

# Ex-post-Evaluierung – Tansania



**Sektor:** Gesundheit, Familienplanung, HIV/AIDS (12250)  
**Vorhaben:** Förderung des nationalen Impfprogramms in Kooperation mit GAVI Alliance, Phase I und II (BMZ-Nr. 2011 66 586 und 2012 66 782)\*  
**Träger des Vorhabens:** Ministry of Health, Community, Development, Gender, Elderly and Children (MOHCDGEC, vormalig Ministry of Health and Social Welfare, MoHSW), United Republic of Tanzania



## Ex-post-Evaluierungsbericht: 2017

		Vorhaben (Plan)	Vorhaben (Ist)
Investitionskosten (gesamt) Mio. EUR		94,1	94,1
Eigenbeitrag	Mio. EUR	4,1	4,1
Finanzierung	Mio. EUR	90,0	90,0
davon BMZ-Mittel	Mio. EUR	34,0	34,0

\*) beide Vorhaben in der Stichprobe 2016

**Kurzbeschreibung:** Das Vorhaben zielte in beiden Phasen darauf ab, über den in der FZ erstmalig angewandten Finanzierungsmechanismus der bilateralen Beistellung zur multilateralen Organisation GAVI Alliance (Global Alliance for Vaccination and Immunization) die Beschaffungskosten des Fünffach-Impfstoffs (Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Hepatitis B und Haemophilus-influenzae-b-Infektionen) sowie der Impfstoffe gegen Rotaviren (ursächlich für schwere Durchfallerkrankungen) und Pneumokokken (Haupterreger von Lungenentzündung) in Tansania mit 34 Mio. EUR in den Jahren 2012 und 2013 abzudecken. Die Impfstoffe wurden für die landesweiten Routineimpfungen von Kindern im ersten Lebensjahr und für Kinder bis zu fünf Jahren ohne ausreichenden Impfschutz genutzt. Projektträger war das Gesundheitsministerium in Tansania.

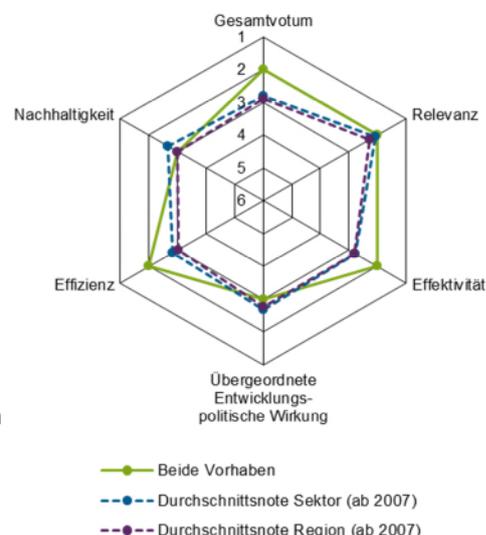
**Zielsystem:** Übergeordnetes entwicklungspolitisches Ziel der Maßnahme war es, einen Beitrag zur Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustands aller Tansanier unter Berücksichtigung besonders gefährdeter und benachteiligter Bevölkerungsgruppen zu leisten und dadurch zur Erreichung des Millenniumentwicklungsziels "Verringerung der Kindersterblichkeit und -morbidity" (Ziel 4) beizutragen. Projektziel war die Erhöhung der Impfbedeckungsrate.

**Zielgruppe:** Zielgruppe waren Kinder unter fünf Jahren landesweit (ca. 8 Mio. Kinder, 17,3 % der Bevölkerung 2011).

## Gesamtvotum: Note 2 (beide Phasen)

**Begründung:** Die Krankheitsprävention bei Kindern über das nationale Impfprogramm hat eine hohe entwicklungspolitische Relevanz und eine positive Wirkung auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung und damit auf das Gesundheitssystem. Die Umsetzung des Programms durch das MOHCDGEC mit Unterstützung durch GAVI Alliance und das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (UNICEF), das für die Beschaffung und Lieferung der Impfstoffe zuständig ist, ist effektiv und effizient. Die tansanische Regierung räumt dem Impfprogramm eine hohe Priorität ein und leistet graduell steigende Eigenbeiträge. Dennoch bleiben der Gesundheitssektor und das Impfprogramm auch auf mittlere Sicht abhängig von internationalem Geberengagement.

