

**El Salvador: Gesundheitswissenschaftliches Institut ICAS**

**Abschlusskontrolle/Schlussprüfung**

<b>OECD-Förderbereich</b>	11420 - Hochschulbildung	
<b>BMZ-Projektnummer</b>	1) 1994 65 907 (Sachinvestition) 2) 1994 138 (Personelle Unterstützung / A&F)	
<b>Projektträger</b>	Universidad Centroamericana José Simeón Cañas (UCA)	
<b>Consultant</b>	1) Lokale Consultants 2) Liverpool School of Tropical Medicine	
<b>Jahr der Schlussprüfung</b>	<b>2005</b>	
	<b>Projektprüfung (Plan)</b>	<b>Schlussprüfung (Ist)</b>
<b>Durchführungsbeginn</b>	1) 1. Quartal 1995 2) 1. Quartal 1997	1) 1. Quartal 1996 2) 1. Quartal 1997
<b>Durchführungszeitraum</b>	1) 36 Monate 2) 24 Monate	1) 51 Monate 2) 24 Monate
<b>Investitionskosten</b>	1) 6,89 Mio. EUR 2) 55,7 Tsd. EUR	1) 6,05 Mio. EUR 2) 53,9 Tsd. EUR
<b>Eigenbeitrag</b>	1) 1,26 Mio. EUR 2) -	1) 2,04 Mio. EUR 2) -
<b>Finanzierung, davon FZ-Mittel</b>	1) 5,62 Mio. EUR 2) 55,7 Tsd. EUR	1) 4,01 Mio. EUR 2) 53,9 Tsd. EUR
<b>Andere beteiligte Institutionen/Geber</b>	-	-
<b>Erfolgseinstufung</b>	3	
<b>• Signifikanz/Relevanz</b>	3	
<b>• Effektivität</b>	3	
<b>• Effizienz</b>	2	

**Kurzbeschreibung, Oberziel und Projektziele mit Indikatoren**

Ziel des Vorhabens war die Verbesserung der Qualifikation des im Gesundheitssektor El Salvadors tätigen Personals. Hierdurch sollte ein Beitrag zur Verbesserung der Qualität des Gesundheitswesens geleistet werden (Oberziel). Unmittelbare Zielgruppe waren auszubildende Mediziner und medizinisches Hilfspersonal. Mittelbare Zielgruppe war die von der Verbesserung des Gesundheitswesens und von den Leistungen der „Centros de Interacción Social“ (CIS) zu begünstigende ländliche und überwiegend ärmere Bevölkerung.

Die Planung bei Projektprüfung sah die Gründung des „Instituto Centroamericano de Ciencias de Salud“ (ICAS) und Errichtung von Institutsgebäuden und vier CIS-Gesundheitszentren sowie deren Ausstattung vor. In Folge des späteren Wegfalls der CIS-Komponente umfassten die tatsächlich finanzierten Investitionen die Errichtung eines Institutsgebäudes und dessen Ausstattung mit Haustechnik, Möbeln und medizinischem Laborgerät. Die Aus- und Fortbildungsmaßnahme (A&F) diente der Weiterbildung des Lehrpersonals in den Bereichen Gesundheitsmanagement, Gesundheitsökonomie und Gesundheitsberatung sowie der Beschaffung von Lehrmitteln.

Das Projektziel sollte bei Erfüllung der folgenden Indikatoren als mindestens erreicht gelten:

- a) Auslastung der Kurse zu jeweils 80%;
- b) Jeweils 80% der Anfangsteilnehmer erzielen einen erfolgreichen Abschluss;
- c) Jeweils 80% der erfolgreichen Absolventen sind anschließend im öffentlichen Gesundheitswesen oder bei einer in diesem Bereich engagierten NRO tätig.

Mit Erreichen des Projektziels sollte auch das Oberziel als erfüllt gelten.

