

Ruanda: HIV-Prävention (Social Marketing) Phasen I und II

Schlussprüfung

OECD-Förderbereich	13040 - Bekämpfung sexuell übertragbarer Erkrankungen einschl. HIV/AIDS	
BMZ-Projektnummer	1996 66 074 (Phase I); 1999 65 203 (Phase II)	
Projektträger	Gesundheitsministerium	
Consultant	Population Services International (PSI)	
Jahr der Schlussprüfung	2003	
	Projektprüfung (Plan)	Schlussprüfung (Ist)
Durchführungsbeginn	3. Quartal 1996 (Phase I) 3. Quartal 1999 (Phase II)	3. Quartal 1996 (Phase I) 3. Quartal 1999 (Phase II)
Durchführungszeitraum	72 Monate	72 Monate
Investitionskosten	5,45 Mio EUR	5,42 Mio EUR
Eigenbeitrag	--	--
Finanzierung aus FZ-Mitteln	5,12 Mio EUR	5,12 Mio EUR
Andere beteiligte Instituten/Geber	USAID	USAID
Erfolgseinstufung	3	
• Signifikanz/Relevanz	3	
• Effektivität	2	
• Effizienz	4	

Kurzbeschreibung, Oberziel und Projektziele mit Indikatoren

Die Vorhaben sollten einen Beitrag zur Verlangsamung des Anstiegs der HIV-Infektionsrate und zur Verringerung von sexuell übertragbaren Krankheiten („Sexually Transmitted Diseases“, STD) sowie der Zahl ungewollter Schwangerschaften leisten. Programmziel war die verbesserte Versorgung der ruandischen Bevölkerung mit preiswerten und qualitativ guten Kondomen sowie die Aufklärung über HIV/AIDS/STDs und ihre Übertragungswege.

Zielindikatoren für die Phase I waren

- der Verkauf von 11,5 Mio (revidiert: 9 Mio, Ist: 9,7 Mio) Kondomen in 3 Jahren bei steigendem Absatz sowie
- ein kontinuierliches Angebot bei rd. 1.500 Verkaufsstellen landesweit (Ist: 1800, für Phase II: 2605)

Zielindikatoren der Phase II waren

- der Verkauf von insg. 11 Mio Kondomen (Ist: 13,7 Mio) in 3 Jahren bei steigendem Absatz, dabei sollte der Anteil der außerhalb Kigalis abgesetzten Kondome bis 2001 auf 60% steigen und danach gehalten werden (Ist: rd. 60%).

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

Die Vorhaben basierten auf dem Konzept des „Social Marketing“. Die Programmmaßnahmen umfassten die Lieferung von Kondomen und Ausrüstungsgegenständen, die Durchführung von Aufklärungskampagnen sowie den Aufbau eines landesweit operierenden Systems zum Vertrieb von Kondomen. Die erste Phase konzentrierte sich auf Bevölkerungsgruppen mit risikoreichem Sexualverhalten wie Fernfahrer, Soldaten und Prostituierte sowie Jugendliche, während die zweite Phase auf die sexuell aktive Gesamtbevölkerung ausgeweitet wurde.

Mit der Durchführung wurde die US-amerikanische NRO „Population Services International“ (PSI) direkt beauftragt. Aus FZ-Mitteln von insgesamt EUR 5,12 Mio wurden Kondome sowie Fahrzeuge und Ausrüstung für den Vertrieb beschafft sowie die begleitenden Aktivitäten von PSI und deren Personalkosten finanziert.

Zielgruppe waren in der ersten Phase alle sexuell aktiven Ruander, wobei sich das Marketing prioritär an sog. Hoch-Risikogruppen wie Fernfahrer, Soldaten, Prostituierte und Jugendliche richten sollte, während der Schwerpunkt in Phase II auf der ländlichen Bevölkerung, Frauen (zwischen 25 und 35 Jahren sowie Prostituierte), Jugendlichen und Fernfahrern lag. Die Weiterentwicklung der Ziele entstand aus den Erfahrungen der Phase I, die zeigte, dass die Verbreitung der Epidemie sich nicht alleine auf städtische Zentren beschränkte. In der ersten Phase traten Schwierigkeiten hinsichtlich der sozio-kulturellen Akzeptanz der Marketingmaßnahmen auf, so dass die Maßnahmen für oben genannte Zielgruppen entsprechend angepasst werden mussten. Das Marketing war in der Phase I insgesamt eher auf die allgemeine Einführung von Kondomen und wenig zielgruppenspezifisch ausgerichtet.

Größte Abnehmer waren in Phase I zusammengenommen die Gesundheitseinrichtungen und das Militär, in Phase II die Groß- und Zwischenhändler sowie das Militär.

