

**Philippinen: Familienplanung und HIV/AIDS-Prävention**

**Schlussprüfung**

<b>OECD-Förderbereich</b>	Familienplanung / 13030	
<b>BMZ-Projektnummer</b>	1994 66 152	
<b>Projektträger</b>	Gesundheitsministerium (mit DKT Philippines)	
<b>Consultant</b>	-	
<b>Jahr der Schlussprüfung</b>	<b>2003</b>	
	<b>Projektprüfung (Plan)</b>	<b>Schlussprüfung (Ist)</b>
<b>Durchführungsbeginn</b>	1. Quartal 1995	4. Quartal 1995
<b>Durchführungszeitraum</b>	5 Jahre	5 Jahre
<b>Investitionskosten</b>	9,66 Mio EUR	10,0 Mio EUR
<b>Eigenbeitrag</b>	3,01 Mio EUR	3,35 Mio EUR
<b>Finanzierung, davon FZ-Mittel</b>	6,65 Mio EUR	6,65 Mio EUR
<b>Andere beteiligte Institutionen/Geber</b>	-	-
<b>Erfolgseinstufung</b>	2	
• <b>Signifikanz/Relevanz</b>	1	
• <b>Effektivität</b>	1	
• <b>Effizienz</b>	3	

**Kurzbeschreibung, Oberziel und Projektziele mit Indikatoren**

Das Oberziel des Vorhabens "Familienplanung und HIV/AIDS-Prävention" ist es, einen Beitrag zur Verringerung der Geburtenrate und der HIV-Infektionsrate auf den Philippinen zu leisten. Programmziel ist die verbesserte Versorgung der Bevölkerung mit Kondomen und oralen Kontrazeptiva. Zu den wesentlichen Programmmaßnahmen zählen die Finanzierung und Vermarktung qualitativ guter und preisgünstiger Kondome und oraler Kontrazeptiva sowie die Aufklärung und Beratung der Bevölkerung in Fragen der Familienplanung und HIV/AIDS-Prävention im Rahmen von Social Marketing.

Aufgrund der komplexen Wirkungszusammenhänge wurden auf der Oberzielebene keine Indikatoren definiert. Das Programmziel ist erreicht, wenn ca. 88 Mio Kondome und ca. 2,8 Mio Zyklen orale Kontrazeptiva verteilt werden.

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

Das Hauptproblem war das unzureichende Angebot an auf die Bedürfnisse der Bevölkerung zugeschnittenen Familienplanungsdiensten und HIV/AIDS-Präventionsmaßnahmen. Das Angebot an Kontrazeptiva wurde zum überwiegenden Teil über öffentliche Gesundheitseinrichtungen gratis bereit gestellt. Nur ein geringer Anteil aller Kontrazeptiva wurde über Apotheken, Drogerien oder private Arztpraxen verteilt bzw. verkauft. In den öffentlichen Gesundheitseinrichtungen kam es einerseits immer wieder zu Versorgungslücken und andererseits wurden die Produkte nicht angenommen, da sie als minderwertig empfunden wurden. Deswegen und da der Ver-

triebsweg über öffentliche Gesundheitseinrichtungen vergleichsweise teuer ist, verteilte das Programm subventionierte, aber kostenpflichtige Kontrazeptiva über den kommerziellen Sektor, wobei ein Social Marketing-Ansatz verfolgt wurde.

Unter Social Marketing versteht man die Förderung eines sozialen Zieles (z.B. HIV-Prävention oder Familienplanung) mit Mitteln, wie sie für die kommerzielle Vermarktung verwendet werden. Im Mittelpunkt stehen Produkte, die durch den Privatsektor vertrieben und verkauft werden und deren Akzeptanz bei der Zielgruppe durch Marketingaktivitäten gefördert werden.

Im Verlauf der Durchführung des Vorhabens konnte das Vertriebs- und Marketingkonzept von der mit der Durchführung beauftragten Nichtregierungs-Organisation DKT ausgebaut und weiter professionalisiert werden. Aus FZ-Mitteln wurden außer den Kontrazeptiva auch Kommunikationsmaterialien, Büroausstattungen und Fahrzeuge finanziert. Ebenso wurden über einen Fonds Nichtregierungs-Organisationen (NRO), die im Bereich HIV-Prävention tätig sind, unterstützt und Bewusstseinskampagnen, Marktstudien, Trainings und allgemeine Managementausgaben finanziert. Insgesamt wurden 41 NROs gefördert, neues IEC-Material (Information, Education, Communication) erstellt und Kampagnen durchgeführt. U. a. wurden rd. 4.400 TV- und 11.800 Radio-Spots gesendet. Die Verfügbarkeit von guten und preisgünstigen Kondomen und oralen Kontrazeptiva (jeweils Marke „TRUST“) hat sich durch das Programm wesentlich erhöht.

