

Ex-post-Evaluierung Entw. Nahrungsmittelhilfe, Äthiopien



Titel	Unterstützung von mangel- und unterernährten Kindern sowie von der Dürre betroffenen Bevölkerungsgruppen in Äthiopien		
Sektor und CRS-Schlüssel	Entw. Nahrungsmittelhilfe/Ernährungssicher. 52010		
Projektnummer	BMZ-Nr. 2015 69 144		
Auftraggeber	BMZ		
Empfänger/ Projektträger	United Nations Children's Fund (UNICEF)		
Projektvolumen/ Finanzierungsinstrument	10 Mio. EUR/MZ Haushaltsmittel		
Projektlaufzeit	Februar 2016 - Dezember 2017; 22 Monate		
Berichtsjahr	2021	Stichprobenjahr	2020

Ziele und Umsetzung des Vorhabens

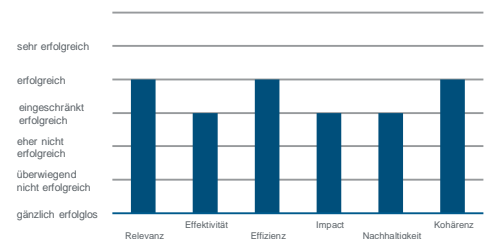
Ziel auf Outcome-Ebene war die kurzfristige Stabilisierung des Ernährungsstatus von Kindern und die Verbesserung der Gesundheitsversorgung pastoraler und ländlicher Bevölkerungsgruppen sowie die längerfristige Versorgung mit Trinkwasser. Mit verschiedenen Aktivitäten in den drei Handlungsfeldern Ernährung, Gesundheit sowie Wasser- und Sanitärversorgung wurde versucht, die Ziele umzusetzen. Auf der Impact-Ebene sollten die schlimmsten Auswirkungen der eingetretenen Dürre gelindert werden. Zudem sollte mit dem Vorhaben ein Beitrag zur Vermeidung von Konflikten in Äthiopien geleistet werden.

Wichtige Ergebnisse

Der Zielerreichungsgrad liegt teilweise unter den Erwartungen und die Nachhaltigkeit ist in Teilbereichen gefährdet, aber es dominieren die positiven Ergebnisse. Das Vorhaben wird als „eingeschränkt erfolgreich“ bewertet.

- Die gute Bewertung der Relevanz erfolgte, da die Konzeption des Vorhabens das mehrdimensionale Kernproblem multisektoral adressierte und die bedarfsorientierte Identifikation an Maßnahmen in einem hoch volatilen Interventionskontext durch einen zweckungebundenen Mitteleinsatz sicherstellte.
- Die Effektivität konnte nur als befriedigend bewertet werden, da auch wegen unzureichendem Monitoring von UNICEF die erreichten Ziele zum Zeitpunkt der Evaluierung nicht eindeutig zu bestimmen waren.
- Mit 10 Mio. Euro eingesetzter FZ-Mittel konnten rund 1,3 Mio. Menschen begünstigt werden, so dass die Allokationseffizienz als gut beurteilt wird.
- Die übergeordneten entwicklungspolitischen Wirkungen lassen sich nicht monokausal dem FZ-Vorhaben zurechnen, da dieses in das Gesamtengagement von UNICEF in Äthiopien eingebettet war (Attributionsproblematik).
- Fehlende Wartungskonzepte für Infrastrukturen, finanzielle und politische Instabilität bei gewalttätig ausgetragenen ethnonationalistischen Spannungen gefährden die Nachhaltigkeit des Vorhabens.
- UNICEF musste für die eingesetzten FZ-Mittel keine detaillierte Kosten- und Leistungsrechnung vorlegen, was die Evaluierung der Mittelverwendung erschwerte.
- Die duale Zielsetzung im fragilen Kontext (Beitrag zur Konfliktminderung) konnte für die Impact-Ebene evidenzbasiert weder verifiziert noch falsifiziert werden.

Gesamtbewertung: eingeschränkt erfolgreich



Schlussfolgerungen

- Das FZ-Vorhaben hätte unter den gegebenen Sicherheitsbedingungen nicht in Eigenregie der KfW durchgeführt werden können.
- Als fachlich kompetenter Projektträger war UNICEF in regionalen Strukturen gut vernetzt, aber seitens der KfW nur beschränkt steuerbar.
- Für komplexe Vorhaben in einem fragilen Umfeld ist wichtig, dass der Projektträger die geplanten Maßnahmen flexibel und kontextadäquat anpassen kann.
- Projektlaufzeiten sollten realistisch geplant werden, um dynamischen Kontexten in fragilen Interventionsgebieten ausreichend Rechnung zu tragen.
- Von kurzfristigen Ernährungs-sicherungsmaßnahmen kann keine Nachhaltigkeit erwartet werden.

Bewertung nach DAC-Kriterien

Gesamtvotum: Note 3

Teilnoten:

Relevanz	2
Kohärenz	2
Effektivität	3
Effizienz	2
Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen	3
Nachhaltigkeit	3

Bei als gut bewerteter Relevanz, Kohärenz und Effizienz des Vorhabens, werden Effektivität, übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen und Nachhaltigkeit als zufriedenstellend beurteilt. Der Zielerreichungsgrad liegt teilweise unter den Erwartungen, aber es dominieren die positiven Ergebnisse. Daher lautet die entwicklungspolitische Gesamtbewertung des Vorhabens "eingeschränkt erfolgreich".

Relevanz

Zum Zeitpunkt der Projektprüfung des FZ-Vorhabens im Dezember 2015 wurden weite Teile Äthiopiens von einer schweren Dürre heimgesucht.¹ Davon besonders betroffene Regionen waren die Tieflandregion Afar sowie die nördlichen Teile der Region Somali, deren Bevölkerungen bis heute zum Großteil von der Landwirtschaft und halbnomadischer Viehhaltung leben. Ernteauffälle sowie schrumpfende Viehbestände führten dort zu akutem Hunger und Mangelernährung. Gemäß der Integrated Food Security Phase Classification² wurde für Teile diese Regionen für das erste Quartal 2016 Stufen 3 sowie 4 prognostiziert, die eindeutig eine Krisen- und Notsituation der Ernährungssituation anzeigen.³ Erschwerend kam hinzu, dass landesweit auch die Trinkwasserversorgung erheblich beeinträchtigt war. Neben der Versiegung von Brunnen war dies auch auf Überschwemmungen in Folge des El Niño-Wetterphänomens zurückzuführen, wodurch Trinkwasser verunreinigt und Wasserinfrastruktur beschädigt wurden.

