

5 VOR 2015

VENRO

VERBAND ENTWICKLUNGSPOLITIK
DEUTSCHER NICHTREGIERUNGS-
ORGANISATIONEN e.V.

DEINE STIMME GEGEN ARMUT



**ZEIT FÜR EINEN AKTIONSPLAN
ZUR ERREICHUNG DER MDG**

**EMPFEHLUNGEN DER
ZIVILGESELLSCHAFT AN DIE
BUNDESREGIERUNG**



**ACTION FOR
GLOBAL HEALTH**

GESUNDHEITSSYSTEME
FINANZIERUNG
ZUGANG



Aktionsbündnis gegen AIDS

www.aids-kampagne.de

// **EUROPÄISCHE ALLIANZ GEGEN MALARIA**
Für eine Welt ohne Malaria

GLOBAL CAMPAIGN FOR
EDUCATION
Globale Bildungskampagne



mutternacht



erlassjahr.de
Entwicklung braucht Entschuldung

IMPRESSUM

HERAUSGEGEBEN VON VENRO/DEINE STIMME GEGEN ARMUT

in Kooperation mit Action for Global Health,
Aktionsbündnis gegen Aids, erlassjahr.de – Entwicklung braucht
Entschuldung, Europäische Allianz gegen Malaria,
Globale Bildungskampagne Deutschland, Bündnis „Mutternacht“,
StopEPA-Kampagne, Stop Malaria Now

Verband Entwicklungspolitik deutscher
Nichtregierungsorganisationen e.V. (VENRO)
Dr. Werner-Schuster-Haus
Kaiserstr. 201
53113 Bonn
Telefon: (0228) 94677-0
Fax: (0228) 94677-99
E-Mail: sekretariat@venro.org
Internet: www.venro.org

Aktionsbüro „Deine Stimme gegen Armut“
Postfach 040140
10061 Berlin
Telefon: (030) 24632105
Fax: (030) 24781574
E-Mail: deinestimmegegenarmut@venro.org
Internet: www.deine-stimme-gegen-armut.de

Redaktion: Benjamin Weber (V.i.S.d.P.)
Endredaktion: Kirsten Prestin

Mitarbeit (alphabetisch): Merle Bilinski, Sönke Bruch,
Sandra Dworack, Sandy Harnisch, Nadja Jacobowski, Jürgen Kaiser,
Caroline Kent, Stephan Kreischer, Marwin Meier, Armin Paasch,
Katharina Scheffler, Fiona Uellendahl

Bonn und Berlin, Juni 2010



INHALTSVERZEICHNIS

»5 VOR 2015 –
ZEIT FÜR EINEN AKTIONSPLAN ZUR ERREICHUNG DER MDG«

4

Globale Rahmenbedingungen verbessern –
Entwicklung ermöglichen

5

Solide Finanzierung sicherstellen –
Entwicklung voranbringen

7

Recht auf Nahrung durchsetzen –
Hunger bekämpfen

9

Frauen stärken –
Geschlechtergerechtigkeit durchsetzen

11

Bildung für alle –
Zukunft sichern

13

Familienplanung unterstützen –
Müttergesundheit fördern

15

Gesundheitssysteme stärken –
Kindersterblichkeit verringern

17

HIV/AIDS, Malaria und Tuberkulose –
Armutskrankheiten bekämpfen

19

Fazit –
Der Zug fährt, aber er fährt zu langsam ...

21

Anhang: Die Millenniumsentwicklungsziele im Überblick

22

» 5 VOR 2015 – ZEIT FÜR EINEN AKTIONSPLAN ZUR ERREICHUNG DER MDG «

Die Zeit wird knapp. Der Welt bleiben **noch 5 Jahre**, um zu zeigen, dass sie in der Lage ist, bis 2015 die selbst gesteckten Ziele im Kampf gegen die Armut zu erreichen. Im Jahr 2000 haben 189 Mitgliedsstaaten der Vereinten Nationen, darunter auch Deutschland, die Millenniumserklärung verabschiedet, aus der die acht Millenniumsentwicklungsziele (MDG) abgeleitet wurden. Die MDG erklären den Willen der Staatengemeinschaft, Armut, Hunger und Krankheit bis 2015 stark zu verringern. Fakt ist jedoch, dass zehn Jahre nach der Verabschiedung in einigen Regionen, besonders in Afrika südlich der Sahara, wenig bis gar keine Fortschritte erzielt wurden.

Die MDG sind ambitioniert, aber erreichbar. Spätestens im September, wenn die Staaten zum **Weltarmutsgipfel** der Vereinten Nationen in New York zusammenkommen, um über den Stand und die Zukunft der MDG zu beraten, wird sich zeigen, ob die Bereitschaft vorhanden ist, Halbherzigkeit gegen entschiedenes Handeln einzutauschen. Denn mit einem »Weiter so« werden die MDG nicht erreicht.

Deutschland hat sich stets zu den MDG bekannt, und die Bundesregierung hat auch in diesem Jahr wieder betont, dass alles zur Umsetzung der MDG getan werden muss. Was fehlt ist ein konkreter Aktionsplan für die verbleibenden fünf Jahre, der Deutschlands Handeln im Kampf gegen die Armut und für die Erreichung der MDG klar definiert. Der Verband Entwicklungspolitik deutscher Nichtregierungsorganisationen (VENRO) hat schon zur Bundestagswahl von der neuen Bundesregierung gefordert, einen **MDG-Aktionsplan** für die verbleibenden fünf Jahre bis 2015 aufzulegen. Auch die Europäische Kommission hat inzwischen einen Vorschlag für die Erstellung eines MDG-Aktionsplans vorgelegt.

Armut kann nur verringert werden, wenn die Ursachen umfassend angegangen werden. Den Menschen Zugang zu Bildung, Gesundheitsversorgung und Nahrung zu ermöglichen, ist eine menschenrechtliche Verpflichtung von Staaten und eine wichtige Voraussetzung zur Reduzierung von Armut. Gleichwohl ist es damit nicht getan. Die Welt muss gerechter und so ein Rahmen geschaffen werden, der Armut nicht befördert, sondern allen Menschen eine Chance gibt, sich aus der Armut zu befreien. Die **globale Entwicklungspartnerschaft**, wie sie in den MDG formuliert ist, drückt aus, worum es im Kern geht: um eine gegenseitige Verpflichtung zwischen den Industrie- und Entwicklungsländern, die Voraussetzungen für menschenwürdige Lebensbedingungen überall auf der Welt zu schaffen.

In diesem Bericht geht es um den Beitrag, den Deutschland leisten muss, um dieser Verpflichtung gerecht zu werden. »Deine Stimme gegen Armut« und die beteiligten Bündnisse wollen aufzeigen, wie es um die MDG steht, und der Forderung nach einem MDG-Aktionsplan zentrale – politisch wie praktisch orientierte – Empfehlungen zur Seite stellen. Ohne dies im Einzelnen in den jeweiligen Kapiteln dieses Berichts gesondert hervorzuheben, müssen dabei marginalisierte Bevölkerungsgruppen wie religiöse und ethnische Minderheiten oder Menschen mit Behinderungen viel stärker berücksichtigt werden, damit die MDG erreicht werden können.

Die Behandlung der MDG in diesem Bericht orientiert sich an den Arbeitsschwerpunkten der Herausgeber. Was die **Empfehlungen für den MDG-Aktionsplan** betrifft, so ging es uns darum, aus vielen kleinen Einzelforderungen besonders zentrale zu identifizieren. Wir wollen mit diesem Bericht nicht nur einen Beitrag zur Diskussion und Information rund um die MDG leisten, sondern verbinden damit auch den dringenden Aufruf an die deutsche Bundesregierung, jetzt die notwendigen Schritte einzuleiten. Es ist 5 vor 2015.

Globale Rahmenbedingungen verbessern – Entwicklung ermöglichen

Die Erreichung der MDG hängt entscheidend davon ab, ob internationale Rahmenbedingungen die Entwicklung und Armutsbekämpfung fördern oder behindern. Deshalb fordert MDG 8 zu Recht den Aufbau einer weltweiten Entwicklungspartnerschaft. Allerdings werden die notwendigen Maßnahmen nicht benannt. Auch Klimapolitik ist ein bedeutender Teil erfolgreicher Armutsbekämpfung. MDG 7 zur Sicherung der ökologischen Nachhaltigkeit gibt aber nur einen vagen Hinweis auf die mögliche Bedeutung von Klimapolitik für die Entwicklungsziele.

Den **Welthandel** fair zu gestalten, ist ein notwendiger Bestandteil einer auf Armutsbekämpfung ausgerichteten globalen Entwicklungspartnerschaft. Bisher jedoch wurden in diese Richtung noch keine positiven Schritte unternommen. Im Gegenteil: Im Januar 2009 beispielsweise führte die Europäische Union (EU) Exportsubventionen für Milchprodukte wieder ein. Für Milchbauern in Bangladesch oder Kamerun eine Katastrophe, denn gegen die Konkurrenz subventionierter Billigimporte sind sie chancenlos. Zwar sind die Exportsubventionen für Milchprodukte derzeit ausgesetzt, doch die EU behält sich eine Wiedereinführung vor. Hinzu kommt, dass die Industriestaaten viele Entwicklungsländer über die Welthandelsregeln oder bilaterale Abkommen wie die Wirtschaftspartnerschaftsabkommen (EPA) der EU dazu verpflichten, ihre Märkte immer weiter für ihre

Produkte zu öffnen, mit verheerenden Folgen für die einheimische Nahrungsmittelproduktion.

