

Ex-post-Evaluierung – Kenia

ERNÄHRUNGSSICHERUNGSMABNAHMEN I und II

Sektor: Gesundheitssektor (CRS Kennung: 5201000 Entw. Nahrungsmittelh./Hilfe zur Ernährungssicher.)

Vorhaben: Phase I: Nahrungssicherheit über Gesundheitsdienste, BMZ-Nr.: 200866475*; Phase II: Ernährungssicherung Kenia, BMZ-Nr.: 200967331*

Programmträger: Welternährungsprogramm (WEP)



Ex-post-Evaluierungsbericht: 2016

	Phase I (Plan)	Phase I (Ist)	Phase II (Plan)	Phase II (Ist)**
Investitionskosten (gesamt) Mio. EUR	6,00	6,00	4,00	6,00
Eigenbeitrag Mio. EUR	0,00	0,00	0,00	0,00
Finanzierung Mio. EUR	6,00	6,00	4,00	6,00
davon BMZ-Mittel Mio. EUR	6,00	6,00	4,00	6,00

*) Vorhaben in der Stichprobe 2015; **) Die Mittel der Phase II wurden aufgrund der anhaltenden Dürre und höherer Bedarfszahlen um 2,00 Mio. EUR aufgestockt.

Kurzbeschreibung: Bei den Vorhaben handelte es sich um Nothilfemaßnahmen zur Ernährungssicherung als Reaktion auf eine akute Dürre- und Nahrungsmittelpreiskrise in den Jahren 2008 und 2009. Die Vorhaben wurden von 2009 bis 2012 als „Phase I“ und „Phase II“ vom Welternährungsprogramm (WEP) in Kenia durchgeführt und mit deutschen bilateralen FZ-Mitteln kofinanziert. Beide Phasen waren in das WEP-Programm „Protracted Relief and Recovery Operation“ (PRRO) integriert. Dieses langfristig angelegte, umfangreiche Programm mit einem Gesamtfinanzierungsvolumen von 378 Mio. EUR hatte drei Hauptkomponenten: (1) Verteilung von Nahrungsmitteln in den am stärksten von der Ernährungskrise betroffenen Regionen, (2) Verteilung ergänzender Nahrungsmittel an Schwangere, stillende Mütter und Kinder unter 5 Jahren und (3) pilothafte Food for Assets (FFA)- und Cash for Assets (CFA)-Maßnahmen.

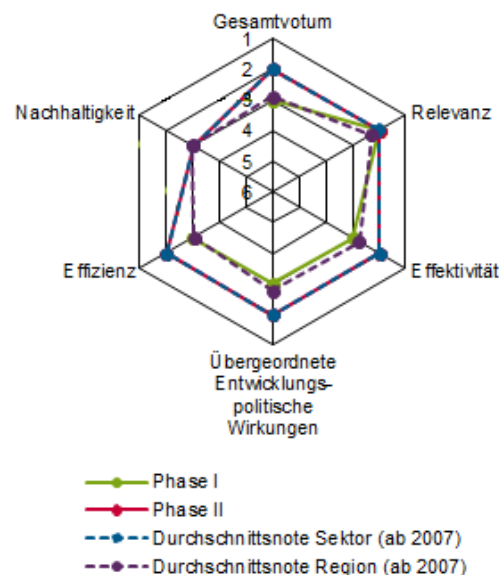
Zielsystem: Entwicklungspolitisches Ziel der Vorhaben war es, einen Beitrag zur Linderung der schlimmsten Auswirkungen der Ernährungskrise zu leisten sowie zur wirtschaftlichen und sozialen Stabilisierung der von der Ernährungskrise betroffenen, armen Bevölkerung beizutragen. Projektziel der Phase I war eine Verbesserung der Ernährungssituation und des Gesundheitszustands der Zielgruppe des vorangegangenen FZ-Gutscheinprogramms „Entwicklung des Gesundheitssektors“. Phase II hingegen suchte die Ernährungssituation der am stärksten von der Dürre betroffenen Bevölkerung Kenias zu verbessern und war zudem konzipiert, die Widerstandsfähigkeit der Bevölkerung gegenüber anhaltenden und zukünftigen Krisen zu erhöhen.

Zielgruppe: Die Zielgruppen beider Vorhaben waren komplementär zueinander. Fokus der Phase I waren Frauen und Familien in städtischen Armutsgebieten, Fokus der Phase II war die krisenanfällige Bevölkerung in ariden und semi-ariden Gebieten, hauptsächlich im ländlichen Raum.

