

Geschlechtergleichstellung

DAS ABC DER IDA



Diese Publikation ist ein Produkt der Development Finance Vice Presidency der Weltbankgruppe

1818 H Street, N.W.
Washington, D.C. 20433

WorldBank.org/IDA
[Facebook.com/IDA.wbg](https://www.facebook.com/IDA.wbg)
[Twitter.com/WBG_Fin4Dev](https://twitter.com/WBG_Fin4Dev)
[YouTube.com/WorldBank](https://www.youtube.com/WorldBank)

Juni 2016

Aufnahmen:

Titelseite, Lakshman Nadaraja/Weltbank—Bau eines Damms in Sri Lanka.

S. 4, Dominic Chavez/Weltbank—Fabrikarbeiter in Accra, Ghana, stellen Hemden für ausländische Kunden her.

S. 5, Dominic Chavez/Weltbank—Eine Krankenschwester singt vor Patienten und Mitarbeitern eines Gesundheitszentrums in Kinshasa, Dem. Republik Kongo.

S. 6, Deshan Tennekoon/Weltbank—Ein Klassenraum in Sri Lanka.

S. 7, Simone D. McCourtie/Weltbank—Ein Neugeborenes im Pokhara Regional Hospital in Nepal.

S. 8, Visual News Associates/Weltbank—Informatikstudentinnen am Khowaja Institute of Information Technology in Hyderabad, Pakistan.

S. 9, Arne Hoel/Weltbank—Eine Frau mit ihrer Tochter im Warteraum eines Gesundheitszentrums in Tansania.

S. 10, Chhor Sokunthea/Weltbank—Medizinische Fachkraft beim Abhören des Herzschlags eines Kleinkinds in einem Krankenhaus in Preah Vihear, Kambodscha.

DAS ABC DER IDA: GESCHLECHTERGLEICHSTELLUNG

Für Frauen und Mädchen ist die Welt heute ein besserer Ort als noch vor wenigen Jahren – aber nicht für alle und nicht überall. Das gilt insbesondere für die ärmsten Länder der Welt, in denen Unterschiede zwischen Männern und Frauen – bei dem, was sie lernen, verdienen und gesagt bekommen, was sie im Leben erreichen können – am größten sind. Diese Unterschiede zu beseitigen – indem sichergestellt wird, dass Frauen eine Entbindung überleben, eine Ausbildung erhalten, um ein besseres Einkommen zu erzielen, und gleichberechtigte Kontrolle über Vermögen und Einkommen haben – ist entscheidend, um die extreme Armut bis 2030 zu beseitigen, die Teilhabe am Wohlstand zu verbessern und widerstandsfähige Gemeinschaften aufzubauen. Dies kann den Ländern einen nachhaltigen Weg zu einer besser diversifizierten Wirtschaft, einer höheren Produktivität und besseren Zukunftsaussichten für die nächste Generation weisen.

Die Geschlechtergleichstellung ist eine wichtige Priorität für die Internationale Entwicklungsorganisation (*International Development Association* – IDA), den Weltbankfonds für die Ärmsten. Die IDA setzt sich für den Abbau geschlechtsspezifischer Unterschiede ein, indem sie Mädchen einen – dauerhaften – Schulbesuch ermöglicht, Frauen Zugang zu Landbesitzrechten und anderen wichtigen Gütern bietet und sicherstellt, dass sie Finanzmittel für die Gründung eines eigenen Unternehmens

erhalten. Dies hilft, die wirtschaftlichen Aussichten einzelner Menschen sowie von Familien und ganzen Volkswirtschaften zu verbessern.

Die Arbeit der IDA steht mit der neuen Gleichstellungsstrategie (*Gender Equality Strategy*) der Weltbankgruppe im Einklang. Diese Strategie legt den Schwerpunkt auf den Abbau beständiger geschlechtsspezifischer Unterschiede und nutzt dazu die immer umfangreicheren Daten und Belege für Maßnahmen, die in mehreren Bereichen von der Gesundheit und Bildung bis hin zum Zugang zu wirtschaftlichen Möglichkeiten erfolgreich Unterschiede abbauen, die in vielen Ländern eine gewaltige Herausforderung für Frauen darstellen.

