

Burkina Faso: PROMACO I

Schlussprüfung

OECD-Förderbereich	Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten einschl. HIV/AIDS / 13040	
BMZ-Projektnummer	1993 66 006 (Investition)	
Projektträger	Gesundheitsministerium / AIDS-Bekämpfungsrat (PROMACO, Projet de Marketing Social des Condoms)	
Consultant	Population Services International (PSI)	
Jahr der Schlussprüfung	2003	
	Projektprüfung (Plan)	Schlussprüfung (Ist)
Durchführungsbeginn	7/1994	7/1994
Durchführungszeitraum	6/1998 (4 Jahre)	2/1999 (4,5 Jahre)
Investitionskosten	7,67 Mio EUR*	7,50 Mio EUR
Eigenbeitrag	0,51 Mio EUR*	0,34 Mio EUR
Finanzierung aus FZ-Mitteln	7,16 Mio EUR*	7,16 Mio EUR
Andere beteiligte Institutionen/Geber	-	-
Erfolgseinstufung	2	
• Signifikanz/Relevanz	2	
• Effektivität	1	
• Effizienz	3	

* gemäß Aufstockungsvertrag (1995)

Kurzbeschreibung, Oberziel und Projektziele mit Indikatoren

Die Projektmaßnahmen umfassten die Lieferung von Kondomen und Ausrüstungsgütern, Baumaßnahmen zur logistischen Unterstützung, die Sicherung des Vertriebs der Kondome über private Groß- und Einzelhändler sowie die Verkaufsförderung zur Verbreitung der Kondomnutzung und Kurzzeitexperteneinsätze. Die Maßnahmen bezogen sowohl die städtische als auch die ländliche Bevölkerung ein.

Oberziel des Vorhabens war es, einen Beitrag zur Verringerung der Geburtenrate sowie der HIV-Infektionsrate zu leisten. Aufgrund komplexer Wirkungszusammenhänge und mangels verlässlicher statistischer Daten wurden auf der Ebene des Oberziels keine Indikatoren definiert.

Projektziel war die verbesserte Versorgung der Bevölkerung mit Kondomen. Zur Messung der Projektzielerreichung wurden folgende Indikatoren herangezogen:

- Im 4. Jahr der Projektlaufzeit werden 5-6 Millionen Kondome verkauft (anlässlich Aufstockung von 1995 erhöht auf 8 Millionen);
- die Maßnahmen sind auf 30 Provinzen ausgedehnt;

- der Vertrieb über ein Verteilungsnetz von ca. 3.000 Groß- und Einzelhändlern ist gesichert;
- Verkaufsförderungs- und Aufklärungskampagnen sowie Supervision finden im vorgesehenen Umfang statt.

Konzeption des Vorhabens / Wesentliche Abweichungen von der ursprünglichen Projektplanung und deren Hauptursachen

Das Vorhaben folgt dem Konzept des „Contraceptive Social Marketing“, bei dem Produkte zu sozialen Zwecken und subventionierten Preisen, aber mit kommerziellen Marketingmethoden verkauft werden. Kondomvermarktung mit dem Ziel der AIDS-Prävention auf der Basis von Präventionswissen ist eine der verbreitetsten Varianten des Social Marketing. Diese Projekte werden i.d.R. und so auch in Burkina Faso mit lokalem Personal und mit Unterstützung einer internationalen NRO (hier: amerikanischer Consultant PSI) durchgeführt. Sie operieren in vielen Bereichen wie Kleinbetriebe, kaufen Kondome auf dem Weltmarkt mit finanzieller Unterstützung von Gebern ein und verkaufen diese zu subventionierten Preisen über privatwirtschaftliche Absatzkanäle im Zielland. Die Vermarktungsaktivitäten werden durch Markenwerbung sowie produktunspezifische Aufklärungskampagnen zu HIV unterstützt und durch Marktstudien und andere Begleitforschung flankiert. In PROMACO I wurde zusätzlich ein Lager für die sachgerechte Aufbewahrung der Kondome in der Hauptstadt gebaut, das nach wie vor vom Projekt unterhalten und genutzt wird.

