

Pro- oder Anti-Life? Die katholische Kirche in der Debatte um reproduktive Gesundheit auf den Philippinen

MARINA WETZLMAIER¹

Citation Wetzlmaier, M. (2012). Pro- oder Anti-Life? Die katholische Kirche in der Debatte um reproduktive Gesundheit auf den Philippinen. *ASEAS - Österreichische Zeitschrift für Südostasienwissenschaften*, 5(1), 128-138.

Einleitung

Im September 2010 drohte die Katholische Bischofskonferenz der Philippinen (*Catholic Bishops' Conference of the Philippines*, CBCP) Präsident Benigno Aquino mit der Exkommunizierung, also der höchsten Strafe, die die Kirche aussprechen kann. Aquinos „Vergehen“ war die Ankündigung, armen Familien künstliche Verhütungsmittel zur Verfügung zu stellen, wenn diese es wünschten. In den Augen der Kirche galt dies jedoch als „unmoralisch“ und nicht mit dem Katholizismus vereinbar, und der damalige Vorsitzende der CBCP, Bischof Nereo Odchimar aus Surigao del Sur, Mindanao, sah in Empfängnisverhütung sogar einen Verstoß gegen die zehn Gebote (Tubeza, 2010a).

Seit über zehn Jahren wird auf den Philippinen ein Gesetz zur reproduktiven Gesundheit², die Reproductive Health (RH) Bill, debattiert, das die Förderung von allen Formen der „natürlichen“ und „künstlichen“³ Familienplanung sowie Maßnahmen zur Müttergesundheit vorsieht. Im Februar 2011 flammte die Diskussion wieder auf, als dem Kongress ein neuer Entwurf vorgelegt wurde. Dafür, dass es bisher zu

1 Marina Wetzlmaier schloss Ende 2011 das Studium der Internationalen Entwicklung an der Universität Wien ab. In ihrer Diplomarbeit behandelte sie die Landrechtsbewegung auf den Philippinen. Derzeit arbeitet sie bei FIAN (FoodFirst Information and Action Network) Philippines, Quezon City. Kontakt: marina.wetzlmaier@gmx.at

2 Die Weltgesundheitsorganisation (*World Health Organisation*, WHO) definiert reproduktive Gesundheit folgendermaßen: „Reproductive health implies that people are able to have a satisfying and safe sex life and that they have the capability to reproduce and the freedom to decide if, when and how often to do so“ (WHO, 2012). Das Recht auf reproduktive Gesundheit beinhaltet Informationen über und Zugang zu sicheren, effektiven und leistbaren Methoden der Empfängnisverhütung. Frauen haben außerdem das Recht auf eine angemessene Gesundheitsversorgung, die eine sichere Schwangerschaft und Geburt garantieren soll.

3 Mit „künstlicher“ Verhütung sind Methoden gemeint, die die Befruchtung der Eizelle verhindern, oder verhindern, dass Spermazellen in die Gebärmutter gelangen, wie zum Beispiel Kondom, Pessar, Spirale oder hormonelle Methoden wie die Pille oder Injektionen (Likhaan, 2010).

keiner Verabschiedung kam, machen BefürworterInnen der RH Bill die katholische Kirche verantwortlich, deren Vertreter in öffentlichen Kampagnen, durch Fernsehinterviews, Pastoralbriefe, während Messen und im Internet unmissverständlich ihren Widerstand gegen eine „anti-life, anti-natal and contraceptive mentality“ (CBCP, 2011) äußern. Im Folgenden wird daher genauer auf die kontroverse Debatte rund um das Thema reproduktive Gesundheit eingegangen. Der Beitrag soll dabei einen Überblick über zentrale Argumente der unterschiedlichen AkteurInnen geben und die Bevölkerungspolitik auf den Philippinen skizzieren.

