

Uneinheitliche soziale Entwicklung in den Ländern

Ergebnisse aus der Auswertung der Tabellen

VON KARINA BATTHYÁNY, DANIEL MACADAR UND MARIANA CABRERA¹

Seit 1995 hat Social Watch eine Zusammenfassung der Lage von Ländern sowohl in Bezug auf die Ziele vorgelegt, die auf dem Weltsozialgipfel in Kopenhagen und der Vierten Weltfrauenkonferenz in Peking festgelegt wurden, wie auch in Hinblick auf die für das Jahr 2015 in der Millennium-Deklaration enthaltenen Ziele.

Für diese Ausgabe wurde eine *Monitoring*-Strategie nach Themenbereichen entwickelt, in der jene analytischen Dimensionen aufgegriffen und zusammengefasst werden, die für Entwicklung und menschliche Sicherheit relevant sind, und zwar entsprechend den auf internationalen Gipfeltreffen definierten Ansätzen.² Die zur Bewertung der verschiedenen Interessenbereiche herangezogenen Indikatoren wurden nicht nur nach ihrer jeweiligen konzeptionellen Bedeutung, sondern auch auf der Grundlage praktischer Erwägungen ausgewählt, die den Leistungsumfang und die internationale Vergleichbarkeit der Indikatoren³ betreffen.

Für unsere Auswertung der in den Tabellen enthaltenen Informationen wurde sowohl eine regionale Analyse wie auch eine Analyse auf der Grundlage

der Länderklassifizierung nach Einkommensniveaus vorgenommen.⁴

Die derzeitige Verteilung der weltweiten Armut (Tabelle 1)

Die Welt zeichnet sich durch große Armut bei gleichzeitigem Überfluss aus. Von der gesamten Weltbevölkerung von 6 Milliarden leben 2,8 Milliarden - also fast die Hälfte - von weniger als 2 US\$ pro Tag und 1,2 Mrd. - ein Fünftel - leben von weniger als 1 US\$ pro Tag. Fast zwei Drittel (62 %) jener Menschen, die mit weniger als 1 US\$ pro Tag um das Überleben kämpfen, leben in Südasien und ein weiteres Fünftel (20 %) in Afrika südlich der Sahara. Lateinamerika ist die Heimat von 5 % der Armen dieser Welt, wobei die Mehrzahl in Mexiko und Zentralamerika lebt.⁵

Ernährungssicherung (Tabelle 4)

Man definiert Nahrungssicherheit als Zugang aller Menschen zu jedem Zeitpunkt zu der Nahrung, die für ein gesundes und aktives Leben notwendig ist. Es geht dabei um verschiedene Bedürfnisse wie Verfügbarkeit von und Zugang zu Lebensmitteln.

Nach jüngsten Schätzungen der FAO⁶ leben 842 Millionen unterernährter Menschen auf der Welt, davon 95 % in Entwicklungsländern. In allen Entwicklungsländern zusammengenommen ist die Anzahl der unterernährten Menschen seit den frühen 1990er Jahren nur um 19 Mio. zurückgegangen. Jedes Jahr werden 18 Mio. Kinder mit einem geringen Geburtsgewicht geboren, davon 9,3 Mio. in Zentralasien und 3,1 Mio. in Afrika südlich der Sahara.⁷

Tabelle 2, „Ernährungssicherung“ zeigt, dass sich die Lage auf globaler Ebene uneinheitlich entwickelt hat. Über die Hälfte der Länder (75), für die Informationen vorliegen, sind gegenwärtig in einer überdurchschnittlich guten Situation in diesem Bereich. Darunter verdient die verhältnismäßig gute Situation einer kleinen Gruppe einkommensschwacher Länder besondere Erwähnung: Kirgisien, Moldawien, Georgien und die Ukraine. Fast jedes vierte Land (32) ist jedoch in einer vergleichsweise schlechteren Situation in diesem Bereich; davon sind 29 einkommensschwache Länder und 3 Länder mit mittlerem Einkommen im unteren Bereich.

Regional machten die Länder Süd- und Ostasiens und des Pazifiks die meisten Fortschritte in diesem Bereich: 5 der 8 Länder Zentralasiens machten im Laufe des Jahrzehnts Fortschritte, während nur ein Land (Afghanistan) Rückschritte verzeichnete. Von den 25 Ländern in Ostasien und dem Pazifik, aus denen Daten vorliegen, verzeichneten 9 Fortschritte und 3 Rückschritte (die Demokratische Republik Korea verzeichnete den auffälligsten Anstieg der Unterernährung).

In anderen Regionen verlief die Entwicklung sehr viel differenzierter: in Lateinamerika verbesserten im Laufe des Jahrzehnts 11 Länder ihre Lage, aber 9 machten Rückschritte. Im Nahen Osten und Nordafrika machten 38 % (8 Länder) Rückschritte und 29 % (6 Länder) Fortschritte. Der Irak ist in dieser Region das Land mit den höchsten Rückschrittsraten für diesen Zeitraum. Im subsaharischen Afrika verzeichneten 34 % (15 Länder) Rückschritte, während 32 % (14 Länder) Fortschritte machten. Die Länder mit den größten Rückschritten in der Region sind Burundi, die Dem. Rep. Kongo, Eritrea und die Komoren.

Über die Hälfte der Bevölkerung ist unterernährt in der Dem. Rep. Kongo,

1 Karina Batthyány ist Leiterin der wissenschaftlichen Abteilung von Social Watch, Daniel Macadar ist zuständig für Statistik und Grafik und Mariana Cabrera bietet zusätzliche statistische Unterstützung.

2 Der Social Watch Report von 2003 enthielt eine Kritik an der Operationalisierung der auf dem Millennium-Gipfel beschlossenen Ziele, die sich auf die übermäßige Konzentration auf Ländern in verhältnismäßig schlechterer Lage richtete, während gleichzeitig Erwartungen und Forderungen nach Verbesserungen an andere Länder mit verhältnismäßig höherem Entwicklungsstand zurückgeschraubt werden.

3 Es muss darauf hingewiesen werden, dass wir uns in einigen Bereichen für sich beträchtlich überschneidende Indikatoren entschieden haben, um sicherzustellen, dass der Bereich auch in dem Fall berücksichtigt wird, dass ein einzelner Indikator im zusammenfassenden Wert fehlt.

4 Weltbank. Weltentwicklungsindikatoren 2003. Länderklassifizierung nach Einkommensniveaus. 2003.

5 Weltbank. Weltentwicklungsindikatoren 2000.

6 FAO, Der Zustand der Nahrungsunsicherheit in der Welt 2003.

7 UNICEF. Fortschritte seit dem Weltkindergipfel. Ein statistischer Überblick. UNICEF, 2001.

(73 %), Somalia (71 %), Afghanistan (70 %), Burundi (69 %), Tadschikistan (64 %), Eritrea (58 %), Mosambik (55 %), Angola (50 %), Haiti (50 %) und Sambia (50 %).

Nahrungssicherheit zum Zeitpunkt der Geburt (geringes Geburtsgewicht) in Mauretanien (42 %), Sudan (31 %), Bangladesch (30 %), Haiti (28 %), Jemen (26 %) und Indien (26 %).

Mindestens 4 von 10 Kindern unter 5 Jahren leiden unter Mangelernährung in Afghanistan (49 %), Nepal (48 %), Bangladesch (48 %), Äthiopien (47 %), Indien (47 %), Jemen (46 %), Kambodscha (45 %), Burundi (45 %), Eritrea (44 %), Malediven (43 %), Angola (41 %), Niger (40 %) und Laos (40 %).

Gesundheitliche Sicherheit (Tabellen 3a und 3b, 5, 6 und 7)

Wir haben uns für den vorliegenden Bericht dazu entschlossen, den Bereich der gesundheitlichen Sicherheit in drei Unter-Dimensionen zu unterteilen. Da jede Tabelle ein bestimmtes Thema darstellt und sich als solches direkt auf internationale Verpflichtungen in diesem Bereich bezieht, werden sie getrennt vorgestellt und die darin enthaltenen Informationen werden entsprechend der zusammengefassten gegenwärtigen Lage für jedes Land auf der Grundlage ihrer Einzelindikatoren klassifiziert.

Morbidität und Sterblichkeit (Tabellen 3a, 3b und 6)

Die wichtigste Schlussfolgerung des Weltgesundheitsberichts 2002 der Weltgesundheitsorganisation (WHO) besteht darin, dass die Kluft zwischen Ländern und Regionen stetig zunimmt. Die Differenz in der Lebenserwartung zwischen dem subsaharischen Afrika und den entwickelten Ländern beläuft sich auf 32 Jahre (46 respektive 78 Jahre).

Die Lage verschlechtert sich zunehmend aufgrund der wegen AIDS rückläufigen Lebenserwartung in Afrika und da die Wahrscheinlichkeit, dass Kinder das 5. Lebensjahr erreichen, wegen der weitreichenden Folgen von Infektionskrankheiten immer geringer wird.

