

EinundsiebzigKommaDrei

Die Menschen in Nepal leben länger

Karin Döhne

Vor 60 Jahren lag die durchschnittliche Lebenserwartung in Nepal bei nur 28 Jahren, 1990 bei 54,3 und jetzt ist sie auf 71,3 Jahre gestiegen. Wie konnte das eintreten, trotz schlechter Regierungsführung, Bürgerkrieg, Konflikten und den Umbrüchen der vergangenen Jahrzehnte? Die Autorin findet Antworten.

Demograf(inn)en führen mehrere Faktoren an. An erster Stelle steht der Rückgang der Säuglings- und Kindersterblichkeit. Dann folgen Verbesserungen in der Gesundheitsversorgung und vor allem der Ernährung aufgrund gestiegener Haushaltseinkommen durch Überweisungen der etwa vier Millionen Nepali, die im Ausland leben und arbeiten. Sie schicken jeden Monat mehr als eine Milliarde nepalische Rupien nach Hause, das sind fast sieben Millionen Euro.

Die Volkszählung

Die neue Zahl für die durchschnittliche Lebenserwartung stammt aus den Daten der Volkszählung 2021. Es sind nationale Durchschnittszahlen, und sie bedeuten nicht, dass Menschen in Nepal tatsächlich so viel länger leben. Sie zeigen vor allem, dass weniger Babys und Kleinkinder sterben. Wenn die Sterblichkeit von Kindern sinkt, steigt die durchschnittliche Lebenserwartung. Und die Kindersterblichkeit ist in den letzten Jahrzehnten drastisch gesunken.

Noch im Jahr 1991 starben 97 von 1000 Säuglingen vor ihrem ersten Geburtstag. Heute liegt der nationale Durchschnitt hier bei nur noch 17 Säuglingen. Ähnlich verhält es sich mit der Kindersterblichkeit. Während 1991 noch 28 von 1000 Kindern

vor dem fünften Lebensjahr starben, sind es heute sechs.

Der Anstieg der durchschnittlichen Lebenserwartung spiegelt bessere soziale und wirtschaftliche Bedingungen. Die Unterschiede in den geografischen Regionen und dem wirtschaftlichen Status der Menschen können jedoch sehr groß sein. Die Anzahl der Kinder, die in einem Jahr pro 1000 Kinder im Alter von eins bis fünf Jahren sterben, ist in der Provinz Gandaki, in der Mitte des Landes, am niedrigsten, während die Provinz Sudurpashchim, ganz im Westen, die höchste Zahl an Todesfällen aufweist.

Gesundheitsdienste und Lebenserwartung

Die Gesundheitsdienste in Nepal entsprechen zwar noch lange nicht internationalen Standards, aber das Recht auf Basis-Gesundheitsdienste und Notfallversorgung ist in der Verfassung von 2015 verankert. An vielen Stellen mangelt es jedoch immer noch an der Umsetzung. Die Verfassung betont den gleichen Zugang für alle Bürger/-innen – ein mittelbarer Hinweis auf die anhaltende Kastendiskriminierung und andere Formen der Benachteiligung.

Seit etwa 20 Jahren werden die gemeindenahen Dienste ausgebaut. In Gesundheitsstationen und -zentren arbeitet ausgebildetes Fachpersonal.

An der Basis arbeiten viele freiwillige Gesundheitsshelferinnen. Vorbeugung und gesundheitliche Bildung werden mit der medizinischen Behandlung verknüpft. Schwangerenvorsorge wird zum Standard, Entbindungen finden mittlerweile häufig in Gesundheitseinrichtungen statt. Es gibt eine Nachsorge nach der Geburt. Säuglinge und Kleinkinder nehmen an Reihenuntersuchungen teil, wo sie gewogen und geimpft werden. Die Mütter und gelegentlich die Väter haben Zugang zu Methoden der Familienplanung, was wiederum hilft, die Abstände zwischen Schwangerschaften zu vergrößern und damit die Überlebenschancen für Mutter und Kind zu erhöhen.

Wasser, Sanitär, Hygiene

Bei Kindern unter fünf Jahren sind Krankheiten, die durch verunreinigtes Wasser entstehen, eine der häufigsten Todesursachen. Jeden Tag sterben Kinder an vermeidbaren Krankheiten, die durch fehlende sanitäre Einrichtungen und mangelnde Hygiene verursacht werden.

Nepal hat in den vergangenen Jahrzehnten gleichwohl Fortschritte bei der Verbesserung des Zugangs zu Wasser und sanitären Einrichtungen gemacht. Im Vergleich zu lediglich 46 Prozent im Jahr 1990 haben heute fast alle Haushalte Zugang zu einer Wasserquelle im direkten Umfeld. 62 Prozent der Haushalte nutzen eine To-

Change in Population at Local Level 2021

Annual change
in population by municipality

- 3.7 > -2.4
- 2.4 > -1.6
- 1.6 > -0.9
- 0.9 > 0.0
- Positive population growth

Abstimmung mit den
Füßen: inländische
Migrationsverläufe

Bild © Nepali Times 1.
März 2024

ne zur Verbesserung des Lebensstandards und damit zur höheren Lebenserwartung beiträgt.

