

Informationsdienst der Deutschen Gesellschaft für die Vereinten Nationen e.V. (DGVN)

Inhaltsverzeichnis

- 1 Weltbevölkerungsbericht 2004
Kairo plus zehn: Bevölkerung, reproduktive Gesundheit und der weltweite Kampf gegen die Armut
- 4 Investitionen in die Menschen
UNFPA-Umfrage zu nationalen Fortschritten bei der Umsetzung des Aktionsprogramms von Kairo
- 6 Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte für alle
Global Round Table in London
- 7 Kulturelle Freiheit in unserer Welt der Vielfalt
Bericht über die menschliche Entwicklung 2004
- 9 Gefährdungen menschlicher Sicherheit
Social Watch Deutschland Report 2004
- 10 Neue AIDS-Zahlen
- 11 HIV/Aids: Mutter-Kind-Übertragung wirksam verhindern
- 12 Kultur als Schlüssel zu Entwicklung
- 12 Terminhinweis

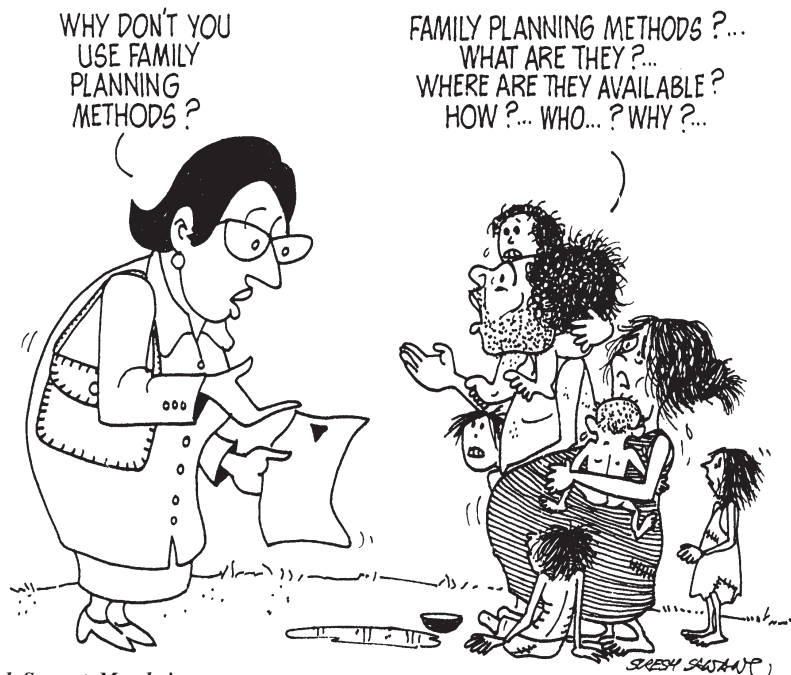
Weltbevölkerungsbericht 2004

Kairo plus zehn: Bevölkerung, reproduktive Gesundheit und der weltweite Kampf gegen die Armut

Zehn Jahre nach der Weltbevölkerungskonferenz von Kairo (1994) ist fast Halbzeit. Bis zum Jahr 2015 soll das Aktionsprogramm von Kairo umgesetzt sein. Doch einerseits wachsen die Probleme, andererseits werden aufgrund fehlender finanzieller Mittel, weiterhin ungleichgewichtiger Geschlechterverhältnisse und einer unzulänglichen Konzentration der Anstrengungen auf die Armen und auf Jugendliche wichtige Fortschritte wieder zunichte gemacht. Darauf weist der Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen (UNFPA) mit seinem neuesten Weltbevölkerungsbericht 2004 hin, der Mitte September in Berlin vorgestellt wurde.

In einer Reihe regionaler Konferenzen zehn Jahre nach Kairo und in ihren Antworten auf eine Umfrage von UNFPA aus dem Jahr 2003 (s. Seite 4) haben Regierungen weltweit ihr Engagement für das Aktionsprogramm von Kairo bekräftigt.

Der neue Weltbevölkerungsbericht, unter dem deutschen Titel „Kairo plus zehn: Bevölkerung, reproduktive Gesundheit und der weltweite Kampf gegen die Armut“, herausgegeben von der Deutschen Stiftung Weltbevölkerung, präsentiert die



Suresh Sawant, Mumbai

neuesten Bevölkerungsdaten und fasst die Ergebnisse der UNFPA-Umfrage zusammen. Zehn Jahre nach Kairo werden die Fortschritte an den Zielvorgaben von 1994 gemessen und im Hinblick auf die Millenniums-Entwicklungsziele bewertet.

Der Bericht legt in seiner Analyse den Schwerpunkt auf die Schnittstellen und Wechselwirkungen zwischen Armut, Umweltproblemen, Migration, Verstädterung und der Diskriminierung von Frauen und Mädchen einerseits und den zentralen bevölkerungspolitischen Herausforderungen andererseits.

Umwelt, Migration und Verstädterung

Unter den Umweltbelastungen durch schnelles Bevölkerungswachstum, das hohe Konsumniveau der Reichen und

Bevölkerung und Armut

Immer noch leben nach UN-Schätzungen etwa 2,8 Milliarden Menschen von weniger als zwei Dollar am Tag. Der nach wie vor ungleiche Zugang zu Gesundheitsdiensten trägt dazu bei, dass die Armen arm bleiben. Wohlhabendere Bevölkerungsschichten haben einen weitaus besseren Zugang zu Geburtshilfe, Verhütungsmitteln und anderen Dienstleistungen im Bereich der reproduktiven Gesundheit. Arme Frauen bekommen früher ihr erstes Kind und haben im Laufe ihres Lebens meist mehr Kinder als reichere Frauen.

Eltern mit weniger Kindern teilen ihr Einkommen unter weniger Personen auf, reduzieren die Gefahr, dass die Frau durch Komplikationen bei einer Schwangerschaft oder Geburt stirbt, und können

Zehn Jahre nach Kairo...

... haben noch immer mehr als 350 Millionen Paare keinen Zugang zu verschiedenen Methoden der Familienplanung.

.. sind Komplikationen während einer Schwangerschaft oder Geburt noch immer die Hauptursache für den Tod von jährlich rund 529.000 Frauen, deren Leben hätte gerettet werden können.

... sinken die Geburtenraten in vielen Regionen der Welt. Dennoch wird die Weltbevölkerung von heute 6,4 Milliarden auf voraussichtlich 8,9 Milliarden 2050 wachsen. In den 50 ärmsten Ländern der Welt wird sich die Bevölkerung auf 1,7 Milliarden Menschen verdreifachen.

nicht nachhaltige Produktionsweisen leiden vor allem die Armen. Aufgrund der Zuwanderung aus ländlichen Regionen wächst die Zahl der Stadtbewohner doppelt so schnell wie die Bevölkerung insgesamt. Ab 2007 wird die Mehrheit der Weltbevölkerung in Städten leben.

Auf der Kairoer Bevölkerungskonferenz war festgestellt worden, dass die Migration eine Reaktion auf die ungleiche Verteilung von Ressourcen, Dienstleistungen und Chancen ist. Im Jahr 2000 waren 175 Millionen Menschen Migranten oder Flüchtlinge – fast 100 Millionen mehr als noch 1960. Die Kairoer Weltbevölkerungskonferenz hat die Staaten dazu aufgerufen, die Ursachen der Migration anzugehen, insbesondere die weit verbreitete Armut.

ihre Kinder besser ausbilden und ernähren. Dies fördere schließlich auch die volkswirtschaftliche Entwicklung, so UNFPA. Bereits 1994 gab es hinreichende Erfahrungen, dass Entwicklungsländer mit geringerem Bevölkerungswachstum eine höhere Produktivität erzielen und mehr Investitionen tätigen können – mit der Folge, dass ihre Wirtschaft schneller wächst. Aktuellere Analysen bestätigen, dass es Ländern, die durch Investitionen in Gesundheit und Bildung die Geburten- und Sterberate gesenkt haben, dadurch besser geht.

Beispiele dafür sind die ostasiatischen Tigerstaaten, die dieses „demographische Fenster“ für ihre wirtschaftliche Entwicklung genutzt haben, so der Weltbevölkerungsbericht. Aber auch Brasi-

lien, Mexiko und andere lateinamerikanische Länder haben von sinkenden Geburtenraten profitiert. In Südasien wird das „demographische Fenster“ mit einem hohen Anteil arbeitsfähiger Bevölkerung im Verhältnis zu den von ihnen abhängigen Kindern und Alten voraussichtlich zwischen 2015 und 2025 aufgehen. In vielen Ländern Afrikas südlich der Sahara dagegen hat der demographische Übergang noch nicht einmal begonnen. In Folge von HIV/Aids sieht UNFPA in dieser Region die schlimmstmöglichen Szenarien Wirklichkeit werden. Allerdings gebe es in Afrika einen hohen ungedeckten Bedarf an Verhütungsmitteln. Diesen Bedarf zu decken, könnte den demographischen Übergang rascher herbeiführen.

