

**China, VR: Wiederaufbauhilfe Innere Mongolei**

**Ex Post-Evaluierungsbericht (Schlussprüfung)**

<b>OECD-Förderbereich</b>	43010 Multisektorale Hilfe	
<b>BMZ-Projektnummer</b>	2001 65 746	
<b>Projektträger</b>	Provinzregierung der Inneren Mongolei (IMAR), Finanzbehörde	
<b>Consultant</b>	URF Architekten	
<b>Jahr der Schlussprüfung</b>	2006	
	<b>Projektprüfung (Plan)</b>	<b>Schlussprüfung (Ist)</b>
<b>Durchführungsbeginn</b>	Oktober 2001	Oktober 2001
<b>Durchführungszeitraum</b>	27 Monate	33 Monate
<b>Investitionskosten</b>	4,93 Mio EUR	5,04 Mio EUR
<b>Eigenbeitrag</b>	0,84 Mio EUR	0,95 Mio EUR
<b>Finanzierung, davon FZ-Mittel</b>	4,09 Mio EUR	4,09 Mio EUR
<b>Andere beteiligte Institutionen/Geber</b>	keine	keine
<b>Erfolgseinstufung</b>	2	
• <b>Signifikanz/Relevanz</b>	3	
• <b>Effektivität</b>	2	
• <b>Effizienz</b>	2	

**Kurzbeschreibung, Oberziel und Projektziele mit Indikatoren**

Eine schwere Schnee- und Kältekatastrophe, verbunden mit einem Sandsturm hat im Winter 2000/2001 in der Inneren Mongolei gemäß Projektprüfungsbericht zu erheblichen Schäden der sozialen und wirtschaftlichen Infrastruktur geführt. Weite Teile des Landes waren demnach über Wochen von der Außenwelt abgeschnitten; Wohnhäuser, Krankenhäuser und Viehställe waren vielfach nicht mehr benutzbar; 23.000 Menschen waren verletzt, die schlechte medizinische Versorgung führte zur Verbreitung von Infektionskrankheiten und über eine Mio Tiere (die wirtschaftliche Basis der Zielgruppe) waren verendet.

Das Vorhaben sollte die negativen Auswirkungen des Schnee- und Kälteeinbruchs auf die wirtschaftliche und soziale Entwicklung der Inneren Mongolei reduzieren und die Lebensbedingungen der von der Winterkatastrophe geschädigten Bevölkerung normalisieren. Außerdem sollte ein Beitrag zur Katastrophenprävention geleistet werden (Oberziele). Das Vorhaben sollte rasch und nachhaltig ein ausreichendes Grundversorgungsniveau in der medizinischen Versorgung, im Grundschulwesen und bei der Trinkwasserversorgung wiederherstellen. Weiter sollten Unterkünfte von Viehzüchtern und Vieh rehabilitiert werden (Projektziele).

Das Projektgebiet umfasste die Distrikte Hulunbeier, Xingan, Xilingoule sowie Tongliao und Chifeng City im Nordosten Chinas. Als Zielgruppe sollten die überwiegend armen Viehzüchternfamilien bzw. Menschen, die in den ärmeren und zugleich am stärksten durch die Winterkatastrophe betroffenen ländlichen Bezirken wohnten, erreicht werden.

Zur Messung der Projektziele wurden die folgenden Indikatoren festgelegt: Inbetriebnahme und Nutzung der rehabilitierten bzw. wiederaufgebauten Gebäude und damit zusammenhängender Ausstattung sowie Inbetriebnahme und Nutzung der Pumpenanlagen.

Die Oberziele sind insgesamt angemessen. Auf die Formulierung von Oberzielindikatoren wurde verzichtet. Die Projektziele haben im Hinblick auf die Unterkünfte von Viehzüchtern und Vieh gemäß der Logframe-Logik nur Ergebnischarakter. Hier sollte als Projektziel die Wiederherstellung der wirtschaftlichen Lebensgrundlage angestrebt werden. Bei Projektprüfung wurde auf die Qualifizierung und Quantifizierung der Projektziele verzichtet, was angesichts der Datenlage bei Projektprüfung (eine Feasibility Studie wurde aufgrund des Nothilfestatus nicht durchgeführt) auch nicht anders möglich war. Im Laufe der Detailplanung und Projektdurchführung hätten die Indikatoren aber angepasst werden können, zumal entsprechende Informationen bei dem Projektträger vorlagen.

