

Ex Post-Evaluierung: Kurzbericht

Sambia: HIV/AIDS-Prävention I (Social Marketing) und HIV/AIDS-Prävention II (VCT)



Sektor	13040 Bekämpf. von Geschlechtskrankh. u. HIV/AIDS	
Vorhaben/Auftraggeber	HIV/AIDS-Prävention I (Social Mark.), 2000 66 415* HIV/AIDS-Prävention II (VCT), 2002 66 684	
Projekträger	Ministry of Health Zambia	
Jahr Grundgesamtheit/Jahr Ex Post-Evaluierungsbericht: 2012*/2012		
	Projektprüfung (Plan)	Ex Post-Evaluierung (Ist)
Investitionskosten	1) 2,20 Mio. EUR 2) 3,02 Mio. EUR	1) 2,20 Mio. EUR 2) 3,02 Mio. EUR
Eigenbeitrag	1) 0,15 Mio. EUR 2) 0,02 Mio. EUR	1) 0,15 Mio. EUR 2) 0,02 Mio. EUR
Finanzierung, davon BMZ-Mittel	1) 2,05 Mio. EUR 2,05 Mio. EUR 2) 3,00 Mio. EUR 3,00 Mio. EUR	1) 2,05 Mio. EUR 2,05 Mio. EUR 2) 3,00 Mio. EUR 3,00 Mio. EUR

* Vorhaben in Stichprobe

Projektbeschreibung. Die Vorhaben HIV/AIDS-Prävention I (Social Marketing) und HIV/AIDS-Prävention II (VCT) sollten einen Beitrag zur Eindämmung der AIDS-Epidemie und ersteres Vorhaben zusätzlich von anderen sexuell übertragbaren Krankheiten leisten. Im Rahmen des Social Marketing-Vorhabens wurde die Bevölkerung Sambias durch umfangreiche Aufklärungs- und Werbemaßnahmen über die Risiken von AIDS aufgeklärt und mit Kondomen zu subventionierten Preisen versorgt. Ergänzend wurden im Rahmen des VCT-Vorhabens Zentren und mobile Einrichtungen zur Durchführung von HIV-Tests und Beratungen finanziert (New Start Testzentren).

Zielsystem: Oberziel der Vorhaben war es, einen Beitrag zur Eindämmung der Verbreitung von AIDS und – im Fall des Social Marketing-Vorhabens – von Geschlechtskrankheiten zu leisten. **Projektziel des Social Marketing-Vorhabens** war die vermehrte Nutzung von Kondomen in Sambia. **Zielgruppe** war die gesamte sambische Bevölkerung im reproduktiven Alter mit einem besonderen Schwerpunkt auf Jugendlichen. Einige Maßnahmen richteten sich gezielt an die Hochrisikogruppe der Prostituierten und deren Kunden. Regionale Schwerpunkte waren alle städtischen Gebiete sowie die Ost- und die Südprovinz. **Projektziel des VCT-Vorhabens** war die Steigerung des Prozentsatzes an Sambier/-innen, die ihren HIV-Status kennen und eingehend über die Konsequenzen und die Verantwortung gegenüber ihren Partnern beraten worden sind.

Gesamtvotum:

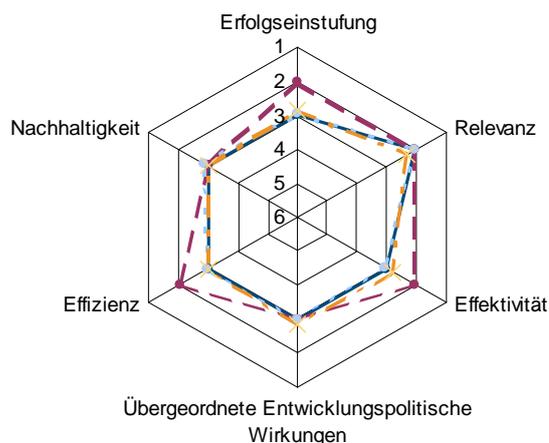
HIV/AIDS-Prävention I (Social Marketing): Note: 3

Bemerkenswert: Die Social Marketing-Kondome der durchführenden Organisation machen ca. 50% des gesamten Kondommarktes aus und sind folglich von großer Wichtigkeit für die Versorgung der Bevölkerung. Engpässe bestehen bzgl. Aufklärungsmaßnahmen. Verhaltensänderungen seit Projektprüfung waren gering.

