

Ex-post-Evaluierung: Kurzbericht

RUANDA: HIV/AIDS-Prävention und Social Marketing III



Sektor	13040 – Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten, einschließlich HIV / AIDS	
Vorhaben/Auftraggeber	HIV/AIDS-Prävention und Social Marketing, Phase III, BMZ-Nr.: 2001 66 512*	
Projektträger	Ministère de la Santé, Ruanda	
Jahr Ex-post-Evaluierungsbericht: 2013		
	Projektprüfung (Plan)	Ex-post-Evaluierung (Ist)
Investitionskosten (gesamt)	3,15 Mio. EUR	3,25 Mio. EUR
Eigenbeitrag	0,08 Mio. EUR	0,18 Mio. EUR
Finanzierung, davon BMZ-Mittel	3,07 Mio. EUR 3,07 Mio. EUR	3,07 Mio. EUR 3,07 Mio. EUR

*Vorhaben in Stichprobe 2013

Kurzbeschreibung: Im Rahmen des auf dem Konzept des Social Marketing basierenden Programms wurden 30,7 Mio. Kondome zum subventionierten Preis verkauft sowie Aufklärungskampagnen bezüglich HIV/ AIDS in der Zielbevölkerung durchgeführt. Diese und die Consultingleistungen wurden von einer Social Marketing-Agentur im Auftrag des ruandischen Gesundheitsministeriums umgesetzt.

Zielsystem: Als übergeordnete entwicklungspolitische Ziele verfolgte das Vorhaben die Verringerung der HIV-Infektionsrate sowie der Geburtenrate unter Gewährleistung individueller Entscheidungsfreiheit. Die zugrunde gelegte Wirkungskette sah vor, dass mit Aufklärung der ruandischen Bevölkerung über HIV/AIDS, Ansteckungswege und Präventionsmaßnahmen Verhaltensänderungen gefördert werden. Ergänzend sollten kostengünstige, qualitativ hochwertige Kondome bereitgestellt werden, um den Zugang zu erschwinglichen Produkten der HIV/AIDS-Prävention abzusichern.

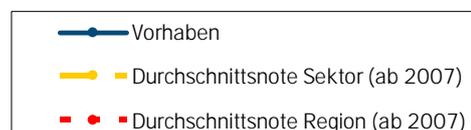
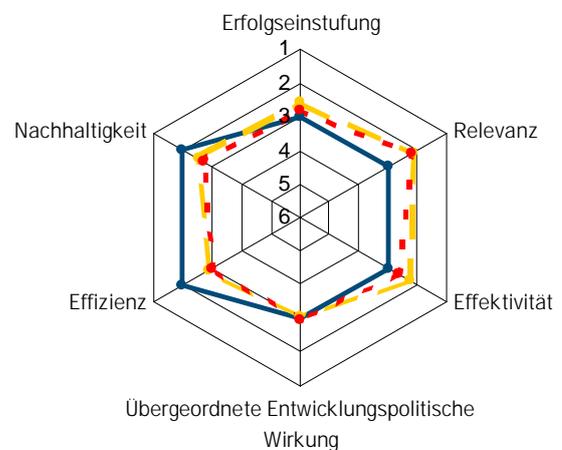
Zielgruppe: Gesamte sexuell aktive Bevölkerung des Landes mit Schwerpunkt auf Hochrisikogruppen (Jugendliche im Alter von 15 – 24 Jahren, Prostituierte, Frauen, die aufgrund ihrer ökonomischen Situation besonders gefährdet waren, Militär, Fernfahrer), die eher der armen Bevölkerungsschicht zuzurechnen sind.

Gesamtvotum: Note 3

Das Vorhaben setzte an den richtigen und relevanten Kernproblemen an und definierte weitestgehend die richtigen Ziele und Maßnahmen. Insgesamt trugen die durchgeführten Maßnahmen dazu bei, das Verhalten der Zielgruppe hinsichtlich der Kondomnutzung und HIV/AIDS zu verbessern und somit einen positiven Beitrag zur Zielerreichung zu leisten. Es fehlten jedoch über das Kondom hinausgehende Möglichkeiten der Verhütung. Auch wurden die Nachwirkungen des Genozids nur unzureichend berücksichtigt.