MDG 8 fordert auch den kostengünstigen Zugang der Bevölkerung in Entwicklungsländern zu lebenswichtigen Medikamenten. Die Bekämpfung von Krankheiten wie HIV/Aids ist auf **wirksame und kostengünstige Medikamente** angewiesen. Doch neue wirksame Medikamente sind für die Betroffenen in Entwicklungsländern meistens zu teuer. Der Patentschutz, den ein Pharmaunternehmen für die Entwicklung eines neuen Medikaments erhält, führt zu einem Preismonopol. Die Nachproduktion billiger Medikamente für den Bedarf in Entwicklungsländern ist dadurch nur unter erschwerten Be-

Agrarprodukte aus der EU gefährden afrikanische Kleinbauern

Nicht nur Milch, auch andere europäische Agrarprodukte, wie zum Beispiel Tomatenpaste oder Geflügelfleisch, gefährden Kleinproduzentinnen und -produzenten in Afrika. Tomatenpaste aus der EU hat den Anteil heimischer Tomaten in Ghana innerhalb weniger Jahre von 92 auf 57 Prozent sinken lassen. Die Wirtschaftspartnerschaftsabkommen (EPA), die die EU mit einigen Entwicklungsländern aushandelt, werden diesen Trend verschärfen, denn Zollanhebungen, um die Kleinproduzenten von Nahrungsmitteln zu schützen, werden durch diese Freihandelsabkommen weitgehend verboten.

Globale Rahmenbedingungen

dingungen möglich. Eine Lösung des Problems könnte insgesamt die Einrichtung eines Patentpools sein. Gegen Zahlung moderater Lizenzgebühren können auf diesem Weg kostengünstige Generika für die Märkte in Entwicklungsländern produziert werden. Zugleich dürfen bilaterale Freihandelsabkommen nicht zu einer weiteren Verschärfung geistiger Eigentumsrechte führen und damit die Produktion und den Vertrieb solcher Generika erschweren. Dies ist insbesondere bezüglich des aktuell verhandelten Freihandelsabkommens zwischen der EU und Indien zu befürchten. Für HIV/Aids-Kranke weltweit könnte das katastrophale Folgen haben. Denn Indien ist der größte Produzent und Exporteur von Generika und gilt als „Apotheke der Welt“.

Der Patentpool

Neue antiretrovirale Medikamente zur Behandlung von HIV/Aids sind für den Einsatz in Entwicklungsländern viel zu teuer. Die Patentinhaber – meist Pharmafirmen aus den Industriestaaten – haben dadurch ein Preismonopol. Ältere HIV/Aids-Medikamente, deren Patent ausgelaufen ist, sind bereits für 80 US-Dollar pro Patient und Jahr zu haben. Neuere und besser wirksame antiretrovirale Medikamente kosten hingegen 2.000 US-Dollar und mehr pro Patient und Jahr.

Um die Preise für den Einsatz in Entwicklungsländern zu senken, will die internationale Organisation UNITAID einen Patentpool einrichten. In diesen Pool geben Pharmafirmen ihre Patente, und gegen Zahlung von Gebühren können Generika-Hersteller dieses Medikament nachproduzieren. Der Patentpool für Medikamente funktioniert auf freiwilliger Basis. Pharmafirmen und andere Patentinhaber können entscheiden, ob sie ihre Patente hier einbringen.

Klimapolitik spielt in den MDG nur eine Nebenrolle, trotzdem sind Klimaschutz und die Anpassung an die Folgen des Klimawandels wesentlich für die Entwicklungschancen ärmerer Länder. Die Entwicklungsländer leiden am stärksten unter dem Klimawandel, der sich auf die Landwirtschaft, Wasserversorgung und Gesundheit auswirkt. Armutsbekämpfung hängt langfristig an konsequentem Klimaschutz und Klimaanpassung. Kurzfristig ist für die Erreichung der MDG bis 2015 die Finanzierung von Anpassungsmaßnahmen in Entwicklungsländern entscheidend. Die Weltbank schätzt den Bedarf für Klimaanpassung in Entwicklungsländern zwischen 2010 und 2050 auf 75 bis 100 Milliarden US-Dollar jährlich. Auf dem Klimagipfel 2009 in Kopenhagen sagten die Industrieländer vorerst 30 Milliarden für 2010 bis 2012 zu, allerdings nicht nur für Anpassung, sondern auch für Klimaschutzmaßnahmen. Entscheidend dabei ist, dass die Klimamittel zusätzlich zu den Mitteln für die Entwicklungszusammenarbeit sein müssen. Geld für Anpassung und Geld für Bildung oder Gesundheit dürfen nicht gegeneinander ausgespielt werden. Deutschland hat zugesagt, für den Zeitraum 2010 bis 2012 420 Millionen Euro pro Jahr für Klimaschutz und -anpassung zuzusteuern, im Haushalt 2010 aber nur 70 Millionen Euro neues Geld dafür eingestellt.

Was die Bundesregierung zur Verbesserung globaler Rahmenbedingungen bei einem MDG-Aktionsplan berücksichtigen muss:

EU-Agrarexportsubventionen müssen sofort beendet werden, damit Entwicklungsländer ihre Märkte wirksam gegen Importfluten schützen können.

Die Einrichtung eines Patentpools politisch und finanziell unterstützen und die Verschärfung geistiger Eigentumsrechte durch Freihandelsabkommen verhindern.

Die notwendigen Finanzmittel für Klimaanpassung in Entwicklungsländern bereitstellen, zusätzlich zu den bereits eingegangenen Verpflichtungen der Entwicklungsfinanzierung.

SOLIDE FINANZIERUNG SICHERSTELLEN – ENTWICKLUNG VORANBRINGEN

Geld ist nicht alles, aber eine wichtige Voraussetzung für die programmatische Umsetzung der MDG. Zur weltweiten Entwicklungspartnerschaft des MDG 8 gehört deshalb auch die „Gewährung großzügiger öffentlicher Entwicklungshilfe“, ohne dass „großzügig“ näher definiert wird. Die Vereinten Nationen haben allerdings bereits 1970 in einer Resolution festgehalten, dass sie 0,7 Prozent des Bruttonationaleinkommens (BNE) als angemessene Zielgröße für die Entwicklungsetats der Industrieländer ansehen.

Glaubwürdige Entwicklungsfinanzierung braucht Richtung und Berechenbarkeit. Die Europäische Union hat 2005 einen Stufenplan zur schrittweisen Erhöhung der Entwicklungshilfe auf 0,7 Prozent des BNE bis 2015 beschlossen. Deutschland und andere EU-Staaten sollen demnach 2010 0,51 und spätestens 2015 0,7 Prozent des BNE für Entwicklungshilfe aufbringen. Die Bundesregierung wird nach

Schätzungen der OECD 2010 nur auf eine 0,4-Prozent-Quote kommen und damit 2,2 Milliarden weniger für Entwicklungshilfe ausgeben als zugesagt. Sie begründet dies mit den Auswirkungen der Weltwirtschaftskrise, die eine entsprechende Erhöhung des Entwicklungsbudgets nicht zulasse. Dass es auch anders geht, zeigen andere EU-Staaten, die ähnlich oder sogar schwerer von der Finanzkrise betroffen sind. So wird Spanien 2010 die 0,51-Prozent-Marke erreichen, Großbritannien sogar 0,56 Prozent.

Mit Blick auf das 0,7-Prozent-Ziel und angesichts weiterer globaler Aufgaben (beispielsweise Klimaschutz), die erhebliche Geldmittel erfordern, sollten zusätzliche Finanzierungsquellen erschlossen werden. Eine Finanztransaktionssteuer bietet sich nicht nur an, um Spekulation an den Finanzmärkten einzudämmen, sondern auch, um

DEUTSCHE ENTWICKLUNGSHILFE

Die deutsche öffentliche Entwicklungshilfe (ODA) ist 2009 um 12 Prozent gegenüber 2008 gesunken, ein Rückgang von 1,2 Milliarden Euro. Damit sinkt die ODA-Quote auf 0,35 Prozent des BNE, genau auf die Hälfte dessen, was bis 2015 erreicht werden soll. Die Quote wäre noch niedriger, wenn nur wirkliche Ressourcentransfers berücksichtigt würden. Stattdessen werden in die ODA-Quote auch Schuldenerlasse, Studienplatz- oder Verwaltungskosten eingerechnet. Von der durchschnittlichen Quote der Industriestaaten für Entwicklungshilfe ist Deutschland weiter entfernt als zuvor, diese liegt für 2009 bei 0,48 Prozent. Staaten wie Dänemark, Niederlande, Luxemburg, Norwegen und Schweden erfüllen bereits jetzt das UN-Ziel von 0,7 Prozent. Aber auch Großbritannien hat seine Entwicklungshilfe stark erhöht und kommt auf eine Quote von 0,52 Prozent im Jahr 2009.

SOLIDE FINANZIERUNG

neue Geldquellen zu erschließen. So kann der weitgehend von Steuern befreite Finanzmarkt an der Finanzierung globaler Güter beteiligt werden. Bereits mit einem moderaten Steuersatz auf Finanztransaktionen von 0,05 bis 0,1 Prozent könnten allein in Deutschland zweistellige Milliardenbeträge eingenommen werden. Die Finanztransaktionssteuer ist im Euro-Währungsraum gut umsetzbar und hat auch die nötige politische Unterstützung. Trotzdem hält die Bundesregierung die Steuer nur auf Ebene der G-20-Staaten für realistisch und schafft damit eine schwer zu überwindende Hürde.