Gesamtvotum: Phase I - Note 3, Phase II - Note 2

Begründung: Beide Vorhaben hatten aufgrund ihres Nothilfecharakters einen eingeschränkten Nachhaltigkeitsanspruch (Eilverfahren bei Naturkatastrophen, Krisen und Konflikten im Einklang mit Tz. 47 der FZ-TZ-Leitlinien). Die Ergebnisse der Phase I blieben hinter den Erwartungen zurück, obwohl insgesamt ein noch zufriedenstellendes Ergebnis erzielt wurde. Die Ernährungssituation der Zielgruppe stellte sich als weniger akut gefährdet heraus als ursprünglich angenommen. Die Zielgruppe profitierte von den Nahrungsrationen, obwohl diese nicht optimal auf chronische Mangelernährung ausgerichtet waren. Die Ergebnisse von Phase II sind als gut einzuschätzen und entsprechen den Erwartungen. Wenngleich einzelne Komponenten unterschiedlich gute Ergebnisse erzielten, wurden keine wesentlichen systematischen Mängel festgestellt. Der integrierte und flexible Programmansatz, der über unterschiedliche Kanäle einen Beitrag zu der akuten sowie der längerfristigen Linderung der Nahrungsgefährdung leistete, ist positiv hervorzuheben.

Bemerkenswert: Als positiv ist die ungebundene Nutzung eines erheblichen Teils der Mittel der Phase I für das übergeordnete PRRO-Programm zu bewerten, als festgestellt wurde, dass Bedarf und Ergebnisse der Nahrungsmittelhilfe an Klientinnen des Gutscheinprogramms hinter den Erwartungen zurückblieben.



Bewertung nach DAC-Kriterien

Gesamtvotum: Phase I - Note 3, Phase II - Note 2

Phase I („Nahrungssicherheit über Gesundheitsdienste“) und Phase II („Ernährungssicherung Kenia“) kofinanzierten das langfristig angelegte WEP-Programm PRRO (Protracted Relief and Recovery Operation) 2009-2013, das die Linderung der Ernährungskrise sowie den Aufbau und die Rehabilitierung produktiver Kapazitäten zum Ziel hatte. Die Programmkomponenten umfassten die Verteilung von Lebensmitteln in den am stärksten von der Ernährungskrise betroffenen Regionen, auch in Form von Schulspeisungen, die Ausgabe ergänzender Nahrungsmittel an Schwangere, stillende Mütter und Kinder unter 5 Jahren (Mother and Child Health Care (MCH)-Komponente) sowie Pilot-FFA- und CFA-Maßnahmen, bei denen produktive Klein- und Kleinstinfrastruktur auf Haushalts- und kommunaler Ebene aufgebaut oder rehabilitiert und die Arbeitskraft mit Nahrungsmitteln bzw. monetären Mitteln entlohnt wurde.

In Phase I wurde die MCH-Komponente des PRRO zunächst zweckgebunden gefördert. Nahrungsmittelrationen wurden an die Klienten eines bestehenden FZ-Gutscheinprogramms ausgegeben, im Rahmen dessen subventionierte Gutscheine für reproduktive Gesundheitsdienste (sichere Mutterschaft, langfristige wirksame Familienplanung (FP) und Behandlung der Folgen sexueller Gewalt) an arme Bevölkerungsgruppen verkauft wurden. Die Gutscheine konnten in akkreditierten Gesundheitseinrichtungen für die jeweiligen Leistungen – und durch Phase I des hier evaluierten Programms darüber hinausgehend für Nahrungsmittel – eingelöst werden. Die Kopplung der Nahrungsmittelausgabe an die Gutscheine sollte einen zusätzlichen Anreiz für den Kauf der Gutscheine schaffen und so auch zur Nachhaltigkeit des FZ-Vorgängervorhabens beitragen. Da es aus Sicht des kenianischen Gesundheitsministeriums Vorbehalte gab, FP an nicht sachbezogene, d.h. nicht für FP relevante „Anreize“ zu koppeln, wurden die Nahrungsmittel letztlich nicht für Gutscheine im Bereich der FP sondern nur für Gutscheine in den Bereichen sichere Mutterschaft und Behandlung der Folgen sexueller Gewalt ausgegeben. Teile der Mittel von Phase I und die gesamten Mittel der Phase II flossen ungebunden in das übergeordnete PRRO.

Das WEP pflegte ein eigenes und weitgehend zufriedenstellendes Monitoring-System. Im Rahmen der WEP-Standardberichterstattung ist es jedoch nicht möglich, einzelne Wirkungen auf bestimmte Programmkomponenten oder Geber zurückzuführen. Daher werden der vorliegenden Evaluierung die Ergebnisse des übergeordneten WEP-Programms zu Grunde gelegt, welches von 2009-2013 ein Gesamtvolumen von rund 378,2 Mio. EUR¹ hatte, zu dem die deutsche FZ einen Beitrag von 12,0 Mio. EUR (3,2 %) geleistet hat. Die PRRO hat von 2009-2013 zwischen 3,2 und 3,9 Mio. Menschen pro Jahr erreicht².