HIV/AIDS-Prävention II (VCT): Note: 2

Bemerkenswert: Die New Start-Zentren waren Vorreiter bei alleinstehenden und mobilen Testzentren in Sambia. Während der Projektlaufzeit wurden 30% aller in Sambia auf HIV getesteten Personen in einem New Start-Zentrum getestet.

Bewertung nach DAC-Kriterien



Übergeordnete Entwicklungspolitische Wirkungen

- Vorhaben 1
- - - ● - - - Vorhaben 2
- ... ● ... Durchschnittsnote Sektor (seit 2007)
- - - > - - - Durchschnittsnote Region (seit 2007)

ZUSAMMENFASSENDE ERFOLGSBEWERTUNG

Gesamtvotum: Beide Vorhaben zeichnen sich durch ihre hohe Relevanz aus und weisen zufrieden stellende Ergebnisse bezüglich der übergeordneten entwicklungspolitischen Wirkungen und der Nachhaltigkeit auf. Die Effizienz und die Effektivität des Social Marketing-Vorhabens werden ebenfalls als zufrieden stellend erachtet, so dass das Vorhaben insgesamt mit zufrieden stellend bewertet wird (Note: 3). Das VCT-Vorhaben schneidet bei der Effizienz und der Effektivität etwas besser ab und wird insgesamt mit gut (Note: 2) bewertet.

Relevanz: Die HIV/AIDS Epidemie ist eine der größten Herausforderungen Sambias. Mit einer Prävalenzrate von knapp 14% gehört Sambia auch heute noch zu den am stärksten betroffenen Ländern weltweit. Aufgrund der starken Verbreitung und der Tatsache, dass sie primär Menschen im produktiven Alter betrifft, hat die Krankheit in den letzten zwei Jahrzehnten die ökonomische und soziale Entwicklung des Landes massiv beeinträchtigt.

Die Vorhaben verfolgten das Ziel, einen Beitrag zur Eindämmung der AIDS-Epidemie und anderer sexuell übertragbarer Krankheiten zu leisten. Dies entsprach zum Zeitpunkt der Projektprüfungen sowie der Ex Post-Evaluierung den Zielen der sambischen Regierung. Diese hat bereits in den 1990er Jahren die Wichtigkeit der AIDS-Bekämpfung erkannt und ihr mit der Gründung des *National HIV/AIDS/STI/TB Councils* im Jahr 2002 und der Entwicklung der *National HIV/AIDS Strategic Frameworks* (NASF) seit 2001 zusätzliche Bedeutung beigemessen. Strategischer Fokus des neuen NASF 2011-2015 liegt nach einer starken Konzentration auf die Ausweitung der Behandlung mit antiretroviralen Medikamenten in den letzten Jahren nun wieder auf der Prävention von HIV. Die Bekämpfung von HIV/AIDS ist ein entwicklungspolitisches Ziel der Bundesregierung, zu dem sie sich im Rahmen der Millennium Entwicklungsziele verpflichtet hat. In Sambia ist HIV/AIDS Querschnittsaufgabe der deutschen EZ. Die Finanzierung der HIV/AIDS-Bekämpfung erfolgte von Anfang an größtenteils durch Geber. Auch heute wird der Finanzierungsanteil Sambias auf lediglich 10 bis 15 Prozent geschätzt. Hauptfinanzierungsquelle für die Umsetzung des NASF 2011-2015 ist die US Regierung, gefolgt vom *Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria*. Vor dem Hintergrund der auslaufenden Mittel einiger Geber für HIV/AIDS steigt die Bedeutung einer stärkeren finanziellen Beteiligung der sambischen Regierung.