Emotionale Debatte

Medien nahmen die Spannungen zwischen Präsident Aquino und der CBCP zum Anlass, um von einem Konflikt zwischen Staat und katholischer Kirche zu sprechen, bei dem Regierung und Kirche anhand der RH Bill um Einflussphasen in der Gesellschaft konkurrierten (David, 2011; Doronila, 2010). Die Debatte rund um die RH Bill stellt sich jedoch nicht primär als Auseinandersetzung zwischen Kirche und Regierung dar, sondern geht über diese beiden AkteurInnen hinaus. Sinnvoller ist es daher, zwischen zwei gegensätzlichen Lagern zu unterscheiden – auf der einen Seite AnhängerInnen einer *pro-life*-Haltung, die eine RH Bill klar ablehnen, und auf der anderen Seite die BefürworterInnen eines *pro-choice*-Ansatzes (Umali, 2010, S. 92). Letztere vertreten die Position, dass alle Eltern das Recht haben, frei zu entscheiden, ob und welche Art von Familienplanung sie durchführen wollen. Die katholische Kirche, mit der CBCP als ihrem offiziellen Sprachrohr, wirkt in der Debatte so dominant, weil sie die stärkste Akteurin der *pro-life*-Fraktion ist, zu der auch mehrere katholische Organisationen zählen (Umali, 2010, S. 103).

Eine dieser Organisationen ist *Pro-Life Philippines*, deren Mitglieder in den vergangenen Jahren immer wieder in emotionale Auseinandersetzungen mit BefürworterInnen der RH Bill involviert waren. Ein Beispiel dafür ist der Konflikt mit AktivistInnen der NGO *FilipinoFreethinkers*, die für die Verabschiedung des Gesetzesentwurfs eintreten. Im November 2010 wollten die *FilipinoFreethinkers* eine Messe in der Manila Cathedral besuchen, wo über das kontroverse Thema gesprochen werden sollte. *Pro-Life Philippines* hinderte sie jedoch daran und reagierte mit verbalen Attacken, wie:

„Satan, get away from us! You should have asked your mother to abort you” (Santos, 2011). Ein aufgeheiztes Klima wie dieses lässt neutrale Diskussionen kaum zu und lenkt von zentralen Inhalten der RH Bill ab.

Inhalte der RH Bill

Seit 21. Februar 2011 liegt dem philippinischen Kongress die *House Bill 4244* unter dem Titel *An Act Providing for a Comprehensive Policy on Responsible Parenthood, Reproductive Health, and Population and Development, and for Other Purposes* vor. Abgesehen vom oft vorgebrachten Argument, dass Bevölkerungswachstum zugunsten der wirtschaftlichen Entwicklung und Armutsbekämpfung eingeschränkt werden müsse, betonen die AutorInnen auch den menschenrechtlichen Aspekt reproduktiver Gesundheit: „The State recognizes and guarantees the exercise of the universal basic human right to reproductive health by all persons, particularly of parents, couples and women, consistent with their religious convictions, cultural beliefs and the demand of responsible parenthood“ (Republic of the Philippines House of Representatives, 2011, S. 2). Konkreter noch wird reproduktive Gesundheit als Frauenrecht definiert und als Mittel zur Förderung von Gendergerechtigkeit und *Empowerment* (House of Representatives, 2011, S. 4). Die „Guiding Principles“ berücksichtigen außerdem das universelle Recht auf Gesundheit, das vor allem für marginalisierte Bevölkerungsgruppen gesichert werden muss (House of Representatives, 2011, S. 2). Daher sieht die RH Bill neben Methoden der Familienplanung auch Maßnahmen zur allgemeinen Förderung der Kinder- und Müttergesundheit vor. So soll es pro 500.000 EinwohnerInnen mindestens ein Krankenhaus geben, das eine Notfallversorgung und grundlegende Geburtshilfe anbietet (House of Representatives, 2011, S. 10). Während über diese Aspekte Konsens besteht, sorgen andere Forderungen für Kontroversen, unter anderem der Anspruch auf ein flächendeckendes Angebot an effektiven Methoden zur Familienplanung: „The State shall promote, without bias, all effective natural and modern methods of family planning that are medically safe and legal“ (House of Representatives, 2011, S. 3). Der Entwurf sieht vor, Verhütungsmittel und Informationen zu deren effektiven Verwendung staatlich zu fördern und sowohl in staatlichen Krankenhäusern als auch in kleineren Gesundheitskliniken zur Verfügung zu stellen. Für ärmere Bevölkerungsgruppen soll die staatliche Gesundheitsversicherung, *Philippine*

Health Insurance Corporation (PhilHealth), die Kosten abdecken (House of Representatives, 2011, S. 10). Dagegen wehren sich Vertreter der CBCP, in deren Augen künstliche Empfängnisverhütung unmoralisch sei, da sie das menschliche Leben – „the most sacred physical gift“ (CBCP, 2011) – nicht respektiere.

