

# Ex-post-Evaluierung – Burkina Faso

>>>

**Sektor:** 14030 Trinkwasser, Sanitär- u. Abwasserbereich;  
 Grundlegende Versorgung  
**Vorhaben:** Sektor-Budgethilfe Trinkwasser- und Sanitärversorgung;  
 BMZ-Nrn. 2011 66 974 (INV), 2011 70 323 (BM)  
**Träger des Vorhabens:** Wirtschafts- und Finanzministerium



## Ex-post-Evaluierungsbericht: 2019

Alle Angaben in Mio. EUR	Vorhaben A (Plan)	Vorhaben A (Ist)	Vorhaben B (Plan)	Vorhaben B (Ist)
Investitionskosten (gesamt)	114,5	106,7	0,5	0,5
Europäische Kommission	42,0	41,8	0,0	0,0
Dänemark	47,3	42,9	0,0	0,0
Schweden	18,2	15,5	0,0	0,0
FZ-Finanzierung	7,00	6,5	0,5	0,5
davon BMZ-Mittel	7,00	6,5	0,0	0,5

\*) Vorhaben in der Stichprobe 2018

**Kurzbeschreibung:** Das Vorhaben zielte auf die Umsetzung des nationalen Programms für Wasser- und Sanitärversorgung für den Zeitraum 2012 bis 2015 ab. Das Programm war Teil der burkinischen Armutsbekämpfungs-Strategie. Eine Begleitmaßnahme sollte die Qualitätssicherung im Bereich der städtischen Wasser- und Sanitärversorgung stärken und die Ausbildung der Fachkräfte für den Betrieb der Versorgungsanlagen in kleinen und mittleren Städten fördern.

Die Unterstützung wurde in Form eines Zuschusses direkt in den burkinischen Haushalt eingestellt und floss der Budgetlinie für die städtische Wasserversorgung zu, sie war damit auf diesen Bereich fokussiert. An der Gemeinschafts-Finanzierung beteiligten sich des Weiteren Dänemark, die Europäische Kommission und Schweden.

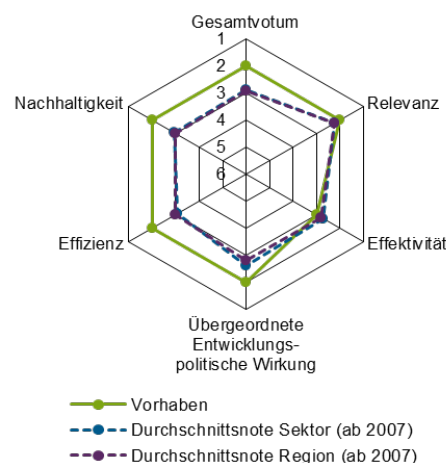
**Zielsystem:** Ziel auf der Outcome-Ebene: Verbesserung der Wasser- und Sanitärversorgung im urbanen Raum. Ziel auf der Impact-Ebene: Reduzierung von gesundheitlichen Risiken sowie der Umweltbelastung im städtischen Bereich Burkina Fasos, die sich aus einer unzureichenden Trinkwasser- und Sanitärversorgung ergeben.

**Zielgruppe:** Zielgruppe der deutschen Unterstützung war die peri-urbane Bevölkerung. Die Stadtrand-Gebiete waren im Allgemeinen hinsichtlich des Anschlusses an Wasser- und Sanitärversorgung unterprivilegiert, sie sind meist von armen Migranten aus dem ländlichen Raum besiedelt und sind gekennzeichnet von einer hohen Bevölkerungsdichte mit entsprechenden Gesundheits- und Verschmutzungsrisiken.

## Gesamtvotum: Note 2

**Begründung:** Das Vorhaben trug zur erfolgreichen Umsetzung des burkinischen Programms für Wasser- und Sanitärversorgung bei. Es unterstützte den Sektor-Dialog zwischen Regierung, Zivilgesellschaft und Gebern und förderte damit Transparenz und Rechenschaftslegung.

**Bemerkenswert:** Hohe Qualität des Sektor-Dialogs und die Ownership des Partners. Die Wasser- und Sanitärversorgung hat sich im letzten Jahrzehnt signifikant verbessert. Die Versorgungsrate mit Trinkwasser im urbanen Raum stieg von 60% auf über 91%, die ländliche Versorgung erreichte zwei Drittel der Bevölkerung. 34% der städtischen und 15% der ländlichen Bevölkerung haben Zugang zu Sanitäreinrichtungen.



# Bewertung nach DAC-Kriterien

## Gesamtvotum: Note 2

### Teilnoten:

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

### Rahmenbedingungen und Einordnung des Vorhabens

Das hier evaluierte Vorhaben wurde als Sektor-Budgethilfe für den Bereich der Wasser- und Sanitärversorgung umgesetzt. Die Unterstützung wurde in Form eines Zuschusses direkt in den burkinischen Haushalt eingestellt und floss der Budgetlinie für die städtische Wasserversorgung zu, sie war damit auf diesen Bereich fokussiert. An der Gemeinschafts-Finanzierung beteiligten sich des Weiteren Dänemark, die Europäische Kommission und Schweden.

