

Millenniums-Entwicklungsziele

Bericht 2014



VEREINTE NATIONEN



Dieser Bericht beruht auf einem Stammdatensatz, der von der Interinstitutionellen und Sachverständigen-Gruppe über die Indikatoren für die Millenniums-Entwicklungsziele unter der Führung der Hauptabteilung Wirtschaftliche und Soziale Angelegenheiten im Sekretariat der Vereinten Nationen zusammengestellt wurde. Damit wurde dem Wunsch der Generalversammlung nach einer regelmäßigen Fortschrittsbewertung hinsichtlich der Ziele entsprochen. Die Gruppe besteht aus Vertretern der nachstehend aufgeführten internationalen Organisationen, zu deren Aufgaben die Erstellung einer oder mehrerer der statistischen Indikatorreihen gehört, die für die Überwachung des Umsetzungsstands der Ziele für geeignet befunden wurden. Weitere Beiträge stammten von Statistikern einzelner Länder sowie von externen sachverständigen Beratern.

BEVÖLKERUNGSFONDS DER VEREINTEN NATIONEN

EINHEIT DER VEREINTEN NATIONEN FÜR GLEICHSTELLUNG UND ERMÄCHTIGUNG DER FRAUEN - UN-FRAUEN

ENTWICKLUNGSPROGRAMM DER VEREINTEN NATIONEN

ERNÄHRUNGS- UND LANDWIRTSCHAFTSORGANISATION DER VEREINTEN NATIONEN

GEMEINSAMES PROGRAMM DER VEREINTEN NATIONEN FÜR HIV/AIDS

HANDELS- UND ENTWICKLUNGSKONFERENZ DER VEREINTEN NATIONEN

HOHER FLÜCHTLINGSKOMMISSAR DER VEREINTEN NATIONEN

INTERNATIONALE ARBEITSORGANISATION

INTERNATIONALE FERNMELDEUNION

INTERNATIONALER WÄHRUNGSFONDS

INTERNATIONALES HANDELSZENTRUM

INTERPARLAMENTARISCHE UNION

KINDERHILFSWERK DER VEREINTEN NATIONEN

ORGANISATION DER VEREINTEN NATIONEN FÜR ERZIEHUNG, WISSENSCHAFT UND KULTUR

ORGANISATION DER VEREINTEN NATIONEN FÜR INDUSTRIELLE ENTWICKLUNG

ORGANISATION FÜR WIRTSCHAFTLICHE ZUSAMMENARBEIT UND ENTWICKLUNG

PROGRAMM DER VEREINTEN NATIONEN FÜR MENSCHLICHE SIEDLUNGEN

RAHMENÜBEREINKOMMEN DER VEREINTEN NATIONEN ÜBER KLIMAÄNDERUNGEN

SEKRETARIAT DER PAZIFIK-GEMEINSCHAFT

UMWELTPROGRAMM DER VEREINTEN NATIONEN

WIRTSCHAFTSKOMMISSION FÜR AFRIKA

WIRTSCHAFTSKOMMISSION FÜR EUROPA

WIRTSCHAFTSKOMMISSION FÜR LATEINAMERIKA UND KARIBIK

WIRTSCHAFTS- UND SOZIALKOMMISSION FÜR ASIEN UND DEN PAZIFIK

WIRTSCHAFTS- UND SOZIALKOMMISSION FÜR WESTASIEN

WELTBANK

WELTGESUNDHEITSORGANISATION

WELTHANDELSORGANISATION

Dieser Bericht beruht auf einem Stammdatensatz, der von der Interinstitutionellen und Sachverständigen-Gruppe über die Indikatoren für die Millenniums-Entwicklungsziele unter der Führung der Hauptabteilung Wirtschaftliche und Soziale Angelegenheiten im Sekretariat der Vereinten Nationen zusammengestellt wurde. Damit wurde dem Wunsch der Generalversammlung nach einer regelmäßigen Fortschrittsbewertung hinsichtlich der Ziele entsprochen. Die Gruppe besteht aus Vertretern der nachstehend aufgeführten internationalen Organisationen, zu deren Aufgaben die Erstellung einer oder mehrerer der statistischen Indikatorreihen gehört, die für die Überwachung des Umsetzungsstands der Ziele für geeignet befunden wurden. Weitere Beiträge stammten von Statistikern einzelner Länder sowie von externen sachverständigen Beratern.

BEVÖLKERUNGSFONDS DER VEREINTEN NATIONEN

EINHEIT DER VEREINTEN NATIONEN FÜR GLEICHSTELLUNG UND ERMÄCHTIGUNG DER FRAUEN - UN-FRAUEN

ENTWICKLUNGSPROGRAMM DER VEREINTEN NATIONEN

ERNÄHRUNGS- UND LANDWIRTSCHAFTSORGANISATION DER VEREINTEN NATIONEN

GEMEINSAMES PROGRAMM DER VEREINTEN NATIONEN FÜR HIV/AIDS

HANDELS- UND ENTWICKLUNGSKONFERENZ DER VEREINTEN NATIONEN

HOHER FLÜCHTLINGSKOMMISSAR DER VEREINTEN NATIONEN

INTERNATIONALE ARBEITSORGANISATION

INTERNATIONALE FERNMELDEUNION

INTERNATIONALER WÄHRUNGSFONDS

INTERNATIONALES HANDELSZENTRUM

INTERPARLAMENTARISCHE UNION

KINDERHILFSWERK DER VEREINTEN NATIONEN

ORGANISATION DER VEREINTEN NATIONEN FÜR ERZIEHUNG, WISSENSCHAFT UND KULTUR

ORGANISATION DER VEREINTEN NATIONEN FÜR INDUSTRIELLE ENTWICKLUNG

ORGANISATION FÜR WIRTSCHAFTLICHE ZUSAMMENARBEIT UND ENTWICKLUNG

PROGRAMM DER VEREINTEN NATIONEN FÜR MENSCHLICHE SIEDLUNGEN

RAHMENÜBEREINKOMMEN DER VEREINTEN NATIONEN ÜBER KLIMAÄNDERUNGEN

SEKRETARIAT DER PAZIFIK-GEMEINSCHAFT

UMWELTPROGRAMM DER VEREINTEN NATIONEN

WIRTSCHAFTSKOMMISSION FÜR AFRIKA

WIRTSCHAFTSKOMMISSION FÜR EUROPA

WIRTSCHAFTSKOMMISSION FÜR LATEINAMERIKA UND KARIBIK

WIRTSCHAFTS- UND SOZIALKOMMISSION FÜR ASIEN UND DEN PAZIFIK

WIRTSCHAFTS- UND SOZIALKOMMISSION FÜR WESTASIEN

WELTBANK

WELTGESUNDHEITSORGANISATION

WELTHANDELSORGANISATION

Millenniums-Entwicklungsziele

Bericht 2014



VEREINTE NATIONEN
NEW YORK 2014

WIR KÖNNEN
DIE ARMUT BEENDEN
2015 MILLENNIUMS-
ENTWICKLUNGS-
ZIELE



Vorwort

Am Anbruch des neuen Jahrhunderts versammelten sich die politischen Führer der Welt unter dem Dach der Vereinten Nationen und einigten sich in der Millenniumserklärung auf eine kühne Vision für die Zukunft. Die Millenniums-Entwicklungsziele bargen das Versprechen, die Grundsätze der Menschenwürde, der Gleichheit und der Gerechtigkeit zu wahren und die Welt von extremer Armut zu befreien. Mit ihren acht Einzelzielen und einem Katalog messbarer, befristeter Zielvorgaben schufen die Millenniums-Entwicklungsziele ein Konzept für die Bewältigung der dringendsten Entwicklungsprobleme unserer Zeit.

Dieser Bericht beleuchtet die jüngsten Fortschritte bei der Erreichung der Millenniums-Entwicklungsziele. Er zeigt erneut, dass die Ziele das Leben vieler Menschen grundlegend verbessert haben. Die weltweite Armut wurde fünf Jahre vor Ablauf der vereinbarten Frist 2015 halbiert. Neunzig Prozent der Kinder in den Entwicklungsregionen erhalten nun eine Grundschulbildung, und Mädchen haben beim Schulbesuch aufgeholt. Auch im Kampf gegen Malaria und Tuberkulose gab es bemerkenswerte Erfolge sowie Verbesserungen bei allen Gesundheitsindikatoren. Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Kind seinen fünften Geburtstag nicht erlebt, sank in den letzten beiden Jahrzehnten um die Hälfte. Damit werden jeden Tag ungefähr 17.000 Kinderleben gerettet. Auch das Ziel der Halbierung des Bevölkerungsanteils ohne Zugang zu verbesserter Wasserversorgung haben wir erreicht.

Die konzertierten Anstrengungen nationaler Regierungen, der internationalen Gemeinschaft, der Zivilgesellschaft und des Privatsektors haben Menschen in aller Welt mehr Hoffnung und größere Chancen gebracht. Doch es muss noch mehr getan werden, damit sich Fortschritte rascher einstellen. Wir müssen dort, wo große Defizite und Disparitäten bestehen, entschlossener und gezielter handeln.

Die Mitgliedstaaten stehen gerade inmitten engagierter Gespräche zur Festlegung der Ziele für die nachhaltige Entwicklung, die das Herzstück der universellen Post-2015-Entwicklungsagenda bilden werden. Unsere Anstrengungen zur Erreichung der Millenniums-Entwicklungsziele sind ein wichtiger Baustein, damit unsere Entwicklungsbemühungen nach 2015 auf einem soliden Fundament ruhen.



BAN KI-MOON
Generalsekretär der Vereinten Nationen

Überblick

Vor vierzehn Jahren wurde die Millenniums-Erklärung als eine kühne Vision mit konkreten Zielvorgaben formuliert, um die Lebensbedingungen vieler Menschen zu verbessern und diejenigen zu retten, denen Krankheit und Hunger drohen. Bei allen Zielen hat es bedeutende Fortschritte gegeben; manche Zielvorgaben wurden bereits weit vor Ablauf der Frist 2015 erreicht. Nun gilt es für alle Interessenträger, stärkere und gezielte Anstrengungen in den Bereichen zu unternehmen, in denen die Fortschritte zu langsam vorangehen und nicht alle Menschen erreichen.

Mehrere Millenniums-Entwicklungsziele sind bereits erreicht

- **Die extreme Armut wurde weltweit um die Hälfte verringert**

Im Jahr 1990 lebte beinahe die Hälfte der Bevölkerung in den Entwicklungsregionen von weniger als 1,25 US-Dollar pro Tag. Dieser Anteil sank bis 2010 auf 22 Prozent, und 700 Millionen weniger Menschen leben in extremer Armut.

- **Im Kampf gegen Malaria und Tuberkulose zeigen sich Erfolge**

Durch die starke Ausweitung der Malariabekämpfung konnten zwischen 2000 und 2012 schätzungsweise 3,3 Millionen Malaria-Todesfälle abgewendet werden, davon rund 90 Prozent oder 3 Millionen bei Kindern unter fünf Jahren in Afrika südlich der Sahara. Durch die intensiven Anstrengungen zur Bekämpfung der Tuberkulose wurden weltweit seit 1995 schätzungsweise 22 Millionen Menschenleben gerettet. Setzt sich diese Entwicklung fort, wird die Welt die Millenniums-Entwicklungsziele betreffend Malaria und Tuberkulose erreichen.

- **Für 2,3 Milliarden Menschen wurde der Zugang zu verbesserter Trinkwasserversorgung Wirklichkeit**

Das Ziel, den Anteil der Menschen ohne Zugang zu verbesserter Trinkwasserversorgung zu halbieren, wurde 2010 fünf Jahre früher als vorgesehen erreicht. 2012 verfügten 89 Prozent der Weltbevölkerung über Zugang, während es 1990 nur 76 Prozent waren. Damit erhielten zwischen 1990 und 2012 über 2,3 Milliarden Menschen Zugang zu einer verbesserten Trinkwasserversorgung.

- **Unterschiede beim Grundschulbesuch zwischen Jungen und Mädchen werden in allen Entwicklungsregionen beseitigt**

In allen Entwicklungsregionen und auf allen Bildungsstufen wurden im Hinblick auf die Geschlechterparität in der

Bildungsbeteiligung beachtliche Fortschritte erzielt. 2012 war diese Parität im Grundschulbereich in allen Entwicklungsregionen ganz oder beinahe erreicht.

- **Die politische Teilhabe von Frauen nimmt weiter zu**

Im Januar 2014 hatten 46 Länder in mindestens einer Parlamentskammer einen Frauenanteil von über 30 Prozent erreicht. Heute haben mehr Ministerinnen sogenannte „harte“ Ressorts wie Verteidigung, Außenpolitik und Umwelt inne.

- **Die Entwicklungshilfe hat sich wieder erholt, das Handelssystem ist für die Entwicklungsländer nach wie vor günstig, und ihre Schuldenlast blieb niedrig**

Das Volumen der öffentlichen Entwicklungshilfe lag 2013 mit 134,8 Milliarden Dollar so hoch wie nie zuvor, nachdem es zwei Jahre in Folge gesunken war. Die Hilfe verlagert sich jedoch von den ärmsten Ländern weg. 80 Prozent der Exporte aus Entwicklungsländern gelangten zollfrei in die entwickelten Länder, und das Zollniveau lag weiter auf einem historischen Tiefstand. Die Schuldenlast der Entwicklungsländer blieb bei etwa 3 Prozent der Exporterlöse stabil.

In den meisten Bereichen wurden beachtliche Fortschritte erzielt, doch zur Erreichung der Zielvorgaben muss weit mehr getan werden

- **Die Haupttrends, die die ökologische Nachhaltigkeit gefährden, setzen sich fort, doch gibt es Beispiele erfolgreicher globaler Maßnahmen**

Der weltweite Kohlendioxidausstoß ist weiter gestiegen und lag 2011 fast 50 Prozent höher als 1990. Jedes Jahr gehen Millionen Hektar an Waldfläche verloren, viele Arten sind immer stärker vom Aussterben bedroht, und die erneuerbaren Wasserressourcen werden knapper. Gleichzeitig steht dank internationaler Maßnahmen die Abschaffung ozonabbauender Stoffe unmittelbar bevor, und der Anteil geschützter Landgebiete und Küstengewässer steigt.

- **Hunger nimmt weiter ab, aber zur Erreichung der Millenniumszielvorgabe sind sofort zusätzliche Anstrengungen nötig**

Der Anteil der Unterernährten in den Entwicklungsregionen ist von 24 Prozent in den Jahren 1990-1992 auf 14 Prozent in den Jahren 2011-2013 gefallen. Das Fortschritts-tempo sank jedoch im letzten Jahrzehnt. Die Zielvorgabe,

bis 2015 die Zahl der Menschen, die Hunger leiden, zu halbieren, ist nur mit sofortigen Mehranstrengungen zu erreichen, insbesondere in den noch zurückliegenden Ländern.

- **Kleinkinder leiden weniger häufig unter chronischer Unterernährung, doch ist weiter jedes vierte Kind betroffen**

2012 war laut Schätzungen ein Viertel der unter Fünfjährigen zu klein für ihr Alter. 1990 hatten noch deutlich mehr Kinder – 40 Prozent – solche Wachstumshemmungen. Dennoch kann es nicht angehen, dass immer noch 162 Millionen Kleinkinder chronisch unterernährt sind.

- **Die Kindersterblichkeit wurde beinahe halbiert, doch die Fortschritte reichen noch nicht aus**

Global sank die Sterblichkeitsrate der unter Fünfjährigen um fast 50 Prozent – von 90 Sterbefällen je 1.000 Lebendgeburten im Jahr 1990 auf 48 im Jahr 2012. Die Haupttodesursache in dieser Altersgruppe sind vermeidbare Krankheiten, zu deren Bekämpfung geeignete Maßnahmen getroffen werden müssen.

- **Für die Senkung der Müttersterblichkeit muss viel mehr getan werden**

Die globale Müttersterblichkeitsrate sank zwischen 1990 und 2013 um 45 Prozent von 380 auf 210 Sterbefälle je 100.000 Lebendgeburten. Weltweit starben 2013 beinahe 300.000 Frauen an Komplikationen bei Schwangerschaft und Geburt. Müttersterbefälle sind größtenteils vermeidbar, und es muss viel mehr für die Betreuung schwangerer Frauen getan werden.

- **Die antiretrovirale Therapie rettet Leben und muss noch stärker ausgeweitet werden**

Der Zugang zu antiretroviraler Therapie für HIV-Infizierte wurde drastisch verbessert, und 2012 erhielten insgesamt 9,5 Millionen Menschen in den Entwicklungsregionen diese Therapie. Seit 1995 rettete sie 6,6 Millionen Menschenleben. Würde sie ausgeweitet, könnten weitaus mehr Menschen überleben. Auch brauchen Jugendliche eine bessere HIV-Aufklärung, um die Ausbreitung der Krankheit zu stoppen.

- **Seit 1990 hat mehr als ein Viertel der Weltbevölkerung Zugang zu verbesserten sanitären Einrichtungen erhalten, doch eine Milliarde Menschen verrichteten ihre Notdurft weiter im Freien**

Zwischen 1990 und 2012 erhielten beinahe 2 Milliarden Menschen Zugang zu verbesserten sanitären Einrichtun-

gen. 2,5 Milliarden Menschen nutzten 2012 solche Einrichtungen noch nicht, und 1 Milliarde Menschen verrichteten ihre Notdurft nach wie vor im Freien, was für ohnehin oft schon arme und anfällige Kommunen eine gewaltige Gefahr darstellt. Es bedarf weit größerer Anstrengungen und Investitionen, um das Problem unzureichender sanitärer Einrichtungen in den kommenden Jahren zu beheben.

- **90 Prozent der Kinder in den Entwicklungsregionen besuchen die Grundschule**

Die Bildungsbeteiligung im Grundschulbereich ist in den Entwicklungsregionen zwischen 2000 und 2012 von 83 auf 90 Prozent gestiegen. Der größte Zuwachs erfolgte bis 2007, danach stagnierten die Fortschritte. 2012 gingen 58 Millionen Kinder nicht zur Schule. Nach wie vor behindern hohe Schulabbrecherquoten die Erreichung der allgemeinen Grundschulbildung. Schätzungsweise 50 Prozent der Kinder im Grundschulalter, die nicht zur Schule gehen, leben in konfliktbetroffenen Gebieten.

Die Millenniumsziele zeigen, dass Fortschritte möglich sind, und bilden die Plattform für weiterführende Maßnahmen

Die Millenniumsziele haben Regierungen, die internationale Gemeinschaft, die Zivilgesellschaft und den Privatsektor zusammengeführt, um konkrete Entwicklungs- und Armutsbeseitigungsziele zu erreichen. Die konzertierten, zielgerichteten Anstrengungen aller haben viel bewirkt; sie retteten und verbesserten das Leben vieler Menschen, doch die Arbeit ist noch nicht getan. Die Analysen in diesem Bericht verdeutlichen, wie wichtig stärkere Anstrengungen zur Erreichung aller Millenniumszielvorgaben sind.

Die Entwicklungsagenda nach 2015 soll die Arbeiten an den Millenniums-Entwicklungszielen und der Integration der sozialen, wirtschaftlichen und ökologischen Dimension der nachhaltigen Entwicklung fortführen. Anhaltende Fortschritte in Bezug auf die Millenniumsziele im noch verbleibenden Jahr sind entscheidend, um für die Post-2015-Entwicklungsagenda eine solide Grundlage zu schaffen.



WU HONGBO
Untergeneralsekretär für wirtschaftliche
und soziale Angelegenheiten

Daten für die Entwicklung

Um geeignete Politiken und Maßnahmen zur Erreichung der Millenniums-Entwicklungsziele erarbeiten und Regierungen und die internationale Gemeinschaft in die Verantwortung nehmen zu können, sind verlässliche und robuste Daten unverzichtbar. Der Rahmen der Millenniumsziele trug zur Stärkung nationaler wie internationaler Statistiksysteme und ihrer Fähigkeit bei, hochwertige Daten zur Fortschrittskontrolle in Bezug auf diese konkreten, befristeten Ziele zu erzeugen. Trotz der beachtlichen Fortschritte der letzten Jahre verfügen viele Länder nach wie vor nicht über genügend verlässliche Statistiken zur Überwachung der Entwicklung. Lücken- oder mangelhafte Daten, die Nichteinhaltung methodologischer Standards und das Fehlen aufgeschlüsselter Daten gehören zu den größten Herausforderungen bei der Überwachung der Millenniumsziele.

Die Überwachung der Millenniumsziele fördert die Entscheidungsfindung in der Entwicklungspolitik

- ▶ Durch die Überwachung der Millenniums-Entwicklungsziele wurden öffentliche Unterstützung und Entwicklungsfinanzierung mobilisiert

Die Zahl der Mitgliedstaaten, die im Rahmen des Globalen Berichtsverfahrens über Fortschritte bei der Aids-Bekämpfung (GARPR) Länderfortschrittsberichte vorlegten, stieg zwischen 2004 und 2012 von 102 auf 186. Die HIV/Aids-Überwachung half weltweite Anstrengungen anzuregen und die für den Kampf gegen HIV/Aids zugewiesenen Mittel zu erhöhen. Im Vergleich zum Vorjahrzehnt haben sich die Mittel für HIV-Programme mehr als verdreifacht, und etwa zehn Millionen Menschen mit HIV hatten 2012 Zugang zu antiretroviraler Behandlung.

- ▶ Verlässliche, aktuelle Daten erlauben gezielte Maßnahmen zur Armutsbekämpfung

Die Regierung Tansanias hat ein umfassendes, auf den Millenniumszielen beruhendes System zur Überwachung der Armut eingerichtet und die daraus gewonnenen Informationen zur Optimierung ihrer Strategie zur Armutsbekämpfung verwendet. Hinweise auf ein wachsendes Stadt-Land-Gefälle haben die Regierung bewogen, mehr Finanzmittel für die Landwirtschaft bereitzustellen, um gegen die Armut auf dem Land vorzugehen und die Ernährungssicherheit zu erhöhen. Trenddaten im Bildungs- und Gesundheitsbereich haben die Regierung auch veranlasst, den Mittelbedarf für Grundbildung und primäre Gesundheitsversorgung vollständig zu decken. Mit der Abschaffung der Grundschulgebühren im Rahmen der Strategie zur Armutsbekämpfung besuchen bedeutend mehr Kinder die Grundschule. Waren es 1999 noch unter 50 Prozent, so waren 2008 fast alle Kinder eingeschult.

- ▶ Aufgeschlüsselte Daten können lokale und bevölkerungsgruppenspezifische Probleme aufzeigen und so wirksame Maßnahmen ermöglichen

Durch aufgeschlüsselte Daten lassen sich Fortschritte auf Lokalebene und bei marginalisierten und benachteiligten Gruppen genau verfolgen und Ungleichheiten ermitteln. So ergaben Haushaltserhebungen in Bosnien und Herzegowina, dass nur 32 Prozent des ärmsten Fünftels der Roma-Bevölkerung, hingegen 82 Prozent des ärmsten Fünftels der allgemeinen Bevölkerung, Zugang zu einer verbesserten Trinkwasserquelle hatten. Die Aufschlüsselung von Daten macht also das Unsichtbare sichtbar und ermöglicht die Fortschrittsverfolgung bei der Beseitigung der Ungleichheiten, die der vollen Verwirklichung des Menschenrechts auf Wasser und Sanitärversorgung für alle entgegenstehen.

Rahmen zur Überwachung der Millenniumsziele erhöhte Statistikkapazitäten und Datenverfügbarkeit

- ▶ Gestärkte Statistikkapazitäten führen zu international vergleichbaren Entwicklungsindikatoren

Die Notwendigkeit, den Umsetzungsstand der Millenniumsziele zu verfolgen, bot den nationalen Statistiksystemen vieler Entwicklungsländer die Chance, ihre Kapazitäten zur Gewinnung und Bereitstellung der benötigten Angaben auszubauen. Die Fachwelt half statistische Methoden zu verbessern, Leitlinien zu erstellen und Prioritäten und Strategien festzulegen, um die Länder bei der Datenerhebung und -analyse und der Berichterstattung über die Ziele zu unterstützen. Haushaltserhebungen wie Bevölkerungs- und Gesundheitserhebungen und Mehrfachindikator-Clustererhebungen, die von internationalen Fachkreisen unterstützt und von den nationalen Behörden durchgeführt werden, ermöglichten den Entwicklungsländern die Erarbeitung statistisch sauberer, international vergleichbarer Schätzungen für Millenniums-Indikatoren zu Gesundheit, Bildung, Kinderschutz und HIV/Aids.

- ▶ Bessere innerstaatliche Abstimmung und stärkere Koordinierungsrolle nationaler Statistikämter

In Mexiko koordiniert jetzt ein technischer Sonderausschuss die Integration der Millenniums-Indikatoren in den nationalen Entwicklungsplan. Alle Ministerien tragen zu diesem Prozess bei, indem sie Basisdaten liefern und Metadaten prüfen und aktualisieren. Das Nationale Institut für Statistik und Geografie übernahm die Koordinierung. So hat die Überwachung der Millenniumsziele die Zusammenarbeit zwischen Regierungsstellen vertieft und die Rolle des nationalen Statistikamts gestärkt und damit die Berichterstattung über die Entwicklungsindikatoren auf nationaler wie subnationaler Ebene verbessert.

► **Statistiken wurden stärker standardisiert und Informationssysteme verbessert**

In Kambodscha bewirkte die Überwachung der Millenniumsziele, dass für das nationale Statistiksistem allgemeingültige Standards für Kernindikatoren festgelegt wurden. So wurden eine Sammelstelle für Entwicklungsindikatoren und ein Metadaten-Handbuch angelegt, um die Standards weiter zu fördern und die Transparenz für die Datennutzer zu erhöhen.

► **Die Verfügbarkeit von Daten und die Qualität der Entwicklungsindikatoren sind gestiegen**

Der Rahmen zur Überwachung der Millenniumsziele hat dafür gesorgt, dass Daten für die meisten international überwachten Zielindikatoren leichter verfügbar sind. Laut einer Analyse 22 ausgewählter Indikatoren ist die Zahl der Entwicklungsländer, die für mindestens 16 Indikatoren zwei oder mehr Datenpunkte aufwiesen, zwischen 2003 und 2013 von 4 auf 129 Länder gestiegen. Im Zeitraum 1990-1994 lag in nur knapp der Hälfte dieser Länder mindestens ein Datenpunkt zur genauen Erfassung der fachkundigen Betreuung von Entbindungen vor, während in den Jahren 2005-2009 90 Prozent dieser Länder über solche Daten verfügten.

Datenmangel erschwert wirksame Politikgestaltung

► **Es mangelt an Basisdaten zur Entwicklung**

In vielen Entwicklungsländern fehlen nach wie vor wichtige Daten zur Entwicklung, darunter Geburten- und Sterbeziffern, Arbeitsplatzzahl und -qualität sowie Agrarproduktivität. In den meisten Ländern Afrikas südlich der Sahara und vielen anderen Entwicklungsländern gibt es nach wie vor keine Ständeregister als Grundlage für die Berichterstattung über Geburten und Sterbefälle. Schätzungen zufolge wurden weltweit fast 230 Millionen Kinder unter fünf Jahren nie registriert – etwa jedes dritte Kind unter fünf Jahren. Kinder, die bei der Geburt nicht registriert werden oder keinen Identitätsnachweis haben, sind oft vom Zugang zu Bildung, Gesundheitsversorgung und Sozialversicherung ausgeschlossen.

► **Noch immer Datenlücken für die Überwachung der Millenniumsziele**

Oft fehlen insbesondere in kleinen Staaten und fragilen Ländern und Gebieten Daten zur Überwachung der Armut ganz oder sind nicht aktuell oder hochwertig genug. Institutionelle, politische und finanzielle Hindernisse stehen der Datenerhebung und -analyse sowie dem Zugang der Öffentlichkeit zu den Daten nach wie vor im Weg. Die Haushaltserhebungsprogramme zur Überwachung der Armut in diesen Ländern müssen dringend verbessert werden.

Zwischen 2000 und 2012 hat sich die Berichterstattung über Malaria in vielen der 103 Länder mit aktiver Malariaübertragung verbessert. In den 41 Ländern jedoch, in denen

geschätzte 85 Prozent der Fälle auftraten, waren die von den nationalen Gesundheitsinformationssystemen erzeugten Daten weiter unvollständig oder widersprüchlich, was die Trendbewertung für die Malariahäufigkeit im Zeitverlauf erschwerte. In Ländern, in denen die Krankheit am stärksten verbreitet ist, sind die Überwachungssysteme am schwächsten und die Diagnoseraten am niedrigsten. 2012 diagnostizierten die routinemäßigen Gesundheitsinformationssysteme nur 14 Prozent der weltweiten Malariafälle.

► **Vorhandene Daten werden zu wenig genutzt**

Die zur Erzeugung von Entwicklungsindikatoren genutzten Datenquellen werden bislang nicht ausreichend ausgeschöpft. So werden die reichlich vorhandenen Informationen aus Volkszählungen und Haushaltserhebungen wie Mehrfachindikator-Clustererhebungen und Bevölkerungs- und Gesundheitserhebungen nach wie vor zu wenig genutzt. Bislang wurden nur begrenzte Anstrengungen unternommen, um diese Datenquellen umfassend zu analysieren und wirksam zu nutzen, insbesondere die nach Vermögensquintil, Geschlecht, Bevölkerungsgruppe und Wohnort aufgeschlüsselten Informationen, die helfen werden, hartnäckige Ungleichheit in einer Gesellschaft anzugehen.

Für eine nachhaltige Entwicklung werden nachhaltige Daten benötigt

Mit dem nahenden Ende der Frist für die Erreichung der Millenniumsziele im Jahr 2015 hat die internationale Gemeinschaft die Arbeit an einem neuen Entwicklungsrahmen aufgenommen. Die Hochrangige Gruppe namhafter Persönlichkeiten für die Entwicklungsagenda nach 2015 forderte in ihrem Bericht eine „Datenrevolution“ – Ausdruck der wachsenden Nachfrage nach besseren, aktuelleren, zugänglicheren und stärker aufgeschlüsselten Daten zur Verringerung der Armut und zur Herbeiführung einer nachhaltigen Entwicklung.

Diese neue Nachfrage nach Daten erfordert nationale Eigenverantwortung und Engagement seitens der Regierungen, um mit Unterstützung der internationalen Gemeinschaft die Mittel für Statistiksysteme und die Statistikkapazitäten zu erhöhen. Sie erfordert auch die Integration neuer Informationstechnologien mit der bestehenden Dateninfrastruktur, um aussagekräftigere Entwicklungsdaten zu erzeugen. Die Nutzung des Potenzials des technologischen Fortschritts erfordert die Stärkung der bestehenden Dateninfrastruktur, darunter die Registrierung von Geburten und Sterbefällen, die Informationssysteme zu Gesundheit und Bildung sowie die Erhebungssysteme. Darüber hinaus ist die Förderung eines offenen Datenzugangs und einer wirksamen Datennutzung von wesentlicher Bedeutung.

Die Erfahrungen mit der Überwachung der Millenniumsziele haben gezeigt, dass Daten eine zentrale Rolle dabei spielen werden, die neue Entwicklungsagenda voranzubringen. Zur Unterstützung einer nachhaltigen Entwicklung brauchen wir nachhaltige Daten.