Die Bedeutung der katholischen Kirche

Die Äußerungen der Bischöfe der CBCP prägen unter anderem deshalb die öffentlichen Debatten, da der Katholizismus gesellschaftlich, kulturell und politisch eine zentrale Rolle auf den Philippinen spielt. Über 80 Prozent der etwa 100 Millionen EinwohnerInnen sind katholisch, wobei die weite Verbreitung des Katholizismus auf die Missionierung während drei Jahrhunderten spanischer Kolonialherrschaft zurückgeht (Zabel, 2007, S. 325). Politische Legitimität erlangte die katholische Kirche während der *People Power Revolution* von 1986, als KirchenrepräsentantInnen wie der damalige Erzbischof von Manila, Jaime Kardinal Sin, jene Massenproteste anführten, die den Diktator Ferdinand Marcos zu Fall brachten. Seither bewahrte sich die Kirche ihren Ruf als „Hüterin der Demokratie“ und bezieht immer wieder Stellung zu aktuellen Themen, wie Wahlen, Korruption oder Landreform (Zabel, 2007, S. 328; siehe auch Carcamo, 2009). Während sich die Kirche als „moralisches Gewissen“ der Nation versteht, argumentieren ihre KritikerInnen, dass sie sich zu sehr in politische Angelegenheiten einmische (Santos, 2011) und betonen dabei, dass Kirche und Staat laut Verfassung getrennt sein sollten. Laut Medienberichten spaltet die Kontroverse um die RH Bill allerdings auch die katholische Gemeinschaft selbst, denn die Kirchenführung würde sich durch ihre orthodoxe Haltung immer mehr von den Menschen entfernen, während ein Großteil der katholischen Bevölkerung die RH Bill unterstützt (Balana & Burgonio, 2011).

Die Debatte rund um die RH Bill zeigt außerdem, dass es auch innerhalb der Kirchenführung divergierende Positionen gibt. Eine der zentralen katholischen Persönlichkeiten, die den öffentlichen Diskurs zur RH Bill beeinflussen, ist der Jesuitenpater Joaquin Bernas. In den vergangenen Jahren plädierte er in den Medien immer wieder für die Verabschiedung des Gesetzes, weshalb ihn einzelne Bischöfe sogar als „Ketzer“ bezeichneten. Dabei lehnt Bernas künstliche Empfängnisverhütung ebenso ab

wie die meisten katholischen Bischöfe. Aus Respekt vor Religionsfreiheit und Pluralismus hält er die RH Bill jedoch für richtig und betont, der Staat müsse die Bedürfnisse aller BürgerInnen berücksichtigen (Bernas, 2011). Wie eine Studie der *Social Weather Stations* (SWS) zeigt, befürworteten 71 Prozent der Bevölkerung die RH Bill, wobei der Glaube keinen Einfluss auf die Haltung zu reproduktiver Gesundheit hat. Ebenso wären sie mit Aufklärungsunterricht an den Schulen einverstanden, wie er im Gesetzesentwurf auf optionaler Basis vorgesehen ist. Zudem befürworteten Menschen aller sozialen Schichten⁴ gleichermaßen die RH Bill, unabhängig von Geschlechterzugehörigkeit und Beziehungsstatus der Befragten (SWS, 2008).

Unterschiedliche lokale Gesetze

Die RH Bill soll vor allem einen national einheitlichen gesetzlichen Rahmen schaffen, der bisher fehlte. Stattdessen liegt Gesundheitspolitik in der Verantwortung der Lokalregierungen⁵ (*Local Government Units*, LGU), die entscheiden können, wieviel Budget sie für welche Art von Familienplanung ausgeben. Dies führte zu einem ungleichen Zugang der Bevölkerung zu effektiven Verhütungsmitteln und anderen Leistungen reproduktiver Gesundheit, wie in den zwei folgenden Fällen sichtbar wird. In Manila City verhängte im Jahr 2000 der damalige Bürgermeister Jose „Lito“ Atienza ein komplettes Verbot von künstlicher Empfängnisverhütung und argumentierte, dass seine Stadt eine „Kultur des Lebens“ fördern wolle:

