

# Globale Entwicklungen und soziale Trends<sup>1</sup>

SYLVIA SCHMITT<sup>2</sup>

## Einleitung

Der internationale soziale Entwicklungsbericht berichtet in seiner fünften Ausgabe seit 1997 jedes Jahr über Fort- und Rückschritte in den nationalen Bemühungen der Weltgemeinschaft, auf die 10 Verpflichtungen des Weltsozialgipfels von Kopenhagen von 1995 einzugehen. Absicht und Ziel dieser jährlichen Überprüfung der weltweiten sozialen Entwicklungen ist eine weitgehende Evaluierung der Umsetzung der Beschlüsse des Kopenhagener Gipfels seitens der Unterzeichnerstaaten. Darüber hinaus wurden mit der Beschlussfassung in Kopenhagen die vormals als OECD-Entwicklungsziele formulierten Verpflichtungen zu Zielen der Weltgemeinschaft erklärt. In Kopenhagen hatten sich 1995 die 134 Teilnehmerstaaten verpflichtet,<sup>3</sup>

1. ein wirtschaftliches, politisches, soziales, kulturelles und rechtliches Umfeld zu schaffen, das die Menschen in die Lage versetzt, soziale Entwicklung zu erreichen.
2. auf das Ziel der Beseitigung der Armut in der Welt durch entschlossene einzelstaatliche Maßnahmen und internationale Zusammenarbeit, da es sich hierbei im einen ethischen, sozialen, politischen und wirtschaftlichen Imperativ für die Menschheit handelt.
3. das Ziel der Vollbeschäftigung als grundlegende Priorität unserer Wirtschafts- und Sozialpolitik zu fördern und es allen Menschen, Männern wie auch Frauen zu ermöglichen, sich durch eine frei gewählte Erwerbstätigkeit und produktive Arbeit einen sicheren und dauerhaften Lebensunterhalt zu sichern.
4. die soziale Integration zu fördern, indem wir uns für den Aufbau stabiler, sicherer und gerechter Gesellschaften einsetzen, die auf der Förderung und dem Schutz der Menschenrechte sowie der Nichtdiskriminierung, der Toleranz, der Achtung der Vielfalt, der Chancengleichheit, der Solidarität, der Sicherheit und der Teilhabe aller Menschen, einschließlich schwacher und benachteiligter Personen, beruhen.
5. die uneingeschränkte Achtung der Menschenwürde zu fördern, die Gleichberechtigung und Gleichbehandlung von Männern und Frauen herbeizuführen und die Teilhabe der Frau und die führende Rolle, die sie im politischen, bürgerlichen, wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Leben und bei der Entwicklung einnehmen kann anzuerkennen und zu fördern.
6. die Ziele des allgemeinen und gerechten Zugangs zu einer guten Bildung, des höchsten erreichbaren körperlichen und geistigen Gesundheitszustands und des Zugangs aller Menschen zur gesundheitlichen Grundversorgung zu fördern und zu verwirklichen, indem wir besondere Anstrengungen unternehmen werden, um Ungleichheiten im Hinblick auf soziale Verhältnisse zu beheben, ohne Unterschied nach Rasse, nationaler Herkunft, Geschlecht, Alter oder Behinderung; unsere gemeinsame Kultur wie auch unsere jeweilige kulturelle Eigenart zu achten und zu fördern; danach zu trachten, die Rolle der Kultur in der Entwicklung zu stärken; die unabdingbaren Grundlagen für eine bestandsfähige Entwicklung, in deren Mittelpunkt der Mensch steht, zu erhalten; und zur vollen Erschließung der Humanressourcen und zur sozialen Entwicklung beizutragen. Das Ziel dieser Aktivitäten besteht darin, die Armut zu beseitigen, eine produktive Vollbeschäftigung zu fördern und die soziale Integration zu begünstigen.

7. sicherzustellen, dass bei der Vereinbarung von Strukturanpassungsprogrammen auf die Einbeziehung von Zielen der sozialen Entwicklung geachtet wird, insbesondere die Beseitigung der Armut, die Förderung der Vollbeschäftigung und produktiver Arbeitsplätze sowie die Verbesserung der sozialen Integration.
8. die für die soziale Entwicklung aufgewendeten Mittel erheblich zu erhöhen beziehungsweise effizienter einzusetzen, damit die Ziele des Gipfels durch einzelstaatliche Maßnahmen und regionale und internationale Zusammenarbeit erreicht werden.
9. einen besseren und festeren Rahmen für die internationale, regionale und subregionale Zusammenarbeit im Dienste der sozialen Entwicklung in einem Geist der Partnerschaft unter Einschaltung und anderer multilateraler Institutionen zu schaffen.
10. einen besseren und festeren Rahmen für die internationale, regionale und subregionale Zusammenarbeit im Dienste der sozialen Entwicklung in einem Geist der Partnerschaft unter Einschaltung und anderer multilateraler Institutionen zu schaffen.

Die Hauptthemen 1995 in Kopenhagen waren Beseitigung der Armut, Förderung produktiver Beschäftigung und soziale Integration. In Genf konnte sich die Sondergeneralversammlung Kopenhagen + 5 (2000) auf zehn Verpflichtungen verständigen. Die Bilanz der UN-Sondergeneralversammlung „Kopenhagen + 5“ vom vergangenen Jahr zeigt die Dringlichkeit auf, die Staatengemeinschaft immer wieder an diese Selbstverpflichtung zu erinnern. In Wortlaut schönredend bleiben die Umsetzungsschritte zögerlich und vage. Allein die Ablehnung einer weiteren Überprüfung der sozialen Entwicklung auf Regierungsebene durch einen internationalen Gipfel Kopenhagen + 10 im Jahr 2005 spricht für viele NRO-Beobachter Bände. Die Bundesregierung, die sich noch 1995 sehr für die 20:20-Initiative stark machte, hielt selbst die Verpflichtung bislang nicht vollständig ein und rückt – scheint es – inzwischen auch von ihr ab.

