



Die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Gleichstellung in der Agenda 2030

Die COVID-19-Pandemie und die damit einhergehenden politischen Maßnahmen haben gravierende Folgen für die Agenda 2030. Das gesamte Ausmaß der Auswirkungen lässt sich noch nicht abschätzen, aber schon jetzt wird deutlich, dass die sogenannte Corona-Krise **die Umsetzung der Agenda 2030 und die Erreichung der 17 SDGs drastisch gefährdet**. Schon vor dem Ausbruch von COVID-19 waren die Fortschritte ungleichmäßig und in den meisten Bereichen wäre stärkeres Engagement erforderlich. Die Pandemie unterbricht die Umsetzung vieler der SDGs abrupt und macht zum Teil jahrzehntelange Fortschritte zunichte. Expert*innen befürchten eine „verlorene Generation“.

Frauen und Mädchen werden von der Corona-Pandemie und der damit einhergehenden Krise besonders hart getroffen. Bereits bestehende Ungleichheiten werden verschärft. Zudem ist davon auszugehen, dass sich die Länder des globalen Nordens, die die Umsetzung der Agenda 2030 finanzieren, ihre Ressourcen nun vorrangig auf die Auswirkungen der Corona-Krise auf nationaler Ebene konzentrieren. Auf diese Weise werden vor allem Mädchen und Frauen in den Krisenregionen zusätzlich unter den Folgen der Covid-19-Pandemie leiden.

Mehrfache und sich überschneidende Ungleichheiten wie ethnische Zugehörigkeit, sozioökonomischer Status, körperliche oder geistige Behinderung, Alter, Hautfarbe, geografische Lage und sexuelle Orientierung können die Auswirkungen der Corona-Pandemie noch verschärfen. Diese **Intersektionalität** wird in Analysen häufig vernachlässigt. Beispielsweise haben in Armut und prekären Verhältnissen lebende Frauen seltener die Möglichkeit, große Ansammlungen wie Märkte zu meiden und sind einem größeren Ansteckungsrisiko ausgesetzt.

Es fehlt jedoch an ausreichend geschlechterspezifischen Daten hinsichtlich den Auswirkungen der Covid-19 Pandemie. Geschlechtsspezifische **Daten** sind unerlässlich, um die Übertragung von COVID19 und die damit verbundenen Auswirkungen auf Frauen und Mädchen vollständig zu verstehen. Aber nur 60 von 193 Ländern melden der WHO Daten über COVID19-Fälle nach Alter und Geschlecht. Bei den Maßnahmen zur Bewältigung der Corona-Krise wird die Genderdimension gar nicht oder zu wenig berücksichtigt. Nur 11% des **Budgets** für Corona-Maßnahmen fließt in Projekte mit einer Genderperspektive.