Wesentliche Konzeptionsänderungen haben nicht stattgefunden.

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

Sowohl die TRUST-Kondome als auch die TRUST-Pillen waren neben den kostenlos verteilten Kontrazeptiva die günstigsten Produkte auf dem Markt und jederzeit für die Zielgruppe erschwinglich. 2000 kosteten drei Kondome 5 Pesos (13 Cent) und eine Monatspackung Pillen 20 Pesos (51 Cent). Die nächstteureren Produkte kosteten bspw. 46 Pesos. Bei den Preisen handelt es sich um unverbindliche Empfehlungen von DKT, die jedoch weitgehend auch umgesetzt wurden. Die Preisempfehlung bei Prüfung wurde bei Kondomen leicht unterschritten. Aufgrund der Süd-Ost-Asien-Krise, die auch die Philippinen betraf, wurden Preiserhöhungen wegen des rückläufigen Pro-Kopf-Einkommens nicht vorgenommen. Die Zahlungswilligkeit der Zielgruppe bei Pillen war besser als erwartet, so dass hier ein höherer Preis akzeptabel war.

Die per Social Marketing vertriebenen Produkte werden von der Zielgruppe als höherwertig empfunden, da diese nur gegen Entgelt abgegeben werden. Der Wirkungen bei Vorhaben, die Kontrazeptiva gratis abgeben, sind relativ unsicher, da selbst bei keinem oder sehr wenig Interesse kostenlose Kontrazeptiva akzeptiert, aber dann nicht benutzt werden. Bei kostenpflichtiger Abgabe kann dagegen ein generelles Nutzungsinteresse unterstellt werden. Im Vergleich zu einem traditionellen Ansatz hat das Vorhaben die Effizienzverluste durch Gratisabgabe vermieden. Problem bleibt der potenzielle Mitnahmeeffekt aus den oberen Einkommensschichten, die sich kommerzielle Produkte leisten können.

Ebenso erwies sich der Social Marketing Ansatz als geeignet, um das Verhalten der Zielgruppe zu beeinflussen. Aufgrund der modernen Marketingstrategien, die den Produkten ein attraktives Image beifügen, kann die Akzeptanz der Zielgruppe für Produkte, die negativ assoziiert werden, wie z. B. Kondome (unmoralisches Verhalten, Misstrauen, unromantisch, etc.) gefördert werden.

Während der Programmlaufzeit verzeichnete der philippinische Kondom- und Pillenmarkt ein beträchtliches Wachstum, das wesentlich auf das Programm zurückgeführt werden kann. Der Markt für orale Kontrazeptiva ist von 1997–2000 um 19% und der Kondommarkt von 1994 bis 1999 um 24% gewachsen. TRUST Kondome steigerten ihren Marktanteil (gemessen in Stückzahlen) von 0 auf 60%. Insgesamt liegen keine Hinweise vor, dass die Social Marketing Produkte kommerzielle Produkte wesentlich verdrängt haben, vielmehr konnte der Rückgang der gratis abgegebenen Produkte des Gesundheitsministeriums durch DKT ausgeglichen werden.

Die Verhaltens-Studie (Knowledge, Attitudes, Practices / KAP), die 1998 durchgeführt wurde, zeigt u. a., dass von den Befragten, die TRUST Produkte nutzen bzw. nutzten, nur 3% aus den

höheren Einkommensklassen kamen, während die überwiegende Mehrheit aus den unteren Einkommensklassen stammen. Die niedrigste Einkommensgruppe (Mittellose) konsumiert die DKT Produkte allerdings seltener, da diese Gruppe auf die Gratisprodukte des Gesundheitsministeriums ausweicht. Die Studie zeigt auch, dass das Bewusstsein und Wissen hinsichtlich Infektionsgefahr und Familienplanungsmethoden hoch, aber die Anwendung des Wissens und die Wahrnehmung des Eigenrisikos noch immer relativ gering sind. 42% der Befragten konnten spontan TRUST als Kondommarke und immerhin 8% die relativ neue TRUST-Pille als Kontrazeptivamarke nennen, wobei die wichtigste Informationsquelle das Fernsehen war.