The City promotes responsible parenthood and upholds natural family planning not just as a method but as a way of self-awareness in promoting the culture of life while discouraging the use of artificial methods of contraception like condoms, pills, intrauterine devices, surgical sterilization, and other. (Atienza zit. nach Demeterio-Melgar, Pacete, Aguilang-Pangalangan, Lu, & Sabundayo, 2007, S. 9)

In der Praxis bedeutete dies, dass Krankenhäuser und Gesundheitszentren keine Verhütungsmittel ausgeben durften. Frauenorganisationen warfen Atienza vor, gegen nationale Gesetze zu verstoßen, denn im *Local Government Code* von 1991 heißt es, dass grundlegende Gesundheitsdienstleistungen angeboten werden müssen, wozu

4 Die SWS kategorisiert die sozioökonomischen Schichten nach den Einkommensklassen A, B, C, D und E, wobei die letzten beiden die ärmsten Bevölkerungsgruppen darstellen.

5 LGU bezeichnet allgemein die administrativen Einheiten auf Provinz-, Stadt- und Gemeindeebene.

auch alle Methoden der Familienplanung gehören (Demeterio-Melgar et al., 2007, S. 38). Mittlerweile sind andere BürgermeisterInnen dem Beispiel Manilas gefolgt und verbieten hormonelle Verhütung, beispielsweise mit dem Argument, dass es sich um Abtreibungsmittel handelt (Austria, 2011, S. 1).

Im Gegensatz dazu verabschiedete die LGU von Quezon City im Norden des Großraums Manila 2008 ein umfassendes Programm zur Förderung reproduktiver Gesundheit und künstlicher Empfängnisverhütung. Der Fall sorgte für Aufmerksamkeit, weil einer der Hauptinitiatoren, Stadtrat Joseph Emile Juico, starken öffentlichen Attacken durch die katholische Kirche ausgesetzt war, seine Familie jedoch enge Beziehungen zu katholischen Persönlichkeiten pflegte. Juico begründete seine Position damit, dass er den Willen der BürgerInnen vertrete (Umali, 2010, S. 192-193). Der Fall zeigt, dass der Einfluss der katholischen Kirche nicht überall gleich stark ist, sondern dass es vor allem vom politischen Willen abhängt, ob BürgermeisterInnen reproduktive Gesundheit, inklusive aller Formen von Verhütung, fördern oder nicht.

Nationale Bevölkerungspolitik

Die Bevölkerungspolitik auf den Philippinen war stets von starken Dynamiken geprägt, die von den jeweiligen Regierungen, ihrer politischen Agenda und ihren Perspektiven auf Familienplanung und reproduktive Gesundheit abhängig waren. Die Politik Corazon Aquinos wurde von VertreterInnen der katholischen Kirche beeinflusst, was unter anderem an Aquinos Bringschuld gegenüber den Bischöfen lag, die sie während der *People Power Revolution* unterstützt hatten (Umali, 2010, S. 60). Aquinos Nachfolger hingegen förderten Familienplanung als Mittel zur Bevölkerungsregulierung, um die wirtschaftliche und soziale Entwicklung des Landes anzukurbeln. Im Jahr 2000 stellte Estradas Regierung PHP 70 Millionen⁶ zum Kauf von Verhütungsmitteln zur Verfügung. Allerdings kam es aufgrund der Amtsenthebung Estradas im Jahr 2001 nie zur Ausführung dieses Plans (Umali, 2010, S. 6). Der Amtsenthebung war ein mehrtägiger Protestmarsch vorausgegangen, bei dem die katholische Kirche an vorderster Front vertreten war und damit entscheidend zum Fall Estradas und der

⁶ Etwa EUR 1,67 Millionen (berechnet nach dem durchschnittlichen Wechselkurs von EUR 1 = PHP 41,8 im Jahr 2000).

anschließenden Amtseinführung Gloria Macapagal-Arroyos beitrug. Laut KritikerInnen begann unter Arroyo eine erneute „Katholifizierung“ der Bevölkerungspolitik, da ihre Haltung zu reproduktiver Gesundheit die Prinzipien der CBCP widerspiegelte. Sie kürzte öffentliche Gelder für künstliche Verhütung und förderte stattdessen natürliche Familienplanung, die der „philippinischen Kultur“ mehr entspreche: „The government needs to adopt policies that will take into consideration population and reproductive health approaches that respect *our culture and values*“ (Arroyo zit. nach Demeterio-Melgar et al., 2007, S. 14).