Bildung

Unterernährung wird direkt vom Bildungsstand der Mutter beeinflusst. Die Alphabetisierungsrate in Nepal lag 1971 bei 14 Prozent, heute liegt sie bei fast 100 Prozent. Alphabetisierung bedeutet nicht nur, dass alle lesen und schreiben können, sondern steht in direktem Zusammenhang mit Wissen um eine verbesserte Lebensweise. Wissen und veränderte Lebensweisen führen zu einer sensibleren Offenheit für Fragen um die Gesundheit und folglich zu einer höheren Lebenserwartung.

Frauen

Frauen in Nepal leben mittlerweile im Durchschnitt 5,6 Jahre länger als Männer. Das entspricht dem weltweiten Trend. Das war nicht immer so. Bis in die 1990er Jahre war Nepal eines der wenigen Länder, in denen Frauen auf Grund ihrer hohen Arbeitsbelas-

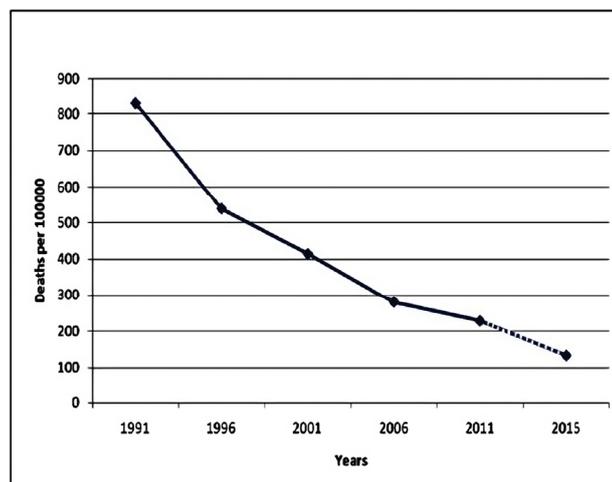
illette, während es 1990 erst sechs waren. Aber der Funktionszustand der Infrastruktur und die Wasserqualität sind nach wie vor schlecht. 71 Prozent aller Wasserquellen und 91 Prozent der vom ärmsten Fünftel der Bevölkerung genutzten Quellen sind mit *Escherichia Coli* (Kolibakterien) verseucht. Nur 16,2 Prozent der Bevölkerung haben sicheres, sauberes Wasser, in der Tendenz eher sinkend. Rund 3,5 Millionen Menschen, vor allem die arme Bevölkerung im ländlichen Raum oder in städtischen Slums, haben überhaupt keinen Zugang zu sauberem Trinkwasser.

Ernährung und Migration

Nepal konnte den Anteil der chronisch unterernährten Kinder von 67 Prozent im Jahr 1995, als er einer der höchsten in der Welt war, auf den jetzigen Stand von 27 Prozent minimieren. Es handelt sich allerdings um eine landesweite durchschnittliche Zahl. Immer noch gibt es Gegenden, die weit zurückliegen. In der Karnali-Provinz im Westen sind beispielsweise immer noch 36 Prozent der Kinder unter fünf Jahren unterernährt. In der Madhes-Provinz im Terai sind es 29 Prozent. Trotz des Rückgangs der Armutsquote in Nepal und der Verbesserung des nationalen Ernährungsniveaus herrscht in einigen Gebieten nach wie vor Hunger. Ernährungsunsicherheit und Unterernährung existieren nicht im luftleeren Raum, sondern sind Symptome gesellschaftlicher Ungerechtigkeiten.

zugenommen. Aus fast der Hälfte aller Haushalte arbeitet ein Familienmitglied im Ausland oder ein(e) Rückkehrer/-in aus der Migration. Auf der Suche nach Arbeit ist Indien das wichtigste Zielland, vor allem für die arme Bevölkerung und Tagelöhner/-innen, gefolgt von den Golfstaaten, Malaysia und Südkorea. Die Überweisungen aus dem Ausland machen nicht nur einen erheblichen Anteil am BSP aus. Auf Haushaltsebene tragen sie zu einem merkbaren höheren Lebensstandard bei. Es steht mehr Geld für Nahrung, Kleidung, Schulgebühren, Krankheitskosten und anderes zur Verfügung. Allerdings fehlen in der Landwirtschaft Arbeitskräfte aus der jungen Generation.

Die Rücküberweisungen tragen zur Beseitigung von Hunger und Mangel bei. Häufig wird jedoch die lokale Hirse durch minderwertigeren gekauften Reis ersetzt. Auch werden mehr industriell verarbeitete Lebensmittel gekauft. Schon jetzt wird besonders in den urbanen Regionen sichtbar, dass sich die Krankheitsmuster ändern: Infektionskrankheiten nehmen ab und Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu, also die sogenannten Zivilisationskrankheiten. Migration ist kein reines Armutsphänomen, sondern ein genereller, gesellschaftlicher Trend, der auf Haushaltsebe-



Entwicklung der Müttersterblichkeit in Nepal

Bild © Ganesh Dangal

stung oder frühem Tod etwa nach einer Geburt deutlich früher als Männer starben. Weltweit leben Frauen tendenziell länger als Männer, da die



Herausforderung sauberes Trinkwasser.