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

Das Vorhaben wurde kurz nach dem fast 12 Jahre langen Bürgerkrieg in El Salvador konzipiert, in dem viele Gesundheitseinrichtungen geschlossen wurden und unter dem auch die Ausbildung im Gesundheitswesen stark gelitten hatte. Das bei Projektprüfung identifizierte Hauptproblem bestand darin, dass das durch die Folgen des Bürgerkriegs beeinträchtigte Hochschulwesen El Salvadors nicht die Anforderungen an eine qualifizierte, sich an den Defiziten des Gesundheitssektors orientierende Ausbildung erfüllte. Die private „Universidad Centroamericana José Simeón Cañas“ (UCA) galt im gesamten akademischen Bereich als personell und organisatorisch am Besten für diese Aufgabe qualifiziert und wurde im Einverständnis mit der Regierung mit dem Aufbau eines Lehr- und Forschungsschwerpunktes im öffentlichen Gesundheitswesen beauftragt.

Die Projektkonzeption sah die Förderung der Ausbildung im Bereich öffentliches Gesundheitswesen durch die Finanzierung von Gebäuden und Ausrüstung für das geplante gesundheitswissenschaftliche Institut ICAS der privaten Universität UCA sowie für die anzuschließenden CIS-Gesundheitszentren vor. Dabei war die Einrichtung von drei Ausbildungsgängen geplant, von den allerdings zwei nicht wie vorgesehen durchgeführt wurden:<sup>1</sup>

- Postgraduiertenkurse (Masterstudiengang): Diese Kurse wurden im Wesentlichen wie geplant durchgeführt, allerdings wurde die Dauer von 2 auf 3 Jahre verlängert.
- Kurzzeitweiterbildungen: Da die Bereitschaft öffentlicher Einrichtungen, Interessenten für Kurzzeitprogramme in Spezialgebieten des öffentlichen Gesundheitswesens freizustellen, gering war und von UCA kein staatlich anerkannter Abschluss vergeben werden konnte, entfielen die Kurzzeitweiterbildungen mangels Nachfrage.
- Ausbildung von Dorfgesundheitshelfern: Auch dieser Ausbildungsgang entfiel, da stattdessen entsprechende Räumlichkeiten des Gesundheitsministeriums und NRO in den vorgesehenen CIS-Orten für eine dezentrale Ausbildung, u. a. durch die TZ, genutzt werden konnten. Damit und weil UCA von einer hohen finanziellen Belastung für Betrieb und Unterhaltung der Zentren ausging, entfiel auch die Komponente zur Einrichtung der CIS-Gesundheitszentren im Rahmen des Vorhabens. Wir haben dem Wegfall der korrespondierenden Projektkomponenten zugestimmt.

Die Bauarbeiten umfassten den Bau eines zusammenhängenden Gebäudekomplexes auf dem UCA-Campus mit Bruttogeschossflächen in Höhe von 4.200 m<sup>2</sup>. Die gebaute Fläche lag damit um rd. 25% über der Planung. Die Erweiterung und der Neubau von Laborgebäuden fielen geringer als geplant aus, da die ursprünglich veranschlagten Kapazitäten vor allem anderen Fakultäten zu Gute gekommen wären. Ferner wurden Außenanlagen zur Erschließung des Gebäudekomplexes (Straßen, Wege, Parkplätze) errichtet. Insgesamt war die Ausführung zweckdienlich und von guter Qualität.

---

<sup>1</sup> Auf die Gründung eines eigenen Instituts wurde deshalb auch verzichtet. Die Postgraduierten-Studiengänge wurden vom Departamento de Salud Pública durchgeführt, das zudem für die A+F-Maßnahmen zuständig war, und dem „Decanato de Ciencias del Hombre y de la Naturaleza“ der UCA untersteht. Als Bezeichnung für die im Rahmen des Vorhabens erstellten Gebäude wurde aber die Abkürzung ICAS beibehalten.

