

Indiens Bevölkerungspolitik

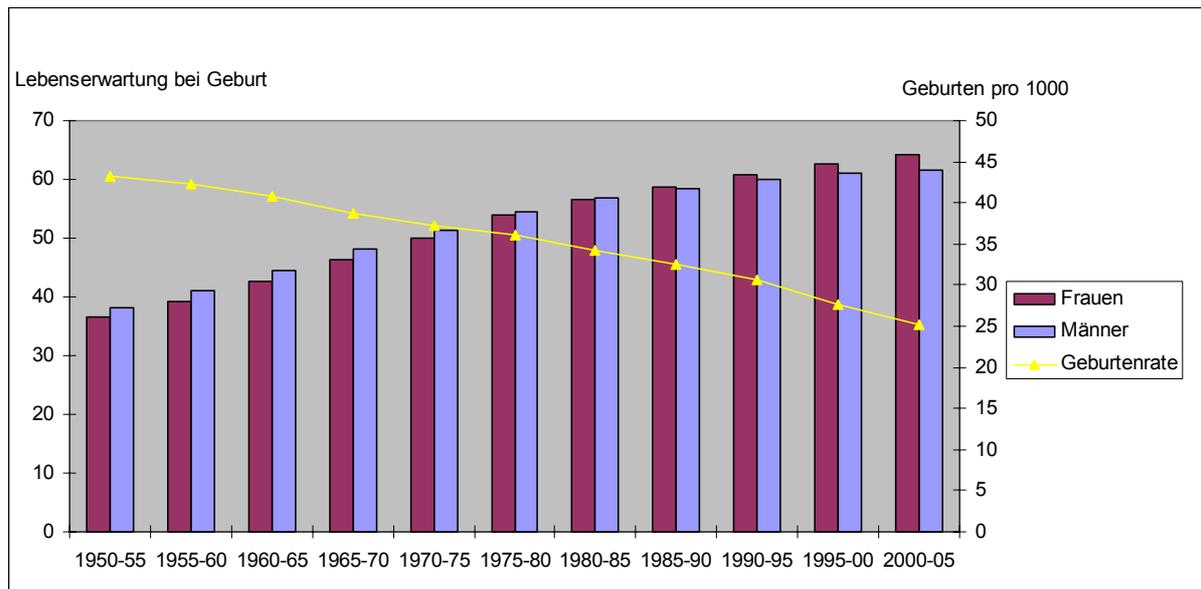
Von Carl Haub

Im Jahr 2008 erreichte Indiens Bevölkerung 1,15 Milliarden Menschen, nachdem das Land im Mai 2000 die Milliarden-Grenze überschritten hatte. Mit dieser Einwohnerzahl ist Indien das zweitbevölkerungsreichste Land nach China, das 1,32 Milliarden Menschen zählt.

Doch weil seine Bevölkerung schneller wächst als die chinesische, wird Indien wahrscheinlich noch vor 2025 das bevölkerungsreichste Land der Welt sein. Jährlich werden 27 Millionen Menschen geboren und 8,7 Millionen Menschen sowie 1,5 Millionen Säuglinge sterben. Die Zahl der männlichen Kinder unter fünf Jahren liegt bei 60 Millionen, das entspricht der Gesamtbevölkerung Frankreichs. Laut Zensus von 2001 leben 743 Millionen Menschen in ländlichen Regionen, also in Siedlungen mit weniger als 5.000 Einwohnern.

Das seit 1947 unabhängige Indien erkannte das Bevölkerungswachstum schon sehr früh als Problem. Die Fertilität erreichte damals mit durchschnittlich sechs Kindern pro Elternpaar ein hohes Niveau. Die Lebenserwartung von nur 40 Jahren spiegelte die Probleme wider, mit denen das Land in der öffentlichen Gesundheitsversorgung kämpfte. Es lag auf der Hand, dass ein höherer Lebensstandard und eine bessere gesundheitliche Versorgung angesichts der wachsenden Bevölkerung nur sehr schwer zu erreichen waren. Indien war das erste Land, das sich 1952 für eine Politik aussprach, die das Bevölkerungswachstum senken sollte. Angesichts der oben aufgeführten hohen Zahlen stellt sich die Frage, ob diese Politik gescheitert ist. Aber sie ist es nicht, denn heute ist die durchschnittliche Kinderzahl pro Frau mit drei Kindern nur halb so groß wie damals, als erste Maßnahmen der Bevölkerungspolitik bekannt gegeben wurde. Und die Lebenserwartung bei Geburt ist auf 65 Jahre angestiegen.