Vor diesem Hintergrund beteiligte sich die deutsche FZ mit dem Vorhaben "Unterstützung mangel- und unterernährter Kinder sowie von Dürre betroffenen Bevölkerungsgruppen" von 2016-2017 finanziell an Maßnahmen von UNICEF zur Verbesserung der Ernährungs- (Komponente 1) und Gesundheitssituation (Komponente 2) sowie der Wasser- und Sanitärversorgung (Komponente 3). Dadurch sollten die Auswirkungen der eingetretenen Dürre in Äthiopien in erster Linie für die pastorale Bevölkerung (insbesondere Frauen und Kinder) in den Regionen Afar und Somali gelindert werden. Profitieren sollten jedoch auch landesweit von Mangelernährung bedrohte Kinder, Schwangere und stillende Mütter (Zielgruppe). Während mit den Komponenten "Ernährung" und "Gesundheit" ein kurzfristiger Beitrag zur Bekämpfung von Mangel- und Unterernährung bei Kindern geleistet sowie die Gesundheitsversorgung pastoraler und ländlicher Bevölkerungsgruppen verbessert werden sollte, wurde mit der Komponente "Wasser- und Sanitärversorgung" langfristig auf die Sicherung des Zugangs zu Trinkwasser abgezielt.⁴ Vorrangig sollten solche

¹ FEWS Net (2015a): Illustrating the extent and severity of the 2015 drought; https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/FEWS%20NET_Ethiopia%202015%20Drought%20Map%20Book_20151217.pdf (Zugriff: 15.09.2021).

² Die Integrated Food Security Phase Classification (IPC), die durch Experten des World Food Programme (WFP), der Welternährungsorganisation (FAO) und verschiedenen Regierungs- und Nichtregierungsorganisationen entwickelt wurde, definiert fünf Stufen einer Hungerkrise; <http://www.ipcinfo.org/ipcinfo-website/ipc-overview-and-classification-system/en/> (Zugriff: 15.09.2015).

³ FEWS Net (2015b): ETHIOPIA Food Security Outlook Update December 2015, [COUNTRY Food Security Update \(reliefweb.int\)](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ETHIOPIA_Food_Security_Outlook_Update_December_2015.pdf) (Zugriff: 15.09.2021).

⁴ Das im Programmvorschlag (PV) und der Abschlusskontrolle (AK) formulierte Ziel des FZ-Vorhabens war es, einen Beitrag zur Linderung der Auswirkungen der eintretenden Dürre in Äthiopien zu leisten und dabei sowohl zur Bekämpfung von Mangel- und Unterernährung bei Kindern beizutragen, die Gesundheitsversorgung pastoraler und ländlicher Bevölkerungsgruppen zu verbessern als auch den langfristigen Zugang zu Trinkwasser zu sichern. Eine Unterscheidung der Zielsetzung zwischen Outcome- und Impact-Ebene wurde weder im PV noch in der AK getroffen. In der EPE wird das Zielsystem den Wirkungsebenen und dem state of the art bei

Maßnahmen umgesetzt werden, die in Gebieten, die besonders stark von der Dürre betroffen sind, schnell Wirkungen entfaltet oder eine strategisch wichtige Bedeutung für die Bevölkerung hatten. Die genaue Maßnahmenauswahl sollte aufgrund des als gering eingeschätzten Planungshorizontes kurzfristig und bedarfsorientiert erfolgen. Die Wahl eines zweckungebundenen Mitteleinsatzes wird aus heutiger Sicht als angemessen beurteilt, da dies vor dem Hintergrund der volatilen und dynamischen Situation in Äthiopien das richtige Instrument war, um eine flexible Anpassung der FZ-Maßnahme an akute Bedarfe zu ermöglichen.

Das den Komponenten entsprechende dreiteilig konzipierte Maßnahmenpaket auf Input- und Output-Ebene war dazu geeignet, die oben genannten Ziele bedarfsorientiert zu erreichen, so dass die zugrundeliegende Wirkungskette des Vorhabens als angemessen beurteilt wird. Zudem wurde mit dem dreiteiligen Maßnahmenpaket berücksichtigt, dass eine unzureichende Wasser- und Sanitärversorgung ursächlich mit dem Ernährungs- und Gesundheitsstatus zusammenhängt.⁵ Der integrative, multisektorale Ansatz aus kurzfristigen Maßnahmen im Ernährungs- und Gesundheits- sowie längerfristigen, entwicklungsorientierten Maßnahmen im Wasser- und Sanitärsektor wird folglich als sinnvoll bewertet. Eine konkurrierende Beziehung zwischen den Komponenten (trade-offs) war in der Konzeption des Vorhabens nicht zu erkennen. Zudem wurden die zum Zeitpunkt des Programmvorschlags erkennbare Risiken in vollem Umfang berücksichtigt, wie bspw. schwach ausgeprägte staatliche Strukturen für den Betrieb und die Wartung von Infrastruktur oder eine unzureichende Anwendung von standortangepassten technischen Designs bei Infrastruktur.⁶ Eine konflikt sensible Ausgestaltung entsprechend den Do-no-harm-Prinzipien fand im Programmvorschlag hingegen keine explizite Berücksichtigung. Dies erschwerte es - neben der unzureichenden empirischen Evidenz - zudem, einen stringenten Wirkungszusammenhang zwischen den Maßnahmen des Vorhabens und einem Beitrag zur Vermeidung von Konflikten herzustellen.⁷

Da sich das FZ-Vorhaben in das Gesamtprogramm von UNICEF in Äthiopien einfügte, waren der konzeptionelle Gestaltungsspielraum und die Steuerungsmöglichkeiten durch die KfW sehr begrenzt. Dennoch konnten von Seiten der KfW einige konzeptionelle Vorschläge eingebracht werden, wie bspw. der Einsatz mobiler Gesundheitskliniken (vgl. Effektivität). Somit konnte in einem gewissen Umfang ein konzeptioneller Mehrwert gegenüber einer direkten Finanzierung über den multilateralen Titel des BMZ geschaffen werden. Die Wahl von UNICEF als Projektträger erscheint auch aus heutiger Sicht angemessen, da die Institution durch das jahrzehntelange Engagement in Äthiopien über ein breites institutionelles Wissen im Interventionskontext verfügt und durch vielseitige Implementierungsinstrumente, an der Schnittstelle zwischen Soforthilfe und strukturbildender Entwicklungszusammenarbeit ansetzen kann. Die Additionalität der von der KfW finanzierten Maßnahmen zu Interventionen anderer Geber wurde sichergestellt, indem Maßnahmen von UNICEF während der Implementierung des Vorhabens flexibel und kontextadäquat angepasst werden konnten (vgl. Effektivität).