Relevanz

Die Relevanz beider Phasen ist als hoch einzustufen, wenngleich mit unterschiedlicher Begründung. Seit mehreren Jahrzehnten ist Kenia mit einer bedauerlichen Regelmäßigkeit von Ernährungskrisen betroffen, die zuletzt im Jahr 2011 mit schweren Dürren am Horn von Afrika zusammenhingen. Naturereignisse wie Dürren und Überschwemmungen traten in den letzten Jahren, auch in Folge des voranschreitenden Klimawandels, mit einer größeren Häufigkeit und höheren Intensität in der Region auf. Zu Beginn der Vorhaben haben unter anderem auch hohe internationale Nahrungsmittelpreise zu den Krisen beigetragen. Die Ernährungskrise hat die Nothilfe Maßnahmen unter hoher Eilbedürftigkeit gerechtfertigt.

Arme Bevölkerungsgruppen im städtischen Raum – die Zielgruppe von Phase I – sind durch ihre Abhängigkeit von Nahrungsmittelkäufen stark von Preissteigerungen und einem damit einhergehenden Verlust ihrer realen Kaufkraft betroffen. Vor diesem Hintergrund war zur Projektkonzeption von Phase I davon auszugehen, dass sich die Ernährungssituation der Zielgruppe akut verschlechtern würde. Das Gutscheinprogramm, welches Phase I zu Grunde lag, richtete sich hauptsächlich an arme Frauen, welche eine besonders wichtige Zielgruppe für Ernährungsmaßnahmen darstellen. Zum einen gehören arme Frauen zu den mit Blick auf den Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen benachteiligten Bevölkerungsgruppen. Zum anderen ist eine gesicherte Ernährungssituation schwangerer und stillender Frauen

¹ „Total Expenditures“, durchschnittlicher Wechselkurs 2012 = 0,76 EUR/USD (www.oanda.com, Zugriff am 15.8.15).

² Siehe jährliche Standardberichterstattung des WEP (Standard Project Reports) für das Programm 106660 in den Jahren 2009-2013.

Voraussetzung für einen sichereren Ablauf der Schwangerschaft und eine gesunde Entwicklung ihres Nachwuchses.

Zu Beginn der Phase I lagen keine genauen Daten über die Ernährungssituation der Zielgruppe vor, und im Rahmen der durch das Eilverfahren verkürzten Prüfung wurden keine Ausgangsdaten erhoben. Im Projektverlauf hat sich gezeigt, dass Probleme chronischer Mangelernährung gegenüber akuter Mangelernährung in der Zielgruppe von Phase I überwogen^{3,4}. Die Zusammensetzung der Nahrungsmittelrationen in Phase I war auf Prävention und Bekämpfung akuter Mangelernährung zugeschnitten und nicht optimal dazu geeignet, chronische Mangelernährung zu mindern. Insgesamt war die Projektkonzeption jedoch für eine Präventivmaßnahme zum Schutz einer bestehenden Zielgruppe auch aus heutiger Sicht geeignet und relevant.

Phase II hat ausschließlich ungebunden zur Finanzierung der übergeordneten PRRO beigetragen, welches als ein groß angelegtes, innovatives Pilotprogramm des WEP einen erweiterten integrativen Ansatz verfolgte, der nicht nur zur Linderung der Ernährungskrise beitragen, sondern letztlich auch auf die Überwindung der immer wiederkehrenden Ernährungskrisen hinarbeiten sollte. Insbesondere sollte eine Brücke von der Nahrungsmittelhilfe zum (Wieder-)Aufbau produktiver und sozialer Infrastruktur geschlagen werden. Zu diesem Zwecke wurde ein Mix von Maßnahmen verfolgt, der jeweils auf den lokalen Kontext zugeschnitten wurde. Gleichzeitig wurden bedürftige Personen, die sich nicht an FFA-Komponente beteiligen konnten (z.B. schwangere Frauen oder alte Menschen), mit direkten Nahrungshilfen unterstützt, ohne sie von der Nutzung der kommunalen Infrastruktur auszuschließen.

