

Hintergrundinformationen  
September 2008

Millenniums-Entwicklungsziel 5:

## **Die Gesundheit der Mütter verbessern**

Hochrangige Veranstaltung zu den Millenniums-Entwicklungszielen  
am Hauptquartier der Vereinten Nationen, New York, 25. September 2008

### **Kurzüberblick**

- Schätzungen aus dem Jahr 2005 zufolge stirbt jede Minute eine Frau durch Komplikationen während der Schwangerschaft oder bei der Geburt. Deswegen sterben pro Jahr mehr als 500.000 Frauen. Innerhalb einer Generation sterben zehn Millionen Frauen. 99 Prozent dieser Frauen leben und sterben in Entwicklungsländern.
- Dabei gibt es unter den Ländern bei der Müttersterblichkeitsrate große Unterschiede: Im südlichen Afrika liegt die Wahrscheinlichkeit, dass eine Frau aufgrund von behandelbaren oder vermeidbaren Komplikationen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft und der Entbindung stirbt bei 1 zu 22. In den Industrieländern ist lediglich eine von 7.300 Frauen davon betroffen. Das Risiko, durch Komplikationen in Zusammenhang mit der Schwangerschaft zu sterben, liegt für Frauen in Nigeria bei 1 zu 7; in Schweden dagegen nur bei 1 zu 17.400.
- Jedes Jahr verlieren etwa eine Million Kinder ihre Mutter. Die Wahrscheinlichkeit, dass Kinder, deren Mütter gestorben sind, frühzeitig sterben ist zehn Mal höher als bei anderen.

### **Aktuelle Situation**

Die Müttersterblichkeitsrate ist in weiten Teilen der Entwicklungsländer nach wie vor inakzeptabel hoch. Das Millenniums-Entwicklungsziel 5, die Müttersterblichkeitsrate zwischen 1990 und 2015 um drei Viertel zu reduzieren, macht von allen Zielen am wenigsten Fortschritt.

Das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF), der Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen (UNFPA) und die Weltgesundheitsorganisation (WHO) haben bestätigt, dass bis zu 15 Prozent der schwangeren Frauen aller Bevölkerungsgruppen unter potenziell tödlichen Komplikationen während der Geburt leiden. Dies sind 20 Millionen Frauen im Jahr. Mehr als 80 Prozent der Fälle von Müttersterblichkeit sind auf fünf direkte Ursachen zurückzuführen: Schwere Blutungen, Blutvergiftung, gefährliche Methoden der Abtreibung, Geburtshindernisse und Bluthochdruck während der Schwangerschaft. In etwa 21 Prozent der 500.000 Fälle von Muttertod pro Jahr sterben Frauen infolge von starken Blutungen. Diese Komplikation kann in weniger als zwei Stunden zum Tod führen. Um Leben zu retten, müssen die Blutungen sofort eingedämmt werden, Bluttransfusionen gegeben oder die Patientin sofort ins Krankenhaus gebracht werden.

Weltweit gesehen ist die Müttersterblichkeit zwischen 1990 und 2005 pro Jahr um etwa 1 Prozent zurückgegangen. Damit bleibt die Rate weit zurück hinter den jährlich erforderlichen 5,5 Prozent, die für das Erreichen des Millenniums-Entwicklungsziels notwendig wären. Nordafrika, Lateinamerika, die Karibik und Südostasien haben es in dieser Zeit geschafft, den Anteil der Müttersterblichkeit um ungefähr ein Drittel zu senken. Allerdings war dies nicht genug, um das Ziel zu erreichen. Die Fortschritte im südlichen Afrika sind fast unbedeutend; in dieser Region ist die Sterblichkeitsrate von Müttern am höchsten.

Im Jahr 2006 war bei 61 Prozent der Geburten in den Entwicklungsländern geschultes medizinisches Personal anwesend, verglichen mit nur etwa 50 Prozent im Jahr 1990. Die Versorgung durch medizinisches Personal bei Geburten ist allerdings weiterhin besonders gering in den Regionen mit der höchsten Müttersterblichkeit, in Südasien (40 Prozent) und im südlichen Afrika (47 Prozent).

