

**Pakistan: Familienplanungsprogramm (Social Marketing von Kontrazeptiva) II**

**Schlussprüfung**

<b>OECD-Förderbereich</b>	Familienplanung / 13030	
<b>BMZ-Projektnummer</b>	1) 1996 65 092 - Sachinvestition 2) 1996 70 233 - Personelle Unterstützung	
<b>Projektträger</b>	Social Marketing Pakistan (SMP)	
<b>Consultant</b>	Population Services International (PSI)	
<b>Jahr der Schlussprüfung</b>	<b>2004</b>	
	<b>Projektprüfung (Plan)</b>	<b>Schlussprüfung (Ist)</b>
<b>Durchführungsbeginn</b>	3. Quartal 1996	3. Quartal 1996
<b>Durchführungszeitraum</b>	1) 42 Monate 2) 36 Monate	1) 42 Monate 2) 36 Monate
<b>Investitionskosten</b>	1) 9,41 Mio EUR 2) 1,53 Mio EUR	1) 9,61 Mio EUR 2) 1,53 Mio EUR
<b>Eigenbeitrag</b>	1) 1,49 Mio EUR 2) -	1) 1,69 Mio EUR 2) -
<b>Finanzierung, davon FZ-Mittel</b>	1) 7,92 Mio EUR 2) 1,53 Mio EUR	1) 7,92 Mio EUR 2) 1,53 Mio EUR
<b>Andere beteiligte Institutionen/Geber</b>	-	-
<b>Erfolgseinstufung</b>	2	
<b>• Signifikanz/Relevanz</b>	2	
<b>• Effektivität</b>	2	
<b>• Effizienz</b>	2	

**Kurzbeschreibung, Oberziel und Projektziele mit Indikatoren**

Ziel des Vorhabens ist die verbesserte Versorgung primär der ärmeren städtischen und stadtnahen Bevölkerung mit hormonellen Kontrazeptiva und Kondomen. Damit soll ein Beitrag zur Reduzierung der Geburtenrate unter Gewährleistung individueller Entscheidungsfreiheit geleistet werden (Oberziel). Die Programmmaßnahmen umfassten die Lieferung von hormonellen Kontrazeptiva (Zweimonatsspritzen und orale Kontrazeptiva) und Kondomen, die Sicherstellung ihres Vertriebs, Maßnahmen zur Verkaufsförderung sowie den Einsatz eines Durchführungsconsultants. Die Schulung privater Ärzte/innen, Apotheker/innen und sonstigen Gesundheitspersonals zur Sicherstellung einer angemessenen Beratung der Anwender/innen wurde im Rahmen einer Begleitmaßnahme unterstützt.

Für die Messung des Oberziels wurden keine Indikatoren vorgegeben. Die Erreichung des Programmziels sollte am Ende der 3,5jährigen Durchführung anhand folgender Indikatoren gemessen werden (Mindest-Verkaufszahlen):

- 0,8 Mio Zyklen eines niedrig dosierten oralen Kontrazeptivum (entsprechend 61.100 Paar-Jahre-Verhütungen oder Couple Year Protection / CYP)
- 0,2 Mio 2-Monatsdosen eines injizierbaren Kontrazeptivum (entsprechend 40.500 CYP)

- 52,6 Mio Kondome, davon 50,4 Mio der Marke Sathi und 2,2 Mio der Marke Touch (entsprechend ca. 526.000 CYP)

Zudem sollte die Abbrecherrate von Anwenderinnen von hormonellen Kontrazeptiva deutlich auf unter 50% sinken.