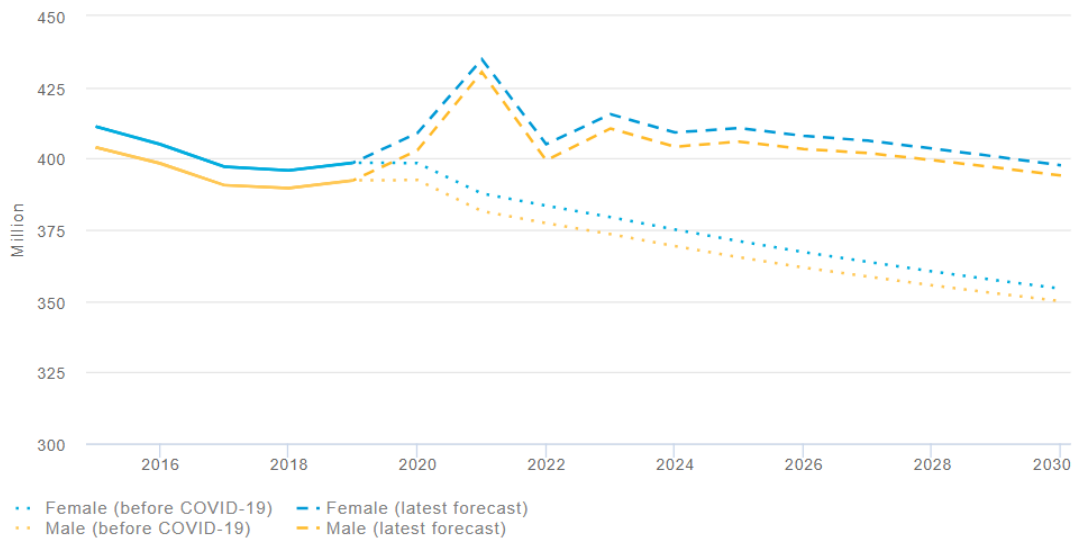


Frauen tragen die Hauptlast der COVID-19-Krise, da sie eher ihre Einkommensquelle verlieren und weniger wahrscheinlich von Sozialschutzmaßnahmen erfasst werden. Vor der Pandemie wurde erwartet, dass die Armutsquote von Frauen zwischen 2019 und 2021 um 2,7 Prozent sinken würde, aber Prognosen von UN Women und UNPD deuten nun auf einen Anstieg von 9,1 Prozent hin, aufgrund der Pandemie und ihrer Folgen. Die Daten zeigen, dass die Pandemie bis 2021 96 Millionen Menschen in extreme Armut stürzen wird, **47 Millionen** davon sind Frauen und Mädchen.

Das wäre der erste Anstieg von Armut seit 1998. Schätzungsweise kommen 2030 auf 100 Männer in extremer Armut 121 Frauen (im Vergleich zu geschätzten 118 Frauen auf 100 Männern im Jahr 2021); die geschlechtsspezifische Armutskluft wächst also. Dadurch wird sich die **Gesamtzahl der in extremer**

Armut lebenden Frauen und Mädchen auf 435 Millionen erhöhen. Projektionen zeigen, dass die Anzahl in extremer Armut erst 2030 wieder den Stand vor der Pandemie erreichen wird.

Global population living below the international poverty line by sex, all ages



Quelle

Das Ziel, die Armut bis 2030 zu beenden, wird voraussichtlich nicht erreicht werden können. UN Women und UNDP schätzen, dass es nur 0,14 Prozent des globalen BIP benötigen würde, um die extreme Armut in der Welt bis 2030 zu beenden; und 48 Milliarden US-Dollar, um die Kluft zwischen den Geschlechtern zu schließen. Die tatsächliche Zahl könnte jedoch am Ende viel höher liegen, insbesondere wenn die Regierungen nicht oder zu spät handeln.

Weitere Informationen zu SDG 1 und Gleichstellung



Das Welternährungsprogramm der Vereinten Nationen (WFP) geht davon aus, dass sich die Zahl der von akuter Ernährungsunsicherheit betroffenen Menschen bis Ende 2020 wahrscheinlich **verdoppeln** wird, vor allem in fragilen und konfliktbelasteten Staaten.

Die Ebola-Krise hat gezeigt, dass Frauen bei Nahrungsmittelmangel häufig ihre eigene Ernährung einschränken, sexuelle Dienstleistungen gegen Geld oder Nahrungsmittel anbieten oder sich verschulden, um ihre Familie zu ernähren. Frauen sind damit mit einer höheren Wahrscheinlichkeit Hunger ausgesetzt und ihre Zahl wird sich durch die Corona-Pandemie deutlich erhöhen. Vor der Pandemie hatten Frauen ein **27% höheres Risiko als Männer**, von schwerer Ernährungsunsicherheit betroffen zu sein. Die Corona-Pandemie wird diese Kluft noch vergrößern.