Bild © UNICEF Nepa/2018/AKarki

Sterblichkeitsrate bei jungen Männern aufgrund von Lebensstil, Krankheit, Beruf und Unfällen höher ist. Eine genauere Erklärung gibt es jedoch nicht.

Die Müttersterblichkeit ist von 566 Frauen pro 100.000 Lebendgeburten im Jahr 1996 auf 151 im Jahr 2021 gesunken. Grund dafür ist unter anderem die Intensivierung der Schwangerenvorsorge und die Geburtshilfe in Gesundheitseinrichtungen. Häufig ist die Qualität der Versorgung auf dem Land allerdings noch lückenhaft. Das spiegelt sich in den regionalen Unterschieden wider. In der Bagmati Provinz (Kathmandu-Tal) liegt die Müttersterblichkeit bei 98 Frauen (pro 100.000), in Lumbini (Terai) bei 207 und im Westen, in der Karnali Provinz bei 172. Vor allem im Westen ist die Heirat im Kindes- und Jugendalter trotz gesetzlichem Verbot immer noch weit verbreitet. Eine frühe Schwangerschaft stellt eine große Gefahr für ein junges Mädchen dar. Hinzu kommen die Diskriminierungen, die Frauen während der Menstruation (Stichwort *Chaupadi*) und im Wochenbett erfahren. Hier ist noch viel zu tun.

Für die Mutter-Kind-Gesundheit spielen die *Female Community Health Volunteers*, also die Gesundheitshelferinnen in den Gemeinden eine wichtige Rolle. Sie sind diejenigen, die Schwangere und Eltern als erste ansprechen, wenn es Probleme gibt.

Sie können Ratschläge geben und wissen, wohin sich die Betroffenen wenden können. Diese Arbeit ist freiwillig – einerseits eine Ausbeutung, andererseits eine Leistung für die Gemeinschaft über die Frauen einen höheren sozialen Status gewinnen.

Bevölkerungswachstum

Nepal hat es geschafft, sein enormes Bevölkerungswachstum ohne Zwangsmaßnahmen zu bremsen. Die jährliche Wachstumsrate liegt den Daten der Volkszählung 2021 zufolge bei 0,92 Prozent. Noch vor drei Jahrzehnten bekam eine Frau in Nepal durchschnittlich 5,3 Kinder, heute sind es nur noch 1,94. Das ist unter anderem eine direkte Folge der höheren Überlebensrate von Babys – denn je höher die Kindersterblichkeit, desto größer die Neigung der Eltern, mehr Kinder zu bekommen, um sicherzustellen, dass wenigstens einige überleben.

Vermeidbare Krankheiten wie Durchfall und Atemwegsinfektionen zählen immer noch zu den zehn häufigsten Todesursachen in Nepal. Auch wenn die Sterblichkeitsrate auf dem Land im Laufe der vergangenen 15 Jahre stark zurückgegangen ist, ist sie in den Dörfern immer noch deutlich höher als in städtischen Gebieten. Dies trifft insbesondere auf die Bergregionen zu, in denen die Ge-

sundheitsinfrastruktur beschränkt und das Terrain schwierig ist.

Die Häufigkeit von Infektionen und übertragbaren Krankheiten ist zwar zurückgegangen. Stattdessen sind chronische Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Schlaganfälle, Komplikationen der Atemwege und Verkehrsunfälle auf dem Vormarsch. Hinzu kommen neue Krankheiten wie die Covid-19 Pandemie, das Dengue Fieber, das sich auf Grund des verändernden Klimas rasch ausbreitet und bereits zu vielen Todesfällen geführt hat.

Die längere durchschnittliche Lebenserwartung ist eine gute Nachricht. Armut, Diskriminierung und der Stadt-Land-Unterschied erfordern jedoch nach wie vor die Aufmerksamkeit, um die Lebensbedingungen weiter zu verbessern und das bisher Erreichte nicht zu gefährden.

Zur Autorin



Karin Döhne koordiniert die Projekte der Gossner-Mission in Indien und Nepal.

Texthinweise

Ramesh Kumar: 71.3, Nepalis are Living Longer, Women Have Longer Lives Than Men and the Population is Ageing, in: *Nepali Times*, 16. Mai, 2024.

The Rising Nepal: *Better Life Expectancy*, 7. Mai 2024.

UNICEF Nepal: Water and Sanitation, <https://www.unicef.org/nepal/water-and-sanitation-wash>, aufgerufen 17.06.2024.

Public Health Update: *Health Contents - Constitution of Nepal*, 2018, <https://publichealthupdate.com/health-contents-constitution-of-nepal/>.

Sadikshya Bhattarai, Bipin Upadhyaya, Sanjay Sharma: *State of Migration in Nepal*, Centre for the Study of Labour and Mobility, Kathmandu, 2024, DOI:10.13140/RG.2.2.15455.06569.