**Bemerkenswert:** Bemerkenswert sind der Wille und die Fähigkeit der tansanischen Partner, das landesweite Impfprogramm sowohl auf politischer als auch auf Arbeitsebene erfolgreich aufzubauen und umzusetzen. Die niedrigen verfügbaren Finanzmittel schränken dieses eigene Engagement allerdings deutlich ein.



## Bewertung nach DAC-Kriterien

### Gesamtvotum: Note 2 (beide Phasen)

Eine isolierte Betrachtung der Jahrestanchen ist weder möglich noch sinnvoll, da es sich um ein kontinuierlich laufendes Programm mit mittel- bis langfristigen Wirkungen handelt. Beide Phasen unterscheiden sich inhaltlich nicht und werden daher gemeinsam bewertet.

#### Rahmenbedingungen und Einordnung des Vorhabens

GAVI Alliance ist eine weltweit tätige öffentlich-private Partnerschaft mit Sitz in Genf. Ihr Ziel ist es, den Zugang zu Impfungen gegen vermeidbare potentiell lebensbedrohliche Krankheiten in Entwicklungsländern zu verbessern. Partner der Impfallianz sind Regierungen von Industrie- und Entwicklungsländern, die WHO, UNICEF, die Weltbank, die Bill & Melinda Gates Foundation, Nicht-Regierungsorganisationen, Impfstoffhersteller aus Industrie- und Entwicklungsländern sowie Gesundheits- und Forschungseinrichtungen und weitere private Geber. Dadurch, dass zunehmend auch die Entwicklungsländer selbst Verantwortung für die Initiative übernehmen, wird ihre Wirksamkeit und Nachhaltigkeit gesichert. Das BMZ ist im Board von GAVI durch eine Stimmrechtsgruppe sowie in Arbeitsgruppen vertreten. Strategisch zielt GAVI darauf ab, durch Einflussnahme auf den Impfstoffmarkt die Anzahl der Hersteller zu erhöhen, dadurch den Wettbewerb zu erhöhen und zusätzlich durch intensive Verhandlungen Impfstoffpreise für Entwicklungsländer zu einem Bruchteil der Kosten zur Verfügung zu stellen, die in den Industrieländern anfallen. Im Aid Transparency Index 2013 belegte GAVI den zweiten Platz von 67 Entwicklungsorganisationen.

Die inhaltliche Umsetzung des nationalen Impfprogramms in Tansania liegt vollständig in der Verantwortung des zuständigen tansanischen Gesundheitsministeriums. Durch die Einbindung der GAVI Alliance wird die Finanzierung des Impfprogramms sichergestellt. Das GAVI Programm ist somit von der Finanzierung/Beschaffung her ein vertikales, nicht in das Gesundheitssystem integriertes Programm, das auf die Bewältigung bestimmter Krankheiten festgelegt ist. Vertikale Programme werden i.d.R. durch Leistungssysteme bereitgestellt, die über eine eigene Verwaltung und ein eigenes Budget verfügen und deren strukturelle, finanzielle und operative Verflechtung mit dem allgemeinen Gesundheitssystem unterschiedlich stark ausgeprägt sein können. Im Falle der GAVI Alliance werden die Impfungen durch das Personal des Gesundheitsministeriums vorgenommen. GAVI Alliance bündelt die Geber- und Eigenbeiträge und sorgt für die ausreichende Verfügbarkeit von Finanzmitteln. Der Vorteil dieser Arbeitsteilung liegt darin, dass Impfstoffe rechtzeitig und in ausreichender Menge zur Verfügung stehen. Maßnahmen des Impfprogramms waren die Beschaffung von Impfstoffen und Verbrauchsmaterial, Ausbildungsmaßnahmen und die Instandhaltung der Kühlkette. Die FZ-Finanzierung wurde hierbei ausschließlich für die Beschaffung von Impfstoffen verwendet.

