

# Kinder- und Säuglingssterblichkeit

2006 ist die Zahl der jährlichen Todesfälle bei Kindern erstmals unter zehn Millionen gesunken. Das deutet zwar auf große Fortschritte im Kampf gegen die Kinder- und Säuglingssterblichkeit hin, dennoch sterben pro Jahr immer noch 9,2 Millionen Kinder. Die Mehrheit dieser Todesfälle ereignet sich in Entwicklungsländern, insbesondere in Afrika südlich der Sahara. Dabei könnten die meisten davon mit Hilfe preiswerter Behandlungsmethoden vermieden werden.

## Bessere Versorgung von Neugeborenen notwendig

Ein Großteil der Todesfälle bei Säuglingen und Kindern ist auf behandelbare Krankheiten wie Durchfall, Malaria, Lungenentzündungen, Masern und Tetanus zurückzuführen. Auch gewaltsame Konflikte, Unterernährung und unzureichender Zugang zu sauberem Wasser und sanitären Einrichtungen wirken sich verheerend auf die Gesundheit von Kindern aus. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sind der Hauptgrund für Todesfälle bei Säuglingen schlechte hygienische Bedingungen im ersten Monat nach der Geburt.

## Sexuelle und reproduktive Gesundheit von Frauen verbessern

Obwohl Familienplanung eine der kosteneffektivsten Methoden zur Verbesserung der Gesundheit von Müttern und Kindern ist, fließt nur ein Bruchteil der offiziellen Entwicklungshilfe in entsprechende Programme. Umfassende Dienstleistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit (SRG) einschließlich Familienplanung können das Leben von Säuglingen und Kindern retten, indem sie es Frauen ermöglichen, hochriskante Geburten zu vermeiden, beispielsweise bei zeitlich eng aufeinander folgenden Schwangerschaften. SRG-Dienstleistungen können auch dazu beitragen, sexuell übertragbare Infektionskrankheiten einschließlich HIV/Aids zu verhüten und zu behandeln. Häufig übertragen Frauen während der Schwangerschaft, der Geburt oder in der Stillzeit das HI-Virus auf ihre Kinder, die dann schwer erkranken oder sogar sterben. Gegenwärtig geben rund ein Drittel der nicht behandelten HIV-positiven Mütter das Virus an ihre Kinder weiter.

	Industrie- länder	Entwick- lungs- länder	Am wenigsten entwickelte Länder
<b>Lebenserwartung bei der Geburt</b>	79	66	55
<b>Sterblichkeit v. Neugeborenen (&lt; 28 Tage) Todesfälle pro 1.000 Geburten</b>	4	33	43
<b>Säuglingssterblichkeit (&lt; 1 Jahr) Todesfälle pro 1.000 Geburten</b>	5	54	90
<b>Kindersterblichkeit (&lt; 5 Jahre) Todesfälle pro 1.000 Geburten</b>	6	79	142
<b>Müttersterblichkeitsrate Todesfälle pro 1.000 Geburten</b>	9	450	870
<b>Anteil der Bevölkerung, die von weniger als 1 US\$ pro Tag lebt (in Prozent)</b>	—	20	38

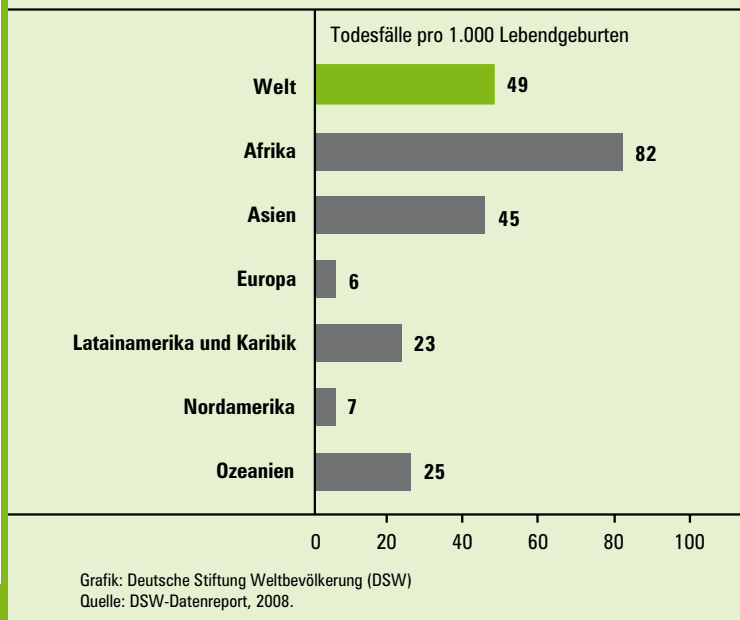
Grafik: Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW)

Quelle: UNICEF, The State of the World's Children 2008: Executive Summary, New York 2008.