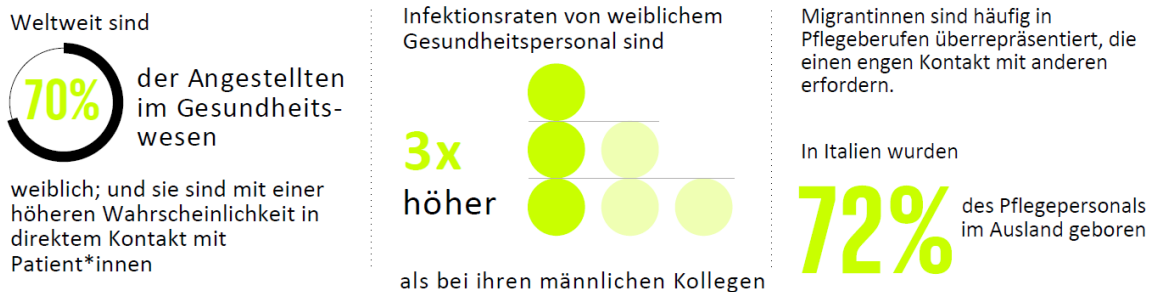
Viele Frauen im Globalen Süden arbeiten als Hausangestellte oder in Berufen, durch die sie sich im öffentlichen Bereich aufhalten müssen, wie im Straßenverkauf oder auf Märkten. Im Lockdown stehen diese Arbeiterinnen vor der Wahl, sich selbst dem Virus auszusetzen oder zu hungern.

Weitere Informationen zu SDG 2 und Gleichstellung



Die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Gesundheit von Frauen und Mädchen sind vielfältig. Frauen sind anfälliger für Infektionen, da sie häufiger mit Menschenkontakt im Gesundheitswesen arbeiten oder infizierte Familienangehörige pflegen. Weltweit machen Frauen 70 Prozent der Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen aus und häufig arbeiten sie dabei im direkten Menschenkontakt, insbesondere als Krankenschwestern und Hebammen. Daten aus Deutschland, Italien, Spanien und den USA zeigen, dass die bestätigten Fälle innerhalb des weiblichen Gesundheitspersonals zwei- bis dreimal höher sind als die ihrer männlichen Kollegen. Masken und andere Schutzausrüstungen, die für Männer konzipiert und bemessen sind, bergen für Frauen ein höheres **Expositionsrisiko**. Auch hier verschärfen **Mehrfachdiskriminierungen** die Auswirkungen der Pandemie: Arme Migrantinnen und Frauen aus marginalisierten ethnischen Gruppen sind in der Pflege häufig überrepräsentiert. Die wirtschaftliche Notwendigkeit zwingt viele dazu, trotz des erhöhten Infektionsrisikos für sie und ihre Familien, ihr Beschäftigungsverhältnis fortzusetzen. Daten aus England und Wales zeigen beispielsweise, dass schwarze Frauen dort 4,3-mal häufiger als weiße Frauen in Verbindung mit COVID-19 sterben.

Arbeitnehmerinnen sind erhöhtem Infektionsrisiko ausgesetzt



Quelle: UN Women, „From insights to action: Gender equality in the wake of COVID-19“, 2020

Ein höherer Anteil von Frauen als Männer muss längere Wartezeiten bei Ärzt*innenbesuchen in Kauf nehmen. Durch zusätzliche Care-Arbeit während der Pandemie (insbesondere bei Schul- und Kita-Schließungen sowie erkrankten Angehörigen) steigt die Belastung der Frauen – mit Auswirkungen auf die **physische und psychische Gesundheit**.

Durch die pandemiebedingte Unterbrechung von Vorsorgeuntersuchungen und Nahrungsmittelunsicherheit werden für 2020 Hunderttausende zusätzlicher **Todesfälle** bei Kindern unter 5 Jahren sowie Zehntausende zusätzlicher Todesfälle bei Müttern erwartet.

Trotz der geschlechtsspezifischen Auswirkungen von Pandemien und gesundheitlichen Notfällen werden **Gender-Expert*innen** tendenziell von Interventionen im Bereich der öffentlichen Gesundheit ausgeschlossen. Die geschlechtsspezifischen Komponenten von Ausbrüchen werden häufig ignoriert.