Zu wesentlichen Änderungen der Projektkonzeption kam es nicht. Allerdings wurde das Vorhaben aufgrund seines unerwartet hohen Verkaufserfolgs im ersten Jahr von 5,63 Mio EUR um 1,53 Mio EUR auf 7,16 Mio EUR aufgestockt, um die vorgesehene Projektdauer von 4 Jahren beibehalten zu können. So wurden statt der ursprünglich vorgesehenen 22 Mio Kondome rund 36 Mio beschafft. Aufgrund von Einsparungen bei anderen Beschaffungen und den Baukosten konnte das Vorhaben schließlich über 4,5 Jahre finanziert werden.

Wesentliche Ergebnisse der Wirkungsanalyse und Erfolgsbewertung

Die Hauptwirkung des Vorhabens liegt auf der Ebene des Oberziels, nämlich einer verringerten HIV-Infektionsrate und einer verringerten Geburtenziffer. Die HIV-Prävalenz ist in Burkina Faso vom Beginn des Vorhabens an von geschätzten 7-8% (1993) auf rund 6,5% (2002) zurückgegangen. Die Geburtenziffer ist von 6,5 Geburten pro Frau in 1991 noch weiter gestiegen auf 6,8 in 1998. Beide Indikatoren spiegeln langfristige Entwicklungen wider, auf die der Einfluss des Vorhabens aufgrund der komplexen Wirkungszusammenhänge eher indirekt ist. Unterstellt man eine Einwirkung des Projektes, so lässt sich feststellen, dass die Wirkung auf die HIV-Prävalenz positiv ist, während für die Familienplanung keine wesentlichen Wirkungen festzustellen ist. Dieses Ergebnis entspricht der tatsächlichen Konzeption des Vorhabens, das darauf angelegt ist, Kondome zu vermarkten und diese ausschließlich zum Zwecke der HIV-Prävention anpreist. Familienplanung ist in diesem Kontext eher ein Nebenprodukt der Kondomverwendung: Junge Menschen, die keinen Zugang zu regulären Familienplanungsdiensten haben, benutzen Kondome nicht im Verkehr mit dem Ehepartner oder festen Partnern, sondern nur bei sonstigen Beziehungen. Allerdings liegt hier ein hohes Stadt-Land-Gefälle vor: Im städtischen Milieu verwenden Männer zu 13,7% und auf dem Land zu 7,3% Kondome (1999). Familienplanung wird daher nicht aktiv in die Marketingkonzeption mit einbezogen. Insofern war eher die Wahl des Teil-Oberzieles „Reduktion der Geburtenrate“ für ein Projekt mit dieser Ausrichtung und Produktpalette nicht sachgerecht.

Neben dem direkten Beitrag der Kondome ist auch auf die durch Werbebotschaften des Vorhabens induzierten Verhaltensänderungen hinzuweisen, zu denen als integrale Bestandteile Abstinenz und Partnertreue gehören. So ist nach einschlägigen Studien die Zahl der Jugendlichen, die Kondome als Schutz gegen HIV-Infektionen nennen, auf 66% (junge Frauen) und 77% (junge Männer) stark angewachsen. Ebenso wurde Abstinenz von 70% (gegenüber vorher 30%) der Befragten als Präventionsmittel genannt, wobei die tatsächliche Wahl dieses Mittels mit gut 2% allerdings wesentlich geringer ausfällt.

In PROMACO I waren keine spezifischen Frauenförderungsmaßnahmen vorgesehen, Frauen wie Männer werden durch die Kondomnutzung gleichermaßen geschützt. Allerdings wird durch die Verhinderung von Ansteckungen die Last der Frauen gemindert, deren Aufgabe es ist, sich um die Kranken sowie um die AIDS-Waisen zu kümmern. Auch die Verhinderung ungewollter Schwangerschaften ist in erster Linie ein Anliegen der Frauen. Wir stufen das Vorhaben daher in die Genderkategorie G1 (kein Handlungsbedarf) ein. Burkina ist eines der ärmsten Länder der Welt (HDI-Rang 169 von 172); insgesamt gelten 80% der Bevölkerung als absolut arm. Mit seiner unten beschriebenen landesweiten Verfügbarkeit erreichte das Projekt auch die Armen in den ländlichen Gebieten. Der Verbraucherpreis pro Paarverhütungsjahr (CYP) lag bei umgerechnet 2,56 USD, was ca. 1% des Pro-Kopf-Einkommens entspricht (250 USD 1999). Damit ist der sog. Chapman-Index für die finanzielle Belastbarkeit der Zielgruppe erfüllt. Es handelt sich um Projekt der unmittelbaren Armutsbekämpfung (SUA).