Die meisten Todesfälle von Müttern in diesen Gebieten könnten verhindert werden. In den Industrieländern ist der Tod von Müttern während der Schwangerschaft und bei der Geburt äußerst selten. Auch in Ostasien und Lateinamerika ist die Sterberate von Müttern zurückgegangen – in manchen Ländern sogar bis zu 50 Prozent. Aber in Afrika und Südasien sind Komplikationen in der Schwangerschaft und bei der Geburt nach wie vor die vorrangige Todesursache für Frauen. In einigen Ländern nimmt der Anteil sogar noch zu.

Jugendschwangerschaften haben seit 1990 in fast jedem Entwicklungsland abgenommen. Allerdings war der Rückgang äußerst langsam. In denjenigen Regionen, in denen der Anteil der Schwangerschaften im Jugendalter besonders hoch ist, sind die Zahlen sogar gestiegen. Dazu gehören beispielsweise die Länder im südlichen Afrika. Es ist um 50 Prozent wahrscheinlicher, dass Mädchen im Alter zwischen 15 und 20 während einer Schwangerschaft sterben als Frauen zwischen 20 und 30. Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Mädchen unter 15 bei der Entbindung stirbt, ist sogar fünf Mal höher als bei älteren Frauen.

Das Risiko für eine Mutter zu sterben steigt mit jeder Schwangerschaft. Allerdings haben 200 Millionen Frauen, die eine Schwangerschaft gerne hinauszögern oder gar verhindern würden, keinen Zugang zu sicheren und wirkungsvollen Verhütungsmitteln. Jedes Jahr finden in den Entwicklungsländern ungefähr 19 Millionen gefährliche Abtreibungen statt, die für etwa 68.000 Frauen zum Tode führen.

Allein durch eine ganzheitliche Versorgung mit Verhütungsmitteln könnte ein Drittel aller Sterbefälle von Müttern weltweit verhindert werden. Durch weniger Schwangerschaften und einem großen zeitlichen Abstand zwischen den Kindsgeburten kann die Überlebenschance für Mutter und Kind erhöht werden. Trotzdem bleibt das Millenniums-Entwicklungsziel 5, nämlich die umfassende Gesundheitsversorgung von Müttern während der Schwangerschaft, in vielen Ländern ein unerfüllter Traum.

Öffentliche Entwicklungshilfe zur Unterstützung einer gesunden Schwangerschaft, einschließlich der Gesundheit für Mütter, Neugeborene und Kleinkinder ist zwischen 2003 und 2006 von 2,1 Milliarden US-Dollar auf 3,5 Milliarden US-Dollar gestiegen. Allerdings war dies nicht genug, um die gesteckten Millenniums-Entwicklungsziele zu erreichen. Experten schätzen, dass zwischen 5,5 und 6,1 Milliarden US-Dollar nötig sind, um das fünfte Millenniums-Entwicklungsziel tatsächlich zu erreichen.

## **Bisherige Erfolge**

1. In Ländern wie **Jamaika, Malaysia, Sri Lanka, Thailand** und **Tunesien** konnte ein erheblicher Rückgang der Müttersterblichkeit verzeichnet werden. Als Grund dafür werden das Mitspracherecht der Frauen bei der Familienplanung, die Anwesenheit geschulter Geburtshelfer und die Möglichkeit einer Notfall-Geburtshilfe gesehen. In vielen Ländern haben sich die Sterbefälle von Müttern innerhalb eines Jahrzehnts halbiert. Der Mangel an geschultem Pflegepersonal und der fehlende Zugang zu Fortpflanzungsmedizin haben in vielen Ländern Fortschritte verhindert.

2. Besonders in den ländlichen Gebieten der Entwicklungsländer ist die Suche nach geschulten Geburtshelfern für den Notfall oft eine große Herausforderung. Der Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen (UNFPA) hat in Zusammenarbeit mit dem Tigray Regional Health Bureau in **Äthiopien** und Ärzte der Welt, einer internationalen Nichtregierungsorganisation, ein innovatives Projekt gestartet, um Pflegepersonal in jenen Gegenden zu schulen, wo es wenig Ärzte gibt. Eine positive Bewertung des Projekts hat den Weg nun frei gemacht für landesweite Unterstützung bei Pflegeausbildungen für ganzheitliche Geburtshilfe und für Notfalloperationen. Somit wird eine Versorgung mit lebensrettenden Maßnahmen durch professionelle Geburtshilfe für Frauen auch in den ländlichen Gebieten verbessert.