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

Ausgehend von den Erfahrungen des vorangegangenen FZ-Bevölkerungsprogramms (Social Marketing von Kontrazeptiva - 1994 65 006 / 1994 70 360) unterstützte die FZ die nationale NRO „Social Marketing Pakistan“ (SMP) bei der Versorgung der Bevölkerung mit Verhütungsmitteln in primär städtischen und stadtnahen Gebieten. Diese wurde von der international erfahrenen Social Marketing-Agentur „Population Services International“ (PSI) beraten. Die durch internationale Ausschreibung beschafften Kondome vertreibt SMP über am Markt etablierte Groß- und Einzelhändler zu günstigen Preisen und schafft besondere Anreize für Absatzbemühungen der Händler und der Ärzteschaft. Social Marketing-Vorhaben nutzen im kommerziellen Sektor entwickelte Marketing-Methoden - wie Markenentwicklung, Marketing-Kampagnen, Forschung, Verteilung, Franchising-Systeme, Dienstleistungsnetzwerke -, um soziale Ziele zu erreichen. Social Marketing-Produkte, die durch kommerzielle Kanäle und solche des Gesundheitssektors vertrieben werden, erhalten finanzielle Zuschüsse, damit sie von Bevölkerungsgruppen mit geringem Einkommen erworben werden können. Neben zwei Kondommarken werden durch das sog. „Green Star Network“ auch hormonelle Kontrazeptiva vermarktet. Das Netzwerk berät niedergelassene praktische Ärztinnen und Hebammen in Groß- und Mittelstädten, fördert den Erfahrungsaustausch zwischen ihnen, führt Weiterbildungsmaßnahmen durch und bietet eine Beratungs-„Hotline“ an.

Die bei Projektprüfung angestrebte enge Zusammenarbeit mit DFID beschränkte sich auf eine Festlegung der Bandbreite der Angebotspreise und auf einen Konkurrenzverzicht bei Schulungen und Ausbildungen für die Service Provider. Die Gründe für die geringe Kooperation lagen in den unterschiedlichen Vermarktungsstrategien, Zielgruppen und Preisen für hormonelle Kontrazeptiva.

Die geplanten Ergebnisse wurden weitgehend zeitgerecht und professionell erreicht. SMP vermarktet unter dem Namen „Greenstar“ inzwischen mehr als 10 Produkte, darunter Kontrazeptiva, Medikamente, medizinisches Material, Ernährungsprodukte und Trainingsprogramme. Das BMZ stimmte 1998 unserem Vorschlag zu, die Vermarktung von Kondomen als zusätzliche Maßnahme in das Programm aufzunehmen. Zusätzlich hat SMP in Abstimmung mit uns aus den Verkaufserlösen Spiralen bzw. Intrauterinpressare (IUD) finanziert, um das Angebot an Kontrazeptiva zu vergrößern.

Gemäß dieser geänderten Konzeption stellte sich die Maßnahme "Lieferung und Vermarktung von Kontrazeptiva" im Soll/Ist-Vergleich nach Ende der Programmdurchführung in 2001 wie folgt dar:

	PPB 1996	FK 1998	Nach Ende der Durchführung 2001
Verkäufe Kontrazeptiva			
– oral	6,1 Mio Monatszyklen	0,8 Mio Monatszyklen	1,3 Mio Monatszyklen
– injizierbar	2,4 Mio Ampullen	0,2 Mio Ampullen	0,5 Mio Ampullen
– Kondome	./.	52,6 Mio Kondome	92,4 Mio Kondome
– IUD	./.	./.	0,06 Mio Einheiten
Paar-Jahre-Verhütungen (CYP)			
– oral	rd. 450.000	rd. 61.100	rd. 100.000
– injizierbar	rd. 400.000	rd. 40.500	rd. 100.000
– Kondome	./.	rd. 526.000	rd. 924.000
– IUD	./.	./.	rd. 210.300

Für den Indikator „Abbrecherrate von Anwenderinnen von hormonellen Kontrazeptiva sinkt auf deutlich unter 50%“ wurden keine Daten erhoben.

Die FZ-Mittel für die Sachinvestition sind vollständig ausgezahlt. Restmittel über gut 14.000 EUR (Personelle Unterstützung) werden in Kürze für Consultantleistungen von PSI ausgegeben. Hinweise auf eine nicht ordnungsgemäße Mittelverwendung liegen uns nicht vor.