Grundvoraussetzung für die Gewährung von Budgethilfe war für alle Geber die Einhaltung der Grundprinzipien des Rahmenabkommens für allgemeine und sektorale Budgethilfe<sup>1</sup> (Achtung der Menschenrechte, Gewährleistung rechtstaatlicher Prinzipien, Demokratie, makro-ökonomische Stabilität und ein ausreichend funktionierendes System der öffentlichen Finanzen). Die Einhaltung dieser Prinzipien wurde jährlich überprüft.

Das Vorhaben zielte auf die Umsetzung des nationalen Programms für Wasser- und Sanitärversorgung (Programme National de l'Approvisionnement en Eau Potable et de l'Assainissement, PN-AEPA, 2006 bis 2015), für den Zeitraum 2012 bis 2015 ab. PN-AEPA war Teil der burkinischen Armutsbekämpfungs-Strategie (Stratégie pour la Croissance Accélérée et du Développement Durable, SCADD).

Eine Begleitmaßnahme sollte die Qualitätssicherung im Bereich der städtischen Wasser- und Sanitärversorgung stärken und die Ausbildung der Fachkräfte für den Betrieb der Versorgungsanlagen in kleinen und mittleren Städten fördern.

### Relevanz

Das nationale Programm PN-AEPA, das auf eine Versorgung der Bevölkerung mit hygienisch einwandfreiem Trinkwasser und einer adäquaten Sanitärinfrastruktur abzielte, war Teil der burkinischen Armutsbekämpfungs-Strategie. Die Sektor-Ziele orientierten sich dabei an dem Millenniums-Ziel 7C<sup>2,3</sup>. Die deutsche Unterstützung wurde im Sinne der Paris und Accra Deklarationen<sup>4</sup> über die Wirksamkeit der Entwicklungszusammenarbeit als Budgethilfe geleistet, die direkt in den burkinischen Haushalt einfluss. An der Sektor-Budgethilfe beteiligten sich über Deutschland hinaus die Europäische Union, Dänemark und Schweden.

Die Umsetzung von PN-AEPA wurde auf Basis einer Sektor Matrix begleitet und bewertet, die vom Ministerium für Landwirtschaft und Wasserbau (MAH), dem nationalen städtischen Wasserversorger (ONEA), den Vertretern des Privatsektors und von Nichtregierungsorganisationen sowie den im Sektor aktiven Gebern erarbeitet wurde. Die Matrix war mit Unterzeichnung aller Beteiligten der verbindliche Rahmen des Sektor-Dialogs. Der Sektor-Dialog war intensiv und inklusiv, es fanden jährliche Bewertungen in einem offenen Dialog statt. Auf der jährlichen Sektor-Revue wurden die Fortschritte anhand der Sektor-Matrix des

<sup>1</sup> Cadre Général des Appuis Budgétaires, CGAB

<sup>2</sup> Halve, by 2015, the proportion of people without sustainable access to safe drinking water and basic sanitation

<sup>3</sup> In heutiger Sicht entspräche das den Entwicklungszielen SDG 6.1 und 6.2

<sup>4</sup> <http://www.oecd.org/dac/effectiveness/parisdeclarationandaccraagendaforaction.htm>

vorangegangenen Jahres analysiert und bewertet, und die wesentlichen Maßnahmen zur Umsetzung von PN-AEPA für das Folgejahr festgehalten. Die Ownership seitens der Partner war hoch.

Über den Sektor Dialog zwischen Regierung, Privatsektor, zivilgesellschaftlichen Akteuren und Gebern hinaus fand im Rahmen einer weiteren Gruppe, in der auch die deutsche EZ vertreten war, eine Abstimmung der Gebergemeinschaft statt.

PN-AEPA wurde im urbanen Raum von ONEA umgesetzt. ONEA ist ISO 9001 zertifiziert und gilt im afrikanischen Kontext als einer der führenden öffentlichen Wasser- und Sanitärversorger. Sie setzte erfolgreich Investitionsvorhaben auch im größeren Stil mit der internationalen Gebergemeinschaft um<sup>5</sup>. Die Hauptmaßnahmen im Rahmen von PN-AEPA lagen bei der Erweiterung des Versorgungsnetzes, dem Bau zusätzlicher öffentlicher Zapfstellen und Hausanschlüssen.