Die Zielregionen der Phase II, aride und semi-aride, oft ländliche Gebiete (sogenannte ASAL-Regionen), waren sehr stark von der Ernährungskrise betroffen, sodass die Maßnahmen eine sehr hohe Relevanz aufwiesen. Die grundsätzliche Ausrichtung der PRRO in diesen Gebieten ist auch heute noch dieselbe, auch wenn der Maßnahmenmix im Zuge sich ändernder Rahmenbedingungen und Lernprozesse weiterentwickelt wurde. So wird heute etwa noch öfter auf CFA-Ansätze zurückgegriffen, bei denen die Mitarbeit an kommunalen Infrastrukturprojekten mit monetären Mitteln entlohnt wird. Die Idee eines lokal angepassten, diversifizierten Ansatzes mit starken, partizipativen Elementen ist auch aus heutiger Sicht als sehr positiv zu bewerten.

Eine zufriedenstellende bis gute Geberabstimmung ist im Rahmen beider Projekte erfolgt.

Relevanz Teilnote: Phase I - Note 2, Phase II - Note 2

Effektivität

Die Indikatoren beider Phasen sind grundsätzlich dazu geeignet, Projekterfolge zu messen, es wurden jedoch nicht für alle wesentlichen Projektkomponenten geeignete Output- und Outcome-Indikatoren festgelegt. Darüber hinaus hätten Möglichkeiten geschaffen werden sollen, um die gewählten Indikatoren anhand quantitativer Daten zu überprüfen. Unten stehende Indikatoren wurden nur auf einer übergeordneten Ebene (z.B. der MCH-Komponente der PRRO), nicht aber auf Ebene der Einzelmaßnahmen (z.B. für Gutscheinklienten) berichtet. Die Daten zur Überprüfung der Output- und einzelner Outcome-Indikatoren stammen hauptsächlich aus der Standardberichterstattung des WEP-Monitorings, WEP-Evaluierungen einzelner PRRO-Komponenten sowie der Abschlusskontrolle der KfW (AK).

³ Hoogendoorn (2012) Programme Review - Urban Maternal and Child Health and Nutrition PRRO 10666.0, May 1st 2009-April 30th 2012. Study commissioned by World Food Programme Kenya.

⁴ Akute Mangelernährung ergibt sich vor allem aus einer akut mangelnden Kalorienzufuhr, chronische Mangelernährung ist gekennzeichnet durch eine langfristige, kalorienarme und einseitige Ernährung und einen Mangel an qualitativ hochwertigen, diversifizierten Nahrungsmitteln, was Mineral- und Nährstoffmängel verursacht.

Die Erreichung der bei Projektprüfung (PP) definierten Projektziele wird wie folgt zusammengefasst:

Indikator	Status PP/Plan	Ex-post-Evaluierung
<p>Output Phase I:</p> <p>(1) Verteilung von insgesamt ca. 5.700 t Lebensmittelrationen an jährlich etwa 40.000 Gutscheinbesitzerinnen⁵ (schwanger und stillende Frauen sowie Opfer sexueller Gewalt) im Programmzeitraum.</p>	<p>0/5.700 t</p>	<p>Laut AK wurden ca. 17.200 Gutscheinbesitzerinnen p.a. erreicht (43 % mit 42 % der ursprünglichen vorgesehenen Mittel). Es wurden 10.100 t Nahrungsmittel verteilt (Stand 10/2012). Der letzte Wert bezieht sich jedoch nicht nur auf die Zielgruppe der Phase I.</p> <p>Das WEP hat in der PRRO 2009-2012 12,7-106,3 % der geplanten Anzahl an schwangeren und stillenden Frauen p.a. erreicht (über MHC und „supplementary feeding“). Dabei handelte es sich um durchschnittlich 104.386 Begünstigte p.a. (SPRs).</p>
<p>Zielerreichung: Mengenindikator kann aufgrund unterschiedlicher Zielgruppen und einer unklaren Bezugsgröße nicht direkt verglichen werden. Es ist zu beachten, dass nur 42 % der ursprünglich vorgesehenen Mittel für das Gutscheinprogramm eingesetzt wurden. Bezüglich der Opfer sexueller Gewalt wurde aufgrund der schweren Quantifizierbarkeit des Problems und hoher Dunkelziffern kein expliziter Indikator formuliert. Es ist jedoch gelungen, die Zahl der eingelösten Gutscheine von 325 in dem vorangegangenen Gesundheitsvorhaben auf 1.383 zu erhöhen.</p>		
<p>Outcome Phase I:*</p> <p>(2) Der Anteil medizinisch betreuter Geburten steigt in den Zieldistrikten im Programmzeitraum auf 60 %.</p> <p>(3) Anteil der Schwangeren, die vor Entbindung mindestens vier Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch nehmen, steigt in akkreditierten Gesundheitseinrichtungen im Programmzeitraum auf 60 %.</p>	<p>(2) 42 %/90 % bei PP, wurde bis zur AK auf 60 % angepasst.</p> <p>(3) 52,3 %/90 % bei PP, wurde bis zur AK auf 60 % bis 2015 angepasst (was verdeutlicht, dass das Ziel vor allem am vorangegangenen FZ-Vorhaben und nicht an der bis 2012 laufenden Phase I ausgerichtet war).</p>	<p>(2) 44,0 % (AK)</p> <p>(3) 47,1 % (AK)</p>
<p>Zielerreichung: Nicht erreicht. Laut WEP-Evaluierung wurden für den Kauf subventionierter Gutscheine im Vergleich zu vorangehenden Gesundheitsvorhaben niedrigere Anforderungen an sozio-ökonomische Kriterien gestellt. Die Nachfrage wurde jedoch überschätzt, trotz der niedrigeren Anforderungen wurden die Gutscheine nicht wie geplant nachgefragt. 34 % der Nahrungsmittelrationen</p>		