Ungedeckter Bedarf an Verhütungsmitteln

Nach Schätzungen von UNFPA haben derzeit 137 Millionen Frauen, vor allem in den ärmsten Ländern, einen ungedeckten Bedarf an modernen Verhütungsmitteln. Weitere 64 Millionen wenden traditionelle Familienplanungsmethoden an, die jedoch unsicherer seien. Von ungedecktem Bedarf spricht UNFPA, wenn eine Frau oder ein Paar innerhalb der nächsten zwei Jahre kein Kind möchte, aber keine Verhütungsmethode anwendet.

Insgesamt liegt in Entwicklungsländern die tatsächliche Fertilität um durchschnittlich 0,8 Kinder höher als die von den Menschen gewünschte. Auch in armen Familien sinkt die gewünschte Familiengröße seit Jahrzehnten, trotz weiterhin gültiger Traditionen und Meinungen, die eigentlich für größere Familien sprechen. Mit sinkender Familiengröße steigt zunächst der ungedeckte Bedarf an Verhütungsmitteln, bis schließlich ausreichend Familienplanungsmethoden zur Verfügung stehen, so dass der Bedarf gedeckt ist.

In Afrika südlich der Sahara, so UNFPA, ist die Wahrscheinlichkeit, dass eine Frau aus dem reichsten Fünftel der Bevölkerung Zugang zu Verhütungsmitteln hat und diese auch einsetzt, fünfmal so hoch wie bei einer Frau aus dem ärmsten Fünftel der Bevölkerung.

Einbeziehung von Männern zum Schutz reproduktiver Gesundheit

Zehn Jahre nach Kairo werden Männer in die Vorbeugung im Bereich der reproduktiven Gesundheit stärker einbezogen als zuvor. Denn meist sind es die Männer, die den Zeitpunkt und die Bedingungen sexueller Beziehungen bestimmen, und die über die Familiengröße und den Zugang zu gesundheitlicher Versorgung entscheiden, so UNFPA. Vor der Bevölkerungskonferenz hatten sich Familienplanungsprogramme fast ausschließlich an Frauen gerichtet. Werden Männer aber nicht einbezogen, sind solche Programme kaum effektiv.

Aktuell gibt es drei Ansätze der Einbeziehung von Männern in Maßnahmen und Programme. Der erste widmet sich Männern als Problemverursachern in Bezug auf den Einsatz von Verhütungsmitteln ihrer Frauen sowie als Zielgruppe für den Einsatz von Verhütungsmitteln. Im zweiten geht es um die Bereitstellung von Dienstleistungen im Bereich reproduktiver Gesundheit für Männer. In einem dritten Ansatz werden Bildungsprogramme vor allem mit Jugendlichen durchgeführt, in denen Ungleichgewichte in den Geschlechterverhältnissen angesprochen und Lösungsansätze erarbeitet werden.

Den ungedeckten Bedarf zu befriedigen würde etwa 3,9 Milliarden US-Dollar jährlich kosten. Dadurch könnten, so die Schätzung von UNFPA, 23 Millionen ungewollte Schwangerschaften, 22 Millionen Abtreibungen, 142.000 Todesfälle während Schwangerschaften (davon 53.000 aufgrund unsicherer Abtreibungen) und 1,4 Millionen Todesfälle bei Säuglingen verhindert werden.

Ein Problem stelle jedoch der Rückgang der Unterstützung durch die Geberländer dar. Die Finanzierungslücke wachse, und der Bedarf an Verhütungsmitteln werde in Entwicklungsländern bis 2015 um 40 Prozent steigen. Denn zum einen nimmt die Zahl der Paare im reproduktionsfähigen Alter zu, zum anderen steigt der Bedarf an Verhütungsmitteln.

Reproduktive Gesundheit

Weltweit sind ein Fünftel aller Krankheiten und als verfrüht bezeichneten Todesfälle („*premature deaths*“) auf eine mangelnde Versorgung im Bereich der reproduktiven Gesundheit und Familienplanung zurückzuführen, bei Frauen im reproduktiven Alter sogar ein Drittel aller Krankheiten und Todesfälle. Das umfassende Konzept reproduktiver Gesundheit und Rechte einschließlich Familienplanung gewinnt zunehmend an Unterstützung. In diesem Frühjahr hat die 57. Weltgesundheitsversammlung den Konsens von Kairo aner-

kannt. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat daraufhin erstmals eine Strategie zu reproduktiver Gesundheit verabschiedet - auch im Hinblick auf die Millenniums-Entwicklungsziele. Familienplanung ermögliche es Individuen und Paaren die Zahl ihrer Kinder und den Zeitpunkt von Geburten selbst zu bestimmen - ein anerkanntes Menschenrecht, so UNFPA.

Müttersterblichkeit

Trotz der Fortschritte in einigen Ländern hat sich die Müttersterblichkeit weltweit seit 1994 kaum verändert. Komplikationen bei einer Geburt gehören in Entwicklungsländern nach wie vor zu den Haupttodesursachen von Frauen zwischen 15 und 49 Jahren. Werden Schwangerschaften und Geburten durch medizinisches Fachpersonal betreut, lassen sich viele Komplikationen mit Todesfolge verhindern. Doch in Entwicklungsländern wird im Durchschnitt nur jede zweite Geburt medizinisch betreut. In Südasien sind es sogar nur 35 Prozent, in Afrika südlich der Sahara 41 Prozent aller Geburten.

HIV/Aids

Schätzungsweise 38 Millionen Menschen sind heute mit dem HI-Virus infiziert. Rund die Hälfte aller neuen HIV-Infektionen entfallen auf junge Menschen zwischen 15 und 24 Jahren. Ihre Zahl könnte dramatisch zunehmen, wenn es nicht gelingt, die Ausbreitung von Aids durch Prävention zu verhindern. Nur ein Fünftel aller Menschen mit besonders hohem Infektionsrisiko haben

Handlungsprioritäten bis 2015

Zu den Prioritäten bei der Umsetzung des Aktionsprogramms von Kairo in den kommenden zehn Jahren gehören:

- die bessere Integration von Bevölkerungsfragen in Dialoge zur Politikgestaltung, z. B. in nationale Strategien zur Armutsbekämpfung
- die stärkere Beteiligung der Zivilgesellschaft an politischen Entscheidungen
- die Beseitigung der Diskriminierung von Frauen und Mädchen
- die Berücksichtigung der Bevölkerungsdynamik in der Raumplanung, v.a. in Bezug auf die Sicherung der Grundversorgung in den Städten und die ländliche Entwicklung
- die Verbesserung der Qualität von Dienstleistungen im Bereich reproduktive Gesundheit und Familienplanung
- die Ausweitung des Angebots im Bereich Geburtshilfe und Schwangerenvorsorge und die Verbesserung des Zugangs von Frauen zu diesen Dienstleistungen
- die Integration der HIV/Aids-Prävention in Gesundheitsprogramme im Bereich reproduktive Gesundheit
- die Verbesserung des Zugangs von Jugendlichen zu Dienstleistungen und Aufklärung und ihre Beteiligung an der Entwicklung und Umsetzung von Programmen
- die Erhöhung der Mittelzuweisungen der Geber für die Umsetzung des Aktionsprogramms von Kairo und der Austausch von Erfahrungen zur Sicherstellung bestmöglicher Erfolge

bislang Zugang zu Präventionsmaßnahmen. Da die meisten HIV-Infektionen beim Geschlechtsverkehr übertragen werden, müssen Informationen und Dienstleistungen der reproduktiven und sexuellen Gesundheit Priorität haben, fordert UNFPA.

Aufgrund von Diskriminierung und Gewalt sind Frauen und Mädchen einem erhöhten Infektionsrisiko ausgesetzt. Die Infektionsraten unter jungen afrikanischen Frauen zwischen 15 und 24 Jahren sind zwei- bis dreimal höher als unter jungen Männern. Insbesondere junge verheiratete Frauen sind häufig nicht in der Position, den Gebrauch von Kondomen einzufordern. In Kriegs- und Krisensituationen verschärft sich die Situation zusätzlich. Häufig kommt es zu Vergewaltigungen, die gesundheitliche Versorgungslage ist oft desolat.

