

Ex-post-Evaluierung – Philippinen

>>>

Sektor: Basisgesundheitsdienste (12220)

Vorhaben: Nothilfemaßnahme Taifun Haiyan (BMZ Nr, 2001 65 944)*

Träger des Vorhabens: Philippinisches Gesundheitsministerium (Bureau of International Health Cooperation)



Ex-post-Evaluierungsbericht: 2018

	Vorhaben (Plan)	Vorhaben (Ist)
Investitionskosten (gesamt) Mio. EUR	3,068	3,029
Eigenbeitrag Mio. EUR	0,00	0,00
Finanzierung Mio. EUR	3,068	3,029
davon BMZ-Mittel Mio. EUR	3,068	3,029

*) Vorhaben in der Stichprobe 2018

Kurzbeschreibung: Bei dem Vorhaben handelt es sich um eine Nothilfemaßnahme für die im November 2013 von Taifun Haiyan betroffenen Teilregionen der Philippinen. Die FZ finanzierte Medikamente, medizinische Verbrauchsmaterialien, Fahrzeuge sowie medizinische Geräte mittlerer Größe, um die Versorgungssituation in den Krankenhäusern und Krankenstationen der betroffenen Regionen zu verbessern. Insgesamt profitierten 325 Gesundheitseinrichtungen in 8 der 9 betroffenen Regionen von den Sachleistungen. Projektträger war das Bureau of International Health Cooperation, eine Untereinheit des philippinischen Gesundheitsministeriums, das für die Koordination internationaler Hilfe im Gesundheitssektor zuständig ist. Rund 80 % der Projektmittel wurden für Medikamenten- und Verbrauchsgüterlieferungen verwendet; 20 % entfielen auf medizinische Geräte und Fahrzeuge.

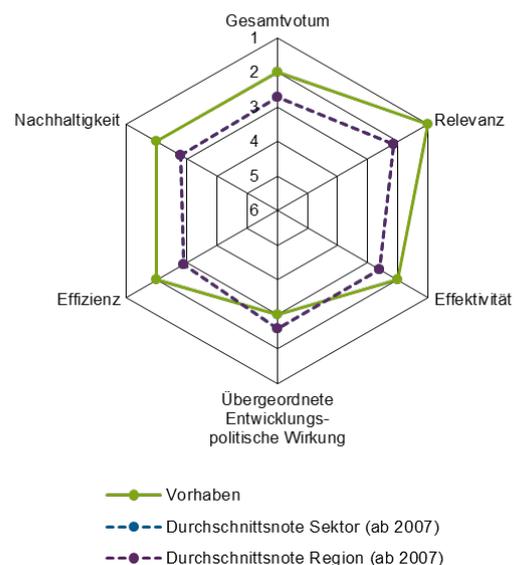
Zielsystem: Ziel der FZ-Maßnahme (Outcome-Ebene) war es, zur Wiederherstellung und erhöhten Nutzung der Gesundheitsversorgung in den vom Taifun betroffenen Regionen durch kurzfristige Medikamenten- und Geräteelieferungen beizutragen. Dadurch sollte ein Beitrag zur Stabilisierung der Gesundheitssituation in den vom Taifun betroffenen Gebieten geleistet werden (Impact Ebene).

Zielgruppe: Die Zielgruppe umfasste die Bewohner, insbesondere die ärmeren Bevölkerungsschichten, in den von Taifun Haiyan betroffenen Regionen (Visayas, Bicol, nördl. Mindanao und Palawan).

Gesamtvotum: Note 2

Begründung: Das Vorhaben zeichnete sich aufgrund des sehr bedarfsorientierten Leistungsumfangs und der Vielzahl der unterstützten Standorte sowie der passend gewählten Durchführungsmodalitäten durch eine hohe Relevanz aus. Da der Umsetzungsgeschwindigkeit bei einem Nothilfedorhaben eine besondere Rolle zukommt, gab es aufgrund von Verzögerungen Abstriche bei der Bewertung der Zielerreichung. Für ein Nothilfedorhaben mit einem hohen Anteil an Verbrauchsgütern war das Projekt relativ nachhaltig, da ein Großteil der Medikamente von der staatlichen Krankenversicherung erstattet wurde und diese Gelder für Betrieb und Wartung der Gesundheitseinrichtungen wiederverwendet werden konnten.