⁵ Da das Projekt praktisch ausschließlich Frauen begleitet hat, wird der weibliche Terminus verwendet. Theoretisch waren Gutscheine zur FP (für die letztlich entgegen ursprünglichen Planungen keine Nahrungsmittel ausgegeben wurden) und zur Behandlung von Opfern sexueller Gewalt nicht auf Frauen beschränkt

wurden im Zusammenhang mit Nachsorgeuntersuchungen ausgegeben.

Output Phase II:		
(1) Anzahl der Personen, die im laufenden Jahr Nahrungsmittel erhalten haben, entspricht 100 % der jährlich angepassten Bedarfsplanung.	(1) Gesamt (SPRs**):	(1) Gesamt:
	3.460.500 / 3.460.500 (2009)	3.598.499 (2009, 104,0 %)
	3.433.000 (2010)	3.753.094 (2010, 109,3 %)
	4.197.310 (2011)	3.157.560 (2011, 75,2 %)
	3.916.300 (2012)	3.951.045 (2012, 100,8 %)
	a) Kinder unter 5 Jahren	a) Kinder unter 5 Jahren
	720.000 / 720.000 (2009)	550.030 (2009, 76,4 %)
	716.500 (2010)	1.215.131 (2010, 169,6 %)
	917.600 (2011)	962.697 (2011, 104,9 %)
	888.100 (2012)	1.359.148 (2012, 153,0 %)
	b) Kinder 5-18 Jahre	b) Kinder 5-18 Jahre
	1.659.500 / 1.659.500 (2009)	2.084.339 (2009, 125,6 %)
	1.633.500 (2010)	1.341.844 (2010, 82,2 %)
	1.908.400 (2011)	1.125.866 (2011, 59,0 %)
	1.722.600 (2012)	1.341.542 (2012, 77,9 %)
	c) Erwachsene	c) Erwachsene
	1.081.000 / 1.081.000 (2009)	964.130 (2009, 89,2 %)
	1.083.000 (2010)	1.196.119 (2010, 110,5 %)
	1.371.310 (2011)	1.068.997 (2011, 78,0 %)
	1.305.600 (2012)	1.250.355 (2012, 95,8 %)
	(2) Gesamt:	(2) Gesamt:
(2) Menge der Lebensmittel (innerhalb verschiedener Kategorien, z.B. Getreide, Hülsenfrüchte), die im laufenden Jahr verteilt wurden, entspricht 100 % der jährlich angepassten Bedarfsplanung.	253.805 t / 253.805 t (2009)	158.809 t (2009, 62,6 %)
	176.028 t (2010)	196.162 t (2010, 111,4 %)
	207.141 t (2011)	168.059 t (2011, 81,1 %)
	73.045 t (2012)	95.691 t (2012, 131,0 %)

Zielerreichung: Teilweise erfüllt bis übertroffen, was sowohl für die Zahl der Begünstigten als auch für die Menge verteilter Nahrungsmittel gilt. Die Bedarfsplanung hat die jeweils aktuelle Ernährungssituation berücksichtigt und wurde 2011 deutlich erhöht. Im Programmverlauf wurden in Kenia jährlich insgesamt 75,2-109,3 % der geplanten Anzahl an Personen durch das PRRO-Programm erreicht und jährlich 62,6-131,0 % der geplanten Menge an Nahrungsmitteln verteilt. Die flexible Bedarfsplanung erklärt einen Teil der Schwankungen. Ein anderer Teil ergibt sich etwa aus Verzögerungen in der Beschaffung und Bereitstellung von ausreichend Nahrungsmitteln und ist mit entsprechenden negativen Konsequenzen wie einer Nahrungsmittelkürzung für die betroffene Bevölkerung verbunden. Diese Schwankungen sind leider nicht gänzlich zu vermeiden und im vorliegenden Projekt als in einem erwarteten bis annehmbaren Rahmen einzustufen.