Die IDA ist hervorragend positioniert, um Erfolge im Bereich der Geschlechtergleichheit zu unterstützen. Dies setzt die Integration von Tätigkeiten in zahlreichen Sektoren und beständige langfristige Bemühungen voraus. Fortschritte bei wesentlichen Gender-Kennzahlen – etwa Schul- und Abschlussquoten von Mädchen, Müttersterblichkeit, Erwerbsquoten und Vermögensbesitz – hängen auch von Investitionen in die Wasserver- und Abwasserentsorgung, den Verkehrsbereich, den Energiesektor, die finanzielle Eingliederung und andere wichtige Bereiche wie Technologie, Düngemittel und Qualifikationen ab.

Viele Stellen gehen zwar gegen die Geschlechterungleichheit mittels Bildungs- und Gesundheitsangeboten vor, doch nur wenige können in den Bereichen Infrastruktur, Entwicklung des Privatsektors, Landwirtschaft und Erbringung von Finanzdienstleistungen so gut zusätzliche Unterstützung bieten wie die IDA.

Es gibt noch viele Herausforderungen zu meistern, doch die Arbeit der IDA trägt bereits Früchte. Beispielsweise konnten von 2011 bis 2015 mehr als 17 Millionen Schwangere in IDA-Ländern bei einem Gesundheitsanbieter Leistungen zur Schwangerschaftsvorsorge in Anspruch nehmen. Frauen in IDA-Ländern haben heute eine um drei Jahre längere Lebenserwartung als Männer. Und in Subsahara-Afrika sowie in Südasien sind zwischen 2000 und 2013 die Grundschulbesuchsquoten von Mädchen um jeweils 18 und 21 Prozent gestiegen.

Wie die folgenden Beispiele zeigen, trägt die IDA in vielen Ländern zur Beseitigung geschlechtsspezifischer Unterschiede bei. Lesen Sie auch unsere anderen „ABCs“ (*Achievements by Country*) der IDA zu unserer Arbeit in Afrika, zur Governance und dem Aufbau von Institutionen, zum Klimaschutz sowie zum Thema Konflikte und Fragilität. Diese sind verfügbar auf unserer Website ida.worldbank.org/abcs.

In Zahlen Wichtige IDA-Leistungen



17 MILLIONEN

Zahl der Schwangeren, die von 2011 bis 2015 bei Gesundheitsanbietern Maßnahmen zur Schwangerschaftsvorsorge in Anspruch nahmen



5,14 MILLIONEN

Zahl der Haushalte, überwiegend von Frauen geführt, die mit Stand März 2016 Sozialleistungen bezogen (2009: zwei Millionen).

AFGHANISTAN

Von 2003 bis 2015 unterstützten das *National Solidarity Program* und 31 Partner, darunter die IDA, die Gründung von 33.400 Komitees für Gemeindeentwicklung, um kleinere Entwicklungsvorhaben zu ermitteln und umzusetzen. Die Mitglieder der Komitees werden demokratisch gewählt. Die Hälfte der Sitze wird an Frauen vergeben, die so Gelegenheit haben, sich an Entscheidungsprozessen auf Ortsebene zu beteiligen und ihre Meinungen zum Ausdruck zu bringen.

ANGOLA

In den Jahren 2013 und 2014 nahmen 2,3 Millionen Menschen grundlegende Gesundheits-, Ernährungs- oder reproduktive Gesundheitsdienste in Anspruch.

BANGLADESCH

Die Unterstützung der IDA trägt zu besseren Ergebnissen im Gesundheitsbereich in Bangladesch bei, indem sie grundlegende Gesundheitsdienste sicherstellt und die Gesundheitssysteme stärkt. Die Müttersterblichkeit wurde um 40 Prozent reduziert – von 320 Todesfällen je 100.000 Lebendgeburten im Jahr 2000 auf 194 im Jahr 2010.

BOLIVIEN

Von 2008 bis 2014 wurden 2.891 Familien – in der Mehrzahl aus der indigenen Bevölkerung – über Produktionsvereinigungen 151.579 Hektar Land für den Anbau von Ackerpflanzen und die Viehzucht zugänglich gemacht; die durchschnittlichen Haushaltseinkommen stiegen dadurch um 39 Prozent. Rund 38 Prozent der Teilnehmer an Fortbildungen zur Förderung landwirtschaftlicher und administrativer Fähigkeiten waren Frauen, und in 74 Prozent der im Rahmen des Projekts gegründeten Vereinigungen waren Frauen als Vorstandsmitglieder aktiv.

KAMBODSCHA

Bei 85 Prozent der Geburten war im Jahr 2014 ausgebildetes Gesundheitspersonal anwesend gegenüber 58 Prozent im Jahr 2008. Im Jahr 2014 erhielten 98 Prozent der Kinder unter einem Jahr Schutzimpfungen gegen Diphtherie, Keuchhusten, Tetanus und Hepatitis B gegenüber 84 Prozent im Jahr 2008.