Die mit den Baumaßnahmen in Zusammenhang stehenden Lieferungen umfassten die Ausstattung des ICAS-Gebäudes mit Mobiliar, medizinisch-technischen Ausrüstungsgütern und Computeranlagen. Die mit den CIS in Verbindung stehenden Lieferungen (Fahrzeuge, Medikamente, Verbrauchsmaterialien und Mobiliar) entfielen. Ergänzend zum ursprünglich geplanten Lieferumfang wurden Laborgeräte für die landwirtschaftliche Fakultät beschafft, die für Kernaufgaben des gesundheitlichen Verbraucherschutzes (u. a. Lebensmitteluntersuchungen) und durch das ICAS mitgenutzt werden. Insgesamt waren die Lieferungen dem Bedarf entsprechend.

Das Maßnahmenpaket enthielt ferner in ihrem Umfang während der Prüfung nicht näher quantifizierte Planungsleistungen durch nationale Architekten, Bauüberwachung sowie Consultingleistungen in Form von Kurzzeiteinsätzen.

<b>Soll-Ist-Vergleich der Projektmaßnahmen der Sachinvestition</b>				
		<b>Soll</b>	<b>Ist</b>	<b>Anm.</b>
<b>Gebäude</b>	Gebäude ICAS	X	X	
	Erweiterung vorhandener Laboratorien	X		1)
	Außenanlagen	X	X	
	Gebäude CIS	X		2)
<b>Ausrüstungen</b>	Einrichtungen ICAS Gebäude	X	X	
	Einrichtungen CIS	X		2)
	Medizinisches / biotechnisches Gerät	X	X	
	Lehrmaterialien (Bücher)		X	
	Medikamente und Verbrauchsmaterial CIS	X		2)
	Fahrzeuge	X		2)
<b>Sonstiges</b>	Consultingleistungen	X	X	
	Durchführungseinheit	X	X	

- 1) Zusätzliche Labors waren Teil eines geplanten Neuprojektes, deren Finanzierung die KfW nicht zustimmte.  
 2) Als Projektkomponente gestrichen.

Die Gesamtlaufzeit des Vorhabens verlängerte sich von 36 auf 51 Monate. Gründe dafür waren die Revision der zunächst überdimensionierten Baupläne und aufwendige, aber in dieser Form angemessene Vergabeprozesse sowie starke Regenfälle im Zusammenhang mit dem Hurrikan „Mitch“ und Probleme mit der Bodenbeschaffenheit während der Bauphase.

Die A&F-Maßnahme diente der Fortbildung des Lehrpersonals in den Bereichen Gesundheitsmanagement, Gesundheitsökonomie und Gesundheitsberatung. Hierfür wurden Kurzzeitexperteinsätze und Lehrmaterialien finanziert. Die Durchführung war insgesamt sachgerecht und von guter Qualität. Die Maßnahme führte zu einer Erhöhung der didaktischen Fähigkeiten und Kenntnisse der Dozenten.

Ein Vergleich der geplanten mit den tatsächlichen Kosten und deren Finanzierung findet sich in Anlage 2. Aufgrund des Wegfalls der CIS-Komponente und architektonischer Änderungen ist die Kostenschätzung bei Projektprüfung allerdings nur unter Einschränkungen mit den tatsächlichen Kosten vergleichbar. 34% der Kosten wurden als Eigenbeitrag der UCA, hauptsächlich in Form von Bauland, finanziert, die verbleibenden 66% als FZ-Darlehen, das die Regierung als Zuschuss an die UCA weiterleitete. Die bei AK noch nicht ausgezahlten FZ-Mittel (einschl. Dispositionsfonds) in Höhe von 1,6 Mio EUR wurden zugunsten des Vorhabens Erdbebenhilfe II (2001 65 829) umprogrammiert und der Darlehensbetrag auf rd. 4 Mio EUR gekürzt. Die Kosten der A&F-Maßnahme wurden vollständig aus Mitteln der FZ finanziert. Die Mittelverwendung wurde sowohl bei Abschlusskontrolle als auch extern durch einen Wirtschaftsprüfer überprüft und erfolgte in sämtlichen Bereichen (Investition, Dispositionsfonds, A&F-Maßnahme) ordnungsgemäß.