Bei Schlussprüfung wurden daher folgende Projektzielindikatoren zur Bewertung des Vorhabens herangezogen:

a) Nutzung der wiederaufgebauten Gebäude im Gesundheitsbereich

Die chinesische Regierung leistete unmittelbar nach der Winterkatastrophe und noch bevor sie um Hilfe bei der internationalen Gebergemeinschaft bat eine ärztliche Notversorgung für die betroffene Zielgruppe. Mit dem vorliegenden Vorhaben sollten daher die schon vor Projektbeginn sehr maroden Gesundheitseinrichtungen, die vor allem Leistungen zur Immunisierung von Kindern und zur Betreuung schwangerer Frauen erbrachten, rehabilitiert werden. Aufgrund der folgenden Sachverhalte, die sich aus dem Abschlussbericht des Consultants entnehmen lassen, wird das Programm am Anspruchsniveau eines Normalvorhabens gemessen:

- Der Betrieb der Gesundheitsstationen war durch die Winterkatastrophe nur zum Teil eingeschränkt.
- Ein unmittelbarer Bezug der Gebäudebeeinträchtigungen war nur bedingt durch die Winterkatastrophe gegeben.
- Die durchgeführten Maßnahmen umfassten zwar auch Reparaturen und Sanierungen, doch häufig auch bzw. nur Erweiterungen oder den Neubau von Gesundheitseinrichtungen sowie deren technische Ausstattung.

Die bei Schlussprüfung zugrunde gelegten Projektzielindikatoren sind daher folgende:

- Die Basisgesundheitsseinrichtungen wurden in umfänglichem Maße zur Impfung von Kindern und zur Schwangerschaftsbetreuung genutzt. Die Impfquote betrug nach Angaben des Projektträgers bei Projektprüfung 84 %, weshalb als Projektzielindikator eine Erhöhung der Impfquote bei Kindern im Einzugsgebiet der Gesundheitsstationen auf mindestens 90 % angestrebt wird.
- Vor Projektbeginn nahmen 72 % der schwangeren Frauen Maßnahmen der Geburtsvorsorge in Anspruch, weshalb als Projektziel eine Erhöhung der Schwangerschaftsvorsorge auf mindestens 90 % angestrebt wird.

b) Nutzung der wieder aufgebauten Gebäude im Bildungsbereich

Angabegemäß waren die Schulen durch unzureichende Statik und fehlende Fundamente bereits vor der Winterkatastrophe schadhaft und wurden durch Frostschäden und Schneelasten zusätzlich beeinträchtigt. Gemäß Abschlussbericht des Consultants wurden vor allem Schulwohnheime bzw. Schlafsäle gebaut und ausgestattet, um den z.T. sehr schwierigen Transport der Schüler in die Schulen zu vermeiden und damit zu gewährleisten, dass die Kinder Unterricht erhalten, bzw. weil sich vor Programmbeginn mehrere Kinder ein Bett teilen mussten. Da die Sanierung von Schulgebäuden oder Klassenräumen nur eine untergeordnete Stellung in dem Vorhaben einnahm, ist ex post anzunehmen, dass die Schäden durch die Winterkatastrophe nur marginal waren. Der Betrieb war durch sie zumindest kaum eingeschränkt. Daher wird in diesem Bereich ebenfalls das herkömmliche Anspruchsniveau für die Projektzielindikatoren gewählt.

- Mit dem Bau von Schlafsälen sollte die Einschulungsrate positiv beeinflusst werden. Die durchschnittliche Einschulungsrate lag vor Projektbeginn bei bereits guten 90 % und soll auf mindestens 95 % erhöht werden.
- Das Verhältnis Schüler pro Klassenraum lag vor Projektbeginn bei durchschnittlich 32 und soll (in Anlehnung an herkömmliche Erfahrungen im Bildungssektor) in 90 % der Schulen weiterhin bei maximal 40 liegen.
- Der Anteil der Schüler, die kostenfrei Unterrichtsmaterial erhalten, hat sich auf mindestens 8 % (vor Projektbeginn 4 %) erhöht, um der ärmeren Bevölkerung den Zugang zur Bildung zu erleichtern.
- Das Lehrer-Schüler-Verhältnis bleibt auf dem guten Niveau von 1:12

#### c) Nutzung der Pumpenanlagen (Wasserversorgung)

Im Bereich der Wasserversorgung sollten zum einen Individualbrunnen und zum anderen Gemeinschaftsbrunnen für Ortschaften mit einer großen Bevölkerungsdichte gebaut werden. In zwei der 5 Regionen wurden grundsätzlich nur neue Wasserversorgungseinrichtungen geschaffen, eine Region erhielt neue als auch rehabilitierte Wasserversorgungssysteme, in einer weiteren Region wurden die bestehenden Anlagen nur rehabilitiert und die letzte Region erhielt keine Wasserversorgungseinrichtungen. Gemäß der Bestandsaufnahme vor Ort war das Katastrophengebiet dadurch gekennzeichnet, dass es grundsätzlich mit Wasserversorgungseinrichtungen (Brunnen) unterversorgt war und sich die Situation durch die Winterkatastrophe noch verschlechtert hatte. Hier vermischt sich daher im Projektreal der Charakter der Soforthilfe mit dem eines Normalvorhabens, weshalb hier ein eingeschränktes Anspruchsniveau angelegt wird:

- Die Wasserversorgung in den Programmorten wird provisorisch wieder sichergestellt.
- Die Wasserqualität ist hygienisch unbedenklich.
- Die Pro-Kopf-Verbräuche betragen mind. 5 l/cd zur Deckung der unmittelbaren Trinkwasserbedürfnisse.