Barrieren für reproduktive Gesundheit und deren Folgen

Seit den 1970er-Jahren war die amerikanische Entwicklungsagentur *United States Agency for International Development* (USAID) die wichtigste Unterstützerin philippinischer Bevölkerungsprogramme. Im Sinne ihrer Priorität für natürliche Familienplanung stoppte Arroyo diese Geldflüsse und Frauen müssen sich seither am Privatsektor versorgen, was für viele unleistbar ist. 42 Prozent der alleinstehenden Frauen, die 2004 nicht verhüteten, führten finanzielle Gründe dafür an. Von den verheirateten Frauen nannten im Jahr 2003 8 Prozent diesen Grund, fünf Jahre später waren es bereits 15 Prozent. Davon abgesehen meinen 41 Prozent der Frauen, nicht schwanger werden zu können, weil sie nur unregelmäßig Sex hätten. Religiöse Gründe spielen in Bezug auf die Familienplanung eine immer geringere Rolle: Im Jahr 2008 gaben 10 Prozent der Frauen an, aus religiöser Überzeugung nicht zu verhüten, während es 2003 noch 18 Prozent waren (Likhaan, 2010).

Nicht nur die limitierte Verfügbarkeit von Verhütungsmitteln stellt vor allem für Frauen aus ärmeren Bevölkerungsschichten ein Problem dar. Mit dem Wegfall der staatlichen Förderung für künstliche Empfängnisverhütung wurde auch Aufklärungskampagnen weniger Priorität eingeräumt. Frauen aus ärmeren Bevölkerungsschichten, die ohnehin einen schlechteren Zugang zu Informationen über reproduktive Gesundheit haben, waren von dieser Entwicklung am stärksten betroffen. Dies führte unter anderem dazu, dass die meisten Frauen (44 Prozent) nicht verhüteten, weil sie gesundheitsschädigende Folgen befürchteten (Likhaan, 2010) – eine Angst, die einerseits auf einen generellen Mangel an Informationen und andererseits auf falsche In-

formationen von GegnerInnen der RH Bill zurückgeführt werden kann. So behauptete die CBCP in einem Pastoralbrief⁷: „Scientists have known for a long time that contraceptives may cause cancer. Contraceptives are hazardous to a woman’s health” (CBCP, 2011). Bezüglich der RH Bill kam die CBCP zum Schluss, dass sie reproduktive Gesundheit nicht fördern würde. Im Gegenteil, „the very name ‘contraceptive’ already reveals the anti-life nature of the means that the RH bill promotes. These artificial means are fatal to human life” (CBCP, 2011). Weiters verbreitete die CBCP die Ansicht, dass die RH Bill Abtreibung unterstütze, während sie entgegen dieser Behauptung auch nach der Verabschiedung des Gesetzes verboten bleiben würde.

Jährlich treiben auf den Philippinen über 500.000 Frauen illegal ab, 90.000 Frauen müssen als Folge davon ins Krankenhaus eingeliefert werden und etwa 1.000 sterben dabei (Likhaan, 2011b). Um das Risiko jener Frauen, die illegal abtreiben, zu verringern, sieht die RH Bill eine medizinische Versorgung für sie vor: „The government shall ensure that all women needing care for post-abortion complications shall be treated and counseled in a humane, non-judgmental and compassionate manner“ (House of Representatives, 2011, S. 4).

Dass Maßnahmen zur Verbesserung reproduktiver Gesundheit den Bedürfnissen vieler Frauen entsprechen würden, zeigen auch aktuelle Daten der Frauenrechts- und Gesundheits-NGO Likhaan. Frauen bevorzugen demnach allgemein kleinere Familien, in denen sie die Kinder besser versorgen können. Im Idealfall wünschen sie sich zwei Kinder, während eine durchschnittliche Familie auf drei kommt. Ärmere Familien haben im Schnitt zwei Kinder mehr als ursprünglich geplant (Likhaan, 2010). Laut einer Studie des Guttmacher Institute und der University of the Philippines waren 54 Prozent der Schwangerschaften im Jahr 2008 ungewollt (Likhaan, 2011b). 68 Prozent dieser Frauen haben nicht verhütet und 24 Prozent wandten natürliche Verhütungsmethoden an. Die Studie zeigt auch, dass die Mehrheit der Frauen, die nicht verhüten, aus ärmeren Bevölkerungsschichten kommen, da sie einen schlechteren Zugang zu qualifizierter Geburtshilfe und zu medizinischer Versorgung haben (Likhaan, 2011b). Täglich sterben in Folge dieser fehlenden Grundversorgung 11 Frauen während der Geburt, sagen AktivistInnen. Kürzere Geburtenabstände und eine bessere Versorgung der Mütter und Kinder würden außerdem die Säuglingssterblichkeit senken. Ausrei-

