



Die Millenniumsentwicklungsziele der Vereinten Nationen

Die besondere Verpflichtung zur Bekämpfung von Armut, Ungleichheit und schweren Krankheiten bis 2015



Aktionsbündnis gegen AIDS

Leben ist ein Menschenrecht!
www.aids-kampagne.de

Armut bis 2015 halbieren

Nicht erst seit die Entwicklungsländer die Auswirkungen der globalen Wirtschaftskrise spüren, muss sich die Weltgemeinschaft diesen Grundproblemen stellen: der extremen Armut, der wachsenden sozialen Ungleichheit und der Ausgrenzung breiter Gruppen, die ihre Grundbedürfnisse nicht nachhaltig befriedigen und nicht an politischen Entscheidungsprozessen teilhaben können.



Auf dem Millenniumsgipfel im September 2000 haben die Vereinten Nationen weitreichende Verpflichtungen zur Bekämpfung der extremen Armut beschlossen. Sie haben das Ziel formuliert, diese bis zum Jahre 2015 zu halbieren. Dabei wird extreme Armut nicht allein durch zu ein geringes Einkommen definiert (also daran gemessen, ob die Menschen weniger als einen US-Dollar täglich zur Verfügung haben), sondern sie wird auch als ein Verlust an politischen Rechten, an gesellschaftlichen Einflussmöglichkeiten und an menschlicher Würde verstanden. Es werden also Dimensionen einbezogen, die zugleich Ursachen und Folgen von Armut abbilden.

Acht Entwicklungsziele



Sehr viele bilaterale Geber wie die Bundesregierung, aber auch die multilateralen Geberinstitutionen wie die Weltbank, haben in den Folgejahren das Halbierungsziel bekräftigt. Sie haben die Armutsbekämpfung in eigenen programmatischen Leitlinien zu einem zentralen, „überwölbenden“ Entwicklungsziel erklärt.

Heutzutage gelten die acht Entwicklungsziele, die mit der Millenniumserklärung der Vereinten Nationen 2000 in New York verabschiedet wurden, als der kleinste politische Nenner der Geberländer und der internationalen Gemeinschaft.

Die Millenniumsentwicklungsziele (Millennium Development Goals, MDGs) werden in jedem der acht thematischen Oberziele durch konkrete Zielvorgaben präzisiert. Den Zielvorgaben wiederum werden ein, zwei oder mehr Indikatoren zugeordnet, anhand derer die Fortschritte überwacht werden können (siehe Kasten: Millenniumsziele im Überblick).

UN-Länderteams unterstützen die Erstellung nationaler Umsetzungsberichte der MDGs. Zivile gesellschaftliche Gruppen und Nichtregierungsorganisationen (NRO) sollen in das Monitoring einbezogen werden. Über 140 Länderberichte wurden bislang geschrieben. In den besten Fällen gelang es tatsächlich, neue Schwerpunkte für die Armutspolitik der Länder zu identifizieren, Strategien zu verbessern und die Bedürfnisse armer Menschen stärker zu berücksichtigen. Die Länderberichte können eingesehen werden unter: <http://bit.ly/countryreports>.

DIE MILLENNIUMSZIELE IM ÜBERBLICK

1. Beseitigung der extremen Armut und des Hungers

- Bis 2015 den Anteil der Menschen halbieren, deren Einkommen weniger als ein US-Dollar pro Tag beträgt.
- Den Anteil der Menschen halbieren, die Hunger leiden.

2. Verwirklichung der allgemeinen Primarschulbildung

- Bis 2015 sicherstellen, dass Kinder in der ganzen Welt, Jungen wie Mädchen, eine Primarschulbildung vollständig abschließen können.

3. Förderung der Gleichstellung der Geschlechter und Ermächtigung der Frau

- Das Geschlechtergefälle in der Primar- und Sekundarschulbildung auf allen Bildungsebenen bis 2015 beseitigen.

4. Senkung der Kindersterblichkeit

- Bis 2015 die Sterblichkeitsrate von Kindern unter fünf Jahren um zwei Drittel senken.

5. Verbesserung der Gesundheit von Müttern

- Bis 2015 die Mütter-Sterblichkeitsrate um drei Viertel senken.

MDGs als Advocacy-Instrument der Zivilgesellschaft



Mit den Millenniumszielen ist es tatsächlich erstmalig in der über 40-jährigen Geschichte der internationalen Entwicklungszusammenarbeit gelungen, eine quantifizierbare Zielbestimmung zu vereinbaren. An ihr orientieren sich nicht nur die UN-Organisationen und die UN-Mitgliedstaaten. Auch die zentralen internationalen Finanzinstitutionen, die Weltbank und der Internationale Währungsfonds akzeptieren sie.

