

Qualitatives Wachstum und Gesundheitsförderung

Juni 2012

Autor: Christine Greve

Redaktion: KC Gesundheit, Bildung und Soziale Sicherung

Die Verbesserung der Gesundheit benachteiligter Bevölkerungsgruppen ist eine Kernaufgabe der internationalen Entwicklungszusammenarbeit und als solche in den Millenniumsentwicklungszielen der Vereinten Nationen (MDG 4, 5 und 6) verankert. Gesundheit, Ernährungssicherung und der Zugang zu sauberem Trinkwasser sind menschliche Grundbedürfnisse, deren Befriedigung Voraussetzung für die Schaffung von Wohlstand und sozial nachhaltigem Wachstum ist.

Erfahrungen aus der Praxis und wissenschaftliche Studien zeigen, dass eine gute Gesundheit nicht nur Ziel von Armutsbekämpfung und qualitativem Wachstum ist, sondern auch ein wirksames Instrument zu deren Erreichung. Eine Verbesserung der Gesundheit muss nicht auf vorangehendes Wirtschaftswachstum warten. Sie kann selbst ein Katalysator für wirtschaftlichen Aufschwung, größere soziale Sicherheit, bessere Bildungschancen und nachhaltige Armutsminderung sein.

Gesundheit als Katalysator für qualitatives Wachstum

In mehrfacher Hinsicht ist der Gesundheitszustand der Bevölkerung Grundvoraussetzung und Motor für qualitatives Wachstum:

Gesundheit als Menschenrecht

Das gesundheitliche Wohlbefinden eines

Qualitatives Wachstum bezeichnet einen Entwicklungsprozess, der auf nachhaltige Fortschritte in ökonomischer, ökologischer und sozialer Hinsicht zielt. Qualitatives Wachstum bedeutet dabei die Steigerung der gesamtgesellschaftlichen Wohlfahrt, die sich [...] auch in einer Erhöhung der Verteilungsgerechtigkeit, der Chancengleichheit, der sozialen Sicherheit, dem friedlichen Zusammenleben oder dem Erhalt der natürlichen Lebensgrundlagen ausdrückt.

Menschen ist von elementarer Bedeutung für ein selbstbestimmtes und würdevolles Leben. Das Engagement der KfW Entwicklungsbank im Gesundheitssektor basiert daher auch auf dem unveräußerlichen Recht eines jeden Menschen auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit (UN-Sozialpakt Artikel 12).

Zur Verwirklichung dieses Rechtes genügt jedoch nicht alleine ein Rechtsanspruch auf Zugang zu gesundheitlicher Infrastruktur. In den Partnerländern der deutschen Finanziellen Zusammenarbeit (FZ) geht es vor allem darum, den de facto Zugang aller Bevölkerungsgruppen zu qualitativ hochwertigen Gesundheitsdienstleistungen zu verbessern. Es geht um den Abbau ökonomischer, geographischer, religiöser, ethnischer oder geschlechtsspezifischer Zugangsbarrieren, kurz um die Schaffung von mehr sozialer Gerechtigkeit und Chancengleichheit.

Frauen profitieren in besonderem Maße

Unter dem Gesichtspunkt der Chancengleichheit ist Gesundheitsförderung vor allem für die Rolle der Frau in der Gesellschaft von zentraler Bedeutung. Frauen tragen die Hauptlast in der Pflege von Kranken und sind während Schwangerschaft und Geburt einem hohen Sterberisiko ausgesetzt. Je mehr Kinder eine Frau zur Welt bringt, desto eingeschränkter sind ihre persönlichen Entfaltungsmöglichkeiten. Die Reduzierung von Krankheits- und Sterberisiken sowie die Vermeidung ungewollter Schwangerschaften stärken somit unmittelbar die Stellung der Frauen. Sie erhöhen deren Chancen auf bessere Bildung, auf eine Integration in den offiziellen Arbeitsmarkt und auf gesellschaftliche Teilhabe. Dies ermöglicht erst die Ausschöpfung des produktiven Potenzials einer Gesellschaft, stärkt den sozialen Frieden und den nachhaltigen Aufbau einer demokratischen Gesellschaft.