Ziel 1

Beseitigung der extremen Armut und des Hungers

Auf einen Blick

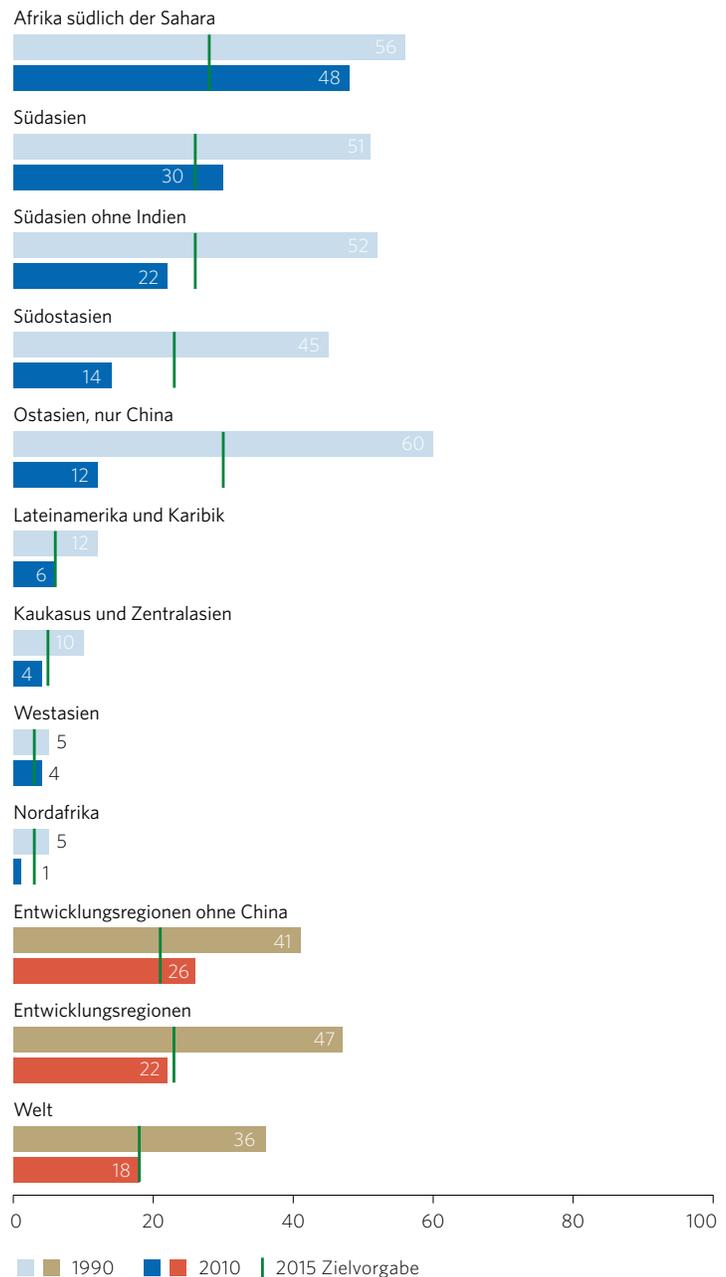
- ▶ Etwa ein Fünftel der Menschen in den Entwicklungsregionen lebt von weniger als 1,25 US-Dollar pro Tag.
- ▶ In den Entwicklungsregionen sind 56 Prozent aller Beschäftigungsverhältnisse unsicher – in den entwickelten Regionen sind es 10 Prozent.
- ▶ Im Zeitraum 2011-2013 litten weltweit etwa 173 Millionen weniger Menschen unter chronischem Hunger als 1990-1992.
- ▶ Weltweit ist jedes fünfte Kind unter fünf Jahren zu klein für sein Alter.
- ▶ 2013 mussten jeden Tag 32.000 Menschen auf der Suche nach Schutz vor Konflikten ihre Heimat verlassen.

ZIELVORGABE 1.A

Zwischen 1990 und 2015 den Anteil der Menschen halbieren, deren Einkommen weniger als 1 Dollar pro Tag beträgt

Die Quote extremer Armut ist halbiert, doch bestehen weiter große Herausforderungen

Anteil der Menschen, die mit weniger als 1,25 Dollar pro Tag auskommen müssen – 1990 und 2010 (in Prozent)



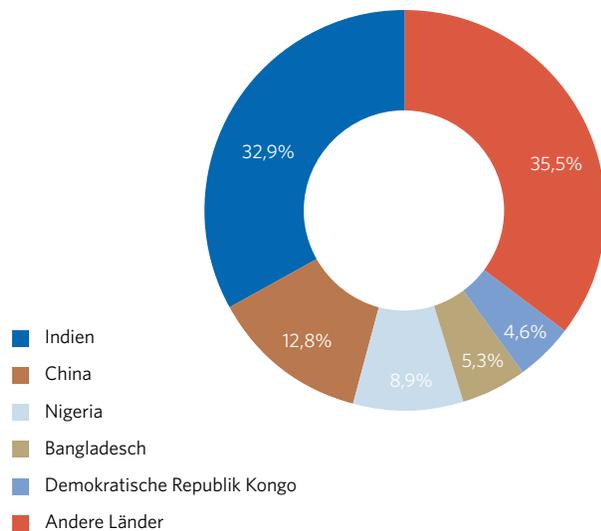
Anmerkung: Die vorliegenden Länderdaten reichen für die Berechnung der Gesamtwerte für Ozeanien nicht aus.

Die Welt hat bei der Verringerung der extremen Armut beachtliche Fortschritte erzielt. Im Jahr 1990 lebte nahezu die Hälfte der Menschen in den Entwicklungsregionen von weniger als 1,25 Dollar pro Tag; 2010 waren es noch 22 Prozent. Damit hat die Welt die Millenniumszielvorgabe – den Anteil der in extremer Armut lebenden Menschen zu halbieren – fünf Jahre vor Ablauf der Frist im Jahr 2015 erreicht. Gleichzeitig sank die absolute Zahl der in extremer Armut lebenden Menschen von

1,9 Milliarden im Jahr 1990 auf 1,2 Milliarden im Jahr 2010. Wenngleich dies insgesamt eine gute Leistung ist, sind die Fortschritte bei der Armutsminderung ungleich verteilt. Einige Regionen, darunter Ostasien und Südostasien, haben die Zielvorgabe, die Quote extremer Armut zu halbieren, erreicht, während andere Regionen wie Afrika südlich der Sahara und Südasien noch zurückliegen. Prognosen der Weltbank zufolge wird Afrika südlich der Sahara das Ziel bis 2015 wohl nicht erreichen.

Die Mehrzahl der extrem armen Menschen ist auf wenige Länder konzentriert

Die fünf Länder mit dem größten Weltanteil an extrem armen Menschen – 2010 (in Prozent)



Die überwältigende Mehrheit der Menschen, die mit weniger als 1,25 Dollar pro Tag auskommen müssen, lebt in zwei Regionen: Südasien und Afrika südlich der Sahara. 2010 lebte allein ein Drittel der weltweit 1,2 Milliarden extrem armen Menschen in Indien. China stand trotz großer Fortschritte bei der Armutsminderung mit einem Weltanteil von rund 13 Prozent an zweiter Stelle. Dahinter lagen Nigeria (9 Prozent), Bangladesch (5 Prozent) und die Demokratische Republik Kongo (5 Prozent). Beinahe zwei Drittel der ärmsten Menschen lebten 2010 in diesen fünf Ländern.

Neben diesen bevölkerungsreichen Ländern mit einer hohen Zahl von extrem armen Menschen finden sich hohe Armutsquoten häufig in kleinen, instabilen und von Konflikten betroffenen Ländern. Für diese Länder fehlen jedoch meist regelmäßige, hochwertige Haushaltserhebungen, die Einkommen oder Verbrauch detailliert erfassen, was die Gestaltung und Umsetzung geeigneter Politiken und Programme zur Bekämpfung der Armut behindert.

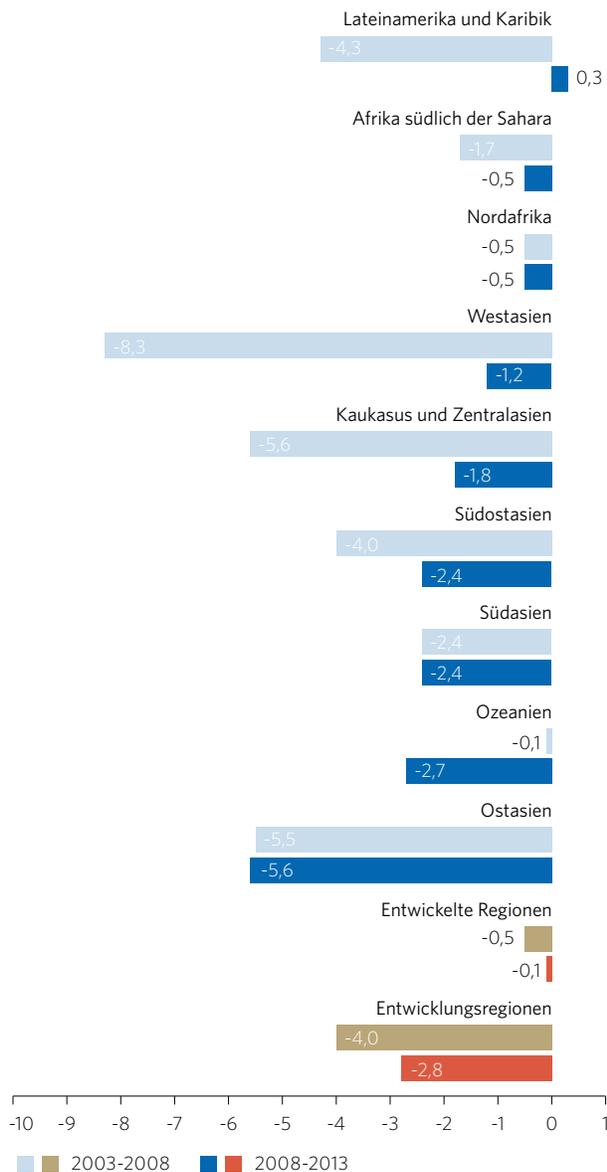


ZIELVORGABE 1.B

Produktive Vollbeschäftigung und menschenwürdige Arbeit für alle, einschließlich Frauen und junger Menschen, verwirklichen

Langsames Wirtschaftswachstum belastet die Arbeitsmärkte

Veränderungen des Anteils der Selbständigen und der mithelfenden Familienangehörigen an der Gesamtbeschäftigung - 2003-2008 und 2008-2013 (in Prozent)

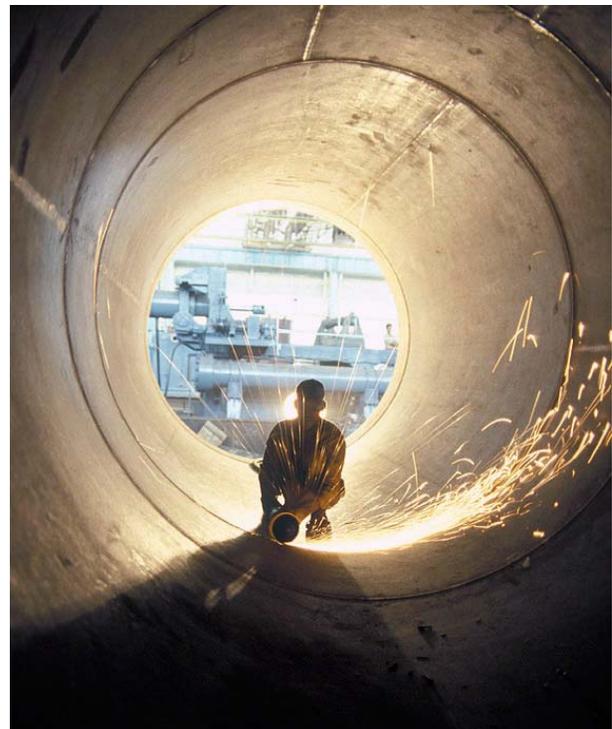


2013 lag die weltweite Wirtschaftswachstumsrate so niedrig wie seit 2009 nicht mehr. Insbesondere in den Entwicklungsländern litten die Arbeitsmärkte weiter unter der schwachen und ungleichmäßigen Erholung der

Weltwirtschaft. Dadurch kam der Abbau von Beschäftigungsverhältnissen mit niedriger Qualität, die in den meisten Entwicklungsländern weit verbreitet sind, kaum voran.

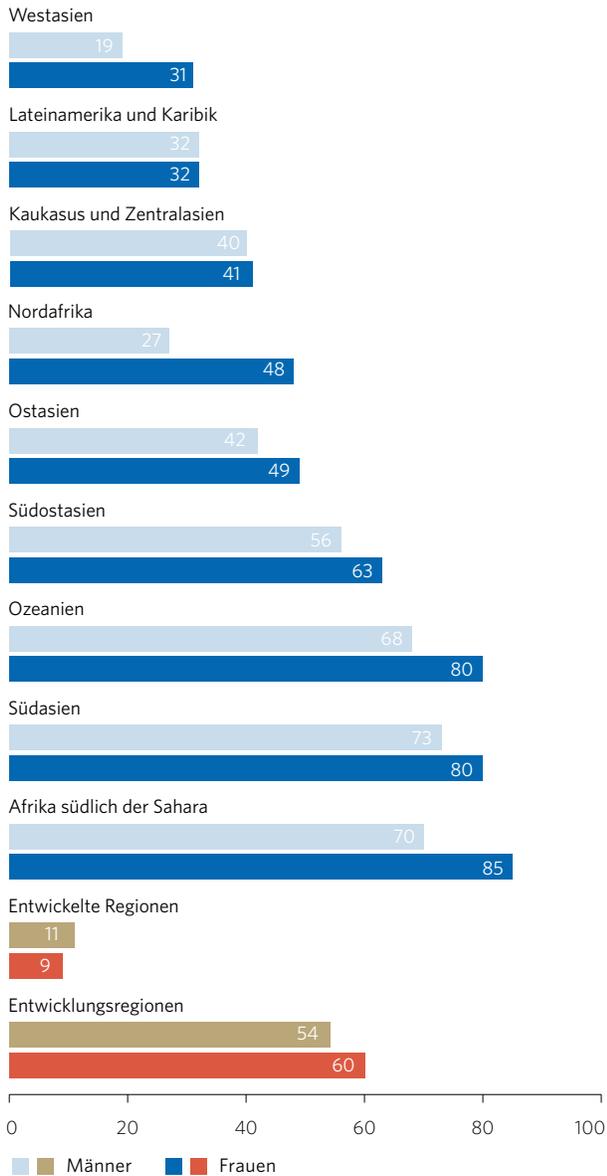
Der Anteil unsicherer Beschäftigungsverhältnisse, definiert als Anteil der Selbständigen und der unbezahlten Familienarbeitskräfte an der Gesamtbeschäftigung, lag 2013 in den Entwicklungsregionen bei schätzungsweise 56 Prozent aller Beschäftigungsverhältnisse, gegenüber 10 Prozent in den entwickelten Regionen. Dieser Anteil sank im Zeitraum 2008-2013 um 2,8 Prozentpunkte. Im vorangegangenen Fünfjahreszeitraum (2003-2008) hatte der Rückgang noch 4,0 Prozentpunkte betragen. Ein hoher Anteil von Erwerbstätigen in unsicheren Beschäftigungsverhältnissen lässt darauf schließen, dass informelle Arbeitsregelungen weit verbreitet sind. Erwerbstätige in solchen Situationen genießen in der Regel keinen angemessenen Sozialschutz und leiden unter niedrigem Einkommen und harten Arbeitsbedingungen, die unter Umständen ihre Grundrechte verletzen.

Die langsamere Abnahme unsicherer Beschäftigungsverhältnisse betraf die meisten Regionen und war in Westasien am stärksten ausgeprägt. Dort sank der Anteil unsicherer Beschäftigungsverhältnisse zwischen 2008 und 2013 um nur 1,2 Prozentpunkte, während er zwischen 2003 und 2008 noch um über 8 Prozentpunkte zurückgegangen war. In Lateinamerika und der Karibik stieg der Anteil unsicherer Beschäftigungsverhältnisse, während er in Ozeanien im Zeitraum 2008-2013 erheblich stärker sank als im vorangegangenen Zeitraum.



Mehr Frauen als Männer in unsicheren Beschäftigungsverhältnissen

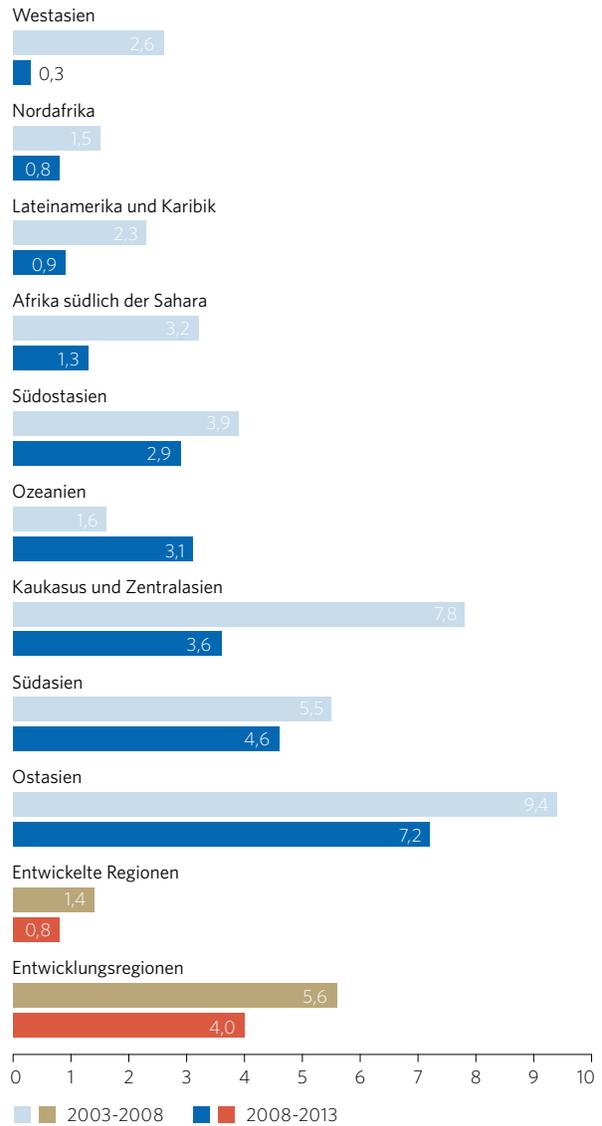
Anteil der Selbständigen und der mithelfenden Familienangehörigen an der Gesamtbeschäftigung, Frauen und Männer – 2013 (in Prozent)



Bei den Frauen ist der Anteil derjenigen, die in unsicheren Beschäftigungsverhältnissen tätig sind, nach wie vor höher als bei den Männern. 2013 lag dieser Anteil in den Entwicklungsregionen für Frauen bei 60 Prozent, bei Männern hingegen bei 54 Prozent. Die geschlechtsspezifischen Unterschiede waren in Nordafrika, Afrika südlich der Sahara, Westasien und Ozeanien mit jeweils über 10 Prozentpunkten am höchsten, während sie in Lateinamerika und der Karibik in den letzten Jahren abgenommen haben. Im Kaukasus und Zentralasien waren sie mit 1 Prozentpunkt sehr gering.

Qualität von Beschäftigungsverhältnissen steigt ebenso wie die Produktivität langsamer an

Durchschnittlicher jährlicher Produktionszuwachs je Erwerbstätigen – 2003-2008 und 2008-2013 (in Prozent)



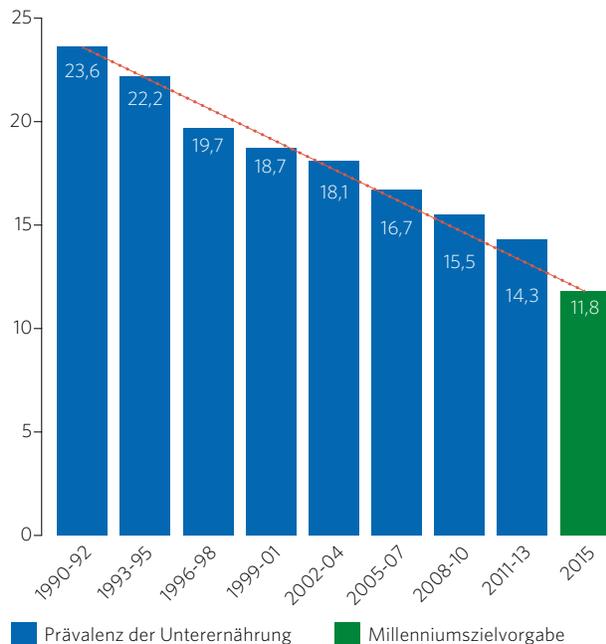
Die Arbeitsproduktivität ist ein wichtiges Maß der Wirtschaftsleistung. Sie bezeichnet die in einem bestimmten Zeitraum erzeugte Menge an Gütern und Dienstleistungen pro Erwerbstätigen. Im Vergleich zum Zeitraum 2003-2008 stieg die durchschnittliche jährliche Arbeitsproduktivität in den meisten Entwicklungsregionen im Zeitraum 2008-2013 deutlich langsamer. Im Durchschnitt verlangsamte sich der Produktivitätszuwachs in den Entwicklungsregionen von 5,6 auf 4,0 Prozent pro Jahr. Diese Verlangsamung betraf insbesondere den Kaukasus und Zentralasien und Westasien. Nur in Ozeanien war im jüngsten Zeitraum ein stärkerer Produktivitätszuwachs zu verzeichnen.

ZIELVORGABE 1.C

Zwischen 1990 und 2015 den Anteil der Menschen halbieren, die Hunger leiden

Stark unterschiedliche Erfolgsbilanz der Regionen und Länder im Kampf gegen Unterernährung

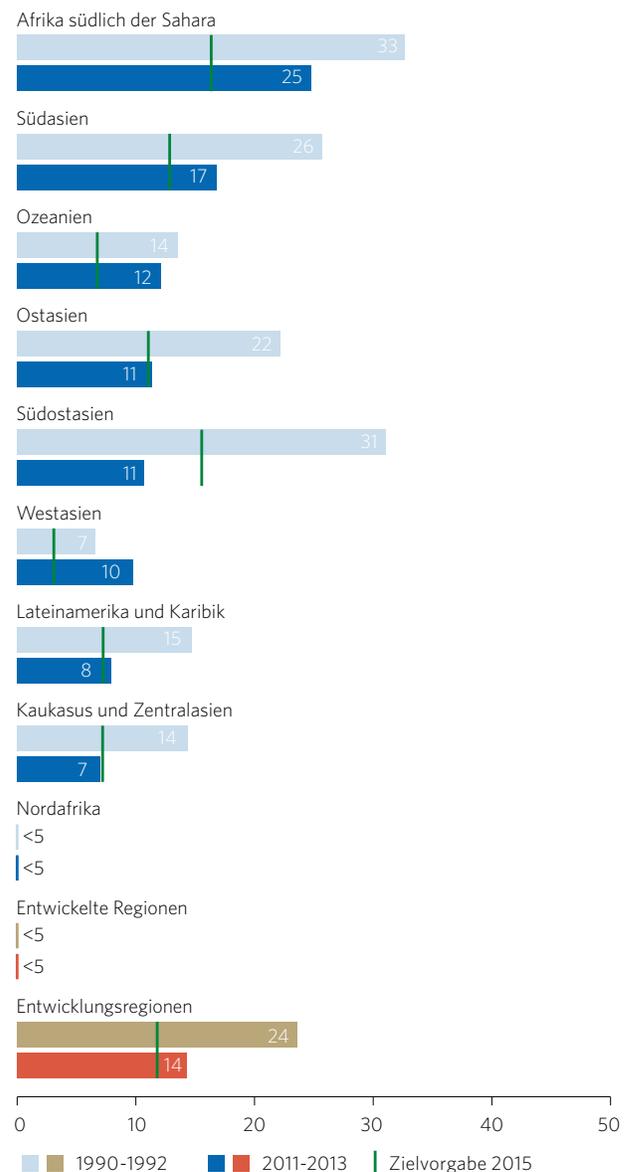
Anteil unterernährter Menschen in den Entwicklungsregionen – 1990-2013 (in Prozent)



Im Zeitraum 2011-2013 litten insgesamt schätzungsweise 842 Millionen Menschen, etwa ein Achtel der Weltbevölkerung, unter chronischem Hunger. Die große Mehrheit dieser Menschen (827 Millionen) lebte in Entwicklungsregionen. Diese Regionen sind seit 1990-1992 bei der Erreichung der Millenniumszielvorgabe betreffend Hunger erheblich vorangekommen: Der Anteil der unterernährten Menschen – derjenigen, die nicht regelmäßig ausreichende Nahrung für ein aktives, gesundes Leben beschaffen können – sank von 23,6 Prozent in den Jahren 1990-1992 auf 14,3 Prozent in den Jahren 2011-2013. Dennoch lagen die Fortschritte des letzten Jahrzehnts unter denen der 1990er Jahre. Sollte sich der durchschnittliche Rückgang der letzten 21 Jahre bis 2015 fortsetzen, läge die Prävalenz von Unterernährung nur knapp 1 Prozentpunkt über der Zielvorgabe. Die Erreichung der Zielvorgabe wird daher erhebliche – und sofortige – zusätzliche Anstrengungen erfordern, insbesondere in den Ländern, die bislang kaum vorangekommen sind.

Hunger nimmt weiter ab, aber zur Erreichung der Zielvorgabe weltweit bis 2015 sind größere Anstrengungen nötig

Anteil der Unterernährten – 1990-1992 und 2011-2013 (in Prozent)



Obwohl insgesamt Fortschritte im Kampf gegen die Unterernährung erzielt wurden, ist die Erfolgsbilanz der Regionen weiter stark unterschiedlich. Sowohl die geschätzte Prävalenz von Unterernährung als auch die Zahl der Unterernährten ist in den meisten Ländern in Südostasien, Ostasien, dem Kaukasus und Zentralasien und Lateinamerika und der Karibik, in denen die Zielvorgabe der Halbierung des Hungers beinahe oder ganz erreicht wurde, deutlich zurückgegangen. Im Gegensatz dazu konnte Afrika südlich der Sahara in den letzten Jahren nur begrenzte Fortschritte verzeichnen und ist weiter die Region mit der höchsten Prävalenz von Unterernährung. In Westasien ist die Prävalenz der Unterernährung gegenüber den Jahren 1990-1992 gestiegen, und in Südostasien und Ozeanien reichten die Fortschritte noch nicht aus, um die entsprechende Millenniumszielvorgabe bis 2015 zu erreichen.

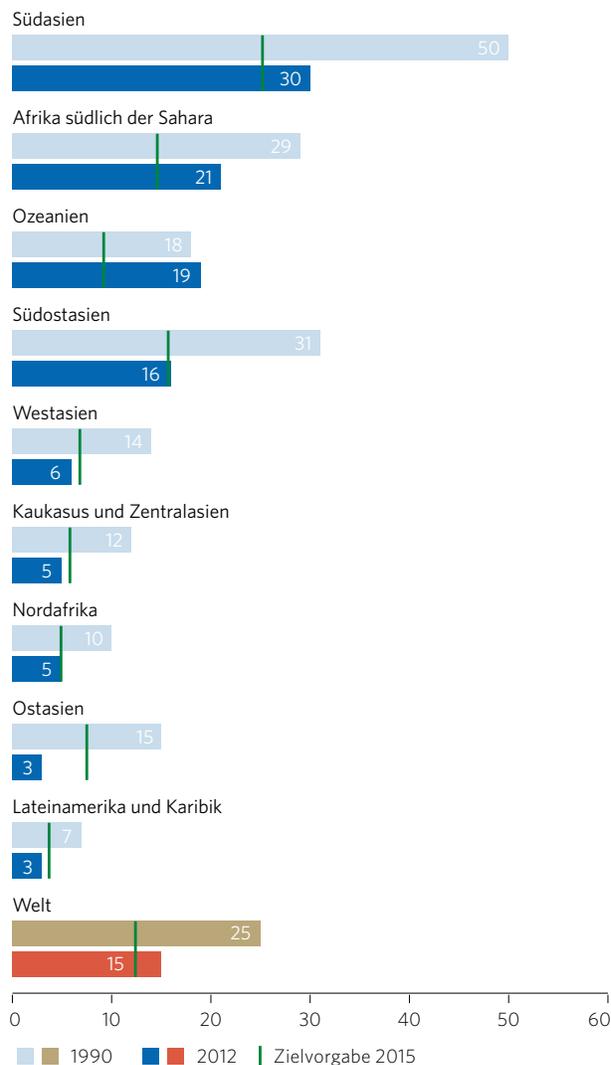
Analyse der unterschiedlichen Dimensionen der Ernährungssicherheit führt zu nützlichen Schlüssen für die Politik

Allein durch die Betrachtung der Prävalenz von Unterernährung lässt sich die Ernährungssicherheit nicht in ihrer Komplexität und ihren vielfältigen Dimensionen erfassen. So treten in mehreren Ländern weiter Untergewicht und Wachstumshemmungen bei Kindern auf, obwohl kaum Unterernährung herrscht und die meisten Menschen Zugang zu Nahrung in ausreichender Menge haben. Nährstoffmangel entsteht nicht nur durch unzureichenden Zugang zu Nahrung, sondern auch durch schlechte Gesundheits- und Hygienebedingungen und das häufige Vorkommen von Krankheiten wie Durchfall, Malaria, HIV/Aids und Tuberkulose.

Die Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der Vereinten Nationen (FAO) schlug kürzlich eine Reihe von Indikatoren zur Messung der unterschiedlichen Dimensionen der Ernährungssicherheit vor, damit geeignete politische Maßnahmen identifiziert werden können. In Ländern mit geringer Unterernährung, jedoch hoher Mangelernährung sind Maßnahmen zur Nahrungsaufwertung entscheidend, um die nährstoffbezogenen Aspekte der Ernährungssicherheit zu verbessern. Verbesserungen erfordern eine Reihe politischer Maßnahmen, darunter die Verbesserung der Gesundheitsbedingungen, der Hygiene und der Wasserversorgung sowie Aufklärungsmaßnahmen, insbesondere für Frauen, wohingegen weniger Gewicht auf dem Zugang zu Nahrung selbst liegen muss.

Weltweit ist jedes siebte Kind unter fünf Jahren untergewichtig

Anteil der Kinder unter fünf Jahren mit mäßigem oder starkem Untergewicht - 1990 und 2012 (in Prozent)



Anmerkung: Die dargestellte Trendanalyse beruht auf harmonisierten Schätzungen des Kinderhilfswerks der Vereinten Nationen, der Weltgesundheitsorganisation und der Weltbank zur Mangelernährung von Kindern.

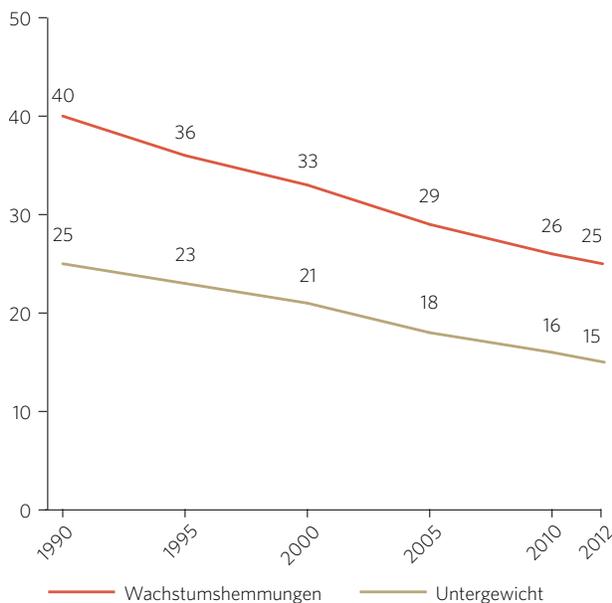
2012 waren weltweit schätzungsweise 99 Millionen Kinder unter fünf Jahren untergewichtig, das heißt für ihr Alter zu leicht. Das entspricht 15 Prozent oder etwa einem Siebtel aller Kinder unter fünf Jahren. Gegenüber den schätzungsweise 160 Millionen untergewichtigen Kindern im Jahr 1990 ist dies ein Rückgang um 38 Prozent.

Im Regionenvergleich war der relative Rückgang in der Prävalenz von Untergewicht bei Kindern seit 1990 in Ostasien am größten, gefolgt von Kaukasus und Zentralasien, Lateinamerika und der Karibik und Westasien.

In Südasien war 2012 die Prävalenz von Untergewicht zwar am höchsten, jedoch auch der absolute Rückgang seit 1990, wodurch die Region erheblichen Anteil an dem weltweiten Rückgang im selben Zeitraum hatte. Afrika südlich der Sahara war trotz einer seit 1990 leicht gesunkenen Prävalenz von Untergewicht bei Kindern die einzige Region, in der die Zahl unterernährter Kinder gestiegen ist, und zwar Schätzungen zufolge von 27 Millionen 1990 auf 32 Millionen 2012. Von allen Regionen hatte Ozeanien die geringsten Fortschritte vorzuweisen.