Stärkung von Frauen

Die Gleichberechtigung von Frauen steht im Zentrum des Kairoer Aktionsprogramms, insbesondere in Bezug auf reproduktive Gesundheit und Rechte. Vor allem soll die Gleichbehandlung von Jungen und Mädchen im Bildungsbereich gefördert und der Zugang zu Informationen und Dienstleistungen im Bereich der reproduktiven Gesundheit verbessert werden. Außerdem geht es darum, die Diskriminierung von Frauen im Beruf, beim Eigentum an Vermögen und im Erbrecht zu beseitigen, ihre Rolle in

Entscheidungspositionen wie in der Regierung zu stärken und die Gewalt gegen Frauen und Mädchen zu bekämpfen.

Finanzierungslücken

Die Erfolge bei der Umsetzung des Kairoer Aktionsprogramms hängen vor allem von einer ausreichenden Finanzierung und von funktionierenden Kooperationen ab. Seit der Kairoer Weltbevölkerungskonferenz und ihrer Folgekonferenz 1999 arbeiten Regierungen und Nichtregierungsorganisationen stärker zusammen. Doch das Programm ist deutlich unterfinanziert. Die Geberländer hatten 1994 zugesagt, bis zum Jahr 2005 jährlich 6,1 Milliarden Dollar für Bevölkerung und reproduktive Gesundheit zur Verfügung zu stellen - ein Drittel des Gesamtbedarfs. Im Jahr 2002 belief sich ihr gezahlter Beitrag aber nur auf 3,1 Milliarden Dollar - wenig mehr als die Hälfte der ursprünglichen Zusage.

Die Entwicklungsländer haben im Jahr 2003 rund 11,7 Milliarden Dollar in das Aktionsprogramm investiert. Den größten Teil davon haben einige wenige große Länder aufgebracht. Insbesondere die ärmsten Länder bleiben auf externe Unterstützung angewiesen. Für den Kampf gegen HIV/Aids sind zusätzliche Mittel erforderlich. Zwar seien die Ausgaben in diesem Bereich in den letzten Jahren gestiegen, doch sei auch hier die Finanzierung noch lange nicht ausreichend, beklagt UNFPA.

Zehn Jahre nach der Konferenz von Kairo kommt der UN-Bevölkerungsfonds zum Schluss, dass die damals formulierte Vision von einer Entwicklung, die die Menschen in den Mittelpunkt stellt, wichtiger ist als je zuvor - und die Umsetzung des Aktionsprogramms dringlicher denn je.

Christina Kamp

Weltbevölkerungsbericht 2004.

Kairo plus zehn: Bevölkerung, reproduktive Gesundheit und der weltweite Kampf gegen die Armut.

Herausgeber der deutschen Übersetzung: Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW), Hampp Verlag Stuttgart, 2004, 140 S., ISBN 3-930723-43-3. 10,90 EUR.

Englische Originalausgabe:

State of World Population 2004. The Cairo Consensus at Ten: Population, Reproductive Health and the Global Effort to End Poverty. United Nations Population Fund (UNFPA), New York, 2004, 115 S., ISBN 0-89714-720-0. 11,90 EUR

Bezug:

UNO-Verlag

Am Hofgarten 10

53113 Bonn

Tel: 02 28 / 94 90 2-0

Fax: 02 28 / 94 90 2-22

E-mail: bestellung@uno-verlag.de

Internet: www.uno-verlag.de

Investitionen in die Menschen

UNFPA-Umfrage zu nationalen Fortschritten bei der Umsetzung des Aktionsprogramms von Kairo 1994-2004

Trotz unzureichender Mittelausstattung und konkurrierender Entwicklungsprioritäten haben viele Länder der Welt seit 1994 wesentliche Fortschritte in der Umsetzung des Kairoer Aktionsprogramms erzielt. Dies geht aus einer Umfrage hervor, die der Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen (UNFPA) im Jahr 2003 durchgeführt hat. 151 Entwicklungsländer haben sich an der Umfrage beteiligt. 18 OECD-Staaten antworteten auf einen kürzeren, auf sie zugeschnittenen Fragebogen. Die Ergebnisse sind in einem ausführlichen Bericht dokumentiert und auch in den diesjährigen Weltbevölkerungsbericht eingeflossen.

Die Umfrage liefert einen Überblick, keine Evaluierung, über politische Maßnahmen und Programme in den zentralen Handlungsfeldern des Kairoer Aktions-

programms. Die Herausforderungen werden skizziert, die Beschlüsse von Kairo benannt, und es wird spezifiziert, in welchen Handlungsfeldern wie viele Länder

(und wie viel Prozent der Länder) angegeben haben, Maßnahmen auf den Weg gebracht zu haben. Die Fortschritte werden gemessen, indem die Angaben aus

dem Jahr 2003 mit den Antworten in früheren Umfragen verglichen werden.

Die Umfrage gibt damit einen Eindruck, in welchen Bereichen der Handlungsbedarf erkannt wurde und welche politischen Weichenstellungen vorgenommen wurden. Es wird auf regional- und länderspezifische Ansätze hingewiesen, die zeigen, was einzelne Länder konkret tun, und die anderen als nachahmenswerte Beispiele dienen können.

Kaum erfasst ist jedoch, in welchem Stadium der Umsetzung sich die Maßnahmen befinden (z.B. die Formulierung von Gesetzen zum Schutz der Rechte von Frauen), in welchem Ausmaß die Umsetzung erfolgt ist (z.B. Ausgabenerhöhungen im Bildungsbereich) oder ob und wie die Maßnahmen in der Praxis tatsächlich greifen.

Insgesamt zeigen die Ergebnisse, so UNFPA, dass die Länder sich die Agenda der Weltbevölkerungskonferenz und das Konzept reproduktiver Gesundheit und reproduktiver Rechte zu Eigen gemacht haben. Sie setzen ihre eigenen Handlungsprioritäten und bringen zunehmend breiter angelegte, ressortübergreifende Programme auf den Weg, die die Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Politikbereichen berücksichtigen.

Entwicklung und Umwelt

79 Prozent der Entwicklungsländer haben auf verschiedene Weise Bevölkerungsfragen in allgemeinere Entwicklungsstrategien integriert. Dies stelle einen großen Fortschritt dar, so UNFPA, denn 1994 waren es erst 52 Prozent. In 57 Prozent der Länder sind Bevölkerungsthemen in Strategiepapiere zur Armutsbekämpfung (PRSPs) aufgenommen worden, insbesondere in den ärmsten Ländern mit überdurchschnittlich hohem Bevölkerungswachstum. Die Hälfte der Länder hat Maßnahmen zur Bewältigung von Umweltproblemen ergriffen, die mit der Bevölkerungsentwicklung in Zusammenhang stehen.

Migration

Die Binnenmigration ist für 64 Prozent der Länder eine Herausforderung, die zu

konkreten Maßnahmen geführt hat (1994: 41 Prozent). Dazu gehören Pläne für eine ausgewogenere Regionalentwicklung, Dezentralisierung, Hilfe für Binnenvertriebene oder Institutionen, die sich speziell mit Migrationsfragen befassen. Noch mehr Länder, nämlich 73 Prozent, widmen sich in sehr unterschiedlicher Weise der internationalen Migration und Flüchtlingsproblemen (im Vergleich zu 18 Prozent 1994). Einige Länder haben Grenzkontrollen verschärft, während andere die Integration von Migranten verbessern wollen. Viele Länder sprechen sich dafür aus, ihre Migrationspolitik besser aufeinander abzustimmen. Doch für viele bleibt das Thema heikel.

Geschlechtergerechtigkeit

99 Prozent der Länder berichteten, sie hätten Maßnahmen ergriffen, um die Rechte von Frauen und Mädchen besser zu schützen. Seit 1994 haben über die Hälfte der Länder entsprechende Gesetze erlassen, haben UN-Konventionen ratifiziert oder nationale Frauenkommissionen eingerichtet. Doch die Fortschritte sind unterschiedlich, und viele Gesetze, die der Diskriminierung von Frauen entgegenwirken sollen, werden in der Praxis nicht durchgesetzt.

Reproduktive Gesundheit

Seit Kairo 1994 wurden signifikante Fortschritte im Bezug auf die reproduktive Gesundheit erzielt. 136 Länder haben den Bereich reproduktive Gesundheit in die medizinische Grundversorgung integriert. Fast alle Länder unternehmen Anstrengungen, die Ausbreitung von sexuell übertragbaren Krankheiten zu verhindern. Viele verknüpfen die Behandlung solcher Krankheiten mit anderen medizinischen Versorgungsleistungen. Die meisten Länder haben Maßnahmen zur Senkung der Müttersterblichkeit ergriffen. Viele Länder haben ihr Angebot an Familienplanung verbessert, um ungewollte Schwangerschaften zu verhindern. 92 Prozent der Länder berichten, dass sie mindestens eine Maßnahme ergriffen hätten, die sich speziell auf die Bedürfnisse von Jugendlichen bezieht, darunter auch verbesserte Informationsangebote.

