

Soziale Entwicklungen in den Zeiten der Globalisierung: Kein einheitlicher Trend, aber durchaus Fortschritte¹

Social Watch: Politik auf dem Prüfstand

Regelmäßig dokumentiert der Social Watch Report soziale Entwicklungen in den Zeiten der Globalisierung. Tabellen und Schaubilder zeigen Fortschritte, Stagnation und Rückschritte bei der Umsetzung der Verpflichtungen, die die Staaten

- auf dem Weltgipfel für Soziale Entwicklung (Kopenhagen 1995, siehe S. 56),
- bei der Vierten Weltfrauenkonferenz (Peking 1995) und
- beim „Millenniumsgipfel“ der Vereinten Nationen (2000)

eingegangen sind. Weitere Tabellen listen auf, welche Staaten sozialpolitisch grundlegende Vereinbarungen und Übereinkommen der Völkergemeinschaft unterschrieben und ratifiziert haben. Schließlich informieren Schaubilder auf dem Faltposter über die Verteilung von Armut und Reichtum in der Welt: Mit diesen Zusammenstellungen ermöglicht es der Social Watch Report, Jahr für Jahr zu prüfen, welche Staaten ernsthaft die sozial- und entwicklungspolitischen Ziele verfolgen, die im Rahmen der Vereinten Nationen (und mithilfe ihrer Sonderorganisationen) beschlossen wurden.

Armut beseitigen, Grundbedürfnisse befriedigen: Ziele und Indikatoren

Beim Weltgipfel für soziale Entwicklung wurden zehn Verpflichtungen (siehe S. 56) und zu ihrer Umsetzung ein Aktionsprogramm mit 100 Paragraphen verabredet. Grundlegend sind hierbei konkrete Zielvorgaben zur Beseitigung der Armut, wie sie der Abschnitt „Deckung der Grundbedürfnisse aller Menschen“ im Kapitel 2 des Aktionsprogrammes (dokumentiert auf S. 57) zusammenstellt. Social Watch hat diesen Zielvorgaben soweit möglich Indikatoren zugeordnet, die Aussagen über den Stand der Umsetzung der Kopenhagener Vereinbarungen (und zugleich der einschlägigen „Millenniumsziele“ für das Jahr 2015) erlauben², und die Indikatoren zu folgenden sechs Gruppen zusammengefasst (beziehungsweise sechs Zielen zugeordnet):

- Ziel „Grundbildung für alle“ (siehe Tabelle 2)³:
 - a: Prozentsatz der Kinder, die die 5. Grundschulklasse (*5th grade*) erreichen;
 - b: Einschulungsrate in der Grundschule (netto);
 - c: Analphabetenrate bei Erwachsenen.

- Ziel „Gesundheit von Kindern“ (siehe Tabellen 3a und 3b)⁴:
 - a: Säuglingssterblichkeitsrate bei Kindern unter einem Jahr;
 - b: Sterblichkeitsrate bei Kindern unter 5 Jahren;
 - c: Prozentsatz der Kinder unter 1 Jahr mit umfassendem Impfschutz.
- Ziel „Ernährungssicherung“ (hierzu Tabelle 4)⁵:
 - a: tägliche Kalorienzufuhr;
 - b: Prozentsatz der unter Fünfjährigen, die unter schwerer oder mittelschwerer Unterernährung leiden.
- Ziel „Reproduktive Gesundheit“ (hierzu Tabelle 5)⁶:
 - a: Müttersterblichkeitsrate pro Tausend Lebendgeburten;
 - b: Anzahl der medizinisch betreuten Schwangerschaften (pro Tausend);
 - c: Prozentsatz der medizinisch betreuten Entbindungen.
- Ziel „Gesundheitsversorgung für alle und Lebenserwartung mindestens 60 Jahre“ (siehe Tabelle 6)⁷:
 - a: Lebenserwartung bei der Geburt;
 - b: Prozentsatz der Bevölkerung, die Zugang zu medizinischen Dienstleistungen hat;
 - c: Malariaerkrankungen pro 100.000 Menschen.
- Ziel „Sauberes Trinkwasser und angemessene sanitäre Einrichtungen“ (siehe Tabelle 7)⁸:
 - a: Prozentsatz der Bevölkerung mit Zugang zu sanitären Einrichtungen;
 - b: Prozentsatz der Bevölkerung mit Zugang zu sauberem Wasser.

Im Einzelnen vergleichen die Tabellen die „aktuelle“ Situation⁹ mit der im Jahre 1990¹⁰ („Ausgangssituation“) und mit den Zielvorgaben, die sowohl beim Weltsozialgipfel als auch beim Millenniumsgipfel der Vereinten Nationen¹¹ verabredet wurden. Auf diese Weise zeigen sie erstens Veränderungen auf und machen zweitens deutlich, welche der für das Jahr 2000 verabredeten Ziele im Berichtszeitraum vermutlich¹² erreicht wurden und wie sich das jeweils erreichte Niveau zu den Entwicklungszielen für das Jahr 2015 verhält.

Fortschritte, Stagnation, Rückschritte: Einheitlicher Trend nicht erkennbar

Im Bereich der **Bildung** (allgemeine Schulpflicht und Grundschulabschluss, vgl. Tabelle 2, Indikatoren a und b:) weist die Entwicklung von

1 Dieses Kapitel ist eine von Klaus Heidel und Uwe Kerkow vorgenommene Bearbeitung des Abschnittes „About the methodology“ der internationalen Ausgabe des Social Watch Report.

2 Aus der Vielzahl möglicher Indikatoren wurden jene ausgewählt, die (nach Ansicht der Herausgeber) besonders aussagekräftig sind und für die in ausreichendem Maße Länderdaten zur Verfügung stehen. Dabei sei ausdrücklich betont, dass diese Indikatoren – es wurden übrigens dieselben wie in der letztjährigen Ausgabe des Social Watch Report ausgewählt – unterschiedlich wichtig sind. Nicht aufgenommen wurde die Zielvorgabe, bis zum Jahr 2000 „die Verfügbarkeit von erschwinglichem und angemessenem Wohnraum für alle [zu] verbessern“ (Aktionsprogramm, Kap. 2 C, § 36, Ziffer m), da diesbezüglich (wie früher) keine ausreichenden Daten vorliegen.

3 Vgl. Aktionsprogramm, Kap. 2 C, § 36, Ziffer a).

4 Vgl. Aktionsprogramm, Kap. 2 C, § 36, Ziffer c).

5 Vgl. Aktionsprogramm, Kap. 2 C, § 36, Ziffern e) und f).

6 Vgl. Aktionsprogramm, Kap. 2 C, § 36, Ziffern d) und h).

7 Vgl. Aktionsprogramm, Kap. 2 C, § 36, Ziffern b), g) und i).

8 Vgl. Aktionsprogramm, Kap. 2 C, § 36, Ziffer l).

9 Nur in Ausnahmefällen lagen zum Zeitpunkt der Abfassung dieses Beitrages bereits Daten für 2000 vor, in der Regel beziehen sich die Daten auf ein früheres Jahr; entsprechende Angaben finden sich in den Tabellen.

10 Fehlten Daten für 1990, wurden sie für das möglichst nächstliegende Jahr angegeben.

11 Zu den „Millenniumszielen“ siehe den Kasten „Die Ziele für 2015“ auf S. 60.

12 Da weithin Daten für 2000 fehlen, ist noch keine Aussage darüber möglich, welche der 1995 in Kopenhagen für 2000 verabredeten Ziele wirklich erreicht wurden.