Die Wartung des Gebäudes und der Ausrüstung erfolgt nach den vorliegenden Informationen der UCA sachgerecht: Das hierfür zur Verfügung stehende Budget betrug bei Abschlusskontrolle 28.000 USD/Jahr, was damals unzureichend war. Mittlerweile ist dieser Betrag auf 52.000 USD gestiegen. Die medizinisch-technische Ausrüstung befindet sich in betriebsfähigem Zustand, und die Wartung wird gemäß adäquater Pläne und Handbücher vorgenommen. Auch die laufende und periodische Wartung des Gebäudes ist angemessen organisiert. Das ICAS-Gebäude verfügt ferner über eigenes Betriebspersonal, unter anderem einen EDV-Techniker sowie einen Hausmeister. Aufgrund der vorliegenden Informationen kann davon ausgegangen werden, dass das Gebäude und die Ausrüstung sich auch zukünftig in einem guten Zustand befinden werden.

Die Auslastung der Hörsäle lag zuletzt bei 66%. Dem Charakter von Postgraduiertenstudiengängen entsprechend konzentriert sich der Auslastungsgrund des Gebäudes auf die Abendstunden (100%) gegenüber 46% in den Morgenstunden. Die Auslastung der Aula war in 2004, anders als bei Abschlusskontrolle (AK), mit 280, teils mehrtägigen Veranstaltungen angemessen. Das Computerzentrum ist voll ausgelastet. Labore und medizinisch-technische Ausrüstung werden regelmäßig genutzt. Allerdings entfallen nur 25% der tatsächlichen Nutzung des Gesamtgebäudes auf den Studiengang öffentliches Gesundheitswesen; weitere 43% werden durch Studiengänge abgedeckt, die in einem Zusammenhang zum öffentlichen Gesundheitswesen stehen (Sozialpsychologie, Umweltwissenschaften). Betriebswirtschaftliche Studiengänge belegen zu 25%, Philosophiedoktoranden zu 7% die Räumlichkeiten.

Eine zentrale Ursache für die geringe Nutzung der geschaffenen Kapazitäten für den ursprünglichen Zweck (öffentliches Gesundheitswesen) ist die parallel zur Durchführung des Vorhabens erfolgte Dezentralisierung der Gesundheitsdienste. Diese hatte u. a. zur Folge, dass die Ausbildung der Basisgesundheitshelfer, die ursprünglich einen erheblichen Teil der im Rahmen des Vorhabens geschaffenen Kapazitäten nutzen sollte, nun nicht mehr an der UCA, sondern dezentral stattfindet. Zum Zweiten mussten mangels Nachfrage die Kurzzeitkurse entfallen. Da die Bauarbeiten für einen Abbruch des Projekts bereits zu weit fortgeschritten waren, stellte sich die Frage nach einer sinnvollen alternativen Nutzung der freigesetzten Kapazitäten. Durch die Etablierung interdisziplinärer Studiengänge (s. o.), die das Angebot der klassischen Gesundheitsdienste ergänzen, hat UCA eine adäquate Lösung gefunden, die gut angenommen wird und sich auch sinnvoll in die neue Gesundheitssektorpolitik integriert. Die verbleibenden Kapazitäten (ca. 1/3) werden von anderen, vor allem betriebswirtschaftlichen Studiengängen genutzt. Die schnelle und flexible Reaktion des Trägers zur Auslastung der Gebäude ist grundsätzlich sehr positiv zu bewerten. Durch den reduzierten Projektbeitrag zur besseren Qualifikation des Personals im öffentlichen Gesundheitswesen bewerten wir die Gesamtkonzeption des Vorhabens zusammenfassend als noch ausreichend.