Weitere Informationen zu SDG 3 und Gleichstellung



Um die Verbreitung von COVID-19 einzudämmen, haben 193 Länder und Gebiete ihre Bildungseinrichtungen, landesweit oder lokal, vorübergehend geschlossen. Ende März 2020 besuchten schätzungsweise mehr als 89 Prozent der weltweiten Schüler*innen und Studierenden aufgrund von COVID-19 keine Schule oder Universität mehr, darunter fast **743 Millionen Mädchen**. Über 111 Millionen dieser Mädchen leben in den ärmsten Ländern der Welt, in denen der Zugang zu Bildung bereits vorher stark eingeschränkt war. Schätzungsweise **11 Millionen Mädchen** werden nach Wiederöffnung der Schulen ihren Schulbesuch nicht fortsetzen. Die Corona-Pandemie wird wahrscheinlich die geschlechtsspezifischen Unterschiede im Bildungsbereich vergrößern.

Junge Frauen und Mädchen, die in Armut oder in ländlichen, abgelegenen Gegenden leben, werden mit größerer Wahrscheinlichkeit zuerst von der Schule genommen, um die verstärkte Betreuungs- und Hausarbeit zu Hause auszugleichen. Es hat sich zudem gezeigt, dass sowohl Schulschließungen als auch wirtschaftliche Engpässe erhöhte Raten von Gewalt gegen Kinder, Zwangsheiraten und Teenagerschwangerschaften zur Folge haben können.

In Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen können viele Mädchen aus armen Haushalten nicht am digitalen Fernunterricht teilnehmen, da sowohl ihren Familien als auch ihren Schulen die erforderlichen Mittel, Fähigkeiten und Technologien fehlen. Es zeigt sich auch, dass Mädchen grundsätzlich deutlich später als Jungen Zugang zu digitaler Technologie erhalten und, dass deren Nutzung von ihren Eltern eingeschränkt wird.

Weitere Informationen zu SDG 4 und Gleichstellung



5.2 Gewalt gegen Frauen und Mädchen beenden

In der Vergangenheit hat sich bereits gezeigt, dass sich das Ausmaß geschlechtsspezifischer Gewalt in Krisensituationen erhöht. In der Corona-Krise verschärft die Kombination aus wirtschaftlichen Schäden und sozialer Isolation die Gefahr häuslicher Gewalt. Frauen haben aufgrund der Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen im Zuge der Quarantäne-Maßnahmen nun weder die Möglichkeit, sich an Freund*innen oder Verwandte zu wenden, noch Zuflucht in Frauenhäusern zu suchen und sind so gezwungen, bei ihren gewalttätigen Partnern zu bleiben. Damit sind sie einer **doppelten Gefahr ausgesetzt**. Verstärkt wird dies auch durch die erhöhte ökonomische Abhängigkeit aufgrund von plötzlicher Arbeitslosigkeit.

In einer Reihe von Ländern sind Anrufe bei Hilfetelefonen gegen häusliche Gewalt um 25-500 % Prozent angestiegen. Diese Zahlen dürften auch nur die schlimmsten Fälle widerspiegeln. Vor der Pandemie suchten weniger als 40 Prozent der Frauen, die Gewalt erlebten, Hilfe jeglicher Art. Die UN rechnet mit 31 Millionen zusätzlichen Fällen von häuslicher Gewalt, wenn der Lockdown sechs Monate anhält.

In Deutschland kommt eine repräsentative Studie der Technischen Universität München zu dem Ergebnis, dass 3% der Frauen in Deutschland in der Zeit der strengen Kontaktbeschränkungen im April

Opfer von körperlicher Gewalt wurden, 3,6% wurden vergewaltigt oder zum Geschlechtsverkehr ge-
nötigt und 3,8% der Frauen fühlten sich bedroht. Waren die Frauen in Quarantäne oder hatten die
Familien finanzielle Sorgen, lagen die Zahlen deutlich höher. Nur ein sehr kleiner Teil der betroffenen
Frauen nutzte Hilfsangebote.

Wenn während des Lockdowns der öffentliche Raum und Verkehrsmittel menschenleer sind, sind
Frauen in systemrelevanten Jobs und im informellen Sektor sowie bei unbezahlten Tätigkeiten wie
dem Einkauf für die Familie einem erhöhten Gewaltisiko ausgesetzt.