GHANA

Von 2010 bis 2015 wurden insgesamt **123.106 ungelernete Arbeitskräfte**, davon **rund 60 Prozent Frauen**, **5,9 Millionen Tage** beschäftigt.

KAMERUN

3,3 Millionen Menschen wurde von 2009 bis 2015 ein Basispaket von Gesundheits-, Ernährungs- und reproduktiven Gesundheitsdiensten zugänglich gemacht. Im selben Zeitraum erhielten 197.333 Kinder Schutzimpfungen, und 197.333 Geburten wurden von ausgebildetem Gesundheitspersonal begleitet.

ZENTRALAFRIKANISCHE REPUBLIK

327.843 Menschen wurde von 2012 bis 2015 ein Basispaket von Gesundheits-, Ernährungs- und reproduktiven Gesundheitsdiensten zugänglich gemacht.

Zwischen 2000 und 2012 wurden 119.000 Menschen auf HIV getestet, darunter mehr als 10.000 Schwangere, 2.000 Lehrer und fast 7.000 Angehörige des Militärs und deren Familien.

ELFENBEINKÜSTE

44 Prozent der HIV-infizierten Schwangeren erhielten im Jahr 2012 antiretrovirale Medikamente, um einer Übertragung von der Mutter auf das Kind vorzubeugen; im Jahr 2007 waren es 0 Prozent.



DEMOKRATISCHE REPUBLIK KONGO

In den Jahren 2014 und 2015 erhielten 3.845 Überlebende von sexueller Gewalt eine ganzheitliche Betreuung, 3.244 Frauen erhielten gynäkologische Leistungen, und 58.627 Personen nahmen an Sensibilisierungs- und Aufklärungskampagnen teil, um das Bewusstsein für und das Wissen über sexuelle und geschlechtsspezifische Gewalt zu verbessern.

DSCHIBUTI

Von 2012 bis 2015 erhielten 6.752 Schwangere, stillende Mütter, heranwachsende Mädchen und Kinder unter fünf Jahren grundlegende Nahrungsmittel, auch Spurenelemente in Pulverform und Nahrungsergänzungen. Zudem wurde das Wachstum von Kindern unter zwei Jahren überwacht. Mehr als 3.000 Menschen nahmen an einem öffentlichen Arbeitsprogramm teil, das für 179.600 Beschäftigungstage sorgte.

DEMOKRATISCHE REPUBLIK KONGO

In den Jahren 2014 und 2015 erhielten

3.845 Überlebende von sexueller Gewalt eine ganzheitliche Betreuung, 3.244 Frauen erhielten gynäkologische Leistungen, und 58.627 Personen nahmen an Sensibilisierungs- und Aufklärungskampagnen teil, um das Bewusstsein für und das Wissen über sexuelle und geschlechtsspezifische Gewalt zu verbessern.

Von 2013 bis 2015 profitierten 374.272 Menschen von einem Projekt zur Qualitätsverbesserung im Gesundheitswesen in Dschibuti. 24.113 Schwangere, stillende Mütter, heranwachsende Mädchen und Kinder unter fünf Jahren erhielten 2014 und 2015 grundlegende Nahrungsmittel. Im selben Zeitraum war bei 4.139 Entbindungen qualifiziertes Personal anwesend.



SRI LANKA

Im Jahr 2015 schlossen 85 Prozent der Schüler in Sri Lanka – **88 Prozent** der Mädchen und 82 Prozent der Jungen – die elfte Klasse ab, im Vergleich zu insgesamt 82 Prozent im Jahr 2011.

ÄTHIOPIEN

Mehr als 3.000 Frauen profitieren von einer speziellen Kreditlinie, die Unternehmerinnen beim Ausbau ihres Geschäfts unterstützen soll. Monatlich werden rund zwei

Millionen US-Dollar ausgezahlt, die durchschnittliche Höhe der Kredite beträgt 10.000 US-Dollar.

58,5 Prozent der Schwangeren konnten 2014 wenigstens einmal Leistungen zur

Schwangerschaftsvorsorge in Anspruch nehmen im Vergleich zu 43 Prozent im Jahr 2012. Der Anteil der Entbindungen, die von qualifizierten Geburtshelfern betreut wurden, stieg im selben Zeitraum um mehr als 50 Prozent.