## Gesunde Frauen, gesunde Kinder

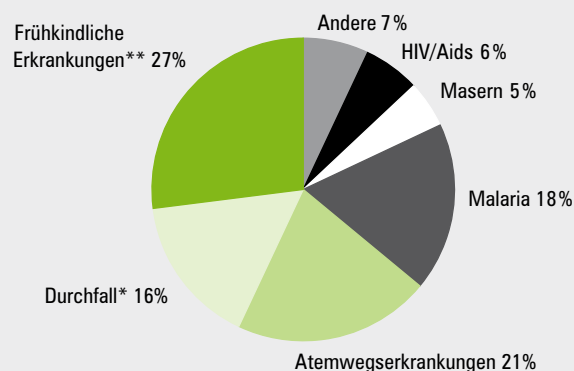
Das Überleben Neugeborener hängt eng mit der Gesundheit der Mutter zusammen. Eine gesunde frühkindliche Umgebung ist eine wichtige Voraussetzung für das zukünftige Wohlergehen des Kindes. Dass schwangere Frauen, Mütter und Neugeborene oft keine angemessene Behandlung erhalten, hängt eng damit zusammen, dass sie aufgrund ihrer Armut, ihrer ethnischen Herkunft oder einfach nur, weil sie Frauen sind, einen niedrigen sozialen Status haben. Wenn Frauen wirtschaftlich und gesellschaftlich gestärkt werden, wirkt sich das nachweislich positiv auf die Ernährung, Gesundheitsversorgung und Bildung ihrer Kinder aus.

## Säuglingssterblichkeit (< 1 Jahr), nach Regionen



## Ursachen für Kindersterblichkeit, Afrika

Todesfälle bei Kindern jünger als 5 Jahre, nach Ursache, 2000–2003



\* Schließt nur Todesfälle aufgrund von Durchfall während der post-natalen Phase ein.  
\*\* Dazu zählt Durchfall während der frühkindlichen Phase.

Grafik: Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW)  
Quelle: World Health Organization, World Health Report, 2005.

## Der Teufelskreis der Armut

In Entwicklungsländern sind über 200 Millionen Kinder unterernährt und leben in Armut. Sie haben kaum Chancen auf Entwicklung. Unterernährte Kinder bringen in der Schule weniger gute Leistungen und sind später als Erwachsene weniger produktiv. Das wiederum bedeutet, dass sie nicht in der Lage sind, ihre eigenen Kinder ausreichend zu versorgen, und so setzt sich der Teufelskreis aus Armut und Not fort. Dieses Problem reicht über einzelne Familien hinaus: In Ländern, in denen viele Familien Kinder unter solchen Umständen aufziehen, leidet unweigerlich auch die nationale Entwicklung.

## Internationale Maßnahmen

Im Jahr 2000 hat die internationale Gemeinschaft ihr Engagement für die Gesundheit von Kindern mit der Formulierung des Millennium-Entwicklungsziels 4 bekräftigt, Kindersterblichkeit bis 2015 um zwei Drittel zu senken. Auf einer Sondersitzung der UN-Generalversammlung zwei Jahre später verpflichteten Delegationen aus über 190 Ländern ihre Regierungen auf einen Zeitplan zur Erreichung konkreter Ziele für Kinder und junge Menschen. Besonderes Augenmerk liegt dabei auf der Förderung eines gesunden Lebens, der Gewährleistung einer guten Schulbildung, dem Schutz vor Misshandlung, Ausbeutung und Gewalt und der Bekämpfung von HIV/Aids. Zum Abschluss dieses Weltkindergipfels verabschiedeten die Delegierten unter dem Titel „Eine kindergerechte Welt“ eine entsprechende Erklärung und einen Aktionsplan.

2005 gründeten die WHO und andere Organisationen das Bündnis für die Gesundheit von Müttern, Säuglingen und Kindern (*Partnership for Maternal Newborn and Child Health, PMNCH*), eine globale Gesundheitspartnerschaft, in der rund 180 Organisationen aus den Bereichen Mütter-, Säuglings- und Kindergesundheit zusammenarbeiten. Darüber hinaus widmete die WHO den Weltgesundheitsbericht 2005 und den Weltgesundheitstag 2005 der Gesundheit von Müttern und Kindern. Dem Bericht zufolge sind bis 2015 52,4 Milliarden US-Dollar notwendig, um eine universelle Basisgesundheitsversorgung zu gewährleisten.



Deutsche Stiftung **WELTBEVÖLKERUNG**

## Hindernisse

Während in den vergangenen Jahren immer mehr Länder Fortschritte bei der Gesundheit von Müttern, Säuglingen und Kindern verzeichnen konnten, haben gerade die Länder mit der höchsten Mortalitäts- und Krankheitslast in den 1990er Jahren kaum Verbesserungen erreicht. In manchen Ländern hat sich die Situation sogar verschlechtert. Es ist noch ein weiter Weg bis Frauen weltweit Zugang zu Informationen und Dienstleistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit haben und bis die gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Ungleichheiten sowie die geschlechtsspezifische Diskriminierung abgebaut sind.

## Was muss getan werden?

- Die Verfügbarkeit und Zugänglichkeit einer qualitativ hochwertigen Basisgesundheitsversorgung von Müttern und Säuglingen verbessern.
- Sicherstellen, dass alle Mädchen und jungen Frauen Zugang zu umfassenden Informationen, Diensten und Hilfsgütern der sexuellen und reproduktiven Gesundheit haben.
- Die Prävention und Behandlung von weit verbreiteten Kinderkrankheiten einschließlich Durchfall, Malaria, Lungenentzündung, Masern und Tetanus verbessern.
- Den Teufelskreis aus schlechter Ernährung und Not durchbrechen.
- Projekte der Gesundheitsversorgung von Müttern und Säuglingen in andere Initiativen wie Wasser-/Abwasser-, Impf- und humanitäre Hilfsprogramme integrieren; diese Programme sollten gezielte Maßnahmen für Säuglinge und schwangere Frauen umfassen.
- Maßnahmen umsetzen, die die Chancen und die Stärkung von Frauen im gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Bereich verbessern.