Zusammenfassend bewerten wir die Relevanz des Vorhabens - trotz der fehlenden expliziten konflikt sensiblen Ausgestaltung - als gut, da die Konzeption geeignet war, das aus heutiger Sicht nach wie vor relevante Kernproblem aus Ernährungsnot, Einschränkungen bei der Trinkwasserversorgung sowie gravierenden Auswirkungen auf die Gesundheit angemessen und entwicklungsorientiert zu adressieren.

Relevanz Teilnote: 2

Kohärenz

Hinsichtlich der internen Kohärenz gliederte sich das Vorhaben sinnvoll in andere entwicklungspolitische Maßnahmen ein, die von deutscher Seite im Sinne der Agenda 2030 (insbesondere SDG 2) sowie im

Vorhaben der entwicklungsorientierten Nahrungsmittelnothilfe entsprechend angepasst und umformuliert sowie eine Unterscheidung nach Outcome- und Impact-Ebene vorgenommen (vgl. Effektivität und Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen).

⁵ Zur empirischen Evidenz vgl. u.a. das WASH ePaper der Sustainable Sanitation Alliance; <http://www.susana.org/re-sources/documents/default/3-2536-7-1461912405.pdf> (Zugriff: 18.09.2021).

⁶ Aus diesem Grund sollte UNICEF, der Projektträger des Vorhabens, bei der Umsetzung der Maßnahmen auf die Anwendung von standortgerechten Designs sowie besonderes Augenmerk auf die Entwicklung von Betriebs- und Wartungskonzepten legen.

⁷ Da das Vorhaben mit der DAC-Kennung Frieden und Sicherheit (FS1) gekennzeichnet war, wird im Rahmen der EPE eine duale Zielsetzung überprüft (vgl. Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen).

Schwerpunkt Landwirtschaft und Ernährungssicherung ergriffen wurden.⁸ Komplementarität ist insbesondere zu solchen Vorhaben zu konstatieren, die auf Kapazitätsaufbau in der Bevölkerung und bei den verantwortlichen Institutionen abzielen, wie etwa das TZ-Vorhaben "Verbesserung der Ernährungssicherung und des Katastrophenrisikomanagements zur Stärkung der Resilienz in Afar" (BMZ-Nr. 2016 01 236) mit einer Laufzeit von 2016 bis 2021. Ziele des Vorhabens sind es, langfristig für Nahrungsmittel und eine produktive Lebensgrundlage zu sorgen sowie die Resilienz gegen klimabedingte Wetterextreme zu verbessern.

Hinsichtlich der externen Kohärenz wurden mit dem Vorhaben die Eigenanstrengungen Äthiopiens unterstützt. Zum Zeitpunkt des Programmvorschlages im Dezember 2015 hatte die äthiopische Regierung bereits 200 Mio. USD zur Linderung der schlimmsten Folgen der Dürre bereitgestellt.⁹ Zudem veröffentlicht die äthiopische Regierung in Zusammenarbeit mit dem Humanitarian Country Team regelmäßig Bedarfs- und Interventionspläne, welche die Grundlage für die Koordinierung der humanitären Hilfe sowie für die Interventionen von UNICEF bildeten.¹⁰ UNICEF als Projektträger des FZ-Vorhabens leitete und koordinierte die Interventionen in den einzelnen Komponenten mit anderen UN-Organisationen, weiteren internationalen und lokalen Partnern sowie den regionalen Fachministerien und Behörden der äthiopischen Regierung. Ein strukturierter Dialog mit Gebern, die sich wie Deutschland an den Maßnahmen von UNICEF beteiligten, welche im Rahmen des hier evaluierten FZ-Vorhabens durchgeführt wurden, fand jedoch nicht statt.¹¹ Da sich jedoch außer diesem Punkt keine Einschränkungen hinsichtlich der internen sowie externen Kohärenz feststellen lassen, wird die Kohärenz insgesamt als gut bewertet.

Kohärenz Teilnote: 2

Effektivität

Das dieser Ex-post-Evaluierung (EPE) auf Outcome-Ebene zugrunde gelegte Ziel war die kurzfristige Stabilisierung des Ernährungsstatus von Kindern und die Verbesserung der Gesundheitsversorgung pastoraler und ländlicher Bevölkerungsgruppen sowie die längerfristige Versorgung mit Trinkwasser.¹²

Zur Stabilisierung des Ernährungsstatus von Kindern (Komponente 1) wurde therapeutische Zusatznahrung für akut unter- und mangelernährte Kinder beschafft, die sowohl ambulant als auch stationär behandelt wurden.¹³ Dass in dieser Komponente mit den beschafften Nahrungsergänzungsmitteln weniger Kinder versorgt wurden, als mit den FZ-Mitteln vorgesehen (vgl. Tabelle), lag u.a. an einem geringeren Bedarf sowie an gestiegenen Kosten für notwendige therapeutische Zusatznahrung durch die Nutzung lokaler Beschaffungswege.¹⁴ Durch die Zusagen weiterer Geber war es UNICEF möglich, Finanzierungslücken in dieser Komponente zu schließen. Eine Anpassung der Maßnahmen in Komponente 1 war auch notwendig geworden, da wegen steigender Fälle von Durchfallerkrankungen mehr unterernährte Kinder mit Rehydrierungsmitteln versorgt werden mussten. Zudem war in Komponente 1 vorgesehen, FZ-Mittel einzusetzen, um in zwei Runden 770 Tsd. Kinder sowie 19.400 schwangere und stillende Frauen einem Screening auf Mangel- und Unterernährung zu unterziehen und sie gegebenenfalls in eine Behandlung zu überführen (vgl. Tabelle). Dass nur eine Screening-Runde durchgeführt und lediglich knapp die Hälfte der anvisierten Anzahl an Kinder untersucht werden konnte, war auf Widerstände des regionalen Gesundheitsbüros zurückzuführen, solche Screenings in regelmäßigen Abständen durchzuführen. Gleichzeitig fiel

⁸ Ein Überblick über die Vorhaben der deutschen EZ in Äthiopien findet sich unter: <https://dserver.bundestag.de/btd/19/072/1907224.pdf> (Zugriff: 01.09.2021).

⁹ Für das Vorhaben war der finanzielle Eigenbeitrag Äthiopiens lt. Abschlusskontrolle nicht quantifizierbar. Empfänger des FZ-Beitrags war zudem UNICEF, und nicht die äthiopische Regierung.

¹⁰ Ein Überblick dieser Pläne findet sich unter: <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/ethiopia/documents> (Zugriff: 01.09.2021)

¹¹ Neben Deutschland beteiligten sich 2016-2017 Großbritannien, Italien sowie die USA an den Maßnahmen von UNICEF zur schnellen Linderung der Auswirkungen der Dürrekatastrophe in besonders betroffenen Regionen.