Während sich in den entwickelten Ländern die Sterblichkeit auf ältere Menschen (70 Jahre und älter) konzentriert (60 %), sind es in vielen Entwicklungsregionen die viel jüngeren Altersgruppen, die aufgrund hoher Kindersterblichkeit und frühzeitigem Ableben der Erwachsenen betroffen sind. Man beginnt in den Entwicklungsländern gerade erst damit, die gesundheitlichen Probleme von Erwachsenen in der Gesundheitspolitik zu berücksichtigen. Noch immer werden diese Probleme als für reiche Länder typisch wahrgenommen, wo die Kindersterblichkeit inzwischen auf sehr geringe Raten zurückgegangen ist.⁸ Social Watch misst daher jenen Indikatoren, die sich auf Kindersterblichkeit, einschließlich ihrer Ursachen und die häufigsten Erkrankungen beziehen, Priorität zu, da ein Rückgang der Kindersterblichkeitsraten eines der wichtigsten Ziele darstellt, auf die man sich auf den internationalen Gipfeln treffen verständigte.

Neun von zehn Ländern in der Gruppe in schlechterer Lage befinden sich in Afrika südlich der Sahara. Die Gruppe in einer verhältnismäßig besseren Lage umfasst im Prinzip 90 % der Länder Europas, 85 % der Länder Nordafrikas und des Nahen Ostens und 64 % der Länder Lateinamerikas.

Unter den Ländern in schlechterer Lage sind die schwierigsten Fälle Malawi, Mosambik und Sambia, in denen jedes fünfte Kind unter fünf vor Erreichung des fünften Lebensjahres stirbt und in denen Malaria, Tuberkulose und HIV-AIDS sehr weit verbreitet sind.

Wenn Länder nach Einkommensniveau klassifiziert werden, zeigt sich deutlich ein Zusammenhang zwischen der Lage eines Landes bezüglich der gesundheitlichen Sicherheit und seinem Wohlstand.

Säuglingssterblichkeitsraten sind noch immer ein Schlüsselindikator für ein besseres Verständnis der Gesundheitssituation einzelner Länder und können als Indikator für das Entwicklungsniveau herangezogen werden. Auch hierbei zeigen sich riesige regionale Unterschiede. Die meisten Kindstode betreffen die Entwicklungsländer, davon fast die Hälfte Afrika. Es ist dreimal so wahrscheinlich, dass ein Kind in Sierra Leone vor Erreichen des 5. Lebensjahres stirbt wie in Indien und 94mal so wahrscheinlich wie in Schweden. Innerhalb der Länder treten die höchsten Kindersterblichkeitsraten unter den ärmsten Bevölkerungsgruppen auf.⁹ In vielen Ländern, in denen die Kindersterblichkeit zurückgegangen ist, konzentriert sich diese Verbesserung auf die relativ weniger armen Kinder, so dass sich die Kluft noch weiter verstärkt.

Seit 1970 ging weltweit die Sterblichkeit in der Altersgruppe unter 5 Jahren von 147 auf 80 pro Tausend zurück. Diese Verbesserungen konzentrierten sich auf Südostasien, den östlichen Mittelmeerraum und Lateinamerika, während die Fortschritte in Afrika geringer ausfielen. Der größte Rückgang wurde vor 20 bis 30 Jahren verzeichnet; aber auch das galt nicht für Afrika und die westpazifische Region, wo in den 1980er Jahren weniger Fortschritte zu verzeichnen waren, sowie für einige osteuropäische Länder, wo sich der Trend in den 1970er Jahren umkehrte.¹⁰

⁹ FAO, op cit.

¹⁰ Ebenda.

⁸ WHO, Weltgesundheitsbericht 2002.

Zwischen 1990-2002 verzeichneten 119 Länder Fortschritte und 62 zeigten keine Veränderungen. Regional gesehen war Südasiens die Region, die die größten Fortschritte gemacht hat. Die auffälligsten Fortschritte zeigten sich in jenen Ländern, deren Sterblichkeitsrate sowieso schon gering war, während Länder mit höheren Sterblichkeitsraten keine ähnlich deutlichen Verbesserungen zu verzeichnen hatten. Desgleichen gibt es unter den weniger entwickelten Ländern größere Unterschiede in ihrer Gesundheitssituation und im erzielten Fortschritt, während das Bild unter den reicheren Nationen sehr viel homogener ist, da das Niveau ihrer gesundheitlichen Sicherheit eng mit der schnellen Verbreitung medizinisch-wissenschaftlicher Fortschritte verknüpft ist.

	1990	2002
Entwicklung der Säuglingssterblichkeit		
Leichter Anstieg		
Sambia	189	192
Ruanda	178	183
Südafrika	60	65
Usbekistan	62	68
Kasachstan	67	76
Erheblicher Anstieg		
Kenia	97	122
Kamerun	139	166
Swasiland	110	149
Simbabwe	80	123
Botswana	58	110
Irak	50	125
Anstieg der Sterblichkeit unter 5 Jahren		
Irak	50	125
Botswana	58	110
Kamerun	139	166
Swasiland	110	149
Simbabwe	80	123

Infektionskrankheiten: Tuberkulose, Malaria und HIV-AIDS (Tabelle 6)

Infektiöse und parasitäre Krankheiten stellen die zehn wichtigsten Todesursachen bei Kindern dar. Neunzig Prozent aller Todesfälle unter Kindern infolge von AIDS oder Malaria treten in Afrika südlich der Sahara auf. In dieser Region konzentrieren sich 42 % der Todesfälle weltweit.¹¹

¹¹ UNICEF, *op cit.*

Jedes Jahr verursacht Malaria fast eine Millionen Todesfälle bei Kindern unter 5 Jahren; das entspricht 11 % der gesamten Todesfälle in dieser Altersgruppe. Die Länder mit der höchsten Rückschritten bei Malaria sind die Republik Kongo, Sudan, Ghana und Guinea.

Bei Tuberkulose neigt sich die Waage leicht zugunsten von Fortschritten in diesem Zeitraum (100 Länder) im Vergleich zu Rückschritten (82). Die schwersten Rückschritte erlebten Kasachstan, Kirgisien, die Mongolei, Afghanistan, Kenia, die Republik Kongo, Papua-Neu Guinea, Simbabwe, Botswana, Lesotho, Swasiland und Namibia, in denen sich die Krankheitshäufigkeit mindestens verdoppelte.

Untersucht man die Häufigkeit von HIV-AIDS nach Region, ist die Lage ebenfalls kritisch für das subsaharische Afrika, wo die Länder fast alle zu der Gruppe gehören, deren Situation sich gegenüber der übrigen Welt 2001 verschlechtert hat. Lateinamerika und die Karibik (insbesondere letztere) ist die Region mit der zweithöchsten Erkrankungsrate bei AIDS.

AIDS ist zur häufigsten Todesursache bei Erwachsenen zwischen 15 und 59 Jahren geworden. 80 % der Todesfälle infolge von AIDS treten in Afrika südlich der Sahara auf, wo diese Todesfälle in einigen Ländern für die Umkehrung des positiven Trends bei der Lebenserwartung verantwortlich sind. AIDS ist auch die unmittelbare Ursache für bis zu 50 % der Todesfälle unter Kindern in Afrika. Außerdem erhöht der Tod der Erwachsenen durch AIDS indirekt die Wahrscheinlichkeit, dass die Waisenkinder infolge Vernachlässigung sterben.

Reproduktive Gesundheit (Tabelle 5)

Reproduktive Gesundheit impliziert die Möglichkeit der Menschen, ein erfülltes und sicheres Sexualleben sowie die Fähigkeit zur Fortpflanzung und die Ent-

scheidungsfreiheit zu haben, ob, wann und wie häufig sie davon Gebrauch machen. Letzteres beinhaltet auch das Recht von Männern und Frauen auf Aufklärung und Zugang zu sicheren, wirksamen, bezahlbaren und zumutbaren Familienplanungsmethoden ihrer Wahl sowie anderer Methoden zur Fruchtbarkeitskontrolle, solange sie nicht gegen das Gesetz verstoßen. Dabei geht es auch um das Recht auf Zugang zu angemessener Gesundheitsversorgung, die es den Frauen ermöglicht, Schwangerschaft und Entbindung sicher zu durchleben, und Ehepaaren die größtmögliche Chance auf ein gesundes Kind eröffnet.

Zwar wurden in den letzten Jahren deutliche Fortschritte in der Leistung und Qualität der Gesundheitsversorgung für Frauen erzielt, aber es bestehen noch immer ernstzunehmende Defizite sowohl in der Qualität wie Quantität des Leistungsangebots.

