

Das Versprechen der Gleichberechtigung Gleichstellung der Geschlechter, reproduktive Gesundheit und die Milleniumentwicklungsziele

Die Welt hat die einmalige Chance „Armut zur Geschichte zu machen“. Die Strategien sind klar, ein Plan liegt vor, die vorhandenen Ressourcen wurden zugesagt. Die Zeit zum Handeln ist gekommen – jetzt.

Anlässlich des UN-Millenniumsgipfels im Jahr 2000 wurden acht Ziele formuliert (die sog. Milleniumsentwicklungsziele/MDGs) durch deren Erreichung die Armut bis zum Jahr 2015 weltweit halbiert werden soll. Das Milleniumsprojekt, initiiert vom UN-Generalsekretär und besetzt mit führenden Experten, kam unter anderem zu dem Schluss, dass reproduktive Gesundheit eine Grundvoraussetzung für die Erreichung der MDGs ist, insbesondere bei jenem Ziel, dass sich mit der Gleichbehandlung der Geschlechter befasst. Die Experten haben festgestellt, dass die Ungleichbehandlung der Geschlechter ineffizient sei und den Erfolg der Entwicklungsmaßnahmen untergrabe.

(Kapitel 2) Strategische Investitionen: Gleichbehandlung zahlt sich aus

Gleichzeitige Investitionen in die Bildung von Mädchen und Frauen, in die Bereitstellung von Informationen und Dienstleistungen der reproduktiven Gesundheit und Unterstützung der wirtschaftlichen Rechte von Frauen beschleunigen den Fortschritt wirksam und nachhaltig. Traditionelle und rigiden Erwartungen an die Rollenbilder der Geschlechter in allen Bereichen des Lebens, verhindern die Nutzung individueller Talente und Ambitionen.

Weltweit sind nahezu doppelt soviel Frauen Analphabeten (500 Mill. Frauen gegenüber 280 Mill. Männer). Dies resultiert aus dem geringeren Grundschulbesuch der Mädchen (49% in Afrika südlich der Sahara) und dem unzureichenden Zugang zu weiterführender Bildung (30% in Afrika südlich der Sahara). Auswirkungen der weiterführenden Schulbildung bei Mädchen zeigen Resultate im Bereich der Anwendung der Familienplanung, des Wissens über die und die Vermeidung der Ansteckung durch HIV/AIDS. Mehr Bildung für Mädchen bewirkt ein erhöhtes Wirtschaftswachstum, als Beispiel dafür dient die Entwicklung Ostasiens in den Jahren 1965-1990.

Reproduktive Gesundheit ist ein Menschenrecht und – obwohl in den MDGs nicht explizit erwähnt – ausschlaggebend für deren Erreichung. Das Hinausschieben von Schwangerschaft und Geburt durch den Zugang zu Familienplanung ermöglicht Mädchen den Abschluss von Ausbildung und stärkt ihre Position in der Familie aufgrund ihres Beitrags zum Familieneinkommen u.a.m.. Kleinere Familien verlangsamen das Bevölkerungswachstum, mildern den Druck auf die natürlichen Ressourcen und führen zu reduzierten Kosten im Bereich der Gesundheits- und sozialen Ausgaben. Thailand und Ägypten haben pro jeden USD, den sie in Familienplanung investiert haben, 16 bzw. 31. USD an Ausgaben für Gesundheit, Bildung, Wohnbau etc. eingespart.

Frauen mangelt es oft an wirtschaftlichen Rechten. Obwohl Frauen 60-80% der Nahrungsmittel erzeugen, ist in vielen Regionen ihr Recht auf Besitz, Nutzung und Vererbung von Land sowie die Aufnahme von Darlehen eingeschränkt. Studien zeigen, dass die landwirtschaftliche Produktion um bis zu 20% ansteigen könnte, wenn Frauen gleichen Zugang zu Ressourcen, Kapital und Krediten erhielten. Wenn Frauen für die Verwaltung des Familieneinkommens verantwortlich sind, steigern sich die Überlebenschancen ihrer Kinder um das Zwanzigfache und Haushaltseinkommen und Lebensstandard nehmen zu.

(Kapitel 3) Das Versprechen der Menschenrechte

Die MDGs, die auf dem Wertekanon der Menschenrechte basieren, fordern u.a. die Stärkung der Frauen, Jugendlichen und marginalisierten Bevölkerungsgruppen. Für die Umsetzung der Menschenrechtsinstrumente sind nachhaltige Aktionen der staatlichen Institutionen nötig, wobei die Zivilgesellschaft insbesondere Frauenorganisationen eine zentrale Rolle bei der Überwachung der Umsetzung (Schattenberichte zu CEDAW etc.) spielen.