Schulden sind ein hohes Entwicklungshemmnis, denn sie binden einen großen Teil des Haushaltsbudgets an Tilgungszahlungen. Geld, das an anderer Stelle, zum Beispiel für soziale oder wirtschaftliche Investitionen, fehlt. Die Schuldenprobleme von Entwicklungsländern langfristig zu verbessern, ist eine zentrale Zielvorgabe des MDG 8. Reagiert haben die großen Gläubiger mit Entschuldungsinitiativen gegenüber hoch verschuldeten Entwicklungsländern. Auch Deutschland hat sich an den Entschuldungsinitiativen in großem Umfang beteiligt und etwa 4,5 Milliarden Euro Schulden erlassen. Doch eine langfristige Verbesserung der Schuldenprobleme erfordert mehr als die bisherige Praxis der Entschuldung, bei denen die Gläubiger bestimmen, wie viel und wann entschuldet wird. Nötig ist ein internationales, transparentes Insolvenzverfahren für Staaten, ähnlich wie es für Unternehmen und Privatleute in Deutschland existiert. Im Fall von Überschuldung bestimmt dann ein unabhängiges Gericht einen Ausgleich zwischen Gläubiger und Schuldner.

NEUE VERSCHULDUNGSKRISE DROHT

Die Weltwirtschaftskrise hat eine neue Verschuldungsspirale unter Entwicklungsländern ausgelöst. Einerseits sinken die öffentlichen Einnahmen durch den Rückgang von Exporten, ausländischen Direktinvestitionen, Rücküberweisungen von Migrantinnen und Migranten und der internationalen Entwicklungshilfe. Andererseits steigt zur Bewältigung der Krise der Finanzbedarf, den die Entwicklungsländer fast ausschließlich durch die Aufnahme von Krediten decken können, welche die Verschuldung vorantreiben. Laut Weltbank sind sieben Entwicklungsländer bereits überschuldet, 14 weitere haben ein hohes Risiko und 22 weitere Staaten ein mittleres Risiko der Überschuldung. Darunter sind auch Länder, die durch die internationalen Entschuldungsverfahren bereits einmal entschuldet wurden. Unter den Haushaltslöchern leiden besonders Ausgaben der sozialen Versorgung. In acht Entwicklungsländern kam es bis Mitte 2009 bereits zu Kürzungen im Gesundheitssektor, zum Beispiel wurde in Tansania das Budget für HIV/Aids-Programme um 25 Prozent zusammengestrichen.

WAS DIE BUNDESREGIERUNG FÜR EINE SOLIDE ENTWICKLUNGSFINANZIERUNG BEI EINEM MDG-AKTIONSPLAN BERÜCKSICHTIGEN MUSS:

Das 0,7-Prozent-Ziel zum Jahr 2015 verbindlich festlegen und einen Ausgabenplan für Entwicklungshilfe für die Jahre 2011 bis 2015 erstellen.

Sich für Einführung einer Finanztransaktionssteuer in Deutschland und im EU-Währungsraum einsetzen.

Sich für ein internationales Insolvenzverfahren für Staaten einsetzen.

RECHT AUF NAHRUNG DURCHSETZEN – HUNGER BEKÄMPFEN

Die aktuelle Weltwirtschaftskrise und die Preissteigerungen bei Nahrungsmitteln in den Jahren 2007/2008 haben die Zahl der hungernden Menschen schlagartig auf über eine Milliarde ansteigen lassen. Bereits vor den beiden Krisen war die Zahl der Hungernden skandalös hoch. Über Jahrzehnte veränderte sie sich kaum und lag seit den 1980er-Jahren bei etwa 850 Millionen. Von der Erreichung des MDG 1, der Halbierung des Anteils der Hungernden an der Weltbevölkerung, ist die Welt damit weiter denn je entfernt. Täglich sterben bis zu 25.000 Menschen an den Folgen von Hunger und Unterernährung. Besonders Mütter und Kleinkinder leiden unter dem Teufelskreis von Unterernährung, Entkräftung und Krankheit. Außerdem wird ein großer Teil aller Behinderungen weltweit durch Mangelernährung verursacht.

DAS RECHT AUF NAHRUNG

»Das Recht auf eine angemessene Ernährung ist dann realisiert, wenn alle Männer, Frauen und Kinder, alleine oder in Gemeinschaft mit anderen, zu jedem Zeitpunkt [...] Zugang zu angemessener Nahrung oder den Mitteln zu ihrer Erlangung haben.« So ist das Menschenrecht auf Nahrung definiert, welches sich in Artikel 11 des Internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte («Sozialpakt») von 1966 findet. Der Sozialpakt wurde bis heute von 160 Staaten, darunter auch Deutschland, ratifiziert. Die internationale Staatengemeinschaft ist in der Pflicht, nationale Regierungen bei der Umsetzung des Rechts auf Nahrung zu unterstützen. 2004 wurden von der Welternährungsorganisation die »Freiwilligen Leitlinien zum Recht auf Nahrung« entwickelt. Die Leitlinien enthalten Empfehlungen, um das Recht auf Nahrung praktisch umzusetzen, zum Beispiel durch Sicherung des Zugangs zu Land, Wasser und Saatgut, Aufbau sozialer Sicherungssysteme und zur Verbesserung der landwirtschaftlichen Produktion.

Fast 80 Prozent der Hungernden leben im ländlichen Raum. Sie sind Kleinbäuerinnen und -bauern, Fischerinnen und Fischer oder Landarbeiterinnen und Landarbeiter. Obwohl sie Nahrung produzieren, reicht die Ernte oder das Einkommen nicht für eine angemessene Ernährung aus. Eine zentrale Ursache der Hungerkrise ist die jahrzehntelange Vernachlässigung dieser Kleinproduzenten. Der Anteil der ländlichen Entwicklung an der internationalen Entwicklungszusammenarbeit ging von 17 Prozent in den 1980er-Jahren auf unter vier Prozent 2007 zurück, auch Deutschland hat sein Engagement für ländliche Entwicklung über Jahre auf zuletzt gerade einmal 0,7 Prozent seiner Entwicklungshilfeleistungen zurückgeschraubt. Gleichzeitig wirkt sich der unfaire Welthandel verheerend auf die regionale Produktion von Nahrungsmitteln in Entwicklungsländern aus. Direkt

RECHT AUF NAHRUNG

oder indirekt subventionierte Exporte der Industrieländer und Marktöffnung in den Entwicklungsländern treiben viele Kleinproduzentinnen und Kleinproduzenten von Nahrungsmitteln in den Ruin.

Ein weiterer wichtiger Grund für die Armut auf dem Land ist nach wie vor die extrem ungleiche Verteilung von Land und anderen Ressourcen wie Wasser und Saatgut. Besonders alarmierend ist der aktuelle Trend zum Ausverkauf oder zur Verpachtung riesiger Landflächen, vor allem in Afrika, Asien und Lateinamerika, an ausländische Firmen und Regierungen, das sogenannte Land Grabbing. Angesichts schwankender Weltmarktpreise versuchen sich die Regierungen Saudi-Arabiens, Chinas, Japans und anderer Länder auf diese

Weise den Import von Nahrungsmitteln zu sichern. Seit 2006 wurden Verhandlungen über Transaktionen von schätzungsweise 15 bis 20 Millionen Hektar geführt, das ist mehr als die Fläche Englands. Die Entwicklungspolitik muss sich dieses Problems annehmen und mit daran arbeiten, dass durch diesen neuen Trend der Zugang zu Land für die Nahrungsmittelproduktion vor Ort nicht zusätzlich eingeschränkt wird.

Nachhaltige Hungerbekämpfung muss die Ernährungssouveränität vor Ort stärken, also die Fähigkeit der Menschen, sich selbst mit ausreichend Nahrung zu versorgen. Die Förderung ländlicher Entwicklung muss Bildung, soziale Absicherung, Aufbau von Infrastruktur und den Zugang zu Land, Wasser und Saatgut umfassen und sich an kleinbäuerlichen Produktionsmethoden und regionalen Absatzmärkten orientieren. Der Einsatz großer Mengen Dünger und Pflanzenschutzmittel sowie die Grüne Gentechnik sind dafür nicht geeignet – weder in ökologischer noch ökonomischer Hinsicht.

LAND GRABBING: EIN ALTES PHÄNOMEN MIT NEUER INTENSITÄT

Der Trend zu Landkäufen in anderen Staaten durch staatliche oder private Investoren ist nicht neu, aber die Intensität nimmt seit den letzten Jahren enorm zu. Selbst für einige Industrie- und Schwellenländer ist angesichts steigender Bevölkerungszahlen die Nahrungsmittelversorgung der Menschen eine Herausforderung, für die sie vorsorgen wollen. Deshalb haben einige Staaten und auch private Investoren Boden vor allem in Entwicklungsländern gekauft oder gepachtet. So erwarben etwa die arabischen Golfstaaten Agrarland im Sudan oder in Uganda. Ein besonders makabres Beispiel, das vorerst durch Aufbegehren der Bevölkerung gestoppt werden konnte, ist Madagaskar: Dort hatte Anfang 2009 Südkorea die Hälfte der landwirtschaftlich nutzbaren Agrarfläche für 99 Jahre gepachtet, um darauf ausschließlich Agrarprodukte für den Export nach Südkorea anzubauen.

WAS DIE BUNDESREGIERUNG ZUR BEKÄMPFUNG DES HUNGERS BEI EINEM MDG-AKTIONSPLAN BERÜCKSICHTIGEN MUSS:

Ländliche Entwicklung zum zentralen Schwerpunkt der Entwicklungszusammenarbeit machen und dabei kleinbäuerliche Produktion sowie die regionale Selbstversorgung der Menschen mit Nahrungsmitteln in den Vordergrund stellen.

