

Antwort
der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Frau Eid und der Fraktion DIE GRÜNEN
— Drucksache 10/5008 —

Bevölkerungspolitik oder Bekämpfung der Armut in Bangladesch

Der Parlamentarische Staatssekretär beim Bundesminister für wirtschaftliche Zusammenarbeit hat mit Schreiben vom 19. März 1986 die Kleine Anfrage namens der Bundesregierung wie folgt beantwortet:

Bangladesch ist z. Z. mit etwa 100 Millionen Einwohnern der dichtestbesiedelte Flächenstaat der Welt. Mit einem Pro-Kopf-Einkommen von 130 US-\$ steht er am unteren Ende der Skala der ärmsten Länder.

Neben dem nahezu stagnierenden Wirtschaftswachstum ist das anhaltend hohe Bevölkerungswachstum einer der wichtigsten Gründe für die dramatische Verschlechterung der wirtschaftlichen und sozialen Lage der Menschen, die in absoluter Armut leben.

Nach jüngsten Projektionen der Weltbank wird sich die Bevölkerung Bangladeschs von 100,6 Millionen Einwohnern im Jahre 1985 auf voraussichtlich 141,1 Millionen im Jahre 2000 und 184,6 Millionen im Jahre 2015 vergrößern und dann immer noch eine Wachstumsrate zwischen 1,3 und 1,9 % p. a. aufweisen (Zahlen spiegeln eine mittlere/realistische Berechnungsalternative wider und gehen von der Annahme eines hinreichend wirkungsvollen Bevölkerungsprogramms aus).

Ziel des vor zehn Jahren begonnenen landesweiten Bevölkerungsprogramms in Bangladesch ist es, auf der Grundlage freiwilliger Entscheidungen zu einer wesentlichen Reduzierung des hohen Bevölkerungswachstums (z. Z. etwa 2,6 %) beizutragen. Die Verfolgung dieses Ziels ist nur langfristig möglich, weil

— die Verminderung der Geburtenrate nicht nur eine Frage der Anwendung von Verhütungsmaßnahmen ist, sondern letztlich mit Bewußtseinsänderung sowie Beseitigung der vielfältigen Armutsursachen zu tun hat,

- ferner die gleichzeitige Verminderung der Sterberate (durch Bekämpfung der Kindersterblichkeit und allgemeine Verbesserungen im Gesundheitswesen) zunächst eine gegenläufige Wirkung hat.

1. Ist eine Auswertung des seit 1979 mit bundesdeutscher Beteiligung laufenden Geburtenkontrollprogrammes I und II erfolgt? Wenn ja, wer nahm diese Bewertung vor, zu welchen Ergebnissen kommt dieser Bericht, und welche Folgen ergeben sich daraus?

Die „Auswertung“ des Bevölkerungsprogramms in seinen Phasen I und II (1975 bis 1985), an denen sich die Bundesregierung mit insgesamt 57,5 Mio. DM beteiligt hat, erfolgte laufend und insbesondere durch die Weltbank. Einen aktuellen zusammenfassenden Bericht hierüber gibt es nicht. Die vielfältigen Programmefahrungen sind in die Vorbereitung des Bevölkerungsprogramms III (1986 bis 1990) eingeflossen. Die hier geplanten Maßnahmen zielen im wesentlichen auf eine Verbesserung der Programm-durchführung und eine Erhöhung der Wirksamkeit der geschaffenen Infrastruktur. Als wesentliches neues Element ist die Einführung eines Gesundheitsvorsorgeprogramms im Mutter-Kind-Bereich vorgesehen.

2. Wie bewertet die Bundesregierung das sogenannte Anreizsystem, wonach „sterilisationswillige“ Frauen eine Prämie (175 Taka, was dem zehnfachen Tagesverdienst eines Landarbeiters entspricht, und einen Sari, der als „Operationskleidung“ ausgewiesen wird) erhalten (vgl. FAZ vom 22. Oktober 1985)?
3. Kann die Bundesregierung bestätigen, daß Nahrungsmittelhilfe an Betroffene der Flutkatastrophe 1984 häufig erst dann erfolgt ist, nachdem bedürftige Frauen ihre Einwilligung zur Sterilisation gaben? Wenn ja, hat sie etwas gegen diese erpresserische Praxis der bangladeschischen Behörden unternommen bzw. was gedenkt die Bundesregierung zu tun, diese Praxis zukünftig zu unterbinden?