3. Als Reaktion auf das Erdbeben in **Pakistan** im Jahr 2005 kamen mobile Service-Einheiten zum Einsatz, die von UNFPA unterstützt wurden. Infolge dessen erhielten Frauen eine umfassendere ärztliche Versorgung als zuvor. Das Pflegepersonal in den mobilen Ambulanzen hatte bis März 2008 insgesamt 843.467 Patientinnen mit Beratungen zur Schwangerschaftsvorsorge, bei Geburten und Fehlgeburten versorgt und sofern ein Kaiserschnitt notwendig war, Überweisungen ausgestellt. Studien haben gezeigt, dass insgesamt 43 Prozent der schwangeren Frauen im Erdbebengebiet von der professionellen Versorgung profitierten. Der Landesdurchschnitt bei der Gesundheitsversorgung von Müttern liegt in ganz Pakistan dagegen nur bei 31 Prozent.

4. Die von UNFPA geführte Kampagne gegen Fisteln, die im Jahr 2006 in 40 Ländern des südlichen Afrikas, in Südasien und in den arabischen Staaten begonnen wurde, hat sich die Gesundheit der Mutter zum Hauptanliegen gemacht. Ziel ist es, die grausame Geburtskrankheit, die so genannte Fistel, zu verhindern und zu behandeln. Bei dieser Krankheit entwickelt sich ein Bruch im Geburtskanal, der durch ein Geburtshindernis durch Fußlage oder Beckenendlage des Kindes entsteht und bei Frauen zu Inkontinenz, gesellschaftlicher Isolierung und großer Scham führt. Neun von zehn Frauen können erfolgreich behandelt werden. Mehr als 25 Länder sind von der Bewertung der Situation im eigenen Land und der Planung von Maßnahmen nun zur Umsetzung übergegangen. Elf Regierungen sowie Unterstützer aus der Privatwirtschaft, wie beispielsweise Johnson & Johnson und Virgin Unite, haben für die Kampagne gespendet.

#### **Was muss getan werden?**

- Die Versorgung mit ausreichenden finanziellen Mitteln zur Stärkung der Gesundheitssysteme insbesondere für Mutter, Kind und schwangere Frauen muss gewährleistet werden ebenso wie ein reibungsloser Ablauf von Beschaffung und Verteilung von Verhütungsmitteln, Arzneimitteln und medizinischer Ausstattung.
- Zweckbestimmte nationale Programme, um die Müttersterblichkeit zu verringern, müssen aufgebaut werden und eine allgemeine ärztliche Versorgung für Schwangere einschließlich von Möglichkeiten zur Familienplanung muss sichergestellt werden.
- Die Versorgung mit geschultem Pflegepersonal für eine qualitativ hochwertige Schwangerenversorgung, mit rechtzeitigen Notfallmaßnahmen und eine effektive Verhütung während und nach der Schwangerschaft und Geburt muss sichergestellt sein.
- Eine rechtzeitige Geburtshilfe sowie die Bereitstellung von geeigneten Informationen, geschultem Personal, Einrichtungen und Transportmöglichkeiten, besonders in jenen Gebieten, wo Armut, Kämpfe, große Entfernungen und eine Überlastung des Gesundheitswesens solche Bemühungen erschweren, müssen gewährleistet sein.
- Regelungen müssen eingeführt und umgesetzt werden, die arme Familien vor katastrophalen Konsequenzen von unbezahlbarer Schwangerschaftsvorsorge bewahren. Dazu zählen auch eine Krankenversicherung und kostenlose Dienstleistungen.
- Schwangere Frauen müssen vor häuslicher Gewalt geschützt werden und Männer in diese Gesundheitsbereiche einbezogen werden.
- Der Zugang zu Verhütungsmitteln muss verbessert und Programme zur sexuellen Aufklärung von Frauen, Männern und jungen Erwachsenen verstärkt werden.
- Kinderehen müssen vermieden und Anstrengungen erhöht werden, um junge Frauen davon zu überzeugen, ihre erste Schwangerschaft weiter hinauszuzögern.

\* \* \* \* \*

Weitere Informationen: [mediainfo@un.org](mailto:mediainfo@un.org) oder auf [www.un.org/millenniumgoals](http://www.un.org/millenniumgoals) (mit Quellen)