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

Aus einzelwirtschaftlicher Sicht stellt sich der Studiengang folgendermaßen dar: Während der beiden ersten Jahre des Studiums zahlen die Teilnehmer derzeit Gebühren in Höhe von je 1.480 USD. Die Gebühren im Abschlussjahr liegen bei 960 USD. Dies ist ausreichend zur Deckung der Kosten für Personal und Material des Studiengangs, die aktuell bei jährlich 800 USD pro Student liegen. Darüber hinaus verbleiben durchschnittlich ca. 500 USD pro Student/Jahr, die für zentrale Verwaltungs- und Serviceleistungen sowie als Beitrag für die Nutzung des ICAS-Gebäudes zur Verfügung stehen. Die Einnahmen liegen damit deutlich höher als bei Prüfung angenommen, da die ursprünglich veranschlagten Studentenzahlen um das Doppelte übertroffen wurden, die Studiendauer verlängert wurde und deutlich höhere Studiengebühren (geplant waren ca. 600 EUR/Jahr) erhoben wurden. Die Zielgruppe muss zur Finanzierung erhebliche Mittel aufbringen, zumal die UCA entgegen den Annahmen bei Prüfung weder Gebührenermäßigungen noch Stipendien bereitstellt. Die Finanzierung des Studiengangs ist damit

voraussichtlich gesichert. Die hohen Gebühren können jedoch auch ein Risiko für die Nachhaltigkeit darstellen, falls der Bedarf an entsprechenden Weiterbildungen zukünftig durch andere, qualitativ gleichwertige Angebote günstiger gedeckt wird. Mittlerweile bietet auch die öffentliche „Universidad de El Salvador“ einen ähnlichen Studiengang an, ohne allerdings an das Qualitätsniveau der landesweit und in Nachbarländern bekannten UCA heran zu reichen.

Bei Prüfung des Vorhabens wurden die folgenden Indikatoren zur Beurteilung der Projektzielerreichung festgelegt (Mindestwerte):

- 1) Auslastung der Kurse zu jeweils 80% (entspricht 40 Teilnehmern im Masterstudiengang)
- 2) Jeweils 80% der Anfangsteilnehmer erzielen einen erfolgreichen Abschluss
- 3) Jeweils 80% der erfolgreichen Absolventen sind anschließend im öffentlichen Gesundheitswesen oder bei einer in diesem Bereich engagierten NRO tätig

Angesichts der bereits bei PP begonnenen Bemühungen um eine Öffnung des Gesundheitswesens für private Anbieter hat der dritte Indikator nur begrenzte Aussagekraft. Zudem entspricht er eher einem Oberzielindikator. Es kann davon ausgegangen werden, dass eine Verbesserung der Qualifikation auch im Privatsektor positive Auswirkungen auf das Gesundheitswesen als Ganzes hat. Zusätzlich wäre ein Indikator hinsichtlich der Auslastung des Gebäudes durch den Studiengang öffentliches Gesundheitswesen und andere Nutzer bei PP sinnvoll gewesen.

Die Ausprägung der Indikatoren stellt sich wie folgt dar:

- 1) Die Auslastung der Postgraduiertenkurse für das öffentliche Gesundheitswesen liegt seit Einführung des Studiengangs bei durchschnittlich 83%. Da die Studienanfängerzahlen weitgehend stabil geblieben sind, kann auch zukünftig mit einer Erfüllung dieses Indikators gerechnet werden. Bisher haben ca. 200 Teilnehmer ihren Abschluss gemacht.
- 2) 77% der Studenten schlossen das Studium mit Erfolg ab. Dieser Wert liegt nur knapp unter dem bei PP formulierten Erwartungswert von 80% und ist insgesamt noch akzeptabel.
- 3) Eine Beschäftigung von mindestens 80% der Absolventen im öffentlichen Sektor oder bei NRO wurde zwar knapp verfehlt, denn der tatsächlich erreichte Wert liegt bei 75%. Die Aussagekraft des Indikators ist jedoch beschränkt, denn der größte Teil der restlichen Absolventen ist nicht fachfremd, sondern im privaten Gesundheitssektor tätig, so dass wir die direkten fachlichen Beschäftigungswirkungen des Projekts positiv bewerten.