Nach Daten der WHO sterben jeden Tag 1.600 Frauen an Komplikationen während der Schwangerschaft und Entbindung. In den Entwicklungsländern ist die Müttersterblichkeit 18 mal größer als in den Industrieländern. Außerdem leiden 50 Millionen Frauen an Gesundheitsproblemen, die aufgrund von Schwangerschaft und Entbindung entstanden sind. Da Frauen in den Entwicklungsländern mehr Kinder gebären und die Versorgung mit Geburtshilfe unzulänglich ist, besteht das Risiko der Müttersterblichkeit dort 40mal länger als in der entwickelten Welt. Die Hälfte aller perinatalen Todesfälle sind im Prinzip auf unzulängliche oder fehlende Versorgung der Mütter vor und während der Geburt zurückzuführen.

Es besteht ein deutlicher Unterschied zwischen der Gesamtsituation der entwickelten Länder und jener der Entwicklungsländer. In den entwickelten Ländern tragen ein fast universeller Zugang zu guter medizinischer Versorgung während der Schwangerschaft

und Entbindung, das Angebot von Medikamenten und sicherer Operationstechnik bei gleichzeitiger umfangreicher Verwendung von Verhütungsmitteln und niedrige Fruchtbarkeitsraten dazu bei, dass sich die reproduktive Gesundheit auf einem insgesamt hohen Niveau befindet. Anders sieht es in den Entwicklungsländern aus: Mehr als 95 % der Todesfälle unter Erwachsenen, die im Zusammenhang mit Ursachen stehen, die auf schlechte reproduktive Gesundheit zurückzuführen sind, ereignen sich in diesen Ländern.

Schaut man sich diesen Bereich in der Zusammenfassung an, zeigt sich in jüngster Zeit ein deutlicher Trend zu Fortschritten in allen Ländergruppen. Eine Gruppe von 11 Ländern hat jedoch Rückschritte bei der reproduktiven Gesundheit zu verzeichnen. Dabei ist die Situation in Moldawien und Vietnam besonders schlecht: Sie verzeichnen erhebliche Rückschritte, die im ersten Fall in Zusammenhang mit dem Indikator „Verhütungsmittelgebrauch“ stehen, während es in den beiden anderen Ländern einen Rückgang der pränatalen Versorgungsleistungen und der fachlichen Betreuung von Entbindungen gegeben hat.

In den entwickelten Ländern haben Frauen ein Risiko von 1 zu 2.125, dass sie an Ursachen sterben, die im Zusammenhang mit Schwangerschaft oder Entbindung stehen. Das Risiko ist 33 mal größer (1 zu 65) für Frauen in Entwicklungsländern. Das spiegelt sich deutlich im Indikator für Müttersterblichkeit wider. Während Länder in einer besseren Lage Müttersterblichkeitswerte von unter 10 pro 100.000 verzeichnen, erreicht dieser Indikator in den 10 Ländern in einer schlechteren Lage Werte von über 1.000 (Afghanistan, Angola, Zentralafrikanische Republik, Tschad, Guinea-Bissau, Mali, Niger, Sierra Leone, Tansania).

In den Entwicklungsländern erhalten 45 Millionen Frauen keine vorgeburtliche Versorgung und 60 Millionen Entbindungen finden ohne Betreuung durch medizinisches Fachpersonal statt. Im Vergleich zur fast universellen Betreuung durch Fachpersonal während der Entbindung in reichen Ländern stellt sich die Situation in den Ländern der letzten Gruppe sehr vielschichtig dar. Die Werte schwanken dort zwischen 65 % in Äquatorial-Guinea und 6 % in Äthiopien.

Fast 60 % der Frauen und Männer weltweit wenden heute moderne Verhütungsmethoden an.¹² Die höchste Rate im Gebrauch von Verhütungsmitteln (67 %) verzeichnet Nordamerika (die Vereinigten Staaten und Kanada). Die niedrigste Rate (15 %) besteht in Afrika. Der verwendete Indikator (Gebrauch von Verhütungsmitteln bei gegenwärtig verheirateten Frauen zwischen 15-49) verdeutlicht diese Informationen zwar nur in begrenzter Form, ermöglicht uns aber den Vergleich zwischen Ländern. Nach diesem Indikator liegen die höchsten Werte für China (84 %), die Republik Korea (81 %), Spanien (81 %), Brasilien und Kolumbien (77 %) und die Vereinigten Staaten (76 %) vor. Am anderen Ende der Skala finden wir eine Gruppe von 11 Ländern, deren Rate für den Gebrauch von Verhütungsmitteln unter 10 % liegt: Angola, Tschad, Guinea-Bissau, Äthiopien, Mali und Mauretanien (8 %), Guinea und Mosambik (6 %), Afghanistan und Eritrea (5 %) und Sierra Leone (4 %).

Andererseits werden nach Angaben der WHO jährlich weltweit 50 Millionen Schwangerschaften abgebrochen. Ungefähr 20 Millionen Schwangerschaftsabbrüche werden unter gesundheits-schädlichen Bedingungen vorgenommen. Täglich sterben 200 Frauen an den Folgen riskanter Abbrüche, wobei sich 95 % dieser Todesfälle in Entwicklungsländern ereignen.

¹² www.savingwomenslives.org

Wasser und sanitäre Einrichtungen (Tabelle 7)

Schätzungen besagen, dass gegenwärtig 600 Millionen städtischer und mehr als 1 Milliarde ländlicher Bewohner in überbelegten Unterkünften schlechter Qualität ohne angemessene Wasserversorgung, sanitäre Einrichtung oder Müllentsorgung leben. Über 1,2 Mrd. Menschen fehlt es noch immer an Zugang zu sauberem Trinkwasser und 2,4 Mrd. haben keine angemessene Abwasserentsorgung.

Die Zahlen auf regionaler Ebene sind erschreckend: 150 Millionen Bewohner der Städte Afrikas, 700 Mio. Asiens und 120 Mio. Lateinamerikas und der Karibik haben keinen Zugang zu sauberen Wasserquellen. Fehlende sanitäre Einrichtungen in den Großstädten beeinträchtigen 180 Mio. Menschen in Afrika, 800 Mio. in Asien und 150 Mio. in Lateinamerika.

Jährlich sterben über 2 Mio. Menschen an Krankheiten, die auf fehlendes Trinkwasser und fehlende sanitäre Einrichtungen zurückzuführen sind. Diese Krankheiten treten in den Großstädten sehr viel häufiger als auf dem Lande auf. Vor allem die Kindersterblichkeitsraten sind 10 bis 20mal höher in Großstädten ohne angemessene Abwasserentsorgung als in Städten, in denen diese Einrichtungen bestehen.

Diese ohnehin schon kritische Lage wird durch eine Globalisierungspolitik verschärft, die den Trend zur Privatisierung grundlegender Versorgungsleistungen wie beim Wasser noch beschleunigt. In einigen Ländern sind mehr als die Hälfte der städtischen Bevölkerung von privaten Wasserversorgungsunternehmen abhängig, deren Leistungen allgemein teurer sind als die eines öffentlichen Versorgers.¹³

¹³ UN-HABITAT. Wasser und sanitäre Einrichtungen in den Großstädten dieser Welt: Lokales Handeln für Globale Ziele. 2003.

Die in der Tabelle 7 vorgelegten Daten für 2000 weisen auf eine polarisierte Lage hin. 38 % der Länder (59) sind in diesem Bereich in einer verhältnismäßig besseren Lage. Andererseits sind 20 % der Länder (32) in einer relativ schlechteren Lage, wobei letztere alle zur Gruppe der Länder mit niedrigem oder mittlerem Einkommen im unteren Bereich gehören.

Jedes fünfte Land, aus dem Informationen vorliegen, hat eine universelle Versorgung mit diesen Dienstleistungen erreicht (28 Länder bei der sanitären Entsorgung und 30 beim Zugang zu sauberen Wasserquellen); jedes vierte ist dem Ziel verhältnismäßig nahe gekommen und erreicht eine Versorgungsrate von 90 % und mehr.

Am anderen Ende der Skala gibt es 12 % der Länder (19), in denen weniger als die Hälfte der Bevölkerung Zugang zu aufbereitetem Wasser hat und in jedem fünften Land fehlt es mehr als 50 % der Bevölkerung an grundlegenden sanitären Versorgungsleistungen in angemessenem Umfang.

Seit 1990 hat ein Großteil der Länder, die noch keine universellen Ver- und Versorgungsleistungen erreicht hatten, den Zugang zu trinkbarem Wasser und sanitären Einrichtungen für ihre Bevölkerungen verbessert. Insgesamt machen 80 Länder in diesem Bereich Fortschritte.

