

## Ex-post-Evaluierung: Kurzbericht ALBANIEN: Familienplanung III



<b>Sektor</b>	Familienplanung (13030)	
<b>Vorhaben/Auftraggeber</b>	Familienplanung III (BMZ-Nr. 2004 65 591)*	
<b>Programmträger</b>	Gesundheitsministerium Albanien	
<b>Jahr Grundgesamtheit/Jahr Ex-post-Evaluierungsbericht: 2013/2013</b>		
	Projektprüfung (Plan)	Ex-post-Evaluierung (Ist)
<b>Investitionskosten (gesamt)</b>	Mio. 1,8 EUR	Mio. 2,08 EUR
<b>Eigenbeitrag **</b>	Mio. 0,8 EUR	Mio. 1,08 EUR
<b>Finanzierung, davon BMZ-Mittel</b>	Mio. 1,0 EUR	Mio. 1,0 EUR
	Mio. 1,0 EUR	Mio. 1,0 EUR

\*Vorhaben in Stichprobe 2013; \*\*Verkaufserlöse

**Kurzbeschreibung:** Über das Programm wurden landesweit ein Vertriebssystem für Kontrazeptiva auf- und ausgebaut und über Social Marketing-Aktivitäten (Werbe-/Aufklärungsmaßnahmen) kostengünstige Kontrazeptiva vermarktet. Zusätzlich wurden – in begrenztem Umfang - Fortbildungsmaßnahmen zur Familienplanung für Personal im Gesundheitssektor durchgeführt. Eine Nicht-Regierungs-Organisation (Social Marketing-Agentur) agierte als durchführende Institution.

**Zielsystem:** Übergeordnetes entwicklungspolitisches Ziel des Vorhabens war es, einen Beitrag zur Verbesserung der reproduktiven Gesundheit der albanischen Gesellschaft zu leisten. Dies sollte unter Gewährleistung der individuellen Entscheidungsfreiheit erfolgen. Programmziele waren die verstärkte Nutzung moderner Kontrazeptiva und – auf Output-Ebene - der Ausbau von Verkaufsstrukturen.

**Zielgruppe:** Zielgruppe waren vor allem Frauen im gebärfähigen Alter (15-49 Jahre) und deren Partner. 2012 waren dies rd. 805.000 Frauen und rd. 800.000 Männer.

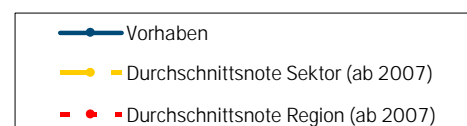
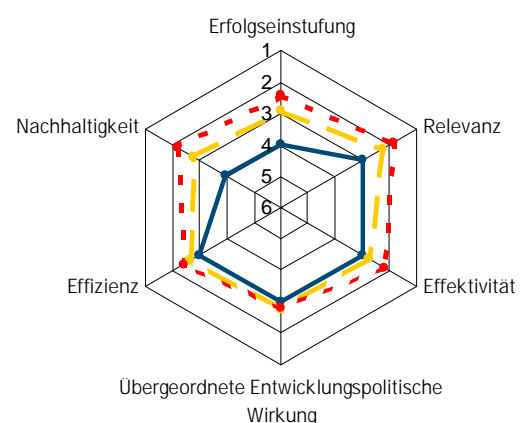
### Gesamtvotum: Note 4

Ausschlaggebend für die Bewertung ist die fehlende Nachhaltigkeit, insbesondere bei den weiterhin erforderlichen Aufklärungs- und Sensibilisierungsmaßnahmen.

**Bemerkenswert:** Die Besonderheit des Vorhabens liegt in dem weiteren Ausbau von Strukturen zur Vermarktung moderner Kontrazeptiva in Albanien, einem Land, welches soziokulturell sehr stark durch Traditionen geprägt ist.

Klar unterschätzt wurde dabei der Bedarf an Aufklärung und Sensibilisierung, um die Nachfrage nach modernen Kontrazeptiva anzuregen und Frauen eine entsprechende Wahlfreiheit bei der Familienplanung zu bieten.