Zu Beginn der 2000er Jahre richteten sehr viele der bi- und multilateralen Geber ihre entwicklungspolitischen Konzepte und ihre politischen Leitlinien an einem erweiterten, multidimensionalen Armutsverständnis und an den Millenniumszielen aus.

Die internationalen NRO erkannten die Symbolkraft der MDGs und nahmen die Selbstverpflichtung der Geber und Regierungen zum Anlass, deren konkrete Politik an den Erfolgen zur Umsetzung der Millenniumsziele zu messen.

Auch die weltweiten Kampagnen um die G8-Prozesse, die vom Bündnis Global Call to Action against Poverty (GCAP) getragen wurden, und die politischen Erfolge, die sie vor allem in den Jahren 2005 bis 2007 erzielten, wären ohne die offizielle Rahmenvereinbarung der MDGs nicht möglich gewesen.

6. Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria und anderen Krankheiten

- Bis 2015 die Ausbreitung von HIV/Aids, Malaria und anderen schweren Krankheiten zum Stillstand bringen und allmählich umkehren.

7. Sicherung der ökologischen Nachhaltigkeit

- Die Grundsätze nachhaltiger Entwicklung in Politik und Programme der Einzelstaaten aufnehmen und den Verlust von Umweltressourcen umkehren.
- Bis 2015 den Anteil der Menschen um die Hälfte senken, die keinen nachhaltigen Zugang zu hygienischem Trinkwasser haben.
- Bis 2020 eine erhebliche Verbesserung der Lebensbedingungen von mind. 100 Millionen Slumwohnern herbeiführen.

8. Aufbau einer weltweiten Entwicklungspartnerschaft

- Ein offenes, regelgestütztes, berechenbares und nicht diskriminierendes Handels- und Finanzsystem weiterentwickeln. Dies umfasst ein Bekenntnis zu guter Regierungsführung, Entwicklung und Armutsminderung auf nationaler und internationaler Ebene.
- Den besonderen Bedürfnissen der am wenigsten entwickelten Länder Rechnung tragen (u.a. zoll- und quotenfreier Zugang ihrer Exportgütern, Schuldenerleichterungsprogramm für hoch verschuldete Länder).
- Schuldenprobleme der Entwicklungsländer auf nationaler und internationaler Ebene umfassend angehen und so die Schulden langfristig tragbar werden lassen.

Quelle: DGVN, <http://www.dgvn.de/mdg.html>

Kritik an den Zielen

Die Regierungsvertreter bezogen sich in ihren Stellungnahmen während der G8-Prozesse nicht immer direkt auf die MDGs (denn die Vertreter des exklusiven G8-Kreises fügen sich nur ungern in den UN-Rahmen). Dennoch waren es besonders das Halbierungsziel und auch die prominenten sozialen Themenziele, die es in den vergangenen Jahren den zivilgesellschaftlichen Kräften ermöglicht haben, politischen Druck auf die Geberregierungen zur Erfüllung ihrer Versprechungen („Keep your promise“) auszuüben.



Die NRO und die Zivilgesellschaft haben immer wieder kritisch darauf hingewiesen, dass die MDGs nur einen so genannten „soft-law-Charakter“ haben, d.h., keine völkerrechtliche Verbindlichkeit herstellen und oft allein für schönfärberische Rhetorik benutzt werden. Und das trotz des aufwendigen Monitoring-Prozesses, der vor allem in den Entwicklungsländern durchgeführt wird.

Kritisiert wurde vielfach, dass die viel umfassendere Millenniumserklärung, die z.B. auch militärische Gewalt und Aufrüstung thematisiert, durch den Fokus auf die acht Entwicklungsziele in ihrer Bedeutung reduziert wird. Kritisiert wird auch der fehlende Menschenrechtsrahmen: Weder für die Entwicklungsziele noch für die Indikatoren bilden die universalen Menschenrechte einen Referenzrahmen.

So spricht z.B. weder MDG 3 (Gleichstellung der Geschlechter und das Empowerment von Frauen), noch MDG 5 (Verbesserung der Müttergesundheit) sexuelle und reproduktive Rechte. Auch im MDG 6, dem Ziel zur Bekämpfung von HIV/Aids und anderen schweren Krankheiten, gibt es keinen Bezug auf das eigenständige Recht auf Gesundheit. Kritisiert wurde außerdem, dass politische wie ökonomische Machtgefälle und globale Hierarchien nicht einbezogen wurden. Ungleiche Welthandelsstrukturen bleiben ebenso außen vor wie Bedrohungen durch Krieg und Katastrophen.

Dennoch sind die Millenniumsziele derzeit nicht zu ersetzen. Sie sind der wichtigste „Code of Conduct“, über den die Weltgemeinschaft verfügt und der breiteste Rahmen, über den die ethische Verpflichtung zur Wiedergutmachung der wohlhabenden Geberländer (des Nordens) längerfristig geregelt und überwacht werden kann.