Den Regionaldirektionen des Ministeriums kam eine Schlüsselrolle bei der Umsetzung von Investitionen im ländlichen Raum auf kommunaler Ebene zu, sie bündelten und setzten die Aufträge für kommunale Infrastruktur um. So wurde die Sektor-Budgethilfe für den ländlichen Raum über die Regionaldirektionen abgewickelt. Diese schalteten teilweise öffentliche Projektabwicklungsagenturen zur Bauplanung und Bauüberwachung ein. Die deutsche FZ sah hier treuhänderische Risiken vor dem Hintergrund ungenügender Erfahrung der Regionaldirektionen bei Planung und Umsetzung von Investitions-Maßnahmen ebenso wie im Zusammenhang mit Auditberichten, die Mängel bezogen auf die korrekte Dokumentation der Finanzflüsse sowie der Abnahme von Bauwerken feststellten. Auch auf der Ebene der öffentlichen Projektabwicklungsagenturen wurden entsprechende Mängel identifiziert. Vor diesem Hintergrund sollte die deutsche Unterstützung dem urbanen Raum zukommen, wobei allerdings im Rahmen des Programms eine Unterstützung<sup>6</sup> zur Qualifizierung der Regional-Direktionen des Ministeriums geleistet wurde. Die anderen Geber orientierten ihre Unterstützung teilweise an Indikatoren und Maßnahmen den ländlichen Raum betreffend. Darüber hinaus unterstützten Dänemark und Japan die ländliche Wasser- und Sanitärversorgung mit Projekten außerhalb der Gemeinschaftsfinanzierung.

Zielgruppe der deutschen Unterstützung war die peri-urbane Bevölkerung. Die Stadtrand-Gebiete waren im Allgemeinen hinsichtlich des Anschlusses an Wasser- und Sanitärversorgung unterprivilegiert, sie sind meist von armen Migranten aus dem ländlichen Raum besiedelt und sind gekennzeichnet von einer hohen Bevölkerungsdichte mit entsprechenden Gesundheits- und Verschmutzungsrisiken.

Die Sektor-Budgethilfe war integraler Teil des Schwerpunkts Wasser- und Sanitärversorgung der deutsch-burkinischen Zusammenarbeit. Sie orientierte sich an der Sektor-Strategie des BMZ und ist auch heute weiterhin relevant<sup>7</sup>.

Die Wirkungslogik, wonach Investitionen in Netzerweiterung, der Bau zusätzlicher öffentlicher Zapfstellen und weiterer Hausanschlüsse zu einem verbesserten Zugang der Bevölkerung zu Trinkwasser und Sanitärinfrastruktur führt, was wiederum zur Reduzierung von gesundheitlichen Risiken sowie der Umweltbelastung beiträgt ist plausibel<sup>8</sup>. Der Impact der Investitionen spiegelt sich in der Reduzierung der Mortalität besonders exponierter Bevölkerungsgruppen wie Kindern unter fünf Jahren wider. Darüber hinaus werden die Fälle von "vernachlässigten Tropenkrankheiten" (neglected tropical diseases, NTD) reduziert.

Vor dem Hintergrund, dass das Vorhaben den Zielen des Partnerlandes entsprach, arme Bevölkerungsschichten in den Fokus der Unterstützung stellte, sich an den Deklarationen zur Wirksamkeit der Entwicklungszusammenarbeit orientierte und den treuhänderischen Risiken im ländlichen Raum Rechnung trug entspricht das Vorhaben hinsichtlich des Kriteriums Relevanz voll den Erwartungen.

## Relevanz Teilnote: 2

### Effektivität

Die Outcome Indikatoren des Vorhabens hinsichtlich der Trinkwasserversorgung im städtischen Raum und des jährlichen Umsetzungsgrads des Investitionsplans für die städtische Wasserversorgung wurden

---

<sup>5</sup> Siehe z.B. Wasserversorgung Bobo Diolasso (BMZ 1995657555). Wasserversorgung Ouagadougou-Ziga (BMZ 199665779)

<sup>6</sup> Begleitmaßnahme finanziert von DANIDA

<sup>7</sup> [https://www.bmz.de/de/mediathek/publikationen/reihen/strategiepapiere/Strategiepapier404\\_06\\_2017.pdf](https://www.bmz.de/de/mediathek/publikationen/reihen/strategiepapiere/Strategiepapier404_06_2017.pdf)

<sup>8</sup> <https://www.who.int/sustainable-development/housing/health-risks/waterborne-disease/en/>