### Bewertung nach DAC-Kriterien



## **RAHMENBEDINGUNGEN UND EINORDNUNG DES VORHABENS**

Am Ende des kommunistischen Regimes in Albanien 1991 war das Land ökonomisch schwach entwickelt. Ein Großteil der Bevölkerung (rd. 3 Mio.) lebte auf dem Land und war arm. Die albanische Gesellschaft war (und ist) sehr stark durch Traditionen geprägt, die der Verwendung von Kontrazeptiva entgegen steht. Durch die jahrzehntelange politische Isolation unter einem totalitären System bestand (und besteht weiterhin) ein großes Misstrauen gegenüber staatlichen Institutionen.

## **ZUSAMMENFASSENDE ERFOLGSBEWERTUNG**

### Gesamtvotum

Durch das Familienplanungsprogramm wurde der albanische Markt für Kontrazeptiva für kommerzielle Vertriebskanäle geöffnet. Das Angebot kostengünstiger Social Marketing-Kontrazeptiva war insbesondere auf die jüngere Bevölkerung ausgerichtet, welche modernen Verhütungsmethoden eher aufgeschlossen gegenübersteht und deren verfügbares Einkommen sehr gering ist. Das ursprüngliche Ziel, kostendeckend zu arbeiten, wurde von der Social Marketing-Agentur nicht erreicht, so dass die Aktivitäten der Organisation mittlerweile sehr stark eingeschränkt sind und kurz- bis mittelfristig (voraussichtlich im Laufe des Jahres 2014) mit der Auflösung der Social Marketing-Agentur zu rechnen ist, falls nicht durch Geber zusätzliche Mittel bereitgestellt werden. Andere Akteure, die das weiterhin erforderliche Social Marketing-Segment abdecken bzw. Aufklärungs- und Trainingsmaßnahmen fortführen, sind nicht vorhanden.

Insbesondere die – allerdings nur punktuell durchgeführten (14% der Gesamtkosten) - Trainingsmaßnahmen für Personal in Gesundheitszentren und in Pharmazien sowie für Studierende an Hochschulen und Soldaten waren von hoher Bedeutung. Für viele der Teilnehmer ermöglichten diese Aktivitäten erstmalig eine offene Diskussion zu Möglichkeiten der Familienplanung. Das Konzept des Vorhabens, welches primär auf den Vertrieb ausgerichtet war, wurde dem Bedarf an Aufklärung in keiner Weise gerecht.

Die Vorläuferphase (Phase I, Phase II gab es nicht) wurde nicht ex post evaluiert (Grundgesamtheit 2009).

**Note: 4**

### Relevanz

Trotz eines vergleichsweise hohen Anteils der Staatsausgaben für den Gesundheitssektor in Höhe von USD 350 Mio. im Jahr 2012 (rd. 110 USD pro Person) standen insgesamt lediglich ca. USD 60.000 für Aktivitäten der Familienplanung zur Verfügung. Die Gesamtausgaben pro Person für Gesundheit sind in Albanien mit ca. USD 250 pro Person bzw. 6,3% des BIP im regionalen (europäischen) Vergleich eher niedrig; verglichen jedoch mit nahegelegenen Ent-

wicklungsländern (Nord-Afrika) eher hoch. Die Fertilitätsrate in Albanien war mit 2,3 Lebendgeburten pro Frau im Jahre 1997 (im Vergleich: 1,6 im Jahre 2012) zwar gering, aber es standen der Bevölkerung (insbesondere Frauen) kaum moderne Familienplanungsmethoden zur Verfügung. Dies bezog sich auf die Verfügbarkeit von Kontrazeptiva (sowohl Vorratshaltung als auch Produktpalette) und auf entsprechende Verteilungs- bzw. Verkaufsstrukturen im Land. Die Anwendung moderner Verhütungsmethoden, dargestellt in Couple Years Protection (CYP), betrug 2005 gemäß nach UN-Standards durchgeführten Studien 22% der sexuell aktiven Bevölkerung (15-49 Jahre). Diese Zahl ist jedoch wesentlich höher als die Angaben aus nationalen Erhebungen (z.B. ca. 8%, Reproductive Health Survey 2002). „Traditionelle“ Methoden der Verhütung (z.B. „Coitus Interruptus“ oder Enthaltensamkeit) stellten die am meisten verwendeten Methoden dar (rd. drei Viertel aller Paare, die verhüteten). Nach öffentlichen Angaben wurden zu Beginn der Vorläuferphase I an öffentlichen Kliniken ca. 20.000 Abtreibungen durchgeführt (dem standen rd. 60.000 Lebendgeburten gegenüber). Die Dunkelziffer von Abtreibungen – mit entsprechend negativen Auswirkungen auf die Gesundheit der Frauen - ist nach Aussage des National Institute of Public Health hoch.