## Wesentliche Ergebnisse der Wirkungsanalyse und Erfolgswertung

### *Rahmenbedingungen und sektoraler Kontext*

Mit der erstmaligen Formulierung einer klaren Bevölkerungspolitik im Jahr 2002 hat die pakistanische Regierung einen großen Schritt bei der Bewältigung ihrer Bevölkerungsproblematik vollzogen. Ziele dieser Politik bestehen in der Reduzierung der jährlichen Bevölkerungswachstumsrate auf 1,9% in 2004 (nach 2,1% in 2002 und ca. 3% p. a. im Schnitt der 90er Jahre). Seit Mitte der 90er Jahre hat sich die Geburtenraten bis 2001 von 5,4 (1994) auf 4,5 (in städtischen Gebieten auf 4,0) verringert. Ein entsprechendes Standardpaket „Reproduktive Gesundheit“ wurde gemeinsam von den beiden Ministerien für Gesundheit und für Bevölkerung entwickelt. Die Akzeptanz von Familienplanung in der Bevölkerung hat sich in den letzten Jahren deutlich verbessert. Die Nachfrage nach Familienplanungsangeboten ist besonders in der städtischen Bevölkerung hoch und der ungedeckte Bedarf liegt nach neueren Schätzungen bei über 30%. Die jedoch z. T. geringe Leistungsfähigkeit besonders der ländlichen Gesundheitseinrichtungen führt zu einer vielerorts ungenügenden Qualität der Familienplanungsprogramme.

Der Rolle von Social Marketing wird seitens der pakistanischen Regierung besondere Bedeutung beigemessen, ebenso der Zusammenarbeit von öffentlichem und privatem Sektor (public-private-partnership). Eine nationale Social Marketing-Politik fehlt jedoch bisher.

### *Projekträger SMP*

Der Projekträger SMP hatte in 2003 175 Angestellte und 6 Zweigstellen landesweit. SMP hat sich von einer produktbezogenen zu einer dienstleistungsorientierten Organisation entwickelt und seit ihrer Konsolidierung Mitte der neunziger Jahre effiziente Management-Systeme aufgebaut, die durch Ablösung von ad-hoc Vorgängen zur Professionalisierung beigetragen haben. SMP besitzt ein differenziertes System für die Rekrutierung und Qualifizierung des Personals und betreibt erheblichen Aufwand im Bereich Qualitätskontrolle sowie Schulung von Mitarbeiter/innen der Verteilungsorganisationen. Diese Bemühungen resultierten in der Entwicklung eines komplexen Fortbildungs- und Supervisionsprogramms für die Mitglieder des Greenstar-Netzwerks.

### *Einstufung in DAC-Kennungen*

Der Erfolg des Vorhabens (Zunahme der Verkaufszahlen, Inanspruchnahme medizinischer Dienstleistungen seit 1995) wird durch die Zahlungsbereitschaft der unteren Einkommensgruppen für Familienplanungsdienstleistungen belegt. Es wird davon ausgegangen, dass mind. die Hälfte der Nutzer/innen der armen Bevölkerungsgruppe zuzurechnen sind. Die Stärken von Social Marketing liegen zwar im Erreichen der urbanen unteren Mittelschicht. Es wird jedoch angenommen, dass ca. 30% aller Kondome, die eigentlich für den urbanen Markt gedacht waren, auch den ländlichen Raum erreichen. Das Vorhaben verbessert die Lebensbedingungen der Armen und wird in die Kennung SUA (sonstige unmittelbare Armutsbekämpfung) eingestuft. Daneben profitieren die privaten Dienstleistungsanbieter des Greenstar-Netzwerks als Begünstigte und Mittler von den Maßnahmen.

Durch das Aufzeigen von vielfältigen Optionen und Beratungen zur Familienplanung für Frauen vergrößert das Vorhaben deren Handlungs- und Entscheidungsspielraum maßgeblich. Dies war eine wichtige Programmkonzeption (Einordnung in G1). Seit 2001 führt Greenstar zudem Programme für Männer an Arbeitsplätzen durch, um sie für die Unterstützung von Familienplanung zu motivieren.

Mit dem Vorhaben waren keine nennenswerten Auswirkungen auf Partizipation / gute Regierungsführung verbunden (PD/GG0). Negative Wirkungen auf die Umwelt sind nicht erkennbar. Umweltspezifische Ziele gehörten nicht zum Programm (Kennung UR0).