Zu den Rechten, die vom UN-Millenniumsprojekt als besonders wichtig erachtet werden zählen u.a.:

- Das Recht auf Gesundheit
- Die reproduktiven Rechte

Gesundheit – von der WHO definiert als „Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefinden und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen“ – wirkt sich auf die Produktivität aus und ist damit für alle Ziele der Armutsbekämpfung und Entwicklung essentiell. Sauberes Trinkwasser, ausreichende Ernährung und Hygiene sind Voraussetzungen für den Erhalt der Gesundheit. Aber auch Verfügbarkeit, Erreichbarkeit, Akzeptanz und Qualität von Gesundheitseinrichtungen sind wesentlich für die Verwirklichung des Rechts auf Gesundheit.

Die Bedeutung der reproduktiven Rechte für die Wahrnehmung anderer Grundrechte werden vom internationalen Menschenrechtssystem vermehrt betont. Bemühungen diskriminierende Praktiken wie Kinderehen, Ehrenmorde, vorgeburtliche Selektion, weibliche Genitalverstümmelungen zu unterbinden, werden solange nicht erfolgreich sein, solange traditionellen, geschlechtspezifischen Einstellungen nicht entgegengearbeitet wird. Die Einbindung gesellschaftlicher und religiöser Autoritäten kann sich vorteilhaft auf die Veränderung sozialer Normen auswirken. So haben z.B. im Iran die Imame für kleinere Familien geworben und die Verwendung von Verhütungsmethoden unterstützt und damit zu einer Senkung der Gesamtf Fruchtbarkeitsrate von 7 auf 2,3 Kindern pro Frau beigetragen. Partnerschaften mit buddhistischen kambodschanischen Nonnen und Mönchen unterstützen die HIV/AIDS-Aufklärung junger Menschen.

(Kapitel 4) Reproduktive Gesundheit: Ein Maßstab für die Gleichstellung

Mehr als 500.000 Frauen sterben jährlich an Ursachen, die mit Schwangerschaft und Geburt zusammenhängen und weitere 8 Mill. Frauen leiden ein Leben lang an den Folgen von Komplikationen, die durch Schwangerschaft verursacht werden. Geburten erhöhen für Frauen – egal ob reich oder arm – das Risiko mit einer Komplikation konfrontiert zu werden um 15%. 99% der Fälle von Müttersterblichkeit treten in den Entwicklungsländern auf; nur eine von 2.800 Frauen in den Industrieländern stirbt bei der Geburt. Neben unzureichender Transportmöglichkeiten und dem Mangel an ausgebildeten Geburtshelfer/innen sind fehlende Vorsorgeuntersuchungen und Notfallsgeburtsilfe oft Ursachen für Todesfälle bei Frauen in ländlichen Gegenden.

Überlebenschancen von Kindern, deren Mütter bei der Geburt sterben, sinken rapid. Mutterlose Neugeborene sterben mit einer drei bis zehn Mal höheren Wahrscheinlichkeit als andere Säuglinge.

HIV/AIDS hat in den Entwicklungsländern zunehmend ein weibliches Gesicht. Frauen sind aus sozialen, kulturellen und physiologischen Gründen anfälliger für die Ansteckung und stellen somit Frauen etwa 50% der 40 Mill. HIV-positiven Menschen. Drei Viertel aller HIV-Infektionen erfolgen durch Übertragung zwischen Männern und Frauen – sehr oft von Ehemännern auf ihre Frauen. Ende 2004 hatten nur 12% der Menschen in Ländern mit geringem und mittlerem Pro-Kopf-Einkommen Zugang Behandlung mit anti-retroviralen Medikamenten. Die Nachfrage nach Kondomen hat mit der Verbreitung von HIV zugenommen. Dies hat zu ernsthaften Versorgungsengpässen geführt – vor allem in den Ländern, die am stärksten von der Epidemie betroffen sind. Im Jahr 2003 standen in Afrika südlich der Sahara trotzdem für jeden Mann nur sechs Kondome aus Spendengeldern zur Verfügung.

Der unzureichende Zugang zu Familienplanung führt jährlich zu 76 Mill. ungewollter Schwangerschaften. Davon werden 19 Mill. durch unsachgemäß durchgeführte Schwangerschaftsabbrüche beendet, die 68.000 Todesfälle zur Folge haben. Die freie Entscheidung von Paaren und Individuen über die Zahl der Kinder und den Zeitpunkt deren Geburt kann oft nicht realisiert werden, da der Zugang zu wirkungsvollen, modernen Methoden nicht gegeben ist. Weltweit haben etwa 201 Mill. Frauen keinen Zugang zu wirksamen Verhütungsmethoden. Den meisten Entwicklungsländern fehlt es an Devisen und Produktionskapazitäten um ihren Eigenbedarf zu decken.