Die HIV/Aids-Pandemie wird in vielen Ländern heute sektorübergreifend angegangen, mit einer Reihe von beteiligten Ministerien und Institutionen, die untereinander und mit Nichtregierungsorganisationen stärker zusammenarbeiten. Der Anteil der Länder, die zur Förderung der reproduktiven Gesundheit mit der Privatwirtschaft kooperieren, ist innerhalb der letzten fünf Jahre von acht auf 75 Prozent gestiegen – eine beachtliche Entwicklung, aber auch ein Zeichen für deutliche Finanzierungslücken. 80 Prozent der Länder gaben an, dass mit den vorhandenen finanziellen Mitteln der Bedarf im Bereich der reproduktiven Gesundheitsversorgung nicht gedeckt werden könne.

Hindernisse

Weitere Schwierigkeiten in der Umsetzung des Aktionsprogramms ergeben sich durch fehlende Fachkräfte und Ausbildungsmöglichkeiten, durch die unzureichende Ausstattung im Gesundheitsbereich, mangelnde institutionelle Kapazitäten, ein fehlendes Bewusstsein für die Problematik, fehlende statistische Daten und mangelnde Koordination zwischen den relevanten Akteuren. Auch die Benachteiligung von Frauen, religiös begründeter Widerstand und fehlender politischer Wille wurden als Hindernisse genannt.

Engagement der Geber

In der Befragung der OECD-Länder legte UNFPA den Schwerpunkt auf deren Rolle als Geber. Wichtige Themen waren auch der Umgang mit einer immer stärker alternden Bevölkerung und Migrationsfragen. Fast alle OECD-Länder erkennen die Bedeutung der Zuwanderung für die Entwicklung sowohl ihrer eigenen Wirtschaften und Gesellschaften als auch der der Herkunftsländer der Migranten an. Ungelöste Probleme sind die zunehmende illegale Einwanderung, der Menschenhandel und die anhaltenden Flüchtlingsströme.

Christina Kamp

Investing in People. National Progress in Implementing the ICPD Programme of Action 1994-2004.

UNFPA, New York, 2004.

www.unfpa.org

Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte für alle

Global Round Table, 30.08.-02.09.2004 in London

Es gehört zur Praxis der Vereinten Nationen, alle fünf Jahre zu überprüfen, ob die Aktionspläne der großen Weltkonferenzen eingehalten werden. Zu diesem Anlass werden Aktualisierungen vorgenommen und gegebenenfalls wird ein größeres Engagement der Völkergemeinschaft gefordert.

Aus zwei Gründen sah es lange Zeit so aus, als ob dieser Überprüfungsmechanismus im zehnten Jahr nach der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung (ICPD) ausfallen würde. Einerseits schienen die „Plus-Konferenzen“ zu ineffizient und viele Staaten wendeten sich gegen diese Praxis. Andererseits hatten die zu Kairo arbeitenden nichtstaatlichen Organisationen oder der Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen (UNFPA) eine Kairo+10-Konferenz nie gefordert.

Grund dafür ist die Gegnerschaft der derzeitigen Bush-Regierung in den USA. Sie setzt entgegen dem Kairoer Konsens alleine auf Enthaltensamkeit und eheliche Treue in der Familienplanung und HIV/Aids-Verhütung. Auf einer großen Regierungskonferenz, so war die Befürchtung, hätten die USA das 1994 erzielte Einverständnis gesprengt – mit unabsehbaren Folgen für Frauen in Entwicklungsländern.

Wie groß diese Gefahr ist, zeigte sich z.B. auf den Bevölkerungskonferenzen, die von den Regionalkommissionen des Wirtschafts- und Sozialrats der Vereinten Nationen (ECOSOC) organisiert wurden. Überall versuchten die USA in den Abschlussresolutionen, hinter die in Kairo vereinbarte Sprache zurückzufallen und damit den Stellenwert des Kairoer Aktionsprogramms beträchtlich zu schmälern. Auch bei der jährlichen Sitzung der UN-Kommission zu Bevölkerung und Entwicklung torpedierten die USA die Verhandlungen, allerdings ohne Erfolg. In der letzten Endes einstimmig angenommenen Resolution wird das Kairoer Abschlussdokument uneingeschränkt bekräftigt.

Die Initiative von IPPF, PAI und FCI

Einer Initiative der NGO *Family Care International* (FCI), des Internationalen Familienplanungsverbandes IPPF sowie des US-Instituts *Population Action International* (PAI) ist es zu verdanken, dass nach 1974, 1984 und 1994 in diesem Jahr doch noch auf hohem Niveau über den Zusammenhang zwischen Bevölkerungsdynamik und nachhaltiger Entwicklung sowie über sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte debattiert wurde. Mit finanzieller Unterstützung der Europäischen Kommission und der britischen Regierung wurde Ende August/Anfang September in London der „Globale Runde Tisch“ einberufen. Etwa 600 Teilnehmer aus 109 Staaten debattierten in Plenarsitzungen und kleinen Arbeitsgruppen die Probleme und Fragestellungen, die sich in den vergangenen zehn Jahren bei der Umsetzung des Kairoer Aktionsprogramms ergeben haben.

Jugendliche

Heute lebt die größte Jugendgeneration aller Zeiten. Nahezu die Hälfte der Weltbevölkerung ist jünger als 25 Jahre. Dem wurde bisher nicht genug Rechnung getragen, obwohl die Organisatoren bereits Jugendlichen und jungen Erwachsenen eine besondere Rolle beim Runden Tisch zugeteilt hatten (der 30.08. war ausschließlich jungen Menschen vorbehalten, in allen Plenar- und Arbeitssitzungen hatten sie eine Stimme usw.). In der Abschlusserklärung forderten die Teilnehmer einhellig, junge Menschen nicht nur rhetorisch als die Führungspersönlichkeiten von morgen zu preisen, sondern sie als Partner von heute in Entscheidungen einzubeziehen.

Sexuelle und reproduktive Gesundheit und HIV/Aids

Obwohl bereits im Kairoer Aktionsprogramm den sexuell übertragbaren Krankheiten breiter Raum eingeräumt wurde, hat das Thema HIV/Aids der klassischen Bevölkerungspolitik viel Aufmerksam-

keit entzogen. Nicht nur, dass mit UN-AIDS, dem Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria oder der *Global Business Coalition on HIV/AIDS* auf mehreren Ebenen Instrumente geschaffen wurden, die personell und finanziell weit über den UNFPA/IPPF-Rahmen hinausweisen; auch in der politischen Diskussion findet man angesichts der erschreckend hohen Infektionsraten mehr Gehör für HIV/Aids. Die in London versammelten NGOs und Experten wiesen insbesondere auf die Synergien hin, die durch eine Verknüpfung der beiden Themen erreicht werden können. Gerade den Organisationen, die vor Ort Programme umsetzen, ist daran gelegen, nicht durch einen vertikalen Ansatz, der sich auf eine Krankheit konzentriert, den horizontalen Ansatz, der die Gesundheits- und Bildungssysteme im Ganzen im Blick hat, deutlich zu schwächen.

Kairo und die Millenniums-Entwicklungsziele

Die in Kairo verhandelten Themen waren schon immer „äußerst progressiv und kontrovers“, wie Steven Sinding, der Generaldirektor von IPPF, betonte. Schon wenige Jahre nach 1994 – in den USA regierte noch Bill Clinton – war es nicht mehr möglich, die ambitionierten Ziele aus Kairo in die Millenniums-Erklärung aufzunehmen. Die Staatschefs nahmen zwar drei Gesundheitsziele und Geschlechtergerechtigkeit in die Zusammenfassung der großen Weltkonferenzen auf, aber die klassische Familienplanung oder ein Verweis auf den Zusammenhang zwischen Bevölkerungsdynamik und nachhaltiger Entwicklung fehlen gänzlich. Der Globale Runde Tisch rief deshalb dazu auf, intensiv zu versuchen, diese Elemente im Millennium-Folgeprozess verstärkt sichtbar zu machen.

Abtreibung

Dies ist sicherlich bei allen Diskussionen zu diesem an sich schon nicht einfachen Themenbereich der schwierigste Punkt.

Die Erfahrungen der Familienplanungs- und Gesundheitseinrichtungen zeigen, dass Zugang zu legalen und sicheren Schwangerschaftsabbrüchen bei gleichzeitiger Verfügbarkeit von Sexualaufklärung und Verhütungsmitteln der sicherste Weg ist, um die Müttersterblichkeit zu senken. Dennoch konnte sich die Staatengemeinschaft bisher nicht darauf einigen, genau diesen Zugang zu fordern. 1994 lautete die Kompromissformel, dass die Frage der Rechtmäßigkeit von Abtreibungen eine nationale Angelegenheit sei. Wenn sie aber einmal zugelassen seien,

sollten sie sicher und zugänglich sein. Anders die Meinung der Nichtregierungsorganisationen im Jahr 2004: Die in der Abschlusserklärung enthaltene Forderung nach einer Legalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen wurde von den Teilnehmern begrüßt – schwierig für UNFPA, denn der Bevölkerungsfonds kann sich nun nur unter Vorbehalt auf den Globalen Runden Tisch berufen, da er ja den engeren Grenzen von Kairo verpflichtet ist.