Die Bundesregierung legt größten Wert auf Einhaltung des Grundsatzes der Freiwilligkeit in der Familienplanung. Sie beteiligt sich nicht an Förderungsmaßnahmen, die auf Sterilisationen abzielen. Auch die anderen beteiligten Geber am bangladeschischen Bevölkerungsprogramm sowie die bangladeschische Regierung selbst betonen den freiwilligen Charakter des Programms.

Nach den der Bundesregierung vorliegenden Informationen handelt es sich bei Fällen von Mißbrauch, wie sie die Presse im letzten Jahr kritisch aufgegriffen hat, um vereinzelte Ausnahmefälle. Bei der Vorbereitung der Programmphase III sind alle Möglichkeiten ausgeschöpft worden, um zu verhindern, daß das „Anreizsystem“ zu einer Aushöhlung des Freiwilligkeitsgrundsatzes führt.

4. Hält die Bundesregierung unter den gegebenen Bedingungen an einer Fortführung des Geburtenkontrollprogrammes fest oder erwägt sie, weitere materielle Zuwendungen an bestimmte Bedingungen zu knüpfen? Wenn ja, welcher Art sind diese Bedingungen?

Die Bundesregierung beabsichtigt, sich auch weiterhin am Bevölkerungsprogramm zu beteiligen. Die deutschen Förderungsmaßnahmen sind eingebunden in ein umfangreiches Kofinanzierungsvorhaben unter Führung der Weltbank. Die für die Phase III vorgenommenen Verbesserungen der Programmelemente spiegeln sich in vielfältiger Weise im Weltbank-Prüfbericht wider. Dieser Bericht bildet die gemeinsame Grundlage aller an der Kofinanzierung Beteiligten. Darüber hinausgehende spezifische Auflagen und Bedingungen der Bundesregierung gibt es nicht.

5. Ist der Bundesregierung bekannt, daß mehr als ein Drittel des Gesundheitsbudgets von Bangladesch für Geburtenkontrollprogramme ausgegeben wird, und teilt die Bundesregierung mit uns die Auffassung, daß damit die dringend benötigten Mittel für eine ausreichende medizinische Versorgung – insbesondere auf dem Lande – vorenthalten werden und somit eine hohe Kinder- und Müttersterblichkeit bewußt in Kauf genommen wird?

Die Bundesregierung teilt die Auffassung nicht.

Im Haushaltsjahr 1983/84 sind 36 % vom Gesamtbudget des bangladeschischen Ministeriums für Gesundheit und Bevölkerungskontrolle (MOHPC) in den Bereich Familienplanung geflossen. Dieses Gesamtbudget umfaßt getrennte Titel(-gruppen) für Familienplanung und für Gesundheit, und zwar jeweils im Entwicklungs- und im regulären Verwaltungshaushalt. Zwischen diesen insgesamt vier Titeln gibt es in der Praxis zahlreiche inhaltliche Überschneidungen, die mit der engen Verknüpfung von Familienplanungs- und Gesundheitsmaßnahmen innerhalb des Bevölkerungsprogramms sowie mit der Titel-Zuordnung entsprechend bangladeschischen Haushaltsskriterien zusammenhängen.

Wegen der Titel-Trennung trifft es grundsätzlich nicht zu, daß Familienplanung aus dem Gesundheitsbudget bestritten wird und deshalb dringend benötigte Mittel für die medizinische Versorgung der Bevölkerung nicht zur Verfügung stehen.

Darüber hinaus ist der eingangs mit 36 % bezifferte Anteil des MOHPC-Gesamtbudgets, der 1983/84 in den Bereich Familienplanung floß, zu 69 % von den Gebern finanziert gewesen, da deren programmbestimmte Leistungen im bangladeschischen Entwicklungshaushalt miterfaßt sind.

Im übrigen wird keineswegs „eine hohe Kinder- und Müttersterblichkeit bewußt in Kauf genommen“. Das Gegenteil ist der Fall: Wie bereits in der Antwort zu Frage 1 erwähnt, hat in der Phase III des Bevölkerungsprogramms die Gesundheitsvorsorge im Mutter-Kind-Bereich besonderes Gewicht erhalten.