#### Relevanz

Trotz deutlicher Fortschritte im Gesundheitssektor war der Gesundheitszustand der tansanischen Bevölkerung bei Projektprüfung im Jahr 2011 unzureichend. Die Müttersterblichkeit lag bei 454 pro 100.000 Lebendgeburten und die Kindersterblichkeit für Kinder unter fünf Jahren bei 81 pro 1.000 Lebendgeburten. Letztere hatte sich zwar in den Jahren seit 1996 (143 ‰) deutlich verringert, was u.a. auf eine erfolgreiche Malariaabekämpfung sowie eine sinkende HIV-Prävalenz zurückzuführen war, lag aber immer noch auf einem sehr hohen Niveau. Bei einem Bevölkerungswachstum bei Projektprüfung von knapp 3 % p.a. und einem Anteil von Kindern unter fünf Jahren an der Gesamtbevölkerung von über 17 % gelten Impfprogramme als ein wirksames, präventives Instrument, um Kinder vor lebensbedrohlichen Krankheiten zu schützen. Durch die Senkung der Raten der Kindersterblichkeit sowie der Verbesserung der Entwicklungschancen der Kinder, wird langfristig die Gesundheit der Gesamtbevölkerung verbessert und somit das Gesundheitssystem entlastet. Diese Wirkungskette ist auch aus heutiger Sicht plausibel.

Die tansanische Regierung war und ist allerdings nicht in der Lage, ein umfassendes nationales Impfprogramm allein zu finanzieren. Die internationale Gemeinschaft hat daher mit der tansanischen Regierung verabredet, arbeitsteilig die Finanzierung der Beschaffung neuer Impfstoffe über GAVI zu finanzieren,

während die Regierung für die Umsetzung der Maßnahmen verantwortlich ist. UNICEF leistet hierbei technische Unterstützung.

Das landesweite Impfprogramm in Tansania, in dessen Rahmen FZ-finanzierte und über die GAVI Alliance beschaffte Seren gezielt gegen die fünf potentiell tödlichen Krankheiten Tetanus, Keuchhusten, Diphtherie, Hepatitis B und Haemophilus-influenzae-b-Infektionen sowie gegen Lungenentzündung und Durchfallerkrankungen - zwei der Haupttodesursachen bei Kleinkindern in Tansania - verimpft wurden, hat somit eine sehr hohe entwicklungspolitische Relevanz. Die Maßnahmen werden durch WHO und UNICEF fachlich begleitet. Für eine Steigerung der Impfraten ist jedoch auch eine Stärkung der Gesundheitssysteme nötig. Das FZ-Vorhaben fügt sich in das Gesundheitsprogramm der EZ in Tansania ein, das u.a. einen Ausbau der Logistik im Gesundheitsbereich im Rahmen eines Regionalvorhabens verfolgt und damit die Versorgung von Kliniken mit Impfstoffen und Medikamenten verbessert.

### Relevanz Teilnote: 2 (beide Phasen)

#### Effektivität

Zur Messung der Zielerreichung dienten Indikatoren zur Impfbedeckungsrate (vaccine coverage rate) und zur Rate der nicht erfolgten Mehrfachimpfungen (drop-out rate), d.h. der Kinder, die nicht alle Impfungen der Fünffachimpfung erhalten. Die Zielerreichung kann wie folgt zusammengefasst werden:

Indikator	Status PP, Zielwert PP* (%)	Ex-post-Evaluierung*(%)
(1) DTP3** Coverage Rate	Status: 88 (2010) Ziel: 90 (2015)	98 (2015)
(2) DTP-Hep.B - Hib*** Vaccine Coverage Rate	Status 92 (2011) Ziel: 94 (2013)	97 (2015)
(3) Pneumokokken Vaccine Coverage Rate	n.a. Ziel: 93 (2015)	98 (2015)
(4) Rotavirus Vaccine Coverage Rate	n.a. Ziel: 93 (2015)	98 (2015)
(5) DPT1 to DPT3 Drop-Out Rate	Status: 7 (2010) Ziel: 7 (2015)	7 (2015)