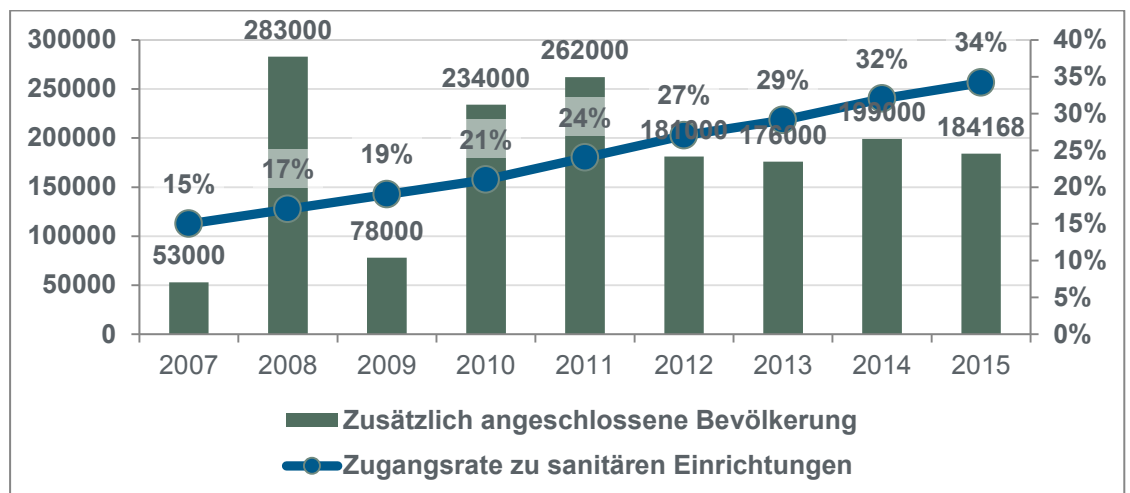
zu großen Teilen erfüllt. Eine Ausnahme bildete hinsichtlich des Umsetzungsgrads des Investitionsplans das Jahr 2014, hier wurden die Pläne nur zu 72% umgesetzt, Grund hierfür war die Verzögerung bei Vergaben im Rahmen des Groß-Projekts zur Trinkwasserversorgung Ouagadougou Ziga II. Seit Beginn des Programms wurden im städtischen Raum 2,44 Mio. Personen zusätzlich an die Wasserversorgung angeschlossen, 4.496 Kilometer Rohrleitungen verlegt und 1.975 zusätzliche öffentliche Zapfstellen gebaut. Diese Ergebnisse zeigten auch die Leistungsfähigkeit der Wassergesellschaft ONEA.

Tabelle 01: Umsetzung PN-AEPA im Bereich städtischer Wasserversorgung (ONEA 2016)

	Produktions-Kapazität (m <sup>3</sup> /Tag)	Speicher-Kapazität (m <sup>3</sup> )	Rohr Leitungen (km)	Haus-Anschlüsse	Öffentliche Zapfstellen
Planung	64 863	28 000	3 227	172 096	2 631
Umsetzung 2007	940	13 000	657	37 374	425
Umsetzung 2008	7 332	2 000	475	12 076	139
Umsetzung 2009	820	150	333	17 307	120
Umsetzung 2010	1 688	4 150	362	18 314	156
Umsetzung 2011	32 544	300	399	31 719	273
Umsetzung 2012	3 296	8 500	603	27 993	296
Umsetzung 2013	17 972	600	575	30 771	134
Umsetzung 2014	14 208	5 300	590	26 059	211
Umsetzung 2015	14 193	2 700	498	26 686	203
Summe 2007-2015	92 721	36 700	4496	252 866	1 957
Umsetzung in %	143%	131%	139%	147%	74%

Die Ziele im Bereich der Sanitärversorgung wurden entweder knapp verfehlt oder aber nicht erreicht. Die ungenügende Erfüllung der Vorgaben im Subsektor der Sanitärversorgung waren ursächlich den hohen Kosten der einzelnen Infrastruktur zuzuordnen. Die vorgesehene Eigenbeteiligung jedes Haushalts lag bei ungefähr 80 EUR, was die Finanzkraft der Bevölkerung bei Weitem überstieg<sup>9</sup>. Einfache Toiletten-Modelle waren zwar kostengünstiger, entsprachen aber nicht den hygienischen Normen und Anforderungen. Eine besondere Herausforderung war dabei eine nachhaltige und hygienisch einwandfreie Entsorgung des Fäkal- und Faulschlammes.

Tabelle 02: Umsetzung PN-AEPA im Bereich städtischer Sanitärversorgung (ONEA 2016)



<sup>9</sup> <https://tradingeconomics.com/burkina-faso/gdp-per-capita>

Die Indikatoren sind auch aus heutiger Sicht angemessen. Allerdings spiegeln sie nur teilweise die Fokussierung des deutschen Beitrags auf die Zielgruppe der peri-urbanen Bevölkerung, da sie den städtischen Raum als Ganzes ansprechen. Das erklärt sich allerdings daraus, dass Deutschland erst 2013 in die Sektor-Budgethilfe einstieg und die Indikatoren Matrix bereits 2009 erstellt wurde. Eine Erweiterung war nicht opportun, da die Anzahl der Indikatoren und Maßnahmen ohnehin schon hoch war. Der Zielwert für die Umsetzung der Investitions- und strategischen Pläne, bezogen jeweils auf die Wasser- oder Sanitärversorgung, sollte allerdings nicht statisch erfasst sondern als Richtwert auch für kommende Jahre gelten. Die Ziele hinsichtlich der Sanitär-Versorgung waren zu ambitiös, die finanziellen Kapazitäten der Zielgruppe wurden eindeutig überschätzt. Es ist hier allerdings zu vermerken, dass die Sanitärversorgung an öffentlichen Einrichtungen wie Schulen (2015 63,9%) und Krankenstationen (2015 86,9%) eindeutig verbessert wurde.