Der Trend zu erheblichen Fortschritten in der Mehrzahl der Länder steht in deutlichem Gegensatz zu der Lage in einigen Ländern, in denen sich gar keine Veränderungen zeigen (auf der Grundlage der durchschnittlichen Entwicklung beider Indikatoren) und die von einer sehr geringen Versorgungsrate ausgingen: das trifft zum Beispiel auf Haiti zu (wo der Zugang zu sanitären Einrichtungen leicht verbessert wurde von 23 auf 28 %, das aber Rückschritte beim Wasserzugang zu verzeichnen hat von 53 auf 46 %), Togo

(wo Versorgungsleistungen von 37 auf 34 % zurückgegangen sind und der Zugang zu Wasser leicht besser wurde; von 51 auf 54 %) und Papua Neuguinea (mit Schwierigkeiten in der Wasserversorgung, die in 19 Jahren von 40 auf 42 % gestiegen ist, aber mit einem erheblichen Umfang an sanitären Einrichtungen (82 %).

Schwieriger gestaltet sich die Lage in den drei Ländern, in denen der Leistungsumfang in einem der zwei Bereiche erheblich zurückgegangen ist: Argentinien, wo der Zugang zu Wasser von 94 auf 79 % zurückgegangen ist (während sanitäre Einrichtungen von 82 auf 85 % stiegen), Burkina Faso, wo es ebenfalls einen Rückgang beim Zugang zu Wasser von 53 auf 42 % gibt (während die Versorgungsleistungen von 24 auf 29 % stiegen) und Uganda, das trotz verbessertem Wasserzugang (von 45 auf 52 %) einen Rückgang beim Zugang zu sanitären Einrichtungen von 84 auf 79 % zu verzeichnen hat.

Regional gesehen befinden sich die meisten Länder in Afrika südlich der Sahara in einer verhältnismäßig schlechteren Lage bei diesen Versorgungsleistungen. Von den 42 Ländern der Region sind nur 4 in einer überdurchschnittlichen Lage, was diese Bereiche anbetrifft.

Sanitäre Versorgungsleistungen unter 25 Prozent in Benin (23 %), der Dem. Rep. Kongo (21 %), Niger (20 %), Kambodscha (17 %), Eritrea (13 %), Afghanistan (12 %), Äthiopien (12 %) und Ruanda (8 %).

Mangelnde Wasserversorgung (unter 40 Prozent) in Oman (39 %), Angola (38 %), Laos (37 %), Mauretanien (37 %), Kambodscha (30 %), Tschad (27 %), Äthiopien (24 %) und Afghanistan (13 %).

Bildungswesen (Tabelle 2)

Die Verwirklichung allgemeiner Grundschulbildung – eines der Mindestziele,

das sich die internationale Gemeinschaft für 2015 gesetzt hat – bedeutet nicht nur die Einschulung aller Kinder, sondern auch den gesicherten Abschluss ihrer Schulbildung. In vielen Ländern ist die Lage gegenwärtig nicht so, dass beide Ziele gleichzeitig erreicht werden und somit die Nichterreichung des einen oder anderen Ziels zu hohen Analphabetenraten unter den folgenden Generationen führt.

Nach Daten der UNESCO sind über 115 Millionen Kinder im schulpflichtigen Alter nicht eingeschult; davon leben 94 % in Entwicklungsländern. In Zentralasien ist jedes vierte Kind nicht vom Bildungssystem erfasst. Außerdem vollenden 20 % der eingeschulten Kinder ihre Schulausbildung nicht. Nur jedes dritte eingeschulte Kind in Afrika südlich der Sahara schließt die Grundschule ab.

Über 860 Millionen Erwachsene sind Analphabeten, davon ein Drittel in Indien, China, Pakistan und Bangladesch. Unter den jüngeren Generationen sind 140 Millionen Menschen der Altersgruppe zwischen 15 und 24 Analphabeten; man geht davon aus, dass trotz aller Anstrengungen zur Verbesserung der Bildungssituation die Zahl bis 2015 erschreckend hoch bleiben wird: 107 Millionen junge Menschen, die nicht lesen und schreiben können.¹⁴

Nach den in diesem Bericht vorgelegten Daten in der Tabelle 2 sind die Hälfte aller Länder (77), aus denen Informationen vorliegen, in der Kategorie „bessere Lage“ in diesem Bereich. Dazu zählen 44 Länder, die nicht zu den reichen zählen, die aber trotzdem eine gute Leistung bei den Bildungsindikatoren erzielt haben. Die Länder, denen es in diesem Bereich schlechter geht (28), gehören jedoch fast alle zu den einkommensschwachen Ländern (ausgenommen Dschibuti, das

¹⁴ UNESCO. Bildung für Alle. Monitoring-Bericht 2003.

zur unteren Hälfte der Länder mit mittlerem Einkommen gehört).

Die Lage spiegelt die von einer wesentlichen Zahl von Ländern seit Anfang der 1990er Jahre gemachten Fortschritte wider. Über die Hälfte der Länder, aus denen Daten vorliegen (89), haben im Bildungsbereich einige Fortschritte zu verzeichnen. Am anderen Ende der Skala gibt es insgesamt 19 Länder, die in diesem Zeitraum Rückschritte gemacht haben.

Regional gesehen zeigen sich in Afrika südlich der Sahara Fortschritte in 77 % der Länder (34). Weitere fünf Länder haben aber im gleichen Zeitraum Rückschritte erlebt, darunter zwei Länder mit einem starken Rückgang bei einem der Indikatoren: In Angola ist die Einschulungsrate in der Grundschule von 57 % auf 37 % gefallen und in der Republik Kongo ist der Prozentsatz der Kinder, die die 5. Klasse erreichen, von 62 auf 55 % zurückgegangen. Infolgedessen sind die durchschnittlichen Raten für die Indikatoren im subsaharischen Afrika gegenwärtig 67 % Einschulungsrate in der Grundschule und 72 % Kinder, die die 5. Klasse erreichen sowie 26 % Analphabetenrate bei jungen Menschen.

Es lohnt sich auch ein genauerer Blick auf die Region von Lateinamerika und der Karibik, wo 18 Länder Fortschritte im Bildungswesen gemacht haben und nur ein Land der Karibik leichte Rückschritte erlebte (Bahamas, wo die Analphabetenrate unter jungen Menschen von 2,7 auf 3,5 % stieg). Die gegenwärtigen Durchschnittswerte für die einzelnen Indikatoren in Lateinamerika sind 94 % Einschulungsrate in der Grundschule und 84 % Kinder, die die 5. Klasse erreichen sowie 6 % Analphabetenrate unter jungen Menschen.

Der Nahe Osten, Nordafrika und Zentralasien haben keine Rückschritte zu verzeichnen, wobei aber der Prozentsatz der Länder, die Fortschritte machen, geringer ist als in den oben erwähnten Regionen.

Die Länder mit den schlechtesten Ergebnissen im Bildungswesen

- Weniger als die Hälfte der Kinder im schulpflichtigen Alter sind in 11 Ländern, für die Informationen vorliegen, tatsächlich eingeschult; dabei ist die Lage besonders prekär in Niger, Dschibuti und der Republik Kongo, wo praktisch 3 von 10 Kindern nicht eingeschult werden.
- Malawi, Guinea-Bissau, Ruanda, Indien und Nicaragua sind alle in einer schlechten Lage, wenn es darum geht, Kinder bis zum Schulabschluss zu führen; so erreichen weniger als die Hälfte der eingeschulerten Kinder die 5. Klasse.
- In Niger, Burkina Faso und Mali sind mehr als 6 von 10 Kindern Analphabeten, während im Irak, Bangladesch und Mauretanien jeder Zweite zwischen 15 und 24 Jahren Analphabet ist.

Information, Wissenschaft und Technik (Tabelle 10)

Während die Entwicklungsländer 79 % der Weltbevölkerung ausmachen, stammen nur 27 % aller Forscher weltweit aus diesen Ländern. Was die Ausgaben für Forschung und Entwicklung (F&E) anbetrifft, stellen die Entwicklungsländer ungefähr 19 % der Gesamtausgaben für F&E, aber ihr Anteil am weltweiten Bruttoeinkommen beträgt 39 %. Entwicklungsländer geben nur 0,9 % ihres Bruttonationaleinkommens (BNE) für F&E aus, während die entwickelten Länder im allgemeinen 2,4 % des BNE dafür verwenden.¹⁵

An der Schwelle zum neuen Jahrtausend besitzt fast jedes Land einen direkten Zugang zum Internet. Obwohl das sicherlich eine beachtliche Leistung darstellt, gibt es doch Unterschiede im Grad der Anwendung von Informations- und Kommunikationstechnolo-

gien innerhalb und zwischen Ländern mit der Folge einer digitalen Kluft zwischen jenen mit hohen und jenen mit niedrigen Zugangsraten. Gegenwärtig haben 80 % der Weltbevölkerung keinen Zugang zu grundlegender Kommunikationsinfrastruktur und weniger als 10 % haben Zugang zum Internet. Weniger als 1 % der Menschen in Süd-asien sind online, obwohl dort die Heimat von einem Fünftel der Weltbevölkerung ist. Noch schlimmer ist die Lage in Afrika. Auf dem ganzen Kontinent gibt es nur eine Million Internet-Nutzer, während es allein in Großbritannien schon 10,5 Mio. sind.¹⁶ Im subsaharischen Afrika leben 10 % der Weltbevölkerung, aber es gibt dort nur 0,2 % der weltweit 1 Mrd. Telefonanschlüsse.