Zum Zeitpunkt der Projektprüfungen im Jahr 2000 und 2002 gehörten geringe Kenntnisse über HIV/AIDS sowie über die Übertragungswege und Präventionsmöglichkeiten, ungenügender Zugang zu und Nachfrage nach Kondomen, Stigma und Diskriminierung sowie geringe Kenntnis über den eigenen HIV-Status zu den Faktoren, die die Ausbreitung der Epidemie in der allgemeinen Bevölkerung begünstigten. Die Konzepte der Vorhaben werden als angemessen erachtet, diese Probleme anzugehen. Die Wirkungsketten sind grundsätzlich plausibel, werden jedoch durch Faktoren wie Armut, die Stellung der Frau und eine geringe Risikowahrnehmung gehemmt.

Im Rahmen des **Social Marketing-Vorhabens** zielten diverse Aufklärungs- und Verhaltensänderungsmaßnahmen sowie Werbekampagnen auf eine Steigerung der Nachfrage nach Kondomen ab, während über den Verkauf subventionierter Kondome der Zugang zu diesen verbessert wurde. Das **VCT-Vorhaben** (Voluntary Counseling and Testing) umfasste neben dem Testen auch Beratungsdienstleistungen, um sowohl HIV-Positive als auch HIV-Negative in die Lage zu bringen, durchdachte Entscheidungen in Bezug auf ihr zukünftiges Sexualverhalten und die allgemeine Lebensweise zu treffen. Die New Start-Zentren waren Vorreiter bei den alleinstehenden Testzentren sowie mobilen Testeinheiten in Sambia und Ausgangspunkt sowohl für Präventionsberatung als auch für die Behandlung von Infizierten. Die Konzentration auf die allgemeine Bevölkerung war aufgrund der generalisierten Epidemie richtig. Auch die regionalen Schwerpunkte und die Konzentration auf Jugendliche, Prostituierte und Paare waren nach den Kriterien HIV-Prävalenz, Gefährdung und Effektivität angemessen. Hervorzuheben ist das gezielte Testen von Paaren, was mittlerweile Strategie der meisten Testkampagnen in Sambia ist. Verhaltensänderungen, *HIV Counseling and Testing* und die Kondomvermarktung gehören zu den Hauptstrategien zur HIV-Prävention im NASF 2011-2015. Die Relevanz beider Vorhaben wird als gut eingestuft. **Teilnote: 2.**

Effektivität: Projektziel des **Social-Marketing Vorhabens** war die vermehrte Nutzung von Kondomen in Sambia. Dieses Ziel ist auch heute state of the art. Es sollte als erreicht gelten, wenn nach Ende der Durchführungszeit

- ein höherer Prozentsatz an Personen mit wechselnden Sexualbeziehungen verstärkt Kondome benutzt,
- insgesamt rd. 10 Mio. Kondome verkauft wurden und
- 350.000 Frauenkondome abgesetzt wurden.