Die Erreichung des Ziels auf der Outcome-Ebene kann wie folgt zusammengefasst werden:

Indikator	Status PP, Zielwert PP	Ex-post-Evaluierung
(1) Zugang zu Trinkwasserversorgung im städtischen Raum in %	75% (2008) Zielwert 87% (2015)	84% (2013) 87% (2014) 89,9% (2015) <sup>1011</sup> 95% (2016) <sup>12</sup> 92% (2017) 91% (2018) <sup>13</sup> Indikator erfüllt
(2) Zugang zu Sanitärversorgung im städtischen Raum in %	17% (2008) Zielwert 35% (2015) <sup>14</sup>	27% (2013) 32% (2014) 34,2% (2015) <sup>15</sup> 36,8% (2016) <sup>16</sup> 38% (2017) 38% (2018) Indikator auch nach Anpassung knapp verfehlt
(3) Umsetzung der strategischen Pläne für Sanitärversorgung in %	< 35% Zielwert 57% (2015)	43% (2013) 50% (2014) 53% (2015) Indikator nicht erfüllt
(4) Jährlicher Umsetzungsgrad des Investitionsplans für die städtische Wasserversorgung in %	90% (2011) Zielwert 95% (2015)	91% (2013) 72% (2014) 95% (2015) 96% (2016) Indikator erfüllt

<sup>10</sup> ONEA

<sup>11</sup> MDG Ziel wurde erreicht

<sup>12</sup> Tableau de Bord social 2017, Ministère de l'Economie des Finances et du Développement Institut national de la Statistique et de la Démographie

<sup>13</sup> Ministère de l'Eau et de l'assainissement, Rapport 2018

<sup>14</sup> 2013 im Rahmen der Sektor Revue von 57% auf 40% und 2014 auf 35% reduziert

<sup>15</sup> Programme National d'Assainissement des Eaux Usées et Excréta, (PN-AEUE) 2016-2030

<sup>16</sup> PN-AEUE 2016-2030, Matrice des Indicateurs de Performances, 2017-2020

Hinsichtlich des Kriteriums der Effektivität ergibt sich ein zufriedenstellendes Ergebnis, allerdings bleibt es hinter den Erwartungen zurück, da die Ziele der Sanitärversorgung knapp verfehlt oder aber nicht erreicht wurden.

### Effektivität Teilnote: 3

#### Effizienz

Der 2007 eingerichtete Nationale Lenkungsausschuss und die Regionalen Lenkungsausschüsse der PN-AEPA waren die von der Regierung favorisierten Mechanismen, um die Koordinierung und Verwaltung des PN-AEPA auf nationaler und regionaler Ebene unter Einbeziehung aller Interessenträger zu gewährleisten. Sie trafen sich mindestens zweimal im Jahr.

Seit Beginn von PN-AEPA wurden von der Regierung neun gemeinsame jährliche Überprüfungen organisiert<sup>17</sup>. Der gemeinsame Bericht über das Jahr N ist ein wichtiger Schritt bei der Bewertung der N-1 Bilanz und der Aktualisierung der PN-AEPA-Ziele für das Jahr N+1 und darüber hinaus.

Bei jeder gemeinsamen Überprüfung wurden alle Akteure im Wasser- und Abwassersektor (Regierung, Gebietskörperschaften, Zivilgesellschaft, Privatsektor, Geber) zusammengebracht, um die Einhaltung der vereinbarten Ziele zu bewerten und Empfehlungen für die weitere Umsetzung des Programms zu vereinbaren.

Die Auszahlung der Sektor-Budgethilfe orientierte sich an einer Sektor Matrix<sup>18</sup>. Sie erfolgte in fixen und variablen Tranchen. Die Matrix bestand aus zwei Kapiteln, die sich (Teil A) auf die Voraussetzungen hinsichtlich der Auszahlungen der fixen Tranchen und (Teil B) auf die variablen Tranchen bezogen. Während Teil A Kriterien der Makroebene<sup>19</sup> umschloss wurden in Teil B Sektor-spezifische Indikatoren und Maßnahmen aufgeführt. Letztere waren sechs Kapiteln zugeordnet (Wasserversorgung, Sanitärversorgung, gute Regierungsführung im Sektor, Finanzierung, Dekonzentrierung und Dezentralisierung, öffentliche Vergabe). Insgesamt waren 26 Indikatoren und sechs Maßnahmen stipuliert. Jeder Geber wählte dabei mehrere Indikatoren und Maßnahmen aus, die in unterschiedlicher Höhe (% Anteil der variablen Tranche) auszahlungsrelevant waren.

