



Mai 2012

Checkliste zur Steigerung der Wirksamkeit im Wasser- und Sanitärsektor in Subsahara Afrika

Deutschland gehört in Afrika mit einem laufenden Portfolio von über 1,2 Mrd. Euro zu den größten bilateralen Gebern im Wasser- und Sanitärsektor. Gleichzeitig ist Afrika mit über 50% des Budgets der Schwerpunkt der deutschen entwicklungspolitischen Zusammenarbeit (EZ) im Wassersektor. Darüber hinaus ist die deutsche EZ im Bereich des regionalen und nationalen Wasserressourcenmanagement tätig und nimmt auch hier eine wichtige politische Rolle ein.

Das BMZ hat sich vorgenommen in Subsahara Afrika bis 2015 insgesamt 25 Mio. Menschen mit einem verbesserten Zugang zu Trinkwasser und 5 Mio. Menschen mit einem verbesserten Zugang zu (Basis-) Sanitärversorgung zu erreichen. Der Fokus liegt auf urbanen und peri-urbanen Gebieten.

Mit der Checkliste werden wichtige Veränderungen in Subsahara Afrika¹ angeregt, die auch zur Umsetzung des Menschenrechts auf Wasser- und Sanitärversorgung und zur Erreichung der MDGs beitragen. Das Potential zur Wirkungssteigerung wird insbesondere im Hinblick auf Armutsorientierung, den verstärkten Einsatz von dezentralen Systemen und der Stärkung des Fokus auf Sanitärversorgung gesehen. Anhand von acht Kriterien wird dargestellt, wie die Steigerung der Wirksamkeit erreicht werden kann. Dabei sollen künftig bei gleichem Budget noch mehr Menschen mit Wasser- und Sanitärversorgung erreicht werden. Die Kriterien sollen in der Umsetzung der Programme durch die deutschen Durchführungsorganisationen (KfW, GIZ und BGR) zur Anwendung kommen.

Wo können wir wirksamer und effizienter werden?

Die Bekämpfung der Armut ist ein übergeordnetes entwicklungspolitisches Ziel des BMZ. Mit dem starken Augenmerk auf Wirksamkeit ergibt sich die Notwendigkeit die armutsorientierten Ansätze für den Wasser- und Sanitärsektor stärker in den Vordergrund zu rücken, um näher an den Großteil der Bevölkerung - die Armen - heranzukommen. In den folgenden Berichten und Evaluierungen wird das große Potential zur Steigerung der Wirksamkeit der deutschen EZ in Bezug auf die Versorgung armer Menschen in städtischen Gebieten aufgezeigt:

¹ Die Checkliste bezieht sich auf Sub-Sahara Afrika und nicht auf Nordafrika. In Nordafrika verfügen etwa 90% der Bevölkerung über Zugang zu Trinkwasser und verbesserter Sanitärversorgung und die meisten Länder sind für die Erreichung der MDG-Ziele ‚on track‘. Der Fokus der dt. EZ liegt in Nordafrika auf der effizienten Nutzung und dem Schutz von Wasserressourcen.

- **Mehr Zapfstellen statt Hausanschlüsse:** Mit günstigen dezentralen Technologien deutlich mehr Menschen erreichen.
Das DIE Diskussionspapier zur strategischen Orientierung der deutschen EZ im Wasser- und Bewässerungssektor empfiehlt: „Nachhaltige und effiziente low cost Optionen sollten auch bei Infrastrukturvorhaben deutlich an Bedeutung gewinnen,“ da hierdurch im städtischen Raum der Zugang zu Wasser- und Sanitärversorgung für arme Zielgruppen verbessert werden kann.² Auch die Weltbank kommt zu dem Ergebnis, dass EZ-Projekte in Afrika doppelt so erfolgreich sein könnten (im Sinne der Anzahl neu versorgter Menschen), wenn mehr Projekte in Zapfstellen, statt in Hausanschlüsse investiert würden.³
- **Armutsorientierung:** Ziel der Armutsorientierung in Vorhaben klar benennen und Anzahl der armen Menschen in Zielgruppe erhöhen.
Der GIZ Synthesebericht der Evaluierungen von 15 TZ-Vorhaben empfiehlt eine stärkere Berücksichtigung der Armutsorientierung in der Planung der Vorhaben und auf der Wirkungsebene.⁴ Der Armutsbezug ist auch in den FZ-Vorhaben noch deutlich ausbaufähig: der Anteil der als arm eingestuften Zielgruppe liegt in Subsahara Afrika bei 48%.⁵
- **Kostendeckung:** Stabile und tragfähige Finanzierungsgrundlage schaffen.
Neuere Erhebungen belegen, dass das Ziel der Vollkostendeckung in der überwiegenden Zahl der Vorhaben nicht erreicht wurde. Um für den Sektor eine stabile und langfristig tragfähige Finanzierungsgrundlage zu schaffen, kann die Gesamtfinanzierung für den Sektor eine Mischung der drei „Ts“ beinhalten⁶: funktionierendes Tarifsystem und Quersubventionierungen im System (Tariffs) und darüber hinaus aus Subventionierungen aus dem Staatshaushalt (Taxes) und Geberbeiträge (Transfers)⁷.
- **Hygienemaßnahmen:** Gesundheitswirkungen in den Mittelpunkt stellen.
Die Ergebnisse der BMZ/NL-Evaluierung von ländlichen Wasserversorgungs- und Sanitärprogrammen im Benin zeigen: Trinkwasserqualität an der Zapfstelle reicht nicht aus, da das Wasser beim Abfüllen, Transport und Aufbewahren auf Haushaltsebene kontaminiert wird.⁸ Eine flächendeckende Flankierung von Infrastrukturprogrammen mit Hygiene- und Sensibilisierungsmaßnahmen ist ein entscheidender Bestandteil der Maßnahmen zur Erreichung der intendierten Gesundheitswirkungen in der Bevölkerung. Hierfür sind eigenständige Konzepte erforderlich.
- **Sanitärversorgung:** Engagement stärken.
Sanitärversorgung spielt in vielen Sektorschwerpunktpapieren inzwischen eine prominente Rolle. Die eingesetzten finanziellen Ressourcen sind allerdings gering und nur selten werden eigenständige Strategien und Umsetzungsmechanismen entwickelt.