Output/z.T. Outcome Phase II:		
<p>(3) In FFA-Maßnahmen geschaffene Infrastruktur entspricht 100 % der jährlich angepassten Bedarfsplanung, etwa:</p> <p>a) Konservierung von Landflächen: Geschützte und/oder rehabilitierte Flächen.</p> <p>b) Fläche mit rehabilitierten/neuen Irrigationssystemen.</p> <p>c) Anzahl der Gemeinden, in denen Infrastrukturmaßnahmen zur Erhöhung der Widerstandsfähigkeit gegenüber Schocks durchgeführt wurden.</p>	<p>513 FFA-Projekte 2009 / k.A.</p> <p>a) k.A. / 36.320 ha (2009 geplant)</p> <p>b) k.A. / 292 ha (2009 geplant)</p> <p>c) k.A. / 840 (2010 geplant)</p> <p>k.A. / 530 (2011 geplant)</p> <p>k.A. / 543 (2012 geplant)</p>	<p>955 FFA-Projekte 2011</p> <p>a) 2009: 37.040 ha (102,0 %)</p> <p>b) 2009: 255 ha (87,3 %)</p> <p>c) 2010: 725 (86,3 %)</p> <p>2011: 723 (136,4 %)</p> <p>2012: 981 (180,7 %)</p>
<p>Zielerreichung: Verfehlt bis übertroffen. Das WEP hat keine einheitlichen und vergleichbaren Erfolgsindikatoren über den gesamten Zeitraum festgelegt, sondern jährlich angepasste Indikatoren verwendet (Auswahl aus SPRs hier dargestellt).</p>		

*) Die Bezugsgröße ist unklar. Wir nehmen an, dass die Zahlen in akkreditierten Gesundheitseinrichtungen erhoben wurden oder für diese repräsentativ sind.

**) SPR - Standard Project Report (Standardberichterstattung) des WEP.

Das Projektziel der Phase I, arme schwangere Frauen und stillende Mütter vor akuter Mangelernährung zu schützen bzw. ihre Ernährungs- und Gesundheitssituation zu verbessern, konnte teilweise erreicht werden, wobei die Einschätzung vor allem auf qualitativen Berichten beruht⁶. Insgesamt lag die Zielerreichung von Phase I hinter den Erwartungen. Die Nachfrage nach Gutscheinen zur reproduktiven Gesundheit war deutlich niedriger als erwartet⁷. Für die Frauen, die die Nahrungsmittelhilfen und Gesundheitsdienstleistungen nutzten, gibt es jedoch Berichte über positive Wirkungen, wie den Rückgang von Schwangerschaftsanämie, eine verbesserte Ernährungssituation von Neugeborenen und Säuglingen sowie zurückgegangene Komplikationen bei Geburten und Nachsorge.

Phase II suchte die Ernährungssituation der am stärksten von der Dürre betroffenen Bevölkerung Kenias, insbesondere Kinder unter 5 Jahren, Schwangere und stillende Mütter, zu verbessern. Die flexible Festlegung der Bedarfswerte, wie sie seitens des WEP und in Abstimmung mit der „Kenya Food Security Steering Group“ halbjährlich erfolgte, ist einer ex ante Festlegung vorzuziehen und wird als positiv bewertet. Obwohl es zum Teil zu Verzögerungen bei der Lieferung von Nahrungsmitteln kam, konnten keine systematischen Mängel bei der Nahrungsmittelvergabe und Bedarfsermittlung festgestellt werden.

Auch die FFA- und CFA-Komponenten, die über direkte Nahrungsmittelhilfe hinausgingen, können insgesamt als gut bewertet werden. Geschaffene Infrastruktur (z.B. Bewässerungssysteme) und Nutzungsstrategien wurden in den Programmregionen zum Teil von Nicht-Programmbegünstigten übernommen, was als Zeichen ihrer Akzeptanz gedeutet wird. Die Abhängigkeit der Infrastruktur von ausreichenden Regenfällen (z.B. Wasserkonservierung und Bewässerung) und ihr relativ geringer Maßstab wurden im Hinblick auf eine nachhaltige Erhöhung der Widerstandsfähigkeit größerer Bevölkerungsteile seitens des WEP als

⁶ Einschätzung im Rahmen der AK und in für die EPE geführten Interviews mit ehemaligen Projektbeteiligten.