Dagegen hat sich die Situation von armen Menschen und insbesondere die Lebenswirklichkeit armer Frauen in den letzten Jahren kaum verbessert und teilweise sogar sehr verschlechtert. Der Globalisierungsprozess trifft nach Auffassung vieler zivilgesellschaftlicher Organisationen und Gruppen Frauen am gravierendsten: sie sind Betroffene als Arbeiterinnen im formalen wie informellen Sektor, als Marktfrauen, Kleinstunternehmerinnen, als Bäuerinnen, als das Herz der Familie oder als die soziale Ader im Stadtviertel bzw. Dorf. Trotz wirtschaftlichen Wachstums weltweit sind 70 Prozent der Armen weltweit Frauen. In den letzten zwei Jahrzehnten ist der Anteil der extremen Armut unter Frauen auf dem Land um die Hälfte angewachsen (die der Männer um 30 Prozent). In Afrika, Asien und Lateinamerika zerstörte die Handelsliberalisierung traditionelle Lebensgrundlagen vieler Frauen und zwang viele in die Städte unter sehr kritische Arbeits- und Lebensbedingungen.<sup>4</sup> Die Notwendigkeit, Armut zu bekämpfen und dringend anstehende soziale Verbesserungen auf den Weg zu bringen, müssen nach wie vor auf der nationalen wie auch internationalen Agenda ihre Priorität haben bzw. erhalten.

1996 wurde erstmals auf dem Welternährungsgipfel in Rom beschlossen, eine Verpflichtung zur Halbierung der Hungernden weltweit bis 2015 einzugehen. Im September 2000 versprachen die teilnehmenden Regierungschefs von über 130 Staaten auf dem sog. Millenniumsgipfel der UN, alle Anstrengungen zu unternehmen, einen Beitrag zur Reduzierung der Armut weltweit bis 2015 um die Hälfte zu leisten. Zwar sind die Ziele nun klar in einem offiziellen Rahmen gefasst. Die einzelnen Beiträge der beteiligten Regierungen stehen zum größten Teil noch aus. Auch steht die (zivilgesellschaftliche) Weltgemeinschaft dem Vorschlag des UN-Generalsekretärs Kofi Annan kritisch gegenüber, der als „Global Compact“ neue Allianzen sucht. Darin werden Unternehmen aufgefordert, UN-Vereinbarungen im Bereich Sozialstandards, Menschenrechte und Umwelt-

1 Auf der Grundlage der internationalen Ausgabe Social Watch Report 2001. Nr.5.

2 Die Autorin arbeitet für den Evangelischen Entwicklungsdienst als Mitarbeiterin im Bereich Entwicklungspolitischer Dialog/ Soziale Rechte.

3 Quelle: Deutscher Übersetzerdienst der Vereinten Nationen, Bericht des Weltgipfels für soziale Entwicklung, (auszugsweise Übersetzung des Dokuments A/CONF. 166/9 vom 19. April 1995, New York, Juni 1995).

4 S. Zeitlin in: SWR 2001.

schutz gegen UN-Mithilfe zur Öffnung der Märkte und zur Handelsliberalisierung zu unterstützen.

Wir sehen in Deutschland 2001 zwar die Verabschiedung von drei Armutsberichten bzw. Armutsprogrammen. Das Aktionsprogramm 2015 formuliert erstmals in der deutschen Politik Armutsbekämpfung als eine Aufgabe, die über Entwicklungspolitik hinausgeht. Armutsbekämpfung wird zu einer Orientierung für die gesamte Politikgestaltung unter dem Leitbild einer nachhaltigen Entwicklung, die sozialer Gerechtigkeit, wirtschaftlicher Nachhaltigkeit und ökologischer Verträglichkeit verpflichtet ist. Das Aktionsprogramm soll auf drei Handlungsebenen einsetzen: den internationalen Strukturen und Multilateralen Institutionen, da wichtige Rahmenbedingungen für die Armut auf der regionalen und globalen Ebene gesteckt werden; den Strukturen in den Ländern des Südens und den Strukturen in Deutschland bzw. in Europa und anderen Industrieländern. Es bedarf strukturellen Veränderungen auf allen drei Ebenen, um weltweite extreme Armut mindestens zu halbieren. Damit erkennt die Bundesregierung an, dass auch andere Bereiche wie die Wirtschafts- und Finanzpolitik ebenfalls Verantwortung für die Armut und ihre Überwindung tragen.<sup>5</sup> Daneben sind jedoch auch die internationalen Regelwerke, etwa in den Bereichen Finanzen, Handel und Umwelt von grundlegender Bedeutung. Und nicht zuletzt auch die Rückwirkungen des Verhaltens von Menschen, Gesellschaft und Politik in Industrieländern wie Deutschland. Die Analysen zeichnen jedoch das Bild eines deutschen Beitrages, der sich als nebulöser Umsetzungsplan abzeichnet. Hier sind Politik wie Zivilgesellschaft gefragt, notwendige und konkrete Umsetzungsschritte einzufordern bzw. anzugehen.

Auf der anderen Seite stehen Schicksale hinter Zahlen und Statistiken, die Erschreckendes verbergen: Über 826 Millionen Menschen sind nach Angaben der FAO unterernährt (Stand 2000). Mehr als 1,3 Milliarden Menschen leben in absoluter Armut (Stand 1998). Fast ein Sechstel der Menschheit hungert (2000: FAO-Weltbericht zu Hunger und Unterernährung 2000). Die Weltbevölkerung wächst zumindest noch bis zum Jahr 2070 stetig an. In Südasien und im südlichen Afrika wird sich die Bevölkerung in den nächsten 50 Jahren verdoppeln – trotz der erhöhten Sterblichkeit durch AIDS.<sup>6</sup> Die Internationale Arbeitsorganisation ILO spricht davon, dass weltweit über 250 Millionen der 5- bis 14jährigen Kinder arbeiten. Die Zahl der AIDS-Toten ist vergangenes Jahr auf ein neues Rekordhoch gestiegen. Afrika ist davon am meisten betroffen. Die gerichtlichen Auseinandersetzungen zwischen internationalen Pharmakonzernen und dem südafrikanischen Staat um die Abgabe von billigeren Medikamenten für AIDS-Kranke und HIV-Infizierte erregte weltweit Aufmerksamkeit. Weltweit sind Frauen stärker von AIDS betroffen, als Infizierte oder als diejenigen, die mit den wirtschaftlichen und sozialen Folgen zu (über-)leben haben. Der Problematik des Umgangs mit AIDS auf dem afrikanischen Kontinent und die Frage des dringend notwendigen Engagements der Industriestaaten sowie der von der Epidemie betroffenen afrikanischen Staaten kann mit der Schaffung eines UN-AIDS-Fonds nicht allein entgegnet werden. AIDS stellt nicht nur die afrikanischen Staaten vor große sozialpolitische Herausforderungen, denen kaum isoliert entsprochen werden kann: die AIDS-Waisen, ein mangelhaftes oder zusammengebrochenes Gesundheitssystem, ganze Generationen von jungen Menschen sterben. In Deutschland bedeutet HIV-positiv ein erhöhtes Armutsrisiko, in Afrika und anderswo noch vor Ausbruch von AIDS kaum Chancen auf Überleben.