#### d) Wirtschaftliche Lebensgrundlage der Viehzüchter

- Die Überlebensrate des Viehs (Anteil der Lebendgeburten an der Gesamtzahl der Geburten im Winter) ist um mindestens 5 % gestiegen.<sup>1</sup>

Die Projektziele gelten als erreicht, wenn die Projektzielindikatoren aus Nachhaltigkeitsgründen auch 2 Jahre nach Inbetriebnahme erfüllt werden.

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

Im Vergleich zur Planung bei Projektprüfung wurden folgende Projektmaßnahmen durchgeführt:

- Sanierung und Neubau von Gebäuden und Verbesserung der medizintechnischen Basisausstattung (Röntgengeräte, Ärztebesteck, etc) von 22 (geplant 25) ländlichen Gesundheitsstationen sowie Trainingsmaßnahmen für Klinikpersonal im Katastrophenmanagement;
- Sanierung und Verbesserung der Gebäude und der technischen Basisausstattung von 38 (geplant 37) ländlichen Schulen einschließlich Schulwohnheimen;

---

<sup>1</sup> Dieser Indikator entspricht dem Indikator, den die Weltbank bei einem gleichartigen Programm, ebenfalls zur Minderung der wirtschaftlichen Auswirkungen der Winterkatastrophe, in derselben Region angewendet hat, ist aber vor dem Hintergrund der gewählten Maßnahmen als wenig ambitioniert zu bewerten, weil durch Stallhaltung und Zufütterung der Tiere sehr schnell gute Wirkungen erreichbar sind.

- Neubau von 432 (geplant 250) Viehställen und Stallaußenanlagen (u. a. Einzäunungen);
- Wiederaufbau von 23 (geplant bis zu 100) Viehzüchterunterkünften;
- Brunnenbohrungen (bis 15 m Tiefe) und Installation von 84 (geplant 150) Handpumpen für Einzelgehöfte sowie von 16 (geplant 10-15) einfachen, mit Dieselpumpen ausgerüsteten Brunnen (bis 30 m Tiefe) für Kleinsiedlungen;
- Consultingleistungen zur Unterstützung des Projektträgers bei der Vorbereitung und Durchführung des Vorhabens.

Im Abschlusskontrollbericht wurde über ein anderes realisiertes Mengengerüst berichtet. Die Differenzen ergeben sich daraus, dass im Schlussbericht des Consultants teilweise Doppelnennungen von Maßnahmen innerhalb der Einzelprojekte (z.B. Chen Jiao Secondary School: „civil works schools“ und Chen Jiao Secondary School: „furniture for schools“) erfolgten, die in der obigen Darstellung aufgrund der Zusammenfassung von „Sanierung und Verbesserung der Gebäude und der technischen Basisausstattung“, kumuliert wurden.

Das Vorhaben wurde weitgehend planmäßig umgesetzt. Signifikante quantitative Planabweichungen ergaben sich im Bereich der Viehställe und der Viehzüchterunterkünfte. Die Viehzüchterunterkünfte wurden bereits von der Bevölkerung in Eigeninitiative wieder aufgebaut, bevor mit der Durchführung des Programms begonnen wurde. Die Zielgruppe zeigte daher eine höhere Nachfrage nach Viehställen. Auch bei den Brunnenbohrungen konnte die angestrebte Zahl, aufgrund höherer Kosten als erwartet, nicht erreicht werden. Die Trainingsmaßnahmen des Klinikpersonals erfolgten überwiegend im Betrieb der medizintechnischen Ausrüstung und in medizinischen Behandlungsmethoden. Gemäß aktueller Daten des Projektträgers wurde aber lediglich in der Hälfte der Gesundheitszentren Personal im Bereich der präventiven Medizin ausgebildet.