Land zu Land deutliche Unterschiede auf. Besorgniserregend ist zunächst die große Zahl jener Länder, für die den internationalen Organisationen keine einschlägigen Informationen vorliegen¹³. Hinsichtlich der **allgemeinen Grundschulpflicht** ergeben sich bei 17 Ländern rückläufige Entwicklungen, für fünf Länder sogar in beträchtlichem Umfang. Nur neun Länder verzeichneten große Fortschritte auf dem Weg zum Ziel für 2000, während weitere 39 nicht ausreichend schnell Fortschritte erzielten.

Beim **Grundschulabschluss** erfüllten schon 1990 mehr als 60,5 % der Länder (aus denen Daten vorlagen) die Zielvorgabe, dass 80 % der Kinder einer Altersgruppe, die die 5. Klasse (*5th grade*) erreichen, einen Abschluss haben sollen. Weitere 15 Länder wiesen beträchtliche Fortschritte auf, so dass sie vermutlich die Zielvorgaben planmäßig erfüllten. In anderen Ländern sind in unterschiedlichem Maße Rückschritte zu verzeichnen: Brasilien, Guinea und Indien erlitten leichte Rückschläge, während sich die Situation in Äthiopien, Malawi, Gabun, Lesotho, Mauretanien und der Republik Kongo deutlich verschlechterte. Dabei ist besonders alarmierend, dass die Werte in 21 Ländern zurückfielen, die das Bildungsziel schon 1990 erreicht oder überschritten hatten – in einigen dieser Länder haben mittlerweile sogar weniger als 80 % der Kinder nach Eintritt in die fünfte Klasse einen Grundschulabschluss (Ungarn, Eritrea, Sudan, Dschibuti und Simbabwe).

In Hinblick auf die Halbierung der **Analphabetenrate bei Erwachsenen** seit 1990 (siehe Tabelle 2; Indikator c) erzielten alle Länder Fortschritte, aber nur zwei Länder entwickelten sich schnell genug, um das Ziel zu erreichen. In vielen Ländern bestand die Ausgangssituation in einer fast hundertprozentigen Alphabetisierung der erwachsenen Bevölkerung (mehr als 95 %): Argentinien, Armenien, Belarus, Bulgarien, Kroatien, Kuba, die Holländischen Antillen, Guyana, Ungarn, Italien, Korea, Lettland, Litauen, Moldawien, Polen, Rumänien, Russische Föderation, Slowenien, Spanien, Tadschikistan, Ukraine und Uruguay. Hinzu kommen die entwickelten Länder, die grundsätzlich keine Analphabetenzahlen mehr veröffentlichen – in der Annahme, dass dieses Problem für sie nicht mehr besteht.

Die **Säuglingssterblichkeit**¹⁴ (siehe Tabelle 3a; Indikator a) ist in einer beträchtlichen Zahl von Ländern (74 % der 180 Länder, aus denen Informationen vorliegen) gegenüber 1990 zurückgegangen, jedoch nur bei 21 % (oder 28) der Länder in einem Umfang, der eine fristgemäße Zielerreichung (vermutlich) erlaubte. In 39 Ländern stieg die Säuglingssterblichkeit, bei 15 verschlechterte sich die Situation rapide. Allerdings waren darunter auch Länder, die schon vor 1990 niedrige Säuglingssterblichkeitsraten verzeichneten, so dass sie trotz gestiegener Werte ihren Vorsprung vor anderen Ländern wahren konnten. Im Gegensatz hierzu ist die Situation in einigen Ländern außerordentlich besorgniserregend: Schon Anfang der 1990er Jahre hatten Lesotho, Nigeria, die Demokratische Republik Kongo, Mauretanien, Angola und Niger hohe Säuglingssterblichkeitsraten, die durchschnittlich über 90 Totgeburten

pro 1.000 Lebendgeburten lagen; bis 1999 hatte sich die Lage in diesen Ländern weiter verschlechtert (durchschnittlich 120 Tot- pro 1.000 Lebendgeburten).

Erheblich zurückgegangen ist die **Sterblichkeitsrate bei Kleinkindern unter 5 Jahren** (Tabelle 3a; Indikator b) in den meisten Ländern, obgleich die Fortschritte nicht überall ausreichten, um den Verpflichtungen nachzukommen (161 Länder verzeichneten Fortschritte, von denen aber nur 54 das Ziel für 2000 erreicht haben dürften). Vierzehn Länder haben Rückschläge erlitten – die schwerwiegendsten der Irak. In Simbabwe, Kenia, Kamerun, Elfenbeinküste, Ruanda, Sambia und Burkina Faso erhöhte sich die Durchschnittsrate von 135 auf 150 Todesfälle pro 1.000 Kinder unter 5 Jahren.

Die Informationen über den **Impfschutz** (Tabelle 3b; Indikator c) sind im Vergleich zum Vorjahr aufgrund fehlender neuerer Daten nicht aktualisiert worden. Sie beziehen sich auf vier Krankheiten: Tuberkulose, Diphtherie, Kinderlähmung und Masern. Die dargestellten Informationen zeigen, dass 130 (71 %) der 184 Länder, aus denen Informationen vorliegen, Fortschritte in der Säuglingsimpfung gemacht hatten und dass 93 (50 %) davon ausreichende Jahressteigerungen verzeichneten, um das Ziel für 2000 zu erreichen. Andererseits geht die negative Entwicklung bei 27 (15 %) der 44 Länder (24 %), die Rückschläge verzeichnen, sehr schnell.

Als Indikator für die **Nahrungssicherheit** wurde die tägliche Pro-Kopf-Kalorienzufuhr gewählt (Tabelle 4; Indikator a). Da es keinen allgemein gültigen Wert für dieses Ziel gibt, werden die Vorgaben der Welternährungsorganisation (FAO) zu Grunde gelegt, die den jeweils erforderlichen Kalorienumfang unter Berücksichtigung der Ausgangssituation der Länder (im Jahr 1990) bestimmen. Von den 163 Ländern, aus denen vergleichbare Informationen vorliegen, weisen 108 (66 %) Fortschritte auf, obwohl sich 26 nicht schnell genug entwickelten, um bis 2000 die Zielvorgaben erfüllt zu haben. Von den 31 (19 %) Ländern, die rückläufige Entwicklungen verzeichnen, zeigen fast die Hälfte beträchtliche Rückschritte mit einem Rückgang um mehr als 500 Kalorien im täglichen Nahrungsmittelangebot, besonders dramatisch waren die Rückschritte im Irak und in Kuba.

Daten zur **Unterernährung bei Kindern unter 5 Jahren** stellt Tabelle 4 (Indikator b) zusammen, wobei nur für eine begrenzte Zahl von Ländern (70) sowohl Daten für die „Ausgangssituation“ (1990 oder nächstliegendes Jahr) als auch für die „aktuelle“ Situation (1999 oder früher) vorlagen. Daher sind nur für diese Länder Angaben über Veränderungen möglich: 61 % diese Länder hatten Fortschritte erzielt; bei fast einem Fünftel davon (8 von 43) vollzog sich die Entwicklung ausreichend schnell. Unter den Ländern mit rückläufiger Entwicklung (23) litten Algerien, Angola, Costa Rica und die Elfenbeinküste unter den größten Rückschritten (obwohl im Falle Costa Ricas der prozentuale Anteil unterernährter Kinder weiterhin niedrig ist).