Bemerkenswert: Die FZ-finanzierten Güter wurden, im Gegensatz zu den zentral gesammelten Hilfslieferungen anderer Geber, vom Lieferanten direkt an die Gesundheitseinrichtungen gesendet. Diese Liefermethode wurde vom Gesundheitsministerium als sehr nützlich bewertet, da die Lagerkapazitäten nach dem Taifun sehr knapp waren und zusätzliche Transportkosten für die Lokalregierungen vermieden werden konnten. Das Gesundheitsministerium versucht, diese Liefermethode nun auch in neuen Gesundheitsprojekten mit anderen Partnern anzuwenden.



Bewertung nach DAC-Kriterien

Gesamtvotum: Note 2

Teilnoten:

Relevanz	1
Effektivität	2
Effizienz	2
Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen	3
Nachhaltigkeit	2

Rahmenbedingungen und Einordnung des Vorhabens

Die Mittel für dieses Vorhaben waren ursprünglich für das Projekt "Verbesserte Versorgung mit Basismedikamenten-Health Plus" vorgesehen, welches durch den Ausbau eines Social-Franchising Systems an Apotheken die Versorgung mit Basismedikamenten verbessern sollte. Aufgrund struktureller und finanzieller Schwächen des Projektträgers "National Pharmaceutical Foundation" gelangte das Vorhaben jedoch nie in die Umsetzungsphase und es war bereits geplant, die Mittel zu kürzen. Angesichts der akuten Notlage nach Taifun Haiyan im November 2013 bat das philippinische Finanzministerium das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, die Mittel für Medikamenten- und Instrumentenlieferungen in die betroffenen Gebiete zu verwenden. Daraufhin wurden die Restmittel i.H.v. 2,8 Mio. EUR reprogrammiert, eine Anpassung der Besonderungen Vereinbarungen vorgenommen und das Zielsystem, die Indikatoren sowie die Zielgruppe entsprechend verändert. Die hier vorliegende Evaluierung bezieht sich allein auf das Nothilfeprojekt und auf die angepassten Zielvereinbarungen.

Relevanz

Am Morgen des 8. November 2013 traf Super-Taifun Haiyan (Sturmkategorie 5 von 5) auf die Ostküste der philippinischen Inseln Samar und Leyte und in den folgenden 24 Stunden auf weitere Inseln der Visayas Region und des nördlichen Palawan. Mehr als 6.300 Menschen verloren durch den Taifun ihr Leben, mehr als 28.000 Menschen wurden verletzt und insgesamt waren rund 16 Mio. Menschen unmittelbar von der Naturkatastrophe betroffen. Taifun Haiyan war einer der stärksten jemals gemessenen Taifune und der tödlichste Taifun in der Geschichte der Philippinen.

Da durch den Taifun viele Krankenstationen und Krankenhäuser zerstört oder beschädigt wurden und es gleichzeitig aufgrund der medizinischen Notsituation einen überdurchschnittlichen Bedarf an Gesundheitsleistungen gab, hatte sich die Versorgungssituation mit Medikamenten in den betroffenen Regionen nach dem Taifun deutlich verschlechtert (Kernproblem). Allein in der am stärksten betroffenen Region der östlichen Visayas (Region 8) wurden insgesamt 180 Gesundheitseinrichtungen beschädigt, von denen selbst sieben Monate nach dem Taifun nur zehn wieder vollständig wiederhergestellt waren. Zudem hatten die lokalen Regierungsbehörden, seit der Dezentralisierung in den 1990er Jahren hauptverantwortlich für die Basisgesundheitsversorgung, im letzten Quartal 2013 bereits große Teile ihres Jahresbudgets verbraucht. Es bestand somit ein akuter Bedarf an extern finanzierten medizinischen Hilfslieferungen.