Mit der Abschlusserklärung aus London wurde ein großes Paket an Hausaufgaben

an Regierungen und andere Akteure verteilt. Denn das Aktionsprogramm ist noch lange nicht umgesetzt. Aber es wurde gezeigt, dass es machbar ist, wenn der politische Wille vorhanden ist und die entsprechenden Ressourcen zur Verfügung gestellt werden.

Christian Resch

Christian Resch ist politischer Referent der Deutschen Stiftung Weltbevölkerung.

Weitere Informationen im Internet:
www.countdown2015.org

Kulturelle Freiheit in unserer Welt der Vielfalt

Bericht über die menschliche Entwicklung 2004

Kulturelle Vielfalt als ein zentraler Entwicklungsaspekt steht im Mittelpunkt des diesjährigen Berichts über die menschliche Entwicklung, der Mitte Juli in Bonn vorgestellt wurde. Der Bericht beleuchtet Handlungskonzepte im Umgang mit unterschiedlichen kulturellen Identitäten und fordert die Staaten auf, aktiv eine Politik der Multikulturalität zu betreiben, die auch Minderheiten Anerkennung verschafft.

Der Bericht zeigt, dass kulturelle Vielfalt Chancen bietet und die Wahlmöglichkeiten der Menschen erweitert. Wie auch in den Vorjahren bringt der „HDR 2004“, herausgegeben vom Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen (UNDP), die Länder in Bezug auf ihren Entwicklungsstand in eine Rangfolge und geht dabei weit über das Einkommen als alleinigen Indikator hinaus. Mehr Länder als je zuvor haben laut HDR 2004 Entwicklungsrückschritte erlitten. In 46 Ländern ist ein Durchschnittsbürger heute ärmer als noch vor einem Jahrzehnt. HIV/Aids ist die Hauptursache für gravierende Rückschläge vor allem in Afrika südlich der Sahara.

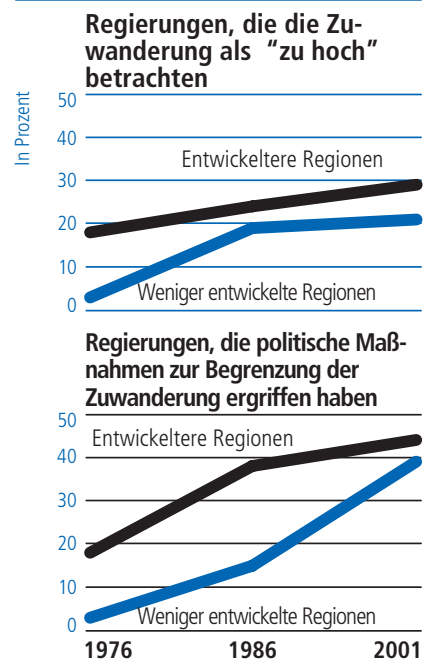
Multikulturalität statt Angleichung

Kulturelle Freiheit sollte als grundlegendes Menschenrecht und als Voraussetzung für Entwicklung verstanden werden, so die Autorinnen und Autoren des HDR. In einer umfassenden Analyse von Fragen der Identität untersuchen sie unterschiedliche Ansätze für eine Politik der Multikulturalität. Das Spektrum reicht von zweisprachiger Bildung und einer gezielten Förderung benachteiligter Gruppen bis hin zu innovativen Systemen proportionaler Vertretung oder föderalistischen Systemen.

In dem Bericht wird festgestellt, dass die Einwanderungszahlen in Westeuropa und Nordamerika in den vergangenen Jahrzehnten in die Höhe geschossen sind. Die Zahl der Einwanderer in die Europäische Union aus Asien, Afrika und Amerika stieg von 1980 bis 2000 um etwa 75 Prozent. In Nordamerika konnte ein noch größerer Zustrom beobachtet werden: Die Gesamtzahl der Bevölkerung ausländischer Herkunft stieg um 145 Prozent, von 14 Millionen auf 36 Millionen. In Toronto und Los Angeles machen Einwanderer inzwischen rund die Hälfte der Bevölkerung aus, in London bereits ein Viertel. In Singapur und etlichen Staaten am persischen Golf machen Gastarbeiter und andere Immigranten ein Drittel oder mehr der ansässigen Bevölkerung aus.

Dieses Phänomen unterscheidet sich nicht nur rein durch die Größenordnung von den Migrationswellen vergangener Jahrhunderte, sondern aufgrund der Veränderungsdynamik der Technologie. Migranten können heutzutage enge Verbindungen zu ihren Herkunftsländern und -kulturen aufrechterhalten. Dies verändert auch die Art und Weise, wie Gastländer mit der Einwanderung umgehen müssen. Der Bericht empfiehlt den Staaten, anzuerkennen, dass Menschen Mehrfach-

Grafik 5.3 Immer mehr Regierungen (reiche wie arme) wollen die Zuwanderung kontrollieren, 1976–2001



Quelle: UN 2002a.

Quelle: Bericht über die menschliche Entwicklung 2004, S. 125.

Rückschritte beim Index für menschliche Entwicklung (HDI)

Seit den 1990er Jahren ist der Lebensstandard in einer größeren Anzahl von Ländern gesunken als je zuvor. In 25 Ländern (11 davon in Afrika südlich der Sahara) leiden mehr Menschen Hunger als noch vor einem Jahrzehnt. In früheren Jahrzehnten hat praktisch kein Land in der Rangfolge einen Rückgang erlebt. Doch seit 1990 haben 20 Länder (13 davon in Afrika südlich der Sahara) Rückschritte erlitten, insbesondere aufgrund der HIV/Aids-Epidemie, die zu einer deutlich niedrigeren Lebenserwartung geführt hat.

Sierra Leone bleibt Schlusslicht, Norwegen Spitzenreiter

Der Index für menschliche Entwicklung (Human Development Index - HDI) misst das Niveau menschlicher Entwicklung in 175 Ländern sowie Hongkong und den besetzten palästinensischen Gebieten. Er fasst Indikatoren für Gesundheit, Bildung und Einkommen zusammen.

In der diesjährigen HDI-Rangfolge sind Burundi, Mali, Burkina Faso, Niger und Sierra Leone die fünf Länder mit dem niedrigsten Niveau menschlicher Entwicklung. Sierra Leone, das sich von den Folgen eines verheerenden Bürgerkriegs noch nicht erholt hat, wird schon sieben Jahre hintereinander am untersten Ende eingestuft.

Norwegen nimmt weiterhin die Spitzenposition ein, gefolgt von Schweden, Australien und Kanada. Die USA liegen auf Platz acht, Japan auf Platz neun, Deutschland auf Platz 19.



als getrennte Gemeinschaften, der zweite zielt dagegen darauf ab, Migranten den Einheimischen ähnlicher zu machen, wie z.B. in den Vereinigten Staaten mit ihrem "Schmelztiegel"-Ethos. Der Bericht bezeichnet beide Ansätze als unzureichend für Gesellschaften, die von Vielfalt geprägt sind. Befürwortet wird ein dritter Weg: Multikulturalität, die den Wert der Vielfalt anerkennt und Mehrfach-Identitäten unterstützt, gleichzeitig jedoch für zentrale, nicht verhandelbare Werte wie Menschenrechte, Rechtsstaatlichkeit, Geschlechtergerechtigkeit, Vielfalt und Toleranz eintritt.

Kulturelle Identität stärken

Die Unterdrückung kultureller Identität – nicht die Vielfalt als solche – führe zu Konflikten, so der Bericht. "Die Heraus-

Identitäten haben können, die sich gegenseitig ergänzen.

Einheit in der Vielfalt

Die Staaten stehen vor der Herausforderung, politische Handlungskonzepte zu entwerfen, welche das Ziel der nationalen Einheit und den Respekt für Unterschiede und Vielfalt miteinander in Einklang bringen. Dazu gehört die Förderung von Toleranz und Verständnis für andere Kulturen, insbesondere aber auch, dass religiösen Praktiken, Fragen der Bekleidung oder der doppelten Staatangehörigkeit Raum gegeben wird. Es bedeutet auch, Einwanderer aktiv bei der Integration zu unterstützen, zum Beispiel durch Sprachkurse und Hilfestellung bei der Arbeitsplatzsuche. Einwanderern muss es ermöglicht werden, mit vollen Rechten und Pflichten ausgestattete Mitglieder ihrer neuen Heimatländer zu werden und gleichzeitig Bindungen an ihre Herkunftsländer aufrechtzuerhalten, fordern die Autorinnen und Autoren des Berichts.