Bemerkenswert: Insbesondere in Post-Konfliktländern wie Ruanda ist der Aspekt der Gender-based-violence von großer Bedeutung, da Gewalt gegen Frauen und Mädchen deren Sexuelle & Reproduktive Gesundheit und Rechte (SRGR) einschränkt und sich auch auf HIV-Infektionen wie ungewollte Schwangerschaften auswirkt.

Bewertung nach DAC-Kriterien



ZUSAMMENFASSENDE ERFOLGSBEWERTUNG

Gesamtvotum

Insgesamt bewerten wir die „Social Marketing Phase III“ in Ruanda als zufriedenstellend (Stufe 3). Das Vorhaben setzte an den richtigen und relevanten Kernproblemen (generalisierte HIV-Epidemie, hohes Bevölkerungswachstum) an und definierte weitestgehend die richtigen entwicklungspolitischen Ziele (Impact). Die Ziele der FZ-Maßnahme (Outcome) wurden zwar richtig, jedoch unvollständig festgelegt. Es fehlte der Aspekt der Verhütung über andere moderne Methoden als das Kondom. Auch hätte - aus heutiger Sicht - das Thema *Gender-based-violence* stärker berücksichtigt werden sollen. Insgesamt trugen die vom Vorhaben bestimmten Leistungen (Output) und die durchgeführten Maßnahmen dazu bei, die Verfügbarkeit und die Nutzung von Kondomen sowie das Wissen und das Verhalten der Zielgruppe hinsichtlich HIV/AIDS positiv zu beeinflussen und zu verbessern. In Folge dessen wurde ein positiver Beitrag zur Reduzierung und Stabilisierung der HIV-Prävalenz geleistet. Im Hinblick auf die Reduzierung der Geburtenrate hätten weitere Methoden zur Empfängnisverhütung im Programm berücksichtigt werden sollen.

Note: 3

Relevanz

Zum Zeitpunkt der Programmprüfung hatte Ruanda eine generalisierte HIV-Prävalenz (in 2002 auf 12,8% geschätzt, später durch UNAIDS auf 3,8% revidiert), die durch unzureichende Verfügbarkeit qualitativ guter und preisgünstiger Kondome, fehlende gesellschaftliche Akzeptanz für die Kondomnutzung sowie durch einen geringen Wissensstand über HIV-Präventionsmethoden verstärkt wurde. Insofern hat das Vorhaben an einem Kernproblem angesetzt. Ein weiteres Entwicklungshindernis, das starke Bevölkerungswachstum bzw. die noch nicht ausreichende Familienplanung, wurde zwar im entwicklungspolitischen Ziel aufgegriffen, jedoch fehlten weitergehende Programmmaßnahmen.

Die Zielgruppe des Vorhabens, die gesamte sexuell aktive Bevölkerung, sowie der Fokus auf Hochrisikogruppen wie Jugendliche, Prostituierte, Fernfahrer, das Militär und Frauen in ökonomisch schwieriger Situation waren richtig gewählt, da hier eine Verhaltensänderung den größten Erfolg versprach.

Das Programmkonzept war weitestgehend geeignet um das Kernproblem der hohen HIV-Prävalenz zu adressieren. Jedoch hätte das Gewaltproblem, insbesondere *Gender-based Violence* gegen Frauen und Mädchen, das in Ruanda durch den Genozid von 1994 verstärkt wurde, erkannt und adressiert werden müssen. Die Vermeidung von physischer und sexueller Gewalt spielt sowohl bei der HIV/AIDS-Bekämpfung sowie Verbesserung der Sexuellen und Reproduktiven Gesundheit und Rechte (SRGR) eine wesentliche Rolle.

Ruanda hat seit Jahren eine multisektorale und recht erfolgreiche HIV/AIDS-Präventionsstrategie in welche das Vorhaben eingebettet war. Während sich das Vorhaben auf die Finanzierung von Kondomen sowie Aufklärungskampagnen konzentrierte, übernahmen andere Geber die finanzielle Unterstützung für Medikamente und *Voluntary Counselling and Testing* (VCT). Da der ruandische Staat selbst nicht genügend kostengünstige Kondome zur Verfügung stellen konnte, bildete das Vorhaben eine sinnvolle Ergänzung.