Die FZ sollte gemäß der Projektkonzeption Medikamente und medizinische Verbrauchsgüter (80 % des Finanzierungsvolumens) sowie medizinisch-technische Geräte und Fahrzeuge (20 % des Finanzierungsvolumens) finanzieren. Durch die Belieferung von insgesamt 325 Gesundheitseinrichtungen in 249 Gemeinden sollte zur Wiederherstellung und verstärkten Nutzung der Gesundheitsversorgung in den vom Taifun betroffenen Regionen beigetragen werden (Projektziel/Outcome-Ebene) und die Gesundheitssituation der Bevölkerung stabilisiert werden (Impact). Die Wirkungskette und das Projektdesign waren somit plausibel, um das Kernproblem zu adressieren.

Bei der Durchführungskonzeption wurde auf eine schnelle Umsetzbarkeit der Maßnahmen Wert gelegt und somit das Projekt gut an der akuten Notsituation ausgerichtet. Durch die Verwendung beschleunigter Vergaberegeln für den Beschaffungsconsultant und für die Güterlieferungen sowie durch die Direkt-

belieferung der Standorte - ohne Zwischenlagerungen in Sammelstellen - sollten Verzögerungen vermieden werden. Insgesamt werden die Projektlieferungen der medizinisch-technischen Geräte und schwer erhältlichen, aber notwendigen Medikamente als sehr relevant gewertet. Da Lieferungen für Infusionen und regulierte Medikamente für die Chirurgie, Geburtshilfe und Anästhesie nicht Bestandteil der Beiträge anderer Hilfsorganisationen und Geber waren, hatten diese Lieferungen durch die FZ ein besonders hohes Potential, um zur Lösung des Kernproblems beizutragen

Die Relevanz des geographischen Fokus des Vorhabens war ebenfalls hoch: Insgesamt erhielten 8 der 9 betroffenen Regionen, 22 der 44 Provinzen sowie 249 der 648 betroffenen Gemeinden (38 %) Hilfsgüter aus diesem Projekt. Die Liste der Standorte basierte auf der Prioritätenliste des National Disaster Risk Reduction and Management Council (NDRRMC), gemeinsam mit UN OCHA für die Gesamtkoordination aller Hilfsleistungen verantwortlich, und wurde bedarfsorientiert erstellt. Anstatt sich wie viele andere Hilfsorganisationen nur auf eine Region oder gar eine Provinz zu konzentrieren, hatte das Projekt somit die Möglichkeit, einen weitaus größeren Teil der Zielbevölkerung zu erreichen. Durch die Beschränkung auf öffentliche Gesundheitseinrichtungen konnte in der Konzeption zudem sichergestellt werden, dass die Hilfeleistungen vorwiegend die ärmsten Bevölkerungsschichten erreichen würden.¹

Insgesamt stellte das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung 22,5 Mio. EUR für humanitäre Soforthilfen und für den mittel- und längerfristigen Wiederaufbau bereit. Durch seinen sektoralen Fokus auf die Gesundheitsversorgung fügte sich das Vorhaben gut in die Gesamtheit des BMZ-Engagements nach Taifun Haiyan, welches u.a. auch Vorhaben zum Wiederaufbau von Infrastruktur und zur Unterstützung von Landwirten umfasste, ein.

Die Geberkoordination für die Taifunhilfslieferungen wurde in Cluster aufgeteilt und die Weltgesundheitsorganisation (WHO) war gemeinsam mit dem philippinischen Gesundheitsministerium (DOH) für die Koordinierung im Gesundheitscluster zuständig. Die Geberkoordinierung war insgesamt zufriedenstellend und die FZ-Lieferungen wurden sowohl zeitlich als auch vom Lieferumfang gut in die Gesamtheit der Maßnahmen integriert.

Zusammenfassend kann die Relevanz als sehr gut bewertet werden, da die Projektkonzeption, insbesondere die entsprechenden Vergabe- und Lieferverfahren, die gelieferten Produkte sowie die geographische Ausrichtung, sehr gut an die schwierige Ausgangslage angepasst wurde und das Projekt somit sehr relevant für die Lösung des Kernproblems war.