7 Pastoralbriefe dienen der öffentlichen Verbreitung von Positionen der CBCP und werden sowohl in Medien publiziert als auch während der Messen vorgetragen (Zabel, 2007, S. 326).

chend Zugang zu reproduktiver Gesundheit rettet Leben, lautet daher ein Hauptargument der RH-Bill-BefürworterInnen (Likhaan, 2011a).

Ausblick: Ein Ende der Debatte?

Ende 2011 erreichte die Debatte rund um die RH Bill ihren Höhepunkt und die Verabschiedung des Gesetzes schien in greifbarer Nähe zu sein. Präsident Benigno Aquino drängte den Kongress, das Gesetz noch vor Jahresende durchzubringen (Balana, 2011) und erklärte es ungeachtet der Exkommunizierungsdrohungen sogar zur Priorität (Montenegro, 2011). Bisher scheiterte die Gesetzesverabschiedung jedoch am langwierigen Entscheidungsprozess im Kongress. PolitikerInnen und Fraktionen, die eine *pro-life* Haltung teilen und von den Bischöfen politisch unterstützt werden, nutzen ihr Vetorecht, um den Prozess zu verzögern. Solange die Debatte in der derzeitigen Emotionalität fortgeführt wird, kommt es zu keiner Abstimmung. Dass sowohl die Mehrheit der Filipinas und Filipinos, von denen sich viele als religiös bezeichnen, als auch einzelne KirchenvertreterInnen die RH Bill befürworteten, zeigt, dass sie nicht zwingend im Widerspruch zur katholischen Praxis steht. Einige Lokalregierungen fördern seit Jahren Aufklärungskampagnen und Programme zur reproduktiven Gesundheit. Auf nationaler Ebene scheint eine Einigung allerdings noch fern zu sein. Während über Moral und philippinische Werte debattiert wird, bleiben wichtige Maßnahmen zur sexuellen Selbstbestimmung, Familienplanung sowie Mütter- und Kindergesundheit, die die RH Bill vorsieht, auf der Strecke.

Bibliographie

Austria, C. R. (2011). *The Philippines: Local Ordinance vs Contraceptives*. Zuletzt zugegriffen am 22. Dezember 2011 auf die Homepage der University of Toronto unter http://www.law.utoronto.ca/documents/reprohealth/LS061_Philippine_OrdinanceBansContraceptives.pdf

Balana, C., & Burgonio, T. J. (2011, 28. April). Catholic Church isolated on RH bill now. *Philippine Daily Inquirer*. Zuletzt zugegriffen am 18. März 2012 unter <http://newsinfo.inquirer.net/inquirerheadlines/nation/view/20110428-333367/Catholic-Church-isolated-on-RH-bill-row>

Balana, C. D. (2011, 9. Dezember). Aquino getting impatient over RH bill passage. *Philippine Daily Inquirer*. Zuletzt zugegriffen am 22. Dezember 2011 unter <http://newsinfo.inquirer.net/107789/aquino-getting-impatient-over-rh-bill-passage>.

Bernas, J. G. (2011, 23. Mai). My stand on the RH Bill. *Philippine Daily Inquirer*. Zuletzt zugegriffen am 20. Dezember 2011 unter <http://opinion.inquirer.net/5340/my-stand-on-the-rh-bill>.

Carcamo, D. (2009, 18. Mai). Bishops meet GMA today for CARPER passage. *The Philippine Star*. Zuletzt zugegriffen am 18. März 2012 unter <http://www.philstar.com/Article.aspx?articleid=468876>

Catholic Bishops' Conference of the Philippines [CBCP]. (2011, 30. Januar). *Choosing Life, Rejecting the RH Bill. A Pastoral Letter of the Catholic Bishops' Conference of the Philippines*. Zuletzt zugegriffen am 16. Dezember 2011 auf die Homepage der Loyola School of Theology unter <http://www.lst.edu/community/news-a-features/326-cbcp-letter-choosing-life-rejecting-the-rh-bill>.