Entwicklungen der **Sterblichkeitsrate von Müttern** (Tabelle 5; Indikator a) lassen sich aufgrund methodischer Änderungen im Betrachtungszeitraum nicht angeben (die Daten für 1990 sind mit „aktuellen“ Daten nicht vergleichbar). Außerdem ist die Müttersterblichkeit von Land zu Land außerordentlich unterschiedlich, so dass insgesamt keine Trendausagen möglich sind: Die regionalen Durchschnittswerte liegen zwischen 30 (für Europa und Zentralasien) und 567 pro 100.000 Lebendgeburten

13 So hat die UNESCO zum Beispiel nur für 140 Länder Informationen über die Einschulungsrate in Grundschulen, wobei 23 Länder keine Angaben über den Beginn oder den Abschluss der Grundschulphase machen. Auch für andere Indikatoren ist übrigens die Datenlage völlig unzureichend.

14 Die Daten stammen, wie auch im letztjährigen Social Watch Report, aus dem Jahre 1999.

(für das subsaharische Afrika). Extrem schlecht ist die Situation in Sierra Leone und Ruanda (2.000 Todesfälle pro 100.000 Lebendgeburten).

Veränderungen im Bereich der **reproduktiven Gesundheit** werden mit den Indikatoren „Anteil der Schwangerschaften (Indikator b) und Entbindungen (Indikator c) mit Betreuung durch medizinisch geschultes Personal“ (siehe Tabelle 5) dargestellt. Aus 92 Ländern liegen Angaben zu **Schwangerschaften** vor. Sie zeigen, dass ein Drittel dieser Länder eine fast vollständige Versorgung (und damit das Ziel) erreichte. Fortschritte wurden von 48 Ländern gemacht, von denen sich 18 schnell genug entwickelten, um fristgerecht die Zielvorgabe umsetzen zu können. Unter den 14 Ländern, aus denen rückläufige Entwicklungen bekannt wurden, wiesen drei alarmierende Rückschrittsraten auf (Kenia, Myanmar und Nigeria). Besondere Sorge bereitet in diesem Zusammenhang der Fall Tansanias, wo sich die anfangs fast 100%ige Versorgung im Untersuchungszeitraum halbierte.

Was die **medizinische Betreuung während der Entbindung** anbetrifft, liegen Informationen aus insgesamt 155 Ländern vor (für 125 Länder aber nur aus zwei unterschiedlichen Quellen, was die Vergleichbarkeit beträchtlich einschränkt). Fast 43 % (oder 66) der Länder dürften bis 2000 das Ziel einer näherungsweise 100%igen Versorgung erreicht haben. Fortschritte zeigten sich bei 61 Ländern, von denen 20 eine kontinuierlich positive Entwicklung erfuhren. Nur 10 % der Länder verzeichneten Rückschritte; China allerdings in erheblichem Ausmaß. Die acht Länder, in denen sich die Lage im Betrachtungszeitraum nicht veränderte, wiesen einen geringen Versorgungsgrad auf (mit Ausnahme von Tunesien und den Salomon-Inseln, die sich 90 % näherten).

Hinsichtlich der **Lebenserwartung** (Tabelle 6; Indikator a) ist in Rechnung zu stellen, dass die in Kopenhagen beschlossene Zielvorgabe

(Lebenserwartung von mindestens 60 Jahren) für die Mehrzahl der Länder extrem niedrig ist. Dies spiegelt sich in der großen Zahl der Länder, die das Ziel schon bis 1990 erreicht hatten (122 der 207 Länder, aus denen Informationen vorlagen). Trotzdem verfehlen 22 afrikanische und asiatische Länder das Ziel einer Lebenserwartung von mindestens 60 Jahren im Jahr 2000. Andere Länder mit kritischen Ausgangssituationen (Bangladesch, Bolivien, die Komoren, Indien, Myanmar, Kiribati und Pakistan) haben sich erfolgreicher entwickelt und dürften die Ziele für 2000 erfüllt haben. In 20 Ländern zeigten sich alarmierende Rückschritte. Bei allen diesen Ländern lag die durchschnittliche Lebenserwartung 1990 bei 50 Jahren, wobei Sierra Leone mit einer durchschnittlichen Lebenserwartung von nur 37 Jahren den schlechtesten Wert aufwies. Bei sechs dieser Länder waren die Rückschritte erheblich (Simbabwe, Swasiland, Botswana, Kenia, Namibia und Lesotho), hier lag die durchschnittliche Lebenserwartung im Jahre 1999 bei nur 44 Jahren. Im Untersuchungszeitraum hatte es Rückschläge um bis zu 17 Jahren gegeben (Botswana). Am oberen Ende der Skala wiesen schon zu Beginn des Untersuchungszeitraums 50 Länder eine Lebenserwartung von mehr als 70 Jahren auf.

Der Angaben über den Prozentsatz der Bevölkerung mit **Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen** (Tabelle 6; Indikator b) sind wegen fehlender neuer Daten gegenüber dem Vorjahr nicht aktualisiert worden. Außerdem gibt es nur für 55 Länder ausreichende statistische Informationen. Von den 19 Ländern, die einige Fortschritte erzielten, verbesserten 13 den Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen so rasch, dass die Zielvorgaben für 2000 erfüllt werden konnten. Es sind dies Kamerun, die Zentralafrikanische Republik, Guinea, Indonesien, Iran, Jordanien, Malawi, Niger, Oman, Saudi-Arabien, Senegal, Syrien und Thailand. Acht Länder (Benin, Kolumbien, Gabun, Madagaskar, die Malediven, Nigeria,

Die Ziele für 2015

Im Einklang mit den neuen, auf dem Millenniumsgipfel beschlossenen Verpflichtungen ist bei einigen Tabellen eine weitere Spalte hinzugefügt worden, in der die Ziele für 2015 aufgezeigt werden.

Nach unserem Verständnis wird nirgendwo in den Verpflichtungen ausdrücklich darauf hingewiesen, dass das Ausgangsjahr für diese neuen Ziele weiterhin 1990 ist. Liegt jedoch dieses Ausgangsjahr zu Grunde, werden dadurch einfach nur die von den Regierungen zu erfüllenden Anforderungen zur Erreichung dieser Ziele gesenkt. Folglich sind auch weniger signifikante Fortschritte in den nächsten 15 Jahren zu erwarten.

Man betrachte zum Beispiel den Indikator Säuglingssterblichkeit, die bis 2015 um zwei Drittel zu reduzieren ist. Im Falle Gambias, dessen Säuglingssterblichkeitsrate 1990 bei 132 pro 1.000 Lebendgeburten und 1999 bei 61 pro 1.000 lag, entspräche die zu erreichende Rate 44 von 1.000 bezogen auf 1990 als Ausgangsjahr. Geht man jedoch von 2000 aus, müsste das Ziel für 2015 einer Rate von 20 pro 1.000 Lebendgeburten bei der Säuglingssterblichkeit entsprechen.

Setzt man also 1990 als Ausgangsjahr für den Indikator an, haben einige Länder ihr Ziel schon teilweise im Zeitraum 1990-2000 erreicht und die Anforderungen für 2015 sind zwangsläufig geringer (Tabelle 3a). Ähnliches gilt für die Indikatoren Kindersterblichkeit und „Impfschutz bei Kindern unter einem Jahr“ (Tabelle 3b) sowie für „Schwere und mittelschwere Unterernährung von Kindern unter fünf Jahren“ (Tabelle 4); „Zugang zu reproduktiver Gesundheitsversorgung“ (Tabelle 5); für die Bekämpfung von Malaria (Tabelle 6) und für den Zugang zu sauberem Trinkwasser (Tabelle 7). Bei all diesen Indikatoren gibt es Fälle, wo die Millenniums-Zielsetzung für 2015 deutlich unter der des Weltsozialgipfels liegt.