¹² Das Zielsystem wurde im Rahmen der EPE angepasst und den Wirkungsebenen sowie dem state-of-the-art bei Nahrungsmittelnothilfen entsprechend umformuliert.

¹³ Nach Angaben von UNICEF im Final Report wurde das Community-based Management of Acute Malnutrition (CMAM) Programme sowohl für die ambulante als auch die stationäre Behandlung im Durchführungszeitraum erheblich ausgeweitet und dezentralisiert.

¹⁴ Die Ernährungssituation in den Interventionsgebieten veränderte sich multifaktoriell bedingt sehr schnell, sodass dies im Rahmen der Vorbereitung des Vorhabens nicht ausreichend berücksichtigt werden konnte und einen zweckungebundenen Mitteleinsatz erforderlich machte. Lieferzeiten und -engpässe therapeutischer Zusatznahrung konnten dadurch allerdings deutlich reduziert werden.

der Finanzierungsbedarf durch FZ-Mittel geringer als geplant aus, da zusätzliche Mittel anderer Geber bereitgestellt wurden. Das Ziel, mindestens 19.400 schwangere und stillende Frauen zu erreichen, wurde allerdings um mehr als das Fünffache übererfüllt.¹⁵ Insgesamt kann jedoch nicht eindeutig beantwortet werden, inwieweit der Ernährungsstatus von Kindern tatsächlich stabilisiert werden konnte, insbesondere auch deshalb, da von UNICEF entsprechende Daten nicht zur Verfügung gestellt wurden, wie bspw. Daten zum Behandlungserfolg, gemessen an der Sterblichkeits-, Abbruch- und Erholungsrate während der Behandlung.¹⁶

Deutlich positiver fällt das Ergebnis in Komponente 2 zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung pastoraler und ländlicher Bevölkerungsgruppen aus. Durch stationäre und mobile Gesundheitseinrichtungen, deren Ausstattung und Betrieb durch die FZ-Mittel finanziert wurden, konnten im Durchführungszeitraum knapp eine halbe Million Menschen erreicht werden, auch in entlegenen Gebieten (vgl. Tabelle). Damit wurde die anvisierte Anzahl an kurzfristig behandelten Menschen übertroffen; überproportional profitierten davon Kinder unter fünf Jahren sowie Frauen. Mit Ausbruch der COVID-19-Pandemie beteiligten sich die mobilen Gesundheits- und Ernährungsteams bis heute stark an der Aufklärung über COVID-19.

Die Maßnahmen in Komponenten 3 zielten darauf ab, 300 Tsd. Menschen längerfristig mit Trinkwasser zu versorgen. Hierzu wurden Wasserzapfstellen bereitgestellt, Wasserentkeimungsmittel verteilt, Bohrlöcher rehabilitiert und zusätzlich niedergebracht sowie Wasserversorgungssysteme ausgeweitet und neu gebaut; mit Abschluss des FZ-Vorhabens hatten mehr Menschen Zugang zu einer angepassten Wasserversorgung als angestrebt (vgl. Tabelle). Zum Zeitpunkt der EPE waren fünf der fünf anvisierten Wasserversorgungssysteme fertiggestellt, die nach Angaben von UNICEF auch von der Zielgruppe genutzt werden. Daten zum Wasserverbrauch hat UNICEF bislang jedoch nicht erhoben. Kritisch äußerte sich UNICEF zur mangelnden Wartung der Wasserinfrastruktur und Rechenschaftspflicht von Seiten der regionalen Behördenden und kommunalen Wasserversorgern, die für den Betrieb der Wasserversorgungssysteme vorgesehen waren.

¹⁵ Gründe, warum weitaus mehr schwangere und stillende Frauen als geplant von den Screenings profitierten, wurde von UNICEF nicht näher spezifiziert. Zudem muss bei diesen Zahlen auch berücksichtigt werden, dass aus FZ-Mitteln nur ein nicht spezifizierter Teil der operativen Kosten finanziert wurde.

¹⁶ Systematische Reviews und Meta-Analysen deuten allerdings darauf hin, dass die Behandlungsergebnisse von unterernährten Kindern in ambulanten therapeutischen Ernährungsprogrammen in Äthiopien unter dem allgemein anerkannten SPHERE-Standard, den Richtlinien der WHO und den nationalen Empfehlungen liegen, siehe Bitew (2020): Treatment outcomes of severe acute malnutrition and predictors of recovery in under-five children treated within outpatient therapeutic programs in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis; <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-020-02188-5> (Zugriff: 24.09.2018).

Indikator	Zielwert bei Projektprüfung 2015 ^a	Status Ende Durchführungszeitraum 2017; Status EPE 2021
Komponente 1		
Behandlung von akut unter- und mangelernährten Kindern unter 5 Jahren	36.000 Kinder ¹	27.467 Kinder ¹ → nicht erfüllt; n.v.
Screening sowie Behandlung von Kindern, schwangeren und stillenden Frauen	770.000 Kinder ¹ (in 2 Runden) 19.400 schwangeren und stillenden Frauen ¹	380.805 Kinder ¹ (1 Runde) → nicht erfüllt 102.796 Frauen ¹ → erfüllt; n.v.
Komponente 2		
Konsultationen durch mobile Gesundheits- und Ernährungskliniken sowie stationäre Gesundheitseinrichtungen	412.800 Konsultationen/Behandlungen ¹	488.701 Menschen erhielten eine ärztliche Behandlung ¹ → erfüllt; n.v.
Komponente 3		
Zugang zu einer angepassten Wasserversorgung	300.000 Menschen ¹	324.140 Menschen ¹ → erfüllt; n.v.
Bau von nachhaltigen Wasserversorgungssystemen	5 ¹	3 (100 % Fertigstellungsgrad), 6 (Fertigstellungsgrad zwischen 10-90 %) ¹ → nur teilweise erfüllt; 5 (100 % Fertigstellungsgrad), 4 (in Bearbeitung) ²
Angepasste Wasserinfrastruktur ist gut erhalten und wird auch nach der Inbetriebnahme genutzt	n.v.	n.v.; Nach Angaben von UNICEF wird die Wasserinfrastruktur durch die Zielgruppe genutzt, die Wartung ist allerdings unzureichend ² → nur teilweise erfüllt

^a Statuswerte waren nicht verfügbar.

^b Zum Zeitpunkt der EPE waren keine aktuelleren Daten verfügbar.

¹ Abschlusskontrolle 2018.

² Schriftliche Antworten des Projektträgers auf Evaluierungsfragen.