Die Bauauslegung entsprach lt. Consultantbericht dem landesweit üblichen nationalen Standard, obwohl bei Projektprüfung geplant war, den Standard technisch anzupassen, um die Wetterfestigkeit der Infrastruktureinrichtungen zu verbessern. Auch die Unterhaltskosten sollten über das technische Konzept verringert werden, wobei entsprechende Wartungsaspekte gemäß Consultantbericht kaum im technischen Design berücksichtigt werden konnten. Die Auslegung der Viehställe wurde hingegen mit großem Erfolg (siehe Projektwirkungen) entsprechend dem in der Fußnote 1 genannten Weltbank-Vorhaben (Ansatz des greenhouse) geändert. Das Weltbank-Vorhaben wurde in denselben 5 der 8 am meisten von der Schnee- und Kältekatastrophe betroffenen Distrikten durchgeführt, in denen sich auch die KfW engagierte. Die Konzeption des FZ-Vorhabens unterscheidet sich insofern wesentlich vom Weltbank-Vorhaben, als dass Zuschüsse zum Bau der Viehställe vergeben wurden, wohingegen die Weltbank Darlehen vergab. Angesichts der privatwirtschaftlichen Förderung der Viehzüchter und zur Vermeidung möglicher klientelistischer Selektionsmechanismen ist fraglich, ob das Konzept der Weltbank, Darlehen zum Bau der Viehställe bereitzustellen, nicht zweckdienlicher und aus Allokationsgründen besser vertretbar gewesen wäre. Diesbezüglich wäre eine Geberharmonisierung wünschenswert gewesen.

Da die Innere Mongolei in der Vergangenheit bereits häufiger stark von Naturkatastrophen in Mitleidenschaft gezogen wurde (1996 Erdbeben, 1998 Flut, 1999 und 2000 Trockenheit), kommt dem Katastrophenmanagement in dieser Region eine besondere Bedeutung zu. Mit dem Vorhaben sollte deshalb auch ein Beitrag zur Katastrophenprävention (gleichberechtigter Teil des Oberziels neben den Zielen des Beitrags zur Verbesserung der sozialen und ökonomischen Situation bzw. zur raschen Normalisierung der Lebensbedingungen) geleistet werden. Der Bau von Viehställen trägt maßgeblich dazu bei, Viehverluste bei Winterkatastrophen zu reduzieren, doch waren die hohen Viehverluste gemäß Projektprüfungsbericht auch eine Folge der Unterernährung des Viehs, die präventiv durch Maßnahmen zur Verhinderung von Überweidung hätten gemindert werden können. Die bei Projektprüfung empfohlene Studie zum Problem der Überweidung wurde im Rahmen des parallel durchgeführten Weltbank-Vorhabens durchgeführt;

über die Umsetzung diesbezüglicher Ergebnisse liegen jedoch keine Informationen vor, obwohl möglicherweise damit ein signifikanter Beitrag zur Katastrophenprävention möglich gewesen wäre. Zusätzlich war in der Komponente zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung die Ausbildung des Gesundheitspersonals im Katastrophenmanagement vorgesehen, die jedoch gemäß Programmträger nur in der Hälfte der Gesundheitszentren durchgeführt wurde. Weitere Maßnahmen im Katastrophenmanagement, gerade vor dem Hintergrund der periodisch wiederkehrenden Naturkatastrophen und einer bisher nicht vorhandenen schützenden Infrastruktur wären ebenfalls sinnvoll gewesen (z.B. hinsichtlich der Evakuierung von Häusern/Identifikation und Management geeigneter Notunterkünfte, die technisch witterungsbeständiger hätten ausgelegt bzw. nachgerüstet werden müssen).

Die Umsetzung des Vorhabens begann 10 Monate nach der Winterkatastrophe und nur 6 Monate nach Erteilung des Prüfauftrages durch das BMZ. Trotz der sehr schnellen Reaktionszeit konnten die Maßnahmen damit erst ein Jahr nach der Katastrophe begonnen werden. Dies macht deutlich, dass der FZ kein Instrumentarium vorliegt, mit welchem eine dringliche Notversorgung sichergestellt werden könnte. Dem politischen Willen, Wiederaufbauhilfe zu leisten, kann mit der FZ i.d.R. nicht zeitnah nachgekommen werden, so dass üblicherweise während der Durchführung die Zeit bleibt, das Vorhaben an Standards von Normalvorhaben anzupassen. Die Durchführung verzögerte sich aufgrund der SARS-Epidemie um rd. 1 Jahr.