Die augenblickliche Rangordnung der Länder in der Tabelle 10 zeigt, dass nur 29 % der Länder, aus denen Informationen vorliegen, über dem Durchschnitt liegen, während die Hälfte der Länder (92) unterdurchschnittlich abschneiden fallen.

Das Durchschnittsprofil der Länder in jeder Gruppe zeigt deutliche Ungleichheiten im Zugang zu den verschiedenen Ressourcen, die untersucht wurden. Die Kluft zwischen Ländern in einer besseren und jenen in einer schlechteren Lage ist sehr groß, wenn es um Internet-Zugang geht (im Verhältnis 41 zu 1 pro 1.000 Menschen), um Nutzung von Personal Computern (28 zu 1 pro 1.000 Menschen), und Hauptanschlüsse von Telefonen (15 zu 1 pro 1.000 Menschen). Es besteht ebenfalls eine große Kluft in der Anzahl der Wissenschaftler und Ingenieure (16 zu 1 pro eine Mio. Einwohner).

¹⁶ Rede des UNESCO-Generaldirektors Koichiro Matsuura anlässlich des Runden Tisches über Fragen von Wissenschaft, Informationsgesellschaft und Millennium-Entwicklungsziele auf dem Weltgipfel über die Informationsgesellschaft (WSIS). Genf, 11. Dezember 2003.

¹⁵ UNESCO Institut für Statistik, Wissenschaft und Technik. www.uis.unesco.org

Die Entwicklung in den Kommunikationstechnologien ist in allen Ländern, für die Informationen vorliegen, besser geworden, obwohl nicht alle Länder im gleichen Maße Fortschritte erzielten. Es gibt pro Kopf mehr Telefonhauptanschlüsse, Personalcomputer und Internet-Nutzer. Im Gegensatz dazu ist die Entwicklung bei der Ausbildung menschlicher Ressourcen und Finanzierung für Forschung und Entwicklung ungleich verteilt, obwohl insgesamt mehr Länder Fortschritte bei diesen Indikatoren zu verzeichnen haben.

Nur 10% der einkommensschwachen Länder (6) haben Fortschritte bei den Indikatoren zu verzeichnen, für die Informationen vorliegen, während 88% (57) im Vergleich zur übrigen Welt nur langsam vorankommen (oder eine Mischung aus Fortschritten und Rückschritten bei den verschiedenen Indikatoren aufweisen).

Es bestehen enorme Unterschiede zwischen den Regionen, was die gegenwärtige Lage anbetrifft. Nicht ein einziges Land Afrikas südlich der Sahara, Zentral- und Südasiens, oder Lateinamerikas und der Karibik gehört zu den Ländern in einer besseren Lage. Aber 12 europäische Länder (32%) und 6 der 29 Länder (20%) in Ostasien und dem Pazifik befinden sich in einer besseren Lage. In Europa, Nordamerika und Lateinamerika haben fast alle Länder Fortschritte erzielt, während das auf weniger als einem von vieren in Zentral- und Südasiens und auf nur 17% im subsaharischen Afrika zutrifft.

Diese ungleichen Entwicklungsraten machen uns auf die wachsende Kluft zwischen den Regionen aufmerksam: Erhebliche Fortschritte konzentrieren sich im Grunde auf jene Regionen mit höheren Entwicklungsstand. Während in Europa mehr als die Hälfte der Länder sehr schnelle Fortschritte macht, ist kein Land Zentral- und Südasiens in der Lage, ebenso schnell voranzukommen.

Gender-Gerechtigkeit (Tabelle 8a und 8b)

In der vorliegenden Ausgabe von Social Watch wird der Entwicklung bei den Indikatoren, die sich auf Gender-Gerechtigkeit beziehen, besondere Aufmerksamkeit gewidmet. Zwar sollte das Problem fehlender Gender-Gerechtigkeit mit einem Querschnittsansatz gemessen werden, der in alle analytischen Dimensionen sozialer Phänomene einfließen sollte, aber einige einzelne Indikatoren wurden herausgegriffen um aufzuzeigen, in welchen Bereichen vor allem die Rechte von Frauen missachtet werden.

Will man die traditionelle Rolle der Frau in der Gesellschaft und die Beziehungen zwischen Frauen und Männern sowohl im häuslichen Umfeld und in anderen Bereichen ändern, erfordert diese schwierige Aufgabe besondere politische Maßnahmen, die formuliert und überprüft werden müssen. Dazu braucht man sowohl Indikatoren wie auch Statistiken, mit denen ihre Entwicklung verdeutlicht wird. Nach Geschlecht geordnete Daten stehen in zu-

nehmendem Maße zur Verfügung und verdeutlichen die Unterschiede zwischen Männern und Frauen bzgl. verschiedener sozialer Indikatoren; man ist sich bisher aber noch nicht darüber einig, wie Gender-Gerechtigkeit als Ganzes gemessen werden könnte, um auch Vergleichsmöglichkeiten zwischen Ländern zu schaffen.

Aufgrund der Tatsache, dass schon eine ganze Reihe von internationalen Institutionen spezifische *Monitoring*-Aufgaben in Verbindung mit *Gender-Gerechtigkeit* wahrnehmen, haben wir uns dazu entschlossen, jede der Dimensionen einzeln entsprechend der jeweiligen durchschnittlichen Lage darzustellen. Gleichzeitig legen wir jedoch auch eine umfassende Klassifizierung der Länder vor, in denen die verschiedenen Dimensionen aufgegriffen werden, sodass die allgemeine Lage der Länder auf der Grundlage der durchschnittlichen Situation für jede Dimension zusammenfassend ersichtlich wird.

Bei der ersten Dimension geht es um geschlechtsspezifische Unterschiede beim Zugang zur Grund- und Sekundarschulbildung und Hochschulbildung. Zusammengenommen zeigen die verschiedenen Indikatoren, inwieweit Frauen auf den unterschiedlichen Ebenen des Bildungswesens vertreten sind (Tab. 8a).

Die zweite Dimension bezieht sich auf die wirtschaftlichen Aktivitäten und den Arbeitsmarkt, da die Teilhabe am Erwerbsleben, das heißt, ein bezahlter Arbeitsplatz, das Leben von Frauen und Männern am meisten beeinflusst. Wenn man sich mit den nach Geschlecht geordneten Daten über wirtschaftliche Aktivitäten auseinandersetzt, fallen geschlechtsspezifische Unterschiede auf, die man kennen muss und die vorher nicht sichtbar waren. (Tab. 8b).

Eine dritte Dimension haben wir „*Empowerment*“ genannt und damit die Beteiligung von Frauen an verschiedenen

Entwicklung in Information, Wissenschaft und Technik nach Einkommensniveau der Länder					
	←		→	→→	gesamt
Einkommensschwach	2	57	6		65
Untere Hälfte mittleres Einkommen	2	6	41	2	51
Obere Hälfte mittleres Einkommen	1	1	18	16	36
Einkommensstark			3	21	24
Einkommensstark, nicht-OECD		1	6	18	25
Gesamtzahl der Länder mit Informationen über die Entwicklung	5	65	74	57	201

politischen und wirtschaftlichen Entscheidungsgremien gemeint (Tab. 8b).

Gleichstellung der Geschlechter im Bezug auf Bildung (Tabelle 8a)

Hierbei handelt es sich um eine besonders wichtige Dimension, da nach Datenlage der UNESCO mindestens zwei Drittel der des Lesens und Schreibens unkundigen 860 Millionen Menschen Frauen sind (573 Mio., von denen die meisten in Entwicklungsländern leben). Die Länder in einer schlechteren Lage, was die Analphabetenrate von Frauen im Vergleich zu Männern anbetrifft, sind Niger (0,44), Irak (0,50), Benin und Burkina Faso (0,52), Mali (0,54), Nepal (0,57) und Jemen (0,58).

Die Mehrzahl der weiblichen Analphabeten leben auf dem Lande in Entwicklungsländern, vor allem in Afrika, den arabischen Ländern und Ost- und Süd-asien, wo die Analphabetenrate unter den Frauen bei über 60 % liegt.

Zwar haben viele Länder Fortschritte aufzuweisen, aber noch immer gibt es in den meisten Entwicklungsländern geschlechtsspezifische Unterschiede beim Zugang zur Bildung; sie sind in keinsten Weise beseitigt worden.

Noch weit entfernt vom gleichberechtigten Zugang zur Bildung ist man in Pakistan, Indien und den meisten Ländern Afrikas. Dabei findet man die größten geschlechtsspezifischen Unterschiede beim Zugang zur Grundschulbildung im Jemen, in Niger, Tschad, Benin, Mali, Pakistan, der Zentralafrikanischen Republik, Elfenbeinküste, Äthiopien und Guinea, für die alle Werte unter 0,80 gelten.