### *Effizienz und Kostendeckung*

Ein wichtiger Parameter zur Messung der Effizienz bei Familienplanungsprogrammen sind die Kosten für ein Jahr Empfängnisverhütung (Paar-Jahre-Verhütungen - Couple Year Protection / CYP). Das Vorhaben zeichnet sich durch eine hohe Effizienz, gemessen an den Kosten pro CYP, aus. SMP hat gezeigt, dass die Kosten der von ihm vermarkteten Produkte ein Fünftel derer der öffentlichen Gesundheitsdienste betragen. Im weltweiten Vergleich mit 60 Social Marketing-Organisationen wies SMP die geringsten Kosten pro CYP (4,92 EUR) auf. Die Erhöhung der Kostendeckung bleibt ein wichtiges Ziel von SMP: Bei der Vermarktung der Marke Touch (Kondome) werden kostendeckende Preise verlangt (besonderes Design für eine zahlungsfähige Zielgruppe). Darüber hinaus wird von Greenstar eine „Franchising“-Gebühr für einige Kliniken berechnet, die einen bestimmten Leistungsumfang anbieten. Dennoch bewegt sich SMP bei der Auswahl der Produkte und Leistungen vorrangig in der Zielgruppe von Beziehern niedriger Einkommen, so dass eine Gesamtkostendeckung bis auf Weiteres nicht möglich ist. SMP ist daher nach wie vor auf externe Unterstützung durch Geber angewiesen.

### *Strukturelle Wirkungen und Nachhaltigkeit*

Die Vermarktungsziele - und damit die Paar-Jahre-Verhütungen - sind gegenüber der Planung übertroffen worden, der Marktanteil der SMP/Greenstar-Kontrazeptiva (alle Methoden, öffentlicher und privater Sektor) liegt bei 25%. Andere Anbieter auf dem kontrazeptiven Markt wurden nicht verdrängt. Es kann im Gegenteil davon ausgegangen werden, dass die - durch die Informationskampagnen des Vorhabens - gesteigerte Akzeptanz von Familienplanungsprodukten auch eine Absatzsteigerung bei anderen Anbietern von Kontrazeptiva bewirkt hat. Die Verteilung von Marken-Kontrazeptiva durch eine Vielzahl von privaten Verkaufsstellen und das Greenstar Franchising Netzwerk hat nennenswert zur Nutzung von Kontrazeptiva in Pakistan beigetragen. Seit 1995 wurden über 12.000 private Anbieter/innen in Familienplanung und über 1.500 in der Behandlung sexuell übertragbarer Infektionen sowie weiteren Dienstleistungen der Reproduktiven Gesundheit fortgebildet. Hierzu hat auch die Begleitmaßnahme einen erheblichen Anteil beigetragen. Die Nutzung des Familienplanungsangebots der privaten Kliniken ist im Rahmen des Franchising-Netzwerks gestiegen: Von 1,8 FP-Klientinnen pro Woche in 1997 auf durchschnittlich 16 Klientinnen in 2001. Das Vorhaben hat damit die Voraussetzungen zur Verbesserung der Reproduktiven Gesundheit geschaffen.

Das Vorhaben leistet einen Beitrag zur Entwicklung der medizinischen Infrastruktur - auch unter Berücksichtigung ärmerer Bevölkerungsgruppen. Die von SMP/Greenstar geförderten privaten Praxen bieten bessere qualitative Leistungen an als der öffentliche Sektor und sind für einen Großteil der Frauen bezahlbar. Durch die Einrichtung von Trainingsprogrammen hat SMP einen Beitrag zur Strukturbildung im Sektor Reproduktive Gesundheit geleistet.

Das Vorhaben besitzt durch den hohen Marktanteil bei Kontrazeptiva, die Entwicklung von Qualitätsstandards und entsprechenden - auch dem öffentlichen Sektor offen stehenden - Trainingsprogrammen sowie durch die umfassenden Informationskampagnen sektorale Breitenwirksamkeit. Es hat aufgrund seiner differenzierten Steuerungssysteme und seines innovativen Ansatzes Modellcharakter und ist - bei sozio-kultureller Anpassung - in anderen Ländern und Regionen replizierbar.