Relevanz Teilnote: 1

Effektivität

Das Modulziel (Outcome) war es, zur Wiederherstellung und verstärkten Nutzung der Gesundheitsversorgung in den vom Taifun betroffenen Gebieten durch kurzfristig bereitgestellte Medikamente und medizinische Geräte beizutragen. Das Ziel ist angemessen und auch die Kurzfristigkeit entspricht der Dringlichkeit von Nothilfemaßnahmen. Zur Überprüfung des Ziels wurden zwei Indikatoren zur Messung der Verfügbarkeit der Medikamente und der Erreichbarkeit der Gesundheitseinrichtungen vereinbart. Beides sind gute Proxy-Indikatoren für die Nutzung der bereitgestellten Güter. Aufgrund der Dringlichkeit wurden keine Zielwerte definiert, aber die Vergleiche mit nationalen Durchschnittswerten lassen eine Trendbewertung zu.

Indikator	Status PP, Zielwert PP	Ex-post-Evaluierung
(1) Durchschnittliche Verfügbarkeit von essentiellen Medikamenten in öffentlichen Gesundheitseinrichtungen	25 % (nationaler Durchschnitt 2012, Quelle: WHO) Kein Zielwert vereinbart.	62 % in den befragten Krankenhäusern und Gesundheitstationen; Stand: Juli 2015

¹ Die aktuellste Haushaltsbefragung des philippinischen Statistikamtes aus dem Jahr 2017 ergab, dass von den ärmsten 20 % der Bevölkerung 84 % öffentliche Gesundheitseinrichtungen besuchen und nur 16 % private Einrichtungen aufsuchen.

(2) Erreichbarkeit der nächstgelegenen öffentlichen Gesundheitseinrichtungen in den unterstützten Gebieten	durchschnittl. 34 Min bis zu einer Gesundheitseinrichtung (nationaler Durchschnitt 2013, Quelle: Philippine Statistics Authority) Kein Zielwert vereinbart.	70 % der befragten Patienten erreichten die Einrichtung innerhalb von 30 Minuten; 95 % innerhalb von 60 Minuten (Ø 36 Minuten) Stand: Juli 2015
--	--	--

Tabelle 1, Modulzielindikatoren

Die Daten zur Verfügbarkeit der Medikamente und zum Zugang zu den Gesundheitseinrichtungen wurden im Juli 2015, zwei Monate nach Projektabschluss, im Rahmen einer Umfrage an 30 Projektstandorten in der am stärksten betroffenen Region 8 (östliche Visayas) erhoben. Durchschnittlich waren 62 % der 15 essentiellen Medikamente (WHO Level II Indikator) an den Standorten verfügbar. Dies ist im Vergleich zum nationalen Durchschnitt von 25 % aus dem Jahr 2012 ein guter Wert und unterstreicht, dass die Lieferungen zu einer verbesserten Medikamentenversorgung beigetragen haben. Die Erreichbarkeit der Einrichtungen in den befragten Regionen Leyte und Samar liegt mit 36 Minuten ungefähr im nationalen Durchschnitt. Auch wenn die Maßnahme nicht zur Verbesserung der Erreichbarkeit der Gesundheitseinrichtungen beigetragen hat, so zeigt dieser Wert, dass der Zugang ausreichend gegeben war, was eine wichtige Voraussetzung für die Nutzung ist. Eine dem nationalen Durchschnitt entsprechende Erreichbarkeit kann als positiv bewertet werden, da diese Regionen im Vergleich zu reicheren Regionen (z.B. Luzon, Metropolregion Manila) über weniger Transportinfrastruktur und eine niedrigere Dichte an Gesundheitseinrichtungen verfügen und diese durch den Taifun noch zusätzlich beeinträchtigt wurde.