David, R. (2011, 15. Mai). Debating the RH Bill. *Philippine Daily Inquirer*. Zuletzt zugegriffen am 19. März 2012 unter <http://opinion.inquirer.net/inquireropinion/columns/view/20110515-336572/Debating-the-RH-bill>

Demeterio-Melgar, J. L., Pacete, J. C., Aguilung-Pangalangan, E., Lu, A. V. M., & Sabundayo, M. L. (2007). *Imposing Misery. The Impact of Manila's Ban on Contraception*. Quezon City, Philippines: Likhaan, Repro-Cen, Center for Reproductive Rights.

Doronila, A. (2010, 4. Oktober). RH bill fight may damage Church. *Philippine Daily Inquirer*. Zuletzt zugegriffen am 18. März 2012 unter <http://newsinfo.inquirer.net/inquirerheadlines/nation/view/20101004-295848/RH-bill-fight-may-damage-Church>

Republic of the Philippines House of Representatives (2011). *House Bill No. 4244*. Quezon City, Philippines.

Likhaan (2010, 31. Mai). *Facts on Barriers to Contraceptive Use in the Philippines*. Zuletzt zugegriffen am 23. Dezember 2011 unter <http://www.likhaan.org/content/facts-barriers-contraceptive-use-philippines>

Likhaan (2011a, 5. Februar). *Ten Good Reasons to Pass the RH Bill Now*. Zuletzt zugegriffen am 23. Dezember 2011 unter <http://www.likhaan.org/content/ten-good-reasons-pass-rh-bill-now>

Likhaan (2011b, 26. August). *Why Investing in Family Planning Makes Sense*. Zuletzt zugegriffen am 23. Dezember 2011 unter <http://www.likhaan.org/content/why-investing-family-planning-makes-sense>

Montenegro, C. (2011, 31. Januar). CBCP: RH Bill a Form of 'Moral Corruption'. *GMANews.TV*. Zuletzt zugegriffen am 16. Dezember 2011 unter <http://www.gmanetwork.com/news/story/211922/news/nation/cbcp-rh-bill-a-form-of-moral-corruption>

Santos, K. (2011, 6. Januar). Catholics Risk Excommunication over Reproductive Rights. *Inter Press Service*. Zuletzt zugegriffen am 20. Dezember 2011 unter <http://www.ipsnews.net/news.asp?idnews=54045>

Social Weather Stations. (2008, 16. Oktober). *Third Quarter 2008 Social Weather Survey: 76 % Want Family Planning Education in Public Schools; 71 % Favor Passage of the Reproductive Health Bill*. Zuletzt zugegriffen am 20. Dezember 2011 unter <http://www.sws.org.ph/pr081016.htm>

Tubeza, P. (2010a, 30. September). CBCP Reminds Aquino about Excommunication. *Philippine Daily Inquirer*. Zuletzt zugegriffen am 23. Dezember 2011 unter <http://newsinfo.inquirer.net/breakingnews/nation/view/20100930-295226/Bishop-threatens-Aquino-with-excommunication-over-birth-control>

Tubeza, P. (2010b, 5. März). Aquino Eases up on Reproductive Health Bill. *Philippine Daily Inquirer*. Zuletzt zugegriffen am 23. Dezember 2011 unter <http://newsinfo.inquirer.net/inquirerheadlines/nation/view/20100305-256725/Aquino-eases-up-on-reproductive-health-bill>

Umali, V. A. (2010). *The Politics of Population Policy-Making in the Philippines: Insights from the Population and Reproductive Health Legislative Proposals*. Dissertation, Institut für Politikwissenschaft, Universität Wien, Österreich.

World Health Organization (WHO). (2012). *Health topics Reproductive health*. Zuletzt zugegriffen am 15. April 2012 unter http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/

Zabel, D. (2007). Einmischen aus Überzeugung. Gesellschaftliches Engagement und politischer Einfluss der katholischen Kirche. In N. Reese, & R. Werning (Hrsg.), *Handbuch Philippinen. Gesellschaft, Politik, Wirtschaft, Kultur* (S. 325-329). Bad Honnef, Deutschland: Horlemann Verlag.