6. Wie beurteilt die Bundesregierung den Inhalt eines Briefes des deutschen Leiters des „United Nations Development Program“ in Bangladesch: „In Bangladesch eine große Familie zu haben ist asozial und steht dem Gemeinwohl entgegen. Drastisches Eingreifen der Regierung ist daher angesagt... Der Fall von Bangladesch kann ein Insistieren der Geberländer auf der freiwilligen Entscheidung der Betroffenen sogar als wider die Menschenrechte aufgefaßt werden, da es notwendige drastische Maßnahmen nur verzögert.“?

Der angesprochene Brief stellt die persönliche Meinung des Verfassers dar. Die Bundesregierung teilt diese Auffassung nicht.

7. Wie bewertet die Bundesregierung die Tatsache, daß Schweden und UNICEF sich endgültig dazu entschlossen haben, sich nicht an der Fortsetzung des Weltbankprojektes „Bevölkerungskontrolle III“ zu beteiligen und Großbritannien und die Niederlande sich diesen Schritt ebenfalls überlegen? Sind der Bundesregierung die Gründe für den Rückzug Schwedens und der UNICEF, beide Mitglieder der „Bangladesh Aid Group“ bekannt, und welche Haltung nimmt sie dazu ein?

Die Gründe für die Nichtbeteiligung Schwedens am III. Bevölkerungsprogramm sind der Bundesregierung bekannt und werden von ihr respektiert. Im übrigen ist auch ohne Beteiligung Schwedens die Finanzierung des Programms gesichert. UNICEF unterstützt das Bevölkerungsprogramm unverändert im Rahmen eines separaten Vorhabens. Im Bereich der Mutter-Kind-Gesundheitsvorsorge ist für die Phase III des Bevölkerungsprogramms eine noch engere Zusammenarbeit zwischen UNICEF und dem Kofinanzierungsvorhaben vereinbart worden. Großbritannien war am Bevölkerungsprogramm II nicht beteiligt, will aber die Phase III fördern. Von einer möglichen Nichtbeteiligung der Niederlande an der Fortsetzung des Bevölkerungsprogramms ist nichts bekannt.

8. Am 12./13. September 1985 einigten sich die europäischen Länder auf einer Sitzung der „Bangladesh Aid Group“ auf einen 17 Punkte umfassenden Katalog von Vorschlägen, der sich auf die Durchführung des Weltbankprogramms und auf bestimmte Aspekte der Geburtenkontrollpolitik in Bangladesch bezog und deren Umsetzung die europäischen Länder als Voraussetzung für eine Beteiligung ansehen.

Welche Vorschläge wurden im einzelnen festgelegt, und welche Haltung nimmt die Bundesregierung zu den Vorschlägen an?

Am 12./13. September 1985 fand in Paris nicht eine Sitzung der „Bangladesh Aid Group“ (Bezeichnung für jährlich tagende Weltbankberatungsgruppe für Bangladesch) statt, sondern ein Treffen potentieller Kofinanziers für das bangladeschische Bevölkerungsprogramm III unter Leitung der Weltbank. Aus der Fragestellung geht nicht hervor, welcher „17 Punkte-Katalog“ gemeint ist.

Tatsächlich gab es eine sieben Punkte umfassende, an die Weltbank und die bangladeschische Regierung gerichtete Äußerung der nationalen Kofinanziers, die deren Grundhaltung zum Stand der Programmplanung in Form von Feststellungen und Vorschlä-

gen widerspiegelt. Bei den Vorschlägen handelt es sich um folgende:

- Das für die Sitzung vorgelegte Dokument der Weltbank stellt eine Mindestposition aller Geber dar, hinter die im wesentlichen nicht zurückgegangen werden kann.
- Familienplanung in Bangladesch genießt Entwicklungspolitisch die höchste Priorität. Ein konstruktiver Beitrag aller Beteiligten ist deshalb erforderlich.
- Die Verbesserung der Mutter-Kind-Gesundheitsvorsorge als Komponente im Gesamtprogramm ist notwendig.
- Die Geber hoffen auf eine höhere Eigenfinanzierung durch Bangladesch.
- Die Vorschläge hinsichtlich der Durchführung und Überwachung des Programms müssen verbessert werden.
- Das Projektbüro der Weltbank in Dhaka muß verstärkt werden.

Die Bundesregierung unterstützt diese Vorschläge.