Die Auszahlungszusage beider Tranchen sollte zeitnah nach Abschluss der jährlichen Sektor-Revue erfolgen. Dabei bezog sich die Bewertung der Auszahlungskriterien auf das Vorjahr. Die Sektor-Revue fand regelmäßig in den Monaten März oder April statt, so dass eine zeitnahe Zusage und die Einstellung in den Haushalt des Folgejahres möglich waren. Die Auszahlungen sollten dann im ersten Quartal des Folgejahres der Zusage erfolgen.

Der deutsche Beitrag von insgesamt EUR 7,0 Mio. war ebenfalls in fixe<sup>20</sup> und variable<sup>21</sup> Tranchen aufgeteilt. Relevant für die Auszahlung der variablen Tranchen waren die Indikatoren hinsichtlich a) der städtischen Trinkwasserversorgung, b) der städtischen Sanitärversorgung, c) der Umsetzung der strategischen Pläne für Sanitärversorgung und d) des Umsetzungsgrads des Investitionsplans für die städtische Wasserversorgung. Die Indikatoren waren gleichgewichtet.

Die Auszahlung der deutschen Unterstützung erfolgte wie vorgesehen 2013, 2014 und 2015. Die variablen Tranchen wurden in Abhängigkeit der Erfüllung (siehe Kriterium Effektivität) der Indikatoren nur teilweise ausgezahlt. Zusage und Auszahlung erfolgte den Vereinbarungen, die burkinischen Partner konnten die Budgetunterstützung jeweils in den Haushalt des Folgejahrs einstellen. Die Auszahlungen erfolgten im ersten bzw. zweiten Quartal des Jahres. Lediglich die Tranchen 2013 wurden Ende des Jahres in Anbetracht der späten Unterzeichnung des Finanzierungs-Abkommens ausgezahlt.

---

<sup>17</sup> 2008 bis 2016

<sup>18</sup> Matrice Conjointe des Critères de Performance du Secteur Eau et Assainissement 2009 - 2015

<sup>19</sup> makroökonomische Stabilität, Verwaltung der öffentlichen Finanzen, allgemeine Einschätzung der Sektor-Politik Wasser/Sanitärversorgung, Führung der öffentlichen Finanzen im Sektor einschließlich Additionalität und Eigenbeteiligung

<sup>20</sup> Fixe Tranchen 2013 EUR 1,6 Mio., 2014 EUR 1,6 Mio. und 2015 EUR 1,7 Mio.

<sup>21</sup> Variable Tranchen 2013 EUR 0,7 Mio., 2014 EUR 0,8 Mio. und 2015 EUR 0,6 Mio.

Bezogen auf alle Geber wurden im Zeitraum von 2010 bis 2016 93% der zugesagten Mittel tatsächlich verausgabt. Die Zusagen Deutschlands bezogen auf den Zeitraum 2013 bis 2015 wurden zu 93% effektiv ausgezahlt. Das Ergebnis steht für gute Vorhersehbarkeit der Mittelverfügbarkeit.

Die Anzahl der Indikatoren und Maßnahmen war umfangreich, der Aufwand diese jährlich zu bestücken und ihre Entwicklung zu verfolgen entsprechend hoch. Allerdings spiegelte die umfangreiche Matrix den Sektor und seine immanenten Herausforderungen wie auch die Fortschritte umfassend dar. Sie war somit dem inklusiven Sektor-Dialog sehr förderlich.

Der Sektor-Dialog war intensiv und transparent, er wurde seitens der Regierung durchgängig gut vorbereitet. Die Dokumente lagen immer rechtzeitig und in guter Qualität vor. Die Ownership der burkinischen Partner war hoch. Infolge des transparenten intensiven Sektor-Dialogs waren die Transaktions-Kosten für die burkinischen Partner deutlich reduziert und die Geberabstimmung spürbar einfacher. Da die Auszahlungszusagen relativ zeitnah nach der Sektor-Revue (meist in zweiten Quartal) erfolgten, konnten diese in die Budgetplanung des Folgejahrs einfließen. Die Auszahlungen erfolgten durchgehend im ersten oder zweiten Quartal des Folgejahrs, dies ist von hoher Relevanz für die Umsetzung des Investitionsbudgets. Diese Aspekte zeigen die Effizienz, die das Instrument der Budgethilfe erreichen kann, auch im Vergleich zu einer Vielzahl von einzelnen Investitionsvorhaben mehrerer Geber.

Das Projekt entsprach hinsichtlich des Kriteriums der Effizienz voll den Erwartungen. Die Mittelallokation (soweit dies beim Instrument Budgethilfe überhaupt möglich ist) für Infrastruktur, die der peri-urbanen Bevölkerung zu Gute kommt war richtig gewählt.