Trotz stetiger Fortschritte leidet nach wie vor jedes vierte Kind weltweit an Wachstumshemmung

Anteil der Kinder unter fünf Jahren mit mäßiger oder schwerer Wachstumshemmung und mäßigem oder starkem Untergewicht - 1990-2012 (in Prozent)



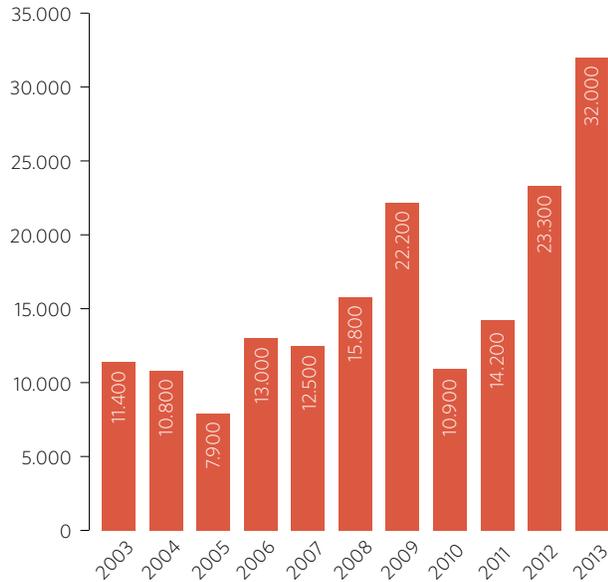
Wachstumshemmung – definiert als zu geringe Größe für das Alter des Kindes – ist ein besserer Indikator als Untergewicht für die kumulativen Auswirkungen von Unterernährung und Infektionen bei Kindern während des kritischen 1.000-Tage-Zeitraums, der die Schwangerschaft und die ersten beiden Lebensjahre eines Kindes umfasst. Wachstumshemmung ist häufiger als Untergewicht, und 2012 war weltweit jedes vierte Kind davon betroffen. Obwohl die Prävalenz von Wachstumshemmungen von schätzungsweise 40 Prozent im Jahr 1990 auf 25 Prozent im Jahr 2012 gesunken ist, sind nach wie vor schätzungsweise 162 Millionen Kinder unter fünf Jahren durch Beeinträchtigungen ihrer kognitiven und körperlichen Entwicklung gefährdet, die mit dieser chronischen Form der Unterernährung einhergehen. Ebenso wie beim Untergewicht sank auch die Zahl der unter Wachstumshemmung leidenden Kinder in allen Regionen außer Afrika südlich der Sahara, wo die Zahl der Kinder mit Wachstumshemmung zwischen 1990 und 2012 alarmierend anstieg, und zwar um ein Drittel von 44 auf 58 Millionen.

Wachstumshemmung und andere Formen von Unterernährung lassen sich durch bewährte Maßnahmen eindämmen. Dazu gehören eine bessere Ernährung der Mütter, insbesondere vor, während und unmittelbar nach der Schwangerschaft, frühes und ausschließliches Stillen sowie die rechtzeitige Gabe unbedenklicher, geeigneter und hochwertiger Zusatznahrung für Säuglinge, begleitet von geeigneten Mikronährstoffgaben.



Die Zahl neu vertriebener Menschen hat sich seit 2010 verdreifacht

Durchschnittliche Zahl neu vertriebener Menschen* pro Tag - 2003-2013



* Binnervertriebene oder über Landesgrenzen hinweg Vertriebene

Mit dem Fortdauern zahlreicher Flüchtlingskrisen war die Zahl der Betroffenen im Jahr 2013 so hoch wie seit 1994 nicht mehr. Im Jahresverlauf zwangen Konflikte, unter anderem in der Zentralafrikanischen Republik, der Demokratischen Republik Kongo, Mali, der Arabischen Republik Syrien und dem Grenzgebiet zwischen Südsudan und Sudan, durchschnittlich 32.000 Menschen pro Tag dazu, ihre Heimatorte zu verlassen und anderswo Schutz zu suchen.

Ende 2013 wurden weltweit 51 Millionen Menschen, so viele wie noch nie zuvor, durch Verfolgung, Konflikte, weit verbreitete Gewalt und Menschenrechtsverletzungen vertrieben. 16,7 Millionen dieser Vertriebenen waren Flüchtlinge, von denen 11,7 Millionen unter die Zuständigkeit des Hohen Flüchtlingskommissars der Vereinten Nationen (UNHCR) fielen und 5 Millionen palästinensische Flüchtlinge waren, die beim Hilfswerk der Vereinten Nationen für Palästinaflüchtlinge im Nahen Osten (UNRWA) registriert waren. Darüber hinaus warteten zum Jahresende über 1,1 Millionen weitere Menschen auf eine Entscheidung über ihre Asylanträge. Weitere 33,3 Millionen durch Gewalt und Verfolgung entwurzelter Menschen blieben innerhalb der Grenzen ihres Landes.

Entwicklungsländer, in denen vielfach Armut herrscht, tragen nach wie vor die größte Last. Sie nahmen 86 Prozent der Flüchtlinge unter dem Mandat des UNHCR auf. Vor zehn Jahren waren es noch 70 Prozent. Mehr als die Hälfte aller Flüchtlinge unter der Obhut des UNHCR kamen aus drei Ländern: Afghanistan (2,55 Millionen), der Arabischen Republik Syrien (2,47 Millionen) und Somalia (1,12 Millionen). Die dramatische humanitäre Lage in der Arabischen Republik Syrien machte das Land 2013 zu einem der häufigsten Herkunftsländer von Flüchtlingen.

Heute sind weltweit mehr als die Hälfte aller Flüchtlinge in städtischen Gebieten und nicht in Lagern untergebracht; vor einem Jahrzehnt betrug dieser Anteil lediglich ein Drittel.



Ziel 2

Verwirklichung der allgemeinen Grundschulbildung

Auf einen Blick

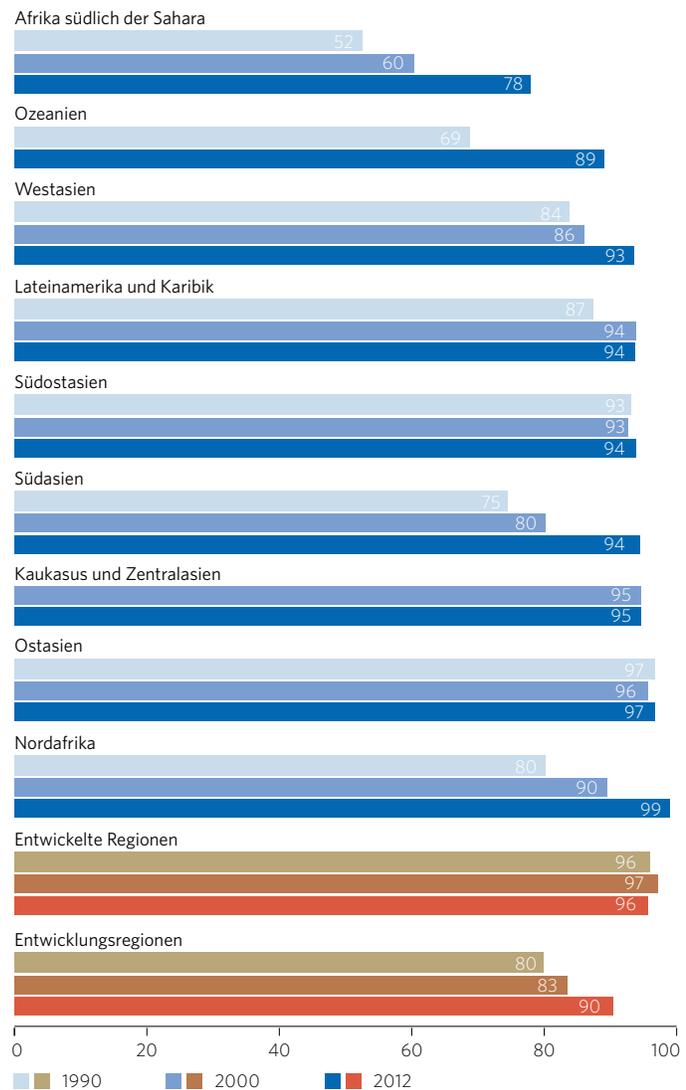
- ▶ Von den 58 Millionen Kindern im Grundschulalter, die keine Schule besuchen, leben die Hälfte in Konfliktgebieten.
- ▶ Mehr als ein Viertel der Grundschulanfänger in den Entwicklungsregionen wird die Grundschule wahrscheinlich abbrechen.
- ▶ Weltweit verfügen 781 Millionen Erwachsene und 126 Millionen Jugendliche, mehr als 60 Prozent davon Frauen, nicht über grundlegende Lese- und Schreibfähigkeiten.

ZIELVORGABE 2.A

Bis zum Jahr 2015 sicherstellen, dass Kinder in der ganzen Welt, Jungen wie Mädchen, eine Grundschulbildung vollständig abschließen können

Trotz beeindruckender Fortschritte zu Beginn des Jahrzehnts sank die Zahl der Kinder, die keine Schule besuchen, deutlich langsamer

Bereinigte Netto-Bildungsbeteiligungsquote im Grundschulbereich* - 1990, 2000 und 2012 (in Prozent)



* Definiert als die Zahl der in der Grund- oder Sekundarschulstufe eingeschriebenen Kinder im offiziellen Grundschulalter, ausgedrückt in Prozent der Gesamtbevölkerung dieser Altersgruppe.

Anmerkung: Für Ozeanien liegen keine Daten für 2000 vor.
Für den Kaukasus und Zentralasien liegen keine Daten für 1990 vor.

Mit einem Anstieg der bereinigten Netto-Bildungsbeteiligungsquote um 7 Prozentpunkte, von 83 auf 90 Prozent, kamen die Entwicklungsregionen zwischen 2000 und 2012 in Bezug auf die allgemeine Grundschulbildung ein gutes Stück voran. Dennoch ging 2012 jedes zehnte Kind im Grundschulalter nicht zur Schule. Die Zahl der Kinder, die keine Schule besuchten, fiel zu Anfang des Jahrzehnts deutlich – von 100 Millionen im Jahr 2000 auf 60 Millionen im Jahr 2007. Danach stagnierten die Fortschritte. 2012 gingen noch immer 58 Millionen Kinder nicht zur Schule.

Die Regionen Ostasien, Südostasien, Kaukasus und Zentralasien sowie Lateinamerika und die Karibik hatten das Ziel der allgemeinen Grundschulbildung beinahe erreicht, sind jedoch seit 2000 kaum vorangekommen. Nordafrika, wo die Schulbesuchsquote 1990 bei 80 Prozent lag, hatte die allgemeine Grundschulbildung 2012 beinahe verwirklicht. Westasien und Südasien sind dem Ziel ebenfalls erheblich näher gekommen, insbesondere seit 2000. Ozeanien verzeichnete zwischen 1990 und 2012 erhebliche Fortschritte; hier stieg die Schulbesuchsquote von 69 auf 89 Prozent. Die größten Verbesserungen wies Afrika südlich der Sahara auf, wo die bereinigte Netto-Bildungsbeteiligungsquote zwischen 2000 und 2012 um 18 Prozentpunkte stieg.

Trotz seiner beeindruckenden Erfolge steht Afrika südlich der Sahara vor einer großen Herausforderung: dem raschen Bevölkerungswachstum. 2012 mussten 35 Prozent mehr Schulkinder untergebracht werden als 2000. Einige Länder hatten außerdem mit bewaffneten Konflikten und vielen anderen Notsituationen zu kämpfen, die Kinder vom Schulbesuch abhielten. Daher gab es, obwohl sich die Zahl der eine Grundschule besuchenden Kinder zwischen 1990 und 2012 mit einem Anstieg von 62 auf 149 Millionen mehr als verdoppelte, immer noch 33 Millionen Kinder im Grundschulalter, die nicht zur Schule gingen, 56 Prozent davon Mädchen.

Kinder in Konfliktgebieten, Mädchen aus armen ländlichen Haushalten und Kinder mit Behinderungen besuchen am ehesten keine Schule

In konfliktbetroffenen Gebieten leben 22 Prozent der Weltbevölkerung im Grundschulalter, jedoch schätzungsweise 50 Prozent aller Kinder dieser Altersgruppe, die nicht zur Schule gehen. 44 Prozent dieser Kinder leben in Afrika südlich der Sahara, etwa 19 Prozent in Südasien und insgesamt 14 Prozent in Westasien und Nordafrika.

Jüngste Haushaltserhebungen zeigen, wie sehr Konflikte den Schulbesuch beeinträchtigen. So hatten beispielsweise 2010 in der Demokratischen Republik Kongo von den Kindern im Grundschulalter aus den ärmsten Haushalten in der Konfliktprovinz Nord-Kivu fast die Hälfte nie eine Schule besucht, in der Provinz Kasai-Oriental hingegen ein Viertel. Für die konfliktbetroffene Provinz Najaf in Irak lag dieser Wert 2011 bei 27 Prozent, für die Provinz Al-Sulaimaniyah hingegen bei 3 Prozent.

Armut, Geschlecht und Wohnort sind die Faktoren, die am stärksten mit Unterschieden beim Schulbesuch von Kindern im Grundschul- und frühen Sekundarschulalter verknüpft sind. Aus einer Analyse von 61 Haushaltserhebungen aus Entwicklungsländern zwischen 2006 und 2012 geht hervor, dass Kinder im frühen Sekundarschulalter aus den ärmsten 20 Prozent der Haushalte mit mehr als dreimal höherer Wahrscheinlichkeit keine Schule besuchen als Kinder aus den reichsten 20 Prozent der Haushalte. In den ärmsten Haushalten sind Mädchen häufiger von der Bildung ausgeschlossen als Jungen. Auch das wohnortbedingte Gefälle beim Schulbesuch hält an. Kinder im Grundschulalter aus ländlichen Gebieten besuchen doppelt so häufig keine Schule wie ihre Altersgenossen in der Stadt. In Afrika südlich der Sahara schließen nur 23 Prozent der armen Mädchen in ländlichen Gebieten die Grundschule ab.

Auch benachteiligte Kinder, wie zum Beispiel Kinder mit Behinderungen, sind gefährdet. Diese Kinder bedürfen häufig einer an ihre Bedürfnisse angepassten Bildung. In vielen Entwicklungsländern sind solche individuellen Ansätze jedoch mangelhaft oder fehlen ganz, was diesen Kindern den Schulbesuch entweder unmöglich macht oder ihre Fortschritte verlangsamt. Eine inklusive Bildung erfordert mehr Aufmerksamkeit für Kinder mit Behinderungen und Kinder, die im weiteren Sinne marginalisiert oder gefährdet sind.

Hohe Schulabbrecherquoten bleiben ein Haupthindernis für die allgemeine Grundschulbildung

Anteil der Grundschulanfänger, die die letzte Klassenstufe der Grundschule erreichen – 1990, 2000 und 2011 (in Prozent)



Anmerkung: Für den Kaukasus und Zentralasien liegen keine Daten für 1990 vor.

Eine allgemeine Grundschulbildung erfordert sowohl die Einschreibung in die Grundschule als auch ihren vollständigen Abschluss. Zwischen 2000 und 2011 ist die Erreichung dieses Ziels in den Entwicklungsregionen durch die anhaltend hohe Schulabbrecherzahl langsamer vorangekommen. Im genannten Zeitraum blieb der Anteil der Grundschulanfänger in den Entwicklungsregionen, die die letzte Klassenstufe der Grundschule abschlossen, bei 73 Prozent.

Zwischen 2000 und 2011 wurden in allen Regionen außer Ozeanien, Afrika südlich der Sahara und Westasien Fortschritte verzeichnet. Im Kaukasus und in Zentralasien, in Ostasien und in Nordafrika schlossen neun von zehn Grundschulanfängern die letzte Klassenstufe ab, womit sich diese Regionen dem Ziel der allgemeinen Grundschulbildung näherten. In Afrika südlich der Sahara hingegen schlossen nur drei Fünftel und in Ozeanien nur die Hälfte der Schüler die Grundschule ab. Für Jungen war das Schulabbruchrisiko höher als für Mädchen.

Kinder, die älter sind als für ihre Klassenstufe üblich, brechen die Schule aufgrund ihres späten Schuleintritts, der Wiederholung von Klassenstufen oder der höheren Opportunitätskosten des Schulbesuchs mit größerer Wahrscheinlichkeit vorzeitig ab. Weitere Determinanten für vorzeitigen Schulabbruch sind unter anderem lange

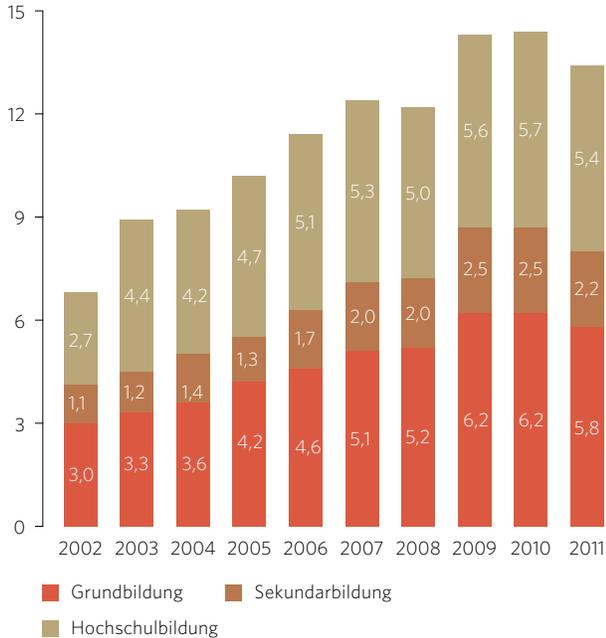
Schulwege, Haushaltsarmut, die Verbindung von Arbeit und Lernen sowie Opportunitätskosten. Geeignete Maßnahmen zur Verhinderung des vorzeitigen Schulabbruchs sollten daher an diesen Faktoren ansetzen und frühzeitig greifen, beispielsweise ein breiterer Zugang zu Vorschulprogrammen, um Kinder auf die Schule vorzubereiten und ihren planmäßigen Schuleintritt zu fördern.

Analphabetenzahl bleibt trotz steigender Alphabetenquoten weltweit hoch

In den letzten beiden Jahrzehnten hat die Welt bemerkenswerte Fortschritte dabei erzielt, die Analphabetenquote bei jungen Menschen und Erwachsenen ebenso wie das entsprechende Gefälle zwischen Männern und Frauen zu verringern. Für junge Menschen zwischen 15 und 24 Jahren stieg die Alphabetenquote weltweit zwischen 1990 und 2012 von 83 auf 89 Prozent. Für Erwachsene (15 Jahre und älter) stieg sie von 76 auf 84 Prozent. Nichtsdestoweniger verfügten 2012 weltweit noch immer 781 Millionen Erwachsene und 126 Millionen Jugendliche nicht über grundlegende Lese- und Schreibfähigkeiten, wobei der Frauenanteil in beiden Gruppen bei über 60 Prozent lag.

Nachlassende Hilfe gefährdet die Bildung in den ärmsten Ländern

Insgesamt ausgezahlte Hilfe für den Bildungssektor - 2002-2011 (in konstanten Milliarden US-Dollar von 2011)



Da die Zahl der Kinder, die keine Schule besuchen, seit 2007 kaum gesunken ist, wird ein letzter Anlauf nötig sein, um bis 2015 sicherzustellen, dass so viele Kinder wie möglich zur Schule gehen. Selbst vor dem Wirtschaftsabschwung hatten die Geber ihre im Jahr 2000 in Dakar abgegebene Zusage nicht erfüllt, dass kein Land aufgrund fehlender Mittel zurückbleiben würde. In letzter Zeit sind die Geber sogar noch weiter von diesem Versprechen abgerückt.

Die Geberhilfe im Bildungsbereich stieg nach 2002 stetig an, erreichte 2010 ihren Höchststand und ging dann zwischen 2010 und 2011 um 7 Prozent zurück. Besonders beunruhigt dabei, dass die Hilfe im Bereich der Grundbildung erstmals seit 2002 gefallen ist, nämlich von 6,2 Milliarden Dollar im Jahr 2010 auf 5,8 Milliarden Dollar im Jahr 2011.

Für Länder mit niedrigem Einkommen, bei denen ein Drittel der gesamten Bildungshilfe auf die Grundbildung entfiel, nahm die Hilfe in diesem Bereich ab, wohingegen sie für Länder mit mittlerem Einkommen stieg. In den Ländern mit niedrigem Einkommen fiel die Hilfe zwischen 2010 und 2011 um 9 Prozent von 2,1 auf 1,9 Milliarden Dollar. In Afrika südlich der Sahara, wo mehr als die Hälfte der Kinder lebt, die weltweit keine Schule besuchen, ging die Hilfe im Bereich der Grundschulbildung zwischen 2010 und 2011 um 7 Prozent zurück.



Ziel 3

Förderung der Gleichstellung der Geschlechter und Ermächtigung der Frauen

Auf einen Blick

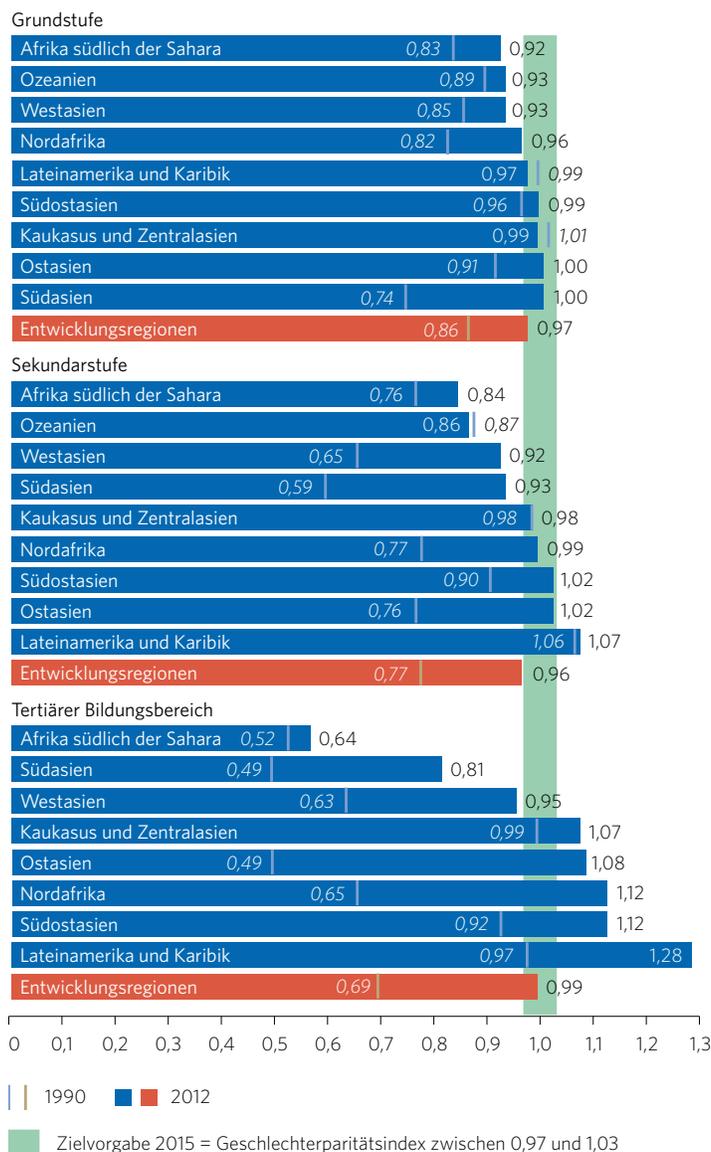
- ▶ 1990 kamen in Südasien auf 100 männliche Grundschüler nur 74 Mädchen. 2012 waren die Bildungsbeteiligungsquoten für Mädchen und Jungen gleich.
- ▶ In Afrika südlich der Sahara, Ozeanien und Westasien stoßen Mädchen weiter auf Hindernisse, wenn sie die Grund- oder Sekundarschule besuchen wollen.
- ▶ In Nordafrika ist weniger als ein Fünftel der bezahlten Arbeitsplätze im nichtlandwirtschaftlichen Sektor mit Frauen besetzt.
- ▶ In 46 Ländern haben Frauen jetzt mehr als 30 Prozent der Sitze in mindestens einer der Parlamentskammern inne.

ZIELVORGABE 3.A

Das Geschlechtergefälle in der Grund- und Sekundarschulbildung beseitigen, vorzugsweise bis 2005 und auf allen Bildungsebenen bis spätestens 2015

Das Geschlechtergefälle ist auf den höheren Bildungsebenen stärker ausgeprägt

Geschlechterparitätsindex für die Brutto-Bildungsbeteiligungsquote in der Grund- und Sekundarstufe und im tertiären Bildungsbereich in den Entwicklungsregionen – 1990 und 2012



Anmerkung: Für den Kaukasus und Zentralasien beziehen sich die Daten für den sekundären und tertiären Bildungsbereich auf 1993 anstatt auf 1990. Für Ozeanien liegen für den tertiären Bildungsbereich für 2012 keine Daten vor.

Die Geschlechterparität in der Bildung ist erreicht, wenn der Geschlechterparitätsindex (GPI), also das Verhältnis Mädchen zu Jungen bei der Brutto-Bildungsbeteiligungquote, zwischen 0,97 und 1,03 liegt. Die GPI-Trends zeigen für alle Entwicklungsregionen und alle Bildungsebenen – Grundschule, Sekundarstufe und tertiärer Bildungsbereich – erhebliche Fortschritte. Auf den höheren Bildungsebenen sind die Geschlechterdisparitäten größer und die Unterschiede zwischen den Entwicklungsregionen höher.

2012 hatten fast alle Entwicklungsregionen die Geschlechterparität in der Grundschulbildung erreicht oder standen kurz davor. Südasien als Gesamtregion tat sich besonders hervor. Lag sein GPI für die Grundschulbildung 1990 mit 0,74 im Regionenvergleich noch am niedrigsten, war er bis 2012 auf 1,00 gestiegen. Manche Länder der Region haben die Geschlechterparität allerdings noch nicht erreicht, namentlich Afghanistan und Pakistan, wo auf zehn Jungen, die die Schule besuchen, maximal neun Mädchen kommen, sowie Bangladesch und Nepal, wo Mädchen vorne liegen.

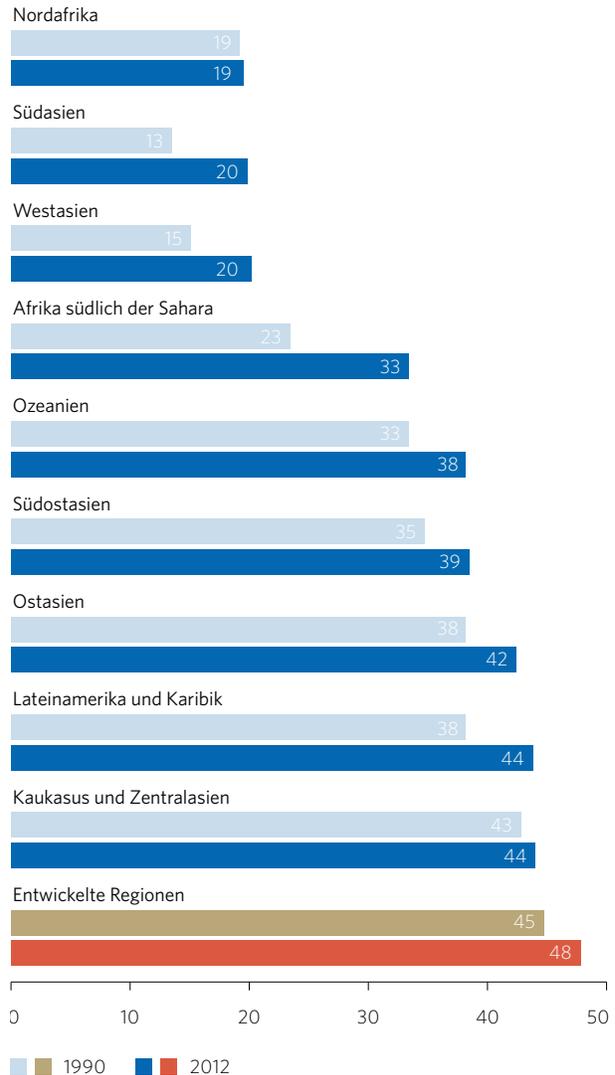
In Afrika südlich der Sahara, Ozeanien, Westasien und Nordafrika sind Mädchen nach wie vor im Nachteil, obwohl diese Regionen in den letzten beiden Jahrzehnten erheblich vorangekommen sind. Die größten Fortschritte in dieser Gruppe verzeichnete Nordafrika, wo der GPI von 0,82 auf 0,96 stieg. In Afrika südlich der Sahara lag der GPI 2012 trotz deutlicher Fortschritte seit 1990 mit 0,92 am niedrigsten. Im genannten Zeitraum erzielten Benin, Burkina Faso, Guinea, Mauretanien, Senegal, Sierra Leone und Tschad mit zusätzlichen 30 bis 40 Mädchen pro 100 Jungen, die die Grundschule besuchen, die größten Verbesserungen in der Region.

In der Sekundarschulbildung sind die Geschlechterdisparitäten höher als in der Grundschulbildung. Kaukasus und Zentralasien, Nordafrika, Südostasien und Ostasien hatten 2012 die Parität erreicht, während in Afrika südlich der Sahara, Ozeanien, Westasien und Südostasien noch immer weniger Mädchen eine Sekundarschule besuchten. Lateinamerika und die Karibik war 2012 die einzige Region, in der die Geschlechterdisparität zugunsten der Mädchen ausfiel.

Im tertiären Bereich ist die Bildungsbeteiligungquote im Laufe der Jahre in den meisten Regionen deutlich gestiegen, doch bestehen in allen Regionen weiter erhebliche Disparitäten. In Afrika südlich der Sahara und Südasien liegt diese Quote für junge Frauen wesentlich niedriger als für junge Männer, wohingegen es sich im Kaukasus und Zentralasien, Lateinamerika und der Karibik, Nordafrika und Südostasien umgekehrt verhält.

Der Arbeitsmarktstatus der Frauen verbessert sich, aber Geschlechterdisparitäten bleiben bestehen

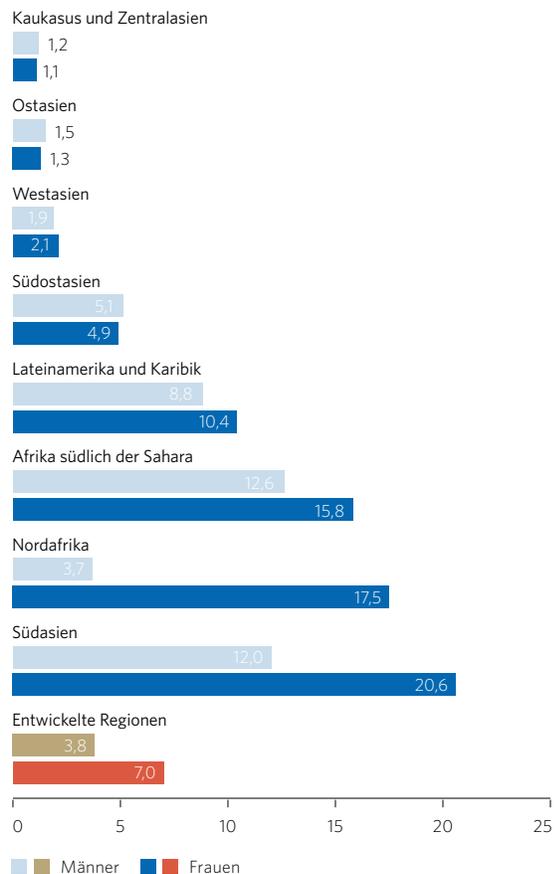
Anteil der Frauen an den unselbständig Erwerbstätigen im nichtlandwirtschaftlichen Sektor – 1990 und 2012 (in Prozent)



Der Zugang von Frauen zur Erwerbstätigkeit im nichtlandwirtschaftlichen Sektor ist in den letzten beiden Jahrzehnten langsam gewachsen. Global stieg ihr Anteil von 35 Prozent im Jahr 1990 auf 40 Prozent im Jahr 2012, wobei in fast allen Regionen ein – wenn auch ungleichmäßiger – Anstieg zu beobachten war. Die beeindruckendsten Fortschritte erzielte Afrika südlich der Sahara mit einer Zunahme von 10 Prozentpunkten im Zeitraum 1990-2012. In Nordafrika hingegen lag der Frauenanteil bei der Erwerbstätigkeit schon 1990 mit am niedrigsten und verzeichnete bis 2012 keinen nennenswerten Anstieg.