Noch größer ist die geschlechtsspezifische Lücke in der Sekundarschulbildung; die entsprechenden Durchschnittswerte für diese Länder liegen zwischen 0,3 und 0,6. Wenn eine beträchtliche Zahl an Jungen die Sekun-

darschule abbrechen, gibt es manchmal ein Ungleichgewicht zugunsten der Mädchen. Es gibt mehr Mädchen als Jungen in Sekundarschulen in Mexiko, Kolumbien, den Vereinigten Arabischen Emiraten und Schweden.

In der Hochschulbildung nehmen regionale Disparitäten noch zu. In Westeuropa kommen an den Hochschulen 93 Frauen auf 100 Männer. In Südostasien sind es 58 Frauen pro 100 Männer, in Nordafrika 63 Frauen pro 100 Männer und in Ostasien 71 Frauen pro 100 Männer. Die Lücke ist noch größer in Afrika südlich der Sahara und in Süd-asien mit 30, resp. 38 Frauen pro 100 Männer.

In Südamerika, der Karibik und West-asien überwiegt die Zahl der Frauen in Hochschuleinrichtungen die der Männer. Mit Ausnahme Lateinamerikas weisen alle Entwicklungsregionen der Erde erhebliche Unterschiede im Bildungsstand bei Frauen und Männern auf. In Afrika, Asien und dem Nahen Osten beläuft sich die Anzahl der Frauen, die Zugang zu formaler Bildung haben, auf nur die Hälfte der Zahl der Männer.

Gleichstellung der Geschlechter im Bezug auf Einkommen (Tabelle 8b)

Die Entwicklungen in diesem Bereich zeigen, dass 19 % der Länder Rückschritte gemacht haben, 37 % ohne Veränderungen sind und 44 % Fortschritte machten.

Die Beschäftigtenzahlen unter den Frauen sind in fast allen Regionen der Erde angestiegen, aber es bestehen weiterhin Ungleichheiten zwischen Frauen und Männern. Auf der Welt als Ganzes gesehen, erhalten Frauen im Durchschnitt zwischen 50 und 80 % dessen, was Männer verdienen.

In der entwickelten Welt liegt der Unterschied im Erwerbseinkommen von Frauen und Männern bei zwischen

30 und geringfügig unter 10 %. In Lateinamerika erhalten Frauen zwischen 44 und 77 % des Verdienstes der Männer.

Die Statistiken über Beschäftigung, Gehaltsebenen sowie die Daten, die gerade erst über die Gesamtarbeitsbelastung der Frau (sowohl bezahlte wie unbezahlte Arbeit) gesammelt werden, verdeutlichen, dass der wirtschaftliche Beitrag der Frauen sehr viel mehr umfasst als ihre Lohneinkommen. Dieser Beitrag wird aber nicht sichtbar in den Beschäftigungsstatistiken und der volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung, da die Beteiligung der Frauen an der wirtschaftlich aktiven Bevölkerung unterschätzt wird; es gibt weiterhin geschlechtsspezifische Diskriminierung am Arbeitsplatz.

Untersuchungen der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) führen diese paradoxe Situation auf vier wesentliche Faktoren zurück:

1. weiter bestehende Unterschiede in der Bezahlung von Frauen und Männern (wie in der Tabelle deutlich wird);
2. ungleicher Zugang zu sicheren Arbeitsplätzen;
3. das Fortbestehen und manchmal die Verschärfung berufsspezifischer Segregation
4. und das Anwachsen sogenannter „Geisterarbeit“ (unsichtbare Arbeit im häuslichen Umfeld, im landwirtschaftlichen und informellen Sektor, die zwar unbezahlt aber wirtschaftlich notwendig ist).

Gleichstellung der Geschlechter im Bezug auf gesellschaftliche Teilhabe (Tabelle 8b)

Die Gleichstellung von Frau und Mann bedeutet auch, dass Frauen auf allen Ebenen voll an Entscheidungsprozessen beteiligt sein müssen. Frauen müssen in die Lage versetzt werden, sich direkt in die Formulierung von Sozial-, Gesund-

heits-, Arbeits- und Haushaltspolitik einzubringen (*Empowerment*). Verbesserungen im Bereich der Gleichstellung können insofern zu einer besseren Regierungsführung (*Good Governance*) beitragen, da damit jene Hälfte der Bevölkerung direkt beteiligt wird, die bis jetzt aus den Entscheidungsprozessen so gut wie ausgeklammert wurde.

Die Entwicklung der Länder in diesem Bereich zeigt, dass es in 20 % der Länder Rückschritte gegeben hat, 25 % keine Veränderungen aufweisen und dass 55 % Fortschritte gemacht haben. Deutliche Fortschritte zeigten sich in Nordamerika, Europa, Zentralasien, Lateinamerika und der Karibik, Süd-asien und im subsaharischen Afrika, während die Fortschritte im Nahen Osten und in Nordafrika moderater waren. In diesen Regionen wiesen 65 % der Länder keine Veränderung auf, 25 % verzeichneten einige Fortschritte und 10 % machten Rückschritte.

Wenn wir den Frauenanteil in Parlamenten untersuchen, stellen wir fest, dass tendenziell die Beteiligung der Frauen, vor allem in den Entwicklungsländern, wächst. Langsam aber sicher haben Frauen in Uganda, Senegal, Burundi, Guinea und Lettland mehr Sitze gewonnen. Dieser Trend steht im Gegensatz zu der verhältnismäßig geringen parlamentarischen Beteiligung der Frauen in einigen entwickelten Ländern, wie zum Beispiel in Großbritannien, den Vereinigten Staaten, Kanada oder Frankreich, die noch sehr weit von den international definierten Zielen entfernt sind.

Die Länder mit der größten Anzahl an Parlamentarierinnen sind Schweden (45 %), gefolgt von Dänemark, Finnland, den Niederlanden und Norwegen (jeweils zwischen 36 und 38 %).

In Argentinien ist der Prozentsatz der Parlamentarierinnen von 3 auf 30 % gestiegen, nachdem ein Gesetz erlassen wurde, das geschlechtsspezifische

Quoten für die Wahllisten festlegt. Weitere erwähnenswerte Fälle sind Uganda, Mosambik, Namibia, Südafrika, Ruanda und Vietnam, die jeweils über 25 % Frauenanteil im Parlament haben, nachdem es Kampagnen zur Steigerung der politischen Beteiligung der Frauen gegeben hat. Die spektakulärste Steigerung verzeichnete Südafrika in den ersten Wahlen nach Abschaffung der Apartheid, wo der Frauenanteil von 3 % im nationalen Parlament 1990 auf 30 % in 2003 anwuchs.

Andererseits folgt aus der Lage in arabischen und moslemischen Ländern – von denen viele nicht eine einzige Frau im Parlament haben (zum Beispiel Kuwait, die Vereinigten Arabischen Emirate, Bahrain), – dass sie ganz unten auf der Skala angesiedelt sind. Weitere Daten, an denen die geringe Beteiligung der Frauen an Entscheidungsprozessen deutlich wird, beziehen sich auf die Tatsache, dass nur jeder neunte gewählte Politiker eine Frau ist und dass nur 6 der 185 Mitgliedsstaaten der Vereinten Nationen eine UN-Botschafterin haben.

Wenn wir dann noch die Daten untersuchen, die sich auf die Beteiligung der Frauen an Positionen auf Ministerial-ebene beziehen, fällt ihre mangelnde Präsenz noch mehr ins Auge. In leitenden Funktionen sind nur sehr wenige Frauen vertreten. Die höchsten Raten weisen Schweden (43 %) und Dänemark (41 %) auf. Im Durchschnitt haben die Länder in einer besseren Lage ungefähr 20 % Frauen in Ministerialfunktionen. Am anderen Ende der Skala gibt es aber unter den Ländern, für die Informationen vorliegen, auch 26 % (47 Länder) ohne Frauen im Kabinett.

Entwicklung der öffentlichen Ausgaben (Tabelle 9)

Ob den Militärausgaben Vorrang gegeben wird und damit vielleicht weniger

Mittel für soziale Zwecke verfügbar sind, hängt vom geopolitischen Kontext ab und steht im Zusammenhang mit dem politischen Willen von Regierungen, Konflikte zu vermeiden oder mit militärischen Mitteln zu lösen. Andererseits ist der Schuldendienst für Auslandsschulden ein weiterer Faktor, den die betroffenen Regierungen nur zum Teil kontrollieren können, der aber von Entscheidungen der Kreditgeberländer – fast immer die am weitesten entwickelten Länder – beeinflusst werden kann.