Hierzu leistet die von der FZ umfangreich geförderte Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte (SRGR) einen wichtigen Beitrag. Aus FZ-



Quelle: Dr. Dirk Müller

Mitteln werden Verhütungsmittel beschafft, Sexuaufklärung angeboten und Gesundheits- und Beratungsdienstleistungen rund um Schwangerschaft und Geburt zur Verfügung gestellt. Neben den primär angestrebten Gesundheitseffekten haben diese Vorhaben Auswirkungen auf soziale und gesellschaftliche Normen sowie die demographische Entwicklung eines Landes (s. Fallbeispiel 1).

Einkommensarmut verringern

Krankheit und die damit verbundenen ökonomischen Folgekosten sind in Ländern ohne soziales Sicherungsnetz eine der Hauptursachen für Verarmung. Die direkten Auswirkungen von Krankheiten auf das Haushaltseinkommen sind vielfältig: Kosten für medizinische Versorgung, krankheitsbedingter Einkommensausfall, Verringerung der Einkommenschance durch Krankheiten im Kindesalter oder Verlust von zukünftigem Einkommen durch frühzeitiges Versterben. Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation zufolge werden jährlich rund 100 Millionen Menschen durch Krankheitskosten in die Armut getrieben (Weltgesundheitsbericht (2010)).

Um den Teufelskreis aus Armut und Krankheit zu durchbrechen, legt die KfW im Rahmen ihres Engagements für die Gesundheitssystemstärkung einen Schwerpunkt auf den Ausbau von Basisgesundheitsdiensten, den Auf- und Ausbau gerechter und nachhaltiger Finanzierungsstrukturen für den Gesundheitssektor und die nachfrageseitige Subventionierung von Gesundheitsleistungen (z.B. über Gutscheinsysteme). Die FZ geförderten Vorhaben in diesen Bereichen kommen vorrangig benachteiligten Bevölkerungsschichten zugute und verringern das Risiko der Zielgruppe, aufgrund von Gesundheits-

ausgaben zu verarmen.

Darüber hinaus sieht die FZ im Auf- und Ausbau sozialer Sicherungssysteme (soziale Grundsicherung, Krankenversicherung, Altersvorsorge) in ihren Partnerländern einen wichtigen Ansatz, um nachhaltige Strukturen zur Armutsreduzierung zu schaffen. In besonders armen Ländern bieten Sozialtransfers, Mikroversicherungen und Gutscheinsysteme eine Möglichkeit, die oft überwiegend junge Bevölkerung vor Verarmung durch Krankheit zu schützen. Mit wachsendem Entwicklungsstand und einer längeren Lebenserwartung der Bevölkerung werden sich zukünftig in vielen Entwicklungsländern die Anreize und der Spielraum erhöhen, Vermögen anzusparen und in soziale Absicherung (Renten-, Kranken- und Arbeitslosenversicherung) zu investieren. In diesem Bereich soll das FZ Engagement in Abstimmung mit anderen Sektoren (z.B. Mikrofinanzierung) und angepasst an die jeweiligen Bedürfnisse des Partnerlandes ausgebaut werden.

Volkswirtschaften profitieren

Wirtschaftlich betrachtet führt eine gute physische und mentale Gesundheit der Bevölkerung zu einer Steigerung der Arbeitsproduktivität des Humankapitals. Die positiven Auswirkungen auf die wirtschaftliche Entwicklung eines Landes sind wissenschaftlich belegt.

Eine Erhöhung der Lebenserwartung steigert das Wirtschaftswachstum und ein Rückgang von Erkrankungen im Kindesalter erhöht

das durchschnittliche Erwerbseinkommen (Bloom, Canning und Sevilla, 2004; Commission on Macroeconomics and Health, 2001). Im Gegenzug übersteigt der volkswirtschaftliche Schaden von vermeidbaren Krankheiten und verlorenen Lebensjahren bei weitem die Kosten, die für eine Verbesserung der Gesundheitsversorgung in den ärmsten Ländern der Welt aufgebracht werden müssten.