Da man Wohlhabenden nicht verbieten kann, Social-Marketing-Produkte zu kaufen, kann im Allgemeinen nicht ausgeschlossen werden, dass Subventionen Bevölkerungsschichten zugute kommen, die diese eigentlich nicht benötigen. Berücksichtigt man jedoch die Ergebnisse der o.g. Studie und dass sowohl über die Art der Verkaufsstellen (in Zielgruppennähe), über die Gestaltung der Marketingstrategien (z. B. Radio-Spots in der Sprache der ärmeren Bevölkerung oder Wahl der Plätze für Werbetafeln) und über die direkte Kontaktaufnahme über das DKT-Promotionsteam und die Performancegruppe eine möglichst direkte Fokussierung stattfindet, so kann man davon ausgehen, dass trotz der Streueffekte, die dem Social Marketing Ansatz zu Eigen sind, die Zielgruppe erreicht wurde.

Die Verbesserung des Zugangs zu Kontrazeptiva und der Wechsel zu effizienteren Verhütungsmethoden führt zur Senkung der Anzahl der ungewollten Schwangerschaften und zu weniger Abbrüchen. Davon profitieren besonders diejenigen, die bisher keinen Zugang zu Familienplanungsmethoden hatten. Dies sind meist die ärmeren Bevölkerungsteile.

Frauen sind häufig die Leidtragenden von ungewollten Schwangerschaften und von Komplikationen bei Schwangerschaftsabbrüchen. Ebenso tragen sie die Hauptlast bei Erkrankung von anderen Familienmitgliedern. Aus biologischen Gründen sind Frauen HIV-infektionsgefährdeter als Männer. Folglich profitierten Frauen besonders von dem Vorhaben. Von dem Vorhaben gehen keine negativen Umweltwirkungen aus.

Die entwicklungspolitische Wirksamkeit des Vorhabens wird nach den Teilkriterien Effektivität, Effizienz und Signifikanz/Relevanz folgendermaßen beurteilt:

- Im Rahmen des Programms wurden 124 Mio Kondome und 3,3 Mio Zyklen orale Kontrazeptiva beschafft. Damit wurden die Ziele um 41% bzw. um 18% überschritten. Das Programm stellte insgesamt 1,5 Mio Paarverhütungsjahre (Couple Year Protection / CYP) bereit und übertraf damit die Ziele des Prüfungsberichts um 38%. Das Programmziel, die verbesserte Versorgung der Bevölkerung mit Kontrazeptiva und Kondomen, wurde damit klar überschritten, so dass wir die Effektivität als gut (Stufe 1) bewerten.
- Die vergleichsweise niedrigen Kosten pro CYP und die Übererfüllung der Ziele bescheinigen einen effizienten Mitteleinsatz. Da die finanzielle Nachhaltigkeit aufgrund der Subventionen noch kritisch beurteilt werden muss, wird für die Effizienz insgesamt nur eine ausreichende Bewertung (Stufe 3) vergeben.
- Aufgrund der Bedeutung, die das Programm für die philippinische Kontrazeptivasicherheit erlangt hat, gehen wir davon aus, dass das Vorhaben wesentlich zum Oberziel beiträgt und bewerten die Signifikanz/Relevanz des Vorhabens mit gut (Stufe 1). Der Aufbau der Institution DKT und deren lokale Verankerung begründen eine institutionelle Nachhaltigkeit, die letztlich zur Beständigkeit von Projektwirkungen beiträgt. Auch auf das Gesundheitsministerium und die philippinische Familienplanungs- und Präventionspolitik wurde durch das Vorhaben und durch DKT positiv und nachhaltig eingewirkt. Die Veränderungen, die das Programm im Verhalten der Zielgruppe bewirkt, werden über die Laufzeit hinaus nachwirken. Insgesamt geht das Programm deutlich über die einfache Bereitstellung von Kondomen und Kontrazeptiva hinaus, so dass Nachhaltigkeitsaspekte gesichert sind, obwohl laufende Kosten finanziert wurden. Auch die Senkung der Geburtenrate, zu der das Programm einen Beitrag leistet, hat nachhaltige Auswirkungen auf die Armutsbekämpfung.

Auf Basis der dieser Beurteilung kommen wir zu dem Ergebnis, dass das Programm insgesamt eine zufrieden stellende entwicklungspolitische Wirksamkeit erreicht (Erfolgsstufe 2).

## Projektübergreifende Schlussfolgerungen

Projekt übergreifende Schlussfolgerungen haben sich nicht gezeigt.

## Wechselkurs

1 EUR = 39 Peso (Anfang 2003)

## 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 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.