Entwicklung von Geburtenrate und Lebenserwartung zwischen 1950 und 2005



Schon bald nach seiner Unabhängigkeit 1947 setzte Indien das Ziel auf die Agenda, das Bevölkerungswachstum zu bremsen. Mit Erfolg: Die Geburtenrate in Indien sank zwischen 1950 und 2005 kontinuierlich.

Diese Fortschritte kamen nicht von allein. Bis Ende der 1960er Jahre war die durchschnittliche Kinderzahl pro Frau deshalb nur auf etwa 5,7 Kinder gefallen, weil das staatliche Familienplanungsprogramm die ländlichen Regionen noch nicht erreicht hatte. Während des Ausnahmezustands, der von der Regierung Indira Gandhis in den 1970er Jahren ausgerufen wurde, geriet das Familienplanungsprogramm durch Maßnahmen wie Sterilisationscamps in Verruf, mit denen übereifrig Geburtenkontrolle betrieben wurde. Das Ministerium für Gesundheit und Familienplanung wurde deshalb anschließend in „Ministerium für Gesundheit und Familienwohl“ umbenannt. Die Fertilität ging für einige Zeit während der frühen 1980er Jahre nur langsam zurück und die durchschnittliche Kinderzahl pro Frau sank zum Ende des Jahrzehnts auf ungefähr vier. Während der 1980er Jahre setzte sich die Bevölkerungspolitik eine durchschnittliche Kinderzahl von zwei Kindern pro Elternpaar bis zum Jahr 2000 zum Ziel – ein viel zu ambitioniertes Ziel, das nicht erreicht wurde.

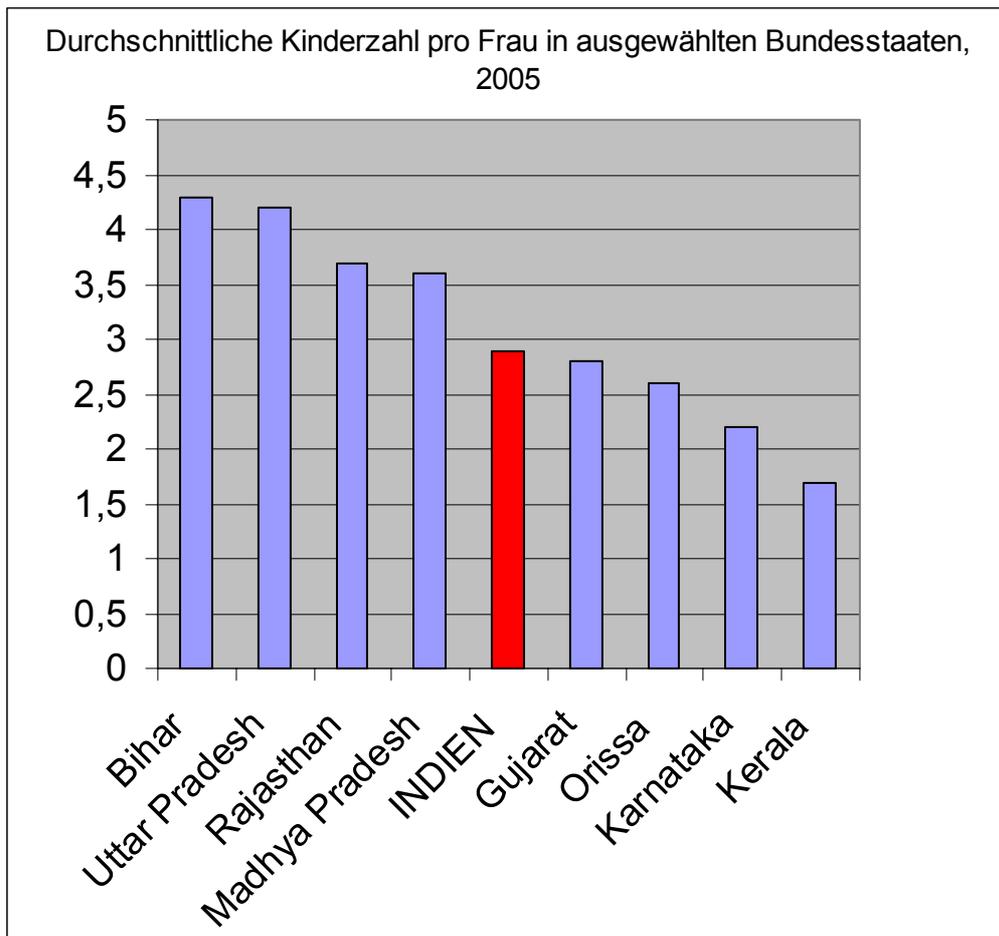
Nach der UN-Konferenz zu Bevölkerung und Entwicklung von 1994 wurde eine neue Bevölkerungspolitik angekündigt. Sie sollte frei von zielgerichteten, staatlichen Vorgaben sein, einen umfangreicheren Ansatz der reproduktiven Gesundheit verfolgen und dabei von dem Konzept der „Bevölkerungskontrolle“ Abstand nehmen. Offiziell wurde jedoch keine neue Politik eingeführt. Das lag zum Teil daran, dass sich viele Politiker nur ungern mit dem Thema beschäftigten. Dennoch schaffte das nationale Ministerium in Delhi viele staatliche Vorgaben zur Bereitstellung von Familienplanungsangeboten und -dienstleistungen ab, wenn auch oft nicht auf Bundesstaaten- und lokaler Ebene. Bundesstaaten wie Andhra Pradesh und Rajasthan entwarfen ihre eigenen Familienplanungsprogramme, in denen die Vorgaben nicht abgeschafft wurden. Ein Beweis dafür ist zum Beispiel der mit 67 Prozent hohe Anteil an jüngeren Frauen zwischen 25 und 29 Jahren in Andhra Pradesh, die laut dem zwischen 1998 und 1999 durchgeführten National Health Survey-2 sterilisiert waren.