Insgesamt entfielen 34 % der Gesamtkosten auf die Bildungskomponente, 28 % auf die Gesundheitskomponente, 11 % auf die Sanierung von Viehinfrastruktur, 8 % auf die Komponente zur Verbesserung der Trinkwasserversorgung, 11 % auf Projektmanagement (Transaktionskosten zur Antragsprüfung, Reisekosten, etc.), 6 % auf Consultingleistungen sowie 2 % auf Ausbildung von Gesundheitspersonal im Katastrophenmanagement. Die grobe Budgetierung für die einzelnen Investitionsbereiche erfolgte zentral durch die chinesische Regierung. Innerhalb des vorgegebenen Budgetrahmens konnten dann Einzelanträge von Viehzüchtern, Gesundheitseinrichtungen, etc. berücksichtigt werden. Der tatsächliche Bedarf der Zielgruppe lag vor allem im (Wieder-) Aufbau von Viehställen; weshalb es im Bereich der Viehställe und der Viehzüchterunterkünfte Budgetverschiebungen gab. Wären die Bedürfnisse der Zielgruppe nachfrageorientiert, das heißt ohne die Grobbudgetierung der Zentralregierung, berücksichtigt worden, hätte voraussichtlich die Komponente (Wieder-) Aufbau von Viehställen größeres Gewicht erhalten. Dies hätte deutlich dazu beigetragen, die Einkommenssituation, deren starke Verschlechterung durch die Winterkatastrophe im Projektprüfungsbericht sehr betont wurde, und damit die Fähigkeit der Zielgruppe zur Selbsthilfe in der Katastrophensituation zu verbessern. Zur Vermeidung der Gefahr von Klientelismus in dieser Programmkomponente, welche dafür sprach, diesen Förderbereich nicht zu stark auszuweiten, hätten entsprechende Selektionskriterien definiert und deren Einhaltung strikt überwacht werden können oder aber aus Allokationsgründen Darlehen vergeben werden können. Der Bedarf zur Verbesserung der schulischen Infrastruktur war vergleichsweise gering, zumal der Betrieb vieler Einrichtungen, entgegen der Annahmen im Projektprüfungsbericht, nicht wesentlich durch die Winterkatastrophe beeinträchtigt wurde und wichtige Indikatoren im Bildungsbereich zum Zeitpunkt der Projektprüfung darauf hinwiesen, dass trotz der periodisch aufgetretenen Naturkatastrophen die Situation in diesem Sektor vergleichsweise gut war. Insgesamt kann festgestellt werden, dass die Programmmaßnahmen zwar einen Beitrag dazu geleistet haben, die entstandenen Schäden an Gebäuden zu beheben, dass aber der Beitrag zu den bei Projektprüfung festgestellten Problemen des fehlenden Katastrophenmanagements und der Zerstörung der wirtschaftlichen Grundlage der Zielgruppe geringer war als er hätte sein können.

### **Wesentliche Ergebnisse der Wirkungsanalyse und Erfolgsbewertung**

Infolge der Sanierung und Ausstattung haben sich die Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten in den Gesundheitszentren verbessert. Der Personalbestand reicht in der Regel aus, um die Gesundheitsstationen angemessen zu betreiben. Die Stationen verfügen über Heizung, Strom- und Wasserversorgung sowie Sanitäranlagen. Die Betriebskosten werden in 75% der Gesundheitszentren voll durch Gebühreneinnahmen gedeckt. Erwirtschaftete Budgetüberschüsse müssen jedoch an die Zentralregierung zur allgemeinen Verwendung transferiert werden und stehen damit nicht für Re- oder größere Erweiterungsinvestitionen in das jeweilige Gesundheitszentrum zur Verfügung. Es ist deshalb zu erwarten, dass sich die Bausubstanz und Ausrüstungsgegenstände im Zeitablauf verschlechtern, ohne dass die Gesundheitszentren entspre-

chende staatliche Budgetzuteilungen für deren Austausch erhalten. Damit droht längerfristig auch die Gefahr, dass sich die Serviceleistungen verschlechtern. Das Risiko, dass der Betrieb der Einrichtungen bei künftigen Winterkatastrophen unterbrochen oder eingeschränkt wird, hat sich zwar durch die neuen Gebäude geringfügig verringert, besteht aber wegen der fehlenden organisatorischen und finanziellen Vorkehrungen weiter fort. So existieren noch immer keine Katastrophenpläne, nach denen das Gesundheitspersonal bei ähnlichen Naturkatastrophen die Gesundheitsversorgung aufrechterhalten kann. Die Gesundheitsstationen werden insgesamt stärker genutzt als vor Beginn der Projektmaßnahmen. So stieg die Zahl der Patienten von 421.000 auf rd. 464.000 jährlich (+ 10%) und die Bettenbelegungsrate von 38% auf 55%. Die Impfquote der Kinder hat sich deutlich auf 98% erhöht und übertrifft damit das angestrebte Anspruchsniveau von 90%. Auch der Anteil der schwangeren Frauen, die Maßnahmen zur Geburtsvorsorge in Anspruch nahmen, konnte signifikant auf 89% verbessert werden (Projektzielindikator: 90%). Die durchschnittliche Referenzrate (Anteil der stationären Patienten, die an Spezialkliniken überwiesen wurden) beträgt lediglich 4%, wobei unklar ist, ob dies auf ein unzureichendes Referenzsystem zurückzuführen ist oder ob die Krankheiten tatsächlich von den Basisgesundheitsseinrichtungen behandelt werden können. Zusammenfassend gehen wir anhand der uns vom Projektträger vorgelegten Informationen davon aus, dass sich die Gesundheitssituation der Patienten, insbesondere durch die Verbesserung der Geburtshilfe und Unterstützung bei der Familienplanung, verbessert hat, da über die Hälfte der in den Gesundheitsstationen durchgeführten Versorgungsleistungen in diesen Bereichen erbracht werden.