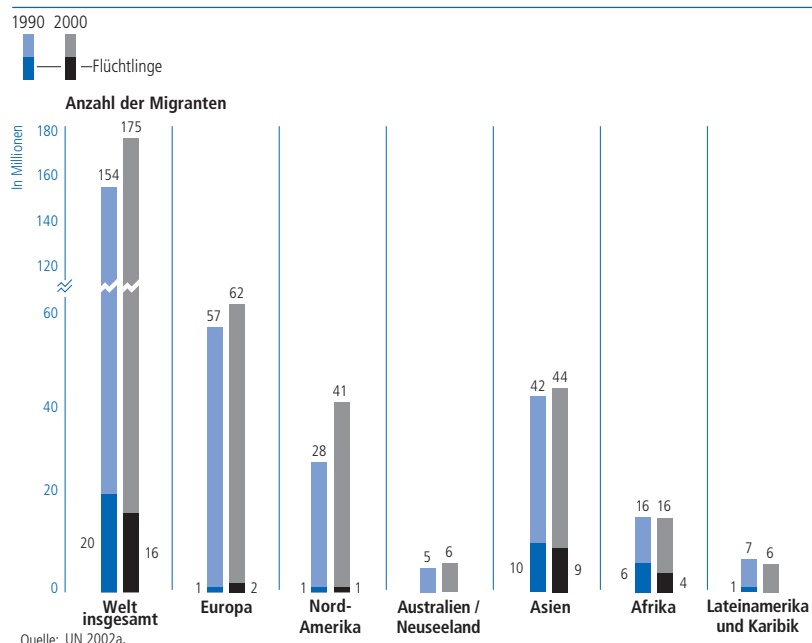
Zuwanderung als Chance

Der Bericht weist darauf hin, dass die internationale Migration Fähigkeiten, Arbeitskräfte und Ideen bringt und damit das Leben der Menschen bereichert. Angesichts der Überalterung der Bevölkerung und der sinkenden durchschnittlichen Familiengröße in Europa muss die Zuwanderung bis

2050 verdoppelt werden, um die Bevölkerungszahl gerade konstant zu halten.

Mit steigenden Zuwanderungszahlen sind Regierungen immer stärker gezwungen, sich sowohl mit den Einwanderergruppen auseinander zu setzen als auch mit Zuwanderungsgegnern. In der Vergangenheit gab es vor allem zwei Ansätze: Differenzialismus und Assimilierung. Der erste Ansatz behandelt Einheimische und Neulinge

Grafik 5.2 Nie da gewesener Anstieg bei der internationalen Migration nach Europa, Nordamerika, Australien und Neuseeland – die Flüchtlinge machen jedoch nur einen kleinen Prozentsatz der Bevölkerung aus, 1990–2000



Quelle: Bericht über die menschliche Entwicklung 2004, S. 125.

forderung besteht darin, politische Handlungskonzepte zu entwickeln, welche die Wahlmöglichkeiten erweitern anstatt sie einzuschränken, welche die nationale Identität schützen und gleichzeitig die Grenzen für neue Menschen, Kulturen und Ideen offen halten“, sagte Hauptautorin Sakiko Fukuda-Parr.

Der Bericht zeigt auf, dass Forderungen nach Anerkennung und Gleichbehandlung verschiedener ethnischer, religiöser und sprachlicher Gruppierungen zu den dringendsten Problemen gehören, die Auswirkungen auf die internationale Stabilität und die menschliche Entwicklung im 21. Jahrhundert haben werden. Mehr als 5.000 verschiedene ethnische Gruppen leben in den heute etwa 200 Ländern dieser Erde. In zwei Dritteln aller Länder gibt es mindestens eine bedeutende ethnische oder religiöse Minderheitengruppe, die zehn Prozent oder mehr der Bevölkerung ausmacht. Ein Siebtel der Weltbevölkerung – etwa 900 Millionen Menschen – ist aufgrund ethnischer, rassischer oder religiöser Identität irgendeiner Form der Diskriminierung ausgesetzt.

Förderung benachteiligter Gruppen

Der Bericht kommt zu dem Schluss, dass eine gezielte Antidiskriminierungspolitik notwendig ist, wenn es kollektive Nachteile

für bestimmte Gruppen gibt. Indien hat zum Beispiel eine lange Tradition bei der Umsetzung einer gezielten Förderung benachteiligter Gruppen. Inzwischen setzt sich ein beträchtlicher Anteil der Mittelklasse aus der zweiten und dritten Generation von Menschen zusammen, die von Quotenregelungen („reservations“) profitiert haben. Innovative Ansätze gegen die Diskriminierung von Minderheitengruppen könnten z.B. Anwendung finden, um die unzureichende Vertretung indigener Völker in den Rechtssystemen und anderen staatlichen Institutionen in Lateinamerika neu zu regeln.

Wahrung der Demokratie

Extremistische politische Bewegungen, die sich durch den Glauben an die Überlegenheit der eigenen Kultur und die Ablehnung anderer auszeichnen, und die – manchmal gewaltsam – nach diesem Glauben handeln, können die politische Stabilität untergraben. Dies führt häufig dazu, dass gefordert wird, solche Gruppen von der Beteiligung an Wahlen auszuschließen.

Doch der Bericht über die menschliche Entwicklung empfiehlt nachdrücklich die Einbeziehung dieser Bewegungen in den demokratischen Prozess. Die Autorinnen und Autoren raten davon ab, mit zu großer politischer Härte gegen fremdenfeindliche

Bericht über die menschliche Entwicklung 2004: Kulturelle Freiheit in unserer Welt der Vielfalt.

Herausgeber der deutschen Übersetzung: Deutsche Gesellschaft für die Vereinten Nationen (DGVN). Bonn, 2004. 318 S., ISBN: 3-923904-57-6, 27,90 EUR

Englische Originalausgabe:

Human Development Report 2004: Cultural Liberty in Today's Diverse World.

United Nations/UNDP/OUP Genf, 2004, 300 S., ISBN 0-19-522146-X, 21,90 EUR

Der „Human Development Report“ wird seit 1990 jährlich vom Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen (UNDP) in Auftrag gegeben.

Bezug:

UNO-Verlag

Am Hofgarten 10

53113 Bonn

Tel.: 02 28 - 94 90 2-0

Fax. 02 28 – 94 90 2-22

E-mail: bestellung@uno-verlag.de

Internet: www.uno-verlag.de

Bewegungen vorzugehen. Sie argumentieren, dass demokratische Debatten und demokratische Werte die besten Instrumente seien, um extremistischen und rassistischen Bewegungen an Schlagkraft zu nehmen. *Christina Kamp*

Gefährdungen menschlicher Sicherheit

Social Watch Deutschland Report 2004

Armut und wirtschaftliche Ausgrenzung gehören zu den größten Hindernissen für die menschliche Sicherheit. Zu diesem Ergebnis kommen die als Social Watch Deutschland/Forum Weltsocialgipfel zusammengeschlossenen Nichtregierungsorganisationen in ihrem neuesten Länderbericht Deutschland. Sie fordern, dass die Verwirklichung menschlicher Sicherheit Vorrang vor der Terrorismusbekämpfung haben müsse.

Unter dem Titel „In Angst und Not. Bedrohungen menschlicher Sicherheit“ beleuchten die Autorinnen und Autoren des „Social Watch Deutschland Report 2004“ sicherheitspolitische Herausforderungen sowie Entwicklungen, die die menschliche Sicherheit untergraben. Neben Armut und Ausgrenzung werden als größte Hindernisse die Bedrohung der Sicherheit von Einzelpersonen und Gemeinschaften, vor allem der schwächsten Gruppen der Gesellschaft, sowie Konflikte, Bedrohungen und unterschiedliche Formen der Ge-

walt (zwischenstaatliche Konflikte, Zusammenbruch von Staaten, Menschenrechtsverletzungen, Terrorismus und Organisiertes Verbrechen) genannt.