Die »Freiwilligen Leitlinien zum Recht auf Nahrung« der Welternährungsorganisation zur Richtschnur der Entwicklungspolitik machen.

Die Welternährungsorganisation bei der Entwicklung von »Freiwilligen Richtlinien für die Nutzung von Land und anderen Ressourcen« unterstützen.

FRAUEN STÄRKEN – GESCHLECHTER- GERECHTIGKEIT DURCHSETZEN

Die Diskriminierung von Frauen und Mädchen schwächt ihre Möglichkeiten, sich wirtschaftlich, sozial und kulturell frei zu entfalten und ein selbstbestimmtes Leben zu führen. Dies ist nicht nur ein Verstoß gegen elementare Menschenrechte der Vereinten Nationen, die Diskriminierungen aufgrund des Geschlechts verbieten. Es ist auch eine der wesentlichen Ursachen für extreme Armut weltweit. Über die Hälfte der extrem armen Menschen ist weiblich. Von den etwa 750 Millionen Menschen weltweit, die nicht lesen und schreiben können, sind zwei Drittel Frauen und Mädchen. In vielen Entwicklungsländern wird Frauen der Besitz von Land verweigert, obwohl sie das Land bearbeiten, die Ernte einbringen und für die Ernährung der Familien zuständig sind.

Die Partizipation von Frauen ist daher entscheidend für ländliche Entwicklung, insbesondere in Afrika. Dass vielen Frauen und Mädchen die sexuelle Selbstbestimmung verwehrt wird, ist eine der Ursachen für die hohe Müttersterblichkeit in Entwicklungsländern. Auch die Tatsache, dass der Anteil von Frauen in den Parlamenten nur 17 Prozent ausmacht, zeigt die enge Verbindung zwischen ihren mangelnden Beteiligungs- und Mitbestimmungsmöglichkeiten und der unzureichenden Umsetzung der Millenniumsentwicklungsziele. Geschlechtergerechtigkeit muss deshalb sowohl als eigenständiges entwicklungspolitisches Ziel als auch im Hinblick auf die ökonomische, soziale und menschliche Entwicklung einen zentralen Stellenwert in der deutschen Entwicklungspolitik einnehmen.

Der engere Fokus auf die Millenniumsentwicklungsziele 3 und 5 mit einem expliziten Genderbezug ist jedoch nicht ausreichend, um die Ursachen von Geschlechterungleichheit und Entwicklungsrückständen zu adressieren. Die Umsetzung der internationalen Vereinbarungen erfordert vielmehr einen Mehrebenenansatz, der Rahmenbedingungen für die Verwirk-

CEDAW UND DIE PEKINGER AKTIONSPLATTFORM

Mit der Verabschiedung des Übereinkommens zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW) wurde 1979 ein Meilenstein für die Gleichberechtigung gesetzt. CEDAW ist das erste internationale Rechtsdokument, das sowohl direkte wie indirekte Diskriminierungen von Frauen verbietet. Die Diskriminierungsverbote richten sich nicht nur an den Vertragsstaat, sondern verpflichten ihn auch dazu, dafür Sorge zu tragen, dass Diskriminierungen von Frauen durch nicht-staatliche Akteure verhindert werden. Das Übereinkommen wurde bis heute von 186 Staaten ratifiziert.

Auf der 4. Weltfrauenkonferenz in Peking 1995 wurde nach intensiver Lobbyarbeit von NRO eine zukunftsweisende Aktionsplattform für zentrale Bereiche der internationalen Frauenpolitik von den 189 anwesenden Staaten verabschiedet. Sie enthält eine Reihe von Verpflichtungen, unter anderem die Förderung der Gleichstellung der Geschlechter in Politik, Wirtschaft und Gesellschaft, die Bekämpfung der Armut von Frauen, besonders in Entwicklungsländern, sowie den Abbau geschlechtsspezifischer Unterschiede im Erbrecht und beim Zugang zu wirtschaftlichen Ressourcen, Bildung und Gesundheit. Die Pekinger Aktionsplattform ist für UN-Mitgliedsstaaten verbindlich, verfügt jedoch über keinerlei Sanktionsmöglichkeiten bei Nichterfüllung der Verpflichtungen.

GENDER

lichung von Geschlechtergerechtigkeit schafft. Dazu gehört vor allem die Einbeziehung der Genderperspektive in die Ausgestaltung makroökonomischer Strukturen auf globaler und nationaler Ebene. So haben zum Beispiel die internationale Handels- und Agrarpolitik gravierende Auswirkungen auf Frauen, die in Entwicklungsländern überwiegend in prekären und informellen Beschäftigungsverhältnissen, der Exportindustrie oder der Landwirtschaft tätig sind. Kohärenz zwischen geschlechter- und entwicklungspolitischen Zielen auf der einen und Wirtschafts- und Handelspolitik auf der anderen Seite erfordert daher eine Abkehr von Liberalisierungs- und Deregulierungspolitiken hin zu inklusiven und gendersensiblen Entwicklungsmodellen. Zum anderen muss Entwicklungspolitik aber auch die Menschenrechte von Frauen stärken und diese in die Lage versetzen, veränderte Rahmenbedingungen für sich zu nutzen. Nur wenn Frauen in der Lage sind, ihre Interessen eigenständig in den Entwicklungsprozess einzubringen, kann Geschlechtergerechtigkeit erreicht werden. Die Stärkung von Frauenorganisationen, ein verbesserter Zugang zu Ressourcen (wie zum Beispiel Landrechten) und eine stärkere Verknüpfung der Millenniumsentwicklungsziele mit UN-Abkommen wie CEDAW und der Pekinger Aktionsplattform sind Mittel, um dieses Ziel zu erreichen.

DER GENDER-AKTIONSPLAN DES BMZ

Der Entwicklungspolitische Gender-Aktionsplan 2009–2012 des BMZ soll die Umsetzung internationaler Verpflichtungen zur Geschlechtergerechtigkeit befördern. Dabei legt er thematische Schwerpunkte auf die Bereiche wirtschaftliche Stärkung von Frauen, Frauen in bewaffneten Konflikten, geschlechtsspezifische Herausforderungen durch den Klimawandel sowie sexuelle und reproduktive Rechte. Er verfolgt einen dualen Ansatz und verbindet die Strategien des Gender-Mainstreaming und der Frauenförderung. Damit will er die Geschlechterperspektive sowohl systematisch und kohärent in alle Politik- und Handlungsfelder der Entwicklungszusammenarbeit integrieren (Gender-Mainstreaming) als auch konkrete Benachteiligungen und Diskriminierungen von Frauen abbauen und ihre Rechte stärken (Frauenförderung). Um diesem Anspruch gerecht zu werden, muss die Umsetzung des Aktionsplans nun mit adäquaten finanziellen und personellen Ressourcen ausgestattet und mit Mechanismen zur Überprüfung seiner Wirkungen verbunden werden. Nur so kann eine stärkere Rechenschaftslegung im Hinblick auf die Umsetzung der internationalen Verpflichtungen zur Geschlechtergerechtigkeit durch die deutsche Bundesregierung erreicht werden.

WAS DIE BUNDESREGIERUNG ZUR STÄRKUNG DER GESCHLECHTERGERECHTIGKEIT BEI EINEM MDG-AKTIONSPLAN BERÜCKSICHTIGEN MUSS:

Auf gendersensible Ausgestaltung internationaler Abkommen und Politikprozesse, insbesondere in den Bereichen Wirtschafts-, Handels- und Agrarpolitik hinwirken.

Verstärkung des politischen Dialogs mit dem Ziel, die Genderperspektive in nationale Entwicklungsplanungen und Haushaltsprozesse einzubeziehen und lokale Frauenorganisationen zu stärken.

Konsequente Umsetzung des Gender-Aktionsplans des BMZ in Zusammenarbeit mit anderen relevanten Bundesministerien und die Ausstattung des Gender-Aktionsplans mit zweckgebundenen finanziellen Mitteln sowie klaren Mechanismen und Indikatoren zur Wirkungskontrolle.

BILDUNG FÜR ALLE – ZUKUNFT SICHERN

Bildung ist ein zentrales Schlüsselement zur Armutsbekämpfung und die Grundlage für bessere Lebenschancen. Bildung geht einher mit einer höheren Lebenserwartung und größerem Wirtschaftswachstum, bekämpft Hunger und rettet Leben. Pro Jahr könnten 700.000 HIV-Neuinfektionen verhindert werden, wenn alle Kinder eine Grundschulbildung erhielten. Kinder von Müttern mit Bildung haben eine mehr als doppelt so große Chance, das Alter von 5 Jahren zu erreichen. Bildungschancen zu verbessern, ist einer der wirkungsvollsten Wege, Hunger zu bekämpfen. Das Ausmaß von Unterernährung nimmt proportional mit der Fähigkeit zu lesen und zu schreiben ab. Je höher die Bildung, desto größer sind die Chancen des Einzelnen in der Gesellschaft. Auf dem Weltbildungsforum 2000 in Dakar hat die internationale Gemeinschaft den Aktionsplan „Bildung für alle“ verabschiedet. Zwei der Ziele finden sich in den MDG wieder: Grundschulbildung für alle Kinder weltweit (MDG 2) sowie Geschlechtergleichheit bei der Bildung (MDG 3).

DIE FAST-TRACK-INITIATIVE (FTI)

Die Fast-Track-Initiative (FTI) wurde 2002 als globale Partnerschaft zwischen Entwicklungs- und Industrieländern zur Förderung der Grundbildung unter dem Dach der Weltbank gegründet. Das Ziel der Initiative ist es, in Entwicklungsländern die Umsetzung einer umfassenden Grundbildung finanziell und technisch zu unterstützen.