Für die deutsche Ausgabe wurden die Spalten mit Zielvorgaben, die für alle Länder gleich sind (Lebenserwartung 60 Jahre, Grundbildung für alle etc.) entfernt. Da, wo relative Zielvorgaben vorliegen, (zum Beispiel „Die Zahl der Menschen ohne nachhaltigen Zugang zu Trinkwasser bis 2015 halbieren.“), blieben die Spalten erhalten um die Ziele mit dem tatsächlich Erreichten vergleichbar zu machen.

Panama und Uganda) verzeichneten Rückschritte. In einigen Fällen (Benin, Madagaskar, die Malediven und Uganda) hatten mehr als 50 % der Bevölkerung keinen Zugang zu medizinischen Dienstleistungen.

Die Informationen über **Malariaerkrankungen** (Tabelle 6; Indikator c) konnten ebenfalls aufgrund der schlechten Datenlage nicht aktualisiert werden. Von den 58 Ländern, zu denen Daten vorlagen, hatten 29 beträchtliche Fortschritte gemacht. Vier Länder kamen mit der Malaria-bekämpfung nur so langsam voran, dass sie das Ziel für 2000 (vermutlich) verfehlten. In den Ländern mit rückläufiger Entwicklung vollzog sich diese in den meisten Fällen sehr schnell (Benin, Bolivien, Kambodscha, Kamerun, Kolumbien, Guatemala, Guinea, Honduras, Indien, Peru, Saudi-Arabien, Südafrika, Surinam, Türkei, Vanuatu und Venezuela).

Was den **Zugang zu sanitären Einrichtungen** (Tabelle 7; Indikator a) betrifft, hatten von den 123 Ländern, aus denen Informationen vorlagen, 36 (30 %) das Ziel im Jahr 2000 (oder schon 1990) erreicht. Einige dieser Länder machten aber Rückschritte (8), in einigen Fällen in erheblichem Ausmaß (Korea, Mongolei und Rumänien). Fortschritte waren im Erhebungszeitraum 71 Ländern (58 %) möglich, aber nur 10 (8 %) setzten (vermutlich) die Vorgabe für 2000 planmäßig um. Unter den 14 Ländern mit rückläufigen Entwicklungen weisen 6 alarmierende Rückschrittsraten und eine extrem geringe Versorgung mit sanitären Einrichtungen auf, darunter Ruanda (8 %) und Gabun (21 %).

Abschließend wird die Situation beim **Zugang zu sauberem Wasser** (Tabelle 7; Indikator b) dokumentiert, die sich unter den insgesamt 128 Ländern sehr vielschichtig darstellt: 40 Länder hatten das Ziel schon vor 2000 erreicht und 65 machten Fortschritte, obwohl nur 4 davon (Dschibuti, Vereinigte Staaten von Amerika, Samoa und Uruguay) sich ausreichend schnell entwickelten, um bis 2000 allen Menschen Zugang zu sauberem Wasser zu ermöglichen. Von den 17 Ländern mit rückläufigen Entwicklungen wiesen zwei beträchtliche Rückschrittsraten auf (Ruanda und Fidschi). Am kritischsten war die Lage in Afghanistan, wo 1999 nur 13 % der Bevölkerung Zugang zu sauberem Wasser hatte – gefolgt von Äthiopien mit 24 %.

Globale Trends: Trotz Fortschritt wurden die Verpflichtungen von Kopenhagen (noch) nicht umgesetzt

Insgesamt zeigen also die Tabellen 2 bis 7 eine uneinheitliche Entwicklung: Während sich in einigen Ländern die soziale Lage – abgebildet mit den ausgewählten Indikatoren – durchweg verbesserte, verschlechterte sie sich in anderen. In wiederum anderen Ländern standen Fortschritte in Teilbereichen neben Rückschritten. Diese Fort- und Rückschritte in der Umsetzung der Ziele des Weltsozialgipfels von Kopenhagen stellt Tabelle 1 für jedes Land schematisch zusammen¹⁵. Ihr ist zu

entnehmen, dass zwar viele Länder in den 1990er Jahren den Zielvorgaben des Kopenhagener Weltsozialgipfels näher gekommen, dennoch aber von ihnen noch immer deutlich entfernt sind. Immerhin gab es kein Land, indem sich die Daten für alle der ausgewählten Indikatoren verschlechterten.

Wie also sind die globalen Trends, und wie verliefen die sozialen Entwicklungen in den Zeiten der Globalisierung? Hierauf gibt die folgende Tafel 1 (S. 62) Antworten, die die Ergebnisse der Tabelle 1 länderübergreifend zusammenfasst.

Auf den ersten Blick scheint die Entwicklung in allen ausgewählten Bereichen insgesamt positiv verlaufen zu sein¹⁶: In über 43 % der Länder gab es Fortschritte im Blick auf die Grundbildung, rund 75 % der Länder konnte die Gesundheit von Kindern verbessern, in nahezu 80 % der Länder entspannte sich die Ernährungslage, etwa 43 % der Länder bauten die medizinische Betreuung von Schwangerschaften und Geburten („reproduktive Gesundheit“) aus, in fast 72 % der Länder stieg die Lebenserwartung und in 58 % der Länder hatten mehr Menschen als zuvor Zugang zu sauberem Wasser und ausreichenden sanitären Einrichtungen. Doch bei genauerem Hinsehen zeigt sich ein weniger positives Bild: Die Mehrzahl der Fortschritte sind in der Kategorie „einige Fortschritte“ zu finden – und das heißt, sie reichten im allgemeinen nicht aus, um die Zielvorgaben von Kopenhagen schon bis 2000 umzusetzen.

In den Bereichen Grundbildung, Gesundheit bei Kindern und Zugang zu sauberem Wasser und ausreichenden sanitären Einrichtungen erreichten nur ein Drittel oder weniger aller Länder die für 2000 gesteckten Ziele, im Blick auf Nahrungssicherheit und reproduktive Gesundheit erzielte rund die Hälfte der Länder entsprechende Erfolge und nur hinsichtlich der Lebenserwartung und Gesundheit lag die „Erfolgsquote“ mit 64 % aller Länder deutlich darüber. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass von den 187 Ländern, die planmäßig die Zielvorgaben zur Lebenserwartung und Gesundheitssicherung umsetzten, 110 Länder bereits 1990 am Ziel angekommen waren.

Damit aber reichten die Fortschritte insgesamt nicht aus, um die zentralen Beschlüsse von Kopenhagen zur Bekämpfung von Armut und zur Sicherung der Grundbedürfnisse global zu verwirklichen. Dies gilt besonders für die Grundbildung, denn im Bildungsbereich waren die größten Rückschritte zu verzeichnen: In 30 % der 117 Länder, aus denen Informationen vorlagen, verschärfte sich die Bildungsmisere. Selbst die Gesundheitsversorgung verschlechterte sich in 20 % der Länder, und die Nahrungsmittelversorgung ging in 17,3 % der Länder zurück.

Rückgang der Frauendiskriminierung? Zur Entwicklung geschlechtsspezifischer Benachteiligung

Die diesjährige Ausgabe des Social Watch Report stellt (anders als die letztjährige) Daten zur Entwicklung der geschlechtsspezifische Benachteiligung (*gender gap*) zusammen (siehe Tabelle 8). Gefragt wurde, wie

15 In Tabelle 1 wurden die Indikatoren wie folgt den Spalten zugeordnet:
Spalte „Grundbildung“: Indikatoren a und b aus Tabelle 2,
Spalte „Gesundheit bei Kindern“: Indikatoren a, b und c aus Tabelle 3a und 3b,
Spalte „Allgemeine Nahrungssicherheit und Säuglingsernährung“: Indikatoren a und b aus Tabelle 4,
Spalte „Reproduktive Gesundheit“: Indikatoren b und c aus Tabelle 5,
Spalte „Gesundheit und Lebenserwartung“: Indikatoren a und b aus Tabelle 6 und
Spalte „Trinkwasser und sanitäre Einrichtungen“: Indikatoren a und b aus Tabelle 7.