Zunehmende Armut in Deutschland

In der Analyse der Situation in Deutschland gehen die Autoren auf die Sozialpolitik ein, deren Ziel es laut Alfred Schlemmer vom Deutschen Caritasverband nicht mehr sei, „eine menschenwürdige Lebensführung zu ermöglichen“. „Immer

breitere Bevölkerungskreise erfahren, was Armut tatsächlich bedeutet“, skizziert Bernhard Jirku von der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft ver.di die Folgen der Agenda 2010. Mit dem 1997 eingeführten Arbeitsverbot und durch die restriktive staatliche Asylpolitik seien Flüchtlinge in Deutschland in extremer Weise von Armut betroffen, betont Stefan Herceg, Referat Migration und Integration der Caritas. Gegenüber Flüchtlingen bestehe nicht der Wille, sie aus den Armutslagen herauszuführen. „Im Gegenteil“, so

Herczeg: „Armut wird gesetzlich verordnet – in der Hoffnung, damit abzuschrecken. So sollen Arme und Bedrängte aus anderen Teilen der Welt von den Grenzen Deutschlands fern gehalten werden.“

Stagnerender Entwicklungshilfe-Etat

Klaus Heidel, Werkstatt Ökonomie, kommentiert die Stagnation des deutschen Entwicklungshilfe-Etats vor dem Hintergrund eines Sicherheitsverständnisses, das „auch wirtschaftliche, menschenrechtliche und entwicklungspolitische Aspekte berücksichtigt“. Bis 2006 soll laut Verabredung der ersten UN-Konferenz zu Entwicklungsfinanzierung 2002 in Monterrey und entsprechender Koalitionsvereinbarung der Anteil der öffentlichen Entwicklungszusammenarbeit (ODA) auf 0,33 Prozent des Bruttonationaleinkommens steigen. 2003 lag dieser Anteil bei 0,28 Prozent. Doch die leichte Konsolidierung reiche, so Heidel, bei weitem nicht aus, um die Verabredung von Monterrey einzuhalten.

Christoph Weller vom Institut für Entwicklung und Frieden (INEF) begrüßt, dass die Bundesregierung in ihrem im Mai 2004 vorgelegten Aktionsplan „Zivile Krisenprävention, Konfliktlösung und Friedenskonsolidierung“ zivile Konfliktbearbeitung weiter stärken möchte, bedauert aber zugleich, dass für eine solche Intensivierung keine zusätzlichen Mittel in Aussicht gestellt würden. Krisenprävention und zivile Konfliktbearbeitung

müssen auch hinsichtlich der Ressourcenausstattung Vorrang vor militärischen Sicherheitsinterventionen erhalten, so die Forderung der Herausgeber des Berichts.

Gravierende Rückschritte

Im abschließenden umfassenden Tabellen teil belegt der Bericht, dass es zwar weltweit Fortschritte bei der Armutsbekämpfung gibt, doch dass diese Fortschritte häufig zu gering seien, um bis 2015 das Ziel einer Halbierung von Armut zu erreichen. In vielen der ärmsten Länder verschlimmere sich die Lage. So sei zum Beispiel in Kenia, Botsuana und Simbabwe, aber auch in Kambodscha, Kasachstan und im Irak, die Kindersterblichkeit dramatisch angestiegen. In 13 Ländern (darunter Aserbajdschan, Burkina Faso, Kamerun, Kenia, Madagaskar, Mali, Sambia, Tadschikistan, Tansania, Usbekistan, Vietnam) ist die Zahl der von medizinischem Personal betreuten Geburten zurückgegangen. Der Anteil der eingeschulten Kinder, die das fünfte Schuljahr erreichen, hat in 26 Ländern abgenommen, insbesondere in Burundi, Gambia, Indien, der Republik Kongo, Malawi, Mauretanien und Ruanda.

Diese drei Kriterien sind im Social Watch Report die Grundlage zur Berechnung eines Lebensqualitätsindizes (*Quality of Life Index, QLI*), nach dem die Länder in Gruppen eingeteilt werden. Anders als der Index für menschliche Entwicklung (*Human Development Index, HDI*) von UNDP (vgl. S. 8), greife der QLI ausschließlich auf be-

stehende Größen zurück, während der HDI Fähigkeitsindikatoren mit Einkommensmessungen verbinde. Der QLI zeige eine starke Korrelation mit dem HDI.

Gender-Gerechtigkeit

Auch in Bezug auf die „gerechte, geschlechtsneutrale Verteilung von Chancen und Funktionen zwischen Frau und Mann“, so die Definition für „Gender-Gerechtigkeit“, verwendet Social Watch einen eigenen Index. Darin werden die Faktoren Bildung, wirtschaftliche Aktivität und „Empowerment“ berücksichtigt, nicht aber die Lebenserwartung von Frauen und Männern, die bei UNDP eine Rolle spielt. Zu ihrer vorgeschlagenen Klassifizierung merken die Autorinnen und Autoren an, sie sei ein „erster Schritt hin zu einer Zusammenfassung verschiedener Faktoren zu einem Index, der aber sicherlich zukünftig noch korrigiert werden muss.“ Auch solle eine Gender-Perspektive durchgängig in alle Faktoren einfließen, mit denen soziale Entwicklung gemessen wird.

Christina Kamp

Social Watch Report Deutschland 2004. In Angst und Not. Bedrohungen menschlicher Sicherheit. Brot für die Welt, Deutscher Caritasverband, DGB-Bildungswerk, Evangelischer Entwicklungsdienst e.V., Friedrich-Ebert-Stiftung, terre des hommes Deutschland, WEED, Werkstatt Ökonomie (Hg.), 2004, 126 S., ISBN 3-924493-55-1. Im Internet abrufbar z.B. unter www.woek.de.

Neue AIDS-Zahlen

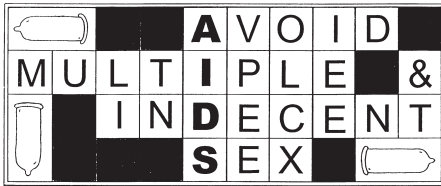
1,1 Millionen Neuinfektionen in Asien

Die Anzahl der Menschen, die HIV-positiv sind, ist in allen Regionen der Welt gestiegen, von 35 Millionen im Jahr 2001 auf 38 Millionen im Jahr 2003. Über 20 Millionen Menschen sind innerhalb der vergangenen zwei Jahrzehnte an Aids gestorben. Weltweit haben etwa 15 Millionen Kinder unter 18 Jahren einen Elternteil oder beide aufgrund von Aids verloren – 12 Millionen von ihnen in Afrika südlich der Sahara. Allein im vergangenen Jahr haben sich fünf Millionen Menschen neu infiziert – mehr als je zuvor.

Diese Zahlen dokumentiert das Gemeinsame Programm der Vereinten Nationen zu HIV/Aids (UNAIDS) in seinem neuen Trend-Bericht *“2004 UNAIDS Report of the global AIDS epidemic“*, der im Juli veröffentlicht wurde. Der neue Bericht basiert laut UNAIDS auf verbesserten Schätzungsmethoden und umfassenderen

Länderdaten (Stand: 2003). Seit der Aids-Konferenz 2002 in Barcelona haben sich mehr als neun Millionen Menschen infiziert, und sechs Millionen sind an Aids gestorben. „Diese Zahlen zeigen das enorme Ausmaß der Herausforderung, sowohl was die Verhinderung von Millionen Neuinfektionen angeht als auch die

Behandlung derjenigen, die mit HIV leben,“ sagte UNAIDS-Direktor Peter Piot. Der neue Bericht arbeitet mit korrigierten Prävalenz-Daten für die vergangenen Jahre, so dass die aktuellen Schätzungen für 2003 mit diesen vergleichbar sind. Zwar liegen die mit verbesserten Methoden errechneten Daten unter den zuvor



veröffentlichten, doch die Epidemie breitet sich weiter aus.

Finanzierungslücken

In dem Bericht wird auch auf die finanziellen Ressourcen hingewiesen, die nötig sind, um die Epidemie in Entwicklungsländern wirksam zu bekämpfen. Zwar sind die zur Aids-Bekämpfung eingesetzten Mittel von 300 Millionen US-Dollar (1996) auf knapp fünf Milliarden US-Dollar (2003) gestiegen, doch dies ist weniger als die Hälfte dessen, was 2005 in Entwicklungsländern zur Verhinderung von Ansteckung und zur Behandlung von Infizierten gebraucht werden wird. Im Jahr 2007 werden, so UNAIDS, 20 Milliarden US-Dollar erforderlich sein, die aufzutreiben ungeheurer Anstrengungen bedarf. Durch umfassende Vorbeugung könnten 29 der 45 Millionen Neuinfektionen verhindert werden, mit denen UNAIDS im Jahr 2010 rechnet.