(Kapitel 5) Eine Reise ins Unbekannte; Jugendliche, Armut und Gender

Die heutige Generation junger Menschen ist die größte in der Geschichte der Menschheit. Nahezu die Hälfte der Weltbevölkerung – mehr als 3 Mrd. Menschen – ist jünger als 25 Jahre, wovon 85% in Entwicklungsländern leben. Diese jungen Menschen sind entscheidend für die Armutsbekämpfung und die weitere Entwicklung. Aufgrund der Notwendigkeit zum Familieneinkommen beitragen zu müssen, brechen viele Jugendliche ihre Ausbildung ab und verlassen die Schule (137 Mill. jugendliche Analphabeten davon 63% Mädchen).

Etwa im nächsten Jahrzehnt werden trotz bestehender Sanktionen gegen Kinderehen mehr als 100 Mill. Mädchen unter 18 Jahren verheiratet. Davon werden 25 bis 50% der Mädchen (14 Mill.) in den Entwicklungsländer jedes Jahr Mutter, wobei ihr Risiko während der Schwangerschaft oder bei der Geburt zu sterben, doppelt so hoch ist wie für Frauen über 20 Jahren. 35 bis 52% dieser Teenager-Schwangerschaften sind ungewollt und etwa 5 Mill. der Schwangerschaften enden mit einem unsachgemäß durchgeführten Schwangerschaftsabbruch.

Nahezu ein Viertel aller HIV-infizierten Menschen (40 Mill.) sind jünger als 25 Jahre, etwa 6.000 junge Menschen infizieren sich täglich mit dem Virus. In der Russischen Föderation und anderen Ländern Osteuropas und Zentralasien sind mehr als 80% der HIV-Infizierten jünger als 30 Jahre, männlich und oft Drogenkonsumenten, die der Prostitution nachgeht. In der Karibik, im Nahen und Mittleren Osten und in Nordafrika sind hingegen mehr als 70% aller mit HIV-Infizierten jungen Menschen weiblich. Diese hohen Infektionsraten sind vor allem auf Unwissen und auf falsche Informationen zurückzuführen.

Kinderarbeit ist oft entscheidend für das Wohl der Familie. Im Jahr 2000 waren rund 352 Mill. Kinder und Jugendliche zwischen 5 und 17 Jahren wirtschaftlich aktiv. In Afrika südlich der Sahara arbeiten mehr als 29% der Kinder im Alter zwischen 5 und 14 Jahren, da die meisten einen oder beide Elternteile durch AIDS verloren haben. Laut Schätzung der UNICEF gibt es in Südasien mehr als 5 Mill. Haushaltshilfen, wobei z.B. in Indien jede fünfte Haushaltshilfe ein Kind ist. Diese Mädchen laufen Gefahr sexuell und körperlich missbraucht und/oder Menschenhändlern ausgeliefert zu werden.

(Kapitel 6) Burschen und Männer einbeziehen

Die Kooperation von Männern ist unbedingt dann erforderlich, wenn die Gleichbehandlung der Geschlechter Realität werden soll und das Empowerment der Frauen seine für beide Geschlechter nützliche Seite entwickeln soll.

Da Männlichkeit u.a. oft auch mit Stärke und mit sexueller Aktivität assoziiert wird, tendieren Männer vermehrt zu riskanten Verhaltensweisen und zur Gewalt. Um die Ausbreitung von HIV/AIDS zu stoppen, ist es notwendig, eine Veränderung des männlichen Sexualverhaltens zu bewirken, solange kein Impfstoff oder Heilungsmethode vorhanden ist.

Geschlechterrollen-Klischees scheinen sich langsam zu wandeln und die Beziehungen von Vätern zu ihren heranwachsenden Kindern haben sich verbessert. Umfassende Aufklärungsinitiativen, die eine Vielzahl von Männern erreichen, indem sie am Arbeitsplatz oder während des Militärdienstes über HIV-Prävention und reproduktive Gesundheit und Rechte informieren und sich gegen geschlechtsspezifische Gewalt einsetzen, sind zwar erfolgreich, aber noch immer auf einem zu geringen Niveau.

(Kapitel 7) Gewalt gegen Frauen: Ein zu hoher Preis

Geschlechtsspezifische Gewalt ist von allen Menschenrechtsverletzungen jene die am weitesten verbreitet ist und die gesellschaftlich am ehesten toleriert wird. Gewalt gegen Frauen und Mädchen verstärkt die Ungleichheiten und gefährdet die Gesundheit, Würde, Sicherheit und Autonomie ihrer Opfer. Obwohl Frauen aller Schichten von geschlechtsspezifischer Gewalt betroffen sind, stellen Armut und mangelnde Bildung zusätzliche Risikofaktoren dar.

Geschlechtsspezifische Gewalt umfasst häusliche Gewalt, sexuelle und psychologische Formen der Misshandlung, Praktiken wie die Genitalverstümmelung, vorgeburtliche Selektion nach Geschlecht (in Asien fehlen bereits 60 Mill. Mädchen), systematische Vergewaltigungen bei bewaffneten Konflikten etc..