9. Nach dem Treffen vom 12./13. September wurden Verhandlungen zwischen der Weltbank und der Regierung Bangladeshs über die Durchführung des Weltbankprogrammes zur Geburtenkontrollpolitik geführt.

Inwiefern war der 17 Punkte Katalog hierfür Grundlage, und welche Ergebnisse haben diese Verhandlungen ergeben?

Die Verhandlungen zwischen der Weltbank und der bangladeschischen Regierung bezogen sich im wesentlichen auf Finanzierungs- und Durchführungsfragen. Für das gesamte Projektverständnis ist der Bericht der Weltbank in der Fassung vom 24. Dezember 1985 maßgeblich, wie er dem Board of Executive Directors vorgelegt und inzwischen auch gebilligt wurde. In diesen Abschlußdokumenten haben die Vorstellungen der nationalen Kofinanziers ihren Niederschlag gefunden.

10. Geht die Bundesregierung davon aus, daß Armut und Vereelendung in Bangladesch nur durch eine forcierte Geburtenkontrolle Einhalt geboten werden kann?

Nein. Da das Bevölkerungswachstum teils Ursache, teils Folge der sich weiter verschlechternden Armutsverhältnisse in Bangladesch ist, haben rein familienplanerische Maßnahmen nur begrenzte Wirkung. Vielmehr muß ein Bevölkerungsprogramm möglichst frühzeitig und weitgehend in die gesamte wirtschaftliche und soziale Entwicklung integriert werden. In der Bekämpfung der Armut dürfte der Kern des Bevölkerungsproblems zu sehen sein. Damit liegt die besondere Langfristigkeit auf der Hand, von der

die Bemühungen um Armutsbekämpfung und Verminderung des Bevölkerungswachstums ausgehen müssen.

11. Geht die Bundesregierung davon aus, daß das seitens der bangladeschischen Behörden geplante Soll von jeweils 700 000 Sterilisationen in 1987 und 1988 bei Einhaltung des Prinzips der Freiwilligkeit erreicht werden kann?

In den Planungsunterlagen werden 700 000 Sterilisationen im Jahr 1986/87, 650 000 Sterilisationen im Jahr 1987/88 und 600 000 Sterilisationen im Jahr 1988/89 genannt.

Da einerseits alle Programmbeteiligten den Grundsatz der Freiwilligkeit als Programmbedingung anerkennen, andererseits das Verhalten der Zielgruppe schwerlich vorhersehbar ist, geht die Bundesregierung davon aus, daß es sich bei den genannten Zahlen um Schätzwerte handelt, die auf Landeskenntnis und Erfahrung von Fachleuten beruhen. Aus eigener Kenntnis kann sie solche Schätzungen nicht nachvollziehen, weil die deutsche Förderung mit Sterilisationen nicht befaßt ist.

12. Ist der Bundesregierung bekannt, daß die Regierung Bangladeshs regelmäßig und systematisch die jährlichen Erntestatistiken unterschätzt, um internationalen Institutionen und Geberländern die Notwendigkeit höherer Nahrungsmittelhilfe plausibel zu machen?

Dies ist der Bundesregierung nicht bekannt. In Anpassung an einen geringeren Bedarf wurden die bilateralen deutschen Nahrungsmittelhilfe-Lieferungen von 25 000 mt Weichweizen (1981) und 50 000 mt Weichweizen (1982) ab dem Haushaltsjahr 1984 auf jährlich 20 000 mt Weichweizen herabgesetzt.

13. Ist der Bundesregierung bekannt, daß die Regierung Bangladeshs Lebensmittel aus der internationalen Nahrungsmittelhilfe verkauft und damit ca. 15 % des Staatshaushaltes finanziert?

Der Bundesregierung ist bekannt, daß die Regierung Bangladeschs Nahrungsmittel aus der internationalen Nahrungsmittelhilfe in Bangladesch verkauft und die Erlöse in den Staatshaushalt einfließen. Die bilateralen deutschen Nahrungsmittelhilfe-Lieferungen werden ab dem Erntejahr 1983/84 teils als Ware und teils als Gegenwertmittel (zum Kauf von Baumaterialien, zur Bezahlung von Facharbeiterlöhnen) über das Welternährungsprogramm in sogenannten „Nahrung für Arbeit“-Projekten verwendet.