Politiken zur Bekämpfung von Armut, eine soziale Entwicklung wie sie auf dem Weltsozialgipfel in Kopenhagen erarbeitet wurde, die kontinuierliche Umsetzung der Beschlüsse der Rio-Konferenz für Umwelt und Entwicklung von 1992, die Forderungen der Beijing-Weltfrauenkonferenz von 1995 – eine Agenda, die es abzuarbeiten gilt. Ernsthaft. Wenn auch Deutschland mit einem Betrag in Millionenhöhe in diesen Fonds einzahlen will, so sind die Bemühungen und

schon ausgesprochene Selbstverpflichtungen in anderen Bereichen genauso zu erfüllen. Reine Absichtserklärungen stehen uns weder politisch, wirtschaftlich, sozial noch moralisch gut zu Gesicht.

Die oberen 20 Prozent der Weltbevölkerung verdienen 74 Mal so viel wie die unteren 20 Prozent und die 200 reichsten Menschen haben mehr Vermögen als das gesamte Einkommen der unteren 40 Prozent der Weltbevölkerung.<sup>7</sup> Die Sicherheitsmaßnahmen kosteten in Genua im Vorfeld des G 8-Gipfels 200 Millionen DM. In der Politik werden immer wieder die Rufe nach Aufstockung des Wehretats laut und die Regierung lobt sich selbst für eine Aufstockung der Mittel für Entwicklungszusammenarbeit als Anteil am Bruttosozialprodukt um 0,01 Prozent. Auch hier wurde in früheren Jahren eine Selbstverpflichtung ausgesprochen, die einen Anteil von 0,7 Prozent versprach – 2001 sind es 0,27 Prozent vom BSP. Unter der derzeitigen Bundesregierung hieß es noch 1998, dass 0,4 Prozent angepeilt werden.

### Auswertung und Zusammenfassung der statistischen Darstellung<sup>8</sup>

Wenn man sich als Erstes den Verpflichtungen für den Bereich der Erziehung zuwendet, **allgemeine Schulpflicht** und **Grundschulabschluss** (universalisation and completion of primary school), so zeigt sich wieder ein ganzes Spektrum unterschiedlicher Situationen bei der Entwicklung zwischen den zwei Vergleichspunkten. Was das Ziel der allgemeinen Grundschulpflicht anbetrifft, verzeichnen 20 Länder rückläufige Entwicklungen, die in neun Fällen beträchtlich sind. Große Fortschritte in der Erreichung des Ziels für 2000 zeigten sich nur in 9 Ländern, während weitere 39 unzureichende Fortschritte zu verzeichnen hatten. Beim Grundschulabschluss war das Ziel von 80% schon von mehr als 60% der Länder erreicht worden, aus denen 1990 Daten vorlagen, einschließlich Ländern in Europa, Lateinamerika und Südostasien. Weitere 15 Länder haben beträchtliche Fortschritte gemacht und werden das Ziel planmäßig erreichen. Es sind auch Rückschläge zu beobachten, einige davon schwerwiegender als andere: Äthiopien und Guinea erlitten leichte Rückschläge, während der Kongo, Malawi, Lesotho und Mauretanien Rückschritte beträchtlicheren Ausmaßes zu verzeichnen hatten. Die Werte gingen in 20 Ländern zurück, die das Ziel schon 1990 erreicht hatten, in einigen Ländern unter das gesteckte Ziel von 80%.

Die Daten bezüglich der **Lebenserwartung** (life expectancy) sind vielversprechender. Für viele Länder stellt das Ziel von 60 Jahren jedoch einen „niedrigen“ Wert dar, was sich auch darin zeigt, dass viele der Länder das Ziel schon bis 1990 erreicht hatten (170 von den 200 Ländern, aus denen Informationen vorlagen). Selbst Länder, die sich ursprünglich in einer kritischen Lage befanden wie Bolivien, die Komoren, Ghana, Indien, Myanmar und Pakistan, haben inzwischen schnell aufgeholt und nähern sich dem Ziel von 60 Jahren. Neunzehn Länder haben alarmierende Rückschritte zu verzeichnen und in 5 Fällen (Simbabwe, Botswana, Kenia, Namibia und Lesotho) handelte es sich dabei um einschneidende Rückentwicklungen. In diesen Ländern liegt die durchschnittliche Lebenserwartung bei 48 Jahren, wobei die untersten Werte bei 42 Jahren liegen. Im untersuchten Zeitraum sind Rückgänge um bis zu zehn Jahre zu verzeichnen (Botswana). Am anderen Ende der Skala wiesen schon 1998 95 Länder eine Lebenserwartung von mehr als 70 Jahren auf.