Die international vereinbarten Bildungsziele drohen jedoch an den ineffizienten Finanzierungsmechanismen, zu knappen Mitteln sowie an bürokratischen Hürden der Weltbank zu scheitern. Um den 72 Millionen Kindern, die bis heute nicht zur Schule gehen, bis 2015 eine Chance auf Bildung zu geben, muss die FTI reformiert und unabhängig von der Weltbank werden. Die Globale Bildungskampagne schlägt einen „Globalen Fonds für Bildung für alle“ vor, der flexibel und partnerschaftlich mit den Entwicklungsländern und der Zivilgesellschaft zusammenarbeitet. Durch einen solchen Fonds können Mittel schneller beschafft und eingesetzt werden.

Bildung wird oft als Erfolgsgeschichte der MDG herangezogen. Von 1999 bis 2007 ist die Zahl der Kinder, die keine Grundschule besuchen, um 33 Millionen gesunken. In Sub-Sahara-Afrika konnte die Einschulungsquote zwischen 2000 und 2007 von 58 auf 74 Prozent gesteigert werden. Weltweit gibt es aber immer noch 72 Millionen Kinder, die keine Grundschule besuchen. Die UNESCO schätzt, dass bei den gegenwärtigen Anstrengungen auch 2015 noch 56 Millionen Kinder nicht zur Schule gehen werden. Besonders betroffen sind Kinder armer Familien, Mädchen, Kinder mit Behinderungen und Kinder ethnischer Minderheiten. Zahlreiche Studien zeigen zudem, dass ein großer Teil der eingeschulten Kinder die Grundschule vorzeitig verlässt. Eine große Herausforderung ist auch die Verbesserung der Qualität der Bildung. Millionen Kinder verlassen die Schule ohne ausreichende Lern- und

Lesekompetenz. Außerdem gilt es, den Zugang zu Bildung für Erwachsene zu sichern. Die Zahl der erwachsenen Analphabeten liegt bei 759 Millionen, zwei Drittel davon sind Frauen.

Ein genauerer Blick auf den entwicklungspolitischen Beitrag Deutschlands im Bereich Bildung ergibt ein enttäuschendes Bild. Deutschland engagiert sich am stärksten in der universitären Ausbildung, nämlich mit bis zu 70 Prozent der entwicklungspolitischen Bildungsausgaben. Ein Großteil davon sind Studienplatzkosten für Studierende aus Entwicklungsländern in Deutschland. Demgegenüber steht ein schwaches Engagement in der Grundbildung, nämlich 6 Prozent der entwicklungspolitischen Bildungsausgaben. Auch andere größere Geber, wie zum Beispiel Frankreich, haben ein ähnliches Ungleichgewicht bei der Förderung von Bildung. Mit dieser Prioritätensetzung auf Geberseite ist das internationale Bildungsziel „Bildung für alle“ nicht zu erreichen. Aber auch die Qualität der Hilfe muss deutlich gesteigert und Hilfe besser koordiniert werden. Hierzu ist eine grundlegende Reform der 2002 geschaffenen Fast-Track-Initiative (FTI) notwendig. Ein „Globaler Fonds für Bildung für alle“, der von der Globalen Bildungskampagne vorgeschlagen wurde, sollte die Maßnahmen und Finanzen im Bereich Grundbildung bündeln, um Geschwindigkeit und Effektivität beim Ziel „Bildung für alle“ bis 2015 zu erhöhen.

SCHULBILDUNG FÜR KINDER MIT BEHINDERUNGEN

Jeder fünfte Mensch, der in absoluter Armut lebt, hat laut Weltbank eine Behinderung. Der Zugang zu Bildung für diese Menschen ist ein entscheidender Erfolgsfaktor für die weltweite Armutsbekämpfung. Nur 3 Prozent der Menschen mit Behinderungen können laut UNDP lesen und schreiben. Rund ein Drittel aller Kinder, die keine Schule besuchen, haben eine Behinderung. Um diese inakzeptable Situation zu ändern und das MDG 2 zu erreichen, muss sich die Bundesregierung mit Nachdruck dafür einsetzen, dass Kinder mit Behinderungen in vollem Umfang in den Aktionsplan „Bildung für alle“ einbezogen werden. Um Schulen entsprechend umzugestalten, sind zunächst bauliche Maßnahmen notwendig, die Kindern mit Behinderungen den Zugang zu den Gebäuden ermöglichen. Weiterhin werden Trainingsprogramme für Lehrerinnen und Lehrer benötigt, damit Lehrpläne und Lehrmethoden an eine inklusive Lernsituation angepasst werden können. Auch zusätzliches Fachpersonal und geeignetes Lehrmaterial sind erforderlich.

WAS DIE BUNDESREGIERUNG ZUR FÖRDERUNG DER BILDUNGSCHANCEN IN ENTWICKLUNGSLÄNDERN BEI EINEM MDG-AKTIONSPLAN BERÜCKSICHTIGEN MUSS:

Die Ziele des Aktionsplans „Bildung für alle“, vor allem die Grundbildung in den Mittelpunkt der entwicklungspolitischen Bildungsförderung stellen.

Die Qualität von Bildung, erwachsene Analphabeten und benachteiligte Bevölkerungsgruppen, wie zum Beispiel Menschen mit Behinderungen, stärker berücksichtigen.

Die Reform der FTI und die Einrichtung eines „Globalen Fonds für Bildung für alle“ in Gang bringen.

FAMILIENPLANUNG UNTERSTÜTZEN – MÜTTERGESUNDHEIT FÖRDERN

Bis 2015 soll laut MDG 5 die Müttersterblichkeitsrate um drei Viertel gesenkt und der allgemeine Zugang zu Diensten der sexuellen und reproduktiven Gesundheit garantiert werden. Doch die Verbesserung der Müttergesundheit ist in weiter Ferne. Die Sterblichkeitsraten infolge von Komplikationen bei Schwangerschaft und Geburt haben sich zu wenig verändert. Jedes Jahr sterben daran etwa 340.000 Frauen und Mädchen und 3,5 Millionen Säuglinge. Die Verbesserung der Müttergesundheit senkt demnach auch die Kindersterblichkeit. Laut einer Studie des Guttmacher-Instituts und des UN-Bevölkerungsfonds (UNFPA) ließen sich durch mehr Investitionen in Maßnahmen für die sexuelle und reproduktive Gesundheit die Mütter-

und Säuglingssterblichkeit um 70 beziehungsweise 50 Prozent senken. Dienste für die sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (SRGR) umfassen Schwangerschaftsvorsorge, fachgerechte Geburtshilfe, Aufklärungsarbeit und Familienplanung. Echte Fortschritte bei der Verbesserung der Müttergesundheit sind aber nur möglich, wenn Familienplanung und Gesundheitsfürsorge kombiniert werden und für alle Frauen und Mädchen in gleichem Maße zugänglich sind. Weniger als die Hälfte der Frauen in Entwicklungsländern haben Zugang zur angemessenen Schwangerschaftsvorsorge, und für Familienplanung wird nur ein Bruchteil der internationalen Entwicklungsleistungen aufgewendet.

Die Grundlage für Fortschritte bei der Müttergesundheit ist die gezielte Stärkung von dezentralen öffentlichen Gesundheitssystemen, die neben einer Basisgesundheitsver-

FORTSCHRITTE BEI DER BEKÄMPFUNG DER MÜTTERSTERBLICHKEIT?

Am 12. April 2010 hat die angesehene britische medizinische Fachzeitschrift »The Lancet« eine Studie veröffentlicht, die zu dem Ergebnis kommt, dass die Müttersterblichkeit stark abgenommen hat. Bisher war man davon ausgegangen, dass weltweit jedes Jahr mindestens 530.000 Mütter im Zusammenhang mit Schwangerschaft oder Geburt sterben. Nach den neuen Untersuchungen sind es aber zwischen 302.000 und 394.000 Frauen. Die Zahlen müssen nun in zukünftigen Studien bestätigt werden.

Auch wenn die niedrigeren Zahlen erfreulich sind, so bleibt MDG 5 damit immer noch am weitesten von der Zielerreichung entfernt. Derzeit befinden sich nur 23 Länder auf gutem Wege, die Müttersterblichkeitsraten bis 2015 um 75 Prozent zu senken. Am höchsten sind die Müttersterblichkeitsraten auch nach dieser Studie in Afrika südlich der Sahara.

sorgung auch SRGR-Dienste einschließlich umfassender Familienplanung anbieten. Medizinisches Personal muss in Schwangerschaftsvorsorge, Geburtshilfe und Familienplanung ausgebildet werden und vor allem ausreichend vorhanden sein. Die Abwanderung von Ärztinnen und Ärzten sowie Krankenschwestern und -pflegern in die Industrieländer ist ein großes Problem, das durch Abwerbung einiger Industriestaaten gefördert wird. Neben der angemessenen Bezahlung von Gesundheitspersonal, welches durch die Entwicklungszusammenarbeit gefördert werden kann und sollte, ist die Entwicklung eines verbindlichen „Code of Conduct“ der einkommensstar-

ken Staaten zur Unterbindung der gezielten Abwerbung von Gesundheitspersonal dringend erforderlich. Einen engen Zusammenhang mit der Verbesserung der Müttergesundheit gibt es nicht zuletzt zum MDG 3 zur Geschlechtergerechtigkeit und Stärkung der Rolle der Frau. Geschlechtsspezifische Diskriminierungen hindern viele Frauen daran, medizinische Hilfe und Beratung in Anspruch zu nehmen.