Die Zielwerte für den Kondomverkauf wurden mit 12,5 Mio. verkauften Männerkondomen und 650.000 verkauften Frauenkondomen übertroffen. Im Projektzeitraum hat die FZ damit 20% der Kondome der durchführenden Organisation finanziert. In der Ex Post-Evaluierung werden die Kondomverkäufe jedoch nur als Zusatzindikatoren betrachtet, da sie noch nicht die Nutzung der Leistung, d.h. die Outcome-Ebene, widerspiegeln. Als Indikator für die Verhaltensänderungen wurde die Kondomnutzung mit nicht-regulären Partnern definiert. Diese sollte zwischen 2003 und 2007 in städtischen Gebieten bei Männern von 54% auf 60% und bei Frauen von 43% auf 55% steigen und in ländlichen Gebieten von 35% auf 45%. Den aktuellsten Haushaltsdaten von 2009 zufolge wurden diese Zielwerte noch nicht erreicht. In städtischen Gebieten ist die Kondomnutzung mit nicht-regulären Partnern nur marginal gestiegen, während die Entwicklung in ländlichen Gebieten unklar ist. Die Nutzung von Kondomen in allen Partnerschaftsformen ist in Sambia nach wie vor gering und inkonsistent. Die Gründe hierfür sind vielfältig und umfassen unzureichendes Wissen über Prävention und Kondomnutzung, Vertrauen in festen Partnerschaften bei gleichzeitiger Verbreitung von *multiple and concurrent partnerships* (MCP), die schlechte Verhandlungsposition der Frau, eine allgemein geringe Risikowahrnehmung in der Bevölkerung, schlechter Zugang zu Kondomen im ländlichen Raum und hoher Alkoholkonsum. Aufgrund der weiten Verbreitung von MCP sowie des hohen Anteils an Paaren, bei denen nur ein Partner HIV-positiv ist (HIV-diskordante Paare), ist auch die Kondomnutzung in festen Part-

nerschaften für die Eindämmung der Epidemie von großer Bedeutung. Diese ist seit Projektprüfung nicht angestiegen. Positiv zu werten ist die steigende Abstinenz und der Anstieg im Alter des ersten Geschlechtsverkehrs bei Jugendlichen. Zusammenfassend wird das Vorhaben mit noch zufrieden stellend bewertet. **Teilnote: 3.**

Projektziel des **VCT-Vorhabens** war die Steigerung des Prozentsatzes der Bevölkerung, der seinen eigenen HIV-Status kennt und eingehend über die Konsequenzen und die Verantwortung gegenüber Sexualpartnern beraten worden ist. Es sollte als erreicht gelten, wenn nach Ende der Durchführungszeit

- 100.000 Klienten beraten und getestet worden sind,
- 90% der Klienten ihre Testergebnisse am selben Tag erhalten und
- 90% der Klienten angeben, mit der Dienstleistung „sehr zufrieden“ oder „zufrieden“ zu sein.

Die Zielindikatoren wurden übertroffen. Insgesamt wurden mehr als doppelt so viele Personen getestet wie geplant. Alle Klienten haben ihre Ergebnisse am selben Tag erhalten und über 93% waren mit der Dienstleistung zufrieden oder sogar sehr zufrieden. Zwischen 2005 und 2009 hat sich der Anteil der Personen, die freiwillig einen HIV-Test durchgeführt haben, auf 23% verdreifacht. 2009 kannten 94% der Bevölkerung einen Ort, an dem sie sich testen lassen können. Die New Start-Testzentren haben dazu einen wichtigen Beitrag geleistet. Die Mehrheit der sambischen Bevölkerung ist sich seines Status jedoch weiterhin nicht bewusst. Stigma und Diskriminierung und andere Faktoren verhindern eine stärkere Nachfrage nach HIV-Tests. Die Intention des FZ-Vorhabens war es jedoch, durch die Ausweitung des Testens Verhaltensänderungen sowohl bei HIV-Positiven als auch bei HIV-Negativen zu bewirken. Für diesen Schritt in der Wirkungskette gibt es wenig Evidenz. Insgesamt waren die HIV-relevanten Verhaltensänderungen in der sambischen Bevölkerung eher gering (siehe oben). Trotz Übererfüllung der Projektzielindikatoren wird die Effektivität des VCT-Vorhabens daher nur mit noch gut bewertet. **Teilnote: 2.**

