



Parlamentsfraktion

PRESSEKONFERENZ

mit

Petra Bayr

SPÖ-Bereichssprecherin für Globale Entwicklung

„Seid fruchtbar und mehret euch?“

Globale Herausforderungen in der Familienplanung

Freitag, 23. September 2011, 10.00 Uhr
Stützpunktzimmer, SPÖ-Klub, Parlament

"Die schöpferische Vernunft Gottes" (Papst in seiner Rede vor dem Bundestag am Donnerstag, 22. September 2011)

Angesichts der dramatischen Bevölkerungsentwicklung und den damit einhergehenden Problemen und Herausforderungen wird es nicht reichen, auf die „schöpferische Vernunft Gottes“ zu hoffen. Die hat sich bislang nicht bewährt. Was es vielmehr braucht, ist der Wille zum politischen Handeln. Wir brauchen langfristige und nachhaltige Strategien für Ressourcenverbrauch, Bildung, Gesundheitsversorgung und Armutsbekämpfung.

Sieben Milliarden Menschen im Oktober 2011

- bedeuten eine zentrale Herausforderung in Sachen, Ernährung, Armutsbekämpfung, Ressourcen- und Energieverbrauch, Klimaerwärmung, Urbanisierung, Gesundheitsvorsorge und Bildung.
- eine Ursache für das starke Bevölkerungswachstum ist der beschränkte Zugang zu Aufklärung und modernen Verhütungsmitteln.

15,8 Milliarden Menschen 2100?

Historisch gesehen kann man von einer Bevölkerungsexplosion reden. Die Prognosen bis 2100 sind sehr variabel, zwischen dem oberen und dem unteren Szenario liegt nur die Differenz von durchschnittlich einem Kind pro Paar.

Die Welt – ein Dorf mit 100 EinwohnerInnen, dann wären derzeit

- davon momentan 60 AsiatInnen, 11 EuropäerInnen, 8 NordamerikanerInnen, 5 SüdamerikanerInnen, 13 AfrikanerInnen und 1 aus Ozeanien.
- bis zum Jahr 2050 wird das Dorf schon auf 138 EinwohnerInnen angewachsen sein, dann kommen 30 aus Afrika, 7 aus Nordamerika, 11 aus Europa, 11 aus Lateinamerika und 79 Menschen aus Asien.
- es würden jeweils 50 Männer und Frauen im Dorf leben, 47 von ihnen in Städten, 12 wären behindert.
- 27 wären Kinder unter 15 Jahren
- 8 Menschen wären älter als 65 und jede Frau würde durchschnittlich 2,5 Kinder zur Welt bringen.
- 33 Christen, 21 muslimischen Glaubens, 13 sind Hindus und 6 Buddhisten, je einer Sikh und Jude, 11 wären unreligiös, ebenso viele würden eine andere Religion praktizieren und drei wären Atheisten.
- 43 Menschen leben ohne grundlegende sanitäre Einrichtungen in unserem globalen Dorf, 18 ohne sichere Wasserversorgung.
- 20 unserer DorfbewohnerInnen besitzen 75% des gesamten Einkommens, 14 sind hungrig oder unterernährt.

- 12 können nicht lesen, 12 andere haben einen Computer, 8 davon mit Internetzugang. Ein Erwachsener leidet an HIV/Aids.
- 21 Menschen leben von weniger als dem Gegenwert von 1,25 USD pro Tag.

Parlamentarische Anfrage an Außenminister Spindelegger zeigt Richtlinie wird vom Außenministerium nicht erfüllt

- Österreich ist im Bereich sexueller und reproduktiver Gesundheit nicht sehr aktiv.
- Die Richtlinie, dass etwa 10 % der ODA (Official Development Assistance - Öffentliche Entwicklungszusammenarbeit) für SRHR (Sexual Reproductive Health and Rights – Sexuelle und Reproduktive Gesundheit) ausgegeben wird, wird nicht ansatzweise erreicht (gegenständlich etwa 1,41%).
- Erfolgreiche Programme in diesem Gebiet, wie etwa in Nicaragua (Müttersterblichkeit halbiert, Kindersterblichkeit verringert) laufen wegen Geldmangels aus.
- Verbesserbare Koordinierung und stärkere Schwerpunktsetzung der einzelnen Aktivitäten zu SRHR wäre sehr von Nöten.

Rolle Österreichs – was kann die Entwicklungszusammenarbeit tun

- Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte sind kein Schwerpunkt der ÖEZA.
- Aufgrund ihrer Wichtigkeit und zentralen Stelle für viele andere Entwicklungsziele sollten sie aber in die bestehenden Programme integriert werden, wo immer das möglich ist.
- Dies ist allerdings nur mit einem erhöhten Budget für Entwicklungszusammenarbeit sinnvoll möglich.