Durch die Verlagerung des Arbeitsalltags und des sozialen Lebens in die digitale Welt, hat sich die Cy-
ber-Gewalt intensiviert, etwa durch Sex-Trolling und Online-Stalking. Dabei sind neue Formen der Ge-
walt wie "Zoom-Bombing" entstanden, die Frauen und Mädchen einschüchtern und belästigen.

Schutzmaßnahmen für Frauen vor Gewalt werden unter Umständen eingeschränkt, wenn die Ressour-
cen beispielsweise zur Bekämpfung der Epidemie gebraucht werden oder die Gefahr besteht, dass sich
die Krankheit in Schutzräumen weiterverbreitet. Dies gilt auch für die psychologische und medizinische
Versorgung von Betroffenen sexualisierter Gewalt.

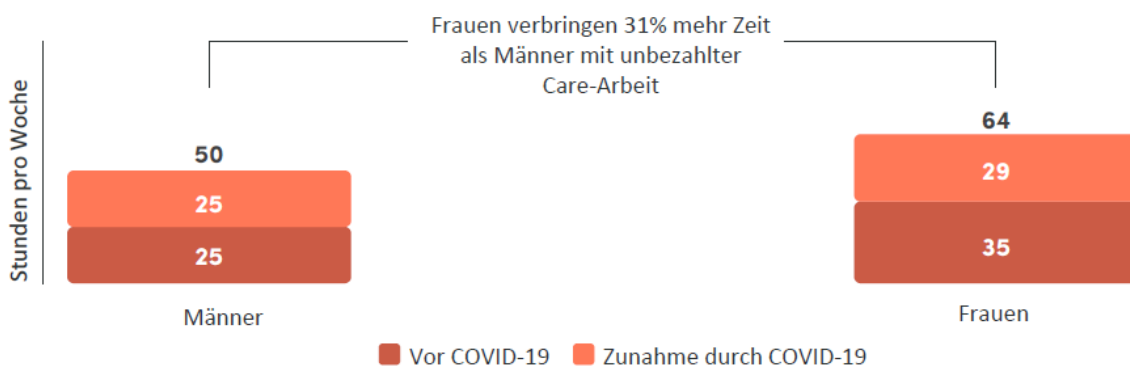
5.3 Schädliche Praktiken beenden

Durch Verdienstaufschläge entsteht für viele Familien eine finanzielle Notsituation, die die Abhängigkeit
von Frauen noch verstärkt und in extremen Fällen zu Menschenhandel, Zwangsprostitution oder
Zwangsheiraten führt. Mädchen zwischen 10 und 19 Jahren sind von diesen schädlichen Praktiken am
stärksten bedroht. Schätzungsweise vier Millionen Mädchen sind aufgrund der Pandemie in den nächs-
ten beiden Jahren von einer Kinderheirat bedroht. Der Kampf gegen FGM wurde durch die Pandemie
unterbrochen oder eingeschränkt. Dies kann schätzungsweise 2 Millionen zusätzliche Fälle bedeuten.

5.4 Unbezahlte Pflege- und Hausarbeit wertschätzen

„Social distancing“, Schul- und Kitaschließungen sowie überlastete Gesundheitssysteme haben die un-
bezahlte Care-Arbeit von Frauen zusätzlich erhöht. Eine Studie in Deutschland, Frankreich, Italien,
Großbritannien und den USA hat gezeigt, dass Frauen nun in der Woche 15 Stunden mehr Care-Arbeit
leisten als Männer. Diese zusätzliche Belastung wirkt sich auf die psychische und physische Gesund-
heit, ihre Beteiligung am Arbeitsmarkt sowie ihre politische Teilhabe aus.