Die Sanierung und Ausstattung der Schulen hat dazu beigetragen, ganzjährig einen geregelten Unterricht für rd. 18.000 Schüler zu gewährleisten (vor Beginn der Projektmaßnahmen rd. 14.000 Schüler). Die Gebäude sind mit Schlafsälen, Küche, Sanitäranlagen und Heizung ausgestattet; die hygienischen und technischen Standards sind adäquat. Die Bildungschancen für Kinder und Jugendliche haben sich in der Projektregion verbessert. Dies zeigt sich daran, dass aktuell 30% bzw. 4.600 Kinder und Jugendliche zusätzlich an den Schulen unterrichtet werden, ursächlich ist hier u.a. die Einrichtung der Schlafsäle. Die Einschulungsrate schwankt zwischen 69% und 100%; und liegt in 84% aller Schulen über dem Zielindikator von 95%. Die Abbruchrate liegt nach Information des Projektträgers in 92% aller Schulen bei 0. Das Verhältnis Schüler pro Lehrer hat sich seit Projektbeginn zwar durchschnittlich von 12 auf 14 leicht verschoben, ermöglicht aber immer noch eine gute Unterrichtsbetreuung. In 58% der Schulen liegt die Klassengröße bei mehr als 40 Kindern, im Extremfall sogar bei 68 Kindern, wobei hier im 2-Schicht-Betrieb unterrichtet wird und sich die Klassengröße dadurch faktisch auf durchschnittlich 35 Kinder reduziert. Während vor Projektbeginn 4% der Schüler kostenfreie Schulbücher erhielten, sind es nach Projektdurchführung immerhin 11% (Projektzielindikator 8%). Die für den Betrieb und Unterhalt der Schulen vorgesehenen staatlichen Finanzmittel reichen nicht für einen ordnungsgemäßen Unterhalt und notwendige Ersatzinvestitionen aus, so dass für den Betrieb der Schulen mittlere Nachhaltigkeitsrisiken bestehen.

Insgesamt werden 1.700 Menschen im Projektgebiet aus Brunnen mit Trinkwasser versorgt; die Versorgung erfolgt regelmäßig. Der Wasserverbrauch liegt bei 15-60 Litern pro Kopf und Tag bzw. bei 5-100 Liter pro Tier und Tag und damit über dem gesetzten Zielwert von 5 Litern pro Kopf und Tag. Die Wasserqualität wird vom Projektträger als gut bis sehr gut bezeichnet; Messungen gemäß WHO-Standards liegen allerdings nicht vor. In den Streusiedlungen sind beauftragte Personen für den Betrieb der Brunnen und den Einzug der Wassertarife verantwortlich. In den meisten Regionen wurden lokale Tarifsysteme von der Bevölkerung entwickelt; Kriterien wie Familiengröße und Viehbestand wurden bei der Festlegung der Tarife berücksichtigt. Ersatzteile und Handpumpen können lokal beschafft werden. Zur Finanzierung größerer Reparaturen und Ersatzinvestitionen sind ad-hoc Sammlungen unter den Nutzern sowie staatliche Zuschüsse notwendig, deren Bereitstellung nicht als gesichert angesehen werden kann. Bei zufrieden stellender Wasserqualität und hygienischem Umgang mit dem Trinkwasser konnte die Gefährdung der Zielgruppe durch wasserinduzierte Krankheiten reduziert werden.

Die Sanierung bzw. der Neubau von Viehställen hat dazu beigetragen, die Verluste des Viehbestands zu reduzieren. Im Winter und bei künftigen Winterkatastrophen ist das Vieh besser geschützt. Die Überlebensrate des in der Regel im Winter geborenen Jungviehs ist um 80% gestiegen (Projektzielindikator: mindestens 5%). Zudem überwintern nun 95% der Tiere in Ställen, vor Projektdurchführung waren es nur 50%. Das durchschnittliche Gewicht der Tiere konnte über die Stallhaltung erhöht werden. Die neuen Viehställe sind robust gebaut und wetterbe-

ständiger als vor Projektbeginn. Die Unterhaltskosten für die Ställe sind nach geänderter Auslegung (Green house) gering. Der Anreiz der Viehzüchter, die Viehställe und die übrige Infrastruktur ordnungsgemäß zu unterhalten, ist groß, da die Viehzucht überwiegend ihre einzige Lebensgrundlage bzw. auch einzige Einkommensquelle ist. Durch die Beteiligung der Zielgruppe am Bau der Viehställe konnte das Selbsthilfepotential für künftige Krisensituationen in Bezug auf die Sicherung ihrer Lebensgrundlage durch besseren Schutz der Tiere gestärkt werden.