Da das Social Marketing-Kondom „Prudence Plus“ zum Zeitpunkt der Programmprüfung bereits einen hohen Bekanntheitsgrad bei den Konsumenten hatte, verfolgte das Vorhaben aus heutiger Sicht mit der Umstellung des Vertriebes von der „Push“ auf die „Pull“-Strategie den richtigen Ansatz. Folgerichtig zog sich die beauftragte Social Marketing-Agentur aus dem Vertrieb zurück und überließ dies dem Einzel- und Großhandel. Ebenso änderte sich der Fokus der Marketingmaßnahmen von reiner Produktwerbung zu Information, Aufklärung und Verhaltensänderung.

Das Vorhaben war konsistent mit den Zielen der deutschen Bundesregierung, da ein Beitrag zu den Millennium Development Goals (MDG), insbesondere MDG 6, Bekämpfung von HIV/AIDS geleistet und so zur Bekämpfung der Ursachen von Armut, in diesem Fall fehlende Arbeitskraft durch eine HIV-Infektion, beigetragen wurde.

Insgesamt bewerten wir die „Relevanz“ als zufriedenstellend, da die Entwicklungsmaßnahmen konzeptionell zwar in Bezug auf die Kohärenz, die Koordination und das *Alignment* richtig angesetzt waren, die entwicklungspolitische Priorität der Familienplanung nur teilweise im Vorhaben aufgegriffen wurde.

Teilnote: 3

Effektivität

Hinsichtlich der Ziele der FZ-Maßnahme (Outcome) hätte eine umfassendere Formulierung erfolgen müssen. Neben der Verbesserung von Kenntnisstand, Einstellung und Verhalten der Zielgruppe hinsichtlich HIV/AIDS und der Erhöhung der Kondomnutzung wurden nachträglich die Erhöhung der allgemeinen kontrazeptiven Prävalenz mit entsprechenden Indikatoren hinzugefügt. Sowohl für die Kondomnutzung (2000: Männer: 51,3% / Frauen: 14,9% / 2010: Männer: 55,8% / Frauen: 36,3%)¹ als auch die allgemeine kontrazeptive Prävalenz (2000: 7,4% / 2008: 23,9%)² wurden nach Programmende positive Entwicklungen festgestellt. In nahezu allen Zielgruppen, mit Ausnahme der Gruppe der Prostituierten, stieg die Verwendung von Kondomen und Verhütungsmitteln. Ähnlich positive Tendenzen zeigen sich auch beim Kenntnisstand und beim Verhalten. Sowohl Männer als auch Frauen aus der Zielgruppe der 15-24 Jährigen verbesserten ihr Wissen über die HIV-Präventionsmethoden (Wissen,

1 Kondomnutzung beim letzten außerehelichem Sex, Sex mit Nicht-Lebensgefährte(in) (in %)

2 Alle Methoden > Alle Frauen 15-49 Jahre

dass Kondome vor der Ansteckung mit HIV schützten: 2000 Männer: 80,4% / Frauen: 64,9% / 2010: Männer: 92,3% / Frauen: 90,7%)³.

Zum Zeitpunkt der Programmprüfung wurde die Gewährleistung einer verbesserten Versorgung mit preisgünstigen und qualitativ guten Kondomen als Ziel der FZ-Maßnahme definiert. Aus heutiger Sicht würde dies den Leistungen (Output) zugeordnet werden. Darüber hinaus würde die Versorgung der Zielgruppe mit Wissen und Informationen als zusätzliche Leistung definiert werden. Die Indikatoren dieser Leistungen zeigen positive Ergebnisse (s.o.).

Während der gesamten Laufzeit der Phase III wurden landesweit 30,7 Mio. Kondomen (=255.591 CYP) verkauft und somit das gesetzte Ziel von 14 Mio. Kondomen deutlich überschritten. Der zum Zeitpunkt der Programmprüfung unklar definierte Indikator des Anteils der Verkaufsstellen außerhalb von Kigali wurde nachträglich durch die Marktabdeckung mit Prudence Plus Kondomen ersetzt. Die nationale Marktabdeckung von Prudence Plus konnte von 33% (2006) auf 84% (2010) gesteigert werden.