Gewalt schädigt und tötet ebenso viele Frauen zwischen 15 und 44 Jahren wie Krebs. Häusliche Gewalt gegen Frauen bewirkt in den USA wirtschaftliche Verluste in der Höhe von 12,6 Mrd. USD pro Jahr durch Mehrausgaben für die medizinische Versorgung, Anforderungen an Justiz, Polizei etc.

Laut dem Jahresbericht des US-Außenministeriums über den Menschenhandel werden jährlich **600.000 bis 800.000 Personen in Zwangsarbeit** verkauft, die meisten zum Zweck der sexuellen Ausbeutung, wobei bis zu 50% minderjährig sind. Etwa 2 Mill. Kinder (überwiegend Mädchen) arbeiten als Sexsklaven in der Sexindustrie.

Gewalt gegen Frauen gefährdet die reproduktive Gesundheit wie z.B. durch unerwünschte Schwangerschaften, unsichere Schwangerschaftsabbrüche, Todesfälle von Müttern, Fehl-, Früh- und Totgeburten, vorzeitige Wehen, Infektion mit STIs und HIV/AIDS. Reproduktive Gesundheitsdienste sind in der Lage, Frauen die Opfer von Gewalt geworden sind, Hilfe und Unterstützung anzubieten.

Trotz der vorhandenen Aktivitäten müssen politische und juristische Rahmenkonzepte entwickelt und aktualisiert werden, um Gewalt gegen Frauen als ein Problem der Menschenrechte und der öffentlichen Gesundheit zu bekämpfen.

(Kapitel 8) Frauen und junge Menschen in humanitären Krisen

Kriege und Naturkatastrophen bewirken den Kollaps der sozialen Systeme und besonders betroffen sind hiervon Frauen und junge Menschen. Steigendes HIV-Infektionsrisiko und unerwünschte Schwangerschaften durch systematische Vergewaltigungen lassen Frauen vermehrt zu Opfern von geschlechtsspezifischer Gewalt werden. Der Schutz durch familiäre Strukturen zerfällt durch Krisensituationen und der unzureichende Zugang zu Gesundheitsdiensten bewirkt ein Ansteigen der Mütter- und Säuglingssterblichkeit.

Frauen und Mädchen leisten beim Wiederaufbau wichtige Inputs, unterstützen den Übergang zu nachhaltigen Strukturen und zur Versöhnung der einstigen, kriegsführenden Parteien beitragen kann.

Das internationale Rechtssystem zum Schutz von Frauen und Kindern in bewaffneten Konflikten hat sich für die 25 Mill. Binnenvertriebenen (2/3 der Gesamtheit der Flüchtlinge) als unzureichend erwiesen. Die meisten von ihnen sind Frauen und Kinder – häufig Angehörige indigener Gruppen oder ethnischer Minderheiten – und da sie nicht die Landesgrenze überschritten haben, stehen sie nicht unter dem Schutz der internationalen Gesetze. Deshalb ist es notwendig dieser Problematik vermehrte Aufmerksamkeit zu widmen.

(Kapitel 9) **Fahrplan zu den Millenniumsentwicklungszielen**

Fast drei Mrd. Menschen leben von weniger als 2 USD pro Tag, mehr als eine halbe Million Frauen sterben an behandelbaren Schwangerschaftskomplikationen, alle 14 Minuten infiziert sich ein junger Mensch mit HIV/AIDS und Millionen von Frauen und Mädchen leben in ständiger Furcht vor Gewalt. Auf all diese Probleme gibt es eine ethisch akzeptable Antwort: die Erfüllung der Versprechen, die bei den Konferenzen der 90er Jahren und beim Millenniumsgipfel 2000 gegeben wurden.

Das Millenniumsprojekt hat einen Maßnahmenkatalog identifiziert dessen Umsetzung sehr schnell sehr viel bewirken könnte:

- Bekämpfung der Gewalt gegen Frauen
- Stärkung der Eigentums- und Erbrechte
- Ausdehnung der Angebote und des Zugangs zu reproduktiven Gesundheitsdiensten
- Schließung der Finanzierungslücken für Verhütungsmittel und
- Beteiligung der Frauen an der Formulierung der Folgemaßnahmen und –strategien.

Die Kosten für das Erreichen der MDGs belaufen sich auf 135 Mrd. USD im Jahr 2005 und würden bis 2015 auf 195 Mrd. USD ansteigen. Dies alles kann finanziert werden durch die Einhaltung des 35 Jahre alten Versprechens der Industrieländer, 0,7% ihres BNP der offiziellen Entwicklungshilfe (ODA) zur Verfügung zu stellen. Österreichs Beitrag zur ODA belief sich im Jahr 2004 auf 0,23%.