Effizienz: Die durchführende NGO Society for Family Health (SFH) ist eine gut strukturierte Organisation, die sowohl mit dem öffentlichen als auch dem privaten Sektor kooperiert. Das Personal ist gut ausgebildet, motiviert und greift z.T. auf langjährige Erfahrung bei SFH zurück. Effizienzsteigerungen in den letzten Jahren erfolgten in Form von stärker zielgerichteten Aktivitäten für *most at risk populations*, der Nutzung großer Veranstaltungen, um die Reichweite zu erhöhen, und die Integration verschiedener Maßnahmen und Dienstleistungen. Die Betriebskosten von SFH sind in den letzten Jahren gestiegen. Die Einnahmen durch Kondomverkäufe sowie die Testgebühren werden derzeit für Sonderaktionen verwendet und tragen nicht zur Deckung der Betriebskosten bei, so dass SFH vollständig von externer Unterstützung abhängig ist. Hauptfinanzierungsquelle von SFH ist USAID. Begrenzte Mittel für Aufklärungsmaßnahmen schränken Verkaufszahlen und Tests, die bei bestehenden Kapazitäten möglich wären, ein.

Das **Social Marketing-Vorhaben** wurde mit einer Verzögerung von 6 Monaten umgesetzt. Der Vertrieb der Kondome erfolgte unter Einbindung privater Groß- und Einzelhändler. Grundsätzlich ist die Distribution aufgrund des dünn besiedelten Landes sehr kostenintensiv. Die Effizienz der

Vertriebskanäle könnte durch eine noch stärkere Nutzung privater Akteure gesteigert werden. Derzeit verlassen sich Einzelhändler, die in das Vertriebsnetz eingebunden werden könnten, noch zu stark auf die Belieferung durch SFH selbst. In der Vergangenheit kam es wiederholt zu Lieferengpässen bei den Kondomen.

Die Allokationseffizienz des Vorhabens erscheint angemessen. Die im Projektzeitraum verkauften FZ-finanzierten Kondome belaufen sich auf 109.583 *couple years of protection from unwanted pregnancy*. SFH schätzt, dass 1.220.000 *disability-adjusted life years* (DALYs) durch die FZ-Finanzierung vermieden werden konnten. SFH versucht, den Kondommarkt mithilfe verschiedener Produkte stärker nach der Zahlungsfähigkeit der Bevölkerung zu segmentieren. Das günstigste Kondom von SFH kostet derzeit ca. EUR 0,04. Im ländlichen Raum verteilt SFH kostenlose Kondome. In urbanen Gebieten verkauft SFH auch Kondome im höheren Preissegment und versucht damit, den kommerziellen Markt anzuregen. Dieser hat sich seit Projektprüfung jedoch kaum entwickelt und macht derzeit ca. 3% des gesamten Kondommarktes aus. Der Anteil der Social Marketing-Kondome beläuft sich auf ca. 52%, der Anteil der Gratiskondome auf ca. 45%. Für einen angenommenen Jahresbedarf von 120 Kondomen müssen derzeit ca. 0,5% des durchschnittlichen Pro-Kopf-Einkommens aufgebracht werden. Kommerzielle Kondome kosten das 3- bis 50-fache. Angesichts der geringen Zahlungsfähigkeit vor allem der ländlichen Zielgruppe ist eine starke Subventionierung von Kondomen aber auch der Zugang zu Gratiskondomen in besonders armen Gebieten von großer Wichtigkeit. Die Effizienz des Social Marketing-Vorhabens wird als zufrieden stellend gewertet. **Teilnote: 3.**