Die Nutzung der Kapazitäten von ICAS ist bezogen auf das ursprüngliche Projektziel zwar unbefriedigend. Da dafür aber Alternativen gefunden wurden, die mit dem Projektziel insgesamt kompatibel sind, betrachten wir das Projektziel insgesamt als erreicht.

Indikatoren bezüglich der Erreichung des Oberziels, einen Beitrag zur Verbesserung der Qualität des Gesundheitswesens zu leisten, wurden nicht festgelegt. Im salvadorianischen Gesundheitswesen besteht aber, insbesondere durch den seit 10 Jahren auch durch TZ und FZ unterstützten und insgesamt erfolgreichen Dezentralisierungsprozess, weiterhin Bedarf an entsprechend qualifiziertem Personal. Viele der Absolventen sind nach Abschluss des Studiums in leitenden Positionen des Gesundheitswesens tätig und haben somit einen gewissen, wenn auch nicht genauer quantifizierbaren Einfluss auf eine Verbesserung der Qualität der Gesundheitsdienstleistungen. Das Oberziel kann somit als erreicht gelten.

Zielgruppe des Vorhabens waren primär auszubildende Mediziner und medizinisches Hilfspersonal des öffentlichen Gesundheitswesens. Diese wurden teilweise durch die Projektmaßnahmen erreicht. Mittelbare Zielgruppe war die von der Verbesserung des Gesundheitswesens und von den Leistungen der CIS-Gesundheitszentren begünstigte ländliche und überwiegend ärmere Bevölkerung. Aufgrund des als angemessen zu beurteilenden Wegfalls der CIS-Komponente ist konzeptionell mittlerweile kein besonderer Fokus auf die ländliche ärmere Bevölkerung mehr vorhanden. Es kann jedoch angenommen werden, dass die allgemeine Bevölkerung von der Verbesserung der Qualität im öffentlichen Gesundheitswesen profitiert.

Folgende entwicklungspolitische Kennungen werden anlässlich der Schlussprüfung vergeben:

- Das Zielsystem des Vorhabens nimmt keinen direkten Bezug auf die Förderung der Gleichberechtigung der Geschlechter. Hinsichtlich der beabsichtigten Wirkungen wurde jedoch im PP-Bericht eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Frauen und Kindern hervorgehoben (Kennung G1). Aufgrund des Wegfalls der CIS-Komponente sind die tatsächlichen Wirkungen in diesem Bereich schwer abzuschätzen. 2/3 der Studenten sind Frauen.
- Das Vorhaben verfolgt keine auf die Umwelt bezogenen Ziele (Kennung UR0). Es waren keine negativen Auswirkungen auf die Umwelt zu beobachten.
- Hinsichtlich der Armutsorientierung wurden bei Projektprüfung keine Angaben gemacht. Ziel war jedoch eine Verbesserung der Qualität des Gesundheitswesens. Diese generellen Verbesserungen kommen insbesondere auch der armen Bevölkerung zu Gute und steigern damit deren produktives Potential (Kennung EPA).
- Das Vorhaben verfolgt keine auf den Bereich Partizipation/gute Regierungsführung ausgerichteten Zielsetzungen (Kennung PD/GG0).

Nennenswerte Risiken für einen nachhaltigen Betrieb des ICAS sind derzeit nicht erkennbar.