In der Haushaltsführung des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung gibt es keinen eigenen Budgetposten für die Stärkung der Gesundheitssysteme und SRGR. Dadurch ist das deutsche Engagement jenseits der Leistungen für multilaterale Einrichtungen in diesem Bereich schwer nachzuvollziehen. Der Stellenwert der Gesundheitssystemstärkung und SRGR, besonders der Familienplanung, muss angesichts der Bedeutung für die Müttergesundheit und die äußerst schlechte Bilanz des MDG 5 in der internationalen wie in der deutschen Entwicklungszusammenarbeit steigen. Die politische und finanzielle Stärkung von SRGR und Familienplanung sollte einhergehen mit Transparenz der Leistungen.

SEXUELLE UND REPRODUKTIVE GESUNDHEIT

Sexuelle und reproduktive Gesundheit wird als ein Zustand des physischen, geistigen und sozialen Wohlbefindens in Hinblick auf alle Funktionen und Prozesse der menschlichen Fortpflanzung definiert. Sexuelle und reproduktive Gesundheit umfasst die Fähigkeit, sich fortzupflanzen, und die Freiheit zu entscheiden, wann und wie oft dies geschehen soll. Das bedeutet, dass Frauen, Männer, aber auch Jugendliche Zugang zu sicheren, effektiven und erschwinglichen Dienstleistungen und Methoden der Familienplanung der eigenen Wahl haben sollen. Dies schließt das Recht auf Zugang zur Gesundheitsvorsorge, die sichere Schwangerschaft und die bestmögliche Chance ein, dass Paare ein gesundes Kind bekommen.

WAS DIE BUNDESREGIERUNG ZUR FÖRDERUNG DER MÜTTERGESUNDHEIT BEI EINEM MDG-AKTIONSPLAN BERÜCKSICHTIGEN MUSS:

Familienplanung gleichberechtigt neben anderen Maßnahmen für die sexuelle und reproduktive Gesundheit politisch, programmatisch und finanziell stärken.

Dem Aufbau dezentraler und leistungsfähiger öffentlicher Gesundheitssysteme in den Partnerländern höchste Priorität geben.

Einen verbindlichen „Code of Conduct“ zur Regulierung der gezielten Abwerbung von medizinischen Fachkräften aus Entwicklungsländern unterstützen und voranbringen.

GESUNDHEITSSYSTEME STÄRKEN – KINDERSTERBLICHKEIT VERRINGERN

Im vierten MDG hat sich die internationale Staatengemeinschaft zum Ziel gesetzt, die Kindersterblichkeitsrate bis 2015 um zwei Drittel zu senken. Traurige Tatsache ist, dass nach letzter Datenlage (2008) die Rate noch nicht einmal um ein Drittel verringert wurde. Jeden Tag sterben 24.000 Kleinkinder vor ihrem fünften Lebensjahr, das sind 8,8 Millionen pro Jahr. Bis 2015 müsste diese Zahl mehr als halbiert werden, um die Zielvorgabe des MDG 4 umzusetzen.

Schlechte hygienische Bedingungen und Komplikationen bei Schwangerschaft, Geburt und im ersten Lebensmonat sind verantwortlich für 40 Prozent der Todesfälle bei Kindern unter fünf Jahren. Maßnahmen für die sexuelle und reproduktive Gesundheit, die die Familienplanung und die Müttergesundheit fördern, haben hierbei einen signifikant positiven Einfluss auf die Verringerung der Säuglingssterblichkeit. Die weiteren Todesursachen bei Kindern bis fünf Jahren sind in erster Linie auf die Wechselwirkungen von schlechter Ernährung, verunreinigtem Wasser und fehlenden Gesundheitsdiensten zurückzuführen. Durchfallerkrankungen sind den meisten Deutschen als unangenehm bekannt, in Entwicklungsländern hingegen sterben daran jährlich 1,5 Millionen Kinder unter fünf Jahren. Auch andere vermeidbare und gut behandelbare Krankheiten, vor allem Atemwegserkrankungen und Masern, sind mit verantwortlich für die hohe Kindersterblichkeit in Entwicklungsländern. Zudem sind 85 Prozent der Malariaopfer Kinder unter fünf Jahren.

DIE HÄUFIGSTEN TODESURSACHEN BEI KINDERN IN AFRIKA

Die Hälfte aller Todesfälle bei Kindern unter fünf Jahren ereignet sich in Afrika, genauer in den Ländern südlich der Sahara. Dort gibt es zudem den geringsten Fortschritt bei der Verbesserung der Kindergesundheit. Die Todesursachen bei Kindern unter fünf Jahren in Afrika sind zu 25 Prozent auf Infektionen, Krankheiten und Komplikationen durch Frühgeburten in den ersten vier Lebenswochen zurückzuführen. In den darauf folgenden Lebensmonaten und -jahren sterben Kinder in Afrika besonders häufig an Atemwegserkrankungen (21 Prozent), Durchfallerkrankungen (16), Malaria (16), HIV/Aids (5) und Masern (4).

haben hierbei einen signifikant positiven Einfluss auf die Verringerung der Säuglingssterblichkeit. Die weiteren Todesursachen bei Kindern bis fünf Jahren sind in erster Linie auf die Wechselwirkungen von schlechter Ernährung, verunreinigtem Wasser und fehlenden Gesundheitsdiensten zurückzuführen. Durchfallerkrankungen sind den meisten Deutschen als unangenehm bekannt, in Entwicklungsländern hingegen sterben daran jährlich 1,5 Millionen Kinder unter fünf Jahren. Auch andere vermeidbare und gut behandelbare Krankheiten, vor allem Atemwegserkrankungen und Masern, sind mit verantwortlich für die hohe Kindersterblichkeit in Entwicklungsländern. Zudem sind 85 Prozent der Malariaopfer Kinder unter fünf Jahren.

Kinder- wie auch Müttergesundheit ist eng verbunden mit dem Zustand der Gesundheitssysteme. Zugang zu medizinischer Behandlung, Medikamenten, fachgerechter Betreuung bei der Geburt und Impfungen sind entscheidende Faktoren zur Senkung der Kindersterblichkeit. Auf diese Weise lassen sich viele tödlich verlaufende Krankheiten eindämmen oder heilen. Von entscheidender Bedeutung sind auch die indirekten Ursachen für die hohe Kindersterblichkeit. Verunreinigtes Trinkwasser und schlechte hygienische Bedingungen lassen Kinder erkranken, Mangelernährung macht ihr Immunsystem zu schwach, um sich gegen die Krankheit zu wehren. Besonders in den ersten beiden Lebensjahren kann Mangelernährung nicht nur zu dauerhaften geistigen und körperlichen Beeinträchtigungen führen, sondern auch zum Tod durch Verhungern oder hohe Krankheitsanfälligkeit.

Neben den Maßnahmen zur Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, wie sie im Kapitel zur Müttergesundheit beschrieben werden, sind zur Verbesserung der Kindergesundheit Ausbau und Zugang zur Basisgesundheitsversorgung, Impfkampagnen, Zugang zu sauberem Wasser und ausreichender Nahrung sowie flächendeckende Versorgung mit insektizidbehandelten Bettnetzen entscheidend für Erfolg oder Misserfolg des MDG 4. Die wesentliche Voraussetzung zur Erreichung aller Gesundheitsziele in den MDG ist ein größerer Stellenwert dezentraler öffentlicher Gesundheitssysteme in der Entwicklungspolitik.

IMPFUNGEN RETTEN LEBEN

Impfungen sind ein wichtiges Instrument zur Erreichung des MDG 4. Schätzungen zufolge werden durch Impfungen gegen Krankheiten wie Wundstarrkrampf, Kinderlähmung oder Masern 2,5 Millionen Todesfälle pro Jahr vermieden. Beispielsweise konnten zwischen 2000 und 2007 durch verstärkte Impfkampagnen in Entwicklungsländern die Todesfälle durch Masern bei Kindern unter fünf Jahren um 75 Prozent gesenkt werden. Doch noch immer sterben Kinder an Krankheiten, die durch Impfungen vermieden werden könnten. Jährlich werden vor allem in Entwicklungsländern bis zu 24 Millionen Kinder unter einem Jahr nicht geimpft. Die Weltgesundheitsorganisation schätzt, dass, wenn alle zur Verfügung stehenden Impfstoffe breitenwirksam eingesetzt werden, bis 2015 an die zwei Millionen Todesfälle bei Kindern unter fünf Jahren zusätzlich vermieden werden könnten.

WAS DIE BUNDESREGIERUNG ZUR FÖRDERUNG DER KINDERGESUNDHEIT BEI EINEM MDG-AKTIONSPLAN BERÜCKSICHTIGEN MUSS:

Aufbau dezentraler und leistungsfähiger öffentlicher Gesundheitssysteme unterstützen und Impfkampagnen ausweiten.

Zugang zu sauberem Wasser und ausreichender Nahrung für Mütter und Kinder verbessern.

Flächendeckende Versorgung mit insektizidbehandelten Moskitonetzen zur Vermeidung von Malariaerkrankungen vorantreiben.