Im Jahr 2000 formulierte die Zentralregierung schließlich eine neue Bevölkerungspolitik. Sie deckte ein breites Feld von Gesundheitsfragen und Leistungen für Mütter und Kinder ab. Die

neue Politik, die National Population Policy 2000, formulierte allerdings auch das viel zu hohe Ziel, bis zum Jahr 2010 die Zweikindfamilie durchzusetzen. Trotz des umfangreicheren Aufgabenbereichs der neuen Politik, die auf lange Sicht nachhaltige Erfolge nach sich ziehen wird, bestehen weiterhin Meinungsverschiedenheiten über die Vorgehensweise in der Bevölkerungspolitik.

In den späten 1990er Jahren und nach der Jahrtausendwende haben einige Bundesstaaten Gesetze eingeführt, die es gewählten Verwaltungsbeamten bis auf die Dorfebene hinunter untersagen, mehr als zwei Kinder zu haben. Hinter diesem Schritt verbirgt sich klar die Absicht, dass Beamte eine Vorbildfunktion haben sollen. Doch so drastische Maßnahmen hatten ungewollte Folgen: Insbesondere die Zahl an Abtreibungen weiblicher Föten hatte zugenommen. Das erklärt sich durch den kulturellen Hintergrund, dass Söhne bevorzugt waren. Heute ist die Vorschrift einer Zweikindfamilie für Beamte in Andhra Pradesh, Orissa, Rajasthan und in Teilen von Maharashtra in Kraft. Drei Staaten, Haryana, Himachal Pradesh und Madhya Pradesh, für die ebenfalls solche Regeln galten, zogen sie in Folge des Aufbegehrens vieler Gesellschaftsschichten zurück. Wenn man die Bevölkerungspolitik Indiens betrachtet, darf man nicht vergessen, dass die Bundesstaaten unabhängig von der Zentralregierung sind. Außerdem unterstreicht die gegenwärtige demografische Situation die Rolle der lokalen Regierungen. Diese haben auch in der Vergangenheit Einfluss auf die Fertilität ihrer Bevölkerung gehabt. So ist die Geburtenrate vor allem in den südindischen Bundesstaaten gefallen, da dort der Bildungsstand und die Stellung der Frau in der Gesellschaft im Allgemeinen höher sind als im Norden. In Zukunft werden alle Erfolge, die Fertilität zu senken, in den ärmeren und stärker ländlich geprägten Bundesstaaten des Nordens zu verzeichnen sein, wo die Kinderzahlen heute noch auf vergleichsweise hohem Niveau liegen.