Das Vorhaben verbessert durch den erhöhten Viehschutz die wirtschaftlichen Lebensbedingungen der überwiegend armen Bevölkerungsgruppen (Viehzüchter und sesshaft gewordene Nomaden) und trägt daher zur unmittelbaren Armutsbekämpfung bei. Dieselben Bevölkerungsgruppen profitieren auch von der Bereitstellung der sozialen Infrastruktur im Gesundheits-, Bildungs- und Wasserbereich. Daher ordnen wir dem Vorhaben die Kennung SUA zu.

Das Vorhaben hatte das Potential, zur Gleichstellung der Geschlechter beizutragen. Durch die Verbesserung der Geburtshilfe und die Beratung zur Familienplanung entfaltete das Vorhaben positive Gesundheitswirkungen für die Frauen und vermittelte das Wissen zur selbstbestimmten Familienplanung. Das Vorhaben wird daher nach neuer Kennung in G1 eingestuft.

Das Vorhaben ist nicht auf partizipative Entwicklung/ gute Regierungsführung ausgerichtet. Die Zielgruppe war bei Planung und Durchführung - mit Ausnahme des Baus von Viehställen - kaum beteiligt, weshalb das Vorhaben der Kennung PD/GG 0 zuzuordnen ist.

Das Vorhaben war nicht auf den Umweltschutz ausgerichtet und verursachte keine negativen Umweltwirkungen, so dass es in die Kennung UR0 eingestuft werden muss. Die Abwasserentsorgung in ländlichen Kliniken und Schulen ist akzeptabel. Die Abfallentsorgung erfolgt durch Sterilisation (Gesundheitsstationen), Verbrennen und Vergraben (Gesundheitsstationen und Schulen) sowie öffentliche Müllabfuhr (bei vier Schulen). Nach dem Bau der Viehställe und Einzäunungen wird das Vieh im Winter zu einem höheren Anteil mit gelagertem Futter ernährt, so dass sich das Grasland im Winter besser regeneriert. Bei den neu angelegten Brunnen ist die langfristige Grundwasserverfügbarkeit durch die Entnahme nicht gefährdet.

#### Erfolgsbewertung

Zusammenfassend bewerten wir das Vorhaben wie folgt:

Effektivität: Die (modifizierten) Projektziele wurden erfüllt und in Teilbereichen, insbesondere im Hinblick auf die wirtschaftliche Lebensgrundlage der Viehzüchter, übererfüllt. Für ein als Soforthilfemaßnahme geplantes Vorhaben, an das bei Schlussprüfung Kriterien eines Normalvorhabens angelegt wurden, ist dies ein beachtliches Ergebnis. Es besteht aber das Risiko, dass die Gesundheitseinrichtungen und Schulen aufgrund fehlender Finanzmittel größere Ersatzinvestitionen nicht tätigen können und der Betrieb dadurch auf mittelfristige Sicht beeinträchtigt werden könnte. Dies ist bei Vorhaben im Bildungs- und Gesundheitsbereich aufgrund der Abhängigkeit von zentralstaatlichen Geldern ein häufig zu beobachtendes Phänomen. Positiv in dem vorliegenden Vorhaben ist jedoch zu bewerten, dass das Nachhaltigkeitsrisiko für den aktuell laufenden Betrieb der Gesundheitseinrichtung durch die Einführung betriebskostendeckender Gebühren kurzfristig reduziert wurde. Wir stufen die **Effektivität** des Vorhabens aufgrund der guten Projektzielerreichung als zufrieden stellend ein (Teilbewertung: **Stufe 2**).

Relevanz und Signifikanz: Die beiden Oberziele, Reduzierung der negativen Auswirkungen der Winterkatastrophe auf die wirtschaftliche und soziale Entwicklung sowie Beitrag zur raschen Normalisierung der Lebensbedingungen, wurden ansatzweise erreicht. Die Teilkomponente zur Bildung diente nicht unmittelbar der Minderung einer katastrophengebundenen Notlage und war daher zur Behebung der Ausgangssituation zwar nicht relevant, jedoch nach allgemein entwicklungspolitischen Zielsetzungen wertvoll; ebenso verhält es sich mit der Teilkomponente im Gesundheitssektor. In beiden Sektoren ging es derivativ damit nicht um eine Normalisierung sondern um eine Verbesserung der Lebensbedingungen, die auch erreicht werden konnte. Anhand der sehr geringen Budgetierung und Nachfrage zeigte sich, dass die Wasserversorgung durch die Winterkatastrophe nicht sehr stark beeinträchtigt wurde. Dort, wo neue Wasserversorgungssysteme implementiert wurden, ist die Trinkwasserversorgung für Mensch und Tier gesichert. Interpretiert man die hohe Nachfrage nach Viehställen, der man durch eine Umbudgetierung zulasten der Viehzüchterunterkünfte stärker als geplant nachgekommen ist, zeigt sich in diesem Bereich eine besondere Relevanz. Aufgrund der zentralstaatlichen Grobbudgetierung konnte