Das **VCT-Vorhaben** wurde mit einer Verzögerung von 15 Monaten umgesetzt. Die New Start-Testzentren und die dazu gehörenden mobilen Einheiten zeichnen sich durch eine hohe Standardisierung der Verfahren und eine gute Qualität der Dienstleistungen aus. Die *Counselors* sind durchweg national zertifiziert. Sowohl die Testzentren, die von SFH selbst verwaltet werden, als auch die Franchiseunternehmen durchlaufen regelmäßig Qualitätskontrollen. Die genaue Dokumentation der durchgeführten Tests ermöglicht eine effiziente und rechtzeitige Lieferung der öffentlich finanzierten Testkits. Personelle Überkapazitäten in den Testzentren wirken sich negativ auf die Effizienz aus. In einigen Testzentren wurde die Integration von weiteren Dienstleistungen wie z.B. männliche Beschneidung oder Familienplanung vorangetrieben, um ihre Effizienz aber auch Effektivität zu steigern. Die Kosten für die Durchführung eines Tests belaufen sich auf ca. USD 20 und sind damit seit Projektbeginn relativ konstant.¹ Die Testgebühren wurden kürzlich erhöht und betragen ca. EUR 0,45 in den stationären Zentren und EUR 0,15 bei mobilen Events. Insgesamt zahlen nur ca. 45% der Klienten, den übrigen werden die Gebühren aufgrund mangelnder Zahlungsfähigkeit erlassen. 2007 wurden 30% aller in Sambia durchgeführten Tests von New Start durchgeführt. Zum Zeitpunkt der Evaluierung machen die New Start-Zentren nur ca. 0,5% der Einrichtungen aus, in denen man sich testen lassen kann, führen aber noch 9% aller Tests durch. Von großer Bedeutung sind dabei die mobilen Events. Ähnlich wie die Distribution von Kondomen im ländlichen Raum sind diese sehr kostenintensiv. Aus einzel- und volkswirtschaftlicher Sicht erscheint der Mitteleinsatz jedoch angemessen.

¹ Referenzwerte sind leider nicht verfügbar. Insgesamt wird die Höhe als angemessen eingeschätzt.

2011 wurden 80% der New Start-Klienten über mobile Events erreicht, überwiegend in Regionen mit ungenügendem Zugang zu Gesundheitseinrichtungen. Insgesamt wird die Effizienz des VCT-Vorhabens mit gut bewertet. **Teilnote: 2**

Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen: Oberziel beider Vorhaben war es, einen Beitrag zur Eindämmung der weiteren Verbreitung von AIDS und im Fall des Social Marketing-Vorhabens zusätzlich von Geschlechtskrankheiten zu leisten. Dies entspricht dem state of the art. Bei Projektprüfung wurden keine Indikatoren auf Oberzielebene definiert. Nachträglich werden die HIV-Inzidenzrate und die Syphilis-Prävalenzrate als Indikatoren auf Impact-Ebene betrachtet. UNAIDS-Schätzungen deuten darauf hin, dass die HIV-Inzidenzrate in Sambia zwischen 2001 und 2009 um knapp 30% von 1,7% auf 1,2% zurückgegangen ist. Die Syphilis-Prävalenzrate bei Erwachsenen ist von 7% (2001) auf 4% (2007) gesunken. Aufgrund der vielen Faktoren, die die Übertragung von HIV und anderen Geschlechtskrankheiten beeinflussen (z.B. der starke Anstieg der Antiretroviralen Behandlung), ist der Nettoeffekt der FZ-Vorhaben nicht zu bestimmen. Insgesamt waren die Änderungen im Sexualverhalten, über die der Beitrag zur HIV-Eindämmung geleistet werden sollte, gering. Die übergeordneten entwicklungspolitischen Wirkungen werden für beide Vorhaben mit zufrieden stellend bewertet. **Teilnote: 3.**