Eine familienfreundlichere Politik ist gefragt, um die Erwerbsbeteiligung der Frauen zu erhöhen

Zeitbezogene Unterbeschäftigungsrate*, Männer und Frauen – letzte Daten für den Zeitraum 2010-2012 (in Prozent)

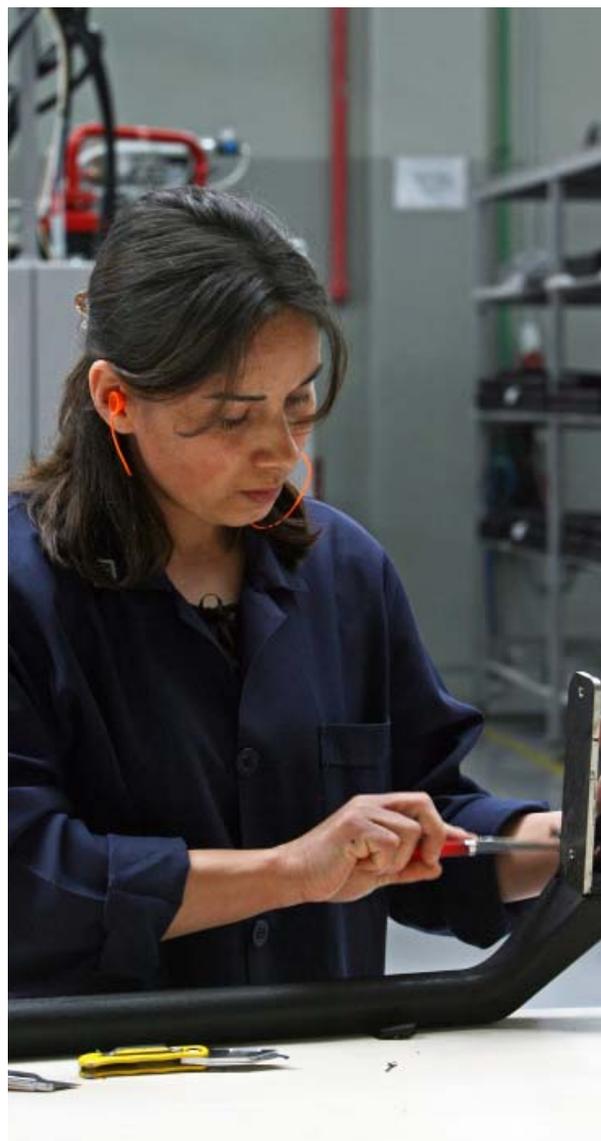


* Definiert als der Prozentsatz der erwerbstätigen Männer und Frauen, die bereit und verfügbar sind, zusätzliche Arbeitsstunden zu leisten.

Frauen sind nicht nur seltener erwerbstätig als Männer, sie sind auch mit weitaus größerer Wahrscheinlichkeit nur teilzeitbeschäftigt oder zeitlich unterbeschäftigt. Der Anteil der Frauen, die einer Teilzeitbeschäftigung nachgehen, ist in fast allen Ländern, für die Daten vorliegen, mehr als doppelt so hoch wie der der Männer. Dies geht auf eine Reihe von Faktoren zurück, darunter die ungleich verteilten Rollen in der Familie, das Fehlen ausreichender erschwinglicher Betreuungseinrichtungen für Kinder und ältere Menschen sowie andere gesellschaftliche Wahrnehmungen mit erheblichen Auswirkungen auf die Erwerbsbeteiligung von Frauen, ihre Berufswahl und die Beschäftigungsmuster, die die Geschlechterdisparitäten auf dem Arbeitsmarkt verstärken.

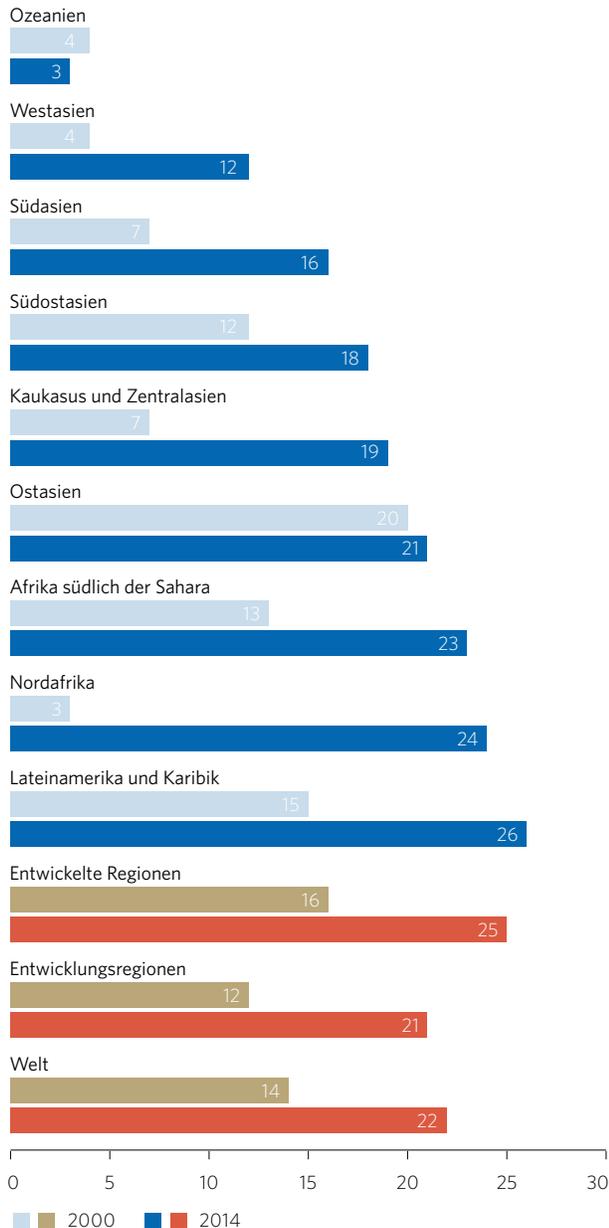
Ein Indikator für die Ungleichstellung der Geschlechter auf dem Arbeitsmarkt ist die Quote der zeitlichen Unterbeschäftigung. Sie misst den Prozentsatz der erwerbstätigen Männer und Frauen, die den Wunsch

nach zusätzlichen Arbeitsstunden haben und dafür zur Verfügung stehen. In den meisten Entwicklungsregionen liegt diese Quote für Frauen höher als für Männer. In Nordafrika und Südasien ist der Unterschied besonders ausgeprägt. Daher ist eine familienfreundlichere Politik gefragt, die nicht nur eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf fördert, sondern auch die Qualität der Teilzeitarbeit verbessert und die allgemeine Unternehmensproduktivität erhöht. Zu einer derartigen Politik gehören Rechtsvorschriften über flexible Arbeitszeiten, Elternurlaub, sonstige Verhaltenskodexe und neue Arbeitsmethoden sowie Einrichtungen für die Betreuung von Kindern und älteren Menschen.



Politische Teilhabe der Frauen nimmt weiter zu, aber gläserne Decken bestehen fort

Sitzanteil der Frauen in den nationalen Parlamenten (Einkammerparlamente oder Unterhäuser) – 2000 und 2014 (in Prozent)



Im Januar 2014 stellten Frauen 21,8 Prozent aller Parlamentsmitglieder, eine Steigerung gegenüber dem Vorjahreswert von 20,3 Prozent. Im selben Monat konnten 46 Länder (Vorjahr: 42 Länder) in mindestens einer Kammer ihres Parlaments einen Frauenanteil von über 30 Prozent vorweisen. Ruanda behauptete seine Vorrangstellung: Dort wurden auf 64 Prozent der Sitze im Unterhaus Frauen gewählt. Ende 2013 saßen weltweit in nur fünf Parlamentskammern keine Frauen.

In 42 der weltweit 64 Parlamentskammern, für die 2013 Neuwahlen stattfanden, stieg der Frauenanteil. Den höchsten Anstieg um jeweils mehr als 20 Prozentpunkte verzeichneten das Unterhaus Grenadas (auf 33,3 Prozent) und das Oberhaus Simbabwe (auf 47,5 Prozent), gefolgt von vier Ländern, nämlich Saudi-Arabien, Kamerun, Simbabwe und Äquatorialguinea, mit einem Anstieg von mehr als 15 Prozentpunkten in den Unterhäusern. In 14 Kammern sank jedoch der Frauenanteil. In 39 Kammern, für die Wahlen stattfanden, kamen gesetzlich vorgeschriebene oder freiwillige Quoten zum Einsatz. Solche Maßnahmen verbessern zwar den Zugang der Frauen zu Parlamentssitzen, aber Quoten allein reichen nicht aus. Die politischen Parteien müssen mehr Kandidatinnen aufstellen.

2013 wuchs auch das Bewusstsein dafür, wie wichtig es ist, politische Gewalt gegen Frauen zu beenden. Gewalt vor und nach Wahlen, darunter Einschüchterung, tätliche Angriffe und andere Formen der Aggression gegenüber Kandidatinnen und gewählten Amtsträgerinnen, schreckt Frauen in aller Welt häufig von einer politischen Partizipation ab. Länder wie Bolivien und Mexiko gingen mit gutem Beispiel voran und erließen Gesetze zur Behebung dieses Problems, das Frauen von politischem Engagement abhält.

2008 lag der Prozentsatz der Frauen im Ministerrang und damit auf führender Regierungsebene noch bei 16,1 Prozent, während er 2014 17,2 Prozent erreichte. Bis Januar 2014 waren in 36 Ländern mehr als 30 Prozent der Ministerposten mit Frauen besetzt. Nicaragua führt die weltweite Tabelle mit 57 Prozent Ministerinnen an, gefolgt von Schweden, Finnland, Frankreich, Kap Verde und Norwegen. Politische Selbstverpflichtungen und Leitlinien sind entscheidend, damit Frauen in diesem Bereich vorankommen.

Ein weiterer positiver Trend besteht darin, dass Frauen nicht mehr nur die traditionellen sogenannten „weichen“ Ministerien wie Soziales, Bildung und Frauenangelegenheiten innehaben, sondern auch häufiger „harte“ Ressorts wie Verteidigung, auswärtige Angelegenheiten und Umwelt übernehmen.

Im Gegensatz zu diesen positiveren Entwicklungen stagnierte die Zahl der Staats- und Regierungschefinnen und Parlamentspräsidentinnen bzw. ging leicht zurück. Seit 2012 sank die Zahl der Staats- oder Regierungschefinnen von weltweit 19 auf 18. Gleichzeitig ist die Zahl der Parlamentspräsidentinnen zwischen 2012 und 2013 kaum gestiegen – von 14,2 auf 14,8 Prozent –, was nahelegt, dass Frauen in einigen Ländern an eine gläserne Decke stoßen.

Ziel 4

Senkung der Kindersterblichkeit

Auf einen Blick

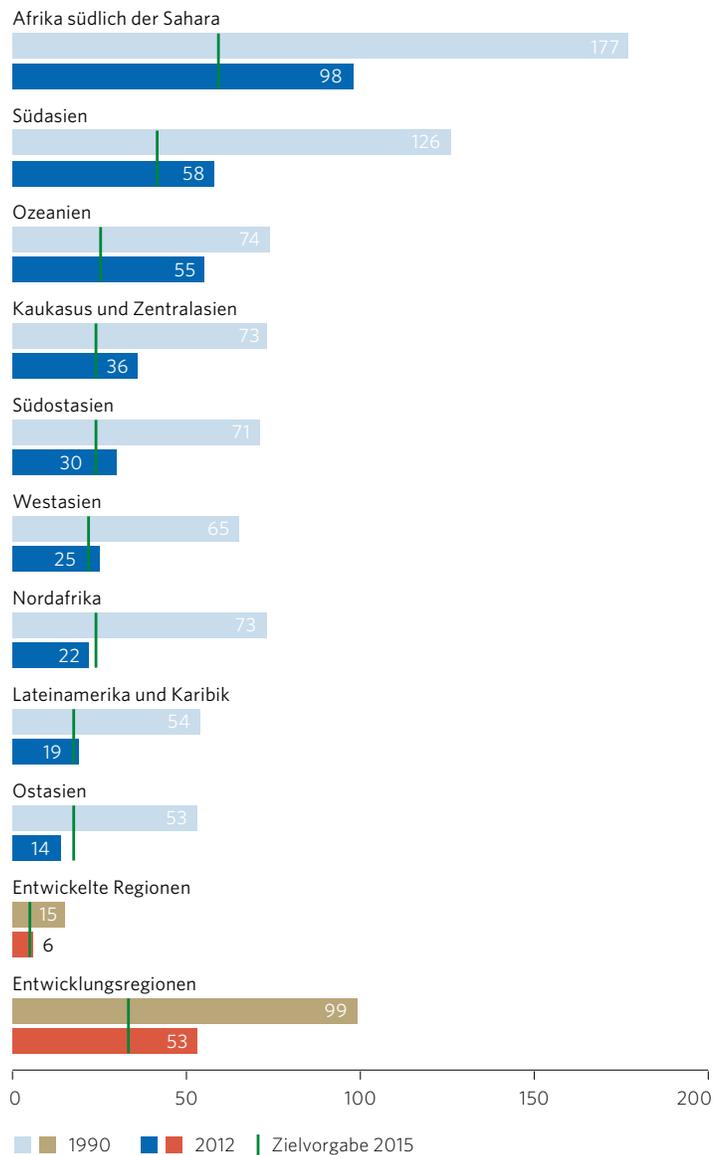
- ▶ Die Kindersterblichkeitsrate wurde seit 1990 fast halbiert, und 2012 starben sechs Millionen weniger Kinder als 1990.
- ▶ Im Zeitraum 2005-2012 sank die Sterblichkeitsrate der unter Fünfjährigen jedes Jahr mehr als dreimal schneller als zwischen 1990 und 1995.
- ▶ Weltweit entfallen immer noch vier Fünftel aller Sterbefälle bei Kindern unter fünf Jahren auf Afrika südlich der Sahara und Südasien.
- ▶ Zwischen 2000 und 2012 trugen Masernimpfungen zur Abwendung von fast 14 Millionen Todesfällen bei.

ZIELVORGABE 4.A

Zwischen 1990 und 2015 die Sterblichkeitsrate von Kindern unter fünf Jahren um zwei Drittel senken

Trotz großer Fortschritte liegt die Welt in Bezug auf die Kindersterblichkeit weiter zurück

Sterblichkeitsrate von Kindern unter fünf Jahren - 1990 und 2012 (Sterbefälle je 1.000 Lebendgeburten)



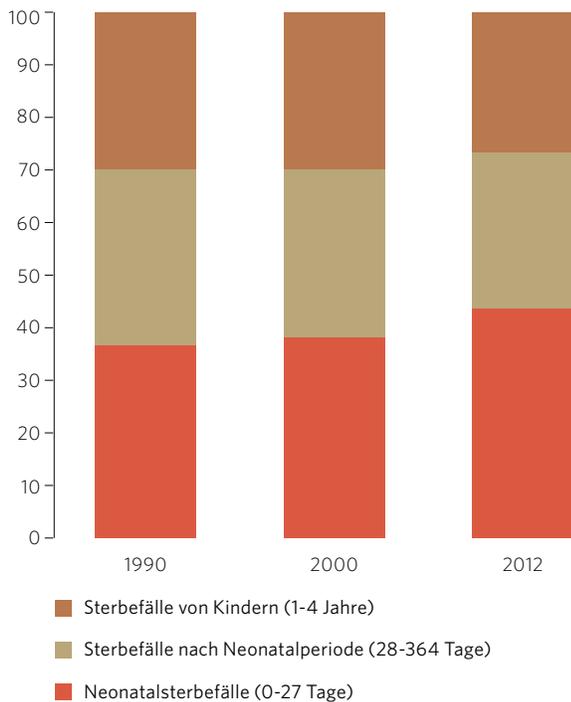
Mit einem Rückgang von 90 auf 48 Sterbefälle je 1.000 Lebendgeburten war die globale Sterblichkeitsrate bei den unter Fünfjährigen 2012 etwa halb so hoch wie 1990, und die geschätzten Sterbefälle in dieser Altersgruppe fielen im selben Zeitraum von etwa 12,6 Millionen auf 6,6 Millionen. Damit starben 2012 jeden Tag etwa 17.000 Kinder weniger als 1990. Mit Ausnahme von Afrika südlich der Sahara und Ozeanien konnten alle Regionen die

Sterblichkeitsrate von Kindern unter fünf Jahren mehr als halbieren.

Die weltweite Sterblichkeitsrate von Kindern unter fünf Jahren verzeichnet derzeit den stärksten Rückgang seit zwanzig Jahren. Dieser betrug im Zeitraum 1990-1995 jährlich noch 1,2 Prozent, stieg kontinuierlich und lag im Zeitraum 2005-2012 bei 3,9 Prozent. Regionen wie Ozeanien, Afrika südlich der Sahara, Kaukasus und Zentralasien und Südasiens liegen jedoch weiter hinter der Zielvorgabe für 2015 zurück. Beim jetzigen Fortschrittstempo wird Ziel 4 weltweit erst 2028 erreicht sein. Zur Erreichung der Zielvorgabe, die Sterblichkeitsrate der unter Fünfjährigen um zwei Drittel zu senken, müsste der Rückgang im Zeitraum 2013-2015 viermal schneller vorstatten gehen.

Vermeidbare Krankheiten sind Haupttodesursache bei Kindern unter fünf Jahren; fast die Hälfte dieser Kinder sind Neugeborene

Verteilung der Sterbefälle von Kindern unter fünf Jahren nach Alter - 1990, 2000 und 2012 (in Prozent)



Die meisten der 6,6 Millionen Sterbefälle bei unter Fünfjährigen gingen 2012 auf die häufigsten Infektionskrankheiten wie Lungenentzündung, Durchfall und Malaria zurück. Des Weiteren starben 2,9 Millionen Kinder in den ersten 28 Lebenstagen (0-27 Tage) als Neugeborene. Viele Kinder, die vor Erreichen des fünften Lebensjahres sterben, sind bereits durch Unterernährung geschwächt. Diese war in rund der Hälfte der weltweiten Sterbefälle in

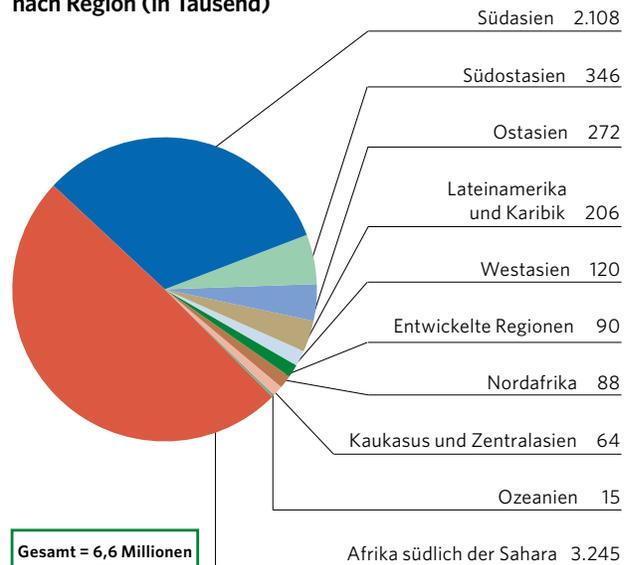
dieser Altersgruppe ein Faktor, insbesondere in Ländern mit niedrigem Einkommen, in denen Mangelernährung und Infektionskrankheiten gehäuft auftreten, hauptsächlich unter armen Menschen.

Die Neonatalsterblichkeitsrate geht in einer ermutigenden Entwicklung weltweit zurück. Zwischen 1990 und 2012 sank sie global um fast ein Drittel von 33 auf 21 Sterbefälle je 1.000 Lebendgeburten. Für Neugeborene sinkt die Sterblichkeit jedoch langsamer als für Kinder in der folgenden Lebensphase. Daher stieg der Anteil der Sterbefälle in den ersten 28 Lebenstagen zwischen 1990 und 2012 von 37 auf 44 Prozent.

Die meisten Neonatalsterbefälle sind vermeidbar. Die Sterblichkeit lässt sich am besten durch mehr Investitionen in die medizinische Betreuung von Müttern während der ersten 24 Stunden nach der Geburt, v.a. während der Wehen und der Entbindung, sowie durch andere hochwirksame Maßnahmen senken. Obwohl weltweit mehr Entbindungen in Gesundheitseinrichtungen stattfinden, erfolgen viel zu viele Geburten - in manchen Ländern über die Hälfte - noch außerhalb solcher Einrichtungen.

Senkung der Kindersterblichkeit in Afrika südlich der Sahara und in Südasiens ist entscheidend

Anzahl der Sterbefälle von Kindern unter fünf Jahren 2012 nach Region (in Tausend)



Afrika südlich der Sahara steht immer noch vor einer enormen Herausforderung. Nicht nur liegt dort die Sterblichkeitsrate bei unter Fünfjährigen mehr als 16 Mal über dem Durchschnitt der entwickelten Regionen und damit weltweit am höchsten, sondern die Region ist auch die einzige, in der sowohl die Zahl der Lebendgeburten als auch der Bevölkerungsanteil der Kinder unter fünf Jahren

in den kommenden 20 Jahren wohl deutlich steigen werden. 2012 erlebte jedes zehnte Kind in Afrika südlich der Sahara seinen fünften Geburtstag nicht.

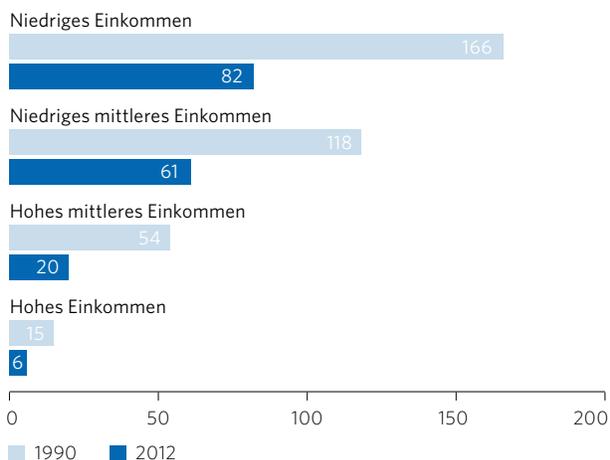
Dennoch hat die Region seit 1990 mit einer Senkung der Kindersterblichkeitsrate um 45 Prozent beachtliche Fortschritte erzielt. Diese liegen jedoch immer noch hinter denen aller anderen Regionen mit Ausnahme Ozeaniens zurück. Im Jahr 2012 entfielen beinahe die Hälfte aller weltweiten Sterbefälle in dieser Altersgruppe – 3,2 Millionen – auf Afrika südlich der Sahara.

Alles deutet jedoch darauf, dass rasche Fortschritte möglich sind. Afrika südlich der Sahara konnte trotz seiner relativ hohen Sterblichkeitsrate von Kindern unter fünf Jahren den jährlichen Rückgang von 0,8 auf 4,1 Prozent beschleunigen und das Rückgangstempo in den Jahren 2000-2012 gegenüber 1990-1995 verfünffachen.

Auch Südasien hat starke, stetige Fortschritte bei der Senkung der Kindersterblichkeitsrate erzielt und sie für die unter Fünfjährigen mehr als halbiert. Dennoch entfällt noch immer jeder dritte Sterbefall auf diese Region. In Indien lagen diese Sterbefälle 2012 weltweit am höchsten, und 1,4 Millionen Kinder starben vor ihrem fünften Geburtstag.

Länder aller Einkommensstufen verzeichneten einen starken Rückgang der Kindersterblichkeit

Sterblichkeitsrate von Kindern unter fünf Jahren nach Einkommensniveau des Landes – 1990 und 2012 (Sterbefälle je 1.000 Lebendgeburten)



Länder mit hohem Einkommen hatten 2012 mit sechs Sterbefällen je 1.000 Lebendgeburten die niedrigste Sterblichkeitsrate von Kindern unter fünf Jahren. Länder mit hohem mittlerem Einkommen verzeichneten mit einem Rückgang dieser Rate um 63 Prozent zwischen 1990 und 2012 die größten Erfolge. Länder aller Einkommensstufen sind bei der Erhaltung des Lebens von

Kindern stetig vorangekommen. Die jährliche Senkung der Sterblichkeitsrate von unter Fünfjährigen hat sich seit 1995 in den Ländern aller Einkommensstufen außer in Ländern mit hohem Einkommen beschleunigt.

Ein niedriges Einkommen muss kein Hindernis für das Überleben von Kindern sein, auch wenn ein Zusammenhang zwischen Einkommensniveau und Kindersterblichkeit nachgewiesen ist. Die Sterblichkeitsrate der unter Fünfjährigen ist seit 1990 deutlich gesunken und hat seit 2000 in einigen Niedrigeinkommensländern wie Äthiopien, Bangladesch, Eritrea, Guinea, Kambodscha, Liberia, Madagaskar, Malawi, Mosambik, Nepal, Niger, Ruanda, Uganda und der Vereinigten Republik Tansania besonders stark abgenommen. Selbst Länder mit hohem und mittlerem Einkommen, in denen die Sterblichkeitsraten niedrig sind, können weiter beachtliche Fortschritte erzielen. 1990 lag in 53 Ländern die Sterblichkeitsrate von Kindern unter fünf Jahren bei 20 oder weniger Sterbefällen je 1.000 Lebendgeburten. Bis 2012 konnten 36 dieser Länder die Sterblichkeitsrate um mindestens die Hälfte und 11 um mindestens zwei Drittel senken.

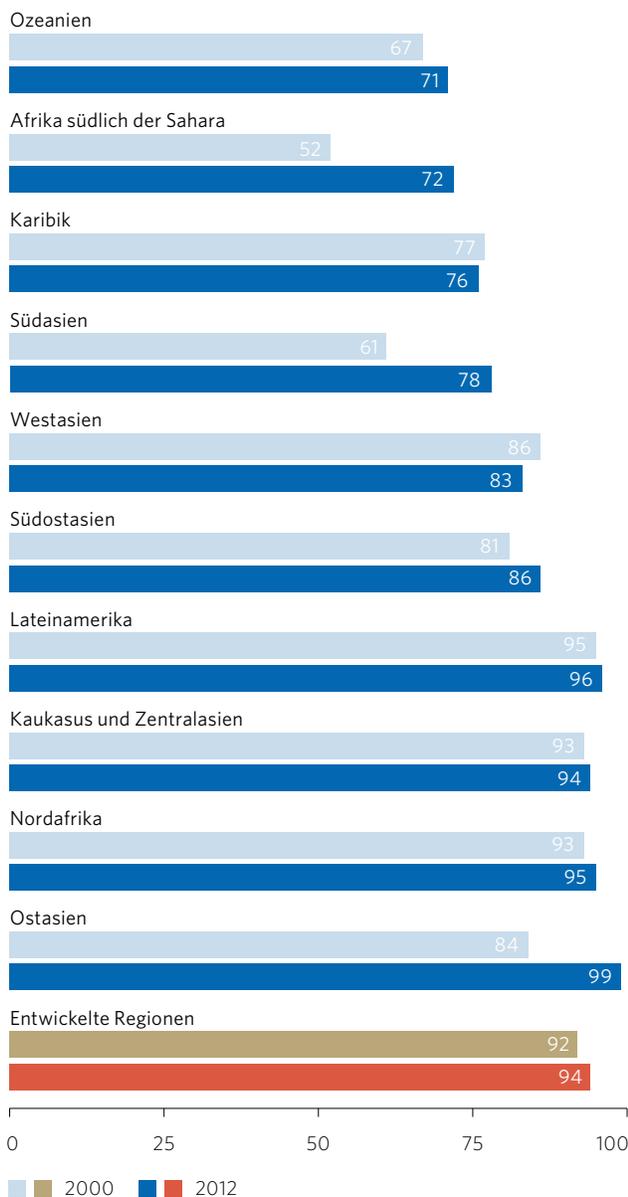
Eine neue Analyse zeigt, dass die Sterblichkeitsrate der unter Fünfjährigen in den ärmsten Haushalten in allen Regionen umfassend gesunken ist. Das bei dieser Sterblichkeitsrate bestehende Gefälle zwischen den reichsten und den ärmsten Haushalten hat sich in den meisten Regionen der Welt mit Ausnahme Afrikas südlich der Sahara verringert. Dies zeigt, dass vermeidbare Sterbefälle unter Kindern unabhängig vom Einkommensniveau des Landes oder des Haushalts eingedämmt werden können.



Die Senkung der Sterblichkeit von Kindern unter fünf Jahren erfordert den konsequenten Einsatz politischen Willens, um die Gesundheit von Kindern und Müttern durch konzertierte Maßnahmen, solide Strategien und angemessene Ressourcen zu fördern. Der Erfolg vieler Länder bei der Erreichung von Ziel 4 sollte alle globalen Akteure im Gesundheitswesen ermutigen, auf eine faire und gerechtere Welt für alle Kinder hinzuarbeiten.

Durch Impfung konnten Maserntodesfälle deutlich gesenkt werden, auch wenn der Fortschritt in letzter Zeit erlahmt ist

Kinder in der relevanten Altersgruppe, die mindestens eine Dosis Masern-Lebendimpfstoff erhalten haben – 2000 und 2012 (in Prozent)



Die Zahl der Maserntodesfälle ist in den letzten 12 Jahren um über drei Viertel von 562.000 im Jahr 2000 auf 122.000 im Jahr 2012 gesunken, vor allem bei Kindern unter fünf Jahren. 2012 entfielen 89 Prozent aller geschätzten weltweiten Maserntodesfälle auf Afrika südlich der Sahara (56.000) und Südasien (53.000). Ohne Masernimpfprogramme wären zwischen 2000 und 2012 schätzungsweise 13,8 Millionen mehr Menschen an Masern gestorben.

In den meisten Regionen wurden beträchtliche Fortschritte verzeichnet, insbesondere in Ozeanien, wo die Masernsterblichkeit zwischen 2000 und 2012 um geschätzte 89 Prozent zurückging. Durch anhaltende Masernausbrüche in Europa, Afrika südlich der Sahara und Südasien aufgrund schwacher Routineimpfsysteme und Verzögerungen bei der Einführung beschleunigter Bekämpfungsmaßnahmen kam die Dynamik zur Erreichung der regionalen und globalen Zielvorgaben für die Bekämpfung und Ausrottung der Masern unglücklicherweise zum Erliegen.

Masern lassen sich durch die Gabe von zwei Dosen eines sicheren, wirksamen und kostengünstigen Impfstoffs verhindern. Der Rückgang der Masernsterblichkeit ist zum Teil auf eine bessere Routineimpfung der Kinder im entsprechenden Alter mit der Erstdosis des Masern-Lebendimpfstoffs (MCV1) und auf die Erfolge ergänzender Impfmaßnahmen zurückzuführen, bei denen von den bestehenden Gesundheitsdiensten nicht erreichte Kinder geimpft wurden.

Zwischen 2000 und 2009 stieg die weltweite MCV1-Durchimpfungsrate von 72 auf 84 Prozent, wo sie dann zwischen 2009 und 2012 stagnierte. Die empfohlenen MCV1-Durchimpfungsraten – mindestens 90 Prozent auf nationaler Ebene und mindestens 80 Prozent in allen Bezirken – wurden in 58 Ländern erreicht, für die 2012 Daten vorlagen. Im selben Zeitraum lag jedoch die MCV1-Durchimpfungsrate in 35 Ländern bei unter 80 Prozent. Schätzungsweise 21,2 Millionen Säuglinge, viele aus den ärmsten und am stärksten marginalisierten Bevölkerungsgruppen in besonders schwer zugänglichen Gegenden, erhielten 2012 keine MCV1-Impfung.

Eine Stärkung des nachlassenden politischen und finanziellen Engagements für die Masernbekämpfung ist für weitere Fortschritte im Hinblick auf die 2010 von der Weltgesundheitsversammlung aufgestellten Masernbekämpfungsziele unerlässlich.