UNBEZAHLTE CARE-ARBEIT VOR UND WÄHREND DER PANDEMIE, NACH GESCHLECHT



Quelle

Frauen haben durch die pandemiebedingte Mehrarbeit weniger Möglichkeiten, sich mit der Reaktion
auf die Pandemie zu beschäftigen und darüber zu sprechen, wie sich dies auf ihr Leben auswirkt. Die

Last, auf die unmittelbaren und langfristigen Auswirkungen der Pandemie zu reagieren, bedroht auch langfristig das Engagement von Frauen in der Politik.

5.6 Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte gewährleisten

Da Gesundheitssysteme mit der Bekämpfung des Virus häufig ausgelastet bzw. überlastet sind, ist der Zugang zu **sexuellen und reproduktiven Dienstleistungen** für Frauen und Mädchen häufig eingeschränkt. Dazu gehören die Gesundheitsfürsorge vor und nach der Geburt, Dienstleistungen für sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie die lebensrettende Versorgung und Unterstützung von Überlebenden geschlechtsspezifischer Gewalt. Dies kann u.a. einen Anstieg der Mütter- und Kindersterblichkeit zur Folge haben.

Verdienstausfälle und ein geringeres Haushaltseinkommen erschweren Frauen zusätzlich den Zugang zu **Menstruationsprodukten und Verhütungsmitteln**, ebenso durch die Pandemie verursachte Versorgungsengpässe. Hinzu kommt, dass es aufgrund der Ansteckungsgefahr und der Lockdowns in vielen Fällen nicht möglich ist, Gesundheitsdienstleister*innen aufzusuchen, um Zugang zu Verhütungsmitteln zu erhalten oder Schwangerschaften abubrechen. UN-Schätzungen zufolge könnte die Corona-Krise zu 7 Millionen ungewollten Schwangerschaften führen.

[Weitere Informationen zu SDG 5 und Gleichstellung](#)



Hygienemaßnahmen tragen erheblich dazu bei, die Verbreitung von COVID-19 einzudämmen. Dennoch haben 3 Milliarden Menschen oder 40 Prozent der Weltbevölkerung keine Möglichkeit, sich zu Hause die Hände mit Wasser und Seife zu waschen. Die Hygieneanforderungen von COVID-19 erhöhen den **zeitlichen Aufwand** von Frauen und Mädchen für die Wasserversorgung, was wiederum die Fähigkeit einschränken kann, für Einkommen zu arbeiten und an sozialen Aktivitäten teilzunehmen.

Frauen und Mädchen, deren **sexuelle und reproduktive Gesundheit** und Menstruationshygiene ohne Zugang zu sauberem Wasser und privaten Toiletten schon vor der Krise gefährdet war, sind jetzt besonderen Gesundheits- und Sicherheitsrisiken ausgesetzt.

[Weitere Informationen zu SDG 6 und Gleichstellung](#)



Für viele Frauen hat sich die unbezahlte Kinderbetreuung und häusliche Belastung während der Pandemie so erhöht, dass sie keiner bezahlten Arbeit nachgehen konnten oder ihre **Erwerbstätigkeit stark einschränken** mussten, mit entsprechenden Auswirkungen auf ihr Einkommen und die Karrierechancen. Auch der ohnehin schon geringe Anteil von Frauen in Managementpositionen geht in Deutschland schon jetzt sichtbar zurück.

Aufgrund ihrer schwächeren Position auf dem Arbeitsmarkt sind die wirtschaftlichen Auswirkungen der Coronavirus-Pandemie für Frauen härter als für Männer. Frauen sind beispielsweise unter den **informell Beschäftigten** überrepräsentiert, d.h. in

Berufen, die häufig keinen sozialen Schutz bieten. Nach Angaben der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) haben bis Juni 2020 schätzungsweise 72 % der Hausangestellten weltweit infolge von COVID-19 ihren Arbeitsplatz verloren.

Vor allem Frauen arbeiten in den **Unternehmen und Sektoren**, die von den Auswirkungen der Corona-Pandemie am härteste getroffen wurden, beispielsweise in der Textil- und Tourismusbranche. Ein großer Teil der Unternehmen, die sich im Besitz von Frauen befinden oder von Frauen geleitet werden, sind Kleinst-, Klein- und mittelständische Unternehmen, die über geringere finanzielle Ressourcen und begrenzten Zugang zu öffentlichen Mitteln verfügen.