16 Damit scheint Tafel 1 den Trend zu bestätigen, den der letztjährige Social Watch Report andeutete.

Tafel 1: Globale Trends bei der Umsetzung der Beschlüsse des Weltsozialgipfels von 1995

		Grund- bildung	Gesundheit bei Kindern	Nahrungssicherheit/ Säuglingsernährung	Reproduktive Gesundheit	Gesundheit / Lebens- erwartung	sauberes Wasser/ sanitäre Einrichtung
		in Prozent aller Länder					
Beträchtliche Fortschritte	➡	5,1	23,0	30,8	10,5	7,0	5,8
Einige Fortschritte	➡	34,2	52,4	33,8	34,6	15,0	48,2
Beträchtl. Rückschritte	⬅	2,6	1,6		0,6	1,1	2,2
Einige Rückschritte	⬅	8,5	8,4	17,3	5,6	11,8	7,9
Stagnation			14,7		5,6	1,6	7,9
Ziel schon am Aus- gangspunkt erreicht	⊖	10,3		1,5	14,2	1,6	5,
Länder ohne Aus- gangsdaten/ Ziel bis 2000 erreicht	⊙	6,0			13,6	4,3	10,8
Länder, die Ziel schon vor Ausgangspunkt erreicht hatten/ weitere Fortschritte	⊙➡	14,5		16,5	12,3	51,39,4	
Länder, die Ziel schon vor Ausgangspunkt erreicht hatten/ Rückschritte	⬅⊙	18,8			3,1	6,4	2,9
Zusammenfassung der Fortschritte ⊖ + ➡ + ➡ + ⊙➡		43,6	75,4	79,7	43,2	71,7	58,3
Zusammenfassung der Rückschritte ⬅ + ⬅ + ⬅⊙		29,9	9,9	17,3	9,3	19,3	12,9
Ziel erreicht / planmäßig zu erreichen ⊖ + ⊙ + ➡ + ⊙➡		35,9	23,0	48,9	50,6	64,2	30,9
<i>Gesamtzahl der Länder mit verfügbaren Daten</i>		<i>117</i>	<i>191</i>	<i>133</i>	<i>162</i>	<i>187</i>	<i>139</i>

sich der Frauenanteil an der Einschulungsrate an Grundschulen¹⁷, an der Analphabetenquote (in der Altersgruppe 15 bis 24 Jahre) und an der Arbeitslosenquote seit 1990 veränderte. Insgesamt ist die Entwicklung der Benachteiligung von Frauen von Land zu Land unterschiedlich und häufig innerhalb eines Landes uneinheitlich – Fortschritte, Stagnation und Rückschritte stehen also nebeneinander. Auffällig ist dabei, dass es nur wenige Länder wie zum Beispiel Pakistan gibt, in denen sich die Situation der Frauen im Blick auf alle drei Aspekte verschlechterte (rückläufiger Frauenanteil an der Einschulungsquote und steigender Frauenanteil an den Analphabeten- und Arbeitslosenquoten).

Die Ergebnisse der Tabelle 8 fasst Tafel 2 länderübergreifend zusammen und zeigt insgesamt einen positiven Trend: Seit 1990 stieg der Frauenanteil an der Einschulungsrate in fast einem Drittel der Länder, in über 38 % der Länder nahm der Frauenanteil an der Analphabetenquote und in fast 44 % der Länder an der Arbeitslosenquote ab. Andererseits gibt es eine beträchtliche Zahl von Ländern, in denen die Benachteiligung von Frauen zunahm: In rund 30 % der Länder lag der Frauenanteil an der Arbeitslosenquote 1990 unter dem heutigen Wert – das aber heißt, dass in diesen Ländern Arbeitslosigkeit zunehmend weiblich wurde. In einem Fünftel der Länder ging der Frauenanteil an der Einschulungsrate zurück, der Bildungsvorsprung der Jungen vor den Mädchen vergrößerte sich also. Beachtung verdient außerdem, dass sich in einem beträchtlichen Teil der Länder keine Veränderungen ergaben (vgl. Tafel 2). Aufgrund der Datenlage ist es allerdings nicht möglich, die Veränderungen in einem Bereich mit denen in anderen Bereichen zu vergleichen: Geschlechtsspezifische Angaben zur Einschulungsrate liegen für 163 Länder vor, zur Analphabetenquote aus 87 Ländern und zur Arbeitslosenquote aus 133 Ländern (vgl. Tafel 2).

Mehr Geld für soziale Entwicklung? Zu Veränderungen der Staatsausgaben

Von herausragender Bedeutung für die Entwicklungsfinanzierung ist die Gestaltung der staatlichen Ausgabenstruktur. Daher stellt Tabelle 8 die Veränderungen der staatlichen Ausgaben für Erziehung (Anteil am Bruttoinlandsprodukt) sowie Gesundheit und Verteidigung zusammen (jeweils Anteile am Bruttoinlandsprodukt). Außerdem wurde die Entwicklung des Schuldendienstes (Anteil am BIP) dokumentiert. Auch im Blick auf die Staatsausgaben – dies zeigt bereits der erste Blick auf Tabelle 8 – ist die Entwicklung seit 1990 uneinheitlich verlaufen. Einige Länder konnten den Anteil der Bildungsausgaben am BSP um 2 % steigern (Malawi, Jamaika, Lesotho, Lettland, Moldawien, Paraguay, Polen und Venezuela), in anderen Ländern sank der Anteil um über 5 % (Armenien, Mongolei, Surinam und Tadschikistan). Bei den Gesundheitsausgaben gibt es auf der einen Seite Steigerungen um mehr als 2 % (Belarus, Bolivien, Kolumbien, Israel und Moldawien) und auf der anderen Seite Senkungen um über 2 % (Georgien und Mazedonien).

Tafel 2: Die Entwicklung der Geschlechterlücke			
	Frauenanteil an der Analphabetenrate (15-24 Jahre)	Frauenanteil an der Arbeitslosigkeit	Frauenanteil an der Einschulung an der Grundschule (Brutto)
	in Prozent aller Länder		
←	8,3	25,8	14,0
←←	5,3	4,5	6,7
	48,1	25,8	46,3
→	28,6	30,3	19,5
→→	9,8	13,5	13,4
Rückschritte insgesamt	13,5	30,3	20,7
Fortschritte insgesamt	38,3	43,8	32,9
Zahl der Länder mit Daten	87	133	163

Da Militärausgaben und Schuldendienst Ressourcen zu Lasten der Sozialausgaben verbrauchen, werden Ausgaben senkungen in diesen beiden Bereichen als Leistungen bewertet, die sich positiv auf die sozialen Entwicklungen auswirken. Einige Länder senkten den Anteil der Militärausgaben am BIP um mehr als 5 % (Kuwait, Mosambik, Oman und Russland, wobei der Wehretat von Kuwait seit Kriegsende um über 40 % gesenkt wurde), andere steigerten ihn um über 4 % (wie Äthiopien und vor allem Angola, letzteres Land mit einem Zuwachs von 18 %). Uneinheitlich waren auch die Veränderungen des Anteiles des Bruttoinlandsproduktes, der für den Schuldendienst aufgebracht werden musste. Rückgängen von mehr als 10 % (Guayana, Kongo und Papua-Neu Guinea) standen Steigerungen um über 10 % gegenüber (Angola, Gabun und Malta).