Zu Beginn des Familienplanungsprogramms (1997) war das Wissen zu und die Akzeptanz von modernen Verhütungsmethoden sehr gering. Die Zielgruppe zeichnete sich durch mangelnde Kenntnisse über moderne Verhütungsmethoden aus. Der Zugang zu Produkten war nicht gegeben, und viele Paare verfügten auch nicht über ausreichende finanzielle Ressourcen zur Beschaffung von Kontrazeptiva. Gleichzeitig bestand aber sehr wohl der Wunsch von Frauen, die Anzahl und den Zeitpunkt von Geburten bestimmen zu können (angabegemäß 70%).

Mit Hilfe des Social Marketing-Ansatzes und durch die Gründung einer Social Marketing-Vertriebsorganisation sollte ein Verteilungsnetz für Kontrazeptiva etabliert werden, welches die Verfügbarkeit bezahlbarer Kontrazeptiva sicherstellt und den Markt für kommerzielle Anbieter öffnet. Das Social Marketing-Segment sollte die in geringem Umfang durch das Gesundheitsministerium kostenlos bereitgestellten Kontrazeptiva ergänzen und die Anwendung moderner Kontrazeptiva generell anregen. Durch Trainings- und Aufklärungsmaßnahmen sollten die Kenntnisse über Familienplanungsmethoden im Gesundheitssektor, einschließlich Pharmazien, und bei der Zielgruppe, erhöht werden. So sollte ein Beitrag zur Verbesserung der reproduktiven Gesundheit der albanischen Bevölkerung – insbesondere der Frauen - geleistet werden.

Die angenommene Wirkungskette ist grundsätzlich plausibel. Allerdings wurden folgende zwei Aspekte zu wenig berücksichtigt: (1) Sexuelle Aufklärung findet kaum statt - weder im öffentlichen noch privaten Raum; (2) die starke kontrazeptivaaverse Tradition des Landes, die sich u.a. in der untergeordneten Bedeutung der Familienplanung in der nationalen Gesundheitspolitik (und -finanzierung) niederschlägt.

Aufklärungsarbeit ist im albanischen Kontext der kritische Punkt, um die Akzeptanz für moderne Kontrazeptiva zu erhöhen und – sofern von den Frauen erwünscht - einen Mentalitäts-

wandel zugunsten moderner Familienplanung zu erreichen – zumal der Kontrazeptivmarkt bereits durch die Vorläuferphase deutlich angeregt worden ist. So wäre ein Ansatz erforderlich gewesen, in dem Aufklärung und Sensibilisierung zu Themen der Familienplanung stärker im Fokus stehen und alle Gruppen mit einschlossen sind, die zum Wandel beitragen müssen: die Zielgruppe selbst, aber auch vor allem Lehrer, Apotheker und Personal in Gesundheitseinrichtungen. Aus diesem Grunde wird die ansonsten positive Relevanz des Vorhabens mit zufriedenstellend bewertet.