Ziel 5

Verbesserung der Gesundheit von Müttern

Auf einen Blick

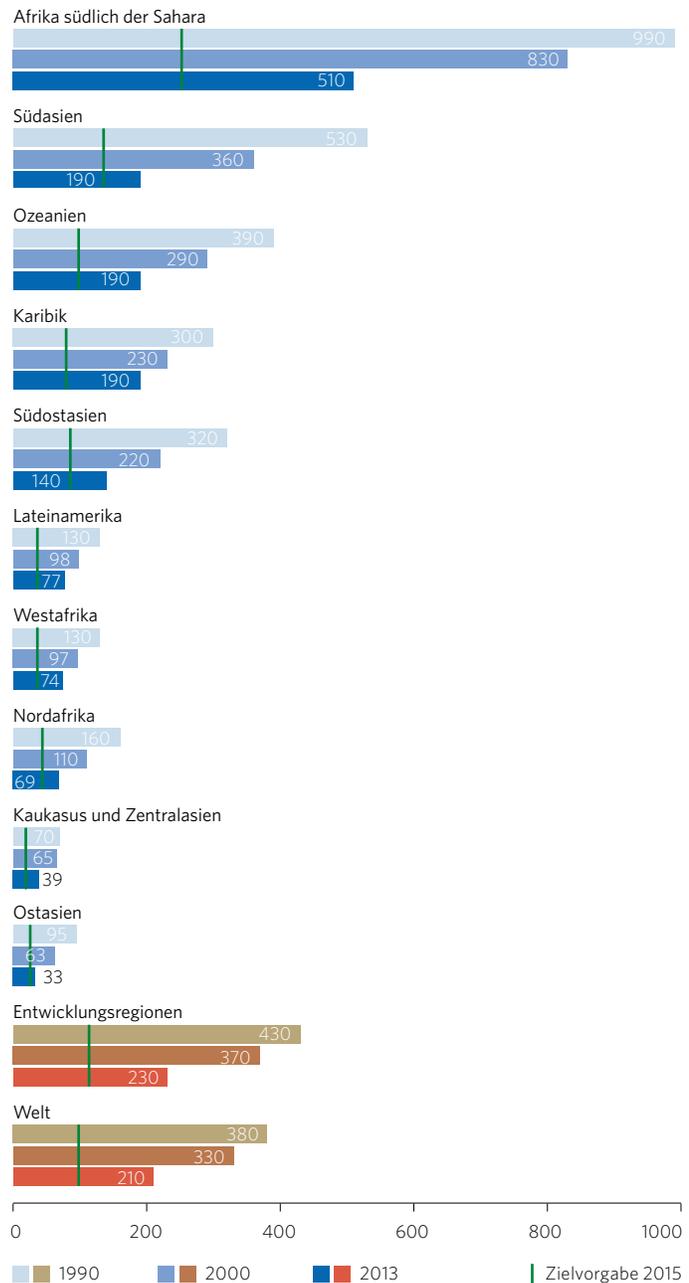
- ▶ 2013 starben weltweit fast 300.000 Frauen an mit Schwangerschaft oder Geburt zusammenhängenden Ursachen.
- ▶ In den Entwicklungsregionen stieg der Anteil der von medizinischem Fachpersonal betreuten Entbindungen zwischen 1990 und 2012 von 56 auf 68 Prozent.
- ▶ Von den insgesamt 40 Millionen Geburten in den Entwicklungsregionen, bei denen kein medizinisches Fachpersonal zugegen war, entfielen mehr als 32 Millionen auf ländliche Gegenden.
- ▶ Im Jahr 2012 nahmen 52 Prozent der Frauen während der Schwangerschaft vier oder mehr Vorsorgetermine wahr. 1990 waren es 37 Prozent.

ZIELVORGABE 5.A

Zwischen 1990 und 2015 die Müttersterblichkeit um drei Viertel senken

Viel mehr muss noch getan werden, um die Müttersterblichkeit zu senken

Müttersterblichkeitsrate – 1990, 2000 und 2013 (Sterbefälle je 100.000 Lebendgeburten, Frauen im Alter von 15 bis 49 Jahren)



Die Müttersterblichkeitsrate sank zwischen 1990 und 2013 weltweit um 45 Prozent; von 380 auf 210 Sterbefälle je 100.000 Lebendgeburten. Dies ist jedoch noch weit von der Zielvorgabe

entfernt, die Müttersterblichkeit bis 2015 um drei Viertel zu senken. Allein im Jahr 2013 starben schätzungsweise 289.000 Frauen während der Schwangerschaft, der Geburt oder innerhalb von 42 Tagen nach Ende der Schwangerschaft an Ursachen, die mit der Schwangerschaft oder deren Verlauf zusammenhängen oder dadurch verschärft wurden (Unfälle oder unzusammenhängende Ursachen wurden nicht berücksichtigt).

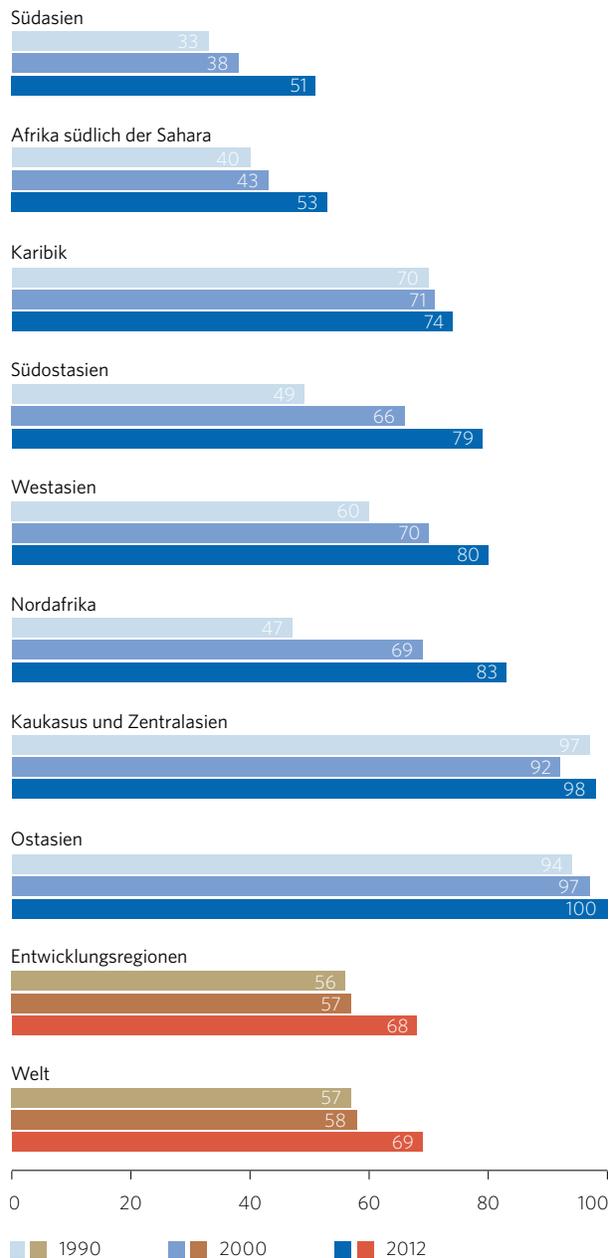
Trotz der in allen Weltregionen erzielten Fortschritte lag die Müttersterblichkeit in den Entwicklungsregionen mit 230 Müttersterbefällen je 100.000 Lebendgeburten im Jahr 2013 vierzehnmal höher als in den entwickelten Regionen, wo 2013 nur 16 Müttersterbefälle je 100.000 Lebendgeburten verzeichnet wurden. Von den Entwicklungsregionen hatte Afrika südlich der Sahara mit 510 Sterbefällen je 100.000 Lebendgeburten die höchste Müttersterblichkeit, gefolgt von Südasien und Ozeanien und der Karibik mit jeweils 190 Müttersterbefällen je 100.000 Lebendgeburten sowie Südostasien. In anderen Entwicklungsregionen sind Müttersterbefälle heute selten, und auf 100.000 Lebendgeburten kommen weniger als 100 Sterbefälle. Die meisten Müttersterbefälle entfielen 2013 auf Afrika südlich der Sahara (62 Prozent) und Südasien (24 Prozent).

Zwischen den einzelnen Ländern bestehen weiterhin extreme Unterschiede bei der Müttersterblichkeit. So verzeichnete Sierra Leone mit 1.100 Sterbefällen je 100.000 Lebendgeburten die höchste Müttersterblichkeitsrate, während in Belarus 1 Sterbefall je 100.000 Lebendgeburten auftrat. Beinahe ein Drittel aller weltweiten Müttersterbefälle entfallen auf zwei bevölkerungsreiche Länder, nämlich Indien mit geschätzten 50.000 Müttersterbefällen (17 Prozent) und Nigeria mit schätzungsweise 40.000 Fällen (14 Prozent).

Die meisten Müttersterbefälle sind vermeidbar. Medizinische Ansätze zur Prävention und Handhabung von Komplikationen sind wohlbekannt. So können Medikamente zur Anregung der Wehentätigkeit sowie Magnesiumsulfat häufige Komplikationen wie Blutungen während der Geburt und schwangerschaftsbedingten Bluthochdruck verhindern bzw. kontrollieren. Es bedarf konzentrierter Maßnahmen zur Gewährleistung des allgemeinen Zugangs zu fachkundiger Schwangerschaftsvorsorge und wirksamen Interventionen sowie zusätzlich zu Familienplanung und reproduktionsmedizinischen Informationen und Dienstleistungen, insbesondere für gefährdete Bevölkerungsgruppen. Die Überwachung muss verstärkt werden, um sicherzustellen, dass wirksame Maßnahmen ergriffen werden.

Über zwei Drittel aller Babys in den Entwicklungsregionen werden mit fachkundiger Hilfe geboren, doch ländliche Gebiete liegen weiter zurück

Anteil der von medizinischem Fachpersonal betreuten Entbindungen - 1990, 2000 und 2012 (in Prozent)



Eine entscheidende Strategie zur Reduzierung der Morbidität und Sterblichkeit von Müttern besteht darin, sicherzustellen, dass bei jeder Entbindung eine medizinische Fachkraft (Ärzte, Pflegekräfte oder Hebammen) zugegen ist. Mit der entsprechenden Ausbildung und den notwendigen Medikamenten können Geburtshelfer bei lebensbedrohlichen Komplikationen wie schweren Blutungen präventiv oder therapeutisch eingreifen oder die Patientin an eine höhere Betreuungsebene überweisen. In den Entwicklungsregionen wurden 2012 68 Prozent der Entbindungen von Fachkräften betreut; 1990 waren es nur 56 Prozent. In Südasien und in Afrika südlich der Sahara, den beiden Regionen mit dem geringsten Anteil

fachkundig betreuter Entbindungen, stieg dieser Anteil seit 2000 um mindestens 10 Prozentpunkte.

Trotz des verbesserten Zugangs zu Gesundheitsdiensten für Mütter sind die Unterschiede zwischen ländlichen und städtischen Gebieten nach wie vor groß. In den Entwicklungsregionen sank das Stadt-Land-Gefälle beim Anteil der von medizinischem Fachpersonal betreuten Entbindungen zwischen 2000 und 2012 lediglich von 33 auf 31 Prozentpunkte. Von den 40 Millionen Geburten, die 2012 nicht von medizinischem Fachpersonal betreut wurden, fanden 32 Millionen in ländlichen Gebieten statt.

ZIELVORGABE 5.B

Bis 2015 den allgemeinen Zugang zu reproduktiver Gesundheit verwirklichen

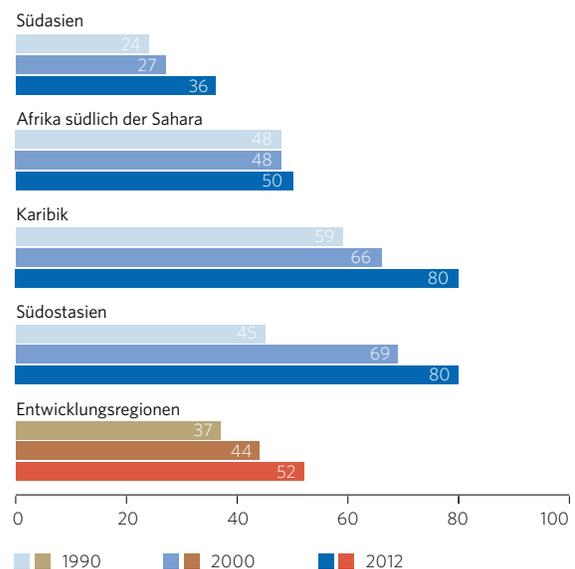
Die meisten Frauen in den Entwicklungsregionen suchen während der Schwangerschaft mindestens einmal einen fachkundigen Leistungserbringer auf; nur die Hälfte nimmt die empfohlenen vier Vorsorgetermine wahr

Die Gesundheitsversorgung während der Schwangerschaft ist für die Gewährleistung eines normalen, gesunden Schwangerschaftsverlaufs sowie für die Prävention, Diagnose und Prognose potenzieller Komplikationen während Schwangerschaft und Entbindung von grundlegender Bedeutung. Eine hochwertige Betreuung muss durch medizinisches Fachpersonal erfolgen, das in der Lage ist, potenzielle Komplikationen zu erkennen, die entsprechende Behandlung durchzuführen oder eine Überweisung zu veranlassen. Der Anteil der Frauen in Entwicklungsregionen, die im Verlauf ihrer Schwangerschaft mindestens einmal von einer medizinischen Fachkraft betreut wurden, stieg von 65 Prozent im Jahr 1990 auf 83 Prozent im Jahr 2012. In den meisten Entwicklungsregionen suchten etwa 80 Prozent der Schwangeren mindestens einmal einen fachkundigen medizinischen Leistungserbringer auf, außer in Südasien, wo dieser Anteil bei nur 72 Prozent lag.

Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt zur Sicherstellung des Wohls von Müttern und Neugeborenen mindestens vier Vorsorgetermine während der Schwangerschaft, bei denen die Frauen wenigstens ein Mindestmaß an medizinischer Betreuung erhalten und Warnzeichen während der Schwangerschaft ermittelt werden sollten. Dennoch nahmen 2012 nur 52 Prozent der Frauen während ihrer Schwangerschaft vier oder mehr Vorsorgetermine wahr, was jedoch verglichen mit 37 Prozent im Jahr 1990 einen Anstieg bedeutet. Offensichtlich ist ein regelmäßiger Zugang zu Gesundheits-

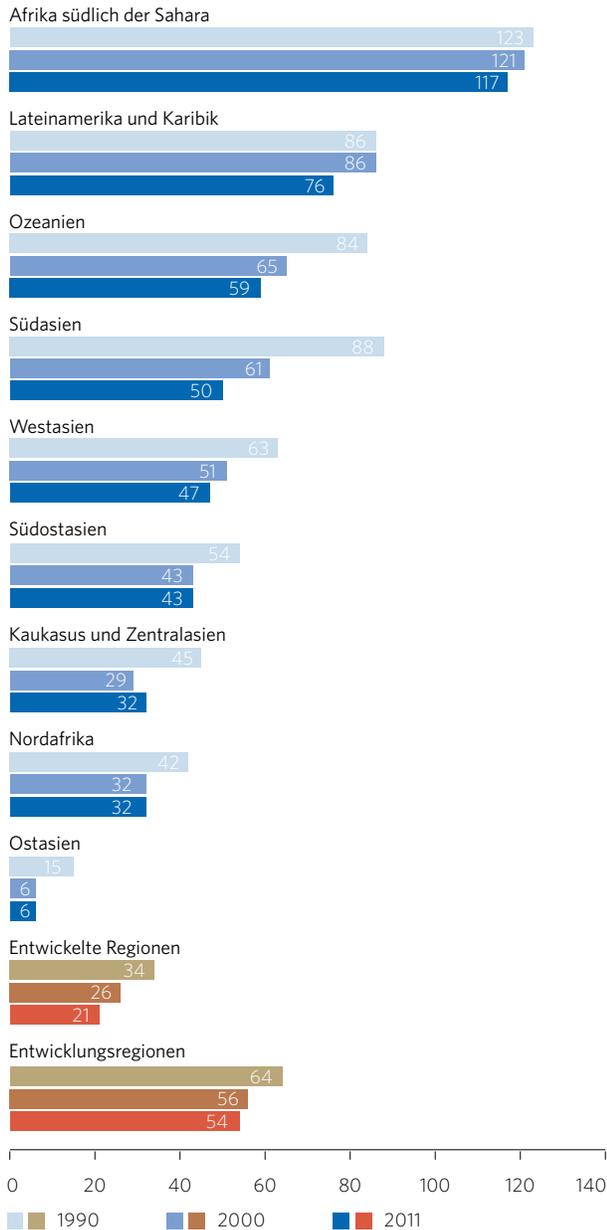
versorgung während der Schwangerschaft für Frauen in den Entwicklungsregionen nach wie vor schwierig. Die Unterschiede zwischen den einzelnen Regionen beim Zugang zur Schwangerschaftsvorsorge sind erheblich. In der Karibik und Südostasien gaben 2012 80 Prozent der Schwangeren an, mindestens vier Vorsorgetermine wahrgenommen zu haben, verglichen mit 50 Prozent in Afrika südlich der Sahara und nur 36 Prozent in Südasien.

Anteil der 15- bis 49-jährigen Frauen, die während der Schwangerschaft mindestens viermal von einem Leistungserbringer betreut wurden - 1990, 2000 und 2012 (in Prozent)



Mutterschaft Jugendlicher ist zurückgegangen, ist jedoch in einigen Regionen weiter gang und gäbe

Zahl der Geburten je 1.000 Frauen im Alter von 15 bis 19 Jahren – 1990, 2000 und 2011



Frühe Mutterschaft ist nicht nur mit einem erhöhten Risiko für die Gesundheit von Mutter und Kind, sondern auch mit ungenutzten Chancen in Bildung und Beschäftigung verbunden, was zur Weitergabe der Armut zwischen den Generationen führt. Wenn daher dafür gesorgt wird, dass frühe Mutterschaft seltener wird, kann dies die Erreichung anderer Millenniums-

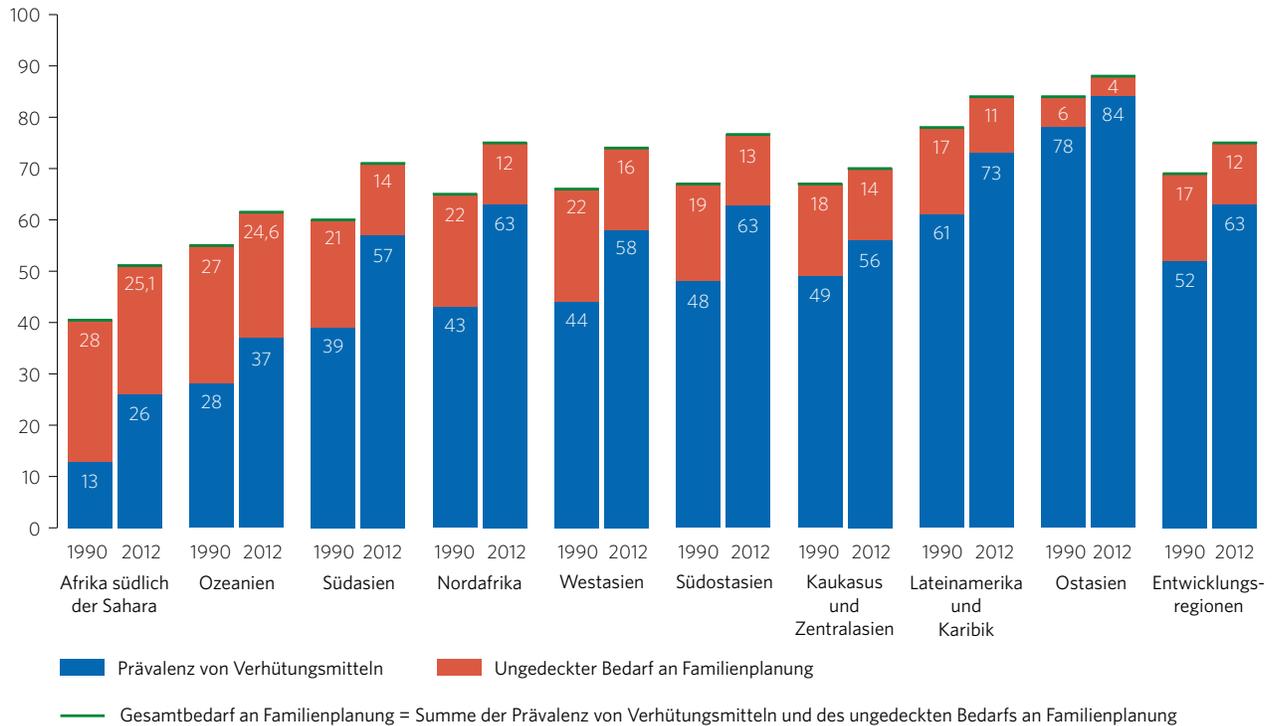
Entwicklungsziele in den Bereichen Armut, Bildung, Geschlechtergleichstellung und Kindersterblichkeit positiv beeinflussen.

Die Geburtenrate bei Mädchen im Alter zwischen 15 und 19 Jahren hat in allen Weltregionen zwischen 1990 und 2011 abgenommen. In Südasien fiel sie von 88 auf 50 Geburten je 1.000 Mädchen und ging mit einem Anstieg der Bildungsbeteiligung, einer höheren Nachfrage nach Verhütungsmitteln und einem sinkenden Anteil der Heiraten in dieser Altersgruppe einher. In Afrika südlich der Sahara ist diese Geburtenrate jedoch nur leicht gesunken und lag 2011 mit 117 Geburten je 1.000 Mädchen viel höher als in anderen Regionen. Auch in Lateinamerika und der Karibik war die Geburtenrate bei Jugendlichen mit 76 Geburten je 1.000 Mädchen im Jahr 2011 weiter hoch.



Stärkere Verwendung von Verhütungsmitteln, doch anhaltende Defizite bei der Deckung des Familienplanungsbedarfs

Anteil der verheirateten oder in einer Partnerschaft lebenden 15- bis 49-jährigen Frauen, die Bedarf an Familienplanung haben, die eine Verhütungsmethode anwenden und die einen ungedeckten Bedarf an Familienplanung haben – 1990 und 2012 (in Prozent)



In den Entwicklungsregionen ist der Verhütungsmittelgebrauch unter anderem aufgrund eines besseren Zugangs zu sicheren, erschwinglichen und wirksamen Verhütungsmethoden angestiegen. In Afrika südlich der Sahara hat sich der Anteil der verheirateten oder in einer Partnerschaft lebenden 15- bis 49-jährigen Frauen, die eine Verhütungsmethode anwenden, zwischen 1990 und 2012 von 13 auf 26 Prozent verdoppelt. In Südasien stieg dieser Anteil im selben Zeitraum von 39 auf 57 Prozent.

Mit zunehmender Verwendung von Verhütungsmitteln sank in den Entwicklungsregionen der ungedeckte Bedarf an Familienplanung zwischen 1990 und 2012 von 17 auf

12 Prozent. In Afrika südlich der Sahara war dieser Bedarf am höchsten, die Gesamtnachfrage nach Familienplanung hingegen niedriger als in allen anderen Regionen. 2012 gaben 25 Prozent der verheirateten oder in einer Partnerschaft lebenden 15- bis 49-jährigen Frauen in dieser Region an, eine Schwangerschaft hinausschieben oder verhindern zu wollen, jedoch keine Form der Verhütung anzuwenden. In Afrika südlich der Sahara bestehen nach wie vor große Unterschiede im Verhütungsmittelgebrauch zwischen Stadt- und Landbewohnern, reichen und armen Haushalten sowie in Abhängigkeit vom Bildungsstand.



Ziel 6

Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria und anderen Krankheiten

Auf einen Blick

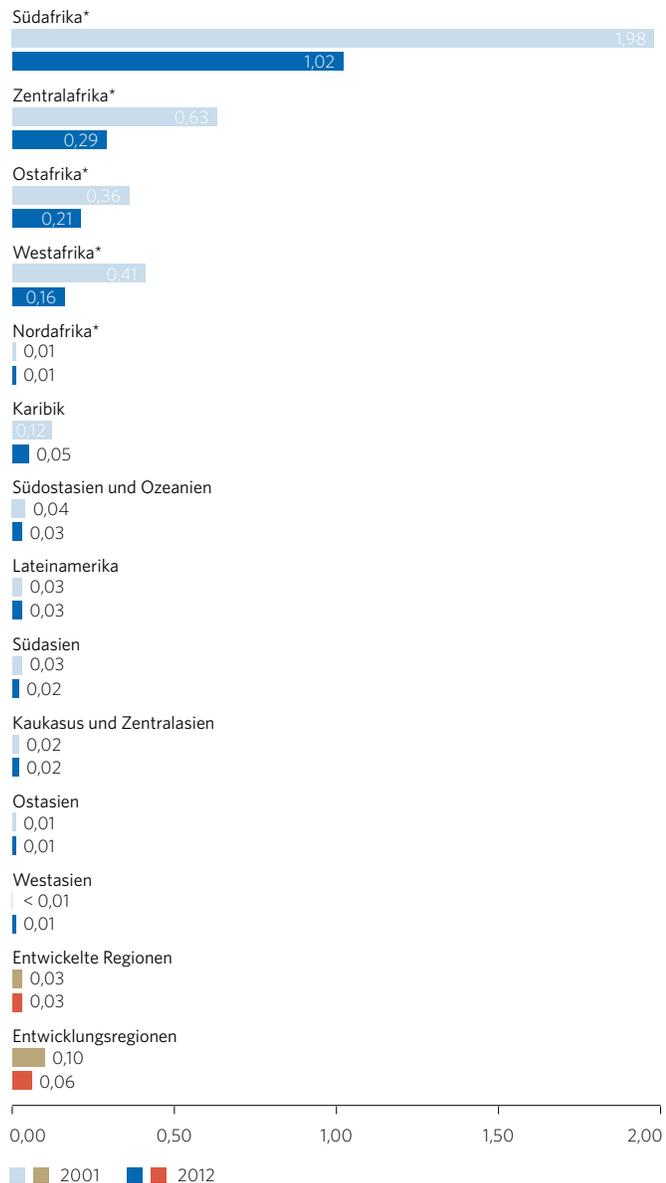
- ▶ 2012 starben jeden Tag fast 600 Kinder an aidsbedingten Komplikationen.
- ▶ In den Entwicklungsregionen erhielten 2012 9,5 Millionen Menschen antiretrovirale Medikamente.
- ▶ Antimalariamaßnahmen retteten zwischen 2000 und 2012 drei Millionen Kleinkindern das Leben.
- ▶ Zwischen 1995 und 2012 wurden durch Tuberkulosebehandlung 22 Millionen Menschenleben gerettet.

ZIELVORGABE 6.A

Bis 2015 die Ausbreitung von HIV/Aids zum Stillstand bringen und allmählich umkehren

Es gibt immer noch zu viele HIV-Neuinfektionen

HIV-Inzidenzraten (geschätzte Zahl der jährlichen HIV-Neuinfektionen je 100 Personen im Alter von 15 bis 49 Jahren) – 2001 und 2012



* Die Zusammensetzung der Subregionen in Afrika findet sich auf Seite 55 im Abschnitt „Regionale Gruppen“.

Die Zahl der weltweiten HIV-Neuinfektionen je 100 Erwachsene im Alter zwischen 15 und 49 Jahren sank zwischen 2001 und 2012 um 44 Prozent. Im südlichen Afrika und in Zentralafrika, den Regionen mit der höchsten HIV-Inzidenz, fiel sie um 48 bzw. 54 Prozent. Dennoch infizierten sich schätzungsweise 2,3 Millionen Menschen aller Altersgruppen neu, und 1,6 Millionen Menschen starben an Aids-Komplikationen. 2012 entfielen schätzungsweise 70 Prozent der Neuinfektionen (1,6 Millionen Fälle) auf Afrika südlich der Sahara.

Weltweit lebten 2012 35,3 Millionen Menschen mit HIV – so viele wie nie zuvor, da die Zahl der Neuinfektionen weiter über der Zahl der Aids-Todesfälle lag und mehr Menschen denn je eine antiretrovirale Behandlung erhielten und dadurch länger überlebten. Die aidsbedingte Kindersterblichkeit ging durch wirksame Interventionen zur Verhinderung der Mutter-Kind-Übertragung des Virus rasch zurück. Dennoch starben 2012 etwa 210.000 Kinder aufgrund von Aids-Komplikationen; 2005 waren es 320.000 gewesen.

Viele Jugendliche wissen nicht genug über HIV und setzen ihr riskantes Verhalten fort

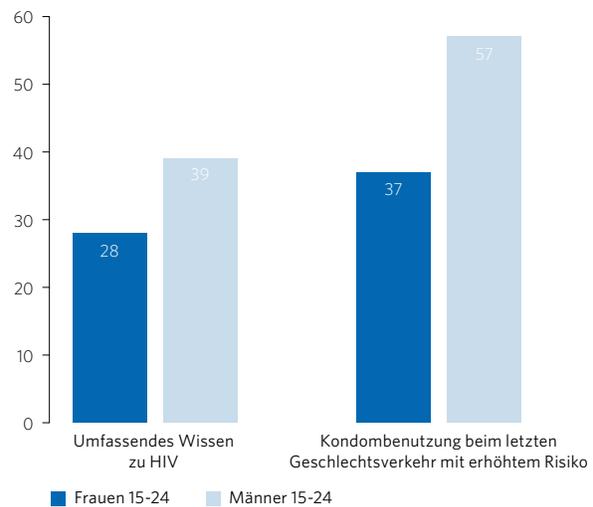
Riskantes Verhalten und mangelndes Wissen über HIV sind bei Jugendlichen in manchen Regionen nach wie vor erschreckend hoch. Dort, wo die meisten HIV-Neuinfektionen durch Geschlechtsverkehr übertragen werden, sind sichere Sexualpraktiken der beste Weg, die Infektionsgefahr zu verringern. Der weltweite Rückgang der HIV-Neuinfektionen seit 2001 beweist die Wirksamkeit der Präventionsmaßnahmen. Bei Jugendlichen im Alter zwischen 15 und 24 Jahren ist die Zahl der HIV-Neuinfektionen in den letzten zehn Jahren trotz der gezielt auf diese Gruppe gerichteten Anstrengungen jedoch nur unwesentlich gesunken.

In Afrika südlich der Sahara, der am stärksten von der HIV-Epidemie betroffenen Region, verfügten nur 39 Prozent der 15- bis 24-jährigen Männer und 28 Prozent ihrer Altersgenossinnen über umfassendes HIV-Wissen. Dort benutzten nur 57 Prozent der jungen Männer und 37 Prozent der jungen Frauen bei Geschlechtsverkehr mit erhöhtem Risiko ein Kondom, was weit unter dem 2001 auf der Sondertagung der Generalversammlung der Vereinten Nationen über HIV/Aids vereinbarten Zielwert von 95 Prozent lag.

In mehreren Ländern gibt es Anzeichen, dass riskantes Sexualverhalten zunimmt, wie etwa sinkende Kondombenutzung und/oder eine höhere Zahl von Sexualpartnern. Die Bemühungen, akkurate HIV-Informationen und -Dienste bereitzustellen, um die Ausbreitung des Virus

einzudämmen, müssen intensiviert werden. Jugendliche müssen lernen, bevor es zu spät ist, dass HIV- und andere durch Geschlechtsverkehr übertragene Infektionen ein ständiges Risiko darstellen.

Anteil der 15- bis 24-Jährigen in Afrika südlich der Sahara mit umfassendem Wissen zur HIV-Übertragung, die angeben, bei ihrem letzten Geschlechtsverkehr mit erhöhtem Risiko ein Kondom benutzt zu haben – 2006-2012 (in Prozent)



Fast 18 Millionen Kinder haben einen oder beide Elternteile durch Aids verloren

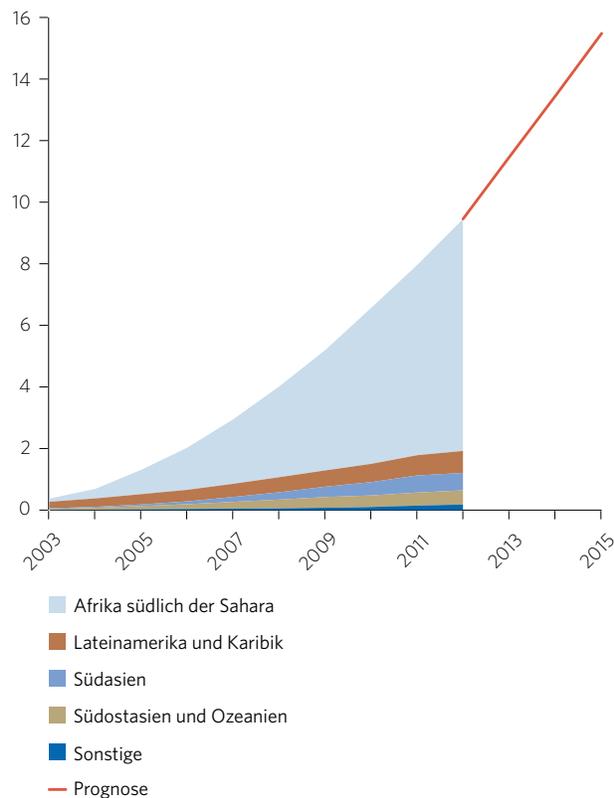
2012 hatten weltweit schätzungsweise 17,8 Millionen Kinder im Alter zwischen 0 und 17 Jahren einen oder beide Elternteile durch Aids verloren. Nationale Programme und regionale Partner haben verstärkt daran gearbeitet, die Auswirkungen von Aids auf Haushalte, Gemeinschaften und Kinder abzumildern. Durch entsprechende Investitionen wurde die Kontinuität in der Betreuung von Kindern und ihren Familien gewährleistet und erreicht, dass 10- bis 14-jährige Waisen nahezu genauso häufig zur Schule gehen wie gleichaltrige Nichtwaisen. Es muss jedoch noch mehr getan werden, um für alle mit dem Virus lebenden Kinder und alle davon betroffenen Haushalte umfassend Schutz, Betreuung und Unterstützung bereitzustellen.