Dass die Maßnahmen in den drei Komponenten komplementäre Wirkungen entfalteten, ist mit hoher Wahrscheinlichkeit anzunehmen, bspw. durch begleitende Hygiene- und Aufklärungskampagnen für knapp 460 Tsd. Menschen. Allerdings zeigten sich in der Durchführung auch Zielkonflikte zwischen den Komponenten. Da in den Jahren 2016 und 2017 mehrere Krankheitsausbrüche, wie Masern, Malaria oder schwere Durchfallerkrankungen, zu verzeichnen waren, wurde bspw. in Komponente 2 "Gesundheit" vermehrt medizinisches Personal zur Bekämpfung dieser Krankheiten eingesetzt. Laut dem Final Report von UNICEF ging dies etwas zu Lasten der Früherkennung und Behandlung akut unter- und mangelernährter

Kinder in Komponente 1 "Ernährung" und dadurch unter Umständen auch zu Lasten der Erreichung besonders Bedürftiger.

Insgesamt zeichnet sich ein gemischtes Bild hinsichtlich der Effektivität des Vorhabens. Beeinträchtigt wird die messbare Effektivität der Maßnahmen auch dadurch, dass detaillierte Angaben zur Struktur der begünstigten Haushalte fehlen. Ebenso erschwert das unzureichende fortlaufende Wirkungsmonitoring des Projektträgers die erreichten Ziele zum Zeitpunkt der Evaluierung zu bestimmen. Ein weiterer Kritikpunkt an der Durchführung des Vorhabens betrifft die längerfristigen, entwicklungsorientierteren Maßnahmen im Wasser- und Sanitärbereich, die stärker von der tatsächlichen Entwicklung angepasster Betriebs- und Wartungskonzepte hätten flankiert werden müssen. Positiv anzumerken ist allerdings, dass die geschaffene Infrastruktur in Komponente 3 sowie die mobilen Gesundheits- und Ernährungskliniken der Komponente 2 zum Zeitpunkt der EPE nach wie vor in Betrieb und trotz der unzureichenden Wartung überwiegend gut erhalten zu sein scheinen.¹⁷ Zudem wurden die Ziele während der Durchführung des Vorhabens weitgehend erfüllt.

Zusammenfassend bewertet wird die Zielerreichung des Vorhabens auf der Outcome-Ebene als partiell unter den Erwartungen liegend, jedoch dominieren die positiven Ergebnisse, die ohne gravierende Nebenwirkungen erreicht wurden.

Effektivität Teilnote: 3

Effizienz

UNICEF als Projektträger war - wie bei der Zusammenarbeit mit UN-Sonderorganisationen Standard - nicht verpflichtet, eine detaillierte Kosten- und Leistungsrechnung für die durchgeführten Aktivitäten vorzulegen. Aus den verfügbaren Nachweisen lässt sich folgende Kostenstruktur ableiten: 5,9 % der direkten Projektkosten entfielen auf Komponente 1 "Ernährung"; 27,1 % auf Komponente 2 "Gesundheit" und 39,4 % auf Komponente 3 "Wasser- und Sanitärversorgung (WASH)". Neben den direkten Projektkosten wurden aus FZ-Mitteln 25 Tsd. USD indirekte Projektkosten (0,2 %) finanziert sowie 812 Tsd. USD als UNICEF-Management Fee (7,4 % der FZ-Mittel bzw. 8 % der Projektkosten). Die administrativen Kosten von UNICEF entsprachen dem Overhead vergleichbarer UNICEF-Vorhaben und werden als angemessen beurteilt.

Während der Implementierungsphase des Vorhabens nahm UNICEF gegenüber dem Programmvor-schlag bedarfsorientierte Anpassungen der eingesetzten FZ-Mittel auf die drei Komponenten vor. Da UNICEF aktualisierte Informationen über Unterstützungsbedarfe vorlagen, waren diese Anpassungen in der seinerzeitigen Situation angemessen und nachvollziehbar.

Von den in Komponente 1 "Ernährung" direkt eingesetzten FZ-Mittel in Höhe von 2,8 Mio. USD wurde ein geringerer Teil als geplant für die Verteilung von Nahrungsergänzungsmitteln verwendet, da die Zahl der ernsthaft unterernährten Kinder in den Interventionsgebieten kleiner war als bei der Planung angenommen; andererseits mussten wegen steigender Fälle von Durchfallerkrankungen mehr unterernährte Kinder mit Rehydrierungsmitteln versorgt werden. Die für das Screening zur Früherkennung von Unterernährung bei Kindern vorgesehenen FZ-Mittel konnten ebenfalls nur teilweise eingesetzt werden, da die Gesundheitsbehörde in der Region Somali sich lediglich an einer Screening-Runde beteiligte. 35 Tsd. Personen wurden von den Maßnahmen in dieser Komponente erreicht.¹⁸

In Komponente 2 "Gesundheit" setzte UNICEF nach Repriorisierung der Aufgaben und/oder der Verfügbarkeit anderer Gebermittel FZ-Mittel teilweise anders als geplant ein. Einsparungen bei Tagegeldern für Gesundheitspersonal wurden für Ausstattung und Betriebskosten von 36 mobilen Gesundheits- und Ernährungsteams in Afar und Somali verwendet. Die von UNICEF durchgeführten Gesundheitsmaßnahmen begünstigten rund 489 Tsd. Menschen.

¹⁷ Die Informationen zum Zeitpunkt der EPE stammen aus schriftlichen Antworten von UNICEF auf Evaluierungsfragen seitens der Gutachter. Aufgrund der Schreibtischprüfung konnten sie jedoch nicht verifiziert werden.

¹⁸ Berücksichtigt sind bei dieser Zahl die mit Nahrungsergänzungs- und Rehydrierungsmitteln versorgten Kinder; nicht berücksichtigt sind das Screening auf akute Unterernährung von 380.805 Kindern im Alter von 5-59 Monaten, von 102.796 schwangeren oder stillenden Frauen sowie Qualifizierungsmaßnahmen von 37.000 Frauen und Kinderbetreuern in Amhara, Somali und Tigray, da aus FZ-Mitteln nur ein nicht spezifizierter Teil der operativen Kosten finanziert wurde (vgl. Effektivität).

In Komponente 3 "Wasser- und Sanitärversorgung" konnten von den 4,3 Mio. USD direkt eingesetzter FZ-Mittel 380 Tsd. Menschen erreicht werden, und damit mehr als die in dem Programmvorschlag insgesamt vorgesehenen rund 300 Tsd., die von einer verbesserten Wasser- und Sanitärversorgung begünstigt werden sollten.¹⁹ Der höhere Deckungsgrad der Maßnahmen in Komponente 3 wurde dadurch erreicht, dass in Absprache mit örtlichen Behörden Kürzungen bei Infrastrukturmaßnahmen stattfanden, die den Einsatz zusätzlicher Mittel für Hygiene- und Aufklärungskampagnen ermöglichten.²⁰ Diese Änderung war sinnvoll, da die geplanten Infrastrukturmaßnahmen zur Verbesserung der Wasser- und Sanitärversorgung innerhalb der verlängerten Implementierungsphase von 22 Monaten nicht vollständig zu realisieren waren.²¹ Zu Verzögerungen bei Baumaßnahmen kam es u. a. durch mangelhafte Baumaterialien, eingeschränkte Qualifizierung lokaler Baufirmen und fehlende Bauüberwachung. Die Qualität der durchgeführten Baumaßnahmen entsprach aber dennoch weitgehend den in Äthiopien erwartbaren Mindeststandards.