Es ist wahrscheinlich, dass die Pandemie zu einem anhaltenden Rückgang des Einkommens und der Erwerbsbeteiligung von Frauen führt. In Deutschland sind zwei Drittel der Frauen geringfügig beschäftigt: Für sie greift das Kurzarbeitergeld nicht und es besteht kein Anspruch auf Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung.

[Weitere Informationen zu SDG 8 und Gleichstellung](#)



Die verarbeitende Industrie hat aufgrund der Pandemie erhebliche Arbeitsplatzverluste und einen Rückgang der Wirtschaftsleistung erlitten. Frauen gehen in diesem Sektor häufiger als Männer einer gefährdeten Beschäftigung nach und sind stärker gefährdet, ihren Arbeitsplatz in der verarbeitenden Industrie oder ihre Existenzgrundlage zu verlieren.

[Weitere Informationen zu SDG 9 und Gleichstellung](#)



Die COVID-19-Krise verschlimmert bereits bestehende Ungleichheiten. Sie trifft die bereits am stärksten gefährdeten Menschen am härtesten. Frauen und Mädchen, die ohnehin schon von **institutionalisierter Armut, rassistischen Strukturen und anderen Diskriminierungsformen betroffen sind, sind besonders gefährdet**. Sie infizieren sich häufiger mit Corona, sterben häufiger an dem Virus und sind stärker von den sekundären Auswirkungen der Pandemie betroffen. Es zeigt sich ganz deutlich, dass marginalisierte und arme Communities einem höheren Ansteckungsrisiko mit Covid-19

ausgesetzt sind.

Auf der ganzen Welt sind **Migrant*innen** als Ärzt*innen, Pflegekräfte, Wissenschaftler*innen, Forscher*innen, Unternehmer*innen und andere unverzichtbare Arbeitskräfte das Rückgrat der Gesundheitssysteme und Volkswirtschaften. Migrantinnen haben bereits mit sich überschneidenden Formen von Diskriminierung und Ungleichheit zu kämpfen und möglicherweise nur begrenzten Zugang zu kulturell sensiblen grundlegenden Gesundheitsdienstleistungen in verschiedenen Sprachen. Sie sind bei Bewegungseinschränkungen innerhalb von Ländern und über Grenzen hinweg anfälliger für Missbrauch sowie sexualisierte und wirtschaftliche Ausbeutung. Arbeitsmigrantinnen haben häufiger unsichere Jobs in der informellen Wirtschaft, insbesondere unverzichtbare, aber schlecht bezahlten Tätigkeiten als Hausangestellte, Reinigungskräfte und Wäschereiarbeiterinnen. Da sie im Allgemeinen von

sozialen Sicherungssystemen ausgeschlossen sind, haben sie nur begrenzten oder gar keinen Zugang zu Gesundheitsversorgung, Lohnersatzleistungen und anderen sozialen und wirtschaftlichen Sicherheitsnetzen. Für viele der 8,5 Millionen weiblichen migrantischen Hausangestellten hat die Pandemie zu Einkommens- und Arbeitsplatzverlusten geführt, wobei ihre Gesundheit, Sicherheit und ihr Wohlergehen oft ignoriert werden. Arbeitsmigrantinnen können ihren Familien so weniger Rücküberweisungen senden, auf die diese insbesondere in Krisenzeiten angewiesen sind.

Fast alle Arbeitsmigrant*innen haben während des Lockdowns ein höheres Maß an Stress und Angst erlebt als ihre nicht migrierten Kolleg*innen. Zunehmende Arbeitslosigkeit, Isolation und gesundheitliche Sorgen führen zu neuen Migrationsströmen.

Weitere Informationen zu SDG 10 und Gleichstellung



Mehr Frauen als Männer leben in städtischen Umgebungen wie **Slums**, die durch extreme Armut und dem Mangel an Grundversorgung, wie sauberem Wasser, gekennzeichnet sind. Diese Lebensumstände bringen ein höheres Risiko einer COVID-19-Ansteckungen mit sich, da notwendige Hygienemaßnahmen und Abstandsregelungen nicht eingehalten werden können.