Da das Militär, die NROs und die Gesundheitseinrichtungen die Kondome jedoch (bis auf einige Ausnahmen bei NROs) entgegen der Programmkonzeption kostenlos an die Verbraucher abgaben, wurden sie ab Oktober 2002 sinnvoller Weise – allerdings reichlich spät - nicht weiter beliefert. Der Preis von „Prudence Plus“ wurde, obwohl eine Zwischenevaluierung sehr viel früher eine entsprechende Empfehlung ausgesprochen hatte, erst Anfang 2003 von 20 RWF/4 Stück auf 50 RWF/4 Stück erhöht. „Prudence Plus“ wurde auch vorher häufig bereits zu 50 RWF angeboten, u.a. weil 20 RWF-Münzen relativ rar sind, aber auch, weil 20 RWF als sehr niedriger Preis von Händlern und Käufern empfunden wurde (eine Fanta kostet ca. 150 RWF). Die Preiserhöhung ist daher angemessen und hätte bereits früher erfolgen sollen. Eine weitere Preiserhöhung sollte geprüft werden.

Wesentliche Ergebnisse der Wirkungsanalyse und Erfolgsbewertung

Insgesamt wurden 23,3 Millionen Kondome abgegeben (zum überwiegenden Teil verkauft), davon ca. 60% in ländlichen Regionen. Tatsächlich dürfte ein noch höherer Anteil auf ländliche Regionen entfallen, da viele ländliche Ladenbesitzer in der Hauptstadt beim Großhändler einkaufen. Die formulierten Programmziele wurden damit mit Abstrichen hinsichtlich des zielgruppenspezifischen Marketing erreicht. Angesichts der unsicheren Datenlage ist nicht zu bestimmen, ob ein Beitrag zur Reduzierung der HIV-Prävalenz geleistet werden konnte. Die aktuellste Schätzung von UNAIDS aus 2002 geht von insgesamt 500.000 HIV-positiven Menschen aus, was bei einer Gesamtbevölkerung von 8,2 Mio eine Prävalenzrate von rund 6% ergäbe. Die Daten zur HIV-Prävalenz beruhen jedoch nach wie vor auf Schätzungen und Extrapolationen und sind je nach Quelle unterschiedlich. Die Zahl der gemeldeten sexuell übertragbaren Erkrankungen hat sich von rund 11.000 (1998) auf 8.000 (2002) reduziert.

Das Vorhaben hat zu einem Bewusstseinswandel in der ruandischen Gesellschaft beigetragen. Früher war es unmöglich, über Sexualität oder Kondome offen zu sprechen. Heute haben rund 97% der Frauen und Männer nichts dagegen, dass über HIV/AIDS in den Massenmedien berichtet wird, und insgesamt 77% der Männer und 66% der Frauen sprachen mit ihren jeweiligen Partnern über die Verhütung von HIV/AIDS. Dies zeigt, dass HIV/AIDS als Problem erkannt und

in den Partnerschaften und Familien besprochen wird. Zwar gibt es immer noch Menschen, die HIV dem Gebiet des Schamenzaubers zurechnen und die entsprechend ihre Heilung bei traditionellen Fachleuten suchen. Insbesondere bei der jungen, städtischen Bevölkerung können jedoch Erfolge der Präventionsarbeit ausgemacht werden. Da ihre Altersgenossen aus ländlichen Regionen sie häufig als Vorbilder wahrnehmen, ist davon auszugehen, dass das Präventionswissen und vor allem -handeln landesweit bei Jugendlichen weiter zunimmt. Mittlerweile ist „Prudence Plus“ zum Synonym für Kondome in Ruanda geworden, und die Radiosendungen sind allgemein bekannt.

Die bei Programmprüfung postulierten Wirkungsketten wie vermiedene Kosten der Waisenversorgung im nicht-familiären Bereich, vermiedener Verlust an Humankapital und vermiedene Krankenbetreuungskosten im inner- und außerfamiliären Bereich sind grundsätzlich plausibel, aber nicht nachweisbar. Die abgegebenen Kondome schützten potenziell die Geschlechtspartner vor HIV/AIDS und den daraus entstehenden negativen Folgen.

Durch die gezielte Aufklärung über HIV/AIDS und „Kondom-Verhandlung“ wurden junge Frauen und weibliche Prostituierte in die Lage versetzt, das Risiko einer Infektion zu verringern. Außerdem wurden sie darin bestärkt (insbesondere Männern gegenüber) eigenverantwortlich ihre Interessen wahrzunehmen und durchzusetzen.

Das Vorhaben kommt mit seiner landesweiten Ausdehnung der gesamten sexuell aktiven Bevölkerung zugute, die sich den Kauf von (hoch subventionierten) Kondomen leisten kann. Mit einem Verkaufsanteil von rd. 60% erreicht das Programm auch die arme ländliche Bevölkerung. Es weist daher einen unmittelbaren Armutsbezug auf.