Darüber hinaus tragen die Abwesenheit gesundheitlicher Risiken und eine gesunde erwerbstätige Bevölkerung zu einer Verbesserung des Investitionsklimas – messbar in

Die *Commission on Macroeconomics and Health* schätzte in ihrem Bericht von 2001, dass eine Erhöhung der Gebermittel für Gesundheitsinvestitionen in Höhe von 0,1% des BNP der Geberländer jährlich rund 8 Millionen Menschenleben retten könnte. Die Kosten hierfür lägen bei etwa US\$27 Mrd. jährlich. Die resultierenden Produktivitätszuwächse wurden auf eine Höhe von US\$186 Mrd. jährlich beziffert.

einem Anstieg ausländischer Direktinvestitionen – und einem Anstieg der inländischen Sparquote bei, beides Faktoren von großer Bedeutung für ein nachhaltiges Wirtschaftswachstum.

Den demographischen Bonus nutzen

In armen Ländern mit schnell wachsender Bevölkerung reichen oft die nationalen Ressourcen nicht aus, um den Menschen ausreichend fruchtbares Land, Nahrungsmittel, Arbeitsplätze und die nötige soziale und wirtschaftliche Infrastruktur (Bildungs- und Gesundheitseinrichtungen, Transportwege, Wasser- und Stromversorgung) zur Verfügung zu stellen. Die Folgen sind schwerwiegend: interne und externe Migrationsbewegungen, ein Raubbau an den natürlichen Ressourcen des Landes, steigende Armutszahlen sowie gesellschaftliche und politische Instabilität.

In vielen Ländern Subsahara-Afrikas und Asiens, in denen die Geburtenraten noch immer bei weit über fünf Kindern pro Frau liegen, mangelt es vor allem an sexueller und gesundheitlicher Aufklärung, an Verhütungsmitteln und am Zugang zu Familienplanungsdiensten. Nachhaltiges Wachstum wird in diesen Ländern oft erst durch einen demographischen Übergang möglich. Wenn im Zuge des Rückgangs der Kindersterblichkeit die Geburtenraten abnehmen, entsteht ein „demographischer Bonus“: Familiengrößen sinken, Eltern können mehr Mittel für die gesundheitliche Versorgung und Ausbildung ihres Nachwuchses einsetzen und Frauen bekommen die Chance, außerhalb des Hauses einer Erwerbstätigen an der Gesamtbevölkerung. Der produktive Teil der Bevölkerung muss dann deutlich weniger wirtschaftlich Abhängige wie Kinder und alte Menschen mit versorgen. Die Bürger können mehr konsumieren, sparen und investieren. Außerdem kann der Staat Mittel, die er beim Ausbau der sozialen Infrastruktur einspart, in deren qualitative Verbesserung und die Schaffung von Arbeitsplätzen investieren.

Voraussetzung dafür, dass ein Land diesen demographischen Bonus in qualitatives Wachstum umsetzen kann, sind jedoch neben der Senkung von Säuglings- und Kindersterblichkeit und der Verfügbarkeit von Kontrazeptiva und Familienplanungsdiensten auch ein gutes Bildungssystem und eine geeignete Arbeitsmarktpolitik, die die Absorption zusätzlicher Arbeitskräfte erlaubt.

Die Förderung von Familienplanung und reproduktiver Gesundheit sowie die Gleich-

stellung der Geschlechter sind vermutlich – neben der Verbesserung der Bildungschancen für Frauen – die wichtigsten Instrumente zur Senkung der Geburtenraten. In beiden Handlungsfeldern ist die FZ stark engagiert. Im Bereich Familienplanung ist Deutschland der zweitgrößte bilaterale Geber hinter den USA. Mit einem Gesamtvolumen von über 500 Millionen Euro fördert die FZ die Bereitstellung von Verhütungsmitteln, Angebote der Sexualaufklärung und reproduktive Gesundheits- und Beratungsdienstleistungen. Bewährte Vorhabentypen wie Social Marketing (s. Fallstudie 1) werden dabei zunehmend durch innovative Finanzierungsinstrumente wie demand side financing ergänzt, das es armen Menschen erlaubt, sich z.B. mittels Gesundheitsgutscheinen gegen bestimmte Gesundheitsausgaben abzusichern.