man mit dem Vorhaben jedoch nicht flexibel genug auf diesen Bedarf reagieren, so dass die Signifikanz in diesem Bereich hinter dem Möglichen zurückblieb. Der Beitrag zur Katastrophenprävention ist gering und hätte unter Berücksichtigung der o.g. Maßnahmen deutlich höher ausfallen können, was angesichts der periodisch wiederkehrenden Naturkatastrophen wünschenswert gewesen wäre. Es ist aufgrund der fehlenden organisatorischen Vorkehrungen nicht auszuschließen, dass sich bei zukünftigen Naturkatastrophen die Dörfer in ähnlich desolate Zustände zurückgeworfen finden, wie sie bei Projektprüfung beschrieben wurden. Die **Relevanz und Signifikanz** des Vorhabens beurteilen wir vor dem Hintergrund dieser Ausführungen als **ausreichend** (Teilbewertung: **Stufe 3**).

**Effizienz:** Die spezifischen Investitionskosten der Einzelmaßnahmen sind angemessen; beispielsweise liegen die Kosten des Neubaus von Klassenzimmern bei 50-100 EUR pro m<sup>2</sup> und die Kosten des Neubaus von Gesundheitszentren bei 70-100 EUR pro m<sup>2</sup>. Eine regional und sektoral stärkere Konzentration hätten die Produktionseffizienz jedoch erhöhen können, was sich an den hohen Kosten des Projektmanagements (11% der Gesamtkosten, ohne Berücksichtigung der Consultingkosten) zeigt. Wir bewerten die Produktionseffizienz daher in der Gesamtbetrachtung als nur ausreichend. Betriebskostendeckung aus Tarif- oder Gebühreneinnahmen ist in den Gesundheitseinrichtungen überwiegend gegeben und als sehr gut zu werten, wobei diese jedoch Budgetüberschüsse an die zentrale Regierung abführen müssen. Sowohl für den Gesundheits- als auch für den Bildungsbereich bestehen damit Nachhaltigkeitsrisiken in der Finanzierung von größeren Ersatz- und Erweiterungsinvestitionen. Für die Wasserversorgungssysteme liegen keine Informationen über den Betriebskostendeckungsgrad vor. Die Kapazitätsauslastung der Gesundheitsstationen und Schulen schätzen wir langfristig als gut ein. Der Verkauf des durch die Stallhaltung an Gewicht gewonnenen Viehs wird die Einnahmen der Viehzüchter voraussichtlich steigern. Die privaten Güter (Viehställe) hätten jedoch aus Allokationsgründen und zur Vermeidung eines möglichen Klientelismus nicht mittels Zuschüssen sondern besser über Darlehen finanziert werden sollen. Da diese Komponente jedoch vom Finanzvolumen relativ klein ist und die Ergebnisse im Bereich der Einkommensgenerierung und der Betriebskostendeckung in den Gesundheitseinrichtungen äußert positiv zu bewerten sind, bewerten wir die Allokationseffizienz zusammenfassend als zufrieden stellend und unter stärkerer Gewichtung der Allokationseffizienz als der Produktionseffizienz die gesamte **Effizienz** des Vorhabens als **zufrieden stellend** (Teilbewertung: **Stufe 2**).

**Gesamtwertung:** Wir bewerten die entwicklungspolitische Wirksamkeit des Vorhabens insgesamt als zufrieden stellend (Gesamtwertung: Stufe 2).

### **Projektübergreifende Schlussfolgerungen**

Begrenzte Finanzmittel sollten aus Effizienzgründen je nach dem Bedarf der Zielgruppe regional und / oder sektoral konzentriert investiert werden.

Wenn FZ-Vorhaben parallel zu Vorhaben anderer Geber im selben Projektgebiet durchgeführt werden, ist die Koordinierung mit den betreffenden Geberorganisationen unabdingbar, um die Projektkonzeptionen in Einklang zu bringen und die Effizienz der Vorhaben zu optimieren. Beispielsweise sind eine regionale oder sektorale Aufteilung der Maßnahmen zu erwägen und die Förderkriterien (Auswahlkriterien, Konditionen) sollten harmonisiert werden.

Auch wenn Indikatoren zur Projektzielerreichung bei Projektprüfung aufgrund der mangelnden Datenverfügbarkeit nicht quantifiziert werden können, was bei Nothilfedorhaben meistens der Fall ist, sollte dies während der Durchführung auf der Grundlage einer Baseline-Studie nachgeholt werden.

Maßnahmen zur Katastrophenprävention sollten in Ländern, die häufiger von Naturkatastrophen betroffen sind und daher Nothilfprojekte notwendig machen, stärker berücksichtigt werden.



## Legende

Entwicklungspolitisch erfolgreich: Stufen 1 bis 3	
Stufe 1	Sehr gute oder gute entwicklungspolitische Wirksamkeit
Stufe 2	Zufrieden stellende 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, oben 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, sozioökonomischen 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 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.