#### Effizienz Teilnote: 2

### Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen

Für die Erreichung des Ziels auf der Impact-Ebene hinsichtlich der Reduzierung von gesundheitlichen Risiken sowie der Umweltbelastung im städtischen Bereich Burkina Fasos, die sich aus einer unzureichenden Trinkwasser- und Sanitärversorgung ergeben, waren keine Indikatoren vorgegeben, die von denen auf Outcome-Ebene abwichen. Zielwerte waren folglich auch nicht stipuliert.

Im Rahmen der Evaluierung wurden zwei Proxy-Indikatoren gewählt, die sich a) auf die Mortalität von Kindern unter fünf Jahren auf tausend Lebendgeburten und b) auf die Anzahl von Fällen von "vernachlässigten Tropenkrankheiten" (NTD) bezogen. Die Entwicklung beider Proxy-Indikatoren steht in Zusammenhang mit Wasser- und Sanitärversorgung, die Plausibilität ist gegeben.

Eine ungenügende Wasser- und Sanitärversorgung sind die Hauptursachen für Durchfallerkrankungen, die weltweit etwa 1,4 Millionen Kindersterblichkeiten pro Jahr verursachen. Kinder sind besonders anfällig für Gesundheitsrisiken, die mit einer ungenügenden Wasserversorgung und Abwasserentsorgung verbunden sind.<sup>22</sup> Die Sterblichkeit für unter fünf Jahre alte Kinder hat sich in Burkina zum Zeitpunkt der Projekt-Prüfung 2012 von 101/1000 Lebendgeburten auf 76/1000 im Jahr 2018 verringert. Auch wenn sich im gleichen Zeitraum andere Parameter, die über die Wasser- und Sanitärversorgung hinausgehen, verbessert haben ist es plausibel, dass letztere zur Reduzierung der Mortalität bei Kindern unter fünf Jahren beigetragen hat.

Die Bereitstellung von sauberem Wasser, sanitären Einrichtungen und Hygiene ist eine wichtige Maßnahme innerhalb der globalen NTD-Roadmap<sup>23</sup>, da sie für die Prävention von NTD von entscheidender Bedeutung ist. Die Anzahl der registrierten Fälle von NTD in Burkina Faso sind von 11 Millionen im Jahr 2015 auf 6,5 Millionen im Jahr 2018 zurückgegangen. Es ist davon auszugehen, dass die Verbesserung der Wasser- und Sanitärversorgung hierzu beigetragen hat.

Die Erreichung des Ziels auf der Impact-Ebene, einen Beitrag zur Reduzierung von gesundheitlichen Risiken sowie der Umweltbelastung im städtischen Bereich Burkina Fasos zu leisten, die sich aus einer unzureichenden Trinkwasser- und Sanitärversorgung ergeben, kann wie folgt zusammengefasst werden:

---

<sup>22</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4199018/>

<sup>23</sup> [https://www.who.int/neglected\\_diseases/water-sanitation/en/](https://www.who.int/neglected_diseases/water-sanitation/en/)

Indikator	Status PP, Zielwert PP	Ex-post-Evaluierung
(1) Proxy Indikator Mortalität <sup>24</sup> von Kindern unter fünf Jahren auf 1.000 Lebendgeburten	PP 2012 101/1.000 Kein Zielwert ausgewiesen	EPE (2018) 76/1.000
(2) Proxy Indikator Anzahl der registrierten Fälle von "neglected tropical diseases (NTD)"	PP hier 2015 11 Mio. Kein Zielwert ausgewiesen	EPE (2018) 6,5 Mio.

## Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen Teilnote: 2

### Nachhaltigkeit

Die Wasser- und Sanitärversorgung hat sich im letzten Jahrzehnt im Rahmen von SCADD und PN-AEPA signifikant verbessert. Die Versorgungsrate mit Trinkwasser im urbanen Raum stieg von 60% auf über 91%, die ländliche Versorgung erreichte zwei Drittel der Bevölkerung. Die Sanitärversorgung fällt etwas dahinter zurück, immerhin haben 38% der städtischen und 15% der ländlichen Bevölkerung Zugang zu hygienisch einwandfreien, den Normen entsprechenden Sanitäreinrichtungen. Trotz dieser positiven Entwicklung bleibt eine adäquate Wasser- und Sanitärversorgung eine Herausforderung. Sie muss mit einem jährlichen demographischen Wachstum von 3,1% sowie einer starken Zunahme der städtischen Bevölkerung (von 4,3 Mio. Menschen in 2017 auf geschätzt 11 Mio. in 2030) Schritt halten.

ONEA deckt weiterhin die Betriebskosten auch ohne externe Unterstützung. Die Wassertarife wurden über die Jahre mehrfach angepasst, um den gestiegenen Kosten zu begegnen. Der Sozial-Tarif<sup>25</sup>, der auch für öffentliche Zapfstellen gilt, ist von der Erhöhung seit 2003 ausgenommen.