\* GAVI Alliance Annual Reports

\*\* Impfung gegen Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten

\*\*\* Impfung gegen Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Hepatitis B und Haemophilus influenzae Typ b (Hib)

Die Impfbedeckungsrate wurde in Bezug auf die Impfstoffe erreicht (Indikatoren 1-4). Bemerkenswert ist die Steigerung der Impfbedeckungsrate im Anschluss an strukturelle Verbesserungen in der Kühlkette in den Jahren 2014 und 2015. Während im Jahr 2010 noch 56 Distrikte (von 169) eine Impfbedeckungsrate von unter 80 % aufwiesen, waren dies 2014 nur noch 20 Distrikte. Dies liegt an der kontinuierlichen Verbesserung der landesweiten Versorgungsstrukturen durch zusätzliche Gesundheitsstationen und insbesondere die Verbesserung der Kühlkette. Des Weiteren haben sich die Kommunikationsmöglichkeiten auch in entlegenen, ruralen Gebieten verbessert. Nichts desto weniger bestehen Schwierigkeiten, vor allem die Kinder in entlegenen Gebieten zu erreichen. Der von GAVI angegebene Wert von 98 % für die Impfbedeckungsrate für die Jahre 2014 und 2015 ist mit Vorsicht zu betrachten angesichts dessen, dass 7 % der Kinder nicht alle Impfungen der Fünffachimpfung erhalten (Indikator 5). Diese Rate liegt jedoch im Zielkorridor. Zu bedenken bleibt auch, dass in 20 Distrikten weniger als 80 % der Kinder erreicht wurden. Die insgesamt hohen Impfbedeckungsraten führen jedoch zu einer "Herden-Immunität" und damit zu einer deutlichen Verringerung des Ausbruchs von Krankheitsepidemien.

Die Effektivität des Impfprogramms ist eng mit dem Finanzierungsmechanismus über die GAVI Alliance verbunden. Ohne eine zuverlässige Finanzierung und rechtzeitige Beschaffung der Impfstoffe wäre weder die Impfabdeckung noch der erzielte Impferfolg zu realisieren. Heute zählt das landesweite Impfprogramm zu den leistungsstärksten in Subsahara-Afrika und der Ostafrikanischen Staatengemeinschaft. Auf Grund der hohen Zielerreichung bewerten wir das Vorhaben mit "gut".

### Effektivität Teilnote: 2 (beide Phasen)

#### Effizienz

Das nationale Impfprogramm wird insgesamt effizient umgesetzt. Die Arbeitsteilung zwischen dem MOHCDGEC als verantwortlicher Umsetzungsorganisation und UNICEF als kompetentem Partner für die technische Unterstützung und die kostengünstige, zentrale Beschaffung der Impfstoffe hat sich bewährt. Die Umsetzungsstrukturen im Gesundheitssektor, die allein dem MOHCDGEC unterstehen, wurden kontinuierlich verbessert. Das MOHCDGEC sieht die Impfprogramme als integralen Bestandteil der Basisgesundheitsversorgung der Bevölkerung an. Das Ministerium stellt und bezahlt das erforderliche Personal (mehr als 12.000 Personen). Einerseits steht dadurch zwar ein Teil der Belegschaft für andere Tätigkeiten in den Gesundheitseinrichtungen nicht zur Verfügung, andererseits werden durch die deutliche Verringerung von Krankheitsfällen durch die Impfungen freie Kapazitäten im System geschaffen, so dass die Umsetzung der Impfprogramme in Bezug auf die Effizienz des Gesundheitssystems letztendlich einen positiven Effekt hat.