Die entwicklungspolitische Wirksamkeit bewerten wir anhand der Schlüsselkriterien Effektivität, Effizienz und Signifikanz/Relevanz:

- Der im Projektziel formulierte Anspruch, zur Verbesserung der Qualifikation des im Gesundheitssektor tätigen Personals beizutragen, konnte im Wesentlichen erfüllt werden. Der überwiegende Teil der bisher ca. 200 Absolventen fand eine Anstellung im öffentlichen Gesundheitssektor. Gleichzeitig waren die Postgraduiertenkurse gut ausgelastet, und ein ausreichend hoher Teil der Studenten erzielte einen erfolgreichen Abschluss. Weggefallen sind allerdings Kurzzeitkurse (100 Teilnehmer/Jahr) und Kurse für Dorfgesundheitshelfer (70 Teilnehmer/Jahr). Die geringere Auslastung des ICAS durch gesundheitswissenschaftliche Studiengänge insgesamt wurde durch die Einführung von Studiengängen, die im Zusammenhang mit öffentlichem Gesundheitswesen stehen (Verbraucherschutz, Umweltwissenschaften), teilweise ausgeglichen. Insgesamt wird die Effektivität des Vorhabens als ausreichend bewertet (Stufe 3).
- Die Kosten für die Baumaßnahmen können mit ca. 600 EUR/m<sup>2</sup> als sehr günstig bezeichnet werden. Auch die übrigen Kosten betrachten wir als angemessen. Im Hinblick auf die Zielerreichung müssen jedoch Abstriche an der Effizienz gemacht werden, da die beabsichtigten Wirkungen auch bei einer weniger großzügigen Auslegung des Gebäudes hätten erreicht werden können. Sehr positiv stellt sich die Finanzsituation des Studiengangs dar, aufgrund derer die Aufrechterhaltung des Studienangebots auch als längerfristig gesichert angesehen werden kann. Die Effizienz des Vorhabens wird als insgesamt zufrieden stellend eingestuft (Stufe 2).
- Aus heutiger Sicht war die ursprüngliche Projektkonzeption nur bedingt geeignet, einen Beitrag zur Verbesserung der Qualität des salvadorianischen Gesundheitswesens zu leisten (Relevanz). Bisher beendeten zwar mehr als 200 Teilnehmer den Master-Studiengang und sind überwiegend in Positionen mit Einfluss auf die Gestaltung des Gesundheitswesens beschäftigt. Weitere geplante Wirkungen entfielen aber durch den Wegfall der Kurzzeitfortbildungen und der Weiterbildungsangebote für Dorfgesundheitshelfer (bis zu 100 bzw. 70 Personen jährlich). Zum Verbleib der Absolventen der neu eingeführten Studiengänge zum Verbraucher- und Umweltschutz hat die UCA keine Informationen vorliegen. Die Signifikanz ist somit im Vergleich zur ursprünglichen Planung eingeschränkt. Signifikanz / Relevanz werden aber als insgesamt ausreichend bewertet (Stufe 3).

Unter Abwägung der oben aufgeführten Schlüsselkriterien schreiben wir dem Vorhaben „Gesundheitswissenschaftliches Institut ICAS“ eine insgesamt ausreichende entwicklungspolitische Wirksamkeit zu (Stufe 3).

## Projektübergreifende Schlussfolgerungen

Bei Hochschulvorhaben sollte die KfW von Anfang an darauf achten, dass lediglich Ausbildungsgänge mit universitärem Charakter in das Konzept mit aufgenommen werden. Nicht berücksichtigt werden sollten z.B. Aus- oder Fortbildungsgänge, die dezentral oder auf einem anderen Niveau stattfinden sollten und über kurz oder lang nicht an der Hochschule bleiben werden.

Sofern die etablierten Studiengänge durch neue universitäre Angebote (z.B. Kurzzeitausbildungskurse, interdisziplinäre Fächer) ergänzt werden sollen, sollten hierfür im Rahmen der vorbereitenden Studien (Projektprüfung) oder zusätzlicher Untersuchungen (bei Anpassung im Projektverlauf) detaillierte Bedarfsanalysen durchgeführt werden, um die erforderlichen Raum- und Ausstattungskapazitäten adäquat dimensionieren zu können.

### 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, 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, 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 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.