Die Daten zur **Säuglingssterblichkeit** (infant mortality) belegen, dass eine beträchtliche Zahl an Ländern (74% der 180 Länder, aus denen Informationen vorliegen) gegenüber den Werten von 1990 Fortschritte erzielt haben, obwohl nur bei 21% (28 Ländern) der Umfang der Fortschritte ausreicht, um das für 2000 gesteckte Ziel zu erreichen. In 39 Ländern sind rückläufige Entwicklungen zu verzeichnen, von denen 15 eine erhebliche Rückschrittsrate aufweisen. In ei-

5 s. zur Bewertung des Aktionsprogrammes: EED-Arbeitspapier Oktober 2001 (zu beziehen email: policy-desk@eed.de)

6 Süddeutsche Zeitung vom 07.08.2001

7 United Nations Development Program (UNDP). Human Development Report 1999. 1999. zitiert aus Zeitlin in: SWR 2001.

8 übersetzt und entnommen dem Artikel Methodik aus der internationalen Ausgabe Social Watch Report 2001.

nigen Fällen geht es dabei aber um Länder, die an sich schon niedrige Säuglingssterblichkeitsraten verzeichnen, sodass sie trotz gestiegener Werte ihren Vorsprung vor anderen Ländern wahren können. In dieser Gruppe gibt es jedoch auch Länder, deren Lage außerordentlich besorgniserregend ist. Anfang der 1990er Jahre hatten Lesotho, Nigeria, die Demokratische Republik Kongo, Mauretanien, Angola und Niger schon hohe Säuglingssterblichkeitsraten, nämlich durchschnittlich mehr als 90 Totgeburten auf 1.000 Lebendgeburten; bis 1999 hatte sich die Lage in diesen Ländern weiter verschlechtert mit einem Durchschnittswert von 120 pro 1.000.

Die **Sterblichkeitsrate bei Kindern unter 5 Jahren** (mortality rate for children under five) ist in den meisten Ländern erheblich zurück gegangen, obwohl die Fortschritte nicht in allen Ländern ausreichen, um den Verpflichtungen nachzukommen (161 Länder verzeichnen Fortschritte, von denen nur 54 wie geplant das Ziel für 2000 erreichen werden). Vierzehn Länder haben Rückschläge erlitten, am schwerwiegendsten im Irak, wo die Rückschritte erheblich sind, und in den afrikanischen Ländern Simbabwe, Kenia, Kamerun, Elfenbeinküste, Ruanda, Sambia und Burkina Faso, wo die Durchschnittsrate von 135 auf 150 Totgeburten pro 1.000 Lebendgeburten gestiegen ist.

Aufgrund der Veränderungen, die in den internationalen Statistiken für die Berechnung der **Sterblichkeitsrate unter Müttern** (maternal mortality rate) vorgenommen wurden, ist es nicht möglich, Fortschritte zu berechnen, da keine vergleichbaren Daten für einen längeren Zeitraum zur Verfügung stehen. Andeutungsweise wird die Situation aber durch die Tatsache beschrieben, dass die regionalen Durchschnittswerte für die Müttersterblichkeit zwischen 30 (für Europa und Zentralasien) und 567 pro 100.000 Lebendgeburten (für Schwarzafrika) liegt. Eritrea, Mosambik und die Zentralafrikanische Republik weisen die extremsten Werte aus, die über dem Durchschnitt von 1990 von 1.000 Totgeburten pro 100.000 Lebendgeburten liegen.

Die Tabelle zu **Ziel 5** zeigt die **tägliche Pro-Kopf-Kalorienzufuhr** (per capita daily caloric intake) als Indikator für Nahrungssicherheit. Zwar gibt es keinen festgelegten Wert für dieses Ziel. Es wurden dennoch die FAO-Vorgaben verwendet, die einen bestimmten Wert der Kalorienzufuhr in Abhängigkeit von der Ausgangssituation der Länder 1990 festlegen. Von den 162 Ländern, aus denen Informationen vorliegen, weisen 111 (69%) Fortschritte auf, obwohl sich 35 nicht schnell genug entwickeln, um das für 2000 gesteckte Ziel zu erreichen. Von den 52 (32%) Ländern, die rückläufige Entwicklungen verzeichnen, zeigen fast die Hälfte, u.a. Irak, Kuba und Kasachstan, beträchtliche Rückschritte mit einem Rückgang von mehr als 500 Kalorien in der täglichen Pro-Kopf-Zufuhr.

Die dem **Ziel 6** zugeordnete Tabelle stellt Veränderungen in der **Unterernährung von Kindern unter 5 Jahren** (malnutrition among children under five) dar. In diesem Fall wurde die Fortschrittsrate durch einen Vergleich zwischen den Werten von 1990, oder dem nächstgelegenen Jahr, mit den letzten vorliegenden Daten errechnet. Trotzdem war es nur möglich, für eine sehr begrenzte Anzahl an Ländern (52) einen Index zu erstellen, da in vielen Fällen die notwendige Information nicht vorlag. Unter den Ländern, bei denen die Erreichung des Ziels bewertet werden konnte, wiesen ungefähr die Hälfte Fortschritte und die andere Hälfte Rückschritte auf. Von jenen, die Fortschritte machen, entwickeln sich nur ein Drittel (8 von 29) ausreichend schnell. Unter den Ländern, die sich rückläufig entwickeln (23), weisen Algerien, Jamaika und Nepal die höchsten jährlichen Rückschrittsraten auf.

In Bezug auf **Ziel 7, Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen** (access to health services), sind die vorliegenden Informationen nicht mehr auf dem letzten Stand und nicht ausreichend (nur aus 55 Ländern verfügbar). Neunzehn Länder haben einige Fortschritte gemacht, 13 haben sich sehr schnell entwickeln und werden wie geplant ihr Ziel erreichen (Saudi-Arabien, Guinea, Indonesien, Iran, Jordanien, Kamerun, Malawi, Niger, Oman, Syrien, Senegal, Thailand und die Zentralafrikanische Republik). Acht Länder (Benin, Gabun, Kolumbien, Madagaskar, die Malediven, Nigeria, Panama und Uganda) verzeichnen Rückschritte. In einigen Fällen (Benin, Madagaskar, die Malediven und Uganda) haben mehr als 50% der Bevölkerung keinen Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen.