Eine Analyse der Unterschiede in den öffentlichen Ausgaben für Bildung und Gesundheit sollte auch die Privatisierungstendenzen berücksichtigen, die heutzutage immer bei internationalen Handelsgesprächen auf den Tisch kommen. Eine stärkere Liberalisierung des Dienstleistungssektors, vor allem zentraler sozialer Dienste wie Bildung und Gesundheit, beeinträchtigt immer die am meisten benachteiligten Gruppen in den ärmsten Volkswirtschaften am stärksten; im Gegensatz zu den meisten reichen Volkswirtschaften sind dort die privaten Gesundheitsausgaben gegenwärtig höher als die öffentlichen Ausgaben.

Einige internationale Untersuchungen sprechen von globalen pro-Kopf Ausgaben für Gesundheit von 482 US \$ im Jahr 2000. In den reichen Ländern beliefen sich die pro-Kopf Ausgaben jedoch auf 2700 US \$, während sie im subsaharischen Afrika nur 29 US \$ betragen. Im gleichen Jahr waren die durchschnittlichen pro-Kopf Ausgaben für Bildung in den reichen Nationen 28mal höher als in den Entwicklungsländern. Während man in Südasien durchschnittlich 38 US \$ pro Studierenden ausgab, beliefen sich die Ausgaben pro Studierenden in den einkommensstarken Ländern auf 4088 US\$.

Gleichzeitig entsprachen in 2001 die geschätzten Militärausgaben 2,3 % des

globalen Einkommens, das heißt, über 800 Milliarden US \$ pro Jahr. Das entspricht 137 US \$ pro Einwohner der Erde.¹⁷

Wie aus der Tabelle 9 ersichtlich, haben Bildung und Gesundheit einen erheblichen Anteil (durchschnittlich 11 % des BNE) an den gesamten öffentlichen Ausgaben in jenen Ländern, die in einer relativ besseren Lage sind (29). Diese Länder geben dafür durchschnittlich 7,5 US \$ für jeden 1 US \$ in ihren Militärhaushalten aus. Für diese Länder stellt der Schuldendienst für ihre Auslandsschulden nicht eine so große Belastung wie für die übrigen Länder dar; er entspricht durchschnittlich 2 % des BNE.

Am anderen Ende der Skala finden wir die Länder in einer schlechteren Lage (16), deren durchschnittliche Ausgaben für Bildung und Gesundheit zusammengekommen unter 4 % des BNE liegen, das heißt, auf einem ähnlichen Niveau wie ihr Wehretat. Außerdem belaufen sich ihre Zahlungen für den Schuldendienst auf fast 9 % des BNE. Man sollte jedoch darauf hinweisen, dass es große Unterschiede unter einigen Ländern dieser Gruppe gibt. Zum Beispiel finden sich in dieser Gruppe sowohl Angola (wo der Schuldendienst 23 % des BNE ausmacht, aber auch 1,5 US \$ für Bildung und Gesundheit für jeden Dollar Militärausgaben aufgewendet werden) und Burundi (wo der Schuldendienst lediglich 3,5 % des BNE ausmacht, aber für jeden Dollar Militärausgaben nur 0,6 US \$ für Bildung und Gesundheit ausgegeben wird).

Regional gesehen gibt es sowohl in Asien wie in Afrika sehr viele Länder, die unter dem Durchschnitt liegen. Die Situation gestaltet sich jedoch nach jeweils verwendetem Indikator unterschiedlich. Die schlechteste Lage in

Bezug auf öffentliche Bildungs- und Gesundheitsausgaben finden wir in Südasien, wo durchschnittlich 3,4 %, respektive 2,1 % des BNE für Bildung und Gesundheit ausgegeben werden. Dahingegen sind die Militärausgaben im Nahen Osten und Nordafrika am höchsten und entsprechen 5,7 % des BNE. Die Region, deren Lage beim Anteil der öffentlichen Ausgaben für den Schuldendienst am kritischsten ist, ist Zentralasien (8,9 %).

In den 1990er Jahren gab es in der Mehrzahl der Länder, für die Informationen vorliegen (140), keine großen Veränderungen in der Struktur öffentlicher Ausgaben. Gerade einmal 12 % haben Veränderungen erreicht, die sich für ihre Entwicklung positiv auswirken, obwohl die meisten dieser Länder heute noch immer unter dem Durchschnitt in diesem Bereich liegen. Keines der Länder fällt jedoch in die Kategorie der Länder in einer schlechteren Lage.

Die Entwicklungen der letzten Jahre in diesem Bereich konzentrierten sich hauptsächlich auf Veränderungen im Schuldendienst. Bei drei von 10 Ländern hat sich die Lage verbessert, was den Teil der öffentlichen Ausgaben für den Schuldendienst anbetrifft, während im gleichen Zeitraum drei von zehn Ländern Rückschritte erlitten.

In Bezug auf die übrigen Indikatoren weisen 80 % der Länder während dieser Zeit keine Veränderungen auf.

Der Anteil öffentlicher Ausgaben (in %) für die Rückzahlung von Auslandsschulden ging zurück in...

	1990	2001
Kongo	22,9	4,8
Gambia	12,9	2,8
Honduras	13,7	5,4
Jordanien	16,5	7,6
Papua-Neu Guinea	17,9	9,5
Syrien	9,9	1,4

Internationale Verpflichtungen und Menschenrechte (Tabellen 11 bis 14)

Seit 1995 hat Social Watch immer wieder gefordert, dass Regierungen, das UN-System und internationale Institutionen den nationalen, regionalen und internationalen Verpflichtungen zur Beseitigung der Armut nachkommen. Dabei waren die Lobby-Aktivitäten der Mitgliedsorganisationen und ihre Forderung, dass sowohl nationale wie internationale Behörden die von den Regierungen eingegangenen Verpflichtungen einhalten, ein zentrales Element in der Arbeit von Social Watch.

Am 10. Dezember 1948 wurde die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte von der Generalversammlung der UN angenommen und verkündet. Seither haben Regierungen eine Reihe von internationalen Verträgen über fundamentale Menschenrechte¹⁸ unterzeichnet, die im internationalen Rahmen Gesetzeskraft besitzen.

Mit der Unterzeichnung und Ratifizierung dieser internationalen Verträge gehen Staaten unter anderem die Verpflichtung ein, die Einhaltung der in den Übereinkommen enthaltenen Regelungen auf nationaler Ebene sicherzustellen, indem sie nationale Gesetze verabschieden und politische Maßnahmen zu ihrer praktischen Umsetzung ergreifen. Es sollte gerade im Zusammenhang mit dem Pakt über Wirtschaftliche, Soziale und Kulturelle Menschenrechte besonders hervorgehoben werden, dass Regierungen mit der Ratifizierung dieser Verpflichtungen den Versuch unternehmen müssen, zu

¹⁸ Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (UDHR), 1948; Internationales Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form der Rassendiskriminierung (CERD), 1965; Internationaler Pakt über Wirtschaftliche, Soziale und Kulturelle Rechte (CESCR), 1966; Übereinkommen über die Beseitigung jeder Form der Diskriminierung der Frau (CEDAW), 1979; Übereinkommen über die Rechte des Kindes (CRC), 1989.

¹⁷ Weltbank. Presseerklärungen, April 2003.

nehmend mehr Menschen in den Genuss dieser Rechte zu bringen. Außerdem müssen sie von Zeit zu Zeit den im Vertrag vorgesehenen *Monitoring-Gremien* Berichte über die erreichten Fortschritte vorlegen.

Es geht nicht nur um politischen Willen

Die Menschenrechtsdimension wurde auch in den Tabellen aufgegriffen, die den Fortschritt der einzelnen Länder in den verschiedenen Bereichen sozialer Entwicklung und Gerechtigkeit dokumentieren.¹⁹ In den Tabellen 1 bis 10 werden die Entwicklungsbereiche direkt dem entsprechenden internationalen Menschenrechtsvertrag zugeordnet, den die Mehrzahl der Regierungen unterzeichnet hat.

Diese Zusammenhänge zeigen auf, dass es noch andere Möglichkeiten gibt, die Einhaltung der Verpflichtungen einzufordern, die man auf internationaler Ebene auf den UN-Weltkonferenzen eingegangen ist. Dabei geht es nicht mehr nur darum, an den politischen Willen der Regierungen zu appellieren, da diese Rechte im Rahmen des Völkerrechts schon rechtsverbindlich sind.

Die Verpflichtung zur Verbesserung von Gesundheit, Bildung, Morbidität und Mortalität, reproduktiver Gesundheit, Information, Umfeld und Wohnung zusammen mit *Gender-Gerechtigkeit* bezieht sich auf Rechte, die alle Menschen beanspruchen können. Regierungen haben die Pflicht, diese Rechte zu achten und zu schützen und müssen alles tun, was in ihrer Macht steht, um sicherzustellen, dass sie umgesetzt und garantiert werden. Menschenrechte sind universell. Das heißt, sie sind überall in der Welt gültig. Gleichzeitig sind sie

unteilbar und bilden in ihrem Ansatz ein Ganzes, so dass sie nicht voneinander getrennt werden können.

