

D Eval Policy Brief 2/2015

WIRKSAMER INSTRUMENTENMIX IN DER GESUNDHEITZUSAMMENARBEIT?

D Eval evaluierte 30 Jahre Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitswesen mit Ruanda. Dabei wurde auch die Verzahnung von sektoraler Budgethilfe und Korbfinanzierung untersucht.

Besonderheiten der Gesundheitszusammenarbeit

In der Entwicklungszusammenarbeit (EZ) gilt Gesundheit als prädestiniert für Sektorprogramme (SWAps, siehe Kasten). Dabei besteht ein Spannungsverhältnis zwischen vertikalen und horizontalen Ansätzen der Zusammenarbeit: Vertikale Ansätze konzentrieren sich auf die direkte Bekämpfung einer oder einiger spezifischer Krankheiten, während horizontale Ansätze auf die gesamtheitliche Stärkung des Gesundheitssystems ausgerichtet sind und damit eine nachhaltige Gesundheitsversorgung insgesamt im Blick haben. Die bilaterale deutsche EZ legt ihren Akzent eindeutig auf die Förderung von horizontalen Ansätzen und setzt dabei, wenn möglich, auf Sektorprogramme.

Für die Effektivität von Sektorprogrammen ist dabei ein situationsangemessener Instrumentenmix entscheidend. Hierbei kann am Beispiel Ruandas verdeutlicht werden, wie sektorale Budgethilfe und Korbfinanzierung unter dem Dach eines Gesundheits-Sektorprogramms verzahnt werden können.

Fallbeispiel: Gesundheitszusammenarbeit mit Ruanda

Trotz der historischen Hypothek durch den Genozid von 1994 ist Ruanda inzwischen ein Modellfall für Gesundheitsreformen. Unter dem Dach eines Sektorprogramms stellte ein Geberkreis, darunter Deutschland, zwischen 2007 und 2012 sektorale Budgethilfe von rund 50 Mio. Euro bereit. Dies ist in absoluten Zahlen ein großer Betrag, machte aber in Bezug auf die gesamten Geberbeiträge für Gesundheit im Jahr 2010 lediglich 6,25 Prozent aus. Die USA

stellten mit 37 Prozent ein Vielfaches – aber ausschließlich projektgebunden. Damit traten sie im Politikdialog mit Ruanda gewissermaßen in Konkurrenz zum Geberkreis der sektoralen Budgethilfe.

Begriffe und Definitionen

Sektorprogramm (SWAp – Sector Wide Approach):

Durch die koordinierten Anstrengungen mehrerer Geber werden Finanzierung und Umsetzung eines Programms des Partnerlandes (z.B. für den Gesundheitssektor) unterstützt. Dies schließt meistens sektorale Budgethilfe und/oder Korbfinanzierungen mit ein.

Sektorale Budgethilfe:

Die Mittel aller beteiligten Geber fließen direkt in den Haushalt eines Partnerlandes ein, müssen aber für einen bestimmten Sektor (z.B. Gesundheit) verwendet werden. Zu finanzierende Maßnahmen werden nicht definiert.

Korbfinanzierung:

Ein Geberkreis finanziert einen Aufgabenplan für die Umsetzung eines vereinbarten, konkreten Maßnahmenbündels (Zweckbindung). Der Korb wird vom Partnerland oder einem Geber verwaltet.

Hebelwirkungen der sektoralen Budgethilfe

Weil der Anteil der sektoralen Budgethilfe relativ gering war, waren deren Hebeleffekte in Bezug auf die ruandische Gesundheitspolitik gemindert. Dies wurde noch verstärkt durch Kohärenzdefizite im Geberkreis. Dieser Befund illustriert, dass sich Politikdialog und Einfluss auf die Reformpolitik nur voll entfalten können, wenn ein Geberkreis eine kritische Masse an Mitteln auf koordinierte Weise einbringt (Prinzip der multilateralen Einbettung). Dennoch führte die Verbindung der sektoralen Budgethilfe mit verschiedenen Instrumenten und Maßnahmen zu zusätzlichen Hebel- und Synergieeffekten: So engagierte sich Deutschland auch bei einer Korbfinanzierung und setzte zusätzlich im Rahmen eines Mehrebenen-Ansatzes projektgebundene Maßnahmen um. Die damit gewonnenen Erfahrungen auf der dezentralen Umsetzungsebene wurden systematisch in den nationalen Politikdialog eingebracht. Der in Verbindung mit sektoraler Budgethilfe geführte Politikdialog wurde dadurch positiv verstärkt.

Verzahnung mit Korbfinanzierung

Korbfinanzierungen werden oft als gute Vorbereitungsmaßnahme für sektorale Budgethilfe erachtet. Im ruandischen Fall wurde die Korbfinanzierung jedoch gleichzeitig mit sektoraler Budgethilfe eingesetzt, ein Vorgehen, das sich bewährt hat: Durch die Korbfinanzierung konnte Gesundheitspersonal auf lokaler Ebene weitergebildet werden, was wiederum die Reformumsetzung beförderte. Somit können Korbfinanzierung und sektorale Budgethilfe bei sinnvoller Verzahnung auch parallel – und nicht nur sequenziell – wirksam eingesetzt werden.

Die Effektivität des Sektorprogramms hätte allerdings deutlich höher ausfallen können. Abstimmungsdefizite im Geberkreis und vor allem großvolumige Maßnahmen durch Geber außerhalb des Sektorprogramms, wie insbesondere der USA als dem wichtigsten Geber, haben die Wirksamkeit der Gesundheitsförderung insgesamt gemindert.

Fazit

1. Politikdialog und Einfluss auf die Reformpolitik entfalten sich nur voll, wenn ein Geberkreis eine kritische Masse an Mitteln einbringt.
2. Die Verbindung von sektoraler Budgethilfe mit weiteren Instrumenten und Maßnahmen eines Gebers kann zusätzliche Hebel- und Synergieeffekte im Sinne eines verstärkten Politikdialogs erzeugen.
3. Sektorale Budgethilfe und Korbfinanzierung können bei sinnvoller Verknüpfung substanzielle Synergieeffekte bewirken.
4. Kritischer Faktor für den Erfolg von sektoraler Budgethilfe und Korbfinanzierung ist die kohärente Aufstellung des Geberkreises, d. h. die konsequente Abstimmung eines gemeinsamen Vorgehens.

Literatur

Schwedersky, T., M. Noltze und F. Gaisbauer (2014), *Dreißig Jahre ruandisch-deutsche Entwicklungszusammenarbeit im Gesundheitswesen, Band 1: Evaluierungsbericht*, Deutsches Evaluierungsinstitut der Entwicklungszusammenarbeit (DEval), Bonn.

Autoren

Felix Gaisbauer
Evaluator, DEval

Dr. Thomas Schwedersky
Senior Evaluator, DEval

Das Deutsche Evaluierungsinstitut der Entwicklungszusammenarbeit (DEval) ist vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) mandatiert, Maßnahmen der deutschen Entwicklungszusammenarbeit unabhängig und nachvollziehbar zu analysieren und zu bewerten. Mit seinen Evaluierungen trägt das Institut dazu bei, die Entscheidungsgrundlage für eine wirksame Gestaltung des Politikfeldes zu verbessern und die Transparenz zu den Ergebnissen zu erhöhen.