Armut bis 2015 halbieren

Problematisch ist allerdings die sehr schleppende und heterogene Umsetzung der Ziele. Schon 2007, zur Halbzeit der MDGs wurde deutlich, dass ein Großteil der MDGs in den meisten Ländern in dem Zeitraum bis 2015 nicht erreicht werden kann. Vor allem in Afrika gibt es nur in wenigen Ländern spürbare Fortschritte bei der Verbesserung der Sozialindikatoren zu verzeichnen, z.B. als Rückgang der Kindersterb-



lichkeit, Verbesserung der Gesundheit und des Zugangs zu Bildung, v.a. für Mädchen. Allein die Region Subsahara-Afrika wird als Ganzes voraussichtlich kein einziges der MDGs fristgerecht erreichen.

Angesichts der bislang geringen und langsamen Fortschritte auf dem Weg zur Halbierung der Armut und angesichts auch der größer gewordenen Herausforderungen durch die Weltwirtschaftskrise, besteht die größte Gefahr jetzt darin, dass sich die Gebergemeinschaft von dem Zeitziel 2015 verabschiedet, und die damit verbundenen Verpflichtungen zur Bekämpfung der Armut aufweicht.

Neue Perspektiven nach 2015

2008 wurde in Ghana auf der OECD-High Level-Konferenz zur Reform der Entwicklungsarchitektur und Verbesserung der Wirksamkeit der Entwicklungshilfe („Aid effectiveness“) die Accra Agenda for Action (AAA) verabschiedet. Das Abschlussdokument der Gebergemeinschaft enthielt die Zielmarke 2015 bereits nicht mehr. Bislang fehlt jeder Hinweis darauf, dass die internationale Gemeinschaft an einem Post-



2015-Prozess arbeitet. Was passiert, wenn das überwölbende Ziel der Armut- und Hungersbekämpfung bis 2015 nicht erreicht wird? Was gedenkt denn die Gebergemeinschaft zu tun, wenn sie selbst gesteckte Teilziele wie den universellen Zugang zu medizinischer Versorgung aller HIV/Aids-Patienten nicht erreichen wird?

Auch die internationalen zivilgesellschaftlichen Kräfte und NRO-Vertreter haben diese weit blickenden Fragen bislang noch viel zu wenig debattiert.

Auf dem UN-Gipfel vom 17. bis 19. September in New York soll Bilanz gezogen werden: Was wurde nach zwei Drittel der Armutsbekämpfungszeit erreicht? Wo gab es Erfolge, wo gilt es dringend, mehr Ressourcen zu mobilisieren und mehr Unterstützung zu geben? Damit die einstige „road map“ nicht im Jahre 2015 in einer Sackgasse endet, ist es vor allem erforderlich, für die Zeit nach 2015 Forderungen aufzustellen und die Regierungen in die Pflicht zu nehmen.

Vgl. http://bit.ly/mdg_review

Ziel 6: Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria und anderen schweren Krankheiten

Von den Gesundheits-MDGs ist das sechste Millenniumsziel spezifisch auf die Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria und anderen schweren Krankheiten ausgerichtet. Auch wenn darin das Recht auf Gesundheit und das Recht auf ein gesundes Leben nicht genannt werden, ist es ein positives Signal, dass die Bekämpfung von HIV/Aids als eigenständiges Entwicklungsziel herausgestellt wurde.



Das erste Teilziel in MDG 6 ist auf die Prävention von Neuinfektionen ausgerichtet, um die Ausbreitung der Krankheit bis 2015 zum Stillstand zu bringen. Zugeordnet sind ihm vier Indikatoren, die vor allem den Rückgang der Prävalenzrate bei jungen Menschen zwischen 15 und 24 Jahren am verbesserten Zugang zu Aufklärung, Bildung und Verhütung überprüfen sollen.

Zielvorgaben für die Bekämpfung von HIV/Aids



Zielvorgabe

Zielvorgabe 6.A:

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

Zielvorgabe 6.B:

Bis 2010 allgemeinen Zugang zu HIV/Aids-Behandlung für alle Behandlungsbedürftigen sicherstellen.