⁷ Verschiedene Faktoren haben hierbei eine Rolle gespielt: So wurde die Nachfrage bereits zu Programmbeginn überschätzt, FP-Gutscheine wurden von der Nahrungskomponente ausgeschlossen, der Bedarf an Nahrungsmitteln (d.h. die akute Nahrungsgefährdung) wurde überschätzt und es wurde von einer gewissen Stigmatisierung berichtet, da Nahrungsmittelhilfen zum Teil mit HIV/Aids-Programmen assoziiert wurden.

Hauptkritikpunkte des Pilotprogramms des WEP zur Überwindung der immer wiederkehrenden Ernährungskrisen identifiziert. Der geringe Maßstab der FFA- und CFA-Komponenten war für die Pilotphase jedoch angemessen und soll in nachfolgenden WEP-Programmen angepasst werden.

Die Effektivität von Phase I war insgesamt zufriedenstellend, wenngleich die Ergebnisse hinter den Erwartungen zurückblieben. Die Ergebnisse von Phase II sind als gut zu bewerten und entsprechen weitestgehend den Erwartungen des Programms.

Effektivität Teilnote: Phase I - Note 3, Phase II - Note 2

Effizienz

Die Effizienz beider Phasen ist als gut zu bewerten. Als Nothilfemaßnahmen mit besonderer Eilbedürftigkeit waren die zügige Bereitstellung finanzieller Mittel sowie die zügige, effektive und auch flexible Bereitstellung von Hilfsleistungen von höchster Bedeutung.

Vor diesem Hintergrund ist die Kofinanzierung des WEP zu betrachten: Das WEP war als größte humanitäre Organisation im Kampf gegen Hunger und Ernährungskrisen aufgrund der umfangreichen Expertise in diesem Bereich sowie der Erfahrung und der gut etablierten, umfangreichen Strukturen innerhalb Kenias ein idealer Kooperationspartner für die Phasen I und II. Es ist davon auszugehen, dass die Schaffung eigener Strukturen weder annähernd zeitnah, noch mit gleich hoher Effizienz möglich gewesen wäre. Neben der hohen Implementierungs- und Allokationseffizienz ist die enge Zusammenarbeit mit dem WEP auch im Sinne der Geberabstimmung, Geberkoordinierung und Kohärenz der Maßnahmen positiv zu bewerten.

58,2 % der Mittel der PRRO wurden jährlich für die direkte Beschaffung der Lebensmittel aufgebracht, der verbleibende Teil umfasste den Transport und die Lagerung der Nahrungsmittel sowie cash-transfers und andere Programmkosten. Durchschnittlich wurden pro Jahr und begünstigter Person 36 EUR aufgewendet, wobei sich zeitliche Dauer und Umfang der Unterstützungsleistungen über die Programmkomponenten hinweg unterschieden. Die Produktionseffizienz bewerten wir als angemessen.

Beide Vorhaben haben den für erfolgreiche Nothilfemaßnahmen notwendigen Grad an Flexibilität gezeigt. Nachdem festgestellt wurde, dass die Nachfrage der Zielgruppe der Phase I nach den Nahrungsmittelrationen und Gutscheinen nicht dem erwarteten Umfang entsprach, wurde ein beträchtlicher Teil der Mittel (3,5 von 6,0 Mio. EUR) zeitnah ungebunden für die übergeordnete PRRO verwendet.

Obgleich die Allokationseffizienz von Phase I aufgrund der Zweckbindung an das Gutscheinprogramm und den genannten damit verbundenen Nachteilen eingeschränkt war, ist die Umwidmung eines erheblichen Teils der Mittel der Phase I für das übergeordnete PRRO-Programm als positiv zu bewerten.

Bezüglich des FZ-Beitrags kann positiv hervorgehoben werden, dass die Mittel zügig bereitgestellt wurden, während das WEP zum Teil von Finanzierungslücken der übergeordneten PRRO berichtete, die aufgrund einer verzögerten Bereitstellung zugesagter Mittel durch verschiedene Geber zustande kamen und zum Teil auch zu Verzögerungen in der Programmimplementierung geführt haben.

Effizienz Teilnote: Phase I - Note 3, Phase II - Note 2

Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen

Das Oberziel der Vorhaben war es, zur Linderung der schlimmsten Auswirkungen der Ernährungskrise sowie zur wirtschaftlichen und sozialen Stabilisierung der von der Ernährungskrise stark betroffenen, armen Bevölkerung beizutragen.