Schonung der natürlichen Lebensgrundlagen und Wahrung von sozialem Frieden

Von einer Senkung des hohen Bevölkerungswachstums in vielen unterentwickelten Regionen profitieren auch die lokalen und regionalen Ökosysteme. Der hohe Bevölkerungsdruck führt zum Schwund der artenreichen Regenwälder, zur Dezimierung der weltweiten Fischbestände, zur Verunreinigung der Gewässer und zum Rückgang der landwirtschaftlichen Nutzflächen. In der Folge kommt es vermehrt zu Hungersnöten, Migrationsbewegungen und sozialen Unruhen. Eine Verlangsamung des Bevölkerungswachstums ist daher in vielen Ländern Subsahara-Afrikas und Südostasiens ein wichtiger Faktor zur nachhaltigen Nutzung der natürlichen Ressourcen und zur Wahrung des sozialen Friedens.

Fazit

Das Ziel, menschliche Entwicklung auf sozial gerechte und ökologisch nachhaltige Weise zu fördern, eröffnet jenseits der klassischen Wachstumstheorien den Blick auf die vielfältigen Wechselwirkungen zwischen dem Gesundheitszustand einer Gesellschaft und deren Entwicklungschancen. Die Krankheitslast, der eine Bevölkerung ausgesetzt ist, die Gesundheits- und Familienplanungsdienste, die sie zur Verfügung hat, sowie die Mechanismen zur sozialen Absicherung im Falle von Krankheit, Arbeitsunfähigkeit und im Alter haben unmittelbare Auswirkungen auf ihr physisches und psychisches Wohlergehen, auf die Bevölkerungsdynamik eines Landes und auf dessen gesamtwirtschaftliche Entwicklungspotenziale.

Fallbeispiel 1 – Social Marketing in Niger: soziale Strukturen verändern, um wachsen zu können

Die Herausforderungen sind groß

Niger ist eines der ärmsten Länder der Welt und verzeichnet gleichzeitig weltweit das höchste Bevölkerungswachstum. Zwischen 1950 und 2007 wuchs die Bevölkerung des Landes von 2,2 Millionen auf 14,2 Millionen an und sie könnte 2050 bei 53,2 Millionen liegen, wenn sich der gegenwärtige Trend nicht umkehren lässt. Im Durchschnitt bekommt eine nigrische Frau mehr als sieben Kinder. Traditionelle Strukturen und Werte begünstigen die frühe Verheiratung von Mädchen, verhindern deren Zugang zu Bildung und stehen der Akzeptanz von Familienplanung und geschütztem Geschlechtsverkehr im Wege. Die HIV-Prävalenz, besonders unter jungen Frauen, ist steigend. Der karge Boden des Wüstenlandes kann schon heute die Bevölkerung nicht ernähren. Arbeitsplätze gibt es zu wenige, ebenso wie Gesundheitseinrichtungen, Schulen und Wasseranschlüsse. Die hohen Sozialausgaben lassen dem Staat keinen Spielraum für Investitionen, weder in den Arbeitsmarkt noch in bessere Handelswege. Ohne eine Umkehr des demographischen Trends wird sich Niger nicht entwickeln können.

Animas-Sutra adressiert die Probleme und spricht die Menschen an

Im Jahr 2006 wurde mit finanzieller Unterstützung durch die KfW Entwicklungsbank die Association Nigerienne de Marketing Social (Animas-Sutura) gegründet, die mittlerweile als zentrales Instrument zur Umsetzung der nationalen Bevölkerungspolitik und Aids-Strategie gilt. Ihr Ziel ist es, Kondome und andere Verhütungsmittel für jeden Mann und jede Frau zugänglich zu machen. Darüber hinaus tragen die von Animas-Sutura konzipierten Aufklärungskampagnen dazu bei, dass sich die Einstellungen und Verhaltensweisen der Bevölkerung in Bezug auf ungeschützten Geschlechtsverkehr, frühe Heirat und Schwangerschaft, traditionelle Rollenbilder, Familienplanung und Verhütung ändern.

Die Ergebnisse machen Mut: Die Nachfrage nach Kondomen hat sich seit 2007 um 57 Prozent erhöht. In ländlichen Gemeinden, in denen intensive Verhaltensänderungskampagnen stattfanden, stieg der Anteil an Frauen, die Verhütungsmittel anwenden, auf 15,2 Prozent gegenüber 6,1 Prozent in Dörfern, in denen keine intensiven Kampagnen stattfanden. Damit leistet das Vorhaben einen wichtigen Beitrag zum erklärten Ziel der nigrischen Regierung, die Nutzung von Familienplanungsmethoden zu erhöhen und das Bevölkerungswachstum zu verlangsamen.