In der Tabelle zu **Ziel 8** geht es um die Lage im Bereich der **reproduktiven Gesundheit** (reproductive health). Die vorliegenden Informationen aus 77 Ländern, die sich auf Schwangerschaften unter medizinischer Betreuung beziehen, zeigen in 10% der Länder keine Veränderungen. Von den restlichen Ländern haben 39 Fortschritte erzielt, aber nur 15 sich schnell genug entwickelt, um das Ziel zu erreichen. Unter den 27 Ländern, aus denen rückläufige Entwicklungen bekannt sind, weisen 6 alarmierende Rückschrittsraten auf (Bangladesch, die Salomoninseln, Myanmar, Nicaragua, Nigeria, Pakistan). Was die medizinische Betreuung während der Entbindung anbetrifft, liegen Informationen aus fast der doppelten Anzahl an Ländern vor. Von 151 Ländern haben 46% Fortschritte gemacht, aber nur 7% (11) ausreichend schnell. Auf der anderen Seite weisen 36% Rückschritte auf, und zwar in beträchtlichem Umfang in 2% der Fälle (China, Guinea-Bissau, Kuwait und Tunesien). Eine erhebliche Zahl an Ländern (30%) hat das Ziel schon erreicht.

**Ziel 9** bezieht sich auf **Malariaerkrankungen**. Von den 58 Ländern, aus denen Informationen vorlagen, haben 29 beträchtliche Fortschritte gemacht und nur 4 machen nicht genug Fortschritte, um das Ziel für 2000 zu erreichen. Unter den Ländern mit rückläufiger Entwicklung geht es in den meisten Fällen sehr schnell (Saudi-Arabien, Benin, Bolivien, Kambodscha, Kamerun, Kolumbien, Guatemala, Guinea, Honduras, Indien, Peru, Südafrika, Surinam, Türkei, Vanuatu und Venezuela).

	GRUNDSCHUL-ABSCHLUSS	KINDER-GESUNDHEIT	GESUNDHEITS-VORSORGE	GESUNDHEIT UND LEBENSERWARTUNG	ERNÄHRUNGSSICHERHEIT UND SÄUGLINGSERNÄHRUNG	TRINKWASSER UND SANITÄRE EINRICHTUNGEN	
	%	%	%	%	%	%	
Beträchtliche Rückschritte oder Ziel schon erreicht	➡	6	21	26	11	7	8
Einige Fortschritte	➡	30	55	26	31	17	51
Beträchtliche Rückschritte	⬅	4x	1	12	1	2	3
Einige Rückschritte	⬅	7	9	12	11	10	11
Stagnation	⏸	14	14	9	18	2	10
Ziel vor 1990 erreicht	⊙	6		1	17	2	13
Ziel vor 1990 erreicht und weitere Fortschritte	⊙➡	13		10	9	54	1
Ziel vor 1990 erreicht aber rückläufig	⊙⬅	20		5	3	6	3
<b>Gesamt</b>		<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Länderanteil (gesamt) mit Datenmaterial</b>		<b>122</b>	<b>190</b>	<b>163</b>	<b>152</b>	<b>190</b>	<b>140</b>
Zusammenfassung der Fortschritte ⊙ + ⊙➡ + ➡ + ➡➡		55	76	63	67	79	74
Zusammenfassung der Rückschritte ⬅ + ⬅⬅ + ⊙⬅		31	10	28	14	18	16
Ziel erreicht oder nahe dran ⊙ + ➡ + ⊙➡		25	21	37	36	63	22

**Ziel 10** bezieht sich auf die **Kontrolle und Bekämpfung von Krankheiten** (control and eradication of diseases) durch Impfungen bei Säuglingen. Der Fortschrittsindikator untersucht die Lage in Bezug auf 4 Erkrankungen: Tuberkulose, Diphtherie, Kinderlähmung und Masern. Die dargestellten Informationen zeigen, dass 130 (71%) der 184 Länder, aus denen Informationen vorliegen, Fortschritte in der Säuglingsimpfung gemacht haben und dass 93 (50%) davon ausreichende Entwicklungen vorweisen, um das Ziel für 2000 zu erreichen. Von den 44 Ländern (24%), die Rückschläge verzeichnen, geht die negative Entwicklung bei 27 (15%) sehr schnell.

In Hinblick auf **Ziel 11**, das die **Halbierung der Analphabetenrate bei Erwachsenen** (reduction of adult illiteracy) gegenüber 1990 festschreibt, haben alle Länder Fortschritte erzielt, obwohl diese nur bei 3 Ländern ausreichen, um das Ziel zu erreichen. In vielen Ländern bestand die Ausgangssituation aus einer fast hundertprozentigen Alphabetisierung der erwachsenen Bevölkerung (mehr als 95%): Lettland, Slowenien, Polen, Ukraine, Weißrussland, Litauen, Russische Föderation, Ungarn, Tadschikistan, Italien, Armenien, Moldawien, Bulgarien, Guyana, Rumänien, Kroatien, Uruguay, Spanien, Korea, Argentinien, die Holländischen Antillen und Kuba.

Was den **Zugang zu sanitären Einrichtungen** (access to sanitation) anbetrifft, stellen wir fest, dass nur 18 (16%) der 110 Länder, aus denen Informationen vorliegen, das Ziel bis 1990 erreicht hatten und dass 6 davon gegenwärtig Rückschritte zu verzeichnen haben. Im untersuchten Zeitraum haben 76 Länder (69%) Fortschritte gemacht, aber nur 20 (18%) werden das Ziel für 2000 planmäßig erreichen. Unter den 20 Ländern mit rückläufigen Entwicklungen weisen 6 alarmierende Rückschrittsraten und eine extrem geringe Versorgung mit sanitären Einrichtungen auf, darunter Ruanda (8%) und Gabun (21%).

Zum Schluß noch **Zugang zu Trinkwasser** (access to drinking water): wir sehen dabei, dass unter insgesamt 130 Ländern die Versorgungsrate um durchschnittlich 10% angestiegen ist. Das Bild ist jedoch vielschichtig: 21 Länder haben das Ziel schon erreicht und 80 machen Fortschritte, obwohl nur 8 davon (4%) sich ausreichend entwickeln, um das Ziel für 2000 zu erreichen. Von den 28 Ländern (15%) mit rückläufigen Entwicklungen weisen 4 beträchtliche Rückschritte auf, darunter Mikronesien, wo 1999 nur 22% der Bevölkerung Zugang zu Trinkwasser hatte.