### Teilnote: 3

#### Effektivität

Ziele des Vorhabens waren die Steigerung des Angebots und des Vertriebs von Kontrazeptiva in Albanien. Dies entspricht nicht mehr dem heutigen State of the Art, der auf die tatsächliche Nutzung von Kontrazeptiva abzielt. So wurde für die Ex-post-Evaluation die Prävalenzrate von modernen Kontrazeptiva (Anteil der Frauen zwischen 15-49, die moderne Kontrazeptiva nutzen) als Indikator mit herangezogen, zu denen es mehrere, allerdings methodisch nicht durchgehend vergleichbare Erhebungen gibt. Die UN Population Division hat basierend auf diesen Erhebungen folgende Schätzungen zu den nationalen Prävalenzraten für moderne und traditionelle Verhütungsmethoden abgeleitet:

Indikator* (Status 2000)	Status 2005	Status Ex-post-Evaluation
Prävalenzrate moderner Kontrazeptiva (2000: 13,5%)	17,8% (Höchstwert bisheriger Entwicklung)	2011: 16,4%
Prävalenzrate traditioneller Verhütungsmethoden – an allen Frauen** zwischen 15 und 49 Jahren (2000: 55,7%)	51,7%	2010: 48,4%
Anteil moderner Kontrazeptiva (an insgesamt verwendeten Kontrazeptiva) 2000: 19,5%	25,7%	2010: 25,3%

\*www.unpopulation.org, Schätzungen basierend auf diversen Studien (Reproductive Health Survey, MICS (Multiple Indicator Cluster Survey), und DHS (Demographic Health Survey)); \*\* Verheiratete Frauen oder Frauen in einer festen Partnerschaft lebend.

Entsprechend dieser Abschätzungen scheint die weitere Ausweitung der Anwendung moderner Kontrazeptiva in der Phase III (Durchführung: 2006 bis 2010) nicht erfolgt zu sein, doch deuten die einzelnen Schätzwerte auf einen positiven Trend hin, während traditionelle Methoden einem leicht negativen Trend unterliegen, obgleich diese weiterhin durch rd.  $\frac{3}{4}$  der Paare bevorzugt werden. Entsprechend der statistischen Angaben greifen rd. 65% der Paare (Frauen zwischen 15 – 49 Jahren) zu Methoden der Empfängnisverhütung. Dies verdeutlicht den Bedarf an Familienplanung und damit nach einer Planung der Kinderzahl bzw. Reduktion von Abtreibungen. Die Anzahl der offiziell in staatlichen Kliniken durchgeführten Abtreibungen hat sich seit 1997 halbiert. Die Anzahl von Abtreibungen an öffentlichen und privaten Kliniken betrug 2012 insgesamt rd. 9.000. Bedauerlicherweise sind die Aussagen über die Entwicklung der jährlichen Abtreibungen nicht verlässlich, da die Dunkelziffer hoch ist.

Die Social Marketing-Aktivitäten des Vorhabens zielten insbesondere auf junge Leute, die eher bereit sind moderne Verhütungsmethoden anzuwenden. So wenden rd. 1/5 der Paare unter 30 Jahre moderne Methoden an (60% davon Kondome), während dies bei den über 30-jährigen knapp 15% sind (rd. 29% davon Kondome, DHS, 2008-09).

Zu Beginn des Vorhabens wurden folgende vier Programmzielindikatoren definiert:

- 1) die Anzahl der durch die Social Marketing-Agentur verkauften Kontrazeptiva erreichen am Ende des Programms 130.000 CYP (wurde nicht erreicht; realisiert 109.000 CYP);
- 2) Anzahl der Verkaufsstellen für Kontrazeptiva wird verdoppelt mit einem besonderen Fokus auf nicht-traditionelle Verkaufsstellen in städtischen und urbanen Gebieten (wurde deutlich übertroffen);
- 3) In den zwei letzten Jahren des Programms werden die Betriebskosten durch die Verkaufserlöse der Kontrazeptiva getragen (wurde nicht erreicht); und
- 4) die Verkaufszahlen von Kontrazeptiva (CYP) liegen zwei Jahre nach dem Ende des Vorhabens nicht unter dem Durchschnitt der letzten zwei Jahre des Programms (ebenfalls nicht erreicht). Eine kostendeckende Arbeit der Social Marketing-Agentur war aus heutiger Sicht angesichts der Rahmenbedingungen unrealistisch.