Bei der Wahl des Produktnamens und –symbols („Foula“, nach der traditionellen Kopfbedeckung), der Werbeträger (nationale Sportikonen, beliebte Musikgruppen) und der Kommunikationsmedien (Radio, direkte Kommunikation in der Dorfgemeinschaft, Straßentheater) bedient sich Animas-Sutura nationaler und lokaler Traditionen, um die Akzeptanz der Bevölkerung für die beworbenen Produkte und Botschaften zu sichern. Der Einsatz von Solarradios und der Fokus auf Frauengruppen trägt den besonderen Entwicklungshemmnissen im Lande Rechnung und stärkt die Rolle der Frauen für den gesellschaftlichen Wandel.



Fallbeispiel 2 – Waisen und schutzbedürftigen Kindern in Südafrika eine Zukunft ermöglichen

HIV/AIDS zerstört die Kindheit

Kinder und Jugendliche sind in Südafrika häufig die Hauptleidtragenden der HIV/AIDS-Pandemie. Durch das Miterleben der Krankheit und des Sterbens ihrer Eltern sind sie oft schwer traumatisiert. Im Falle des Todes beider Elternteile und der Abwesenheit anderweitiger familiärer Unterstützung werden die älteren Geschwister sehr jung in die Rolle des Familienoberhauptes und -versorgers gedrängt. Nicht selten sind diese Waisenkinder gänzlich auf sich alleine gestellt, landen auf der Strasse und sind anfällig für Kriminalität und Missbrauch. Fast immer brechen sie die Schule ab und leiden unter sozialer Ausgrenzung. Ihre Chancen auf eine bessere Zukunft sind gering. Angesichts geschätzter 1,4 Millionen Voll- und Halbwaisen, die großteils ohne Bildung und soziale Orientierung aufwachsen, steht es schlecht um die Entwicklungschancen Südafrikas. Wo familiäre und gesellschaftliche Strukturen zusammenbrechen und eine ganze Generation von Jugendlichen ohne Perspektive aufwächst, sind der soziale Friede und die wirtschaftliche Entwicklung des Landes massiv gefährdet.

Betreuungszentren bieten Halt

Das FZ Vorhaben „Unterstützung von Waisen und anderen schutzbedürftigen Kindern in Südafrika“ hat zum Ziel, das Betreuungsangebot und die Ausbildungsmöglichkeiten für Waisen und schutzbedürftige Kinder zu verbessern. Es finanziert den Ausbau und die Ausstattung von Zentren, in denen die Kinder und Jugendlichen psychosoziale Betreuung erhalten und bei der Bewältigung ihres Alltags unterstützt werden. Besonders Mädchen, die oft die Rolle des Haushaltsvorstands übernehmen müssen, sollen so davor bewahrt werden, die Schule abzubrechen und Opfer von Missbrauch oder frühen Schwangerschaften zu werden. Die Bereitstellung von eigens auf die Lebenssituation der Jugendlichen zugeschnittenen Ausbildungsangeboten soll den Kinder und Jugendlichen eine Chance bieten, ihr Leben zu meistern und der Armut zu entkommen.

Nur wenn es dem Land gelingt, die heutige Generation von Kindern und Jugendlichen vor der HIV-Pandemie zu schützen und den Betroffenen – trotz der traumatisierenden Erfahrung von Armut, Krankheit und der Auflösung familiärer Strukturen – Entwicklungsperspektiven zu geben, haben diese Kinder eine Chance an der Entwicklung der südafrikanischen Gesellschaft teilzuhaben. Somit leistet dieses Projekt einen Beitrag für eine nachhaltige wirtschaftliche und sozialgerechte Entwicklung dieses Landes.

Weitere Informationen: Katharina Anschütz,
Sektorökonomin Gesundheit, Katharina.Anschuetz@kfw.de

und unter <http://www.kfw-entwicklungsbank.de/gesundheits>