## Überblick über Fortschritte in der sozialen Entwicklung

Wenn man die Informationen aus der Tabelle „**Fortschritte und Rückschläge bei der Umsetzung der Kopenhagener Verpflichtungen**“ (Progress and setbacks in the fulfilment of the Copenhagen commitments) analysiert, erhält man einen allgemeinen Überblick über das, was die Länder in den sechs Themenbereichen geleistet haben, nach denen die Indikatoren sortiert wurden. Die folgende Tabelle gibt einen Gesamtüberblick über die eingegangenen Verpflichtungen, wobei die Länder als Einheit für die Analyse dienen.

Auf den ersten Blick zeigt diese zusammenfassende Tabelle eine insgesamt positive Entwicklung in allen Bereichen, wenn man auf einer ganz allgemeinen Ebene Fortschritte und Rückschritte gegenüberstellt. Mit anderen Worten, in allen Themenbereichen machen mehr Länder Fortschritte als Rückschritte. Das Bild ist jedoch nicht mehr ganz so vielversprechend, wenn man gleichzeitig betrachtet, wie schnell Fortschritte gemacht werden, um die gesteckten Ziele zu erreichen. Dabei stellt man fest, dass Länder, die das Ziel schon erreicht haben oder es planmäßig erreichen werden, in drei Themenbereichen weniger als ein Viertel ausmachen (Grundschulbildung, Kindergesundheit sowie Trinkwasser und sanitäre Einrichtungen). Bei der Nahrungssicherheit und der reproduktiven Gesundheit haben wenig mehr als ein Drittel der Länder die gesetzten Ziele erreicht. Nur in den Bereichen Gesundheit und Lebenserwartung ist das Ziel von einer beträchtlichen Zahl an Ländern erreicht worden oder wird planmäßig erreicht werden. Aber leider kann auch dies nicht als ein großer Schritt zum Besseren hin verstanden werden. Denn wenn wir uns die Tabelle genauer anschauen, stellen wir fest, dass von den 119 Ländern, in denen Fortschritte gemacht wurden, 103 das Ziel schon am Anfang des untersuchten Zeitraums erreicht hatten.

Wie schon gesagt, ist dies darauf zurückzuführen, dass 60 Jahre eine sehr niedrige Zielvorgabe für Lebenserwartung darstellt, da diese Altersgrenze schon vor einiger Zeit von vielen Ländern überschritten worden ist.

Kurz gesagt, in allen Bereichen geht es ganz offenkundig nicht schnell genug voran.

Wenn man sich die Informationen über Rückschläge in der Tabelle vornimmt, stellt man fest, dass im Bereich der Bildung die größten Rückschritte zu verzeichnen sind, da hierbei 38 (31%) der 122 Länder, aus denen Informationen vorliegen, hinter die Ausgangssituation zurückgefallen sind. Eine weitere besorgniserregende Tatsache besteht darin, dass im untersuchten Zeitraum für den Bereich der Nahrungssicherheit 28% der Länder einen Rückgang in der Nahrungsmittelversorgung ihrer Bevölkerung vorweisen.

## Ungleichheit zwischen den Geschlechtern, Sozial- und Verteidigungsausgaben und öffentliche Entwicklungshilfe

Die Veränderungen, die sich seit 1990 in der Lage der Frauen, bei den Sozial- und Verteidigungsausgaben und der öffentlichen Entwicklungshilfe ergeben haben, sind in drei Tabellen (Situation of Women, Social and Defense Expenditure, Official Development Aid) dargelegt.

Für die erste Tabelle gelten drei Indikatoren: die Lebenserwartung der Frauen, die Analphabetenrate unter den Frauen und die Einschulungsrate von Mädchen (als Nettowert) in der Grundschule. Berücksichtigt wurde auch die jährliche Schwankungsrate der Indikatoren. Im Ergebnis erhielten wir eine grobe Einteilung in drei Gruppen, die drei Ländergruppen entsprechen, nämlich jenen ohne Veränderungen (no change), die, die Fortschritte gemacht (progress) oder Rückschritte (regression) zu verzeichnen hatten.

Die zweite Tabelle basiert auf den Staatsausgaben für Gesundheit und Erziehung als Prozentsatz des Bruttoinlandsprodukts (BSP) und für Verteidigung, ebenfalls in Prozent des BSP gemessen. Da keine festen Ziele für diese Fälle angestrebt wurden, beschlossen wir, die Länder nach relativem Fortschritt oder Rückschritt zu klassifizieren. Bei der Erstellung der Tabelle wurden folgende Kriterien verwendet: bei den Sozialausgaben (Erziehung und Gesundheit) wurden Länder unter „beträchtliche Rückschritte“ (significant regression) eingeordnet, wenn der Rückgang der Ausgaben 1% des BSP oder mehr entsprach; bei einem Rückgang der Ausgaben um bis zu 1% sprachen wir von „einigen Rückschritten“ (some regression); gab es keine Veränderungen oder nur Schwankungen von bis zu einem Zehntel nach dem Komma, klassifizierten wir das als „Stagnation“; „einige Fortschritte“ (some progress) bezieht sich auf Länder, in denen die Ausgaben für die Gesundheitsversorgung um bis zu 1% zunahmen; und zum Schluß wurden jene Länder, die eine Zunahme um mehr als 1% vorwiesen, unter „beträchtliche Fortschritte“ (significant progress) eingruppiert. Bei den Verteidigungsausgaben wurden die Kriterien genau entgegengesetzt verwendet, d.h. ein Rückgang in den Militärausgaben in Prozent des BSP wurde als Fortschritt klassifiziert.

Die dritte Tabelle misst Fortschritte und Rückschritte in der offiziellen Entwicklungshilfe im Vergleich zum Ziel von 0,7% des BSP, das sich die entwickelten Länder für die Entwicklungshilfe gesetzt haben. Für diese Variable zeigt die Tabelle die inflationsbereinigten prozentualen Veränderungen in der Entwicklungshilfe zwischen 1994 und 1999.