Zum Teil behindern eine mangelhafte Finanzierung seitens der tansanischen Regierung und schwaches Management auf Distriktebene eine effiziente Umsetzung des Programms auf Distrikt- bzw. Health Facility Ebene. Der Finanzierungsmechanismus über GAVI Alliance, über den die FZ die von GAVI Alliance zugesagten Beschaffungskosten der Impfstoffe finanziert, stellt einen sicheren und zuverlässigen Weg dar, um die Impfstoffe termingerecht über UNICEF zu beschaffen und vor Ort zur Verfügung zu stellen. Das MOHCDGEC unterstützt den Mechanismus ausdrücklich, da die haushalterischen Einschränkungen und die komplexen Entscheidungswege innerhalb der tansanischen Regierung diese effiziente Umsetzung nicht ermöglichen können.

Die zentrale Beschaffung von Impfstoffen über UNICEF führt dazu, dass geringstmögliche Preise für Impfstoffe erzielt werden können; dies wäre für das MOHCDGEC in Direktverhandlungen mit Lieferfirmen nicht möglich. So hat sich der Preis für eine einzelne Dosis des Fünffachimpfstoffes von ca. 3 USD im Jahr 2010 auf 1,5 USD im Jahr 2015 reduziert und liegt deutlich unter dem Marktwert (dieser betrug im Jahr 2014 auf dem offenen Markt ca. 15,40 USD). GAVI gibt an, dass durch das effiziente Partnerschaftsmodell der Organisation gewährleistet wird, dass von jedem investierten US-Dollar 97 Cent in die Bereitstellung von Impfstoffen und die Impfung bedürftiger Kinder fließen. Für das Vorhaben selbst sind direkt keine Overheads angefallen. Für die technische Unterstützung der tansanischen Regierung berechnet UNICEF in Tansania keine Overheads. Die Verwaltungskosten von GAVI Alliance und der Beschaffungsabteilung für Impfstoffe von UNICEF in Kopenhagen werden auf globaler Ebene veranschlagt und anderweitig finanziert. Auch die Impfkampagnen werden effizient umgesetzt, wobei die Fünffachimpfung kombiniert geimpft wird, jedoch wie vorgeschrieben zeitlich getrennt von der übrigen Basisversorgung. So hat sich der Indikator zur Rate der vorhandenen, aber nicht genutzten Impfstoffe (wastage rate) seit Projektprüfung (15 %) kontinuierlich verringert. Mittlerweile liegt die Rate bei 5 % und damit unter dem Zielwert von 10 %.

### Effizienz Teilnote: 2 (beide Phasen)

#### Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen

Die Umsetzung des Impfprogramms und die Unterstützung des Gesundheitssektors in Tansania über den deutschen Beitrag sollte dazu beitragen, den Gesundheitszustand der tansanischen Bevölkerung, insbesondere gefährdeter und benachteiligter Bevölkerungsgruppen zu verbessern. Als übergeordneter Zielindikator kann orientierungsweise die Kindersterblichkeit herangezogen werden.

Indikator	Status PP, Zielwert PP*	Ex-post-Evaluierung*
(1) Kindersterblichkeit (pro 1.000 Lebendgeburten)	Status: 81 (2009) Ziel: 48 (2015)	67 (2015)

\* Daten: Tanzania Demographic and Health Survey and Malaria Indicator Survey 2015/2016

Die Immunisierung der Kinder durch das Impfprogramm wirkt langfristig auf die Verbesserung des Gesundheitszustandes der Gesamtbevölkerung.

Der vorgesehene Zielwert von 48 ‰ wurde für den Indikator nicht erreicht. Dennoch kann seit 2009 (81 ‰) bis 2015 (67 ‰) eine kontinuierliche Abnahme der Kindersterblichkeit festgestellt werden. Das nationale Impfprogramm hat hierzu einen wesentlichen Beitrag geleistet, stellt jedoch nur einen Teilaspekt der Gesundheitsversorgung des Landes dar. Eine Reihe der über das FZ-Vorhaben finanzierten Impfungen zielen zudem auf eine Verringerung der Morbidität ab, die hier nicht als Indikator berücksichtigt wird. Für die über das FZ-Vorhaben geimpften Krankheiten hat es in Tansania in den vergangenen sechs Jahren keine Epidemien gegeben (Statistiken liegen zu den Krankheiten jedoch nicht vor). Die Berichte der Umsetzungspartner belegen zudem, dass es durch die Impfungen keine wesentlichen schädlichen Nebenwirkungen für die Kinder gibt.