Schwerpunkte der entwicklungspolitischen Herbarbeit der SPÖ

- **Nahrungsmittelsicherheit:** Zusammenhang EZA und Hungerkatastrophen, ländliche Entwicklung, Landreformen, Empowerment und Bildung, sicheres und gentechnikfreies Saatgut, good governance
- **Landnutzung – Landgrabbing:** Konkurrenz um Land, wird verkauft und verpachtet, Vertreibung der eigenen BäuerInnen. Kein Platz mehr für Subsistenzlandwirtschaft.
- **Agrotreibstoffpolitik:** Konkurrenz zwischen Nahrungs- und Energiepflanzen, hohe Beimischungsziele, Österreich muss importieren. Frage der Nachhaltigkeit der importierten Agrotreibstoffe – kohärente Politik gefragt, die keine Schlupflöcher zulässt. Abholzung von Urwäldern, Nutzung von ökologisch wichtigen Brachen.
- **Sexuelle und reproduktive Gesundheit:** FGM, HIV/Aids, Kombination der Einrichtungen zur Gesundheitsvorsorge, Geburtenvorsorge und HIV/Aids hilft gegen Stigmatisierung.
- **Diskussion um eine Erhöhung des EZA Budgets entgegen des Bundesfinanzrahmengesetzes bereits im Budget 2012.** Besonders die bilaterale EZA muss dringend wieder steigen.
- **Die versprochenen Steigerungen im Jahr 2014 kommen zu spät und sind zu gering angesetzt.** Wir haben eine international verbindliche Zusage gemacht, bis 2015 0,7 Prozent unseres Bruttonationaleinkommens für EZA auszugeben, gegenwärtig sind wir bei etwa 0,3%.

Konsequenzen aus der steigenden Bevölkerungsentwicklung – eine Auswahl:

Herausforderung Ressourcenverbrauch

Etwa 1987 hat der ökologische Fußabdruck der Menschheit die Regenerationsfähigkeit der Erde zum ersten Mal überschritten. Es werden also mehr Ressourcen verbraucht, als wieder gebildet werden können. Erik Assadourian (vom Worldwatch Institut) schreibt, dass die Weltbevölkerung lediglich bei 1,4 Milliarden Menschen liegen dürfte, wenn alle einen amerikanischen Lebensstil pflegen würden.

Auf europäischem Konsumniveau könnte die Erde 2,1 Milliarden Menschen tragen. Doch selbst mittlere Einkommen, wie in Thailand oder Ägypten, bringen Konsummuster hervor, die lediglich für etwa 6,4 Milliarden Menschen Platz ließen. Jedes vierte Kind unter fünf Jahren ist untergewichtig, 1990 war es noch jedes dritte. Die globale Umverteilung stellt also eine zentrale Herausforderung dar.

Der private Konsum ist seit 1996 um 28 Prozent auf 23,9 Billionen US-Dollar gestiegen. Ein durchschnittlicher Europäer verbraucht täglich 43 Kilogramm Materialien wie Metalle, Lebensmittel oder Energie; ein Amerikaner bringt es gar auf 88 Kilogramm täglich. Zwei Schäferhunde verbrauchen in den USA mehr Ressourcen als ein durchschnittlicher Mensch in Bangladesch. Derzeit liegt der Ressourcenverbrauch um ein Drittel über den Kapazitäten der Erde.

Herausforderung Bildung

Bei einem Bevölkerungszuwachs von etwa 78 Millionen Menschen pro Jahr bedarf es jährlich etwa 1,5 Millionen neuer LehrerInnen, wenn man nur den momentanen Ausbildungsstand beibehalten möchte.

Eine Bildung, die über die Grundschule hinausgeht, gibt vor allem Mädchen die vermehrte Möglichkeit, einer bezahlten beruflichen Tätigkeit nachgehen zu können. Berufstätige Frauen verdienen eigenes Geld, sind ökonomisch unabhängiger und gleichzeitig eher in der Lage, ein selbstbestimmtes Leben führen zu können. Dazu gehört es auch, unerwünschten Sexualverkehr zurückweisen zu können, auf die Verwendung von Kondomen oder anderen Verhütungsmitteln zu bestehen und die Anzahl und den Zeitpunkt der Geburt ihrer Kinder selbst zu bestimmen. Gut ausgebildete Frauen bekommen später und weniger Kinder, die wiederum selbst eher eine gute Ausbildung bekommen, weil es einfacher ist, die Bildungskosten für weniger Kinder aufzubringen.

In Entwicklungsländern wissen junge Menschen häufig nicht, wie sie sich von ungewollten Schwangerschaften und sexuell übertragbaren Krankheiten wie HIV/Aids schützen können. Neben dem notwendigen Wissen fehlt ihnen oft auch der Zugang zu modernen Verhütungsmitteln. Beides ist entscheidend, dass ungewünschte Schwangerschaften und HIV/Aids vermieden werden können und sich die Chance auf ein Leben frei von Armut ergibt.