Zur Darstellung globaler Trends wurden daher wiederum die Daten aus Tabelle 8 länderübergreifend zusammengestellt, dies tut Tafel 3 (S. 64):

Tafel 3 ist zu entnehmen, dass rund drei Viertel der Länder (aus denen entsprechende Daten vorliegen) seit 1990 ihre Militärausgaben relativ zum Bruttoinlandsprodukt kürzten. Zwei Drittel der Länder erhöhten den Einsatz staatlicher Mittel für Bildung und Gesundheit, und etwas mehr Länder verzeichneten Fortschritte beim Abbau der relativen Schuldenlast als Rückschritte. Dennoch verdient hervorgehoben zu werden, dass fast 47 % der Länder in den 1990er Jahren einen immer größeren Anteil ihres Bruttoinlandsproduktes für den Schuldendienst aufwenden mussten.

17 Zugrunde gelegt wurde die Brutto-Einschulungsrate, da diese für eine größere Zahl von Ländern zur Verfügung stand. Zwar umfasst diese Rate auch die Einschulung von Personen im nicht mehr schulpflichtigen Alter, dies aber verzerrt das Zahlenverhältnis von Männern zu Frauen nicht (und dieses Zahlenverhältnis soll ja als Indikator zur Abbildung der „Geschlechterlücke“ dienen).

Tafel 3: Zur Entwicklung der Staatsausgaben

	Bildungsausgaben steigen	Gesundheitsausgaben steigen	Verteidigungsausgaben sinken	Ausgaben für Auslandsschulden sinken
	Staatsausgaben für Bildung als % des BSP	Staatsausgaben für Gesundheit als % des BIP	Militärausgaben als % des BIP	Gesamtschuldendienst als % des BIP
	1990-1995/97	1990-1998	1990-1999	1990-1999
Beträchtliche Fortschritte (über 1 %)	27,6	20,7	30,8	42,7
Einige Fortschritte (unter 1 %)	37,9	45,9	44,2	9,7
Stagnation	6,0	6,3	3,8	2,9
Einige Rückschritte (unter 1 %)	18,1	22,5	15,4	14,6
Beträchtliche Rückschritte (über 1 %)	10,3	4,5	5,8	32,0
Fortschritte insgesamt	65,5	66,7	75,0	52,4
Rückschritte insgesamt	28,4	27,0	21,2	46,6
Zahl der Länder mit verfügbaren Daten	116	111	104	103

Social Watch: „Benchmarking“ zur Urteilsbildung

Drei Tabellen auf dem Faltposter, das diesem Social Watch Report wiederum beiliegt, versuchen ein „Benchmarking“ zur Beurteilung, in zwar in dreierlei Hinsicht:

- In welchen Ländern ist die aktuelle soziale Situation besonders gut, in welchen besonders schlecht? Diese „Momentaufnahme“ bietet die Tabelle „**Aktuelle Situation**“.
- Welche Länder näherten sich den Zielen des Weltsozialgipfels, der Vierten Weltfrauenkonferenz und des Millenniumsgipfels seit 1990 am stärksten, welche entfernten sich von diesen Zielen am weitesten? Hierauf gibt die Tabelle „**Fortschritte und Rückschritte**“ (seit 1990) Antworten.
- In welchen Ländern strebt die Regierung mit Entschiedenheit ein Erreichen der sozialpolitischen Ziele an, in welchen Ländern tut sie wenig zur Verbesserung der sozialen Lage? Dies beantwortet die Tabelle „**Politischer Wille**“.

Im Einzelnen stellen die Tabellen „Fortschritte und Rückschritte“ und „Aktuelle Situation“ Angaben zu sechs Bereichen dar, die mit den in den Tabellen 1 bis 8 verwendeten Indikatoren grundsätzlich korrespondieren, auch wenn sie diese etwas anders gruppieren. Diese sechs Bereiche sind:

- „Analphabetentum“ (Analphabetenrate bei Erwachsenen und der Altersgruppe 15-24 Jahre);
- „Reproduktive Gesundheit“ (Prozentsatz der Schwangerschaften und Entbindungen unter Betreuung von medizinisch geschultem Personal);
- „Ernährung“ (tägliche Pro-Kopf Kalorienzufuhr und Prozentsatz der unter Fünfjährigen mit schweren und leichteren Formen von Unterernährung);
- „Dienstleistungen“ (Prozentsatz der Bevölkerung mit Zugang zu sanitären Einrichtungen, Prozentsatz der Bevölkerung mit Zugang zu sauberem Wasser und Telefonverbindungen pro 1.000 Einwohner);
- „Kindheit“ (Sterblichkeitsraten bei Säuglingen unter 1 Jahr, Sterblichkeitsraten bei Kleinkindern unter 5 Jahren, Prozentsatz der Kinder, die die 5. Klasse erreichen und Netto-Einschulungsrate an Grundschulen) und
- „Gleichberechtigung der Geschlechter“ (Frauenanteil an der Arbeitslosenquote, an der Brutto-Einschulungsrate an Grundschulen und an der Analphabetenquote für die Altersgruppe 15-24 Jahre).

Die Tabelle „Politischer Wille“ spiegelt die aktuelle Haltung der Länder gegenüber Themen, die direkt von staatlichen Entscheidungen abhängen. Diese Tabelle umfasst fünf Indikatoren: Prozentsatz des BSP für Ausgaben im Bildungsbereich; Prozentsatz des BIP für Ausgaben im Gesundheitsbereich; Prozentsatz des BIP für Militärausgaben; Prozent-

satz des BSP für staatliche Entwicklungshilfe (im Falle von Mitgliedsländern der Organisation für Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, OECD) und Prozentsatz zentraler internationaler Abkommen, die die Regierungen unterzeichnet und ratifiziert haben (vgl. zur Unterzeichnung und Ratifikation internationaler Verträge und Abkommen die Tabellen 9 bis 11).

Methodische Hinweise

Zur Datenlage

Grundsätzlich gilt für diese Ausgabe des Social Watch Report, was auch schon in früheren Jahren festgestellt werden musste: Die Datenlage ist unzureichend. So liegen häufig für die einzelnen Länder nur Daten aus verschiedenen Jahren vor, was natürlich die Vergleichbarkeit stark einschränkt. Mitunter mussten Daten aus verschiedenen Quellen in einer Tabelle zusammengefasst werden, auch dies beschränkt aufgrund methodischer Unterschiede die Vergleichbarkeit (wurden mehrere Quellen herangezogen, wird dies jeweils in den Tabellen vermerkt). Grundsätzlich wurden die jeweils aktuellsten Daten verwendet, die von einer der renommierten internationalen Organisationen erhoben beziehungsweise zusammengestellt wurden.

Fehlen solche Daten, wurden aus den verfügbaren alternativen Quellen jene ausgewählt, deren Daten in den Vorjahren dem am nächsten kamen, was die renommierten Quellen veröffentlicht hatten. In Fällen, in denen alternative Quellen zur Verfügung standen, wurde jener Quelle der Vorzug gegeben, die allgemein als die führende Autorität im fraglichen Themenbereich galt. In Fällen, in denen keine der zwei oben genannten Kriterien zutraf, wurde jene Quelle ausgewählt, die Daten aus der größtmöglichen Anzahl an Ländern lieferte.

Zur Darstellung von Veränderungen („Fortschritte und Rückschritte“) und des Zielerreichungsgrades

Falls sich verfügbare Daten auf einen Zeitraum (zum Beispiel 1990-1994) statt auf ein Jahr bezogen, wurden die Daten dem Jahr zugeordnet, das in der Mitte des Zeitraums lag (in obigem Falle 1992), um die Abweichungsrate berechnen zu können.