Insgesamt bewerten wir die Effektivität als zufriedenstellend, da das Programm zur Verbesserung der Kenntnisse, der Einstellung und des Verhaltens der allgemeinen sexuell aktiven Bevölkerung hinsichtlich HIV/AIDS beigetragen hat. Jedoch konnte nicht in allen Hochrisikogruppen, insbesondere Prostituierte, eine positive Verhaltensänderung erzielt werden. Zudem fehlten Maßnahmen zur allgemeinen Erhöhung der kontrazeptiven Prävalenz jenseits der Kondomnutzung.

Teilnote: 3

Effizienz

Während der - um 12 Monate verlängerten - Programmlaufzeit wurden insgesamt 30,7 Mio. Kondome abgesetzt und das ursprüngliche Ziel um 72% übertroffen. Gleichzeitig überstiegen die tatsächlichen Kosten die geplanten Kosten nur um 6%. Während das Vorhaben mit einem Vollkostendeckungsgrad⁴ von 3% und einem Betriebskostendeckungsgrad⁵ von 12% im unteren Durchschnitt mit anderen Programmen lag⁶, reduzierte es insbesondere im Bereich der Kondombeschaffung die Kosten und lag mit 15% Anteil an den Gesamtausgaben deutlich unter dem Durchschnitt von 20-57%. So wurden die Beschaffungskosten pro Paarverhütungsjahr von Euro 4,81 (Programmprüfung 2002) auf Euro 3,26 (2010) gesenkt, wobei sich auch die positive Wechselkursentwicklung hier niederschlägt.

Um eine Übersubventionierung zu vermeiden erfolgten mehrere Preiserhöhungen für Prudence Plus – 2003 (von 20 RWF/ 4 Stück auf 50 RWF/ 4 Stück), während der Programmlaufzeit und 2007 nach Programmende. Dabei wurde der Chapman-Index, der besagt, dass die

³ Wissen, dass die Nutzung eines Kondoms vor der Ansteckung mit HIV schützt (in %)

⁴ Kostendeckungsgrad I = Einnahmen / Gesamtkosten > Durchschnitt: 3-26%

⁵ Kostendeckungsgrad II = Einnahmen / Betriebskosten > Durchschnitt: 12-90%

⁶ KfW Entwicklungsbank (2010).

Kosten für Verhütung unter 1% des Pro-Kopf-Jahreseinkommens liegen sollen, lediglich in den Jahren nach den Preiserhöhungen nicht eingehalten. In städtischen Zentren liegt damit ggf. eine leichte Übersubventionierung vor. Das Subventionselement liegt bei rd. 90% der Gesamtkosten.

Mit den umfassenden Aufklärungskampagnen ebnete das Vorhaben für andere kommerzielle Kondommarken den Weg, was insgesamt zur verbesserten Kondomversorgung – insbesondere im urbanen Raum - beitrug. Zur Entwicklung des Gesamtkondommarktes liegen jedoch keine detaillierten Informationen vor. Auf Grund des hohen Bekanntheitsgrades und des günstigen Preises von Prudence Plus muss jedoch darauf geachtet werden, dass die Social Marketing-Kondome zukünftig kommerzielle Anbieter nicht aus dem Markt verdrängen. Hierfür gibt es bisher keine Anzeichen. Momentan arbeitet die Society for Family Health an einer weiteren Preisanpassung um dem entgegenzuwirken.

Der Vertriebsfokus der Social Marketing-Agentur wurde im Zuge der Umsetzung des Vorhabens von Einzel- auf Großhändler umgestellt. Als Folge davon wurde es schwieriger die Verkäufe, vor allem in den ländlichen Regionen, zu überwachen und fördern, da der direkte Kontakt zu den Einzelverkäufern fehlte. Darüber hinaus wurden ein neues Managementinformationssystem sowie standardisierende Richtlinien für Arbeitsabläufe erfolgreich etabliert, mit dem Ziel der effizienteren Gestaltung des Social Marketings.

Das deutlich verbesserte Wissen über HIV/AIDS und die deutlich gestiegene Kondomnutzung der Zielgruppen bzw. der spezifischen Zielgruppen (Ausnahme Prostituierte) lassen auch auf eine Wirksamkeit der Aufklärungskampagnen schließen. Insgesamt bewerten wir die Effizienz mit gut.