Insgesamt wurden von den aus FZ-Mitteln finanzierten UNICEF-Maßnahmen rund 1,3 Mio. Personen begünstigt;²² bei diesem Deckungsgrad wird die Allokationseffizienz innerhalb der kurzen Laufzeit von nur 22 Monaten als gut bewertet.²³ Dies gilt unter der Berücksichtigung der teilweise sehr schwierigen Rahmenbedingungen in den Interventionsgebieten auch für die Zeiteffizienz des Vorhabens. Der flexible, zweckungebundene Mitteleinsatz erwies sich für die Allokationseffizienz als zielführend, der eine an den akuten Bedarfen der Zielgruppe ausgerichtete Maßnahmenselktion ermöglichte.

Schwieriger ist die Beurteilung der Produktionseffizienz des Vorhabens, da UNICEF keine zertifizierte Kostenarten- und Kostenstellenrechnung für die durchgeführten Aktivitäten in den drei Komponenten vorlegte. Unter Berücksichtigung von Plausibilitätserwägungen lassen sich aus den verfügbaren Financial and Expenditure Reports folgende "Stückkosten" ableiten: In Komponente 1 betrug die Kosten pro begünstigte Person während des gesamten Interventionszeitraums 87 USD²⁴, 6,50 USD in Komponente 2 und knapp 6 USD in Komponente 3. Inwieweit diese kalkulatorischen "Stückkosten" aus einer kostenminimalen Erreichung der Ergebnisse resultierten, ließ sich im Rahmen der nur eingeschränkt möglichen Überprüfung der Mittelverwendung nicht verifizieren. UNICEF gilt jedoch in der internationalen Gebergemeinschaft als kompetenter Träger, der mit seiner langjährigen Erfahrung in fragilen Kontexten Programme bedarfs- und ergebnisorientiert umsetzt. Insofern kann davon ausgegangen werden, dass die Ergebnisse des FZ-Vorhabens ressourcensparend erreicht wurden.

Trotz eingeschränkter Datenbasis beurteilen wir die Effizienz des Vorhabens als gut, wobei für diese Beurteilung insbesondere die positive Allokationseffizienz maßgeblich ist, die UNICEF durch flexible, kontextadäquate Anpassungen der durchzuführenden Maßnahmen erreichte.

Effizienz Teilnote: 2

¹⁹ 300.000 Personen mit verbessertem Zugang zu sicherem Wasser, 80.000 Personen mit verbessertem Zugang zu sicheren und angemessenen Sanitäreinrichtungen.; nicht berücksichtigt sind die nach UNICEF-Angaben 1.002.835 Personen, die von TV- und Radiospots im Rahmen der Hygiene-Promotion erreicht wurden, da hierfür der FZ-Finanzierungsanteil nicht spezifiziert wurde; vgl. die Erläuterungen in Teil 2, Hintergrundinformationen, Anlage 5, Erläuterungen zu Tabelle f..

²⁰ Für einen Teil der geplanten Infrastrukturmaßnahmen standen UNICEF andere Gebermittel zur Verfügung

²¹ Geplant war zunächst nur eine zwölfmonatige Dauer des Vorhabens.

²² Bei der angegebenen Gesamtzahl der erreichten Personen sind allerdings Doppelzählungen nicht auszuschließen; so konnte beispielsweise in Komponente 3 eine Person möglicherweise von verbesserten Latrinen und von Hygiene-Aufklärungsmaßnahmen profitieren.

²³ Das Vorhaben war anfangs für 12 Monate geplant, wurde dann aber wegen Verzögerungen bei der Verbesserung von Wasser- und Sanitärversorgungssystemen kostenneutral auf 22 Monate verlängert.

²⁴ Einer Modellrechnung des Copenhagen Consensus Center zu Folge kann eine bessere Versorgung unterernährter Kinder über deren Lebenszyklus hinweg je ausgegebenem USD rund 45 USD Ertrag bringen (zusätzliches Einkommen, Einsparungen anderer Kosten etc.); im Falle des evaluierten Vorhabens wären dies 348 USD je versorgtem Kind bzw. insgesamt 1,9 Mio. USD; vgl. <https://www.kinder-und-jugendrechte.de/handlungsfelder/ernaehrungssicherung>. (17.09.2021).

Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen

Das dieser EPE auf Impact-Ebene zugrunde gelegte Ziel war die Linderung der schlimmsten Auswirkungen der eingetretenen Dürre in Äthiopien. Im Rahmen der dualen Zielsetzung im fragilen Kontext sollte zudem ein Beitrag zur Vermeidung von Konflikten in Äthiopien geleistet werden.²⁵

Zur Bestimmung der Zielerreichung auf Impact-Ebene kann u.a. der Anteil der ernährungsunsicheren Bevölkerung herangezogen werden, der in Äthiopien im Durchführungszeitraum - gemessen an den IPC-Phasen Krisen-/Notsituation oder Hungersnot - abgenommen hat (vgl. Tabelle). Zudem konnte auf nationaler Ebene auch ein Anstieg der Kindersterblichkeit verhindert werden (vgl. Tabelle). Ein Blick auf die Projektgebiete Afar und Somali zeigt jedoch ein gemischteres Bild: In beiden Gebieten hat der Anteil akut unterernährter Kinder (wasting prevalence) zwischen 2016 und 2019 abgenommen, der Anteil chronisch unterernährter Kinder (stunting prevalence) ist hingegen gestiegen, sowie in Somali auch der Anteil untergewichtiger Kinder (underweight prevalence) (vgl. Tabelle). Während wasting ein zu geringes Gewicht im Verhältnis zur Körpergröße beschreibt und als Zeichen akuter Unterernährung kurzfristig reversibel ist, leiden Kinder, die eine zu geringe Größe für ihr Alter haben (stunting), an irreversiblen Folgen chronischer Unterernährung. Auch der Ausbruch wasserinduzierter Krankheiten konnte in den Projektgebieten nicht verhindert werden (vgl. Tabelle). Allerdings wurde den Folgen mit einer Anpassung der Maßnahmen begegnet, weshalb auch hier eine Linderung der schlimmsten Auswirkungen angenommen werden kann (vgl. Effektivität).