HIV/AIDS, MALARIA UND TUBERKULOSE – ARMUTSKRANKHEITEN BEKÄMPFEN

Der Kampf gegen HIV/Aids, Malaria und Tuberkulose (TB) steht im Mittelpunkt des MDG 6. Dessen Ziel ist es, die Ausbreitung dieser Krankheiten bis 2015 zu stoppen und den Trend der stetigen Zunahme umzukehren. Bereits 2010 sollten zudem alle HIV-Infizierten, die eine medikamentöse Behandlung benötigen, Zugang zu antiretroviralen Medikamenten und entsprechender Betreuung haben. HIV/Aids, Malaria und TB betreffen in erster Linie arme Menschen in Entwicklungsländern. Millionen von Menschen erkranken und sterben jedes Jahr an diesen drei Krankheiten. Subsahara-Afrika ist insbesondere von HIV/Aids und Malaria überproportional betroffen. 90 Prozent dieser Erkrankungen – viele davon mit Todesfolge – ereignen sich in dieser Region. HIV/Aids und Malaria stehen in engem Zusammenhang mit den MDG zur Verbesserung der Mütter- und Kindergesundheit. Ohne Fortschritte bei der Bekämpfung dieser Krankheiten

sind auch kaum Erfolge bei MDG 4 und 5 zu erwarten. Maßnahmen zur Behandlung und Bekämpfung von HIV/Aids und Malaria müssen eng mit den Maßnahmen zur Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte verknüpft werden.

INFEKTIONS RATEN VON HIV/AIDS, TB UND MALARIA

Weltweit leben 33 Millionen Menschen mit HIV/Aids; zwei Drittel davon (22 Millionen) in Afrika südlich der Sahara. Mit jährlich 1,5 Millionen von insgesamt 2 Millionen Todesfällen aufgrund der Immunschwächekrankheit ist Subsahara-Afrika die am stärksten betroffene Region. Vor allem Frauen sind überproportional von HIV/Aids betroffen und machen in Afrika 59 Prozent aller Infizierten aus.

Eine der Haupttodesursachen unter HIV-infizierten Menschen ist eine Koinfektion mit Tuberkulose (TB). Jedes Jahr erkranken 9 Millionen Menschen, und 1,7 Millionen Menschen sterben jährlich an TB. Eine halbe Million Menschen sterben aufgrund einer Koinfektion mit HIV. 90 Prozent der Erkrankungen und Todesfälle treten in Entwicklungsländern auf.

An Malaria erkranken jährlich bis zu 250 Millionen Menschen, fast eine Million stirbt an der Krankheit, 90 Prozent davon in Subsahara-Afrika und in der Mehrheit Kinder unter fünf Jahren. Malaria ist eine der Hauptursachen für die hohe Kindersterblichkeit in Afrika südlich der Sahara.

Obwohl die Zahl der HIV-Neuinfektionen seit Jahren zurückgeht und 2007 bei 2,7 Millionen lag, ist sie weiterhin sehr hoch und zeigt, wie nötig Präventionsprogramme sind. In Entwicklungsländern haben im Schnitt nur 25 Prozent der 15- bis 24-Jährigen ein ausreichendes Verständnis von HIV/Aids. Bei der Eindämmung der Malaria konnten vor allem durch die Verteilung insektizidbehandelter Moskitonetze mehr Menschen vor einer Malariaerkrankung geschützt werden. Der Anteil der Kinder unter fünf Jahren, die unter solchen Moskitonetzen schlafen, stieg in Subsahara-Afrika zwischen 2000 und 2006 von 2 auf 20 Prozent an. Die weiterhin hohe Zahl der jährlichen Todesfälle zeigt jedoch, dass noch viel Engagement nötig ist. Die Infektionsraten bei der TB steigen hingegen: 2007 wurden

AIDS, MALARIA, ...

9,3 Millionen TB-Fälle gegenüber 8,3 Millionen im Jahr 2000 registriert. TB und HIV bilden häufig eine komplexe Koinfektion.

Eine zentrale Hürde bei der Bekämpfung der drei Krankheiten ist der Zugang zu wirksamen und kostengünstigen Medikamenten. Trotz eines sprunghaften Anstiegs der Behandlungsquote von 7 auf 42 Prozent zwischen 2003 und 2008 wird das Ziel des allgemeinen Zugangs zu antiretroviraler Behandlung bis 2010 nicht erreicht werden. Ein wesentlicher Grund dafür sind die hohen Medikamentenpreise. Bei der Malariabehandlung werden in vielen Entwicklungsländern aus Kostengründen immer noch ältere Medikamente verwendet, die nicht mehr wirksam sind. Bei der TB-Behandlung liegt das Problem vor allem an fehlenden wirksamen Medikamenten. Die Standardtherapien basieren auf veralteten Medikamenten, von denen das jüngste 40 Jahre alt ist. Die Entwicklung von neuen wirksamen Behandlungsmethoden der TB muss dringend gefördert werden. Die öffentliche Forschung sollte eine wichtige Rolle spielen, um neue, wirksame, kostengünstige und auch kindgerechte Medikamente, Diagnostika und Impfstoffe zu entwickeln.

Als ein sehr effizientes Instrument in der Behandlung und Eindämmung der drei Krankheiten hat sich der Globale Fonds zur Bekämpfung von HIV/Aids, TB und Malaria (GFATM) erwiesen. Ein Großteil der finanziellen Mittel zur Bekämpfung von HIV/Aids oder Malaria fließt inzwischen über den GFATM. Dieser ist auf die freiwilligen Beiträge, vor allem der großen Industriestaaten, zur Finanzierung seiner Arbeit angewiesen.

BEHANDLUNG VON MALARIA

Seit einigen Jahren empfehlen Experten wie auch die Weltgesundheitsorganisation zur Behandlung von Malaria Kombinationspräparate auf Basis des pflanzlichen Wirkstoffs Artemisinin (ACT) zu verwenden. ACT sind sehr wirksam und haben keine schweren Nebenwirkungen. Trotzdem werden in vielen armen Ländern immer noch ältere Medikamente verwendet, gegen die die Malariaerreger bereits hohe Resistenzen entwickelt haben. In Ländern wie Tansania, Kenia und Uganda beispielsweise sind die Erreger in bis zu 90 Prozent der Fälle gegen das veraltete Chloroquin resistent geworden. Eine Dosis Chloroquin kostet aber nur 10 Cent, eine Dosis ACT hingegen 1,50 US-Dollar. So sind in vielen afrikanischen Staaten die Behandlungsraten mit ACT bei Kindern, die an Malaria erkrankt sind, sehr niedrig beziehungsweise ACT kommen erst gar nicht zum Einsatz. Die Spannweite ist dabei sehr groß: Während in Ghana immerhin 50 Prozent der behandelten Kinder ACT erhalten, sind es in der DR Kongo zwei und in Mosambik null Prozent.

WAS DIE BUNDESREGIERUNG ZUR BEKÄMPFUNG VON HIV/AIDS, TB UND MALARIA BEI EINEM MDG-AKTIONSPLAN BERÜCKSICHTIGEN MUSS:

Die Präventionsarbeit zu HIV/Aids und Malaria in der Entwicklungszusammenarbeit stärken und diese eng mit Maßnahmen zur Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit verzahnen.

Den Globalen Fonds zur Bekämpfung von HIV/Aids, TB und Malaria ausreichend finanziell stärken und ihre Verpflichtungen als Geberland einhalten.

Die öffentliche Forschung und Entwicklung neuer innovativer Präventionsmethoden, Diagnostika, Impfstoffe und Medikamente gegen HIV/Aids, TB, Malaria und andere vernachlässigte Krankheiten vorantreiben und sich für die Senkung der Behandlungskosten einsetzen.

DER ZUG FÄHRT, ABER ER FÄHRT ZU LANGSAM ...

Der deutsche Beitrag zu den MDG leidet zum einen an der mangelhaften Umsetzung der finanziellen Zusagen und zum anderen an **fehlender Kohärenz**. Nahezu in allen Bereichen der MDG, die in diesem Bericht angesprochen werden, klaffen **erhebliche Finanzierungslücken**. Um ein Entwicklungsprogramm, ein Entwicklungsprojekt oder ein Entwicklungsziel **wirksam umsetzen** zu können, ist eine **angemessene Finanzierung** unerlässlich. Wir haben darauf verzichtet, in jedem einzelnen Kapitel den angemessenen deutschen Beitrag zur Finanzierung einzelner MDG-relevanter Bereiche darzustellen. Stattdessen fordern wir mit Nachdruck die Umsetzung des Ziels, 0,7 Prozent des Bruttonationaleinkommens bereitzustellen, um Armut, Hunger und Krankheit zu bekämpfen. Doch Entwicklungszusammenarbeit kann nur wirken, wenn sie nicht an anderer Stelle konterkariert wird. Wir haben das in diesem Bericht am Beispiel der Handels- beziehungsweise Agrarpolitik der EU, die auch die Bundesregierung mitverantworten hat, deutlich gemacht. Es ist dringend notwendig, dass vor allem Handels-, Finanz-, Agrar- und Verteidigungspolitik die Erreichung der MDG nicht behindern oder gefährden.

In den zehn Jahren seit Verabschiedung der MDG wurde zur Bekämpfung der Armut viel unternommen. Doch angesichts der Lage vieler Entwicklungsländer ist offensichtlich, dass der Zug zu langsam fährt und viele Weichen noch nicht richtig gestellt sind. Die Bundesregierung sollte vor dem Weltarmutsgipfel der Vereinten Nationen im September ein Zeichen setzen, und zwar ein Ausrufezeichen. Ein **ambitionierter MDG-**

Aktionsplan, der sich an den hier darlegten Kernforderungen orientiert, kann als gutes Beispiel für alle Staaten dienen, das Engagement zur Erreichung der MDG zu erhöhen. Nur wenn die Staatengemeinschaft ihre Kräfte in den verbleibenden Jahren konsequent an der Erreichung der MDG ausrichtet, ist es möglich, ein Scheitern zu verhindern. Ein Scheitern wäre nicht nur ein herber Rückschlag im Kampf gegen die Armut, sondern hätte auch schwerwiegende Folgen für die Glaubwürdigkeit der Staatengemeinschaft.