Beide Phasen haben dazu beigetragen, die Auswirkungen der Nahrungsmittelkrise auf die jeweiligen Zielgruppen zu lindern, wobei die Prävalenz akuter Mangelernährung in der Zielgruppe von Phase II höher war als bei den Begünstigten von Phase I⁸. Letztere waren jedoch in überdurchschnittlich hohem Ma-

⁸ Hoogendoorn (2012) Programme Review - Urban Maternal and Child Health and Nutrition PRRO 10666.0, May 1st 2009-April 30th 2012. Study commissioned by World Food Programme Kenya.

ße von chronischer Mangelernährung betroffen, sodass sie dennoch von den Nahrungsmittelrationen profitierten.

Eine größere Breitenwirkung durch den verbesserten Zugang zu Gesundheitsleistungen in Phase I konnte nicht im erhofften Umfang erzielt werden, da ein deutlicher Nachfrageanstieg nach Gutscheinen ausblieb. Dieses Oberziel wird für die Phase I jedoch als zu ambitioniert eingeschätzt und bei der Bewertung daher vernachlässigt. Die Maßnahmen der Phase II hingegen haben durch die Förderung eines integrierten und weitreichenden Programmansatzes dafür gesorgt, dass die Programmwirkungen nicht nur auf Ebene der Zielgruppe, sondern auch auf Oberzielebene hinreichend spürbar waren. Zur Messung der Oberzielerreichung wurde der folgende Indikator herangezogen: „Die Prävalenzrate unterernährter Kinder in den Interventionszonen (Untergewicht) liegt im Programmzeitraum unter 15 %.“ Der Indikator lag bei PP bei 8,9-23,8 % und zum Zeitpunkt der Ex-post-Evaluierung bei 12,8-16,7 % (jeweils abhängig von Distrikten und Datenquellen). Da im Programmzeitraum 2011 eine weitere akute Nahrungsmittelkrise eintrat, war der zu Beginn des Programms festgelegte Zielwert in einigen Distrikten vermutlich nicht mehr realistisch und es ist davon auszugehen, dass die Prävalenzrate unterernährter Kinder in den Interventionszonen ohne das Programm deutlich höher gewesen wäre. Über die FFA- und CFA-Komponenten wurde zudem über die Ernährungssituation hinausgehend ein Beitrag zur wirtschaftlichen und sozialen Stabilisierung in den Programmregionen geleistet.

Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen Teilnote: Phase I - Note 3, Phase II - Note 2

Nachhaltigkeit

Phase I entsprach in vollem Umfang einer Nothilfemaßnahme, d.h. einer kurzfristigen Maßnahme zur Linderung menschlichen Leids, die keine Wiederaufbauaktivitäten beinhaltet und endet, sobald die akute Gefahr von der betroffenen Bevölkerung abgewendet ist. Die Kopplung an die Zielgruppe des vorangehenden FZ-Gutscheinprogramms für reproduktive Gesundheitsdienste sollte zur Nachhaltigkeit des FZ-Vorgängervorhabens beitragen, für die Maßnahmen der Phase I jedoch bestand kein nennenswerter Nachhaltigkeitsanspruch. Daher entfällt das Votum über die Nachhaltigkeit des Vorhabens.

Phase II hingegen weist neben Elementen der humanitären Nothilfe auch Elemente einer entwicklungsfördernden und strukturbildenden Übergangshilfe auf, die mit einer kurz- bis mittelfristigen Orientierung eine Brücke von der Nothilfe hin zur längerfristigen Entwicklungszusammenarbeit geschlagen und durchaus einen Nachhaltigkeitsanspruch haben. Die produktionssteigernden Klein- und Kleinstinfrastrukturmaßnahmen etwa, die im Rahmen der FFA- und der CFA-Komponenten geschaffen wurden (z.B. Bewässerungssysteme), wurden anhand partizipativer Methoden und in Zusammenarbeit mit technischen Experten ausgewählt, was zu deren Akzeptanz, Nutzung und Nachhaltigkeit beitrug. Dies ist bei der Bewertung der Nachhaltigkeit von Phase II positiv hervorzuheben, wenngleich die Nachhaltigkeit der FFA- und CFA-Maßnahmen aufgrund des genannten geringen Maßstabs und der Abhängigkeit von Regenfällen etwas hinter den Erwartungen zurückblieb. Die Infrastrukturmaßnahmen dienten in der Regel der Anpassung an den Klimawandel oder der Milderung entsprechender negativer Auswirkungen, was positiv in die Bewertung ihrer Nachhaltigkeit einfließt.

Nachhaltigkeit Teilnote: Phase I- keine Bewertung, Phase II - Note 3

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 Oberzielebene („Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen“) **als auch** die Nachhaltigkeit mindestens als „zufriedenstellend“ (Stufe 3) bewertet werden.