Um neben der Verfügbarkeit und Erreichbarkeit direktere Informationen über die Nutzung der gelieferten Medikamente und der technischen Geräte zu erhalten, wurden im Rahmen der EPE Daten zum Betrieb der Krankenhäuser vor und nach dem Taifun analysiert. Die meisten befragten Einrichtungen registrierten im Jahr 2014, also im Jahr nach Taifun Haiyan, einen Anstieg der Bettenbelegungsrate sowie der Anzahl der stationären und ambulanten Patienten. Die Verantwortlichen erklärten, dass die erhöhten Betriebszahlen mit den Auswirkungen des Taifuns zusammenhingen. Da viele Gesundheitseinrichtungen erst Mitte/Ende 2014 ihre volle Aktivität wiederaufnehmen konnten, leisteten die Medikamentenlieferungen einen wichtigen Beitrag zur Wiederherstellung des Betriebs der belieferten Einrichtungen. Insbesondere die gesetzlich regulierten OP-Medikamente (Ketamin, Midazolam, Oxytocin und Morphin), die Infusionsflüssigkeiten und das OP-Besteck waren hierbei besonders wertvoll, weil die Krankenhäuser dadurch auch zeitnah nach Wiedereröffnung Operationen durchführen konnten.

Bei der Effektivität der gelieferten medizinische Geräte und Fahrzeuge (20 % des Projektvolumens) ergibt sich ein gemischtes Resultat. Während der Großteil der Geräte und auch die Fahrzeuge regelmäßig genutzt wurden, wurde in Einzelfällen auch eine niedrige Nutzung festgestellt. Gründe für die geringe Nutzung waren entweder das Fehlen von genügend Fachpersonal, bspw. bei Inkubatoren oder Ultraschallgeräten, oder, wie im Falle der Solarpaneele, unzureichender Bedarf. Da viele Krankenhäuser entweder bereits über Generatoren verfügten oder diese nach dem Taifun erhielten, wurden die solarbetriebenen Lampen hier selten oder nicht gebraucht, wohingegen sie für kleinere, ländliche Gesundheitsstationen durchaus nützlich waren.

Da das Projektziel die "kurzfristige" Verbesserung einer temporär schlechten Versorgungssituation war, ist auch die Geschwindigkeit der Umsetzung für die Effektivität (und nicht nur die Effizienz) der Maßnahme von Bedeutung. Die Durchführungsdauer betrug insgesamt 18 Monate. Ursprünglich waren, gemäß den Fristen in den abgeschlossenen Lieferverträgen, 9 Monate vorgesehen. Aufgrund von extern bedingten Verzögerungen (zerstörte Transportinfrastruktur, Stauung im Hafen Manila und beim Zoll) erreichte die erste Lieferung erst Mitte September 2014 die jeweiligen Standorte, obwohl der Lieferprozess bis Ende August abgeschlossen sein sollte. Da zu diesem Zeitpunkt bereits abzusehen war, dass die Einrichtungen in der am stärksten betroffenen Stadt Tacloban City durch Lieferungen anderer Hilfsorganisationen für die nächsten Monate ausreichend mit Medikamenten versorgt sein würden und aufgrund der zerstörten Infrastruktur nur über sehr beschränkte Lagermöglichkeiten verfügten, wurden 20 % der noch ausstehenden Lieferungen auf Bitte des Projektträgers an andere Gesundheitseinrichtungen umverteilt. Diese Gesundheitseinrichtungen waren zwar größtenteils in der Zielregion, aber nicht unmittelbar von

diesem Taifun betroffen. Zwar konnten durch die Inklusion dieser zusätzlichen Standorte Dopplungen vermieden werden, aber damit wurde ein Teil der Mittel für nicht direkt betroffene Zielgruppen verwendet.

Andererseits gaben alle Einrichtungen an, dass die Medikamentenlieferungen trotz der Verspätungen noch zu einem günstigen Zeitpunkt, nach Abschluss der Rehabilitationsarbeiten, eintrafen und die Maßnahme somit zu einem guten Übergang in den Regelbetrieb beigetragen hat.

Insgesamt hat die Maßnahme zur Wiederherstellung und Stabilisierung der medizinischen Versorgung beigetragen, aber der verspätete Lieferbeginn und die Re-Allokation eines - wenn auch geringen - Teils der Lieferungen wirken sich mindernd auf die Effektivität aus. Der Großteil der Mittel hat jedoch die Zielgruppe zeitgerecht erreicht, wurde zweckmäßig eingesetzt und wurde von den Empfängern als sehr wertvoller Beitrag gewertet. Die Effektivität wird als noch gut beurteilt, da die Mehrheit der Lieferungen noch pünktlich ankam und das Maßnahmen flexibel am Bedarf ausgerichtet umgesetzt wurden.