Teilnote: 2

Übergeordnete Entwicklungspolitische Wirkungen

Für das übergeordnete entwicklungspolitische Ziel der Verringerung der HIV-Infektionsrate und der Geburtenrate wurden nachträglich die HIV-Prävalenz (zur Inzidenzrate liegen keine Daten vor) sowie die Fertilitätsrate als Indikatoren definiert. Über die Programmlaufzeit sanken beide Indikatoren auf nationaler Ebene (HIV-Prävalenz: 3,8% (2002) > 3,1% (2006) > 3,0% (2010) / Fertilitätsrate: 5,6 Geburten pro Frau (2002) > 5,5 (2006) > 5,3 (2011)). Ebenso sank die Anzahl der durch AIDS verursachten Todesfälle pro Jahr von 21.000 (2001) auf 16.000 (2006) und 6.400 (2010). Jedoch lassen sich Unterschiede zwischen urbanen und ländlichen Regionen beobachten. Während die hohe HIV-Prävalenz in städtischen Gebieten leicht sank (2005: 7,3% > 2010: 7,1%), wurde auf dem Land ein leichter Anstieg (2005: 2,1% > 2010: 2,3%) verzeichnet.

Das Programm erreichte mit „Prudence Plus“ eine Marktabdeckung von 84% (2010) des Gesamtkondommarktes und erreichte über Aufklärungs- und Werbekampagnen nicht nur, dass Prudence Plus als Synonym für Kondome verstanden wird, sondern auch, dass sich das

Wissen über Ansteckungsgefahren und Präventionsmethoden stark verbessert hat. Somit trug das Vorhaben indirekt zur Verringerung der HIV-Infektionsrate bei.

Der zweite Teil des entwicklungspolitischen Ziels – die Verminderung der Geburtenrate unter Gewährleistung individueller Entscheidungsfreiheit – stellt sich ambivalenter dar. Zwar ist die Fertilitätsrate leicht zurückgegangen, jedoch kann dies aufgrund fehlender entsprechender Programmaktivitäten nicht auf das Vorhaben zurückgeführt werden.

Insgesamt bewerten wir die „Übergeordneten Entwicklungspolitischen Wirkungen“ als gerade noch zufriedenstellend (Stufe 3). Zwar sank die HIV-Prävalenzrate leicht und stagnierte ab 2005 und das Vorhaben lieferte einen wesentlichen Beitrag zur Aufklärung über HIV/AIDS, jedoch wurde der Konfliktkontext Ruandas, insbesondere physische und sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Frauen, kaum berücksichtigt. Des Weiteren unternahm das Programm keine spezifischen Maßnahmen zur Familienplanung.

Teilnote: 3

Nachhaltigkeit

Die während der Programmlaufzeit (2002-2006) begonnenen positiven Entwicklungen setzten sich auch nach dem Ende des Vorhabens fort. Die Fertilitätsrate sank weiter und die HIV-Prävalenz stabilisierte sich. Ebenso zeigte der *Rwanda Demographic and Health Survey* von 2010, dass die angestrebten Verhaltensänderungen hinsichtlich HIV/AIDS ebenfalls Bestand haben. Die Nachhaltigkeit dieser Fortschritte könnte allerdings durch *Gender-based Violence* gefährdet sein.

Darüber hinaus bereitete die beauftragte Social Marketing-Agentur die Einführung der *National Comprehensive Condom Programming Strategy* (2009-2012) vor. Mit dieser Strategie verfolgt die ruandische Regierung das Ziel, den Zugang zu guten und preiswerten Kondomen für die gesamte Bevölkerung zu erhöhen und so dauerhaft eine hohe Kondomnutzung sicherzustellen. Im April 2012 wurde die *Society for Family Health* (SFH) als eigenständige und unabhängige Institution gegründet, die sämtliche Projekte der Social Marketing-Agentur übernahm und für die Koordination und Überwachung aller Aktivitäten im Bereich HIV-Bekämpfung und Familienplanung zuständig ist. Finanziell ist die SFH auch weiterhin von Gebermitteln abhängig, jedoch wird versucht durch eine Streuung der Geber⁷ sowie durch Einnahmen aus dem Verkauf der *Social Marketing* Produkte die finanzielle Nachhaltigkeit zu verbessern. Ebenso ist positiv zu bewerten, dass Aktivitäten und Maßnahmen nicht durch die Geber direkt, sondern unter Aufsicht der SFH implementiert werden und so im Falle eines Abzuges der Gebermittel das Wissen vor Ort erhalten bleibt.