Indikator	Status bei Projektprüfung 2015; Zielwert bei Projektprüfung 2015	Status Ende Durchführungszeitraum 2017; Status EPE 2021
Nationale Bevölkerung, die einer Krisen-, Notsituation oder in einer Hungersnot gemäß den IPC-Stufen 3-5 ausgesetzt sind (Schätzungen)	ca. 3,5 % (2015), ca. 12 % (2016) ¹ ; n.v.	ca. 7 % ¹ ; ca. 9 % ¹ → Verbesserung im Vergleich zu 2016
Kindersterblichkeit unter 5 Jahren	Afar: 125/1.000 Lebend-geburten (2016), Somali: 94/1.000 Lebendgeburten (2016), National: 67/1.000 Lebend-geburten (2016) ² ; Mortalitäts-Notfallschwelle von Kindern (2015): < 2/10.000/Tag ⁸	Afar: n.v. (2019), Somali: n.v. (2019), National: 55/1.000 Lebend-geburten ³ (2019) → Verbesserung im Vergleich zu 2016 Mortalitäts-Notfallschwelle von Kindern: n.v. (2021)
Ernährungszustand von Kindern unter 5 Jahren (a) stunting prevalence (b) wasting prevalence (c) underweight prevalence	Afar: (a) 41,1 % (national: 38,4 %), (b) 17,7 % (national: 9,9 %), (c) 36,2 % (national: 23,6 %) (2016),	Afar: (a) 43 % (national: 37 %), (b) 14 % (national: 7 %), (c) 32 % (21 %) (2019), Somali: (a) 30,5 %, (b) 21,1 %, (c) 31,7 % (2019) ³ → nur

²⁵ Vor dem Hintergrund der Nutzerkonkurrenz um die knappen Ressourcen Boden und Wasser sowie der Konflikte zwischen verschiedenen Völkergruppen in Äthiopien ist die dieser EPE zugrunde gelegte duale Zielsetzung als angemessen zu bewerten. Ein nachweisbarer Wirkungszusammenhang zwischen den Maßnahmen des Vorhabens und einem Beitrag zur Vermeidung von Konflikten kann jedoch nicht hergestellt werden (vgl. Relevanz). Zudem wurden sämtliche Indikatoren im Rahmen der EPE nachträglich als Proxyindikatoren hinzugefügt, da sowohl zum Zeitpunkt der Projektprüfung als auch zum Zeitpunkt der Abschlusskontrolle auf Impact-Ebene keine Indikatoren festgelegt wurden. Die Indikatoren zur Kindersterblichkeit und zum Ausbruch wasserinduzierter Krankheiten entsprechen den Programmzielen von UNICEF, in welche das FZ-Vorhaben eingebettet war.

	Somali: (a) 27,4 %, (b) 22,7, (c) 28,7 % (2016) ² ; n.v.	teilweise Verbesserung im Vergleich zu 2016
Ausbruch wasserinduzierter Krankheiten	0; 0 ⁴	Nach Angaben von UNICEF gab es zwischen 2016 und 2017 mehrere Ausbrüche ⁵ → Verschlechterung
Tödliche Opfer von Konflikten (pro Jahr)	Afar: 0 ⁶ Somali: 0 ⁷ ; n.v.	Afar: 0 ⁶ Somali: 276 ⁷ → Verschlechterung; Afar: 64 ⁶ , Somali: 35 (2020) ⁷ → Verschlechterung

¹ <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Ethiopia-alert-20210517.pdf>.

² <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR328/FR328.pdf>.

³ <https://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/FR363/FR363.pdf>.

⁴ PV 2015.

⁵ Schriftliche Antworten des Projektträgers auf Evaluierungsfragen.

⁶ <https://ucdp.uu.se/actor/572>

⁷ <https://ucdp.uu.se/actor/685>

⁸ Mortality Emergency Threshold: Dieser Richtwert wird bei nicht vorhandenen nationalen Referenzwerten zur Sterblichkeitsrate herangezogen, um den Schweregrad einer Gesundheitskrise in einem Land festzustellen.

Inwieweit die skizzierten Entwicklungen den Wirkungen des FZ-Vorhabens zuzurechnen sind, lässt sich nicht plausibel herleiten. Zum einen war das FZ-Vorhaben in das Gesamtengagement von UNICEF in Äthiopien eingebettet, weshalb übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen nicht auf einzelne Geberbeiträge zurückgeführt werden können. Zum anderen ist die Ernährungskrise in Äthiopien überaus komplex, und sie wird von zunehmenden Konflikten mit tödlichen Opfern begleitet, auch in den Projektgebieten (siehe Tabelle), so dass eine direkte Zurechnung entwicklungspolitischer Wirkungen auf einzelne Interventionen der humanitären Hilfe oder der Entwicklungszusammenarbeit immer schwieriger wird (Attributionsproblematik). Noch herausfordernder ist es, einen Beitrag dieser Interventionen zur Vermeidung von Konflikten herzustellen. Da dennoch kurzfristig eine Linderung der schlimmsten Auswirkungen der eingetretenen Dürre festgestellt werden kann, bewerten wir die übergeordneten entwicklungspolitischen Wirkungen noch als zufriedenstellend.

Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen Teilnote: 3

Nachhaltigkeit

Aus heutiger Sicht können die erreichten positiven Ergebnisse des Vorhabens nur teilweise als dauerhaft eingeschätzt werden. Während der Implementierungsphase haben sich mehrere der in dem Programm-vorschlag benannten Risiken materialisiert (vgl. Relevanz).²⁶ Unzureichende Kapazitäten regionaler Regierungsinstitutionen und mangelnde Leistungsfähigkeit der an Beschaffungs- und Baumaßnahmen beteiligten regionalen Privatwirtschaft erwiesen sich als nachteilig für die Effektivität des Vorhabens.

Die Resilienz großer Bevölkerungsgruppen gegenüber immer wieder auftretenden Dürreperioden und anderen Naturkatastrophen ist nach wie vor schwach. Von Maßnahmen unter der Komponente 1 "Ernährung" ist keine Nachhaltigkeit zu erwarten, da die Verteilung von Nahrungsergänzungsmitteln nur punktuell und kurzfristig ansetzte. Das Risiko eingeschränkter Nachhaltigkeit nach Beendigung der externen

²⁶ In dem Programm-vorschlag wurden insbesondere Nachhaltigkeitsrisiken auf Grund schwach ausgeprägter Strukturen für Betrieb und Wartung von Infrastruktur, Durchführungsrisiken in Folge fehlender Kapazitäten genannt; das Sicherheitsrisiko wurde zu dem Zeitpunkt des Programm-vorschlags noch nicht erkannt.