GHANA

Von 2010 bis 2015 wurden insgesamt 123.106 ungelernete Arbeitskräfte, davon rund 60 Prozent Frauen, 5,9 Millionen Tage beschäftigt.

HONDURAS

Von 2013 bis 2015 nahmen in Honduras 14.388 Menschen in betroffenen Stadtvierteln, darunter mehr als 8.000 Frauen, im Rahmen einer Initiative für mehr Sicherheit in den Gemeinschaften an Programmen zur Gewaltprävention teil. Das Projekt unterstützt neun Initiativen, die psychosoziale Hilfe, Gewaltprävention und Maßnahmen auf Gemeinschaftsebene anbieten.

INDIEN

Die Zahl der Einschulungen an Sekundarschulen stieg von 2009 bis 2015 um zehn Millionen. 92 Prozent der Grundschüler in Indien wechselten im Jahr 2014 an eine weiterführende Schule gegenüber 83 Prozent im Jahr 2009. Im Jahr 2014 kamen auf 100 Jungen 89 Mädchen, die die zehnte Klasse abschlossen, im Vergleich zu 79 im Jahr 2009.

MADAGASKAR

762.882 Menschen wurde von 2012 bis 2014 ein Basispaket von Gesundheits-, Ernährungs- und reproduktiven Gesundheitsdiensten zugänglich gemacht.

Von 2012 bis 2015 erhielten 149.376 Kinder Schutzimpfungen, und von 2012 bis 2014 war bei 74.593 Entbindungen geschultes Fachpersonal anwesend.

MALI

Mit Stand von Ende September 2015 kamen Barübertragungen und begleitende Maßnahmen 43.613 Haushalten mit insgesamt 349.031 Personen zugute. Mehr als die Hälfte der Begünstigten waren Frauen und Kinder.

MAURETANIEN

Innerhalb von etwas mehr als einem Jahr ab Mai 2014 schloss Mauretanien Verträge über 13 geplante Sekundarschulen, um Mädchen den Besuch der unteren Sekundarstufe zu ermöglichen. Es wurden fast 8.800 Grundschullehrer ausgebildet sowie 322.000 Schulsets für Schüler der Klassen 4 und 5 gedruckt und verteilt. Zudem wurde mit der Entwicklung und dem Druck von mehr als

einer Million Schulbüchern für Grundschulen begonnen.

NEPAL

Von 2011 bis 2015 profitierten 54.821 Menschen in Nepal von Verbesserungen der Dienstleistungen und der Infrastruktur in Städten. 45 Prozent der Begünstigten waren Frauen, 53 Prozent stammten aus benachteiligten Teilen der Bevölkerung.

Sechs Millionen Frauen erhielten 2015 bei Gesundheitsdienstleistern Leistungen zur Schwangerschaftsvorsorge gegenüber 2,6 Millionen im Jahr 2010. Im Jahr 2015 erhielten 1,3 Millionen Kinder Schutzimpfungen im Vergleich zu 580.000 im Jahr 2010.

55,6 Prozent der Geburten wurden im Jahr 2015 durch qualifiziertes Gesundheitspersonal begleitet gegenüber 28,8 Prozent im Jahr 2009.

Die Regierung Nepals führte eine gendersensitive Haushaltsplanung ein. Die Zuteilungen für Aktivitäten, die direkt Frauen unterstützen, sind im Haushalt des Landes für 2015 bis auf 19 Prozent gestiegen.



NEPAL

55,6 Prozent der Geburten wurden im Jahr 2015 durch qualifiziertes Gesundheitspersonal begleitet gegenüber **28,8 Prozent** im Jahr 2009.

NICARAGUA

Ein Projekt zur Stärkung der Eigentumsrechte durch verbesserte Leistungen bei der Vergabe und Eintragung von Grundbesitzrechten kam von 2012 bis 2015 458.557 Personen zugute, mehr als die Hälfte davon Frauen. Mehr als 42.000 Familien erhielten rechtsgültige Dokumente, die ihr Eigentumsrecht verbrieften.

NIGER

Zwischen 2011 und 2015 wurden 1,8 Millionen Beschäftigungstage in befristeten Arbeitsverhältnissen geschaffen, davon 477.630 Tage für Frauen.



PAKISTAN

Von 2009 bis 2016 nahmen **359.887** neue Kreditnehmer über den *Pakistan Poverty Alleviation Fund* Mikrokredite in Anspruch. 78 Prozent der Kreditnehmer waren Frauen.