PROMACO ist ein zentraler Bestandteil der burkinischen AIDS-Bekämpfungspolitik und fügt sich in die Präventionsachse des burkinischen AIDS-Bekämpfungsplanes ein. Die Versorgung des Landes mit Kondomen wird bis zu über 95% durch PROMACO gewährleistet, das in diesem Bereich eine Institution im Land ist. Auch andere Geber und NRO kaufen bei PROMACO, um die Kondome in ihren Projekten zu verteilen. Angesichts des hohen ungesättigten Bedarfs an Kondomen, auf den die enormen Verkaufssteigerungsraten der Anfangsjahre von PROMACO hinweisen, messen wir PROMACO in Sachen HIV-Prävention hohe entwicklungspolitische Relevanz und Signifikanz bei. Diese sehr positive Entwicklung wird dadurch getrübt, dass im Jahr 2000 nur 30% der befragten Jugendlichen die Anwendung von Kondomen tatsächlich völlig korrekt durchführen konnten. Allerdings umfasste diese Demonstration auch die korrekte Entsorgung von Kondomen nach der Verwendung, was auf die Schutzfunktion keinen Einfluss hat, so dass ohne detaillierte Kenntnis der Untersuchung eine klare Auswirkung auf die verminderte Reduzierung der HIV-Infektionen nicht feststellbar ist. In Anbetracht dieser Einschränkung wird die Signifikanz/Relevanz insgesamt mit zufrieden stellend bewertet (Stufe 2).

Gemessen an den vereinbarten Indikatoren wurden die Projektziele erreicht, in wesentlichen Teilen sogar weit übererfüllt. Im vierten Jahr der Projektlaufzeit sollten 5-6 Mio Kondome vertrieben werden. Dieser Wert wurde 1995 auf 8 Mio nach oben korrigiert. De facto erreichten die Verkaufszahlen - auch dank sinkender Stückkosten - 1997 bereits 9,5 Mio und stiegen 1998 auf 10,2 Mio Kondome. Die durchschnittliche jährliche Verkaufssteigerungsrate betrug 25%. Diese ungewöhnlich dynamische Entwicklung zeigt, wie groß die unbefriedigte Nachfrage nach Kondomen in Burkina war, die durch das Vorhaben gedeckt werden konnte. Wie zu erwarten, fielen die Steigerungsraten in den Folgejahren etwas gemäßiger aus, doch ist auch die jährliche Verkaufssteigerungsrate von 14% für das Nachfolgevorhaben PROMACO II (3/99-10/2003) ein im regionalen Vergleich sehr gutes Ergebnis.

Die landesweite Abdeckung durch Maßnahmen mit Marketingkampagnen und Verkaufspunkten wurde erreicht. Der Ausbau des Verteilungsnetzes verlief wesentlich dynamischer als vorgesehen. Statt der avisierten 3.000 Groß- und Einzelhändler arbeitete das Projekt 1998 mit ca. 90 Großhändlern und 14.900 Einzelhändlern. In den Folgejahren wurde das Vertriebsnetz weiter konsolidiert und ausgebaut, so dass das Kondom PRUDENCE im Jahr 2003 von rund 20-25.000 Einzelhändlern vertrieben wird. Damit erreicht die Marktpenetration 2003 rund 60% aller potenziellen Verkaufsstellen in städtischen und 43% in ländlichen Gebieten. Verkaufsförderungs- und Aufklärungskampagnen sowie Begleitstudien fanden weitgehend im vorgesehenen Umfang statt. Wegen Auseinandersetzungen zwischen dem Projektträger und des fachlich zuständigen CNLS (Centre National de Lutte contre le SIDA) wurden ab 1997 zwischenzeitlich die Projektaktivitäten auf den Kondomvertrieb reduziert. Ursache dafür waren i.W. personelle Konstellationen und unklare Verfahren bei der Abstimmung. Nach personellen Wechseln, dem Einsatz eines Kurzzeitgutachters und einer Arbeitstagung mit der KfW konnten die Spannungen beseitigt werden und sind seitdem nicht wieder aufgetreten. Dadurch konnten allerdings einige der vorgesehenen Studien nicht mehr im Rahmen von PROMACO I durchgeführt werden (Preisstudie, Nutzerprofil, Vertiefung der Sensibilisierung). Der Großteil dieser Untersuchungen wurde jedoch während PROMACO II nachgeholt.