Bei nicht-quantifizierbaren Verpflichtungen wurden gegebenenfalls zahlenmäßig definierte Ziele anderer Gipfel¹⁸ hinzugenommen.

Aufgrund der unzulänglichen Datenlage – die sich nicht nur durch beträchtliche Lücken, sondern auch durch die begrenzte Aussagekraft mancher Daten auszeichnet – und weil es keinen Konsens über normative Zielsetzungen gibt, sind alle Schlussfolgerungen vorläufig. Sie können nicht mehr bieten als Anhaltspunkte für eine näherungsweise Modellabbildung sozialer Wirklichkeit. Daher auch beschränkt sich der

Social Watch Report im Blick auf den Zielerreichungsgrad auf Aussagen wie jene, dass bestimmte Ziele früher als geplant, planmäßig oder nicht (beziehungsweise später als geplant) erreicht wurden. Weitergehende Aussagen wären der Datenlage nicht angemessen, sie würden eine Genauigkeit vortäuschen, die empirisch nicht gedeckt ist.

In diesem Sinne werden auch Fort- und Rückschritte nur nach einem groben Raster angegeben und mit Symbolen dargestellt. Zwar beruhen die Klassifizierungen auf einer Ordinalskala mit Werten von 1 bis 5 (1: beträchtliche Rückschritte, 2: einige Rückschritte, 3: Stagnation, 4: einige Fortschritte, 5: beträchtliche Fortschritte oder Ziel schon erreicht)¹⁹, doch die Wiedergabe von Zahlen hätte verdeckt, dass alle Angaben nur grobe Annäherungen darstellen; Genauigkeit war auch hier nicht möglich. Im Einzelnen wurden folgende Symbole den Kategorien zugeordnet:

←	beträchtliche Rückschritte
←	einige Rückschritte
	Stagnation
→	einige Fortschritte
→	beträchtliche Fortschritte oder Ziel schon erreicht

„Beträchtliche Fortschritte oder Ziel schon erreicht“, bezieht sich auf Länder, die ein Ziel schon 1990 erreicht hatten, später erreichten oder planmäßig erreichen werden, wenn sie weiterhin solche Fortschritte machen wie bisher.

„Einige Fortschritte“ bezieht sich auf Länder mit positiven Veränderungen, in denen aber die Fortschritte nicht ausreichen, um ein Ziel noch wie geplant zu erreichen.

„Stagnation“ bezieht sich auf Länder, in denen im betreffenden Zeitraum keine größeren Veränderungen auftraten.

„Einige Rückschritte“ bezieht sich auf Länder, die einen negativen Wert und eine allmählich rückläufige Entwicklung verzeichnen.

„Beträchtliche Rückschritte“ bezieht sich auf Länder, in denen rückläufige Entwicklungen in größerem Umfang zu verzeichnen sind.

Gegebenenfalls werden in den Spalten für „Fortschritte oder Rückschritte“ auch zusätzliche Symbole für jene Länder verwendet, die schon 1990 das entsprechende Ziel erreicht hatten. Diese symbolischen Zeichen unterscheiden zwischen vier Untergruppen: Länder, die das Ziel bis 1990 erreicht hatten; Länder, für die keine Daten aus 1990 vorlagen, die aber bis zum Ende des geplanten Zeitraums das Ziel erreicht hatten; Länder, die das Ziel bis 1990 erreicht hatten und weiterhin Fortschritte machen; und Länder, die das Ziel bis 1990 erreicht hatten, aber jetzt Rückschläge erleiden.

18 So wurden zum Beispiel für „Nahrungssicherheit“ Zielvorgaben des Welternährungsgipfels von 1996 verwendet.

19 Hinweise zur Klassifizierung mithilfe des „Punktesystems“ finden sich auf Seite 66.

Das folgende Punktesystem bestimmt, je nach Verteilung der Variablen, die Platzierung der Länder in der Tabelle „**Fortschritte und Rückschritte**“. Dabei wurde als allgemeines Kriterium die jährliche Abweichungsrate (*Annual Rate of Variation*, ARV) bei Fortschritten und Rückschritten errechnet und die Länder entsprechend platziert, je nachdem ob sie über oder unter der jeweiligen durchschnittlichen Fortschritts- oder Rückschrittsrate liegen.

Senkung der Analphabetenrate bei Erwachsenen:
 5) Fortschritte bei einer ARV unter -3,26 %
 4) Fortschritte bei einer ARV über -3,26 %
 3) ARV nahe 0 %

Senkung der Analphabetenrate in der Altersgruppe 15-24 Jahre:
 5) Fortschritte bei einer ARV unter -5,02 %
 4) Fortschritte bei einer ARV über -5,02 %
 3) ARV nahe 0 %

Schwangerschaften mit qualifizierter Betreuung (pro 1.000):
 5) Fortschritte bei einer ARV über 5,29 %
 4) Fortschritte bei einer ARV unter 5,29 %
 3) ARV nahe 0 %
 2) Rückschritte bei einer ARV über -1,74 %
 1) Rückschritte bei einer ARV unter -1,74 %

Entbindungen mit qualifizierter Betreuung:
 5) Fortschritte bei einer ARV über 3,68 %
 4) Fortschritte bei einer ARV unter 3,68 %
 3) ARV nahe 0 %
 2) Rückschritte bei einer ARV über -1,26 %
 1) Rückschritte bei einer ARV unter -1,26 %

Tägliche Kalorienzufuhr:
 5) Fortschritte bei einer ARV über 0,78 %
 4) Fortschritte bei einer ARV unter 0,78 %
 3) ARV nahe 0 %
 2) Rückschritte bei einer ARV über -0,63 %
 1) Rückschritte bei einer ARV unter -0,63 %

% Unterernährung bei Kleinkindern:
 5) Fortschritte bei einer ARV unter -5,1 %
 4) Fortschritte bei einer ARV über -5,1 %
 3) ARV nahe 0 %
 2) Rückschritte bei einer ARV unter 4,68 %
 1) Rückschritte bei einer ARV über 4,68 %

% der Menschen mit Zugang zu sauberem Wasser:
 5) Fortschritte bei einer ARV über 3,61 %
 4) Fortschritte bei einer ARV unter 3,61 %
 3) ARV nahe 0 %
 2) Rückschritte bei einer ARV über -2,43 %
 1) Rückschritte bei einer ARV unter -2,43 %

% der Menschen mit Zugang zu sanitären Einrichtungen:
 5) Fortschritte bei einer ARV über 5,75 %
 4) Fortschritte bei einer ARV unter 5,75 %
 3) ARV nahe 0 %
 2) Rückschritte bei einer ARV über -3,96 %
 1) Rückschritte bei einer ARV unter -3,96 %

Telefonverbindungen pro 1.000 Einwohner:
 5) Fortschritte bei einer ARV über 7,4 %
 4) Fortschritte bei einer ARV unter 7,4 %
 3) ARV nahe 0 %
 2) Rückschritte bei einer ARV über -3,12 %
 1) Rückschritte bei einer ARV unter -3,12 %

Säuglingssterblichkeit (unter einem Jahr) pro 1.000 Lebendgeburten:
 5) Fortschritte bei einer ARV unter -3,08 %
 4) Fortschritte bei einer ARV über -3,08 %
 3) ARV nahe 0 %
 2) Rückschritte bei einer ARV unter 3,12 %
 1) Rückschritte bei einer ARV über 3,12 %