Die durchschnittliche Kinderzahl je Frau unterscheidet sich in Indiens Bundesstaaten



In Bundesstaaten wie Bihar und Uttar Pradesh liegt die durchschnittliche Kinderzahl bis heute bei über vier Kindern pro Frau und sinkt nur langsam. Doch in diesen beiden Bundesstaaten lebt mit etwa 95 beziehungsweise 190 Millionen Einwohnern zusammen ein Viertel der Bevölkerung Indiens. Im Jahr 2001 zählten sie 83 respektive 166 Millionen Einwohner. Andere Bundesstaaten, in denen die durchschnittliche Kinderzahl pro Frau drei Kinder übersteigt, sind Madhya Pradesh und Rajasthan. Die Erfolge, die Bevölkerungswachstumsraten zu reduzieren, hängen heute von der zukünftigen Entwicklung der Fertilität in diesen Staaten ab.

Während das Ziel, die Kinderzahl pro Frau bis 2010 auf 2,1 Kinder zu reduzieren, eindeutig unrealistisch war, können andere Ziele der Politik ebenfalls nicht erreicht werden. In vielen nordindischen Bundesstaaten gibt es kaum Fortschritte bei der Dezentralisierung der Gesundheitsfürsorge, die auf Distrikt- und Dorfebene aufgebaut werden soll. Angesichts der Tatsache, dass ein Großteil der nordindischen Bevölkerung auf dem Land lebt, ist das eine sehr schwere Aufgabe. Der Premierminister hat auf dieses Problem reagiert, indem er 2005 die National Rural Health Mission (NRHM) ins Leben gerufen hat. Das ist ein entscheidender Schritt für Indien in seinem Bemühen, die Gesundheitssituation zu verbessern, und auch darin das Bevölkerungswachstum zu verringern. Die NRHM ergänzt und verbessert die nationale Bevölkerungspolitik (NPP 2000) auf verschiedene Weise, da sie viele gemeinsame Ziele verfolgt und ihre Anstrengungen darauf abstimmt. Die NRHM unterscheidet sich von der NPP 2000 dadurch dass sie sich auf 18 Bundesstaaten und Union Territories konzentriert: jene im nördlichen „Hindi-Gürtel“, einige in den Bergen im Norden und jene im Nordosten. Die NRHM verfolgt auch das Ziel, die Kinderzahlen in diesen Bundesstaaten bis 2012 auf 2,1 Kinder pro Frau zu verringern. Indem sie plant, alle Gesundheitsdienste, inklusive der reproduktiven Ge-

sundheit, auch auf eine sehr kleine geografische Ebene zu bringen, hat sich die NRHM ein hohes Ziel gesetzt, das bislang noch niemand zuvor erreicht hat. Sollte die NRHM Erfolg haben, könnte die Fertilität sinken.

Neben den ländlichen Regionen spielt das Ungleichgewicht im Geschlechterverhältnis bei der Geburt eine wichtige Rolle in der indischen Bevölkerungspolitik. Die weit verbreitete Bevorzugung von Söhnen hat dazu geführt, dass immer mehr weibliche Föten abgetrieben werden. Dies geschieht häufiger in Bundesstaaten mit höherem Einkommens- und Bildungsstand wie in Haryana und im Punjab, denn die Kosten, das Geschlecht eines Fötus zu bestimmen, liegen meist außer Reichweite ärmerer Familien. Das Ausmaß dieses Bevölkerungsproblems zeigt sich in den Zahlen des indischen Bevölkerungsregisters: Zwischen 2003 und 2005 wurden im Punjab nur 801 Mädchen auf 1.000 Jungen geboren.

Gegenwärtig sind Indiens Bevölkerungspolitik und -programme komplexer geworden, denn sie beinhalten viele verschiedene Aspekte und legen nun viel mehr Wert auf die Gesundheitsversorgung und Bevölkerungsdienstleistungen in Indiens 594.000 Dörfern. Wenn die Ziele der Regierung erreicht werden sollen, muss die Politik dort ansetzen.

Literatur / Links

Population Reference Bureau (2008): 2008 World Population Data Sheet. Washington.

Stand: Februar 2009

Nachdruck und Weiterverwendung des Artikels unter Angabe der Quelle erlaubt. Um Zusendung eines Belegexemplars wird gebeten.

Das Online-Handbuch Demografie des Berlin-Instituts wird gefördert von

Robert Bosch Stiftung