ZIELVORGABE 6.B

Bis 2010 den allgemeinen Zugang zu HIV/Aids-Behandlung für alle, die sie benötigen, verwirklichen

Antiretrovirale Therapie war seit 2005 für 6,6 Millionen Menschen lebensrettend; ihre Ausweitung könnte weit mehr bewirken

Tatsächliche und prognostizierte Zahl der Menschen, die eine antiretrovirale Behandlung erhalten – 2003-2015 (in Millionen)

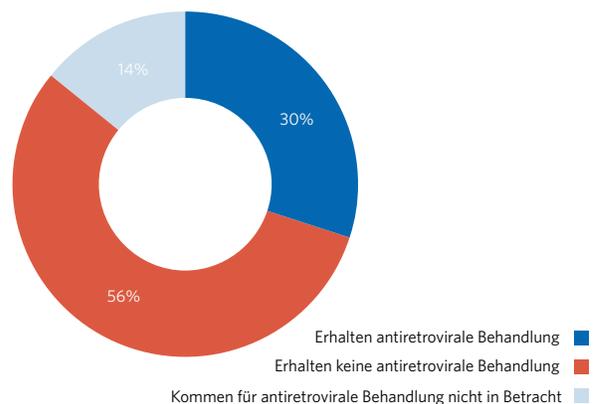


In den letzten Jahren ist der Zugang zu lebensrettender antiretroviraler Therapie drastisch gestiegen, und mehr und mehr Betroffene haben überlebt. 2012 erhielten zusätzliche 1,6 Millionen Menschen, so viele wie nie zuvor, diese Behandlung; in den Entwicklungsregionen waren es insgesamt 9,5 Millionen Menschen. Afrika südlich der Sahara verzeichnete nicht nur den höchsten Bevölkerungsanteil an HIV-Infizierten, sondern auch den größten Zuwachs bei denen, die eine antiretrovirale Behandlung erhielten. Weltweit konnten durch diese Behandlung zwischen 1995 und 2012 6,6 Millionen Todesfälle aufgrund von HIV/Aids-Komplikationen, darunter 5,4 Millionen in den Entwicklungsregionen, abgewendet werden.

Beim jetzigen Fortschrittstempo ließe sich der im Juni 2011 auf der Sondertagung der Generalversammlung der Vereinten Nationen über HIV/Aids vereinbarte Zielwert von 15 Millionen Menschen in antiretroviraler Behandlung bis 2015 erreichen. Dazu bedarf es nicht nur fortgesetzten politischen Engagements und der Mobilisierung der Gemeinschaften, sondern auch nationaler und internationaler Finanzmittel, damit weltweit mehr Menschen diese Behandlung erhalten können.

Die Weltgesundheitsorganisation fordert in ihren neuen Leitlinien für die HIV-Behandlung, dass HIV-Infizierte früher und bestimmte Gruppen, wie etwa HIV-positive Schwangere, Kinder unter 5 Jahren und Menschen mit HIV-bedingter Tuberkulose und Hepatitis B, sofort behandelt werden. Durch diese neuen Empfehlungen ist die Zahl der für eine antiretrovirale Behandlung in Betracht kommenden Menschen in den Entwicklungsregionen von 15,4 auf 27,5 Millionen gestiegen, von denen derzeit nur 30 Prozent erfasst werden. Die Leitlinien haben nicht nur neue Chancen für die HIV-Behandlung und -Prävention eröffnet, sondern auch die Länder vor die Aufgabe gestellt, ihre HIV-Maßnahmen zu intensivieren.

Anteil der Menschen mit HIV, die nach den WHO-Richtlinien von 2013 für eine antiretrovirale Behandlung in Betracht kommen und Zugang dazu haben, Entwicklungsregionen – 2012 (in Prozent)



Bis Dezember 2012 erhielten weltweit mehr als 900.000 HIV-infizierte Schwangere eine antiretrovirale Prophylaxe oder Behandlung. Antiretrovirale Behandlungsprogramme zur Prävention der Mutter-Kind-Übertragung (ohne die weniger wirksame Behandlung mit Einzeldosen von Nevirapin) erfassten 2012 62 Prozent der Bedarfsträgerinnen, ein Anstieg gegenüber 57 Prozent im Jahr 2011.

Hinter der Gesamtzahl der Menschen, die eine antiretrovirale Behandlung erhalten, verbergen sich erhebliche Unterschiede im Zugang zwischen einzelnen Bevölkerungsgruppen. Die Behandlungsprogramme erreichen nicht genug Kinder, Jugendliche und Bevölkerungsgruppen mit besonders hohem Infektionsrisiko, wie etwa Sexarbeiter/-innen, Personen, die Drogen injizieren, und Männer, die Geschlechtsverkehr mit Männern haben.

ZIELVORGABE 6.C

Bis 2015 die Ausbreitung von Malaria und anderen schweren Krankheiten zum Stillstand bringen und allmählich umkehren

Über drei Millionen Menschen im letzten Jahrzehnt gerettet - Malaria-Zielvorgabe in Reichweite, jedoch weiter große Herausforderungen

Durch die erhebliche Ausweitung der Malariabekämpfung ging die Malaria-Sterblichkeit zwischen 2000 und 2012 weltweit um 42 Prozent zurück. Neueste Zahlen zeigen, dass in diesem Zeitraum schätzungsweise 3,3 Millionen Malariatodesfälle abgewendet wurden, weit mehr als bisher angenommen. Etwa 90 Prozent (3 Millionen) davon betrafen Kinder unter fünf Jahren in Afrika südlich der Sahara, was wesentlich zur Senkung der Kindersterblichkeit beitrug. Die Länder mit der höchsten Malarialast verfügen zumeist über schwache Überwachungssysteme, doch legen die jüngsten Trendanalysen nahe, dass die Welt bei der Erreichung der Malaria-Zielvorgabe voll auf Kurs liegt.

Im Kampf gegen die Malaria bedarf es eines nachhaltigen politischen und finanziellen Engagements der internationalen Gemeinschaft wie auch der betroffenen Länder, denn noch immer sind schätzungsweise 3,4 Milliarden Menschen infektionsgefährdet. 2012 starben bei etwa 207 Millionen Malariafällen weltweit rund 627.000 Menschen, 80 Prozent davon Kinder unter fünf Jahren. Die Krankheit ist nach wie vor auf 17 Länder konzentriert, auf die etwa 80 Prozent aller weltweiten Malariatodesfälle entfallen; allein 40 Prozent auf zwei Länder, nämlich die Demokratische Republik Kongo und Nigeria.

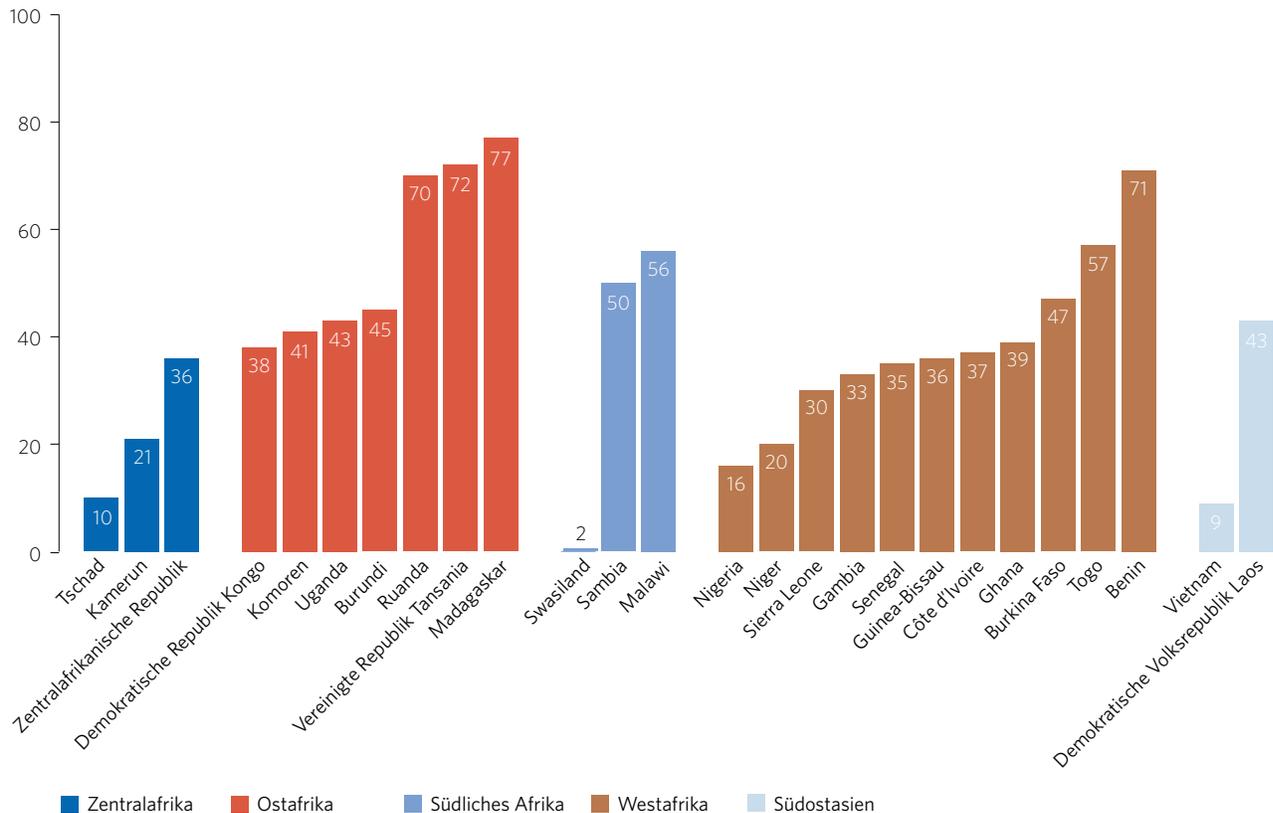
Vektorkontrollmaßnahmen, darunter die Verteilung imprägnierter Moskitonetze und Förderprogramme für langwirkendes Besprühen von Innenwänden, müssen ausgeweitet werden. Zwischen 2004 und 2013 wurden über 700 Millionen Netze nach Afrika südlich der Sahara geliefert. Dennoch schliefen in den Malaria-Risikogebieten dieser Region 2013 nur schätzungsweise 36 Prozent der Bevölkerung unter solchen Netzen. Schwangere und Kinder sind nach wie vor am gefährdetsten. In Benin, Madagaskar, Ruanda und der Vereinigten Republik Tansania

schliefen 2012 über 70 Prozent der unter Fünfjährigen unter einem imprägnierten Moskitonetz, während es in Kamerun, Niger, Nigeria und Tschad nur um die 20 Prozent oder weniger waren.

Malariaprophylaxe, eine rasche Diagnose und eine wirksame und rechtzeitige Behandlung können Leben retten. Infektionen mit *P. falciparum*, dem tödlichsten Malariaerreger, lassen sich am wirksamsten durch eine Kombinationstherapie auf Artemisininbasis bekämpfen. Zwischen 2005 und 2012 stieg die Zahl der in Länder mit endemischer Malaria gelieferten Behandlungseinheiten dieser Art von 11 auf 331 Millionen und die Zahl der dort verkauften diagnostischen Schnelltests von 200.000 auf 205 Millionen. Dadurch haben sich die Test- und Behandlungsraten deutlich verbessert.

In den letzten zehn Jahren hat sich gezeigt, wie wirksam und kosteneffizient bereits vorhandene Maßnahmen des öffentlichen Gesundheitswesens dabei sein können, die Malarialast zu verringern und Leben zu retten und damit der Malaria-Zielvorgabe näherzukommen. Millionen von Menschen haben jedoch weiter keinen Zugang zu diesen Programmen. Für eine weltweite Malariaprävention, -diagnose und -behandlung werden geschätzte 5,1 Milliarden Dollar pro Jahr benötigt. 2012 verfehlte die Welt dieses Ziel um 2,6 Milliarden Dollar, was insbesondere die Fortschritte in den am stärksten betroffenen afrikanischen Ländern gefährdete. Ohne nachhaltige Bekämpfungsmaßnahmen, berechenbare Finanzierung und strategische Investitionen in die Stärkung der Überwachungssysteme bleiben Ausbrüche und das Wiedererstarken der Malaria eine echte Gefahr. Auch die Herausbildung von Resistenzen gegen Malariamedikamente und Insektizide gibt Anlass zur Besorgnis.

Anteil der Kinder unter fünf Jahren, die unter einem insektizidbehandelten Moskitonetz schlafen, ausgewählte Länder, nach Regionen* – 2010-2012 (in Prozent)



* Die Zusammensetzung der Subregionen in Afrika findet sich auf Seite 55 im Abschnitt „Regionale Gruppen“.

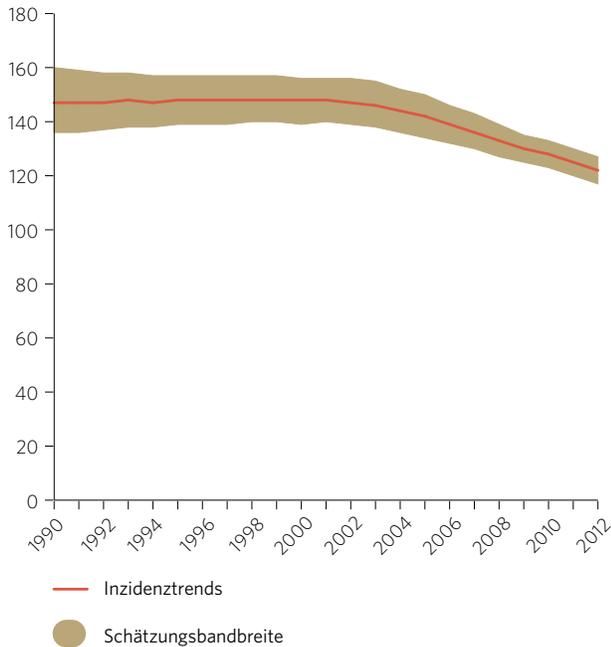
Sinkende Tuberkulose-Neuinfektionen und -Todesfälle bringen Zielvorgabe in Reichweite

2012 wurden weltweit schätzungsweise 8,6 Millionen neue Tuberkulosefälle diagnostiziert, und insgesamt lebten 11 Millionen Menschen mit der Krankheit. Im Weltdurchschnitt sank die Zahl der neuen Tuberkulosefälle je 100.000 Menschen zwischen 2011 und 2012 um rund 2 Prozent. Hält dieser Trend an, wird die Millenniumszielvorgabe, die Ausbreitung der Tuberkulose zum Stillstand zu bringen und umzukehren, erreicht werden. Die Tuberkuloseinzidenz geht nur sehr langsam zurück. Schätzungen zufolge sind weit über 2 Milliarden Menschen mit dem mycobacterium tuberculosis infiziert. Durch das Fehlen einer wirksamen Strategie, z.B. einer

Postexpositionsimpfung zur Verhinderung einer Reaktivierung der Tuberkulose bei bereits Infizierten, wurde die Tuberkulosebekämpfung in ihrer Wirkung geschmälert.

2012 starben geschätzte 1,3 Millionen Menschen, darunter 320.000 HIV-positive Menschen, an der Krankheit. Die Anzahl der Tuberkulose Todesfälle je 100.000 Menschen (ohne HIV-positive Menschen) geht in den meisten Regionen zurück. Nach aktuellen Prognosen ist das Ziel der Partnerschaft „Stopp der Tb“, bis 2015 die Sterberaten von 1990 zu halbieren, im Weltmaßstab und in mehreren Regionen erreichbar.

Geschätzte Zahl der neuen Tuberkulosefälle je 100.000 Einwohner einschließlich HIV-positiver Menschen - 1990-2012

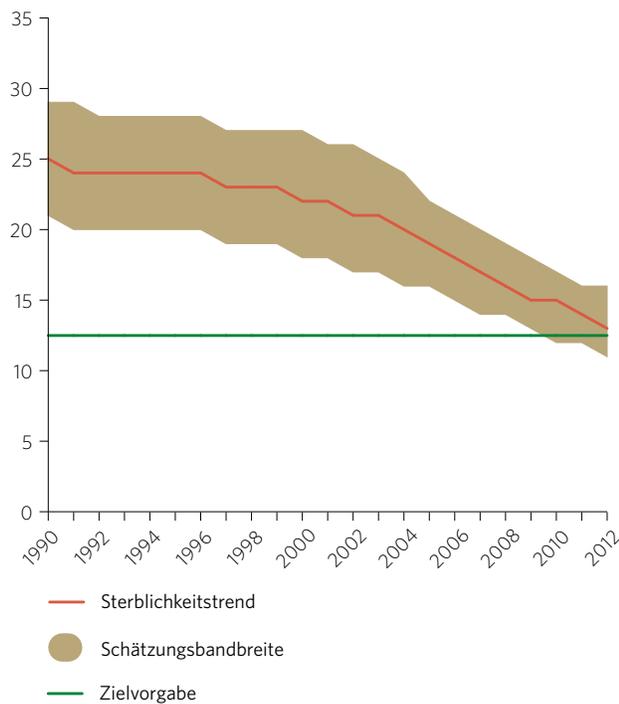


Durch erfolgreiche Behandlungsstrategien gegen Tuberkulose wurden Millionen Leben gerettet, es muss jedoch noch mehr getan werden

2012 wurde 6,1 Millionen Menschen offiziell mitgeteilt, dass sie Tuberkulose haben - dies entspricht zwei Dritteln aller geschätzten neuen Fälle. Insgesamt wurden 87 Prozent der diagnostizierten Patienten 2011 erfolgreich behandelt, womit die Zielvorgabe von 85 Prozent im vierten Jahr in Folge überschritten wurde. Zwischen 1995 und 2012 wurden insgesamt 56 Millionen Tuberkulosepatienten erfolgreich behandelt und 22 Millionen Menschenleben gerettet. Dieser Erfolg gründet auf der intensiven Durchführung der 2006 eingeführten Strategie „Stopp der Tb“ und deren Vorläuferin, der direkt überwachten Kurzzeittherapie (DOTS).

Trotz dieser guten Fortschritte bleibt noch viel zu tun. Ein Drittel der neu diagnostizierten Tuberkulosepatienten erhält möglicherweise nicht die richtige Behandlung. Nur ein Drittel der geschätzten 300.000 Fälle multiresistenter Tuberkulose bei 2012 gemeldeten Patienten wurde nach den internationalen Leitlinien diagnostiziert und behandelt. Viele HIV-positive Tuberkulosepatienten kennen ihren HIV-Status nicht. Fast die Hälfte der Tuberkulosepatienten, die ihren HIV-Status kannten, waren überdies noch nicht in antiretroviraler Behandlung. Trotz der in den letzten zehn Jahren verstärkt bereitgestellten Finanzmittel und der für viele Länder umfangreichen Finanzierung aus dem Globalen Fonds liegt eine große Herausforderung darin, die noch immer gewaltige Finanzierungslücke zu schließen.

Geschätzte Zahl der Tuberkulose Todesfälle je 100.000 Einwohner (ohne HIV-positive Menschen) - 1990-2012



Ziel 7

Sicherung der ökologischen Nachhaltigkeit

Auf einen Blick

- ▶ Der weltweite Ausstoß von Kohlendioxid (CO₂) ist seit 1990 um fast 50 Prozent gestiegen.
- ▶ 2012 waren 14 Prozent der Landflächen und Küstengewässer der Erde geschützte Ökosysteme.
- ▶ Mehr als 2,3 Milliarden Menschen haben seit 1990 erstmals Zugang zu einer verbesserten Trinkwasserquelle erhalten, doch beziehen immer noch 748 Millionen Menschen ihr Wasser aus unverbesserten Quellen.
- ▶ Zwischen 1990 und 2012 erhielten fast 2 Milliarden Menschen Zugang zu verbesserter Sanitärversorgung, doch verrichten noch immer 1 Milliarde Menschen ihre Notdurft im Freien.
- ▶ Noch immer lebt ein Drittel aller Stadtbewohner in den Entwicklungsregionen in Slums.

ZIELVORGABE 7.A

Die Grundsätze der nachhaltigen Entwicklung in einzelstaatliche Politiken und Programme integrieren und den Verlust von Umweltressourcen umkehren

Der jährliche Verlust von Millionen Hektar Wald bedroht dieses kostbare Gut

Zwischen 2000 und 2010 gingen durch Zerstörung aufgrund natürlicher Ursachen oder durch geänderte Flächennutzung jährlich rund 13 Millionen Hektar Waldfläche verloren. Verstädterung und die Ausweitung der großflächigen kommerziellen Landwirtschaft waren weltweit die Hauptursachen für die Entwaldung.

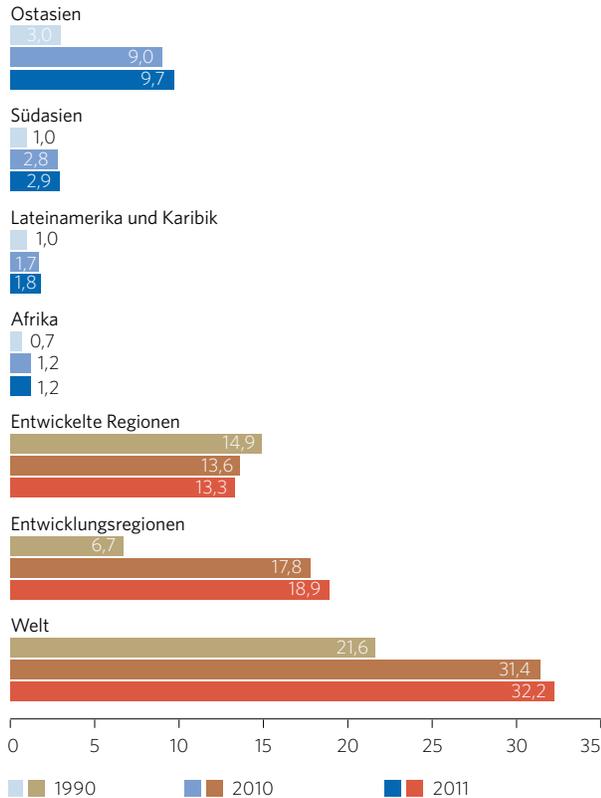
Durch Aufforstung und natürlichen Waldzuwachs verringerte sich der Nettoverlust an Waldfläche von durchschnittlich 8,3 Millionen Hektar pro Jahr in den 1990er Jahren auf 5,2 Millionen Hektar pro Jahr zwischen 2000 und 2010. Dies ging in erster Linie auf die Maßnahmen zurück, die Länder wie Brasilien, Chile, China, Costa Rica, Ruanda und Vietnam ergriffen haben, um der Entwaldung Einhalt zu gebieten und ihre Wälder nachhaltig zu bewirtschaften.

Durch Entwaldung sinkt die biologische Vielfalt, der Zugang zu sauberem Wasser wird erschwert, Bodenerosion nimmt zu und mehr Kohlenstoff wird in die Atmosphäre freigesetzt. Entwaldung führt häufig zum Verlust dieses wichtigen Wirtschaftsguts und in Entwicklungsländern zum Wegfall von Möglichkeiten der Existenzsicherung für ländliche Gemeinschaften, indigene Völker und Frauen.

Die weltweiten Treibhausgasemissionen nehmen weiter zu

Der weltweite Ausstoß von Kohlendioxid (CO₂) steigt weiter an – zwischen 2010 und 2011 um 2,6 Prozent. Er erreichte 2011 32,2 Milliarden Tonnen, ein Anstieg um 48,9 Prozent seit 1990. Nach 2000 beschleunigte sich dieser Anstieg und lag zwischen 2000 und 2011 bei 35 Prozent, während er zwischen 1990 und 2000 noch 10 Prozent betragen hatte. Dies ging in erster Linie auf den schnellen Emissionsanstieg in den Entwicklungsregionen zurück.

Emissionen von Kohlendioxid (CO₂) – 1990, 2010 und 2011* (in Milliarden Tonnen)



* Die Daten für 2011 sind vorläufige Schätzwerte. Für einige Regionen liegen keine aufgeschlüsselten Daten vor.

Der durchschnittliche CO₂-Ausstoß pro Kopf ist in den entwickelten Regionen mit etwa 11 Tonnen pro Person im Jahr 2011 nach wie vor erheblich höher als in den Entwicklungsregionen, wo er etwa 3 Tonnen betrug, allerdings mit erheblichen regionalen Unterschieden. Die Emissionen pro Wertschöpfungseinheit lagen jedoch 2011 in den Entwicklungsregionen höher als in den entwickelten Regionen, nämlich bei 0,4 gegenüber 0,3 Kilogramm CO₂ je Dollar Wertschöpfung.

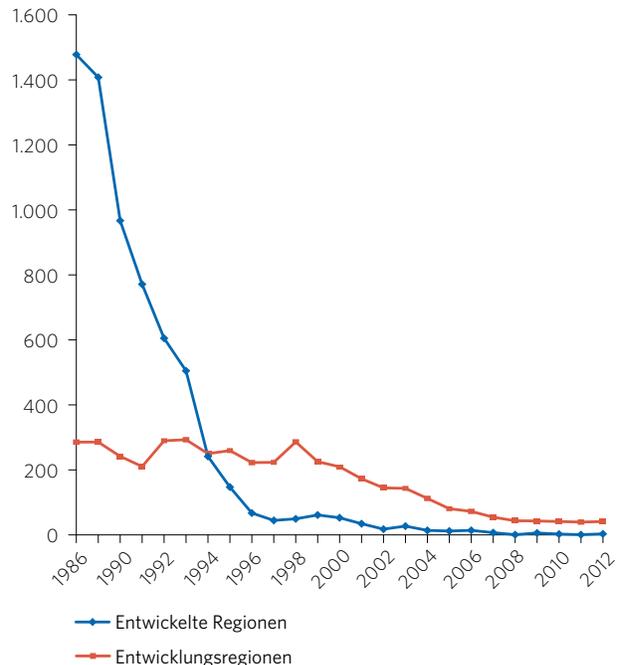
Die Eindämmung des weltweiten Emissionsanstiegs stellt weiter eine Herausforderung dar. Die zu diesem Zeitpunkt geführten Verhandlungen finden unter dem Dach des Rahmenübereinkommens der Vereinten Nationen über Klimaänderungen statt. Ziel ist, bis Ende 2015 ein Protokoll, anderes Rechtsinstrument oder vereinbartes Ergebnis mit Rechtskraft nach dem Rahmenübereinkommen, das für alle Parteien gilt, auszuarbeiten, das im Dezember 2015 auf der Konferenz des Rahmenübereinkommens in Paris angenommen werden soll.

Ozonabbauende Stoffe sind weltweit beinahe abgeschafft

Der weltweite Verbrauch ozonabbauender Stoffe fiel zwischen 1986 und 2013 um mehr als 98 Prozent. Die entwickelten Regionen konnten ihren Verbrauch dieser Stoffe in den zehn Jahren nach 1986 senken, während der Verbrauch in den Entwicklungsregionen erst nach 2000 merklich zurückging, nachdem sie entsprechende Verpflichtungen eingegangen waren. 2010 hatten alle Länder die Verwendung der wichtigsten ozonabbauenden Stoffe eingestellt, und die noch verbleibenden werden über die nächsten zwei Jahrzehnte schrittweise abgeschafft. Diese Fortschritte sind Ergebnis des Montrealer Protokolls über Stoffe, die zu einem Abbau der Ozonschicht führen, eines 1987 geschlossenen und allgemein ratifizierten Umweltvertrags. Die Überwachung seiner Einhaltung und Finanzhilfen für die Entwicklungsländer waren Schlüsselfaktoren für seinen Erfolg. Manche Fragen sind noch ungelöst, darunter die von den Bestimmungen ausgenommenen Verwendungen ozonabbauender Stoffe und die Bekämpfung des illegalen Handels.

Ozonabbauende Stoffe sind Treibhausgase. Schätzungen zufolge wurden durch das Montrealer Protokoll Treibhausgasemissionen vermieden, die mehr als 135 Milliarden Tonnen Kohlendioxid entsprachen.

Verbrauch ozonabbauender Stoffe – 1986-2012 (in Tausend Tonnen)

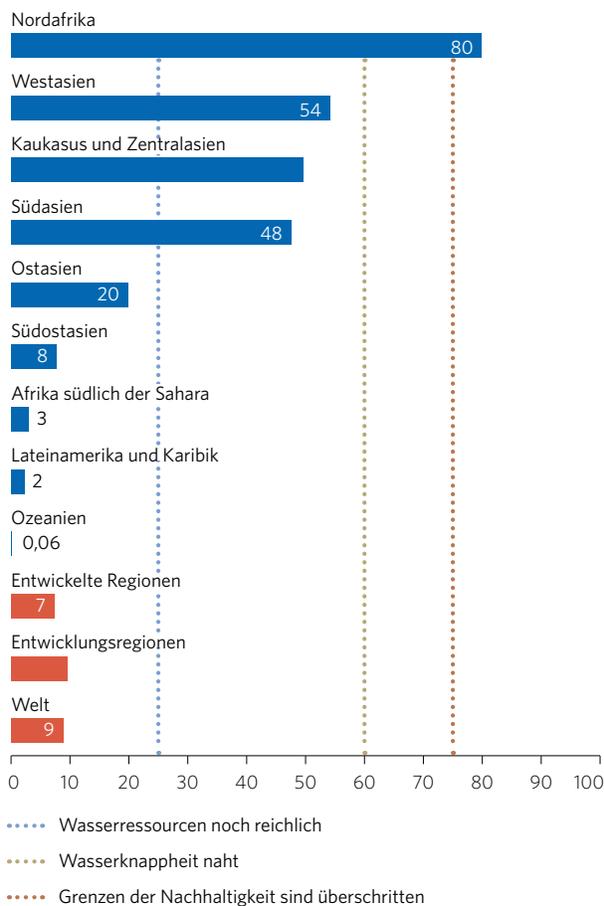


Erneuerbare Wasserressourcen werden immer knapper

Die Entnahmerate aus den erneuerbaren Wasserressourcen liegt in Nordafrika und auf der Arabischen Halbinsel in Westasien bei über 75 Prozent, der Obergrenze der Nachhaltigkeit. Im Rest Westasiens, in Südasien und in Zentralasien liegen die Entnahmeraten bei rund 50 Prozent. Dies ist nahe an der 60-Prozent-Schwelle, ab der die physische Wasserknappheit sowohl im Leben der Menschen als auch für die Umwelt zum Problem wird, weil die Ökosysteme unter Stress geraten und nicht alle Nutzer stets die gewünschte Wassermenge erhalten.

Andere Regionen entnehmen weniger als 25 Prozent ihrer erneuerbaren Wasserressourcen und haben damit noch reichliche Ressourcen. Hinter diesen Werten verbergen sich jedoch enorme regionale wie landesinterne Unterschiede. So leben beispielsweise viele Menschen in Australien und China in Gebieten mit ernster Wasserknappheit, obwohl jedes der Länder insgesamt über ausreichende erneuerbare Wasserressourcen verfügt.