Der Kontrazeptivamarkt in Albanien hat sich während der Programmlaufzeit positiv entwickelt, wenngleich nicht so stark wie erhofft. Während vor Beginn des Vorläufervorhabens moderne Kontrazeptiva nur über staatliche Stellen, die diese kostenlos verteilten, zu erhalten waren, werden mittlerweile kommerzielle und Social Marketing-Kontrazeptiva landesweit über Apotheken, aber auch größere Supermärkte und Tankstellen angeboten. In der Anfangsphase I des Vorhabens nahm die Social Marketing-Agentur dabei noch eine marktbeherrschende Stellung ein. Mittlerweile sind eine Reihe kommerzieller Anbieter auf dem Markt aktiv, v.a. „Bayer-Schering Pharma“, „O.E.S Distrimed“, „Marketing and Distribution“ (M&D). Des Weiteren sind einige andere Anbieter aktiv, die günstige Produkte anbieten, allerdings nicht durchgehend auf dem Markt vertreten sind.

Der stagnierenden Prävalenzrate für moderne Methoden steht die – wesentlich durch die Aktivitäten der Social Marketing-Agentur stimulierte – dynamische Entwicklung des rein kommerziellen, nicht subventionierten Marktes (Verdoppelung während Laufzeit der Phase III) gegenüber. Aus diesem Grunde wird die Effektivität des Vorhabens mit noch zufriedenstellend bewertet.

### **Teilnote: 3**

#### Effizienz

Die Social Marketing-Agentur hat - trotz vieler Hindernisse - das Vorhaben in weiten Teilen entsprechend der ursprünglichen Zielsetzung umgesetzt. Auch wurden Mittel anderer Geber akquiriert, um verstärkt Aufklärungsmaßnahmen durchzuführen, die nicht in ausreichendem Umfang im FZ-Konzept vorgesehen waren. So hat sie dazu beigetragen, die Bevölkerung

zum Thema Familienplanung zu sensibilisieren und damit auch den kommerziellen Markt für Kontrazeptiva zu stimulieren. Das Angebot an Social Marketing-Kontrazeptiva hat - nach Einschätzung der Social Marketing-Agentur - auch dahingehend gewirkt, dass die Preise im kommerziellen Bereich eher niedrig gehalten wurden. Dabei verfolgte die Social Marketing-Agentur zunächst die Strategie, die angebotenen Kontrazeptiva für den Endkäufer günstig und gleichzeitig mit einer ausreichenden Marge für den Endverkäufer zu vermarkten, d.h. mit hohem Subventionsanteil, um den Vertrieb und die Nachfrage stark anzuregen – was nach allgemeiner Beurteilung zunächst auch gut gelungen ist.

Die Kosten für die Social Marketing-Kontrazeptiva pro CYP (Beispiel Kondome, 120 Stück p.a.) liegen derzeit bei ca. 0,45% des BIP pro Kopf, d.h. unter den international als angemessen geltenden Ansätzen von 1% des BIP pro Kopf. Dies deutet auf eine Übersubventionierung hin. Allerdings verfügen insbesondere die jungen Menschen in Albanien über vergleichsweise geringe oder gar keine eigenen Einkommen, so dass die Preisstruktur letztendlich als adäquat für diese Zielgruppe angesehen werden kann. Diese niedrigen Preise könnten eine gewisse Barriere für die weitere Ausdehnung des kommerziellen Marktes darstellen. Darauf deutet die Tatsache hin, dass bei einem Engpass an zur Verfügung stehenden Social Marketing-Kontrazeptiva in 2008 der Absatz an (teureren) kommerziellen Kontrazeptiva stark angestiegen ist.