Zum Einen kann beim Verkauf von Kondomen im Gegensatz zur kostenlosen Abgabe aufgrund von Plausibilitätsüberlegungen i.d.R. auch auf die Nutzung derselben geschlossen werden. Zum Anderen wird die Nutzung von Kondomen auch durch sog. CAP-Studien (Connaissances, Attitudes, Pratiques) abgefragt. Danach ist die Kondomnutzung bei jungen Männern (beim letzten Geschlechtsverkehr) von 57% (1998) auf 72% (2002) angestiegen, bei jungen Frauen von 42% auf 74%. Insgesamt weisen alle Indikatoren darauf hin, dass es PROMACO gelungen ist, Kondome landesweit verfügbar und mit entsprechenden Kommunikationsmitteln bekannt zu machen und die Verkaufsziele dank höherer Nachfrage erheblich zu steigern. Wir beurteilen daher die Effektivität des Vorhabens als gut (Stufe 1).

Die Gesamtkosten pro Paarverhütungsjahr (Couple Year Protection, CYP) betragen für PROMACO I 22,82 EUR, was im westafrikanischen Vergleich überdurchschnittlich hoch ist, aber ungefähr der Schätzung bei Prüfung (21,3 EUR) entspricht. Dies ist verschiedenen Faktoren zuzuschreiben: Der start-up Phase mit einem noch relativ niedrigen Niveau an Verkäufen und einem aufwendigen Vertriebssystem, das sich auf den Aufbau von Beziehungen zu Einzelhändlern stützte, und schließlich der stark ländlichen Besiedlungsstruktur Burkinas. U.A. aufgrund unserer Empfehlungen zur Betriebsführung anlässlich der Abschlusskontrolle wurde das Vertriebssystem sukzessive umgestellt und stützt sich heute vollkommen auf Großhändler, was Kosteneinsparungen von 30% im Vertriebssystem erbrachte. Dies, eine damit verbundene Personalreduktion von 50 auf 40 Mitarbeiter und gestiegene Verkaufszahlen führten zu einer Gesamtkostenreduktion des Vorhabens um rund ein Viertel (PROMACO II 17,58 EUR/CYP). Eingedenk der Tatsache, dass Effizienz und Effektivität z.T. widerstreitende Ziele sind, z.B. wenn es um die Abdeckung abgelegener ländlicher Gebiete geht, die Aufgabe von PROMACO I im Aufbau eines flächendeckenden Vertriebsnetzes bestand und die Kostenentwicklung sich verbessert hat, bewerten wir das Vorhaben trotz der hohen Kosten/CYP mit noch ausreichender Effizienz (Stufe 3).

Von einem Social Marketing Vorhaben in einem der ärmsten Länder der Welt kann finanzielle Nachhaltigkeit nicht kurz- oder mittelfristig erwartet werden. Immerhin ist eine

Verbesserung des Kostendeckungsgrades (Verkaufseinnahmen/Gesamtkosten) von 4,5% auf 7,6% eingetreten. Nachhaltigkeit erfordert in diesem Fall auch, dass die Finanzierung dieses zentralen Elementes der AIDS-Prävention für die nächsten Jahre gesichert ist, was soweit durch die FZ gewährleistet ist (Phase IV in Vorbereitung).

Unter Abwägung der aufgeführten Schlüsselkriterien schreiben wir dem Vorhaben eine insgesamt zufrieden stellende entwicklungspolitische Wirksamkeit zu (Stufe 2).

Empfehlungen für die Betriebsführung und projektübergreifende Schlussfolgerungen

Die anlässlich der Abschlusskontrolle ausgesprochenen Empfehlungen zur Betriebsführung wurden zum größten Teil in PROMACO II berücksichtigt. Dazu gehören die verstärkte Schwerpunktsetzung auf Hauptrisikogruppen, Verbesserung des Wirkungsmonitoring, Effizienzsteigerungen im Vertriebssystem und die Gründung einer juristisch eigenständigen burkinischen Social Marketing NRO. Auch die Eigenständigkeit der Projektdurchführung gegenüber der burkinischen Verwaltung konnte erhöht werden. Nicht umgesetzt wurde aufgrund des Widerstandes des CNLS die Preiserhöhung für Kondome, die wir wiederum als Empfehlung für PROMACO III aufgenommen haben.