⁷ Momentan zählen USAID; Global Fund, DOD, CDC zu den Gebern. Die deutsche finanzielle Unterstützung im Gesundheitssektor wurde 2012 auf Wunsch der ruandischen Regierung beendet. Im Rahmen der Geberharmonisierung solle in Geber nur noch in max. 3 vers. Sektoren aktiv sein.

Insgesamt bewerten wir die Nachhaltigkeit als gut, da zum einen die Bekämpfung von HIV/AIDS im Regierungsprogramm verankert wurde und zum anderen, mit der nationalen Gesellschaft SFH eine unabhängige Institution geschaffen wurde, die alle Aktivitäten zur Familienplanung und HIV-Prävention im Auftrag und in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium koordiniert und überwacht.

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	zufrieden stellendes Ergebnis; liegt unter den Erwartungen, aber es dominieren die positiven Ergebnisse
Stufe 4	nicht zufrieden stellendes Ergebnis; liegt deutlich unter den Erwartungen und es dominieren trotz erkennbarer positiver Ergebnisse die negativen Ergebnisse
Stufe 5	eindeutig unzureichendes Ergebnis: trotz einiger positiver Teilergebnisse dominieren die negativen Ergebnisse deutlich
Stufe 6	das Vorhaben ist nutzlos bzw. die Situation ist eher verschlechtert

Die Stufen 1-3 kennzeichnen eine positive bzw. erfolgreiche, die Stufen 4-6 eine nicht positive bzw. nicht erfolgreiche Bewertung.

Das Kriterium Nachhaltigkeit wird anhand der folgenden vierstufigen Skala bewertet:

Nachhaltigkeitsstufe 1 (sehr gute Nachhaltigkeit): Die (bisher positive) entwicklungspolitische Wirksamkeit des Vorhabens wird mit hoher Wahrscheinlichkeit unverändert fortbestehen oder sogar zunehmen.

Nachhaltigkeitsstufe 2 (gute Nachhaltigkeit): Die (bisher positive) entwicklungspolitische Wirksamkeit des Vorhabens wird mit hoher Wahrscheinlichkeit nur geringfügig zurückgehen, aber insgesamt deutlich positiv bleiben (Normalfall; „das was man erwarten kann“).

Nachhaltigkeitsstufe 3 (zufrieden stellende Nachhaltigkeit): Die (bisher positive) entwicklungspolitische Wirksamkeit des Vorhabens wird mit hoher Wahrscheinlichkeit deutlich zurückgehen, aber noch positiv bleiben. Diese Stufe ist auch zutreffend, wenn die Nachhaltigkeit eines Vorhabens bis zum Evaluierungszeitpunkt als nicht ausreichend eingeschätzt wird, sich aber mit hoher Wahrscheinlichkeit positiv entwickeln und das Vorhaben damit eine positive entwicklungspolitische Wirksamkeit erreichen wird.

Nachhaltigkeitsstufe 4 (nicht ausreichende Nachhaltigkeit): Die entwicklungspolitische Wirksamkeit des Vorhabens ist bis zum Evaluierungszeitpunkt nicht ausreichend und wird sich mit hoher Wahrscheinlichkeit auch nicht verbessern. Diese Stufe ist auch zutreffend, wenn die bisher positiv bewertete Nachhaltigkeit mit hoher Wahrscheinlichkeit gravierend zurückgehen und nicht mehr den Ansprüchen der Stufe 3 genügen wird.

Die Gesamtbewertung auf der sechsstufigen Skala wird aus einer projektspezifisch zu begründenden Gewichtung der fünf Einzelkriterien gebildet. Die Stufen 1-3 der Gesamtbewertung kennzeichnen ein „erfolgreiches“, die Stufen 4-6 ein „nicht erfolgreiches“ Vorhaben. Dabei ist zu berücksichtigen, dass ein Vorhaben i. d. R. nur dann als entwicklungspolitisch „erfolgreich“ eingestuft werden kann, wenn die Projektzielerreichung („Effektivität“) und die Wirkungen auf Oberzielebene („Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen“) als auch die Nachhaltigkeit mindestens als „zufrieden stellend“ (Stufe 3) bewertet werden.