Effektivität Teilnote: 2

Effizienz

Die Durchführungskosten, d.h. die Aufwendungen für den eingesetzten Beschaffungsconsultant, betragen nur 2 % der Gesamtkosten. Die Lieferungen wurden in fünf verschiedenen Losen international ausgeschrieben und an zwei verschiedene Unternehmen vergeben. Es wurde aufgrund der Eilbedürftigkeit das verkürzte Verfahren der Angebotseinholung gewählt, wobei der Vergleich der Angebote und die Analyse der Vergabeunterlagen ergab, dass die Angebote den Marktkonditionen entsprachen und die Aufträge somit auch kostenorientiert vergeben wurden. Zudem war die Reichweite des Vorhabens mit 325 Standorten im Verhältnis zu den eingesetzten Mitteln und im Vergleich zu den regional eher fokussierten Hilfen anderer Gebern sehr hoch. Insgesamt kann die Produktionseffizienz des Vorhabens als gut bewertet werden.

Die Liste mit den zu liefernden Medikamenten und Geräten wurde vom Projektträger, dem philippinischen Gesundheitsministerium (DOH) und dessen Regionalbüros, in Kooperation mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und dem Beschaffungsconsultant erstellt und vor Auslieferung noch mehrfach angepasst. Durch die kontinuierliche Koordinierung konnten die sich stetig ändernden Bedarfe gut identifiziert werden und es wurden Dopplungen mit Lieferungen anderer Geber vermieden, was im Bezug auf die Effizienz positiv zu werten ist.

Außerdem wurde durch die bedarfsorientierte Auswahl der Standorte und die Entscheidung, ausschließlich öffentliche Gesundheitseinrichtungen zu beliefern, sichergestellt, dass die bedürftigsten Gruppen der betroffenen Bevölkerung von der Maßnahme profitieren. Dies ist im Bezug auf die Allokationseffizienz positiv zu bewerten. Zudem waren die Medikamente sowohl für stationäre als auch ambulante Patienten kostenfrei verfügbar.

Die Entscheidung, die lokalen Einrichtungen direkt zu beliefern, erhöhte zwar den organisatorischen Aufwand, war aber insgesamt effizienter, da die Güter dadurch nicht an anderen Orten zwischengelagert werden mussten und zudem keine zusätzlichen Transport- und Lagerkosten für die verantwortlichen Regionalregierungen entstanden. Außerdem waren zum Lieferzeitpunkt die Zwischenlagermöglichkeiten aufgrund der Vielzahl verschiedener Hilfslieferungen bereits sehr begrenzt.

Insgesamt ist die Effizienz des Vorhabens als gut zu bewerten, da die Liefermethode, die Allokation sowie Verwendung der Mittel effizient waren und somit der FZ-Beitrag zur Lösung des Kernproblems im Rahmen der begrenzten Mittel optimiert werden konnte.

Effizienz Teilnote: 2

Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen

Entwicklungspolitisches Oberziel des Vorhabens war es, zur Stabilisierung der Gesundheitssituation der vom Taifun betroffenen Bevölkerung beizutragen. Aufgrund der Vielzahl anderer Akteure bei der Katastrophenhilfe sowie der Aufteilung der Maßnahme in viele kleine Lieferungen an eine Vielzahl von Standorten (325 Einrichtungen in 249 Gemeinden) ist es schwer, den genauen Beitrag der FZ-Maßnahme an der Veränderung der Gesundheitssituation der Menschen im Katastrophengebiet festzustellen. Ziel der

Evaluierung war es deshalb, den Beitrag der FZ-Maßnahme an der Veränderung der Gesamtsituation in der Zielregion zu plausibilisieren.

Um die allgemeine Gesundheitssituation der Menschen in den betroffenen Regionen mit den restlichen Teilen der Philippinen vergleichen zu können, wurden die regional verfügbaren Standardindikatoren Müttersterblichkeit, Kindersterblichkeit und Säuglingssterblichkeit als Wirkungsindikatoren analysiert. Eine Übersicht mit den jährlichen Durchschnittswerten der betroffenen und nicht betroffenen Regionen befindet sich in der folgenden Tabelle und in Abbildung 1.