Von 2006 bis 2010 betrugen die direkten Verkaufseinnahmen der Social Marketing-Agentur 661.000 EUR. Demgegenüber standen Ausgaben für die operative Seite (d.h. Management der Organisation und Vertrieb) in Höhe von 855.000 EUR, Kosten für Aufklärungs- und Trainingsmaßnahmen in Höhe von 296.000 EUR und Verwaltungskosten in Höhe von 400.000 EUR. Die Einnahmen aus FZ-Mitteln betrugen für denselben Zeitraum 827.000 EUR. Die Verwaltungskosten wurden ab 2010 drastisch reduziert und betragen derzeit lediglich ca. 5.000 EUR p.a. Kosten für Nicht-FZ-projektbezogene Aktivitäten (z.B. National Health Strategy, anderweitige Projekte, World Aids Day oder Demographic Health Survey) betrugen ca. 721.000 EUR (2008-2010), die durch entsprechende Auftragswerte gedeckt wurden.

Die Verkaufs- bzw. Vertriebsseite allein arbeitete zu keinem Zeitpunkt rechnerisch kostendeckend, auch wenn die Strukturen im Laufe des Vorhabens permanent angepasst und verbessert wurden. In den besten Verkaufsjahren (2004 – 2007) betrug die Kostendeckungsrate ca. 50%. Dies ist für Social Marketing-Vorhaben ein guter Wert. Der Vertrieb erfolgte zunächst durch eigenes Personal. Dies wurde durch zunehmenden Kostendruck umgestellt und erfolgt derzeit nahezu ausschließlich durch kommerzielle Strukturen.

Zur Allokationseffizienz lässt sich feststellen, dass zum Ansatz des Social Marketings, dem eine stimulierende Wirkung bei der weiteren Entwicklung des kommerziellen Marktes von Kontrazeptiva sowie bei der (limitierten) Verbreitung von Information zu modernen Möglichkeiten der Empfängnisverhütung zukommt, keine Alternative gab. Die damaligen öffentlichen

Institutionen betrachteten insbesondere die Aufklärungsarbeit nicht als prioritäre staatliche Aufgabe.

**Teilnote: 3**

### Übergeordnete Entwicklungspolitische Wirkungen

Entwicklungspolitisches Ziel des Vorhabens war es, einen Beitrag zur Verbesserung der reproduktiven Gesundheit der Bevölkerung in Albanien zu leisten. Zu Beginn der Phase III wurden an dieser Stelle keine Indikatoren definiert. Entsprechend des heutigen State of the Art werden im Rahmen der Evaluation zwei Hauptkriterien herangezogen: einerseits die Veränderung der Müttersterblichkeit/Kindersterblichkeit über vorhandene Statistiken und andererseits die Entwicklung der Entscheidungsfreiheit von Frauen im gebärfähigen Alter anhand vorliegender Studien und Rückfragen vor Ort.

Die Müttersterblichkeit hat sich um ca. 40% von 43 Todesfällen pro 100.000 Geburten im Jahr 1995 auf 27 im Jahr 2010 reduziert, liegt aber weiterhin wie die Kindersterblichkeit weit über dem europäischen Durchschnitt (aber weit unter dem Durchschnitt aller Entwicklungsländer von 210). Die Säuglingssterblichkeit hat sich in dem Zeitraum von 2002 bis 2012 ebenfalls deutlich verringert, von 23/1000 Lebendgeburten auf 15/1000. Die Sterblichkeit von Kindern unter 5 Jahren sank von 32/1000 Lebendgeburten im Jahre 2002 auf 14/1000 im Jahre 2011. Die Kindersterblichkeit liegt damit ebenfalls deutlich über dem europäischen Durchschnitt.

Auch wenn weiterhin traditionelle Verhütungsmethoden in Albanien von zentraler Bedeutung sind, ist es durch das Programm grundsätzlich gelungen, die Akzeptanz für Familienplanung in der Gesellschaft sowie die diesbezügliche Entscheidungsfreiheit der Frauen zu erhöhen. Die angebotene Produktpalette von Kontrazeptiva (unterschiedliche Kondomtypen, orale und injizierbare Kontrazeptiva sowie „Notfall Kontrazeptiva“) sowie die Anzahl der Verkaufsstellen haben sich im Verlaufe der Phase III weiter erhöht.