SMP's Status als anerkannte nationale Organisation, das Netzwerk „Greenstar Social Marketing“, sowie die heute erreichten Vertriebs- und Verkaufszahlen sind wesentlich auf die finanzielle Unterstützung durch die deutsche FZ zurückzuführen. Durch das FZ-Bevölkerungsprogramm II (4,09 Mio – 1998 66 450) wurde die Kontinuität der Versorgung der Zielgruppe mit Kontrazeptiva (2001-2003) gewährleistet. Da eine volle Deckung der Programmkosten sowie der Kosten der Kontrazeptiva aus anderen Quellen (öffentliche Mittel, Einnahmen aus Verkauf) auf Jahre hinaus nicht zu erwarten ist und die Einnahmen aus Kondomverkäufen nicht nennenswert ins Gewicht fallen, wird die Abhängigkeit von externer Finanzierung weiter anhalten. Seit 2004 unterstützen USAID, DFID und UNFPA den Träger bei der Kontrazeptiva-Versorgung und die Finanzierung der administrativen Kosten von SMP wird in begrenztem Umfang von Hewlett und Packard übernommen. SMP wird seine Leistungsfähigkeit mittelfristig in dem Maße aufrechterhalten können, wie weiterhin Unterstützungsgelder fließen oder die Organisation in der Lage ist, ihre finanzielle Basis zu diversifizieren, nicht nur durch die Akquisition verschiedener Gebergelder, sondern auch durch die Schaffung eigenen Kapitals. Wieweit dies durch Erhebung von Gebühren, durch den Verkauf von Beratungsleistungen an Nichtregierungsorganisationen oder durch andere Maßnahmen geschehen kann, ist eine Frage, der sich SMP in den nächsten Jahren stellen muss.

#### *Entwicklungspolitische Bewertung*

Das Vorhaben hat die vorgegebenen Ziele in hohem Ausmaß übertroffen. Die Vermarktungsziele bzw. Anzahl an Paar-Jahre-Verhütungen liegen deutlich über den Vorgaben. Der Marktanteil von SMP-Produkten liegt bei 25%, andere Anbieter wurden nicht verdrängt. Die Effektivität des Vorhabens wird daher mit guter / sehr guter entwicklungspolitischer Wirksamkeit (Stufe 1) beurteilt.

Die Effizienz hat sich seit Programmbeginn nennenswert verbessert. Dies bemisst sich vor allem an den Kosten pro CYP, die sich auf einem international sehr niedrigen Niveau befinden. Die Kostendeckung war in der Vergangenheit akzeptabel, sollte aber zukünftig wie vorgesehen in angemessener Weise erhöht werden. Wir bewerten daher die Effizienz als zufrieden stellend (Stufe 2).

Das Vorhaben hat eine hohe Signifikanz. Dies lässt sich aus dem Anstieg der nationalen kontrazeptiven Prävalenz während der Programmlaufzeit ableiten, zu dem SMP aufgrund des hohen Marktanteils von Kontrazeptiva und des Dienstleistungsnetzwerks beigetragen hat. Ein Beitrag zum Oberziel ist plausibel, die Geburtenrate hat sich zudem in den letzten Jahren verringert. Das Vorhaben hat hohe entwicklungspolitische Relevanz, so dass Signifikanz/Relevanz mit zufrieden stellend (Stufe 2) bewertet werden.

Die entwicklungspolitische Wirksamkeit des Vorhabens Familienplanungsprogramms II schätzen wir insgesamt als zufrieden stellend ein (Stufe 2).

## Projekt übergreifende Schlussfolgerungen

Der Erfolg von Social Marketing-Programmen wird ganz wesentlich am steigenden Kostendeckungsgrad gemessen; ihr originäres Umsetzungsfeld ist der dicht besiedelte städtische und stadtnahe Raum. Im Rahmen der Armutsbekämpfung wird zunehmend auch von Social Marketing-Vorhaben erwartet, dass sie ihr Konzept auf die ländliche arme Bevölkerung ausdehnen. Dies wird zu sinkender Effizienz und damit sinkender Kostendeckung führen, und zwar aufgrund der Erarbeitung neuer Sensibilisierungsstrategien, längeren Verteilungswegen, geringerer Kaufkraft der ländlichen Bevölkerung und nur langsam steigender Akzeptanz von Familienplanung. Regierungen und Geber sollten sich dieser erschwerten Rahmenbedingungen und der impliziten Konsequenzen (größerer Bedarf an finanzieller Unterstützung) bewusst sein.

## Abkürzungen

CYP	Couple Year Protection (Anzahl Jahre, in denen Paare verhüten)
DFID	Department for International Development
IUD	Intrauterinpressare (Spiralen)
NRO	Nichtregierungsorganisation
PSI	Population Services International (Consultant)
SMP	Social Marketing Pakistan (Projektträger)
UNFPA	United Nations Population Fund
USAID	United States Aid for International Development

## 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 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 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.