Einschulungsrate an Grundschulen (Netto):
 5) Fortschritte bei einer ARV über 3,02 %
 4) Fortschritte bei einer ARV unter 3,02 %
 3) ARV nahe 0 %
 2) Rückschritte bei einer ARV über -1,74 %
 1) Rückschritte bei einer ARV unter -1,74 %

% der Kinder, die die 9. Klasse erreichen:
 5) Fortschritte bei einer ARV über 5,59 %
 4) Fortschritte bei einer ARV unter 5,59 %
 3) ARV nahe 0 %
 2) Rückschritte bei einer ARV über -3,36 %
 1) Rückschritte bei einer ARV unter -3,36 %

Kindersterblichkeit (unter fünf Jahren) pro 1.000 Lebendgeburten:
 5) Fortschritte bei einer ARV unter -3,61 %
 4) Fortschritte bei einer ARV über -3,61 %
 3) ARV nahe 0 %
 2) Rückschritte bei einer ARV unter 2,33 %
 1) Rückschritte bei einer ARV über 2,33 %

Variablen zur Berechnung der Geschlechterlücke:

Verteilung Frauen/Männer beim Analphabetentum (Altersgruppe 15-24):
 5) Fortschritte bei einer ARV unter -3,29 %
 4) Fortschritte bei einer ARV über -3,29 %
 3) ARV zwischen 1 und -1 %
 2) Rückschritte bei einer ARV unter 3,17 %
 1) Rückschritte bei einer ARV über 3,17 %

Verteilung Frauen/Männer bei der Arbeitslosigkeit:
 5) Fortschritte bei einer ARV unter -3,64 %
 4) Fortschritte bei einer ARV über -3,64 %
 3) ARV zwischen 1 und -1 %
 2) Rückschritte bei einer ARV unter 7,01 %
 1) Rückschritte bei einer ARV über 7,01 %

Verteilung Frauen/Männer bei der Einschulungsrate an Grundschulen:
 5) Fortschritte bei einer ARV unter -0,66 %
 4) Fortschritte bei einer ARV über -0,66 %
 3) ARV zwischen 1 und -1 %
 2) Rückschritte bei einer ARV unter 1,08 %
 1) Rückschritte bei einer ARV über 1,08 %

Das folgende Punktesystem bestimmt, je nach Verteilung der Variablen, die Platzierung der Länder auf der Tabelle „**Aktuelle Situation**“. Das allgemeine Kriterium bestand darin, zunächst jene Länder zu identifizieren, deren Werte dem Ziel schon sehr nah waren und die restliche Verteilung danach vorzunehmen, ob die länderspezifischen Werte über oder unter diesem Durchschnitt lagen. Die Kategorie „kritische Situation“ bezieht sich auf Werte, die entweder doppelt so hoch sind wie der Durchschnitt (in den Fällen, wo das Ziel in einer Senkung besteht) oder weniger als die Hälfte des Durchschnitts betragen (in den Fällen, wo das Ziel eine Erhöhung vorsieht).

% Analphabetentum bei Erwachsenen:
 4) 5 % oder weniger
 3) zwischen 5 % und 20,8 %
 2) zwischen 20,8 % und 41,5 %
 1) mehr als 41,5 %

% Analphabetentum in der Altersgruppe 15-24 Jahre:
 4) 5 % oder weniger
 3) zwischen 5 % und 13,7 %
 2) zwischen 13,7 % und 27,4 %
 1) mehr als 27,4 %

Schwangerschaften mit qualifizierter Betreuung (pro 1.000):
 4) 950 oder mehr
 3) zwischen 949 und 789
 2) zwischen 788 und 395
 1) weniger als 395

% Entbindungen mit qualifizierter Betreuung:
 4) 95 % oder mehr
 3) zwischen 95 % und 76,5 %
 2) zwischen 76,5 % und 38,3 %
 1) weniger als 38,3 %

Tägliche Kalorienzufuhr:
 4) 3200 oder mehr
 3) zwischen 3199 und 2700
 2) zwischen 2699 und 2300
 1) weniger als 2300

% Unterernährung bei Kleinkindern:
 4) 6 % oder weniger
 3) zwischen 6 % und 10 %
 2) zwischen 10 % und 15 %
 1) mehr als 15 %

% Menschen mit Zugang zu sauberem Wasser:
 4) 95 % oder mehr
 3) zwischen 95 % und 79,1 %
 2) zwischen 79,1 % und 39,5 %
 1) weniger als 39,5 %

% Menschen mit Zugang zu sanitären Einrichtungen:
 4) 95 % oder mehr
 3) zwischen 95 % und 79,1 %
 2) zwischen 79,1 % und 39,5 %
 1) weniger als 39,5 %

Telefonverbindungen pro 1.000 Einwohner:
 4) 500 oder mehr
 3) zwischen 499 und 202
 2) zwischen 201 und 101
 1) weniger als 101

Säuglingssterblichkeit (unter einem Jahr) pro 1.000 Lebendgeburten:
 4) weniger als 10
 3) zwischen 10 und 44,4
 2) zwischen 44,4 und 88,8
 1) mehr als 88,8

Einschulungsrate an Grundschulen (Netto):
 4) 95 % oder mehr
 3) zwischen 95 % und 84,4 %
 2) zwischen 84,4 % und 42,2 %
 1) weniger als 42,2 %

% Kinder, die die 9. Klasse erreichen:
 4) 95 % oder mehr
 3) zwischen 95 % und 82,6 %

2) zwischen 82,6 % und 60 %
 1) weniger als 60 %

Kindersterblichkeit der Unter-Fünfjährigen pro 1.000 Lebendgeburten:
 1) weniger als 10
 3) zwischen 10 und 64
 2) zwischen 64 und 128
 1) mehr als 128

Variablen, die der Berechnung der Ungleichheit zwischen den Geschlechtern dienen:

Das Verhältnis zwischen weiblichem und männlichem Analphabetismus in der Altersgruppe 15-24 Jahre:
 4) bis 1
 3) zwischen 1 und 1,77
 2) zwischen 1,77 und 2,72
 1) mehr als 2,72

Das Verhältnis zwischen der Arbeitslosigkeit bei Männern und Frauen:
 4) bis 1
 3) zwischen 1 und 1,35
 2) zwischen 1,35 und 2
 1) mehr als 2

Das Verhältnis bei den Einschulungsquoten von Mädchen und Jungen:
 4) bis 1 (und jene Länder, in denen die Einschulungsquote von Mädchen höher als 95 Prozent liegt)
 3) zwischen 1 und 0,82
 2) zwischen 0,82 und 0,74
 1) weniger als 0,74

Punktesystem für die Tabelle „**Politischer Wille**“. Bei der Erstellung dieser Tabelle bestand das allgemeine Kriterium darin, die Verteilung grob nach drei Gruppen vorzunehmen.
 1) zwischen 0 und 2/3 des Durchschnitts;
 2) zwischen 2/3 und 3/2 des Durchschnitts; und
 3) mehr als 3/2 des Durchschnitts.

Grenzwerte:
% BSP für Bildung:
 1) weniger als 3,06 %
 2) zwischen 3,06 % und 6,89 %
 3) 6,89 % oder mehr

% BIP für Gesundheit:
 1) weniger als 2,24 %
 2) zwischen 2,24 % und 5,05 %
 3) 5,05 % oder mehr

% BIP für Verteidigung:
 1) mehr als 4,14 %
 2) zwischen 4,14 % und 1,84 %
 3) 1,84 % oder weniger

% BSP für Entwicklungshilfe (nur OECD-Länder):
 1) weniger als 0,26 %
 2) zwischen 0,26 % und 0,59 %
 3) 0,59 % oder mehr