Behandlungsmöglichkeiten und HIV-Tests

Trotz großer Fortschritte in den vergangenen Jahren haben immer noch zu

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat neue Richtlinien veröffentlicht, in denen die Wirksamkeit antiretroviraler Medikamente betont wird, wenn es darum geht, die HIV-Übertragung von einer infizierten schwangeren Frau auf ihr Kind zu verhindern. Eine solche Übertragung kann während der Schwangerschaft, während des Geburtsvorgangs oder beim Stillen erfolgen. Das Risiko liege bei 15–30 Prozent,

AIDS-Trends nach Regionen

Asien

In Asien, wo rund 60 Prozent der Weltbevölkerung leben, breitet sich Aids am schnellsten aus. 1,1 Millionen Neuinfektionen gab es allein im Jahr 2003 – mehr als je zuvor in einem einzigen Jahr in Asien. Zu einer starken Ausbreitung der Epidemie kam es in China, Indonesien und Vietnam. Mit 5,1 Infizierten ist Indien das Land mit der zweithöchsten Zahl an Infizierten nach Südafrika.

Afrika

Obwohl Afrika nur 10 Prozent der Weltbevölkerung ausmacht, leben hier 70 Prozent aller HIV-Infizierten. In den Ländern Afrikas südlich der Sahara wird ihre Zahl auf 25 Millionen geschätzt. Die scheinbare Stabilisierung der Prävalenz-Raten beruht jedoch darauf, dass immer mehr Menschen an Aids sterben, während andere sich neu infizieren. Von den weltweit rund 10 Millionen HIV-infizierten Jugendlichen leben 6,2 Millionen in Afrika südlich der Sahara – 75 Prozent von ihnen sind junge Frauen.

Lateinamerika

In Lateinamerika leben rund 1,6 Millionen Menschen mit HIV/Aids. Die Epidemie betrifft dort vor allem Risikogruppen wie Drogenabhängige und homosexuelle Männer. Zwar liegt in Brasilien die HIV-Prävalenz unter einem Prozent, in einigen Städten sind jedoch mehr als 60 Prozent der Drogen injizierenden Personen HIV-positiv.

Osteuropa und Zentralasien

In Osteuropa und Zentralasien leben rund 1,3 Millionen Menschen mit HIV/Aids. Russland ist eines der am stärksten betroffenen Ländern. Der Anteil der Frauen an den Neuinfizierten ist von einem Viertel 2001 auf ein Drittel 2002 gestiegen. Über 80 Prozent der Neuinfizierten sind unter 30 Jahre alt.

Nordamerika und Westeuropa

In Nordamerika und Westeuropa sind rund 30 Prozent der Infizierten jünger als 30 Jahre. Die Zahl der Infizierten in den USA ist von 900.000 (2001) auf 950.000 gestiegen, in Westeuropa von 540.000 (2001) auf 580.000.

Quelle: UNAIDS

wenig Menschen Zugang zu Aids-Medikamenten, in Entwicklungsländern nur sieben Prozent. Ein besserer Zugang zu Behandlungsmöglichkeiten kann den Anreiz für Menschen erhöhen, sich testen zu lassen. Doch auch zu Testmöglichkeiten haben in Entwicklungsländern erst ein Neuntel der Menschen Zugang.

Hindernisse und Herausforderungen

Stigmatisierung und Diskriminierung und unzureichende menschliche und institutionelle Kapazitäten gehören zu den Hindernissen, auch wenn es darum geht, finanziel-

le Mittel dorthin zu lenken, wo sie am dringendsten gebraucht werden. Mehrere Länder haben Schwierigkeiten, die medizinische Grundversorgung überhaupt noch zu sichern. Eine große Herausforderung ist auch die Verbesserung der Koordination unter den Gebern. „Wir haben darum gekämpft, das Geld aufzutreiben. Nun müssen wir genauso hart daran arbeiten, es sinnvoll auszugeben,“ so UNAIDS-Direktor Piot. *ck*

2004 Report on the global AIDS epidemic. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, Genf, 2004. www.unaids.org

HIV/Aids: Mutter-Kind-Übertragung wirksam verhindern

wenn die infizierte Mutter das Kind nicht stillt und bei 20–45 Prozent, wenn das Kind gestillt werde. Durch Maßnahmen zur Verhinderung der Übertragung könne, so die Erfahrung der WHO, das Risiko auf unter zwei Prozent gesenkt werden. Die WHO-Richtlinien enthalten nicht nur konkrete Empfehlungen, sondern auch die wissenschaftlichen Begründungen und programmatischen Überlegungen der WHO.

Wenn eine schwangere, HIV-infizierte Frau bereits aus gesundheitlichen Gründen antiretrovirale Medikamente bekomme, so würden diese auch helfen, das Risiko einer HIV-Übertragung auf das Kind zu verhindern, so die WHO. Werde die Frau nicht auf diese Art behandelt, weil dies nicht angezeigt ist oder sie keinen Zugang zu einer solchen Behandlung hat, solle kurzfristig eine antiretrovirale Prophylaxe gegeben

werden, um die Übertragung des Virus auf das Kind zu verhindern. Eine Einmal-Dosis des Wirkstoffs Nevirapin sei eine praktikable Alternative in Fällen, in denen eine wirksamere Behandlung nicht möglich ist.

Allerdings wird auch auf die Gefahr einer späteren Resistenz der Mutter gegen Medikamente hingewiesen, da diese Einmal-Dosis das Virus eventuell nicht

vollständig unterdrückt. Diese Gefahr bereite zunehmend Sorgen, da immer mehr Frauen auf HIV getestet würden und mit großer Wahrscheinlichkeit zu einem späteren Zeitpunkt antiretrovirale Medikamente benötigen werden. Eine abschließende Empfehlung, wie mit dem Resistenz-Problem umzugehen ist, gibt die WHO noch nicht ab. Dazu seien weitere Forschungen erforderlich. ck

Antiretroviral drugs for treating pregnant women and prevention HIV infection in infants: Guidelines on care, treatment and support for women living with HIV/AIDS and their children in resource-constrained settings. World Health Organization. Genf, 2004. ISBN 92 4 159209 5. www.who.org

Kultur als Schlüssel zu Entwicklung

Geschlechterverhältnisse und reproduktive Gesundheit und Rechte sind sensible Bereiche, in denen Verbesserungen nicht nur von neuen Gesetzen, sondern vor allem auch von Einstellungs- und Verhaltensänderungen der betroffenen Menschen abhängig sind. Solche Veränderungen zu bewirken, erfordere große Sensibilität für die gesellschaftliche und kulturelle Dynamik und wirklichen Dialog, schreibt Thoraya Ahmed Obaid, Di-

rektorin des Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen (UNFPA), in ihrem Vorwort zum Bericht „Culture Matters“. Der Bericht beinhaltet Fallstudien aus neun Ländern (Brasilien, Kambodscha, Ghana, Guatemala, Indien, Iran, Malawi, Uganda und Jemen), die zeigen, dass die Umsetzung des Aktionsprogramms von Kairo vor Ort erfolgreicher und nachhaltiger ist, wenn die Entwicklungsanstrengungen von kultureller und religiöser Sensibilität

geprägt sind, lokale Machtstrukturen und Institutionen berücksichtigen und die Gemeinschaften vor Ort aktiv einbeziehen.

ck

Culture Matters – Working with Communities and Faith-based Organizations. Case Studies from Country Programmes. UNFPA, New York, 2004. 92 S., ISBN 0-89714-695-6. www.unfpa.org

Terminhinweis

Krisenherd Naher und Mittlerer Osten – Demografie und Entwicklungsherausforderungen

Jahrestagung des Beirats für internationale Bevölkerungsfragen der DGVN am 17. November 2004 im Haus der Wirtschaft, Stuttgart

- 9.30 Uhr Begrüßung
- 9.45 Uhr Vortrag und Diskussion
Entwicklungsherausforderungen in den Ländern des Nahen und Mittleren Ostens. Exploration des UNDP-Berichts „Arab Human Development Report 2003“
Dr. Clovis Maklout, American University Washington, Co-Autor des AHDR
- 11.00 Uhr Kaffeepause
- 11.30 Uhr Vortrag und Diskussion
Demografische Entwicklungen in den Ländern des Nahen und Mittleren Ostens – Ursache für Bildungsdefizite und Armut?
Dr. Paul Demeny, UNDP New York
- 12.45 Uhr Mittagspause
- 13.45 Uhr Vortrag und Diskussion
Die Probleme in den Ländern des Nahen und Mittleren Ostens: Neue Herausforderungen für die Politik der Vereinten Nationen in einer globalisierten Welt
Safiye Cagar, UNFPA New York
- 15.00 Uhr Kaffeepause
- 15.30 Uhr Podiumsdiskussion
Welche Antworten hat die Politik zum Krisenherd des Nahen und Mittleren Ostens? Konzepte, Strategien und Lösungen
- 17.00 Uhr Ende der Tagung

Teilnahmebeitrag: 10,00 EUR, vor Ort zu entrichten.

Anmeldungen bitte an Anja Kaschta, E-mail: anja.kaschta@preme.de

Weitere Informationen: www.dgvn.de, <http://dgvn-tagung.preme.de>