Bei den Stadtbewohnerinnen ist die psychische Gesundheit unverhältnismäßig stark betroffen (70 Prozent, verglichen mit 52 Prozent der Männer in Städten).

Da mehr Frauen als Männer auf **öffentlichen Nahverkehr** in Städten angewiesen sind, litten sie besonders stark unter dessen Einschränkungen durch die Pandemie.

Wenn während des Lockdowns der öffentliche Raum und Verkehrsmittel menschenleer sind, sind Frauen in systemrelevanten Jobs und im informellen Sektor sowie bei unbezahlten Tätigkeiten wie dem Einkauf für die Familie einem erhöhten Gewaltrisiko ausgesetzt.

Weitere Informationen zu SDG 11 und Gleichstellung



Der UN-Generalsekretär António Guterres rief im April 2020 zu einem sofortigen Waffenstillstand auf, damit alle verfügbaren Kräfte auf die Beendigung der Pandemie konzentriert werden können.

Jahrelange Kriege wie im Jemen und in Syrien haben Krankenhäuser zerstört und **Gesundheitssysteme** lahmgelegt, sodass die Menschen, insbesondere Frauen und Kinder, einem hohen Risiko ausgesetzt sind, sich mit COVID-19 zu infizieren und schwer zu erkranken. Vor der Pandemie war die Müttersterblichkeitsrate in den von Krisen oder Konflikten betroffenen

Ländern bereits alarmierend hoch. Die aktuelle Belastung des Gesundheitssektors durch Corona wird die Müttersterblichkeit wahrscheinlich erhöhen.

In Krisengebieten nimmt das Risiko sexualisierter Gewalt für Frauen und Mädchen zu. Gleichzeitig nehmen die Hilfsangebote für Überlebende ab, weil weniger Personal vor Ort ist oder technische und finanzielle Ressourcen auf die Pandemie konzentriert werden. Betroffene setzen sich einem erhöhten Infektionsrisiko aus, wenn sie Kliniken aufsuchen und werden dort häufig abgewiesen.

In **Geflüchtetenlagern**, wo die beengten Verhältnisse notwendigen körperlichen Abstand erschweren, sind Frauen und Mädchen bei den notwendigen Hygienemaßnahmen in gemeinschaftlich genutzten Sanitäreinrichtungen einem hohen Risiko geschlechtsspezifischer Gewalt ausgesetzt.

Wie in der UN-Sicherheitsratsresolution 1325 „Frauen, Frieden und Sicherheit“ festgeschrieben, müssen Frauen an politischen Prozessen und Institutionen bei der Bewältigung und Verhütung von Konflikten **teilhaben**, denn eine von COVID-19 gebeutelte Welt kann es sich nicht leisten, dass Friedensabkommen schnell in die Brüche gehen.

[Weitere Informationen zu SDG 16 und Gleichstellung](#)



Viele Länder des globalen Nordens, die die Umsetzung der Agenda 2030 finanzieren, werden ihre **Ressourcen** nun vorrangig auf die Auswirkungen der Corona-Krise auf nationaler Ebene konzentrieren. Auf diese Weise werden insbesondere Mädchen und Frauen in den Krisenregionen zusätzlich unter den Folgen der Covid-19-Pandemie leiden.

Es ist zu befürchten, dass viele Staaten **ihre finanziellen und politischen Maßnahmen** auf den Umgang mit den unmittelbaren Herausforderungen durch die Corona-Pandemie konzentrieren und übergeordnete, langfristige Ziele aus den Augen verlieren. Dabei kann die Corona-Krise auch genutzt werden, um Entscheidungen zu treffen und Maßnahmen zu entwickeln, die die Gleichstellung der Geschlechter langfristig und nachhaltig voranbringen.

[Weitere Informationen zu SDG 17 und Gleichstellung](#)

Stand: Oktober 2020