Nachhaltigkeit: HIV/AIDS und der Gesundheitssektor allgemein stehen weit oben auf der nationalen Agenda. Es kann stark davon ausgegangen werden, dass diese Prioritätensetzung auch in Zukunft bestehen bleibt. Der Sektor wird zudem mit beachtlichen externen Ressourcen unterstützt. Die finanzielle Abhängigkeit insbesondere von wenigen großen Gebern stellt jedoch ein gewisses Risiko dar. Der Korruptionsskandal im Gesundheitssektor, infolge dessen mehrere Geber ihre Mittel zwischenzeitlich eingefroren hatten, sowie der Rückzug einiger Geber aus dem Sektor haben die Dringlichkeit der Mobilisierung nationaler Ressourcen verdeutlicht. Kleine Schritte in Richtung größerer Eigenverantwortung sind die kürzlich beschlossene Erhöhung der nationalen Gelder für Behandlung und die Initiative, einen nationalen HIV/AIDS-Fonds zu gründen. Auf der Ebene von SFH tragen die Einnahmen aus Kondomverkäufen und Testgebühren nicht nennenswert zur finanziellen Nachhaltigkeit der Organisation bei. Nach Ende der FZ-Finanzierung konnte SFH neue Mittel akquirieren und die Anzahl verkaufter Kondome und durchgeführter Tests steigern sowie neue Dienstleistungen und Produkte aufnehmen. Zudem ist SFH mittlerweile der größte Anbieter für männliche Beschneidung und wird 2012 ca. 60% der Eingriffe landesweit vornehmen. Zudem wurde ein neuntes New Start-Zentrum eröffnet. Zwischenzeitlich kam es jedoch immer wieder zu stock-outs von Kondomen, die sich negativ auf die Akzeptanz der Kondome auswirken. Die Mittel von USAID, die derzeit 75% der Finanzierung von SFH ausmachen, sind bis 2015 gesichert. Die Unterstützung der Regierung beschränkt sich auf die Lieferung von Testkits. Schwierigkeiten gibt es bei der Mitarbeiterentlohnung, da sowohl andere NGOs als auch das Gesundheitsministerium zurzeit deutlich besser bezahlen. Einige qualifizierte Mitarbeiter wurden bereits abgeworben. Erhebliche Finanzierungspässe bestehen für Aufklärungskampagnen. Massenmedienkampagnen, mobile Video-Einheiten sowie Werbung, die im Rahmen der FZ-Vorhaben finanziert wurden, konnten in den letzten Jahren nicht mehr eingesetzt werden. Die Arbeit anderer NGOs sowie der verstärkte Fokus der Regierung auf Prävention könnten die negativen Wirkungen dieser Finanzierungslücken auf die

Nachhaltigkeit der Verhaltensänderungen abfedern. Bei einer jungen Bevölkerung und den bisher nur sehr langsamen Verhaltensänderungen sind kontinuierliche Aufklärungs- und Verhaltensänderungsmaßnahmen unabdingbar. Die Nachhaltigkeit beider Vorhaben wird als zufrieden stellend bewertet. **Teilnote: 3.**

Projektübergreifende Schlussfolgerungen: Das Social Marketing-Vorhaben hat die Einführung einer neuen Kondommarke (*MAXIMUM Scented*) finanziert und mit diesem Geschmackskondom die Produktpalette in Sambia erweitert. Eine Anschlussfinanzierung für diese Marke war jedoch nicht sichergestellt. Nach vorübergehender Unterstützung durch UNFPA und PSI Washington gibt es derzeit keine finanziellen Mittel für *MAXIMUM Scented*, so dass SFH seit Juni 2012 versucht, die Marke zu einem gerade noch kostendeckenden Preis im Markt zu halten. Ob dies Erfolg haben wird, bleibt abzuwarten. Die wiederholten stock-outs und Preisschwankungen haben sich negativ auf die Akzeptanz des Kondoms ausgewirkt. In Ländern bzw. Sektoren, in denen ein längerfristiges Engagement der deutschen Entwicklungszusammenarbeit mit großer Unsicherheit verbunden ist, sollte eine Maßnahme wie die Einführung einer neuen Kondommarke besonders sorgfältig geprüft werden, damit die Akzeptanz von Kondomen allgemein nicht gefährdet wird. Im Einzelnen sollte geklärt werden, ob andere Geber bereit sind, das Produkt parallel bzw. im Anschluss zu finanzieren oder sich die Marke nach dem FZ-Vorhaben selbst tragen kann.