Was die **Lage der Frauen** anbetrifft, können wir zunächst einmal festhalten, dass die allermeisten Länder (81%) Verbesserungen bei der Lebenserwartung von Frauen im Zeitraum von 1990-1998 zu verzeichnen haben, obwohl die Rückschritte in 28 Ländern (15%) besorgniserregend sind. Bei der Analphabetenrate unter Frauen zeigt die für den Zeitraum 1990-1995/1999 vorliegende Information, dass immerhin 79% der Länder einige Fortschritte machten, während in 12% (14 Länder) die Analphabetenrate unter den Frauen anstieg. Am schlechtesten sieht es bei der Nettorate der in Grundschulen eingeschulten Mädchen im Zeitraum 1990-1995/1999 aus. In diesem Zusammenhang gelang es nur wenig mehr als der Hälfte der Länder (55%), überhaupt Fortschritte zu

erzielen, während 33% Rückschritte machten und die Lage in 12 Ländern unverändert blieb.

Eine beträchtliche Anzahl an Ländern (46%) hat einen Anstieg der **Bildungsausgaben** (education expenditure) zu verzeichnen, wobei in 18% der Fälle der Anstieg beträchtlich war. Unter den 50% der Länder, die ihre Ausgaben zurückgefahren haben, handelte es sich in den meisten Fällen (38%) um mehr als 1% des BSP. Bei den **Gesundheitsausgaben** (health expenditure) haben mehr Länder Fortschritte (57%) als Rückschritte (32%) zu verzeichnen. Die Ausgaben stiegen in fast 20% der Länder um mehr als 1% des BSP. Bei den Ländern mit fühlbaren Verbesserungen handelt es sich u.a. um Paraguay, Tadschikistan und Belarusland, in denen die Ausgaben für das Gesundheitswesen um mehr als 2% des BSP gestiegen sind. In wenigen Ländern (10%) sind erhebliche rückläufige Entwicklungen zu verzeichnen, wobei die drastischsten Verschlechterungen um mehr als 1,7% des BSP Länder wie Antigua, Barbados, Georgien und Mongolei betrafen. Alle anderen Länder verzeichnen begrenzte Fortschritte oder Rückschritte oder gar keine Veränderungen.

Bei den **Verteidigungsausgaben** (defence spending) sind die Ergebnisse anscheinend vielversprechender, da Zweidrittel der 101 Länder, aus denen Informationen vorliegen, weniger für ihren Militärhaushalt ausgegeben haben. In 29% der Fälle (29 Länder) sind die Ausgaben um mehr als 1% des BSP zurückgegangen und davon haben 12 Länder (Kuweit, Rußland, Oman, Äthiopien, Mosambik, Israel, Mongolei, Sudan, Südafrika, die USA, Bulgarien und die Seychellen) um mehr als 2% des BSP reduziert. Andererseits zeichnen andere Studien ein weniger rosiges Bild: Hauptabnehmer von Waffen weltweit sind laut einer US-Studie die Entwicklungsländer (in Höhe von 25,4 Milliarden US-Dollar) und die größten Waffenverkäufer die USA (18,6 Milliarden US-Dollar), Russland (7,7 Milliarden US-Dollar), Frankreich (4,1 Milliarden US-Dollar) und Deutschland (1,1 Milliarden US-Dollar).<sup>9</sup>

Schließlich die **öffentliche Entwicklungshilfe** (Official Development Aid, OAD): dabei zeigt die Tabelle, dass die Mehrzahl der Geberländer sich vom Ziel von 0,7% des BSP weiter entfernt haben. Selbst die Raten für Dänemark, Norwegen und Schweden, die schon 1994 das Ziel erreicht hatten, zeigen einen relativen Rückgang, obwohl ihr Beitrag sich noch immer über dem Ziel von 0,7% bewegt. Drei Länder (Japan, Irland und Neuseeland), die 1994 nur einen geringen Teil ihres BSP für die offizielle Entwicklungshilfe zur Verfügung stellten, haben ihre Hilfe inzwischen in erwähnenswertem Umfang erhöht. Die Niederlande hatte zwar das Ziel schon erreicht, erhöht aber weiterhin ihre Beiträge.

Wie aus der Tabelle „The haves and the have-nots“ ersichtlich, liegen die entwickelten Länder zwar meistens auf den ersten Plätzen der Skala, aber einige davon hinter anderen Ländern, die, relativ gesprochen, weniger entwickelt sind. Dies trifft auf Österreich, Italien, Japan, Kanada, Australien, Frankreich und Belgien zu, die zwar unter den ersten 50 Ländern rangieren, aber wegen ihrer geringen Beiträge in der Entwicklungshilfe relativ weit unten auf der Skala platziert wurden. Desgleichen die Vereinigten Staaten, die noch weiter unten auf der Skala liegen. Unter den Ländern, die sich am Ausgang des Jahrtausends besserer sozialer Bedingungen zu erfreuen scheinen, finden wir Länder in Lateinamerika, Südostasien und dem früheren sowjetischen Block. Die fünf Länder mit den schlechtesten sozialen Ergebnissen, gemessen an den ausgewählten Indikatoren, sind Afghanistan, Angola, Äthiopien, Jemen und Guinea-Bissau. Die Lage ist in vielen afrikanischen Ländern und einigen asiatischen Ländern kritisch.

## Einzelne Länder

Die Länderberichte zeichnen ein Bild sozialer Entwicklung, dass zarte Fortschritte in wenigen Bereichen erkennen lässt. Der Grundtenor liegt jedoch auf dem Fazit, dass sich die Armutslücke zwischen dem Leben in der Stadt und dem auf dem Land vergrößert. Alle Länderberichte machen deutlich, wie ungleich und zuse-

hends Armut zwischen weiblicher und männlicher Bevölkerung verteilt ist. Frauen sind stärker und gravierender von Armut betroffen, schlechter bezahlt, haben weniger Chancen auf Bildung und Ausbildung, werden schlechter bezahlt als ihre Kollegen und leiden oft unter wesentlich härteren Lebensbedingungen als die männliche Bevölkerung. Einzelne, wenige Länder sind mit gezielten Anstrengungen vorgegangen, um explizit die Lebensbedingungen von Frauen zu verbessern (Beispiel Vietnam). In anderen Ländern verbesserte sich die Lage für Frauen mit den allgemeinpolitischen Anstrengungen zur Armutsminderung. Aber ein Land wie Indonesien hat trotz einer gezielten Politik der Armutsbekämpfung und Frauenförderung kaum etwas erreicht: Asienkrise und Schuldendienst wiegen neben der politischen Krise im ersten Halbjahr dieses Jahres schwer.