Normalerweise legt Social Watch Tabellen vor, in denen Fortschritte und Rückschritte in der Lebensqualität der Bürger aufgrund der Entwicklung einer Reihe von grundlegenden Indikatoren (Zugang zu Bildung, Gesundheitsversorgung, Zugang zu Trinkwasser, Teilhabe der Frauen an Entscheidungsprozessen etc.) beschrieben werden. Aus menschenrechtlicher Perspektive kann man diese Indikatoren auch anders interpretieren. Zeigen die Tabellen Rückschritte eines Landes bei einem der international beschlossenen Entwicklungsziele, macht dies deutlich, dass das Land seiner Verpflichtung zur Achtung, zum Schutz, zur Erfüllung und Gewährleistung dieser Menschenrechte nicht nachkommt. Man kann dann schon von der Verletzung der Menschenrechte der Bürger in diesem Land sprechen.

Diese Ausgabe von Social Watch enthält eine Auflistung der Menschenrechtsverträge und der auf früheren UN-Konferenzen und mit den Millennium-Entwicklungszielen eingegangenen Verpflichtungen. Wir hoffen, dass diese Informationen als Instrument in den Händen von Lobby-Organisationen hilfreich sein können, um Druck auf ihre Regierungen im Kampf um Beseitigung der Armut und deren Ursachen zugunsten einer gerechten Verteilung des Wohlstands und der Achtung der Menschenrechte auszuüben.

Methodik und Datenverwaltung im Tabellenteil

Zwar hat der Einsatz elektronischer Medien den Zugang zu Informationen deutlich beschleunigt,²⁰ aber viele der

von Social Watch in früheren Jahren angedeuteten Probleme erschweren weiterhin eine vergleichende Untersuchung der Entwicklung der Indikatoren.²¹ In diesem Jahr haben wir bei der Auswahl der Datenquellen die Kriterien beibehalten, die schon für frühere Ausgaben verwendet wurden. Das heißt, wir greifen weiterhin zunächst auf die neueste Quelle zurück, die von einem der allgemein als zuverlässige Datenquelle anerkannten internationalen Institutionen zur Verfügung steht, selbst wenn dabei einige Veränderungen überraschend erscheinen oder unterschiedlich interpretiert werden oder auf verschiedene Ursachen zurückgeführt werden könnten.

In den Fällen, wo aus diesen Institutionen keine neueren Daten zur Verfügung standen, wurden aus den verfügbaren Alternativen jene „Sekundärquellen“ ausgewählt, deren Daten in den Vorjahren dem am nächsten kamen, die die anerkannte Autorität zum Thema veröffentlicht hatte.

Standen mehrere alternative Quellen zur Verfügung, wählten wir die bekannteste Quelle, die als die führende Autorität für das betreffende Thema betrachtet wurde (oder ihre Informationen von einer solchen bezog).

Traf keines der oben genannten Kriterien zu, wählten wir jene Quelle, die Daten aus der größtmöglichen Anzahl an Ländern lieferte.

Falls verfügbare Daten sich nur auf einen Zeitraum (zum Beispiel 1990-1994) statt auf ein einziges Jahr bezogen, folgten wir der Empfehlung, dass die Daten dem Jahr zugeordnet werden sollten, das in der Mitte des Zeitraums lag (im vorliegenden Beispiel 1992);

²¹ Bei diesen Problemen geht es u.a. um die Tatsache, dass häufig die Zeiträume, für die Informationen vorliegen, nicht übereinstimmen und dass es erhebliche Unterschiede im Zahlenwerk gibt, das unterschiedliche Quellen für dasselbe Jahr vorlegen.

¹⁹ Entsprechend den auf den internationalen Gipfeltreffen festgelegten Richtlinien: Weltgipfel über Soziale Entwicklung (1995), Vierte Weltfrauenkonferenz (1995) und dem Millenniumgipfel (2000).

²⁰ Die Frage der Zugänglichkeit von Informationen ist ein ganz anderes Thema. Die großen Datenbanken der meisten internationalen Institutionen sind nur gegen Zahlung hoher Gebühren zugänglich.

das ermöglichte uns die Errechnung der Abweichungsrate.

Messung der heutigen Lage der Länder und der Abweichungsrate

Für jeden Themenbereich werden die Informationen auf ausgewählte Indikatoren bezogen. Jeder Indikator geht über drei Spalten: Die erste zeigt die Ausgangslage des Landes (Daten aus 1990 oder einem nächstverfügbaren Jahr), die zweite weist die zuletzt verfügbaren Daten aus und die dritte und letzte Spalte (unter dem Titel „Fortschritt oder Rückschritt“) zeigt die Veränderungsrate.

Um die Entwicklung jedes einzelnen Indikators bewerten zu können, wurden zwei Aspekte berücksichtigt: Ausgangs- und Schlusswerte sowie die Veränderungen positiver oder negativer Art.

Die **Lage**, in der sich ein Land in Bezug auf jeden Indikator befindet, wird durch den zuletzt verfügbaren Wert für diesen Indikator wiedergegeben.

Jedem Land wird ein Wert zwischen 1 und 4 (1 bedeutet die schlechteste Lage und 4 die beste Lage) je nach Verteilung der Werte für jeden Indikator²² zugeordnet; der jeweilige Wert aller Indikatoren in dem Bereich ergibt sich dann aus dem Durchschnitt dieser Werte für jedes Land.²³ Somit erhalten wir eine selbstreferenzielle Rangliste, die

unabhängig davon ist, wie weit man noch von den Zielen oder von bestimmten konzeptionell definierten Leistungen entfernt ist.

Die Einteilung des internationalen Social Watch Reports in „Länder in einer guten Situation“, „Länder mit einer überdurchschnittlichen sozialen Entwicklung“, „Länder mit einer unterdurchschnittlichen sozialen Entwicklung“ sowie Länder in einer schlechten Situation“ und „Länder mit zuwenig Daten für eine Auswertung“ wurde nicht übernommen. Statt dessen hat Social Watch Deutschland alle Länder mit einer unterdurchschnittlichen sozialen Entwicklung rot markiert. So konnten die Länder weiterhin in alphabetischer Reihenfolge aufgelistet werden.

Die Veränderungsrate für jedes Land errechnet sich aus den Unterschieden in den Werten des Indikators über den Zeitraum, in dem die Messungen vorgenommen werden. Der Quotient zwischen der Abweichung beim Indikator und dem Zeitraum spiegelt die Veränderungsrate beim fraglichen Thema wider.

Die Werte dieser **Veränderungsrate** sind auch in Teilen neu skaliert worden (auf einer Referenzskala von 1 bis 5) und werden in den Tabellen in der Spalte „Fortschritt oder Rückschritt“ aufgeführt. Es werden dabei eine Reihe von Symbolen zur Darstellung der Ver-

änderungen verwendet, um die Informationen leichter lesbar zu machen und auch um den irreführenden Eindruck von Genauigkeit, der durch einen numerischen Wert entstehen könnte, zu vermeiden.

„Beträchtliche Fortschritte“ ➡ gelten für jene Länder, die sich im Vergleich zu allen Ländern mit Fortschritten überdurchschnittlich entwickeln.

„Leichte Fortschritte“ ➡ gelten für jene Länder, die sich im Vergleich zu allen Ländern mit Fortschritten unterdurchschnittlich entwickeln.

„Stagnierend“ || bezieht sich auf jene Länder, die im fraglichen Zeitraum keine Veränderungen (oder mengenmäßig unerhebliche Veränderungen) verzeichneten.

„Leichte Rückschritte“ ◀ gelten für jene Länder, die sich im Vergleich zu allen Ländern mit Rückschritten unterdurchschnittlich entwickeln (das heißt, sie machen langsamer Rückschritte als die anderen).

„Beträchtliche Rückschritte“ ◀◀ gelten für jene Länder, die sich im Vergleich zu allen Ländern mit Rückschritten überdurchschnittlich entwickeln (das heißt, sie machen schneller Rückschritte als die anderen).

22 Dafür wurde die Variable normalisiert (indem man den Mittelwert abzog und durch die Standardabweichung dividierte) und dann wurden die positiven Mittelwerte und die negativen Mittelwerte für den normalisierten Indikator errechnet. Die vier Kategorien wurden nach den Werten ober- und unterhalb des positiven Mittelwerts für den normalisierten Indikator sowie den Werten ober- und unterhalb des negativen Mittelwerts für den normalisierten Indikator festgelegt.

23 Im Fall der Tabelle über Morbiditäts- und Mortalitätsraten wurde die Impfungsrate des Kindes als weiterer Indikator in die Errechnung des Durchschnittswertes für den Bereich aufgenommen. Die Impfungstabelle wird getrennt aufgeführt.