Indikator		2012	2013	2014	2015	2016
(1) Säuglingssterblichkeit (pro 1.000 Lebensgeburten)	betroffene Regionen	7,96	7,79	8,01	7,59	8,03
	restliche Regionen	8,43	7,12	7,20	7,09	6,82
(2) Kindersterblichkeit (pro 1.000 Lebendgeburten)	betroffene Regionen	8,22	10,04	11,79	10,38	11,87
	restliche Regionen	11,04	9,73	9,59	9,89	8,64
(3) Müttersterblichkeit (pro 100.000)	betroffene Regionen	70,75	92,43	92,49	87,43	81,07
	restliche Regionen	66,25	53,57	57,76	66,29	54,58

Tabelle 2 Wirkungsindikatoren; Quelle: Field Health Service Information System Annual Reports 2012-2016; Gemäß Bericht des philippinischen Katastrophenschutzrates (NDRRMC) waren folgende Regionen von Taifun Haiyan betroffen: IV-A, IV-B, V, VI, VII, VIII, X, XI, XII. Aus den 17 regionalen Werten wurde für beide Gruppen ein Mittelwert gebildet (nicht gewichtet nach der Bevölkerung).

Während es bei der Säuglingssterblichkeit und bei der Kindersterblichkeit im analysierten Zeitraum kaum signifikante Unterschiede zwischen den betroffenen Regionen und dem Rest des Landes gibt, ist bei der Müttersterblichkeitsrate ein gewisser Unterschied im Trend zu erkennen. In den Taifunregionen steigt die Rate in den Jahren 2013 und 2014 vergleichsweise stark an und fällt dann 2015 und 2016 wieder leicht. Im Gegensatz dazu ist dieser Wert in den restlichen Regionen zwischen 2012 und 2016 relativ stabil (graphischer Trend siehe Abbildung 1). Inwiefern diese Zahlen direkt oder indirekt mit Taifun Haiyan zusammenhängen und warum die Unterschiede bei der Müttersterblichkeit größer sind als bei den anderen beiden Indikatoren, lässt sich schwer feststellen, aber da einen Monat zuvor (Oktober 2013) das Erdbeben Bohol (Stärke 7,8) ebenfalls die Visayas-Region traf, erscheint es aufgrund des Ausmaßes beider Naturkatastrophen plausibel, dass diese eine gewisse Auswirkung auf die Gesundheitssituation hatten. Außerdem decken sich die steigenden Müttersterblichkeitsraten in den Gebieten mit dem damaligen Bedarfsbericht des Gesundheitsministeriums an die FZ, auf Basis dessen auch Entbindungskits in die Lieferliste mitaufgenommen wurden.

Auch wenn insgesamt die Auswirkungen von Taifun Haiyan und den anschließenden Hilfslieferungen in den drei Standardindikatoren nur schwer festzustellen sind, so kann angenommen werden, dass sich ohne die Maßnahmen die Gesundheitssituation nach zwei aufeinander folgenden schweren Naturkatastrophen in derselben, strukturschwachen Region nicht so schnell stabilisiert hätte. Das Gesundheitsministerium wertete es zudem als positiv, dass trotz der großen humanitären Katastrophe keine große Epidemie ausgebrochen ist. Die FZ-Maßnahmen i.H.v. 2,8 Mio. EUR spiegeln natürlich nur einen kleinen Teil der Gesamtmaßnahmen für Nothilfe und Wiederaufbau von über 1 Mrd. EUR wider, aber es ist plausibel anzunehmen, dass sie einen Beitrag zur Stabilisierung der Gesundheitssituation geleistet haben. Die entwicklungspolitische Wirkung des Vorhabens wird somit als zufriedenstellend bewertet.