5 vor 2015 bedeutet nicht nur aktives und engagiertes Handeln zur Erreichung der MDG in den verbleibenden fünf Jahren. Es bedeutet auch, sich über die Zeit nach 2015 und eine erweiterte Entwicklungsagenda, aufbauend auf den MDG, Gedanken zu machen. Dabei geht es auch um bisher vernachlässigte Aspekte, die für eine nachhaltige Entwicklung eine wichtige Bedeutung haben und die Ursachen von Armut stärker in Angriff nehmen. Diese Aspekte sollten nicht nur in eine globale erweiterte Entwicklungsagenda einfließen, sondern bereits heute in den Entwicklungsstrategien verstärkt mit einbezogen werden. Dazu gehören unter anderem:

DEMOKRATIE, MENSCHENRECHTE UND GUTE REGIERUNGSFÜHRUNG:

Eine Demokratie, die grundlegende Menschenrechte achtet und die Bürgerinnen und Bürger an Entscheidungen beteiligt, ist für eine nachhaltige Entwicklung eine wichtige Bedingung und muss eine höhere Priorität haben als bisher.

SCHUTZ UND FÖRDERUNG MARGINALISierter GRUPPEN:

Menschen mit Behinderungen, ethnische und religiöse Minderheiten oder ältere Menschen sind in Entwicklungsländern in besonderem Maß von Armut betroffen und benötigen besondere Förderung.

KLIMASCHUTZ:

Eine Entwicklungsagenda, die die Auswirkungen des Klimawandels auf die ärmsten Menschen nicht berücksichtigt, ist heute undenkbar. Dazu gehören Anpassung an die Klimawandelfolgen und Pflichten der Industrieländer zur CO₂-Reduzierung.

SAUBERE ENERGIE:

Der Weg aus der Armut führt über den Zugang zu Energie. Soll dieser Weg nachhaltig und nicht kontraproduktiv sein, so muss die Energie aus regenerativen Quellen kommen. Ebenso können die Industrieländer ihren Kohlendioxid-Ausstoß nur mit der Entwicklung und Nutzung von sauberer Energie wesentlich reduzieren.

DIE MILLENNIUM DEVELOPMENT GOALS (MDG) IM ÜBERBLICK

ZIELE

MDG 1

Beseitigung von extremer Armut und Hunger

MDG 2

Allgemeine Grundschulbildung für alle Kinder

MDG 3

Förderung der Gleichheit der Geschlechter und Stärkung der Rolle der Frau

MDG 4

Senkung der Kindersterblichkeit

MDG 5

Verbesserung der Gesundheit von Müttern

MDG 6

Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria und anderen Krankheiten

MDG 7

Sicherung der ökologischen Nachhaltigkeit

MDG 8

Aufbau einer weltweiten Entwicklungspartnerschaft

UNTERZIELE (AUSWAHL)

Halbierung des Anteils der extrem armen Menschen bis 2015

Halbierung des Anteils der Menschen, die hungern, bis 2015

Alle Kinder sollen spätestens 2015 eine Grundschulbildung vollständig abschließen können

Die Geschlechterungleichheit in der Grund- und Sekundarschulbildung bis 2005 und auf allen anderen Bildungsebenen bis 2015 beseitigen

Senkung der Sterblichkeitsrate von Kindern unter fünf Jahren um zwei Drittel bis 2015

Senkung der Sterblichkeitsrate von Müttern um drei Viertel bis 2015

Bis 2015 die Ausbreitung von HIV/Aids, Malaria und anderen schweren Krankheiten stoppen und Trendumkehr bewirken

Die Grundsätze nachhaltiger Entwicklung in die einzelstaatlichen Politiken und Programme einbauen und die Vernichtung der Umweltressourcen eindämmen

Ein gerechtes Handelssystem aufbauen
Angemessene öffentliche Entwicklungshilfe
Lösung der Schuldenprobleme der Entwicklungsländer
Unentbehrliche Arzneimittel in Zusammenarbeit mit Pharmaunternehmen in Entwicklungsländern zu bezahlbaren Kosten verfügbar machen

Action for Global Health wurde im Oktober 2006 gegründet und umfasst 15 Nichtregierungsorganisationen (NRO) mit Sitz in Brüssel/Belgien sowie Frankreich, Deutschland, Italien, Spanien und dem Vereinigten Königreich. Ziel des Netzwerks ist es, die Auswirkungen von Maßnahmen der europäischen Regierungen auf das Gesundheitswesen in Entwicklungsländern zu überprüfen. Zudem versucht die NRO Einfluss auf Entscheidungsträger zu nehmen, um dem Thema Gesundheit ein größeres Gewicht in der Entwicklungszusammenarbeit zu verleihen. **Mehr Informationen:** www.actionforglobalhealth.eu

Das **Aktionsbündnis gegen Aids** ist ein Zusammenschluss von über 100 Organisationen der Aids- und Entwicklungszusammenarbeit sowie mehr als 280 lokalen Gruppen. Der Ausbau der finanziellen Ressourcen zur weltweiten HIV-Prävention sowie der Zugang zur Therapie sind die zentralen Anliegen des Bündnisses. **Mehr Informationen:** www.aids-kampagne.de

Die **Globale Bildungskampagne** ist ein internationales Bündnis von Entwicklungsorganisationen, zivilgesellschaftlichen Netzwerken, Lehrervereinigungen und Bildungsgewerkschaften. Sie kämpfen für das grundlegende Menschenrecht „Bildung für alle“ und informieren und mobilisieren die Öffentlichkeit. Ziel ist es Druck auf die Regierungen in Nord und Süd auszuüben, damit diese ihre in der Millenniumserklärung gegebenen Versprechen für eine gebührenfreie und qualitativ gute „Grundbildung für alle“ einhalten. **Mehr Informationen:** www.bildungskampagne.org

DEINE STIMME GEGEN ARMUT ist eine gemeinsame Initiative von VENRO, Herbert Grönemeyer und befreundeten Fachleuten der PR- und Medienbranche. Die Aktion fordert von der Bundesregierung mehr Engagement bei der Umsetzung der Millenniumsentwicklungsziele (MDG) bis zum Jahr 2015. Die Aktion ist die deutsche Plattform des Global Call to Action against Poverty (GCAP), dessen Symbol das „weiße Band“ ist. **VENRO** ist der Bundesverband entwicklungspolitischer Nichtregierungsorganisationen (NRO). Ihm gehören 116 deutsche NRO an, die als Träger der privaten oder kirchlichen Entwicklungszusammenarbeit, der Nothilfe sowie der entwicklungspolitischen Bildungs-, Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit tätig sind. **Mehr Informationen:** www.venro.org und www.deine-stimme-gegen-armut.de

erlassjahr.de - „Entwicklung braucht Entschuldung“ ist ein breites gesellschaftliches Bündnis mit 850 deutschen Mitträgerorganisationen. erlassjahr.de setzt sich für gerechte Finanzbeziehungen zwischen den Ländern des Nordens und des Südens, einen weit reichenden Schuldenerlass für hochverschuldete Entwicklungsländer, die Streichung so genannter illegitimer Schulden (Odious debts) sowie die Einführung eines fairen und transparenten Schiedsverfahrens („internationales Insolvenzverfahren“) ein. **Mehr Informationen:** www.erlassjahr.de

Die **Europäische Allianz gegen Malaria** ist ein Zusammenschluss von elf NRO aus Belgien, Frankreich, Deutschland, Großbritannien und Spanien, die sich gemeinsam für eine Welt ohne Malaria einsetzen. Ihr Ziel ist es, dass mehr Fördermittel und bessere Programme für die Malaria-Bekämpfung bereitgestellt werden. Sie betrachten den Kampf gegen Malaria als festen Bestandteil der weltweiten Anstrengungen zur Erreichung der MDG. **Mehr Informationen:** www.europeanallianceagainstmalaria.org

Die **Mutternacht** ist eine Initiative der Deutschen Stiftung Weltbevölkerung (DSW) und wird gemeinsam mit neun Kooperationspartnern durchgeführt. Die Mutternacht findet zeitgleich in den Niederlanden, Malta und Ungarn statt. Sie erinnert Deutschland und die Vereinten Nationen an ihre Verpflichtung, die Gesundheit von Müttern zu verbessern und die Armut zu verringern. **Mehr Informationen:** www.mutternacht.de

STOP MALARIA NOW! ist eine auf zwei Jahre angelegte afrikanisch-europäische Initiative von neun NRO aus Deutschland, Italien, Kenia, Polen, Spanien und der Schweiz, die von der Europäischen Union kofinanziert wird. Zielsetzung der Kampagne ist es, das öffentliche Bewusstsein für Malaria als globales Gesundheits- und Entwicklungsproblem zu steigern und weit reichende Unterstützung für mehr Engagement europäischer Regierungen im Kampf gegen Malaria zu mobilisieren. **Mehr Informationen:** www.stopmalarianow.org

Die **StopEPA**-Kampagne ist ein internationales Bündnis von über 200 Organisationen, Initiativen und Vereinen, das sich für eine entwicklungsfreundliche Gestaltung internationaler Handelsbeziehungen bzw. der EPAs (Wirtschaftspartnerschaftsabkommen) einsetzt. In Deutschland wird die Kampagne von 14 entwicklungspolitischen Organisationen und zahlreichen Einzelpersonen unterstützt. **Mehr Informationen:** www.stopepa.de

DEINE STIMME GEGEN ARMUT



www.deine-stimme-gegen-armut.de