Anteil der Entnahmen aus erneuerbaren Wasserressourcen – um 2008 (in Prozent)

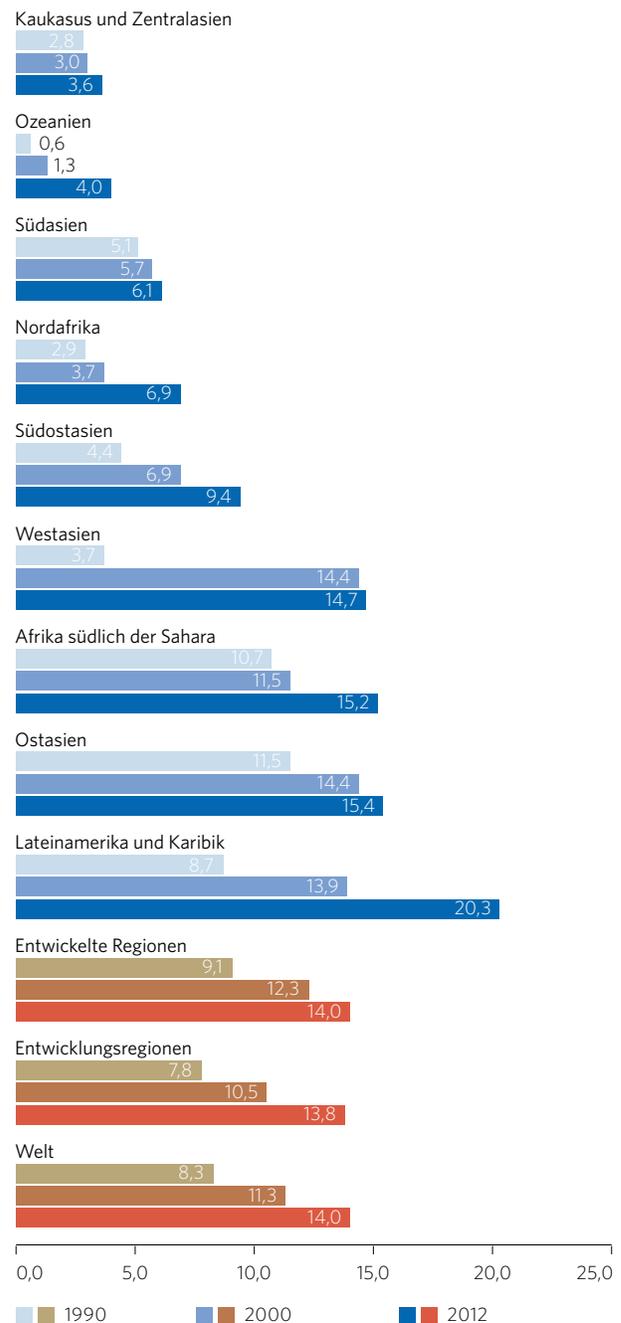


ZIELVORGABE 7.B

Den Verlust an biologischer Vielfalt reduzieren, mit einer signifikanten Reduzierung der Verlustrate bis 2010

Zunahme von Schutzgebieten trägt zur Erhaltung der natürlichen Ressourcen bei

Geschützte Land- und Meeresgebiete – 1990, 2000 und 2012 (in Prozent)



Nach letzten Schätzungen sind mindestens 14 Prozent der Landgebiete und Küstengewässer bis 12 Seemeilen geschützt. Solche Schutzgebiete erhalten die biologische Vielfalt und bieten viele Güter und Dienstleistungen wie Nahrungsmittel und Wasser, Klimaregulierung, Bestäubung von Kulturpflanzen und Erholungsmöglichkeiten.

In vielen Weltregionen sind die Schutzgebiete heute weit größer als früher. In Lateinamerika und der Karibik stieg der Anteil der Schutzflächen zwischen 1990 und 2012 von 8,7 auf 20,3 Prozent. Auch in Westasien nahmen sie deutlich zu: von 3,7 Prozent 1990 auf 14,7 Prozent 2012.

Die Menschen sind auf die Dienstleistungen und natürlichen Ressourcen angewiesen, deren Erhaltung und Mehrung Schutzgebiete dienen. Das Übereinkommen über die biologische Vielfalt setzte eingedenk der Wichtigkeit von Schutzgebieten das Ziel, durch ein wirksam und ausgewogen verwaltetes, ökologisch repräsentatives globales Schutzgebietsnetz mit für die Biodiversität und Ökosystemdienstleistungen besonders wichtigen Gebieten bis 2020 mindestens 17 Prozent der Landfläche und mindestens 10 Prozent der Küsten- und Meeresgebiete der Erde unter Schutz zu stellen. Derzeit sind nur 14,6 Prozent der Landfläche der Erde und 9,7 Prozent der Küstengewässer bis 12 Seemeilen geschützt. Erneute Anstrengungen werden nötig sein, um die im Rahmen des Übereinkommens festgelegten Schutzziele zu verwirklichen.

Viele Arten sind durch sinkende Populationen und abnehmende Verbreitung immer stärker vom Aussterben bedroht

Der Rote-Liste-Index zeigt, dass mit insgesamt sinkenden Populationen und abnehmender Verbreitung das Artensterben schneller voranschreitet. Der von der Internationalen Union für die Erhaltung der Natur und der natürlichen Hilfsquellen und ihren Partnern erstellte Index misst Trends beim Aussterberisiko für bestimmte Artengruppen. Er erfasst nun alle Vögel (10.000 Arten), Säugetiere (4.500 Arten), Amphibien (5.700 Arten) und riffbildenden Warmwasserkorallen (700 Arten) weltweit.

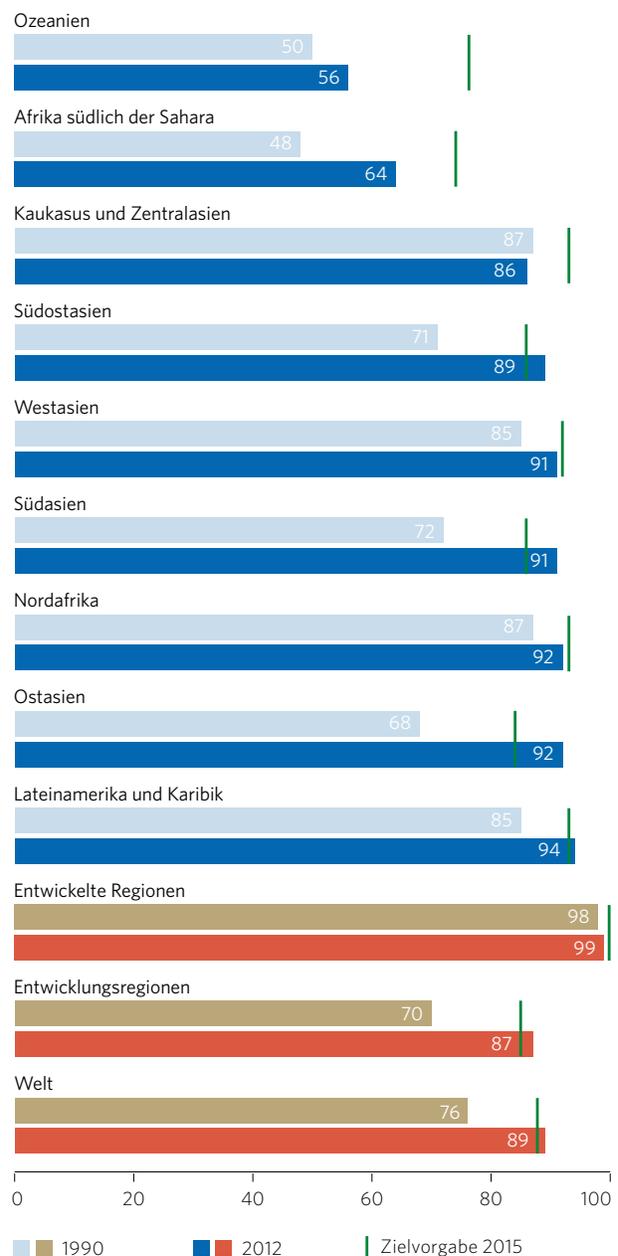
Die biologische Vielfalt bietet unterschiedlichste Ökosystemdienstleistungen, von denen Leben und Existenzgrundlagen der Menschen abhängen. Viele Studien zeigen, dass Ernteertrag und Wert der Anbaukulturen sinken, wenn Arten, die Kulturpflanzen bestäuben, abnehmen oder fehlen. Nach einer aktuellen Analyse des Rote-Liste-Indexes nehmen Vogel- und Säugetierarten, die Pflanzen bestäuben, in ihrer Population und Verbreitung tendenziell ab und sind zunehmend vom Aussterben bedroht, was wohl auch für bestäubende Insekten gilt. Es muss mehr getan werden, um diese Trends umzukehren, das Artensterben aufzuhalten und dadurch den Nutzen der Artenvielfalt für die Gesellschaft zu erhalten.

ZIELVORGABE 7.C

Bis 2015 den Anteil der Menschen um die Hälfte senken, die keinen nachhaltigen Zugang zu einwandfreiem Trinkwasser und grundlegenden sanitären Einrichtungen haben

Seit 1990 wurde der Zugang zu einer verbesserten Trinkwasserquelle für 2,3 Milliarden Menschen Wirklichkeit

Anteil der Bevölkerung, der eine verbesserte Wasserquelle nutzt - 1990 und 2012 (in Prozent)



2012 hatten 89 Prozent der Weltbevölkerung Zugang zu einer verbesserten Trinkwasserquelle, 1990 dagegen 76 Prozent. Die Vorgabe, den Anteil der Menschen ohne Zugang zu einer verbesserten Quelle um die Hälfte zu senken, war bereits 2010, fünf Jahre vor Ablauf der vereinbarten Frist, erreicht. Zwischen 1990 und 2012 erhielten 2,3 Milliarden Menschen erstmals Zugang zu einer verbesserten Trinkwasserquelle, 1,6 Milliarden davon bekamen einen eigenen Wasserleitungsanschluss – die höchste Versorgungsstufe mit den besten Gesundheitsergebnissen.

Ostasien, Südasien und Südostasien verzeichneten mit 24, 19 beziehungsweise 18 Prozentpunkten den höchsten Anstieg des Bevölkerungsanteils mit Zugang zu einer verbesserten Trinkwasserquelle. In Afrika südlich der Sahara, wo die Versorgungsdichte anfangs gering war, stieg dieser Anteil zwischen 1990 und 2012 trotz des starken Bevölkerungswachstums um 16 Prozentpunkte.

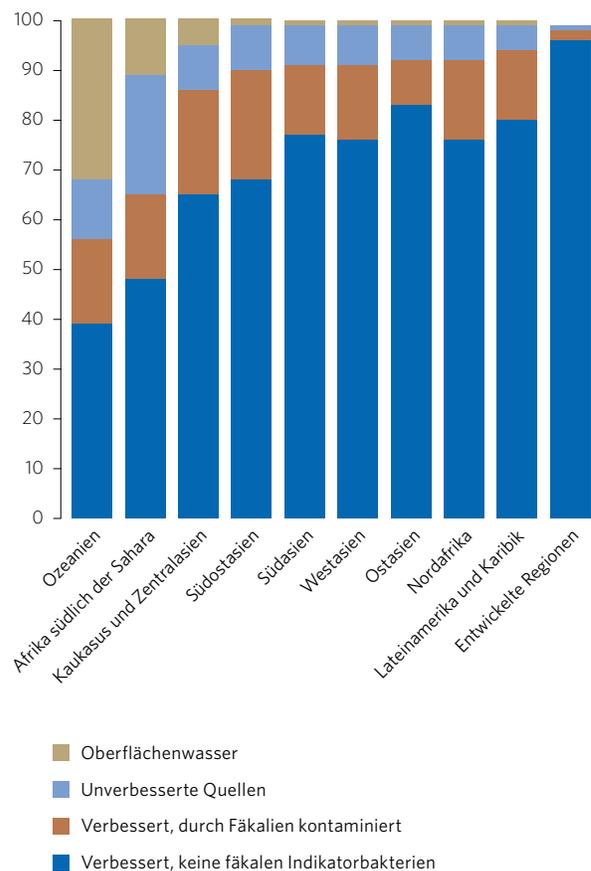


Viele Menschen nutzen noch immer verunreinigte Wasserquellen

2012 waren 748 Millionen Menschen noch immer auf verunreinigte Wasserquellen angewiesen. 173 Millionen dieser Menschen bezogen ihr Trinkwasser direkt aus Flüssen, Bächen oder Teichen, der Rest nutzte ungesicherte offene Brunnen oder schlecht gesicherte natürliche Quellen. Weltweit lagen 45 Länder nicht im Zeitplan für die Erreichung der Trinkwasservorgabe.

Darüber hinaus erhalten selbst diejenigen Menschen, die eine verbesserte Trinkwasserquelle nutzen, nicht unbedingt unbedenkliches Wasser. Viele verbesserte Anlagen sind durch Mikroorganismen verunreinigt. Für zahlreiche Haushalte, insbesondere in Afrika südlich der Sahara, ist Wasser außerdem schwer zugänglich. Viele Menschen, in der Regel Frauen oder junge Mädchen, müssen oft lange anstehen oder weit gehen, um zu einer verbesserten Wasserquelle zu gelangen.

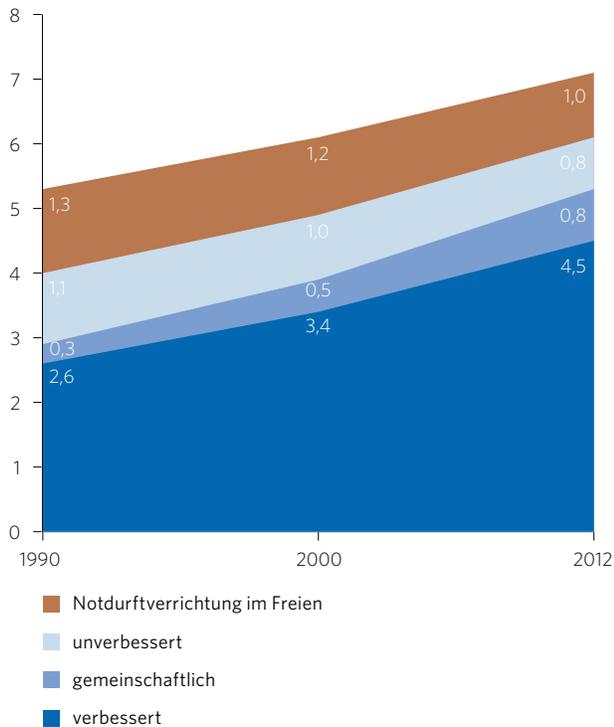
Bevölkerungsanteil nach Zugang zu Trinkwasserquellen - 2012 (in Prozent)



Anmerkung: Die Schätzungen beruhen auf einer systematischen Analyse von 345 Studien mit Informationen zur Trinkwasserqualität.

Seit 1990 hat mehr als ein Viertel der Weltbevölkerung Zugang zu verbesserten sanitären Einrichtungen erhalten, doch eine Milliarde Menschen verrichten ihre Notdurft weiter im Freien

Bevölkerung nach Sanitärverhalten – 1990, 2000 und 2012 (in Milliarden)



Zwischen 1990 und 2012 erhielten beinahe 2 Milliarden Menschen erstmals Zugang zu verbesserten sanitären Einrichtungen, in denen Fäkalien auf hygienische Weise entsorgt werden. Trotz der starken Ausweitung der Sanitärversorgung von 49 Prozent im Jahr 1990 auf 64 Prozent im Jahr 2012 scheint es unwahrscheinlich, dass die Millenniumszielvorgabe einer 75-prozentigen Versorgung bis 2015 erreicht wird. 2012 nutzten 2,5 Milliarden Menschen keine verbesserte sanitäre Einrichtung. Weit höhere Anstrengungen und Investitionen werden notwendig sein, um in den kommenden Jahren unangemessene Sanitärpraktiken auszuräumen.

2012 verrichteten 1 Milliarde Menschen ihre Notdurft noch immer im Freien, eine Praxis, die beendet werden muss, da sie für ohnehin oft schon arme und gefährdete Gemeinschaften ein enormes Risiko darstellt. Am weitesten ist diese Praxis in Südasien, Ozeanien und Afrika südlich der Sahara verbreitet. Die große Mehrheit – 82 Prozent – der Menschen, die ihre Notdurft im Freien verrichten, leben heute in bevölkerungsreichen Ländern mit mittlerem Einkommen wie Indien oder Nigeria.

Landbewohner, Arme und Minderheiten haben schlechteren Zugang zu verbesserter Wasser- und Sanitärversorgung

Eine verbesserte Wasser- und Sanitärversorgung fehlt vor allem in ländlichen Gebieten und hängt mit Armut zusammen. Ein Siebtel der Menschen ohne Zugang zu verbesserten Sanitäreinrichtungen lebt in ländlichen Gebieten. Die Wohlhabenden in städtischen Gebieten haben mit größerer Wahrscheinlichkeit einen eigenen Wasserleitungs- oder Kanalisationsanschluss, wohingegen die Armen oft kommunale Brunnen nutzen, ihr Wasser von Händlern kaufen müssen, öffentliche Sanitäreinrichtungen mit anderen teilen oder auf Grubenlatrinen angewiesen sind. Haushaltserhebungen haben ergeben, dass neben dem Stadt-Land-Gefälle und wohlstandsbedingten Disparitäten innerhalb der einzelnen Länder auch bestimmte Gebiete, Minderheiten oder andere benachteiligte Gruppen weit schlechter versorgt sind.

In der Resolution der Generalversammlung der Vereinten Nationen von 2010 über das Menschenrecht auf Wasser und Sanitärversorgung wurde eine allgemeine Versorgung gefordert und hervorgehoben, dass Ungleichheiten beim Zugang zu sauberem Wasser und angemessenen Sanitäreinrichtungen angegangen und beobachtet werden müssen.



ZIELVORGABE 7.D

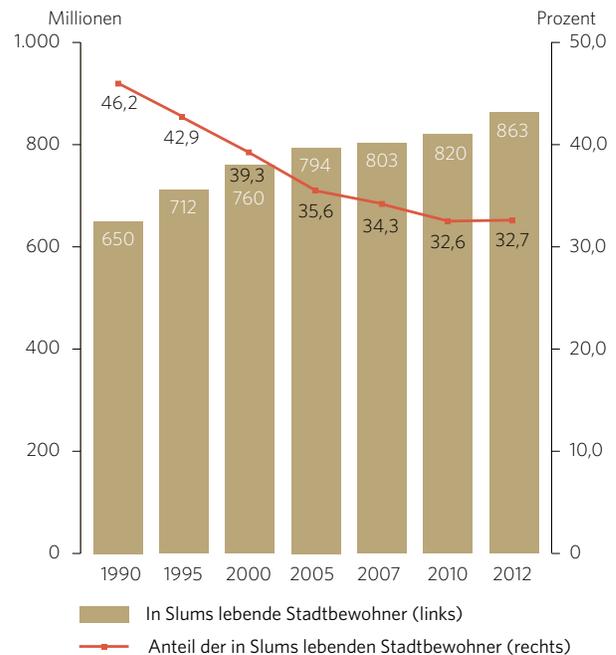
Bis 2020 eine erhebliche Verbesserung der Lebensbedingungen von mindestens 100 Millionen Slumbewohnern herbeiführen

Obwohl die Millenniumszielvorgabe erreicht wurde, steigt die Zahl der Menschen, die in Slumverhältnissen leben

Slums sind durch mangelnde Grundversorgung gekennzeichnet. So mangelt es an verbesserten Trinkwasserquellen und einer ausreichenden Sanitärversorgung, bestehen unsichere Nutzungs- und Besitzverhältnisse, fehlen feste Unterkünfte und herrscht Überfüllung. Zwischen 2000 und 2012 erhielten mehr als 200 Millionen Slumbewohner entweder eine verbesserte Wasser- oder Sanitärversorgung, eine feste Unterkunft oder weniger beengte Wohnverhältnisse. 2012 lebten noch immer fast 33 Prozent der Stadtbewohner in den Entwicklungsregionen in Slums. Zwölf Jahre zuvor, im Jahr 2000, waren es noch nahezu 40 Prozent.

Trotz dieser Fortschritte steigt jedoch die Zahl der Slumbewohner, auch bedingt durch die rasante Verstädterung. Die Zahl der Stadtbewohner, die in Slumverhältnissen leben, wurde 2012 auf 863 Millionen geschätzt, gegenüber 760 Millionen im Jahr 2000 und 650 Millionen im Jahr 1990. Besonders hoch war ihr Anteil in Afrika südlich der Sahara (62 Prozent) und auch in Südasien (35 Prozent), gegenüber 24 Prozent in Lateinamerika und der Karibik und 13 Prozent in Nordafrika. Es bedarf weiterer Anstrengungen, um die Lebensbedingungen armer Stadtbewohner in allen Entwicklungsländern zu verbessern und den Trend steigender Zahlen von Slumbewohnern umzukehren.

In Slums lebende Stadtbewohner in Entwicklungsländern – 1990-2012 (in Millionen und in Prozent)



Mehr Straßen können die Ausbreitung von Slums aufhalten

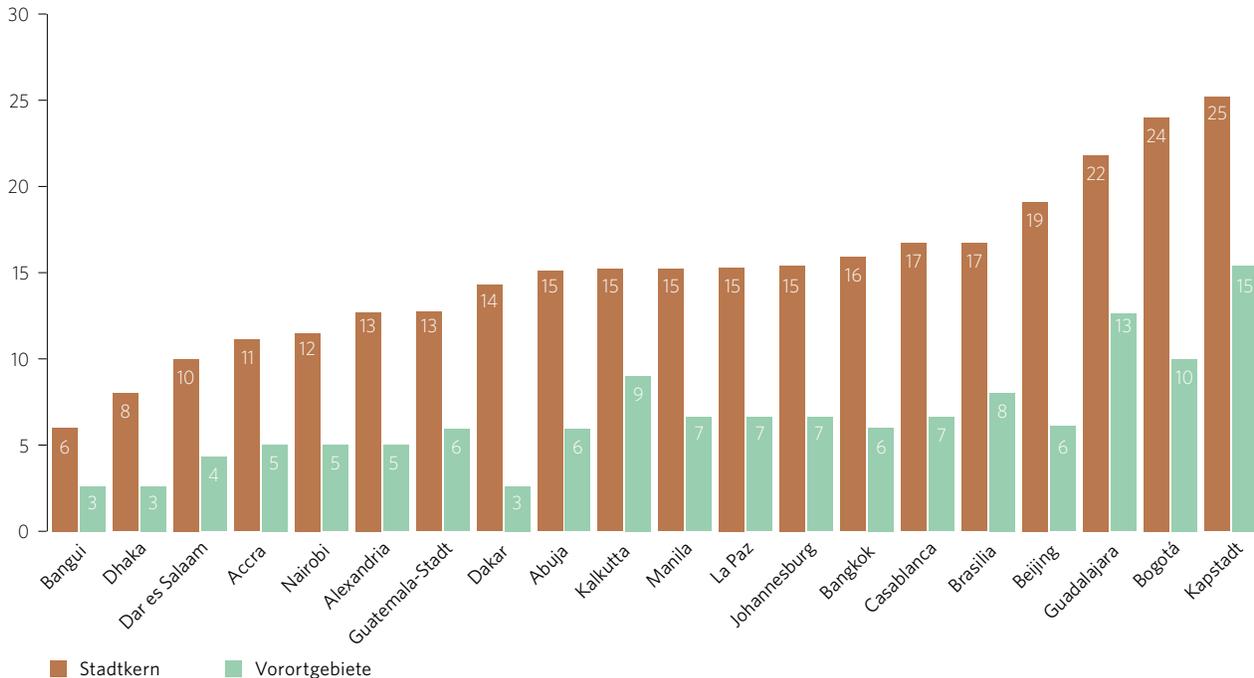
In einer gut geplanten Stadt sind zwischen 25 und 30 Prozent der Fläche für Straßen vorgesehen. Wasser- und Abwassersysteme werden dann üblicherweise entlang des bestehenden Straßennetzes angelegt. In ungeplanten städtischen Gebieten ist nicht genug Raum für Straßen vorhanden, was es für die Behörden schwierig macht, eine grundlegende Wasser- und Sanitärversorgung bereitzustellen.

In vielen städtischen Siedlungen in Afrika, Asien und Lateinamerika und der Karibik nehmen Straßen weniger als 15 Prozent der Fläche ein. Dies leitet sich aus Daten von Geoinformationssystemen (GIS) und Satellitenaufnahmen von Straßennetzen in mehr als 100 Städten auf der ganzen Welt her. In 13 der 18 von der Studie erfassten afrikanischen Städte machten Straßen weniger als 15 Prozent der Fläche aus. Dieselbe Studie zeigte, dass in den Vorortgebieten aller Städte gewöhnlich weniger als 10 Prozent der Fläche Straßen waren, was auf ausgedehnte ungeplante städtische Siedlungen schließen lässt.

Neue Geodaten können zu besserem Vorgehen gegen das Slum-Problem beitragen

Informationen über die Elemente städtischer Formen und Strukturen – z.B. Straßennetze, bebaute und unbebaute Gebiete und Besiedlungsdichte – ermöglichen die Entwicklung wirksamer stadtpolitischer Maßnahmen, um die fehlende Grundversorgung in den Städten der Entwicklungsregionen anzugehen. Derartige Informationen lassen sich heutzutage mittels GIS und Fernerkundung gewinnen. Die Definition (und Messung) von Slums sollte durch die Einbeziehung dieser Elemente verbessert werden, damit die Politik bessere Handlungsanleitungen erhält.

Anteil der von Straßen eingenommenen Fläche in ausgewählten Städten in Afrika, Asien, Lateinamerika und der Karibik, Stadtkern und Vorortgebiete – 2013 (in Prozent)



Ziel 8

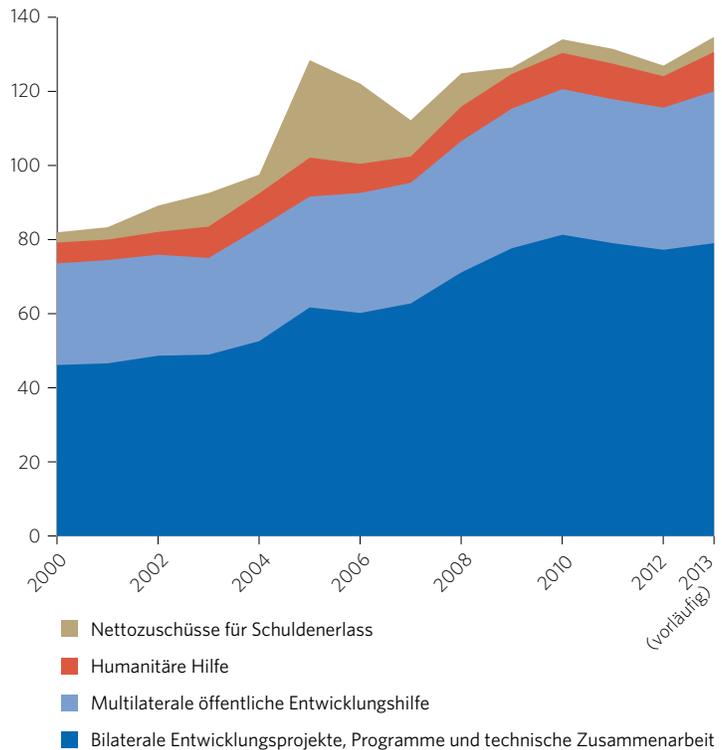
Aufbau einer weltweiten Entwicklungspartnerschaft

Auf einen Blick

- ▶ 2013 war die öffentliche Entwicklungshilfe mit 134,8 Milliarden Dollar so hoch wie nie zuvor.
- ▶ 80 Prozent der Exporte aus den Entwicklungsländern in die entwickelten Länder sind zollfrei.
- ▶ Die Schuldenlast der Entwicklungsländer liegt weiterhin bei etwa 3 Prozent der Exporterlöse.
- ▶ Die Zahl der Internetnutzer in Afrika hat sich in den letzten vier Jahren fast verdoppelt.
- ▶ 30 Prozent aller Jugendlichen sind seit mindestens fünf Jahren online aktiv und damit „Digital Natives“.

Öffentliche Entwicklungshilfe derzeit auf Höchststand; Rückgang der beiden Vorjahre aufgeholt

Öffentliche Entwicklungshilfe aus den OECD/DAC-Ländern - 2000-2013 (in Milliarden konstanter USD (Basisjahr: 2012))



Nach zwei Jahren des Rückgangs stieg die öffentliche Nettoentwicklungshilfe der entwickelten Länder an die Entwicklungsländer im Jahr 2013 gegenüber 2012 real um 6,1 Prozent an. Die öffentliche Nettohilfe aus der Gruppe der Länder, die dem Ausschuss für Entwicklungshilfe (DAC) der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung angehören, erreichte mit 134,8 Milliarden Dollar ihren bisherigen Höchststand und entsprach 0,3 Prozent des kombinierten Bruttonationaleinkommens (BNE) der entwickelten Länder. Die bilaterale Hilfe (ohne Schuldenerlass und humanitäre Hilfe) verzeichnete einen Realanstieg um 2,3 Prozent, und die Beiträge zum Kernhaushalt multilateraler Organisationen stiegen um 6,9 Prozent.

In insgesamt 17 von 28 DAC-Mitgliedstaaten stiegen die für die öffentliche Entwicklungshilfe bereitgestellten Mittel, in 11 Ländern gingen sie zurück. Die Vereinigten Staaten von Amerika, das Vereinigte Königreich, Deutschland, Japan und Frankreich waren 2013 dem Volumen nach die größten Geber. Dänemark, Luxemburg, Norwegen und Schweden lagen erneut über dem Zielwert der Vereinten Nationen für die öffentliche Entwicklungshilfe von 0,7 Prozent des BNE, während das Vereinigte Königreich erstmals den Zielwert erreichte.

Auch Nicht-DAC-Länder haben ihre Hilfe verstärkt. Die öffentliche Nettohilfe der Vereinigten Arabischen Emirate erreichte 1,25 Prozent des BNE und damit den höchsten 2013 überhaupt erzielten Wert. Die Türkei erhöhte ihre öffentliche Nettohilfe real um 30 Prozent gegenüber 2012, Estland und Russland um mehr als 20 Prozent.

Eine neuere DAC-Erhebung zur Ausgabenplanung der Geber prognostiziert für 2014 einen Realanstieg von 2,4 Prozent bei der länderprogrammierbaren Hilfe, vor allem, weil einige Geber ihre Hilfe weiter erhöhen, sowie bei der Gewährung zinsgünstiger Darlehen durch multilaterale Organisationen. Danach wird eine Stabilisierung erwartet. Posten, die beispielsweise unvorhersehbar sind (humanitäre Hilfe und Schuldenerlass), bei denen keine grenzüberschreitenden Mittelbewegungen stattfinden (z.B. Verwaltungskosten) oder die nicht Teil zwischenstaatlicher Kooperationsabkommen sind, fallen nicht unter die länderprogrammierbare Hilfe, die als guter indirekter Indikator für die auf Landesebene eingehende Hilfe gilt.

Von den im Zeitraum 2011-2012 insgesamt 98,8 Milliarden Dollar sektoral zuordenbarer Hilfe wurden 23,5 Milliarden der Erreichung des Ziels der Gleichstellung der Geschlechter und der Ermächtigung der Frauen gewidmet.



ZIELVORGABE 8.B and 8.C

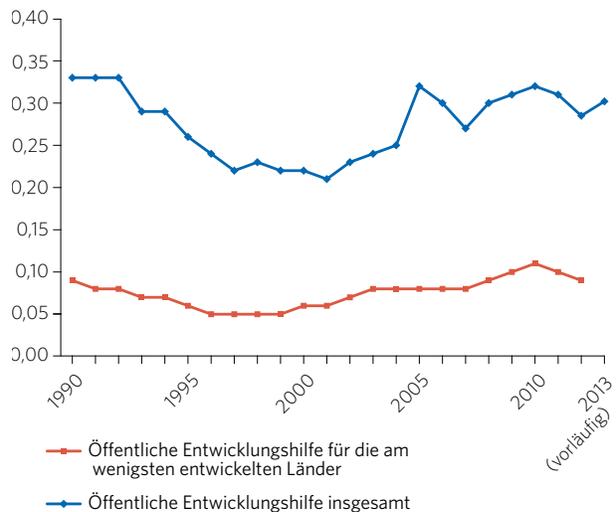
Den besonderen Bedürfnissen der am wenigsten entwickelten Länder, der Binnenentwicklungsländer und der kleinen Inselentwicklungsländer Rechnung tragen

Wegverlagerung der Hilfe von den ärmsten Ländern

Etwa ein Drittel der gesamten Geberhilfe floss in den letzten Jahren in die am wenigsten entwickelten Länder. 2012 machte die Hilfe der DAC-Länder für die am wenigsten entwickelten Länder 0,09 Prozent ihres kombinierten BNE aus und lag damit auf dem niedrigsten Stand seit 2008.

Die bilaterale Nettohilfe für Afrika (wo 34 der 48 am wenigsten entwickelten Länder liegen) fiel 2013 real um 5,6 Prozent auf 28,9 Milliarden Dollar. Nach der DAC-Erhebung ist bei der länderprogrammierbaren Hilfe für die am wenigsten entwickelten Länder und Länder mit niedrigem Einkommen, insbesondere in Afrika, mit einem weiteren Rückgang um 5 Prozent zu rechnen, bedingt durch den verringerten Zugang zu Zuschüssen, von denen die am wenigsten entwickelten Länder stark abhängig sind. Dieselbe Erhebung zeigte, dass der Schwerpunkt mittelfristig weiter auf Ländern mit mittlerem Einkommen liegen wird, in denen häufig große Bevölkerungsgruppen in extremer Armut leben. Die Hilfe für diese Länder wird höchstwahrscheinlich in Form zinsgünstiger Darlehen bereitgestellt werden.