NIGERIA

63.350 Schwangere mit HIV-Infektion wurden 2015 umfassend mit Medikamenten zur antiretroviralen Prophylaxe behandelt, um das Risiko einer Mutter-Kind-Übertragung zu mindern, ein Anstieg um mehr als 140 Prozent seit 2010.

PAKISTAN

Fünf Millionen Haushalte in Pakistan, die überwiegend von Frauen geführt wurden, bezogen mit Stand vom März 2016 Sozialleistungen (2009: zwei Millionen).

Von 2009 bis 2016 nahmen 359.887 neue Kreditnehmer über den *Pakistan Poverty Alleviation Fund* Mikrokredite in Anspruch. 78 Prozent der Kreditnehmer waren Frauen.

SENEGAL

870.902 Hektar Wald wurden 2014 nachhaltig bewirtschaftet im Vergleich zu 400.000 Hektar im Jahr 2008. Durch das Projekt stieg der Anteil der Einnahmen aus der Herstellung von Holzkohle, die den Dörfern zufließen, von sechs Prozent im Jahr 2009 auf 52 Prozent im Jahr 2013. Auch der Anteil der Einnahmen, der Frauen zufließt,

erhöhte sich von drei Prozent im Jahr 2009 auf zwölf Prozent im Jahr 2013.

SALOMONEN

Durch den Bau von Gemeinschaftsinfrastruktur fanden im Zeitraum 2010 bis 2016 rund 12.000 junge Menschen aus benachteiligten Gemeinschaften eine Beschäftigung. Dadurch wurden mehr als 664.000 Tage Arbeit generiert. 60 Prozent der beschäftigten Personen waren Frauen, 53 Prozent im Alter von 16 bis 29 Jahren.

SRI LANKA

Im Jahr 2015 schlossen 85 Prozent der Schüler in Sri Lanka – 88 Prozent der Mädchen und 82 Prozent der Jungen – die elfte Klasse ab, im Vergleich zu insgesamt 82 Prozent im Jahr 2011.

TADSCHIKISTAN

37 Prozent der im Jahr 2015 an höheren Schulen eingeschriebenen Schüler in Tadschikistan waren weiblich im Vergleich zu 28 Prozent im Jahr 2013. Auch die Zahl der Frauen, die sich zu der Aufnahmeprüfung an der nationalen Universität anmeldeten, stieg von 2013 bis 2014 um 24 Prozent.

Von 2013 bis 2015 wurden 395.988 Tage Arbeit generiert, davon 91.864 für Frauen.

TANSANIA

Von 2012 bis 2016 lag der Anteil der Frauen an den Begünstigten eines Programms für bedingte Zuschüsse in Tansania bei 54 Prozent. Das Programm erreicht rund 1,1 Millionen Haushalte.

UGANDA

170.900 Menschen wurde von 2009 bis 2014 ein Basispaket von Gesundheits-, Ernährungs- und reproduktiven Gesundheitsdiensten zugänglich gemacht. Im selben Zeitraum wurden 961 Gesundheitskräfte ausgebildet und 230 Gesundheitseinrichtungen gebaut, renoviert oder ausgestattet.

JEMEN

Von 2013 bis 2014 erhielten 2,35 Millionen Menschen Barübertragungen, um dem starken Anstieg der Armutsrate von 43 Prozent im Jahr 2009 auf 55 Prozent im Jahr 2012 zu begegnen, der durch eine Krise im Land im Jahr 2011 ausgelöst worden war. Mehr als die Hälfte der Empfänger waren Frauen.



TANSANIA

Von 2012 bis 2016 lag der Anteil der Frauen an den Begünstigten eines Programms für bedingte Zuschüsse in Tansania bei **54 Prozent**. Das Programm erreicht rund **1,1 Millionen Haushalte**.



KAMBODSCHA

Bei **85 Prozent** der Geburten war im Jahr 2014 ausgebildetes Gesundheitspersonal anwesend gegenüber 58 Prozent im Jahr 2008. Im Jahr 2014 erhielten 98 Prozent der Kinder unter einem Jahr Schutzimpfungen gegen Diphtherie, Keuchhusten, Tetanus und Hepatitis B gegenüber 84 Prozent im Jahr 2008.

Die Weltbank
1818 H Street, N.W.
Washington, D.C. 20433 USA

ida.worldbank.org
[Facebook.com/IDA.wbg](https://www.facebook.com/IDA.wbg)
[Twitter.com/WBG_Fin4Dev](https://twitter.com/WBG_Fin4Dev)
[YouTube.com/WorldBank](https://www.youtube.com/WorldBank)