Die Erkenntnisse der Ex-post-Evaluierung lassen den Schluss zu, dass die Aktivitäten der Social Marketing-Agentur zur (allerdings begrenzten) Aufklärung über das Thema Familienplanung beigetragen und für die zur Wahl stehenden Methoden der Familienplanung sensibilisiert haben. Inwiefern die markante Reduktion der Abtreibungen durch diese Aktivitäten mit beeinflusst wurde, lässt sich allerdings nicht abschließend klären.

**Teilnote: 3**

### Nachhaltigkeit

Die Frage der Nachhaltigkeit muss auf mehreren Ebenen betrachtet werden.

Die Social Marketing-Agentur arbeitet nicht kostendeckend und wird dies auch in Zukunft nicht tun. Zusätzliche Mittel seitens des Gesundheitsministeriums und/oder anderer Geber sind nicht oder nur eingeschränkt zu erwarten bzw. vorhanden, so dass bei der derzeitigen Entwicklung mittelfristig mit einer Auflösung der Agentur zu rechnen ist; d.h. es besteht keine institutionelle Nachhaltigkeit.

Phase III des Programms hat allerdings dazu beigetragen, den Gesamtmarkt für Kontrazeptiva weiter zu entwickeln. Das erhebliche Wachstum der kommerziellen Marktsegmente ist mit auf die marktstimulierende Wirkung der Social Marketing-Aktivitäten zurück zu führen. Es ist zu erwarten, dass kommerzielle Anbieter ihren Marktanteil weiter erhöhen und die Lücke vermindern werden, die das Ausscheiden subventionierter Kontrazeptiva aus dem Markt reißen wird. Aus finanzieller Sicht ist die Social Marketing-Agentur gewissermaßen zum „Opfer“ ihres eigenen Erfolgs geworden.

Allerdings ist die kontrazeptive Prävalenzrate insgesamt (alle Methoden) seit 2000 um rd. fünf Prozentpunkte abgefallen auf knapp 65% der verheirateten bzw. in einer Partnerschaft lebenden Frauen (2012). Im selben phasenübergreifenden Zeitraum (2000-2012) hat sich die Prävalenzrate für moderne Methoden leicht erhöht. Dies steht im Einklang mit dem Trend der Reduktion der jährlichen Abtreibungen (gemäß offizieller Statistik).

Als problematisch könnte sich ggf. erweisen, dass das Angebot erschwinglicher Kontrazeptiva abnehmen wird. So liegen bereits jetzt z.B. die Preise für kommerziell angebotene Kondome (3er Pack) mit 200-300 Leke (1,2 – 2,0 EUR) zu 100-200% über den Preisen des Social Marketing-Produkts, welche sich an der geringen Zahlungsfähigkeit der jüngeren Bevölkerung orientieren. Die über staatliche Stellen gratis verteilten Kontrazeptiva können auf Grund des geringen jährlichen Budgets den Bedarf im Land nicht decken. Hinzu kommt, dass lediglich 25% der Bevölkerung überhaupt staatliche Gesundheitszentren besuchen. So suchen z.B. unverheiratete Jugendliche kein Gesundheitszentrum auf, um Kontrazeptiva zu erhalten.

Des Weiteren ist derzeit kein privater oder öffentlicher Partner in Sicht, der weiterhin erforderliche Aufklärungs- und Sensibilisierungsmaßnahmen in Bezug auf Familienplanung, die die Social Marketing-Agentur in den vergangenen Jahren geleistet hat, in Zukunft durchführen bzw. finanzieren wird. So wird ggf. die Akzeptanz für moderne Kontrazeptiva in der patriarchalisch geprägten Gesellschaft weiter abnehmen oder stagnieren. Inwiefern dadurch die individuelle Entscheidungsfreiheit hinsichtlich Familienplanung, die Auswahl der Verhütungsmethode oder aber die reproduktive Gesundheit negativ beeinflussen werden, ist kaum abzuschätzen. Dem gegenüber steht die Nähe zu Europa, der erhebliche Anteil albanischer Gastarbeiter im Ausland und die rasche Ausbreitung moderner Informationstechnologien, die eher – insbesondere bei der jüngeren Bevölkerung - eine gegenläufige Dynamik fördern werden.

**Teilnote: 4**



## 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.