Herausforderung Gesundheitsversorgung

Je stärker die Bevölkerung zunimmt, desto schlechter können Gesundheitsleistungen für alle gewährleistet werden. Schon heute ist das Gesundheitssystem in Afrika südlich der Sahara unzureichend. So wird nicht einmal jede zweite Geburt durch einen Arzt oder eine Hebamme begleitet. Die Folge: eine dramatisch hohe Müttersterblichkeit. Das Risiko einer Frau, im Laufe ihres Lebens an den Folgen einer Schwangerschaft oder Geburt zu sterben, beträgt in Afrika 1 zu 31. In Österreich 1 zu 250.000.

Die flächendeckende und qualitativ angemessene Basis-Gesundheitsversorgung, die dementsprechende Ausbildung von Gesundheitspersonal und die Zurverfügungstellung von entsprechenden Geräten und Medikamenten ist dafür essentiell. Zwei aktuelle Probleme dabei: der Braindrain, also das Abwandern von gut ausgebildeten, jungen Menschen in den Norden und der Streit um Zwangslizenzen in den Verhandlungen zum TRIPS, was die Produktion von leistbaren Generika betrifft.

Herausforderung Armutsbekämpfung

Die Anzahl der Menschen, die unter dem internationalen Armutsniveau leben, also von weniger als dem Gegenwert von 1,25 USD pro Tag, hat sich zwar zwischen 1990 und 2005 von 1,8 Milliarden auf 1,4 Milliarden vermindert, Die Wirtschaftskrise hat 2010 allerdings etwa 64 Millionen Menschen wieder in extreme Armut gestürzt. 2015 werden etwa 920 Millionen Menschen unter dem internationalen Armutslimit leben, das erste der MDGs, die Armut zu halbieren, könnte also erreicht werden.

Gelingt es, das Bevölkerungswachstum zu verlangsamen, öffnet sich ein demografisches Fenster: der Anteil der Menschen im arbeitsfähigen Alter steigt gegenüber der Anzahl von Kindern und Alten, die versorgt werden müssen. So bietet sich die Gelegenheit, das Einkommen für Investitionen und die Erhöhung des Lebensstandards auszugeben. (siehe Tigerstaaten in den 1980 und 1990ern). Der demografische Vorteil kann genutzt werden, um in Bildung, Gesundheitssystem und andere öffentliche Dienstleistungen und in Daseinsvorsorge zu investieren. Das bietet eine Grundlage, um Entwicklungsmöglichkeiten ausschöpfen zu können.

Herausforderungen am Beispiel Afrikas

In der ärmsten Region der Welt, in Afrika südlich der Sahara, wächst die Bevölkerung am schnellsten. Bis zur Mitte des Jahrhunderts wird sich die Bevölkerung in Afrika mindestens verdoppelt haben. Durchschnittlich bekommt eine Frau südlich der Sahara etwa fünf Kinder, in Uganda sogar sechs, im Niger sieben. Wenn die Zahl der Kinder schneller wächst als die Möglichkeit, die kommenden Generationen mit Nahrung, Bildung, Arbeit und Gesundheitseinrichtungen zu versorgen, dann verschlechtert sich die Lage der Menschen massiv, die Armut steigt, Entwicklungsmöglichkeiten können nicht ausgeschöpft werden.

Schon heute leben 63% der AfrikanerInnen von weniger als zwei USD pro Tag, in Afrika südlich der Sahara sind es sogar 72%. Jeder Dritte leidet an Hunger. Je stärker die Bevölkerung zunimmt, desto

mehr konkurrieren Menschen um die knappen Ressourcen wie Ackerland, Wasser und Nahrung, desto schlechter ist die Versorgung. Verschärft wird die Situation durch die Klimaerwärmung, die zu Erosion von Böden, weniger Niederschlägen und mehr extremen Wetterereignissen führt. Familienplanung und ein Eindämmen der Bevölkerungsentwicklung sind also essentiell für die soziale, ökologische und wirtschaftliche Entwicklung.

Der Faktor Familienplanung

Heute steht die größte Teenagergeneration aller Zeiten an der Schwelle zum Erwachsenwerden: 1,2 Milliarden Heranwachsende sind zwischen 10 und 19 Jahre alt, ein Drittel der Bevölkerung in Entwicklungsländern sind Kinder und Jugendliche, in Afrika sind sogar 41 Prozent der Bevölkerung jünger als 15 Jahre. Mit ihren Entscheidungen über die Größe ihrer künftigen Familien haben sie es in der Hand, wie die Welt in 50 Jahren aussehen wird.