Zielvorgabe 6.C:

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

Indikatoren

- 6.1 HIV-Prävalenz bei den 15- bis 24-Jährigen
- 6.2 Kondombenutzung beim letzten risikoreichen Geschlechtsverkehr
- 6.3 Anteil der 15- bis 24-Jährigen mit umfassendem und richtigem Wissen über HIV/Aids
- 6.4 Verhältnis der Schulbesuchsquote von Waisenkindern zur Schulbesuchsquote von Nichtwaisen im Alter von 10 bis 14 Jahren
- 6.5 Anteil der Bevölkerung mit fortgeschrittener HIV-Infektion, der Zugang zu antiretroviralen Medikamenten hat
- 6.6 Malariainzidenz und Malariasterblichkeit
- 6.7 Anteil der Kinder unter 5 Jahren, die unter imprägnierten Moskitonetzen schlafen
- 6.8 Anteil der Kinder unter fünf Jahren mit Fieber, die mit geeigneten Malaria-Medikamenten behandelt werden
- 6.9 Tuberkuloseinzidenz, -prävalenz und -sterblichkeit
- 6.10 Anteil der diagnostizierten und mit Hilfe der direkt überwachten Kurzzeittherapie geheilten Tuberkulosefälle

Die zweite Zielvorgabe ist mit einem mittelfristigen Zeitziel ausgestattet: Alle Behandlungsbedürftigen sollen bis 2010 allgemeinen Zugang zu Behandlung bekommen. Indikator dafür ist die Zunahme des Bevölkerungsanteils mit fortgeschrittener HIV-Infektion, dem antiretroviralen Medikamenten zugänglich sind – bis der universelle Zugang erreicht ist (siehe Kasten).

„Die Zahl der HIV-Neuinfektionen und Aids-Sterbefälle hat ihren Höhepunkt überschritten, doch sind noch immer 33 Millionen Menschen HIV-positiv.“ Das stellen die Vereinten Nationen in ihrem neuesten Bericht zu den globalen Fortschritten bei den Millenniums-entwicklungszielen fest.

Siehe auch: <http://bit.ly/mdg2009>.

Der Monitoring-Bericht von 2009

Im Monitoring-Bericht von 2009 werden sowohl die Fort- als auch die Rückschritte in einzelnen Regionen benannt:

„Die Zahl der HIV-Neuinfektionen erreichte 1996 weltweit ihren Höhepunkt, geht seither zurück und betrug 2007 2,7 Millionen. Diese positive Entwicklung ist hauptsächlich auf die sinkende jährliche Zahl der Neuinfektionen in einigen Ländern Asiens, Lateinamerikas und Afrikas südlich der Sahara zurückzuführen. Gleichzeitig steigen die Infektionsraten in anderen Teilen der Welt, insbesondere Osteuropa und Zentralasien, weiter an. In diesen Regionen hat sich die HIV-Prävalenz seit 2001 – dem Jahr der Unterzeichnung der Verpflichtungserklärung der Vereinten Nationen zu HIV/Aids – fast verdoppelt, und die Zahl der Menschen mit HIV stieg von 630.000 auf 1,6 Millionen. Auch die geschätzte Zahl der Aids-Sterbefälle scheint 2005 mit 2,2 Millionen ihren Höhepunkt erreicht zu haben und ging 2007 auf 2 Millionen zurück. Dies liegt unter anderem an dem besseren Zugang zu antiretroviralen Medikamenten in ärmeren Ländern. Trotz der insgesamt sinkenden Zahl der Neuinfektionen wächst die Zahl der Menschen mit HIV weltweit weiter, vor allem, weil Infizierte länger überleben. 2007 lebten schätzungsweise 33 Millionen Menschen mit HIV.“



Der Bericht benennt auch die wichtigsten Herausforderungen bei der Bekämpfung der Krankheit – und der Stigmatisierung. Im subharenischen Afrika leben zwei Drittel der Menschen mit HIV.

Zur Mehrzahl (60 %) sind dies junge Frauen. Weltweit sind die Hälfte aller Menschen mit HIV Frauen. Die Ungleichstellung der Geschlechter beeinträchtigt die Entscheidungsfähigkeit und das Risikoverhalten von Frauen. Ob und inwieweit sie sich einer HIV-Infektion aussetzen, entzieht sich oft ihrer Kontrolle.

Aufklärung und Bildung sind die wichtigsten Weichen für eine nachhaltige Prävention für alle jungen Menschen, denn: „Richtiges Wissen über HIV ist noch immer unzulänglich weit verbreitet“. Zudem beleuchtet der Bericht die Situation der schwächsten und vulnerabelsten Gruppen: Kinder und Aids-Waise. Aus der Not von Aids betroffener Kinder wachsen neue, gezielt auf Kinder, ihre Familien und das Gemeinwesen ausgerichtete Ansätze, auf die der Bericht hinweist.

Text: Birte Rodenberg | Fotos: Ludwig Schmidpeter | Layout: Sarah May | Redaktion: Beate Ramme-Fülle | März 2010 | Bericht auf englisch unter: http://bit.ly/mdg2009_english | „Millennium Development Goals Indicators - The official United Nations site for the MDG indicators“: <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>