Anteil der öffentlichen Entwicklungshilfe (netto) der OECD/DAC-Länder für alle Entwicklungsländer und für die am wenigsten entwickelten Länder am Bruttonational-einkommen der Geber - 1990-2013 (in Prozent)



ZIELVORGABE 8.A

Ein offenes, regelgestütztes, berechenbares und nichtdiskriminierendes Handels- und Finanzsystem weiterentwickeln

Die Handelsliberalisierung hat sich verlangsamt, doch die am wenigsten entwickelten Länder profitieren von einer echten Vorzugsbehandlung

Anteil der aus Entwicklungs- und am wenigsten entwickelten Ländern stammenden Erzeugnisse, die in entwickelte Länder zollfrei eingeführt wurden (ohne Erdöl und Rüstungsgüter) – 1996-2012 (in Prozent)

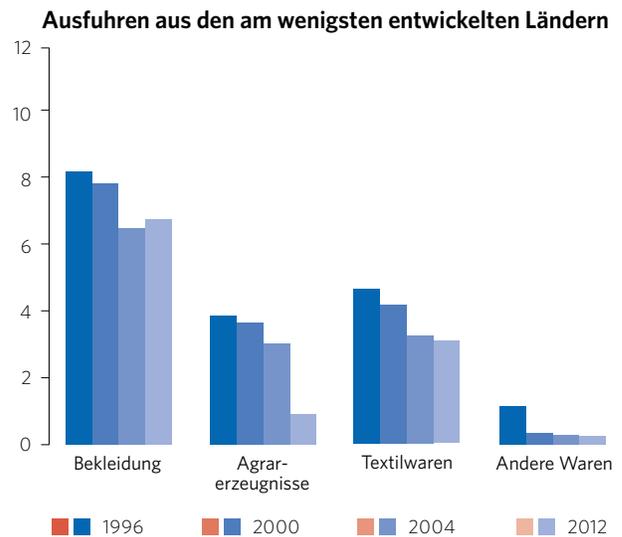
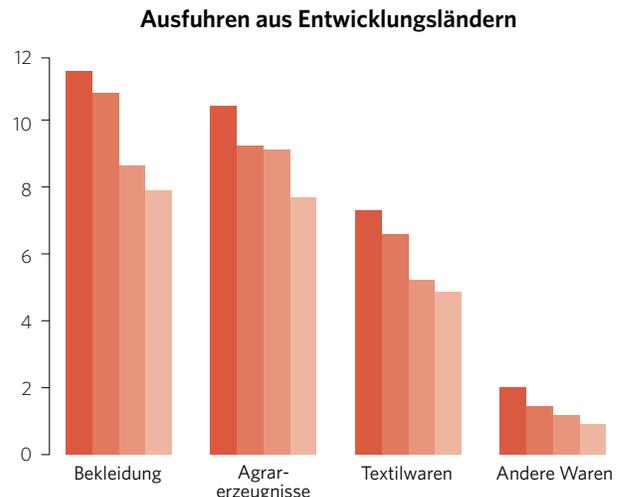


Im Jahr 2012 waren 80 Prozent der Exporte aus Entwicklungsländern in die entwickelten Länder zollfrei. Nach dem Abschluss der Uruguay-Runde der multilateralen Handelsverhandlungen im Jahr 1995 war der Anteil der zollfreien Exporte (ohne Erdöl und Rüstungsgüter) aus Entwicklungsländern in die entwickelten Länder zwischen 1996 und 2004 um durchschnittlich 2,5 Prozentpunkte pro Jahr gestiegen. Der Grund für diese Zollfreiheit lag weitgehend in der multilateralen Aufhebung von Zöllen im Rahmen von Meistbegünstigungsklauseln. Nach 2004 verbesserte sich der zollfreie Zugang für Exporte aus Entwicklungsländern mit zusätzlichen 0,5 Prozentpunkten pro Jahr nur langsam.

2012 gelangten 84 Prozent der Exporte aus den am wenigsten entwickelten Länder zollfrei in die Märkte der entwickelten Länder. Bei dieser Zollfreiheit handelte es sich mehrheitlich (54 Prozent) um eine echte Vorzugsbehandlung und nicht um die allen Exporteuren zugängliche Meistbegünstigung. Seit 2010 hat sich die Präferenzmarge zugunsten der am wenigsten entwickelten Länder vergrößert.

Durchschnittszölle sind weiter, jedoch langsamer gesunken

Durchschnittszölle der entwickelten Länder auf Ausfuhren von Schlüsselerzeugnissen aus Entwicklungs- und am wenigsten entwickelten Ländern – 1996, 2000, 2004 und 2012 (in Prozent des Warenwerts)



Anmerkung: Basierend auf einer fixen Exportstruktur 1999-2001. Der Anstieg der Durchschnittszölle auf Bekleidung 2012 ging auf höhere US-Importe aus den am wenigsten entwickelten Ländern Asiens und nicht auf eine Veränderung der Nominalzölle zurück.

Die von den entwickelten Ländern auf Importe von Bekleidung und Textilwaren aus Entwicklungsländern erhobenen Durchschnittszölle gingen zwischen 1996 und 2004 um 2,8 beziehungsweise 2,1 Prozentpunkte zurück. Im Zeitraum zwischen 2005 und 2012 sanken sie um weniger als einen Prozentpunkt. Für Agrarerzeugnisse fielen die Durchschnittszölle zwischen 1996 und 2004 um 1,3 Prozentpunkte und bis 2012 um weitere 1,4 Prozentpunkte.

Auch die auf Bekleidung und Textilwaren aus den am wenigsten entwickelten Ländern erhobenen Durchschnittszölle sanken zwischen 1996 und 2004, nicht jedoch in den Folgejahren. Einer der Gründe dafür war, dass viele entwickelte Länder den meisten am wenigsten entwickelten Ländern bereits vollkommen zollfreien Marktzugang für diese Güter gewährten, sodass der Indikator nur die Ausnahmen anzeigte. Die Durchschnittszölle auf Agrarprodukte aus den am wenigsten entwickelten Ländern hingegen fielen nach 2004 weiter bis auf unter 1 Prozent, was gegenüber konkurrierenden Exporten aus anderen Entwicklungsländern eine Präferenzmarge von beinahe 6,8 Prozent ergibt.

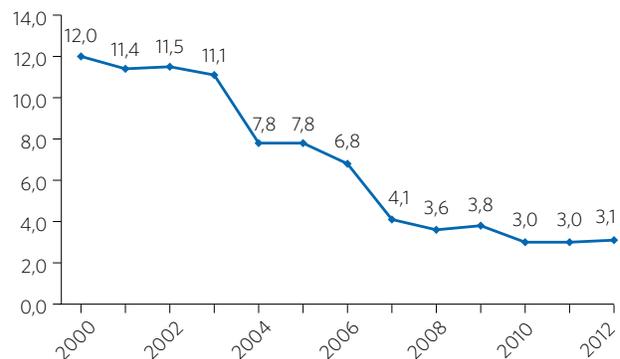


ZIELVORGABE 8.D

Die Verschuldung der Entwicklungsländer umfassend angehen

Schuldenlast der Entwicklungsländer ist viel niedriger als 2000, nimmt jedoch nicht weiter ab

Höhe des Auslandsschuldendienstes im Verhältnis zu den Exporteinnahmen für alle Entwicklungsländer - 2000-2012 (in Prozent)



Anmerkung: Die Daten gelten nur für die Länder, die im Rahmen des Verschuldungs-Berichterstattungssystems der Weltbank Bericht erstatten.

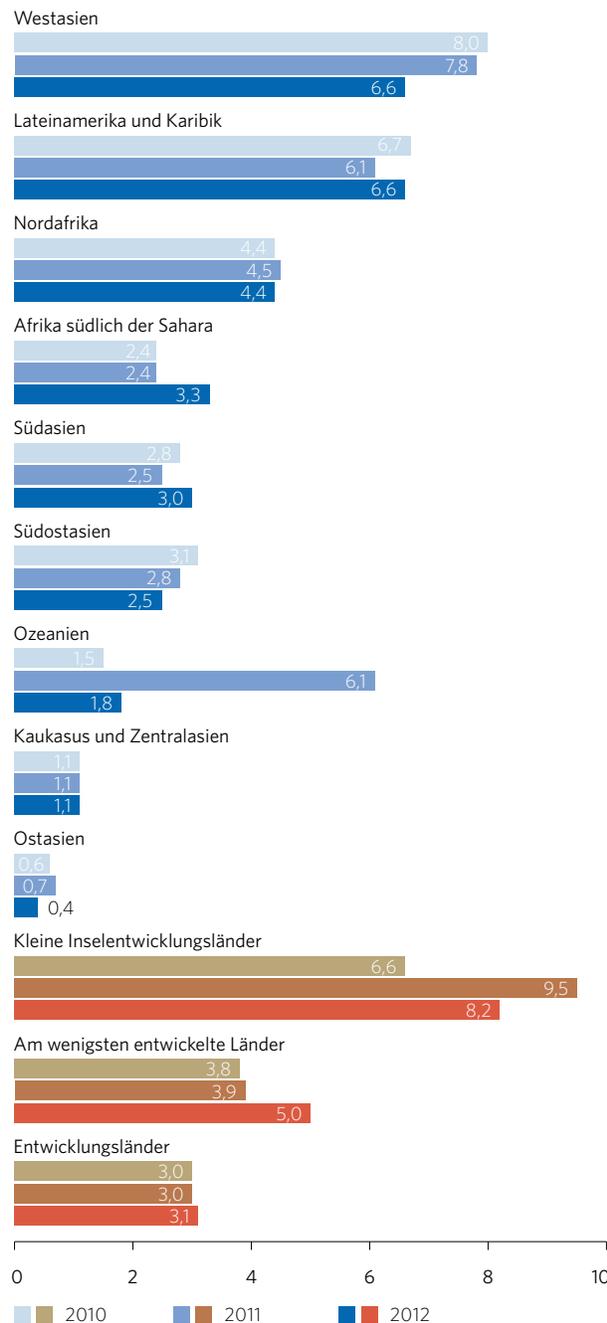
Die Auslandsschuldenlast eines Landes wirkt sich auf seine Kreditwürdigkeit und seine Anfälligkeit für wirtschaftliche Schocks aus. Die Schuldenlast der Entwicklungsländer – Höhe des Auslandsschuldendienstes im Verhältnis zu den Exporterlösen – lag 2012 ähnlich wie in den beiden Vorjahren bei 3,1 Prozent und damit viel niedriger als 2000, als sie 12 Prozent der Exporterlöse betrug. Ein besseres Schuldenmanagement, die Handelsausweitung und erhebliche Schuldenerleichterungen für die ärmsten Länder haben die Schuldendienstlast verringert.

Der Abwärtstrend bei der Schuldenquote kam durch die mit der globalen Finanzkrise stark rückläufigen Exporterlöse 2009 kurz zum Erliegen. Mit der Erholung der Exporterträge setzte die Schuldenquote 2010 jedoch ihren Abwärtstrend fort – in mehreren Regionen fiel sie unter den Wert von 2008 – und ist seither relativ konstant.

Für Ozeanien und die kleinen Inselentwicklungsländer stieg das Verhältnis Schuldendienst/Exportertlöse 2011 sprunghaft an, was vor allem auf die Rückzahlung einer 150-Millionen-Dollar-Anleihe durch Fidschi zurückging. Daher überrascht es nicht, dass Ozeanien und die kleinen Inselentwicklungsländer 2012 die Regionen waren, in denen das Verhältnis Schuldendienst/Exportertlöse am stärksten sank, da der gesamte öffentliche Schuldendienst Fidschis wieder sein normales Niveau erreichte.

39 Länder erfüllen die Voraussetzungen für eine Schuldenerleichterung im Rahmen der Initiative für hochverschuldete arme Länder. 36 von ihnen haben den „Entscheidungspunkt“ erreicht und für künftige Schuldentrückzahlungen Entlastungen in Höhe von 57,3 Milliarden Dollar (zum Nettogegenwartswert von Ende 2012) erhalten; 35 Länder erhalten nach dem Erreichen ihres „Abschlusspunkts“ eine volle Schuldentlastung im Rahmen der Multilateralen Entschuldungsinitiative.

Höhe des Auslandsschuldendienstes im Verhältnis zu den Exporteinnahmen - 2010, 2011 und 2012 (in Prozent)



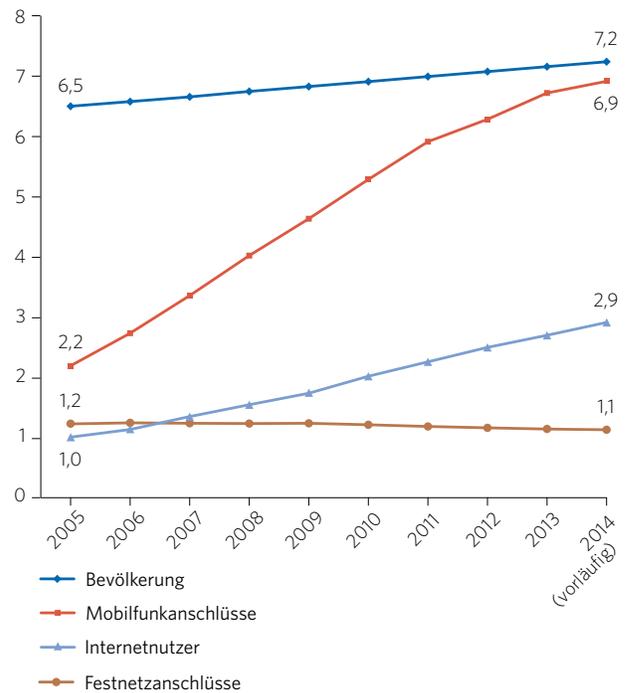
Anmerkung: Die Daten gelten nur für die Länder, die im Rahmen des Verschuldungs-Berichterstattungssystems der Weltbank Bericht erstatten.

ZIELVORGABE 8.F

In Zusammenarbeit mit dem Privatsektor dafür sorgen, dass die Vorteile der neuen Technologien, insbesondere der Informations- und Kommunikationstechnologien, genutzt werden können

Der Einsatz moderner Informations- und Kommunikationstechnologien nimmt weiter zu - fast drei Milliarden Internet- und sieben Milliarden Mobilfunkanschlüsse

Geschätzte Zahl der Mobilfunkanschlüsse, Internetnutzer und Festnetzanschlüsse - 2005-2014 (in Milliarden)



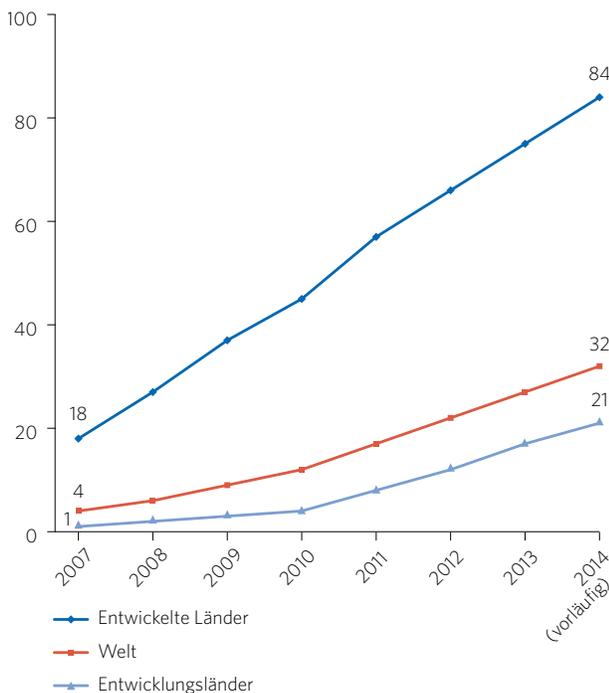
Ende 2014 werden beinahe drei Milliarden Menschen - 40 Prozent der Weltbevölkerung - das Internet nutzen. Durch eine breitere Verfügbarkeit informations- und kommunikationstechnologischer Netze und Dienste, mehr Inhalte und Anwendungen sowie sinkende Preise können immer mehr Menschen an der globalen Informationsgesellschaft teilhaben. Während die Anzahl der Festnetzanschlüsse seit mehr als 10 Jahren stagniert, steigt die Zahl der Mobilfunkanschlüsse insbesondere in den Entwicklungsländern weiter an. Bis Ende 2014 wird es weltweit fast sieben Milliarden Mobilfunkanschlüsse geben, für viele Menschen mehr als einen.

Zwei Drittel der Internetnutzer der Welt leben in Entwicklungsregionen, wo sich ihre Zahl in den nur fünf Jahren zwischen 2009 und 2014 verdoppelte. In Afrika nutzen beinahe 20 Prozent der Bevölkerung das Internet, verglichen mit 10 Prozent im Jahr 2010. 2014 ist die Penetration bei der Internetnutzung in den Entwicklungsländern um 8,7 Prozent und damit doppelt so schnell wie in den entwickelten Ländern gestiegen, wo sie um 3,3 Prozent zunahm. Dennoch nutzt in den Entwicklungsländern weniger als ein Drittel der Bevölkerung das Internet. In den entwickelten Ländern sind es 78 Prozent. Weltweit nutzen mehr als vier Milliarden Menschen – 90 Prozent von ihnen in den Entwicklungsländern – das Internet noch nicht, ein klares Zeichen, dass Internetdienste leichter zugänglich und erschwinglicher werden müssen.

Junge Menschen spielen als Motor der Informationsgesellschaft eine wichtige Rolle, insbesondere in den Entwicklungsländern, in denen sie eine relativ große Gruppe innerhalb der Gesamtbevölkerung ausmachen. 2012 gab es etwa 363 Millionen „Digital Natives“ – Personen im Alter zwischen 15 und 24 Jahren, die mindestens fünf Jahre Online-Erfahrung haben. Dies sind 30 Prozent aller Jugendlichen weltweit und 5 Prozent der Weltbevölkerung. In den entwickelten Regionen sind 82 Prozent der Jugendlichen „Digital Natives“. In den Entwicklungsländern, wo viele junge Menschen das Internet erst seit kurzem nutzen, sind es nur 23 Prozent. In den nächsten fünf Jahren wird sich diese Bevölkerungsgruppe in den Entwicklungsländern jedoch mehr als verdoppeln, was diesen Ländern helfen wird, ihre Ziele in Bezug auf die Verbreitung digitaler Technologien voranzubringen.

Rasanter Anstieg von Hochgeschwindigkeits-Internetzugang durch fallende Breitbandpreise und rasche Ausweitung mobiler Breitbandnetze

Zahl der aktiven mobilen Breitbandanschlüsse je 100 Einwohner – 2007-2014



Die rasche Ausweitung von Festnetz- und mobilen Breitbanddiensten und die stark gesunkenen Breitbandpreise sind wichtige Motoren der Informationsgesellschaft. Fast alle Länder der Welt verfügen zumindest über mobile Breitbanddienste der dritten Generation (3G), und die Zahl der Anschlüsse ist rasch gestiegen. Ende 2014 werden auf 100 Einwohner 32 mobile Breitbandanschlüsse entfallen, womit die Penetrationsrate fast doppelt so hoch wie 2011 sein wird. In den entwickelten Ländern wird die Penetration für mobile Breitbandanschlüsse bei fast 84 Prozent liegen, in den Entwicklungsländern bei 21 Prozent. Für Festnetz-Breitband ist die Penetration langsamer gestiegen als für mobiles Breitband, wird aber bis Ende 2014 weltweit fast 10 Prozent erreichen.

Die Preise für Breitbanddienste sinken weiter stark. Für Festnetzdienste fielen sie zwischen 2008 und 2012 weltweit um 82 Prozent, am stärksten in den Entwicklungsländern. Dennoch waren Breitbanddienste in den entwickelten Ländern viel erschwinglicher als in den Entwicklungsländern, wo sie für weite Teile der Bevölkerung unerreichbar sind. Eine Strategie, die mehr Menschen in den Entwicklungsländern den Zugang zum Internet eröffnen würde, besteht in einem erschwinglichen Zusatzangebot zur relativ kostengünstigen, einfachen mobilen Sprachkommunikation.

Hinweise für den Leser

Messung des Umsetzungsstands der Ziele

Der Umsetzungsstand der acht Millenniums-Entwicklungsziele wird anhand von 21 Zielvorgaben und 60 offiziellen Indikatoren gemessen.¹ Dieser Bericht gibt auf der Basis der im Juni 2014 verfügbaren Daten Rechenschaft darüber, wie weit die Welt bisher bei der Zielverwirklichung gekommen ist.²

Die Frist für die Erreichung der meisten Zielvorgaben läuft 2015 ab. Das Basisjahr für die Fortschrittmessung ist 1990. Aus den Länderdaten werden subregionale und regionale Aggregate gebildet, die den Gesamtfortschritt im Zeitverlauf aufzeigen. Die Zusammensetzung der Regionen und Subregionen für die Millenniums-Entwicklungsziele baut auf dem geografischen Unterteilungsschema der Vereinten Nationen auf, wobei einige Änderungen erforderlich waren, um, soweit möglich, sinnvoll analysierbare Ländergruppen zu bilden. Zusätzlich zu den Daten für die regionalen Gruppen enthält der Bericht auch Daten für Subregionen Afrikas, deren Einteilung auf der Klassifikation der Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Afrika beruht.³ Zwar erleichtern die Aggregate die Fortschrittsverfolgung, doch kann die Situation einzelner Länder in einer bestimmten Region erheblich von den regionalen Durchschnittswerten abweichen. Die einzelnen Länderdaten und die Zusammensetzung aller Regionen und Subregionen finden sich unter <http://mdgs.un.org>.

1 Die vollständige Liste der Ziele, Zielvorgaben und Indikatoren findet sich in Deutsch unter: <http://www.un.org/depts/german/millennium/MDG-Indikatoren.pdf>.

2 Angesichts des Zeitabstands zwischen Datenerhebung und -analyse können nur wenige Indikatoren für das laufende Jahr erstellt werden. Die meisten Indikatoren beruhen auf Daten aus früheren Jahren – in der Regel bis 2012 oder 2013.

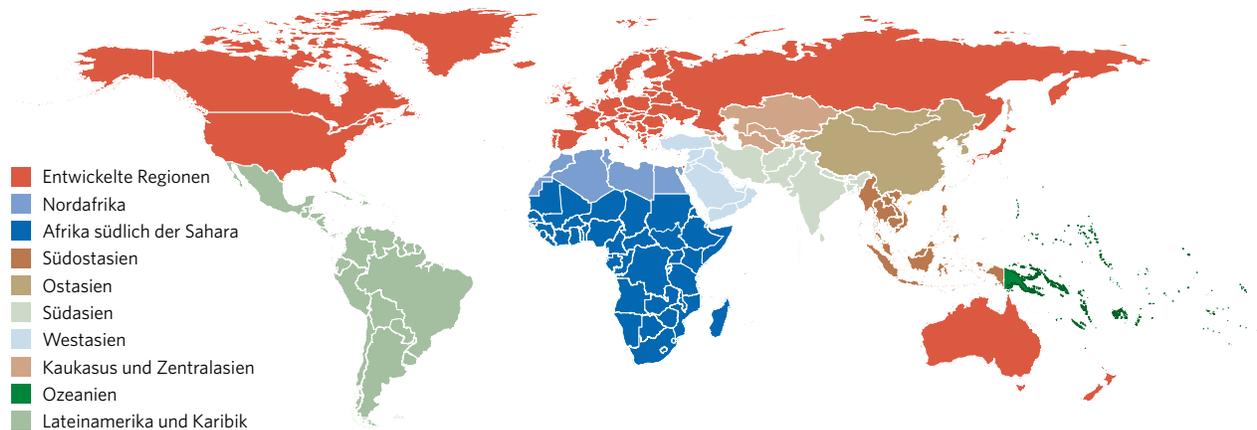
3 Die Zusammensetzung dieser Subregionen geht aus dem nächsten Abschnitt „Regionale Gruppen“ hervor.

Grundlagen dieser Analyse

Die in diesem Bericht vorgelegten regionalen und subregionalen Werte werden von Mitgliedern der Interinstitutionellen und Sachverständigengruppe der Vereinten Nationen über die Indikatoren für die Millenniums-Entwicklungsziele zusammengestellt. Sie errechnen sich in der Regel aus dem gewichteten Mittel der Länderdaten, wobei der Gewichtungsfaktor die Referenzpopulation ist. Für jeden einzelnen Indikator wurden eine oder mehrere Organisationen zur offiziellen Datenquelle und federführenden Stelle für die Entwicklung von Datenerhebungs- und -analysemethoden bestimmt (eine Auflistung der beitragenden Organisationen findet sich auf Seite 56). Die Daten stammen in der Regel aus amtlichen Statistiken, die die Regierungen den für den jeweiligen Indikator zuständigen internationalen Organisationen übermitteln. Um Datenlücken zu schließen, werden Daten für viele der Indikatoren ergänzend oder ausschließlich aus Erhebungen gewonnen, die von internationalen Organisationen gefördert und durchgeführt werden.

Vor allem Gesundheitsindikatoren werden größtenteils aus Mehrfachindikator-Clustererhebungen sowie aus Bevölkerungs- und Gesundheitserhebungen zusammengestellt. In einigen Fällen verfügen die Länder möglicherweise über aktuellere Daten als die für die Verwaltung der Daten zuständigen Organisationen oder legen die zur Zusammenstellung des Indikators erforderlichen Daten nicht vor, sodass die zuständigen internationalen Organisationen die fehlenden Werte schätzen. Selbst bei Vorliegen nationaler Daten sind für die internationale Vergleichbarkeit oft Anpassungen notwendig. Daher weichen die Daten aus internationalen Quellen oft von den Daten der einzelnen Länder ab. Die VN-Statistikabteilung verwaltet die offizielle Website der Sachverständigengruppe (<http://mdgs.un.org>) und deren Datenbank. Im Interesse höherer Transparenz wird farblich kenntlich gemacht, welche Werte in den Länderdatenreihen Schätzungen sind und welche von nationalen Stellen stammen. Die begleitenden Metadaten erklären die Erstellung der Indikatoren und die für die regionale Aggregation verwendete Methodik im Einzelnen.

Regionale Gruppen



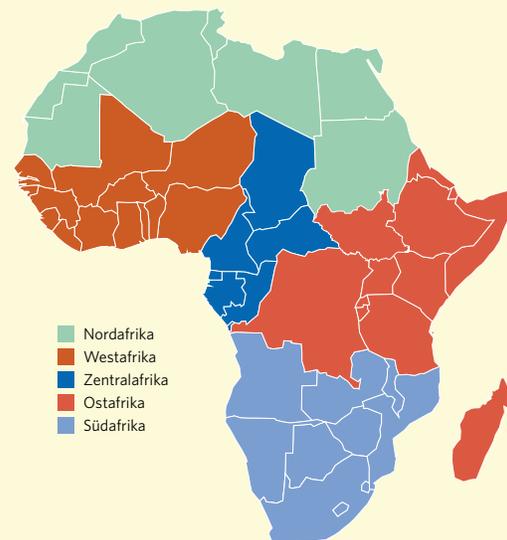
In diesem Bericht werden Daten zum Umsetzungsstand der Millenniums-Entwicklungsziele für die Welt insgesamt sowie für verschiedene Ländergruppen vorgelegt. Die Ländergruppen sind unterteilt in die „Entwicklungs-“ und die „entwickelten“ Regionen.* Die Entwicklungsregionen werden ihrerseits weiter in die aus der Karte ersichtlichen Subregionen untergliedert. Diese regionalen Gruppen bauen auf dem geografischen Unterteilungsschema der Vereinten Nationen auf, wobei einige Änderungen erforderlich waren, um, soweit möglich, sinnvoll analysierbare Ländergruppen zu bilden. Eine vollständige Liste der Länder jeder Region und Subregion findet sich unter <http://mdgs.un.org>.

Mit den in dieser Veröffentlichung verwendeten Bezeichnungen und vorgelegten Materialien wird vom Sekretariat der Vereinten Nationen weder zum Rechtsstatus von Ländern, Hoheitsgebieten, Städten oder Gebieten oder ihrer Behörden noch zum Verlauf ihrer Grenzen Stellung genommen.

* Da im System der Vereinten Nationen keine gängige Norm für die Unterteilung in „Entwicklungs-“ und „entwickelte“ Länder oder Gebiete besteht, erfolgt diese Unterscheidung hier lediglich zum Zweck der statistischen Analyse.

Afrikanische Subregionen

Bei einigen Millenniums-Indikatoren werden Daten separat für kleinere Subregionen Afrikas vorgelegt, deren Einteilung auf der Klassifikation der Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen für Afrika beruht.



Beitragende Organisationen

Die Beiträge zu den Daten und Analysen für die einzelnen Zielvorgaben innerhalb der acht Ziele stammen jeweils von folgenden Organisationen:

- **Ziel 1: Beseitigung der extremen Armut und des Hungers**
Zielvorgabe 1.A: Weltbank
Zielvorgabe 1.B: IAO
Zielvorgabe 1.C: FAO und UNICEF
Zusatzbeiträge: UNHCR
- **Ziel 2: Verwirklichung der allgemeinen Grundschulbildung**
Zielvorgabe 2.A: UNESCO
- **Ziel 3: Förderung der Gleichstellung der Geschlechter und Ermächtigung der Frauen**
Zielvorgabe 3.A: IAO, IPU, UNESCO und UN-FRAUEN
- **Ziel 4: Senkung der Kindersterblichkeit**
Zielvorgabe 4.A: UNICEF, Abteilung Bevölkerungsfragen der Vereinten Nationen, Weltbank und WHO
- **Ziel 5: Verbesserung der Gesundheit von Müttern**
Zielvorgabe 5.A: UNFPA, UNICEF, Abteilung Bevölkerungsfragen der Vereinten Nationen, Weltbank und WHO
Zielvorgabe 5.B: UNFPA, UNICEF und Abteilung Bevölkerungsfragen der Vereinten Nationen
- **Ziel 6: Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria und anderen Krankheiten**
Zielvorgabe 6.A: UNAIDS, UNICEF und WHO
Zielvorgabe 6.B: UNAIDS und WHO
Zielvorgabe 6.C: UNICEF und WHO
- **Ziel 7: Sicherung der ökologischen Nachhaltigkeit**
Zielvorgabe 7.A: CDIAC, FAO, UNEP und UNFCCC
Zielvorgabe 7.B: IUCN und UNEP-WCMC
Zielvorgabe 7.C: UNICEF
Zielvorgabe 7.D: UN-Habitat
- **Ziel 8: Aufbau einer weltweiten Entwicklungspartnerschaft**
Zielvorgabe 8.A: ITC, UNCTAD und WTO
Zielvorgabe 8.B und 8.C: OECD
Zielvorgabe 8.D: Weltbank
Zielvorgabe 8.F: ITU

Weitere Informationen finden sich in Englisch

auf der Website der VN-Statistikabteilung über die Millenniums-Entwicklungsziele unter <http://mdgs.un.org>

auf der VN-Website über die Millenniums-Entwicklungsziele unter www.un.org/millenniumgoals

auf der Website der VN-Gruppe für die Millenniums-Kampagne unter www.endpoverty2015.org

Fotos:

Deckblatt © UNICEF/Asselin
Seite 2 © Stanislas Fradelizi/Weltbank
Seite 9 © UNICEF/Asselin
Seite 10 © Ray Witlin/Weltbank
Seite 14 © Erly Tatontos/Weltbank
Seite 15 © UNICEF/Noorani
Seite 19 © UNICEF/Pirozzi
Seite 22 © Simone D. McCourtie/Weltbank
Seite 26 © UNICEF/Mawa
Seite 31 © UNICEF/Pirozzi
Seite 33 © UNICEF/Le Moyne
Seite 44 © UNICEF/Asselin
Seite 45 © UNICEF/Estey
Seite 46 © UNICEF/Asselin
Seite 49 © Salahaldeen Nadir/Weltbank
Seite 51 © Dominic Sansoni/Weltbank

Redaktion: Tessa Too-Kong

Übersetzung: Deutscher Übersetzungsdienst, Vereinte Nationen, New York

Der Druck dieser Publikation wurde aus Mitteln des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung finanziert.

„Die Millenniums-Entwicklungsziele haben gezeigt, dass wir das Leben vieler Menschen grundlegend verbessern können.

Im Verlauf der Reise, die wir im Jahr 2000 begonnen haben, haben wir eine solide Grundlage für weitere Fortschritte gelegt.“

— VN-GENERALSEKRETÄR BAN KI-MOON