Somit wird die entwicklungspolitische Wirkung bei zwar nicht erreichtem Oberziel, aber positivem Trend und dem im regionalen Vergleich gut abschneidenden Indikator, als zufriedenstellend bewertet.

### Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen Teilnote: 3 (beide Phasen)

#### Nachhaltigkeit

Zur Bewertung der Nachhaltigkeit müssen zwei Teilaspekte herangezogen werden: einerseits die Nachhaltigkeit der Gesundheitswirkungen und andererseits die finanzielle Nachhaltigkeit.

Das nationale Impfprogramm wird seit 2002 durchgeführt und kontinuierlich verbessert. Bereits vor dem Jahr 2002 wurden zwar Impfungen durchgeführt, aber nicht umfänglich und staatlich koordiniert. Durch die Impfungen sind Kinder sofort vor Krankheiten geschützt, was auf lange Sicht zu einer verbesserten Gesundheit beiträgt. Die Fortsetzung der Impfprogramme hat eine hohe gesundheitspolitische Priorität, die auch von der internationalen Gemeinschaft unterstützt wird. Die zentralen Organisationen, die die Impfprogramme in Tansania inhaltlich und finanziell unterstützen, sind die WHO, UNICEF, USAID und die Clinton Health Initiative (CHAI). Die Nachhaltigkeit der Wirkungen ist daher mittelfristig gesichert.

Die finanzielle Nachhaltigkeit des Impfprogramms wird von der wirtschaftlichen und politischen Entwicklung Tansanias abhängen. Derzeit wird das Impfprogramm über die GAVI Alliance im Wesentlichen von internationalen Gebern finanziert. Der Ko-Finanzierungsanteil der tansanischen Regierung belief sich für die Jahre 2012 und 2013 auf insgesamt 4,1 Mio. EUR. Zusätzlich wurde das Programm über die nationalen Gesundheitsstrukturen umgesetzt, die ebenfalls vollständig vom tansanischen Staat finanziert werden. Hierzu werden allerdings auch Mittel aus dem geberfinanzierten Gesundheitskorb (ca. 50 Mio. EUR 2015) genutzt.

Zwischen der GAVI Alliance und den internationalen Gebern wurde vereinbart, dass die internationale Unterstützung für das Impfprogramm schrittweise reduziert werden soll. Die tansanische Regierung beteiligt sich bereits jetzt an den Impfkosten. Es ist vorgesehen, dass das Land mit zunehmender Wirtschaftsleistung diese finanzielle Beteiligung am Impfprogramm erhöht, um langfristig - angestrebt ist 2025 - ohne geberfinanzierte Unterstützung auszukommen. Bereits für 2016/2017 sieht die tansanische Regierung eine deutliche Steigerung des direkten Eigenbeitrags auf 16 Mio. EUR für das Impfprogramm vor.

Aus heutiger Sicht kann die finanzielle Nachhaltigkeit und die Nachhaltigkeit der Wirkungen des Vorhabens in weiten Teilen als gesichert angesehen werden, da langfristige Zusagen der Geberländer an GAVI bestehen, um die Preisstabilität und die Verfügbarkeit von Impfstoffen zu gewährleisten. Außerdem wurde das Projektkonzept der bilateralen Beistellung für GAVI im Jahr 2013 auf die Ostafrikanische Staatengemeinschaft ausgeweitet, wodurch Tansania als Mitgliedsstaat auch zukünftig von Unterstützung für das Impfprogramm profitieren wird.

Angesichts der politischen und ökonomischen Entwicklung Tansanias ist jedoch nicht davon auszugehen, dass die tansanische Regierung das Impfprogramm langfristig ohne externe finanzielle Unterstützung durchführen kann.

**Nachhaltigkeit Teilnote: 3 (beide Phasen)**

### 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.