Für die künftige Entwicklung der Weltbevölkerung sind im Wesentlichen drei Faktoren entscheidend: ungewollte Geburten, der Wunsch nach mehr als zwei Kindern pro Paar sowie die junge Altersstruktur. Alle drei Variablen sind beeinflussbar: Der Zugang zu adäquater Familienplanung kann Paaren helfen, ungewollte Schwangerschaften zu vermeiden. Maßnahmen zur Senkung der Kinder- und Säuglingssterblichkeit und bessere Bildungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten für Frauen können die gewünschte Kinderzahl maßgeblich beeinflussen. Gezielte Sexualaufklärung und der Zugang zu sicheren Verhütungsmitteln für junge Menschen, die Verzögerung der ersten Geburt durch mehr Bildungschancen für Mädchen sowie die Erhöhung des Heiratsalters können die Altersstruktur der Bevölkerung positiv beeinflussen und helfen, Teenagerschwangerschaften zu vermeiden.

Familienplanung ist relativ kosteneffizient: Beispielsweise 28 USD kostet die Verhütung einer ungewollten Schwangerschaft. Schon 62 USD bewahrt sowohl eine Mutter, als auch ein Kind vor dem Verlust eines gesunden Lebensjahres.

Weltweit haben 215 Millionen Frauen keinen Zugang zu modernen Verhütungsmethoden, obwohl sie gerne eine Schwangerschaft vermeiden wollen. Hätten alle 818 Millionen Frauen in den so genannten Entwicklungsländern Zugang zu modernen Verhütungsmitteln und fachgerechter Versorgung vor, nach und während der Geburt, dann würden Jahr für Jahr 640,000 Neugeborene weniger sterben, 150,000 Frauen weniger bei der Geburt und 50,000 Frauen weniger bei nicht fachgerechten Abtreibungen ihr Leben lassen. 600,000 Kinder weniger würden ihre Mütter verlieren und 36 Millionen gesunder Lebensjahre weniger würden auf Kosten jener Frauen und Kinder gehen.

Beispiel Indonesien

Mit beinahe 230 Millionen EinwohnerInnen ist Indonesien, bevölkerungstechnisch, das viertgrößte Land der Erde. Das Bevölkerungswachstum sinkt jedoch, dank moderner Verhütungsmethoden, fortwährend. Diese genießen mittlerweile einen Verbreitungsgrad von 57 Prozent. Dank fachgerechter, medizinischer Betreuung von 47 Prozent der Geburten (mit Abweichungen innerhalb der einzelnen Provinzen) hat die Müttersterblichkeit ebenfalls abgenommen. Sie bleibt jedoch das einzige Millennium-Entwicklungsziel, welches bislang von Indonesien noch nicht erreicht wurde.

Die Bevölkerung allgemein ist jung: mehr als ein Viertel zwischen 10 und 24 Jahren. Die nationalen und regionalen Informationskampagnen zur reproduktiven Gesundheit und Familienplanung haben sich in dieser Zielgruppe jedoch, laut UNFPA, noch nicht genug verankert. Trotzdem ist die Verbreitung von HIV/AIDS immer noch relativ niedrig, obwohl in manchen Provinzen bereits ein rascher Anstieg beobachtbar ist. Er konzentriert sich überwiegend auf die "klassischen" Risikogruppen im Alter von 20 bis 29 Jahren.

Zu bemerken ist, dass Indonesien viele Öffentlichkeitskampagnen fährt, um kleine Familien populär zu machen (Two Kids are Better) und im Falle von sozialer Not Gesundheitsservice und Verhütungsmittel auch gratis anbietet – allerdings nur für verheiratete Paare!

Überblick sexuelle und reproduktive Gesundheit in Indonesien:

Gesamtbevölkerung (2010)	235 Millionen Menschen
Anteil Jugendliche (12-18 Jahre) an der Gesamtbevölkerung (2009)	18 %
Lebenserwartung (männlich/weiblich)	69.5/73.5 Jahre
Zugang zu Verhütungsmittel: alle Methoden (2010)	61 %
Zugang zu Verhütungsmittel: moderne Methoden (2010)	57.4 %
Geburten per 1.000 Frauen zwischen 15 und 19 Jahren	40
Müttersterblichkeit (pro 100.000 Lebendgeburten)	240
Kindersterblichkeit pro 1.000 Lebendgeburten	30
HIV/AIDS unter Männern zwischen 15 und 49 Jahren 2009	0.3 %
HIV/AIDS unter Frauen zwischen 15- 49 Jahren	<0.1 %
Durchschnittliches Bevölkerungswachstum (2005-2010)	1.2 %
Fruchtbarkeitsrate (2010)	2.08 %
Geburten begleitet von ausgebildetem Personal	47 %
Fehlender Zugang zu Verhütungsmethoden in Städten	9 %

Quelle: UNFPA, "The state of world population 2011"² & PRB, "2010, World Population Datasheet"