Folgende projektübergreifende Schlussfolgerung halten wir für relevant:

Social Marketing-Vorhaben werden, sobald sie ein gewisses Reifestadium erreicht haben (Absatzzahlen von 1 Kondom/Kopf/Jahr und weit verbreiteten Kenntnisstand über AIDS und Kondome als Schutz), ihre Aufklärungsbotschaften auch auf persönliche Risikoperzeption, die Handfertigkeiten im Umgang mit dem Kondom sowie Kommunikationstechniken zur Verhandlung der Kondomanwendung legen müssen. Dabei sollte wie in der Einführungsphase die Vermittlung über breitenwirksame Kommunikationswege erfolgen, allerdings mit einer Änderung der Inhalte bzw. Botschaften einhergehen. (Diese neue Generation von Verhaltensänderungsbotschaften wurde am Ende von PROMACO II begonnen, stellt jedoch die große Herausforderung für PROMACO III dar.) In einem weiteren Schritt sind dann an Risikogruppen gerichtete interpersonelle Kommunikationsformen („peer group“-Ansätze) gefordert, die aufwendiger sind und z.B. in Zusammenarbeit mit NRO konzipiert und durchgeführt werden müssen.

Abkürzungsverzeichnis

AIDS / SIDA	Acquired Immune Deviciency Syndrom
CAP	Connaissance, Attitudes et Pratiques
CNLS	Centre National de Lutte contre le SIDA
CYP	Couple Year of Protection
EDS	Enquête Démographique et de Santé
HIV / VIH	Humane Immune-Deficiency Virus
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
NRO	Nichtregierungsorganisation
PROMACO	Projet de Marketing Social des Condoms
PSI	Population Services International (Consultant)

Legende

Entwicklungspolitisch erfolgreich: Stufen 1 bis 3	
Stufe 1	Sehr gute oder gute entwicklungspolitische Wirksamkeit
Stufe 2	Zufriedenstellende entwicklungspolitische Wirksamkeit
Stufe 3	Insgesamt ausreichende entwicklungspolitische Wirksamkeit
Entwicklungspolitisch nicht erfolgreich: Stufen 4 bis 6	
Stufe 4	Insgesamt nicht mehr ausreichende entwicklungspolitische Wirksamkeit
Stufe 5	Eindeutig unzureichende entwicklungspolitische Wirksamkeit
Stufe 6	Das Vorhaben ist völlig gescheitert

Kriterien der Erfolgsbeurteilung

Bei der Bewertung der "entwicklungspolitischen Wirksamkeit" und Einordnung eines Vorhabens in die verschiedenen, weiter unten näher beschriebenen Erfolgsstufen im Rahmen der Schlussprüfung stehen folgende Grundfragen im Mittelpunkt:

- Werden die mit dem Vorhaben angestrebten **Projektziele** in ausreichendem Umfang erreicht (Frage der **Effektivität** des Projekts) ?
- Werden mit dem Vorhaben in ausreichendem Maße **entwicklungspolitisch wichtige Wirkungen** erreicht (Frage der **Relevanz** und **Signifikanz** des Projekts; gemessen an der Erreichung des vorab festgelegten entwicklungspolitischen Oberziels und den Wirkungen im politischen, institutionellen, sozio-ökonomischen und -kulturellen sowie ökologischen Bereich) ?
- Wurden und werden die Ziele mit einem **angemessenen Mitteleinsatz/Aufwand** erreicht und wie ist der einzel- und gesamtwirtschaftliche Beitrag zu bemessen (Frage der **Effizienz** der Projektkonzeption) ?
- Soweit unerwünschte (**Neben-)Wirkungen** auftreten, sind diese hinnehmbar?

Der für die Einschätzung eines Projekts ganz zentrale Aspekt der **Nachhaltigkeit** wird von uns nicht (wie etwa bei der Weltbank) als separate Bewertungskategorie behandelt sondern als Querschnittsthema bei allen vier Grundfragen des Projekterfolgs. Ein Vorhaben ist dann nachhaltig, wenn der Projektträger und/oder die Zielgruppe in der Lage sind, nach Beendigung der finanziellen, organisatorischen und/oder technischen Unterstützung die geschaffenen Projektanlagen über eine insgesamt wirtschaftlich angemessene Nutzungsdauer weiter zu nutzen bzw. die Projektaktivitäten eigenständig mit positiven Ergebnissen weiter zu führen.