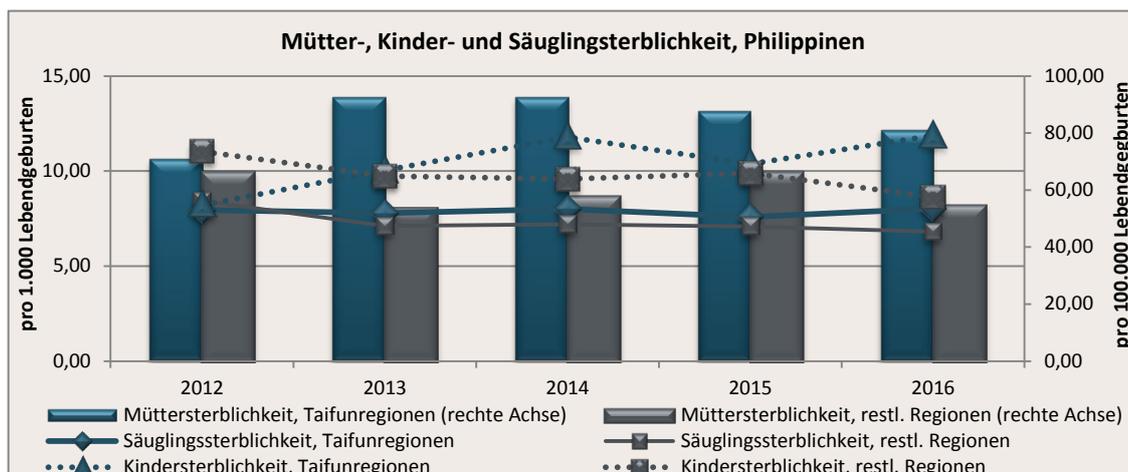


Abb. 1: Trend der Mütter-, Kinder- und Säuglingssterblichkeit 2012-2016 auf den Philippinen (Quelle: Nationale Daten des philippinischen Gesundheitsministeriums - Field Health Service Information System (FHSIS), Annual Reports 2012-2016).

Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen Teilnote: 3

Nachhaltigkeit

Das FZ-Vorhaben hatte den Charakter einer Nothilfemaßnahme und verfolgte keinen langfristig strukturellen Ansatz. Trotzdem wurde vereinbart, dass die Medikamente über die staatliche Krankenversicherung PhilHealth erstattet werden sollen, falls sie zu den erstattungsfähigen Medikamenten zählen. Diese Beträge sollten anschließend in jeweils von den Krankenhäuser gemanagte Umlauffonds für Medikamentenbeschaffung fließen. Der Großteil der Medikamente, je nach Krankenhaus zwischen 70 und 80 %, konnte rückerstattet werden, da diese für stationäre Patienten verwendet wurden und somit erstattungsberechtigt waren. Die meisten befragten Krankenhäuser verfügten zwar nicht über einen Umlauffond, aber durch eine landesweite Regelung ist garantiert, dass die Versicherungseinkünfte den Krankenhäusern für ihr Betriebs- und Wartungsbudget, zu dem auch Aufwendungen für Medikamente zählen, zur Verfügung stehen. Da von einem Nothilfeprojekt keine strukturbildenden Effekte erwartet werden können, ist die Rückerstattung und Wiederverwendung eines Teils der Mittel, wenn auch über eine andere Struktur, positiv zu bewerten.

Die Nachhaltigkeit der Gerätelieferungen ist ebenfalls positiv zu bewerten. Der Großteil der im Rahmen der EPE begutachteten medizinischen Geräte ist noch funktionsfähig und wird auch weiterhin regelmäßig genutzt. Auch die Krankenwagen und Dienstfahrzeuge werden regelmäßig genutzt und gewartet und befinden sich nach wie vor in einem gutem Zustand. Alle i.R.d. der EPE befragten Krankenhäuser gaben an, in ihrem Jahresbudget auch einen spezifischen Etat für die Wartung von medizinischen Geräten zu haben.

Insgesamt wurde durch die fortlaufende Nutzung der Geräte und durch die Wiederverwendung der rückerstatteten Mittel direkt und indirekt der Regelbetrieb unterstützt und somit eine Anschlussfähigkeit des Projektes hergestellt. Gemessen am Nothilfcharakter kann die Nachhaltigkeit der Maßnahme damit als gut bewertet werden.

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:

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.