ERLÄUTERUNGEN ZUR METHODIK DER ERFOLGSBEWERTUNG (RATING)

Zur Beurteilung des Vorhabens nach den Kriterien Relevanz, Effektivität, Effizienz, übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen als auch zur abschließenden Gesamtbewertung der entwicklungspolitischen Wirksamkeit wird eine sechsstufige Skala verwandt. Die Skalenwerte sind wie folgt belegt:

Stufe 1	sehr gutes, deutlich über den Erwartungen liegendes Ergebnis
Stufe 2	gutes, voll den Erwartungen entsprechendes Ergebnis, ohne wesentliche Mängel
Stufe 3	zufrieden stellendes Ergebnis; liegt unter den Erwartungen, aber es dominieren die positiven Ergebnisse
Stufe 4	nicht zufrieden stellendes Ergebnis; liegt deutlich unter den Erwartungen und es dominieren trotz erkennbarer positiver Ergebnisse die negativen Ergebnisse
Stufe 5	eindeutig unzureichendes Ergebnis: trotz einiger positiver Teilergebnisse dominieren die negativen Ergebnisse deutlich
Stufe 6	das Vorhaben ist nutzlos bzw. die Situation ist eher verschlechtert

Die Stufen 1-3 kennzeichnen eine positive bzw. erfolgreiche, die Stufen 4-6 eine nicht positive bzw. nicht erfolgreiche Bewertung.

Das Kriterium Nachhaltigkeit wird anhand der folgenden vierstufigen Skala bewertet:

Nachhaltigkeitsstufe 1 (sehr gute Nachhaltigkeit): Die (bisher positive) entwicklungspolitische Wirksamkeit des Vorhabens wird mit hoher Wahrscheinlichkeit unverändert fortbestehen oder sogar zunehmen.

Nachhaltigkeitsstufe 2 (gute Nachhaltigkeit): Die (bisher positive) entwicklungspolitische Wirksamkeit des Vorhabens wird mit hoher Wahrscheinlichkeit nur geringfügig zurückgehen, aber insgesamt deutlich positiv bleiben (Normalfall; „das was man erwarten kann“).

Nachhaltigkeitsstufe 3 (zufrieden stellende Nachhaltigkeit): Die (bisher positive) entwicklungspolitische Wirksamkeit des Vorhabens wird mit hoher Wahrscheinlichkeit deutlich zurückgehen, aber noch positiv bleiben. Diese Stufe ist auch zutreffend, wenn die Nachhaltigkeit eines Vorhabens bis zum Evaluierungszeitpunkt als nicht ausreichend eingeschätzt wird, sich aber mit hoher Wahrscheinlichkeit positiv entwickeln und das Vorhaben damit eine positive entwicklungspolitische Wirksamkeit erreichen wird.

Nachhaltigkeitsstufe 4 (nicht ausreichende Nachhaltigkeit): Die entwicklungspolitische Wirksamkeit des Vorhabens ist bis zum Evaluierungszeitpunkt nicht ausreichend und wird sich mit hoher Wahrscheinlichkeit auch nicht verbessern. Diese Stufe ist auch zutreffend, wenn die bisher positiv bewertete Nachhaltigkeit mit hoher Wahrscheinlichkeit gravierend zurückgehen und nicht mehr den Ansprüchen der Stufe 3 genügen wird.

Die Gesamtbewertung auf der sechsstufigen Skala wird aus einer projektspezifisch zu begründenden Gewichtung der fünf Einzelkriterien gebildet. Die Stufen 1-3 der Gesamtbewertung kennzeichnen ein „erfolgreiches“, die Stufen 4-6 ein „nicht erfolgreiches“ Vorhaben. Dabei ist zu berücksichtigen, dass ein Vorhaben i. d. R. nur dann als entwicklungspolitisch „erfolgreich“ eingestuft werden kann, wenn die Projektzielerreichung („Effektivität“) und die Wirkungen auf Oberzielebene („Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen“) als auch die Nachhaltigkeit mindestens als „zufrieden stellend“ (Stufe 3) bewertet werden