Insgesamt kommen wir zu folgender **Beurteilung der entwicklungspolitischen Wirksamkeit**:

Die rein quantitativ formulierten Programmziele wurden erreicht. Verhaltensorientierte Ziele wurden nicht vereinbart. Die Kondomnutzung ist insgesamt noch unbefriedigend niedrig. Allerdings weisen das hohe Präventionswissen der befragten Bevölkerung und die überproportionale Kondomnutzung bei den 15-24jährigen darauf hin, dass das Programm das Sexualverhalten einer entscheidenden Zielgruppe positiv beeinflusst. Die Effektivität des Vorhabens wird daher als „zufrieden stellend“ (Stufe 2) eingeschätzt.

Die Relevanz des Vorhabens ist aufgrund der hohen HIV-Prävalenz hoch. Das risikoreiche Sexualverhalten insbesondere bestimmter Gruppen begünstigt die Ausweitung der Epidemie. Zuverlässige Zahlen zur Entwicklung der HIV-Prävalenz der letzten Jahre sind nicht verfügbar. Eine Verringerung zumindest des Anstiegs ist bestenfalls plausibel anzunehmen. Der Beitrag des Vorhabens hierzu und damit dessen Signifikanz sind nicht zu isolieren. Die entwicklungspolitischen Wirkungen des Programms liegen zuvorderst auf der Bewusstseinssebene, die sich eher langfristig in messbaren Gesundheitswirkungen niederschlägt. Vor diesem Hintergrund und angesichts der Breitenwirksamkeit der Maßnahmen bewerten wir die Signifikanz/ Relevanz des Vorhabens mit „ausreichend“ (Stufe 3).

Eine Aussage über die Kosteneffizienz des Programms ist aufgrund der mangelnden Zurechenbarkeit von Gemeinkosten zu unterschiedlichen Geberbeiträgen und Produktlinien nur eingeschränkt möglich. Die Kondome wurden über längere Phasen des Programms hinweg weit unterhalb eines durchsetzbaren und auch mit der entwicklungspolitischen Zielsetzung des Vorhabens vereinbaren Preises verkauft. Die Einnahmeerlöse und damit die Effizienz des Vorhabens hätten durch eine frühere Preiserhöhung gesteigert werden können. Wir beurteilen die Effizienz des Vorhabens daher als insgesamt nicht mehr ausreichend (Stufe 4).

Die **entwicklungspolitische Wirksamkeit** des Vorhabens wird insgesamt als **noch ausreichend** bewertet (**Stufe 3**).

Projektübergreifende Schlussfolgerungen

Bei künftigen Vorhaben im Gesundheitssektor sollten bei Projektprüfung stärker auf Wirkungen und Verhalten ausgerichtete Indikatoren definiert werden. Rein quantitative Vorgaben, wie z.B. Anzahl der verkauften Kondome oder Verkaufsstellen, sind wenig geeignet, die Wirkungen zu erfassen. Angesichts der vielfältigen Einflussfaktoren auf die Entwicklung der AIDS-Epidemie sind realistische Oberziele zu definieren. Die Verringerung der landesweiten HIV-Prävalenz dürfte in aller Regel von isolierten Vorhaben der Kondomvermarktung kaum zu erwarten sein.

Bei Vorhaben mit einer derartigen Trägersituation sollte vorab geklärt werden, welche Overheadkosten (-anteile) die KfW übernimmt, wie diese abgegrenzt werden und wer die Kostenaufteilung vornimmt, um eine willkürliche Kostenzuordnung und Mitnahmeeffekte seitens des Trägers zu vermeiden. Die Einführung einer transparenten Kostenträgerrechnung bei unterschiedlichen Produktlinien (z.B. Kondome, Moskitonetze, Wasserdeseinfektion) ist dringend zu empfehlen.

Wenn Social Marketing-Maßnahmen als Schwerpunktprogramm durchgeführt werden und wenig zuverlässige Informationen über die HIV/AIDS-Prävalenzrate vorliegen (wie im vorliegenden Fall), sollte erwogen werden, den landesweiten Aufbau von Systemen („Antennen“) zur regelmäßigen Überwachung der Epidemie zu fördern.

Bei Social-Marketing-Vorhaben sollten am Markt durchsetzbare Preiserhöhungen auch durchgeführt werden, um die Effizienz des Vorhabens zu steigern bzw. den Subventionsbedarf zu verringern.

Legende

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

Kriterien der Erfolgsbeurteilung

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

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

Der für die Einschätzung eines Projekts ganz zentrale Aspekt der **Nachhaltigkeit** wird von uns nicht 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.