**Bolivien** ist eines der Länder, die das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung im Rahmen des Engagement der PRSP-Prozesse besonders fördert. Gleichzeitig wird die Entwicklung als ein gelungenes Beispiel der wirtschaftlichen und sozialen Entwicklung gepriesen. Von (internationaler) nichtstaatlicher Seite werden jedoch immer wieder Zweifel an dieser Erfolgsstory laut, die insbesondere das ausschließliche Dogma der Dynamik des Einkommenswachstums unter sträflicher Vernachlässigung einer armutsorientierten Sozialpolitik kritisieren.

Armut kann innerhalb der HIPC II-Initiative nur als eine wirtschafts- und sozialpolitische Anstrengung wirksam bekämpft werden. Die bolivianische Regierung setzt dagegen weiter ihre staatlichen Akzente auf wenige kapitalintensive Wirtschaftsbereiche. IWF, Weltbank wie auch die Entwicklungspolitik der Bundesregierung unterstützen diese wirtschaftspolitische Gewichtung innerhalb der Entschuldungsprozesse. Andererseits war in den letzten zehn Jahren zu beobachten, dass sich die Kluft zwischen arm und reich in dem Land weiter vergrößerte. Ein Beispiel: die ärmsten 50% der Beschäftigten erhielten nur 19,3% des gesamten städtischen Einkommens 1989 und diese Verteilung verschärfte sich bis Ende der 90er Jahre auf einen Anteil von nur noch knapp 17%. Auf dem Land lebt Ende der 90er Jahre über 80% der Bevölkerung in Armut. Unter die Armutslinie fallen 63% der städtischer sowie ländlichen Einkommen.

Dennoch. Die statistischen Erhebungen aus den Sozialangaben bestätigen Fortschritte bei der Erreichung der Ziele von Kopenhagen: bei der Ernährungssicherung, der Kindersterblichkeit, der Gesundheitsvorsorge, der reproduktiven Gesundheitsvorsorge, der Lebenserwartung, Wasser- und Sanitärversorgung geht der Trend nach oben. Angesichts einer erschreckend niedrigen Lebenserwartung in den meisten afrikanischen Ländern liegt in Bolivien die Lebenserwartung im Durchschnitt bei 61,9 Prozent.

Ein anderes Schwerpunktland der deutschen Entwicklungszusammenarbeit innerhalb der PRSP-Prozesse ist **Vietnam**. Vietnam ist eines der ärmsten Länder weltweit. Auch hier wie in Bolivien wurden in den 90er Jahren im sozio-ökonomischen Bereich Verbesserungen und Fortschritte verzeichnet werden. Ähnlich auseinander entwickelt sich der Graben zwischen den Ärmsten und den Reichsten des Landes, wenn der Staat auch die absolute Armut auf 37% Ende der 90er Jahre vermindern konnte. Der Gini-Koeffizient, der die personelle Einkommensverteilung eines Landes in einem einzigen Indikator ausdrückt, ist in den Jahren 1993 bis 1998 nur leicht gestiegen von 0,33 auf 0,35 (Bei vollständig ungleicher Verteilung erreicht er den maximalen Wert von 1). Die meisten Vietnamesen konnten von der wirtschaftlichen Entwicklung profitieren, wobei auf dem Land immer noch 90% der Armutsbevölkerung lebt. Trotz einer gelungenen sozialen Entwicklung ist somit in Vietnam ein stark ausgeprägtes regionales Gefälle mit der Tendenz einer steigenden ungleichen Einkommensverteilung zu beobachten.

Die staatliche Sozialpolitik gleicht diese Einkommens- und sozialen Disparitäten nur begrenzt aus. Zwar entfallen 25% des staatlichen Budgets auf soziale Ausgaben (gesamt), die sich jedoch im öffentlichen Sektor noch zu stark auf den städtischen Bereich konzentrieren. Zudem werden von der ODA nicht einmal 10% für soziale Ausgaben bestritten. Bis ins Jahr 2010 will der vietnamesische Staat jedoch seine Bemühungen im sozialpolitischen Bereich erhöhen.

In **Tansania** engagierte sich das BMZ in den letzten beiden Jahren mit 71,5 Mio. DM. Tansania war eines der ersten Länder der erweiterten HIPC-Entschul-

9 Aus Süddeutsche Zeitung vom 22.08.01. S.8.

dung. Das siebte ärmste Land der Welt formulierte für die nationale Politik ein hochgestecktes Ziel: Beseitigung der Armut bis 2015 gänzlich. Die Ausgangslage führt die Notwendigkeit einer massiven Politik der Armutsbekämpfung deutlich vor Augen. Die Hälfte aller Tansanier sind arm, wovon ein Drittel zu den extrem Armen zählt. Besonders betroffen sind Frauen und die Landbevölkerung. Abhängig von den außenwirtschaftlichen Rahmenbedingungen, müsste das Wirtschaftswachstum extrem hoch sein und kontinuierlich nach oben wachsen, um der Armutsbekämpfung Aussichten auf Erfolg einzuräumen. Mit den Strukturpassungsprogrammen vergangener Jahre verschlechterte sich das Gesundheitswesen drastisch. Nach der ersten Entschuldung wurde der Schuldendienst zur

Tilgung verbleibender Schulden höher. Die Auswirkungen einer zweiten Entschuldung belieben abzuwarten. Die Wirksamkeit einer Politik der Armutsreduzierung unter solchen extern geprägten Rahmenbedingungen bleibt zweifelhaft.

Die Länderberichte (siehe auch internationale Ausgabe) machen deutlich, wie ungleich Armut zunehmend verteilt ist. Innerhalb einzelner Länder ist der Armutsgraben regional unterschiedlich tief und Frauen sind weiterhin stärker von Armut betroffen als Männer. Trotz der expliziten Verpflichtung auf gezielte Frauenpolitik (Bildungschancen, Mädchen und Frauen in die Schulen, ...) und einigen Fortschritten, beunruhigt die Entwicklung weltweit mehr als dass sie Anlass zur Entwarnung sein kann.