Im Anschluss an SCAAD wurde eine neue Entwicklungsstrategie für die Jahre 2016-2020<sup>26</sup> vereinbart. Die Reformagenda zielt auf ein nachhaltiges, robustes und inklusives Wirtschaftswachstum zur Schaffung von Beschäftigung und Verbesserung sozialer Rahmenbedingungen ab. An die Strategie angelehnt sind die Sektor-Politik Umwelt, Wasser und Sanitär<sup>27</sup> sowie die nationale Wasserpolitik<sup>28</sup>. Sie sollen bis zum Jahre 2030 zu einer nachhaltig universellen Trinkwasser- und Sanitärversorgung der Bevölkerung Burkina Faso beitragen.

Die Gebergemeinschaft unterstützt das neue Programm. Neben der deutschen FZ (erste Phase 7,0 Mio. EUR, zweite Phase 18,0 Mio. EUR, Zeithorizont: 2018-2020) engagiert sich die EU seit 2016 mit einer Sektor-Budgetfinanzierung (36 Mio. EUR, 18 Mio. EUR TZ). Die International Development Association (IDA) hat ein Programm von 300 Mio. USD (50 Mio. Zuschuss, 250 Mio. Kredit) unterzeichnet, allerdings nicht in Form von Budgetfinanzierung.

Die Sektor-Koordination erfolgt unverändert im Rahmen eines regelmäßigen Sektor-Dialogs. Die jährliche Sektor-Revue anhand einer Matrix wird weiterhin im gleichen Format vom zuständigen Ministerium unter Einbeziehung aller relevanten Akteure (Regierung, Gebietskörperschaften, Zivilgesellschaft und Gebergemeinschaft) organisiert. Die Koordination der Geber bleibt unverändert.

Der Anteil zur Finanzierung des Sektors gemessen am Gesamthaushalt (ohne externe Mittel) ist in den letzten Jahren zurückgegangen. Lag der Anteil im Durchschnitt von 2010 bis 2016 zwischen 4% und 6% reduzierte er sich auf 3,9% im Jahr 2017 und auf 1,7% für 2019. Diese Reduzierung ist hauptsächlich den gestiegenen Ausgaben im Sicherheitsbereich vor dem Hintergrund der terroristischen Bedrohung und zu-

<sup>24</sup> <https://data.unicef.org/topic/child-survival/under-five-mortality/>

<sup>25</sup> 0,29 EUR pro m<sup>3</sup>

<sup>26</sup> Plan National de Développement Economique et Social, PNDES

<sup>27</sup> Politique sectorielle « environnement, eau et assainissement, PS-EEA

<sup>28</sup> Politique Nationale de l'Eau, PNE



nehmender Fragilität geschuldet. Die Gebergemeinschaft gleicht die Reduzierung der Eigenfinanzierung mit massiver Unterstützung teilweise aus (s.o.).

Vor dem Hintergrund der geo-politischen Bedeutung von Burkina Faso in Zusammenhang mit terroristischer Bedrohung für die gesamte Region West-Afrikas, zunehmender Fragilität und hohem Migrationsdruck in Richtung Mittelmeer dürfte die internationale (externe) Finanzierung des burkinischen Haushalts einschließlich der Sektor-Finanzierung mittelfristig gesichert sein. Die Umsetzung der Sektor-Politik PN-AEPA darf als erfolgreich gelten, die neue Entwicklungsstrategie ebenso wie die neue Sektor-Politik Umwelt, Wasser und Sanitär PSEEA sind kohärent. Die burkinische Regierung hält an den bewährten Formaten des Sektor-Dialogs fest. Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass die bisher positive entwicklungspolitische Wirksamkeit des Vorhabens mit hoher Wahrscheinlichkeit insgesamt positiv bleiben wird.

**Nachhaltigkeit Teilnote: 2**

### 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:

<b>Stufe 1</b>	sehr gutes, deutlich über den Erwartungen liegendes Ergebnis
<b>Stufe 2</b>	gutes, voll den Erwartungen entsprechendes Ergebnis, ohne wesentliche Mängel
<b>Stufe 3</b>	zufriedenstellendes Ergebnis; liegt unter den Erwartungen, aber es dominieren die positiven Ergebnisse
<b>Stufe 4</b>	nicht zufriedenstellendes Ergebnis; liegt deutlich unter den Erwartungen und es dominieren trotz erkennbarer positiver Ergebnisse die negativen Ergebnisse
<b>Stufe 5</b>	eindeutig unzureichendes Ergebnis: trotz einiger positiver Teilergebnisse dominieren die negativen Ergebnisse deutlich
<b>Stufe 6</b>	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 Oberzielebene („Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen“) **als auch** die Nachhaltigkeit mindestens als „zufriedenstellend“ (Stufe 3) bewertet werden.