Unterstützung wird auch für Betrieb und Wartung von aus FZ-Mitteln finanzierten Investitionen in den Komponente 2 und 3 als hoch eingeschätzt. Zwar soll bspw. die Wartung der Geländefahrzeuge der mobilen Gesundheits- und Ernährungskliniken aus Mitteln der äthiopischen Regierung finanziert werden, die Kosten für Gehälter, Ausstattung und sonstige Betriebskosten trägt jedoch nach wie vor UNICEF. Aus FZ-Mitteln finanzierte Schulungen der mobilen Ernährungs- und Gesundheitsteams für eine sachgerechte Nutzung ihrer neuen Fahrzeuge und IT-Ausstattungen fanden nicht statt. Zumindest hat die äthiopische Regierung den durch das FZ-Vorhaben angeregten Betriebsansatz²⁷ in Komponente 3 für kleine, kommunale Wasserversorgungssysteme in ihre Strategie für von Dürre betroffenen Gebiete übernommen. Das krisenbedingte FZ-Vorhaben war auf eine kurze Laufzeit ausgelegt, aber die implementierten Ansätze boten Anschlussfähigkeit für weitere Vorhaben. Bis heute wird der Projektansatz im Rahmen der Übergangshilfe mit einem nun mehr verstärkten strukturbildenden Fokus in Dürrevorhaben in Äthiopien umgesetzt²⁸. Dies wirkt sich positiv auf die Nachhaltigkeitsbewertung aus. Eine Exitstrategie war in dem krisenbedingten Vorhaben nicht vorgesehen, wird aber mit Bezug zu den gegenwärtigen Folgevorhaben der Übergangshilfe immer relevanter.

Eine nachhaltige Fortführung der Einzelmaßnahmen des Vorhabens ist in dem Maße zunehmend fraglich, in dem sich die (gesamt-)wirtschaftlichen und politischen Rahmenbedingungen in Äthiopien weiter verschlechtern. Die nachlassende gesamtwirtschaftliche Dynamik in Folge der Corona-Pandemie hat die finanziellen Spielräume von Zentralregierung und Regionen erheblich eingeschränkt, was sich auch auf das Gesundheitssystem negativ auswirkt. Hinzu kam der Ausbruch der Heuschreckenplage 2020, der den Gesundheits- und Ernährungsstatus ohnehin gefährdeter Kinder beeinträchtigte und zudem die Ernährungssicherheit weiterer Bevölkerungsteile gefährdete. Länger anhaltende Mangel- und Unterernährung bei Kindern hat langfristige negative Folgen für deren körperliche und kognitive Entwicklung.

Nach 2017 haben ethnonationalistische Spannungen und Rivalitäten um politische Macht und knappe Ressourcen die Sicherheitsrisiken und die Zugangsmöglichkeiten zu großen Teilen der Interventionsgebiete weiter verschlechtert. Dies betraf beispielsweise den Einsatz der mobilen Gesundheitsteams und das Screening des Ernährungsstatus von Kindern und schwangeren Frauen, und damit die Nachhaltigkeit wichtiger Elemente der intendierten entwicklungspolitischen Wirkungen des FZ-Vorhabens.²⁹

Schwer einzuschätzen ist aktuell das Nachhaltigkeitsrisiko, das sich aus anhaltender politischer Instabilität in Äthiopien ergibt. In mehreren Landesteilen gibt es ausgeprägte Autonomiebestrebungen, und der Versuch der Zentralregierung einer militärischen Lösung des Konfliktes mit der Region Tigray hat einen starken Anstieg der Binnenmigration und des Flüchtlingsstroms in Nachbarländer ausgelöst.³⁰ Mit dem Eingreifen von Truppen aus Eritrea als Bündnispartner der äthiopischen Zentralregierung hat der Konflikt eine neue Dimension gewonnen, von der auch benachbarte Staaten wie Somalia betroffen sind.

Unter Berücksichtigung von Plausibilitätsüberlegungen bei der Abwägung der zum Zeitpunkt der Evaluierung erkennbaren Nachhaltigkeitsrisiken und dem teilweise kurzweiligen Charakter der finanzierten Maßnahmen der Komponente 1, beurteilen wir die Nachhaltigkeit des evaluierten Vorhabens zwar deutlich unter den Erwartungen aber noch als zufriedenstellend. Nach unserer Einschätzung werden erreichte positive Wirkungen wahrscheinlich zwar deutlich zurückgehen, aber partiell noch positiv bleiben.

Nachhaltigkeit Teilnote: 3

²⁷ Die beauftragten Bauunternehmen sollten die Infrastrukturen noch ein Jahr nach der Übergabe an die lokalen Behörden betreiben und während dieses Zeitraums durch Kapazitätsbildung unterstützen. Im Anschluss soll der Betrieb durch kleine kommunale Wasserversorger sichergestellt werden.

²⁸ Relevante Folgevorhaben, die ebenfalls durch UNICEF umgesetzt werden, sind: "Unterstützung bei der längerfristigen Bewältigung der Dürre und El Niño Auswirkungen in Äthiopien" (BMZ-Nr. 2016 18 602), "Unterstützung bei der längerfristigen Bewältigung der Dürreauswirkungen sowie der Stärkung der Resilienz in Äthiopien" (BMZ-Nr. 2017 18 535) - dieses Vorhaben war Teil eines Regionalansatzes, der bis heute in verschiedenen Ländern Ostafrikas durch UNICEF und WFP implementiert wird, "Nachhaltige Wasser- und Sanitärversorgungslösungen zur Stärkung der Resilienz im südlichen Äthiopien" (BMZ-Nr. 2018 185 58), "Nachhaltige Wasser- und Sanitärversorgungslösungen zur Stärkung der Resilienz im südlichen Äthiopien" (BMZ-Nr. 2020 182 32).

²⁹ So konnten sich bspw. zum Zeitpunkt der EPE die mobilen Gesundheits- und Ernährungsteams in der Region Afar nicht gänzlich frei bewegen. Zeitgleich mussten einzelne mobile Gesundheits- und Ernährungsteams für die Versorgung vertriebener Bevölkerungsgruppen abgestellt werden.

³⁰ Vgl. https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/ocha-eth_210921_access_snapshot_tigray_august_2021_final.pdf (Zugriff: 30.09.2021).

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	zufriedenstellendes Ergebnis; liegt unter den Erwartungen, aber es dominieren die positiven Ergebnisse
Stufe 4	nicht zufriedenstellendes 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 (zufriedenstellende 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 Oberzelebene („Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen“) **als auch** die Nachhaltigkeit mindestens als „zufriedenstellend“ (Stufe 3) bewertet werden.