² DIE, Susanne Neubert/Lena Horlemann (2005): Empfehlung zur zukünftigen strategischen Orientierung der deutschen EZ im Wasser- und Bewässerungssektor, S. 47.

³ Weltbank (2010): Africa's Infrastructure: A Time for Transformation, S. 305.

⁴ GTZ (2008): Synthesebericht der Unabhängigen Evaluierungen im Themenschwerpunkt Wasser 2008, erstellt von unabhängigen Gutachtern der GFA Consulting Group, S.5.

⁵ Vermerk der KfW ans BMZ vom 28. März 2011.

⁶ OECD (2009): Managing Water for All. An OECD Perspective on Pricing and Financing, S. 8.

⁷ Geberbeiträge sollten nicht zur Deckung der laufenden Betriebskosten verwendet werden.

⁸ Impact evaluation of drinking water supply and sanitation in Benin, Entwurf Feb. 2011, S. 7.

Wie kann die deutsche EZ wirksamer werden?

Übergeordnetes Ziel der EZ im Bereich der Siedlungswasserwirtschaft ist die nachhaltige Bewirtschaftung der Wasserressourcen sowie der verbesserte Zugang zu sauberem Trinkwasser und sanitärer Grundversorgung im Rahmen eines nachhaltigen Gesamtsystems.

Um diese Ziele in Subsahara Afrika zu erreichen, ist die Ausrichtung auf mehr Armutsorientierung und die Umsetzung des Menschenrechts auf Wasser- und Sanitärversorgung zentral. Dafür ist eine enge Verzahnung der finanziellen und der technischen Zusammenarbeit erforderlich. Ebenfalls müssen dazu in den Partnerländern die spezifisch armutsorientierten Voraussetzungen geschaffen werden. Dazu gehört u.a. die Verbesserung der Informationsgrundlage über die prekäre Versorgungssituation in städtischen Armutsgebieten, auch zur Sensibilisierung von Entscheidungsträgern.

Zur Erhöhung der Wirksamkeit werden die folgenden **acht Kriterien zur Wirkungssteigerung** vorgegeben.

- 1. Fokus auf Armutsorientierung:** Ziel der Armutsorientierung im Programm- und Moduziel der Vorhaben klar benennen und in der Programmplanung prioritär behandeln. Das Ziel eines nachhaltigen kostendeckenden Betriebes bleibt bestehen. Dies darf aber nicht zur Aufweichung des Zieles der Armutsorientierung führen, die in Subsahara Afrika erste Priorität hat. Für den Sektor sollte daher eine stabile und langfristig tragfähige Finanzierungsstrategie erarbeitet werden, die, wenn nötig, auch auf einer breiten Basis stehen kann (drei „Ts“), um die Instandhaltung zu gewährleisten. Tarife bleiben dabei das wichtigste Instrument, da sie die verlässlichste Einnahmequelle darstellen.
- 2. Zielgruppe sind arme Menschen:** Anzahl der armen Menschen in der Zielgruppe erhöhen. Der aktuelle Prozentsatz von 48% armer Menschen in Vorhaben der FZ in Subsahara Afrika⁹ sollte deutlich gesteigert werden.
- 3. Fokus auf städtische (Rand-)Gebiete:** Auswahl der Zielregion in städtischen (Rand-) Gebieten mit hoher Armutsinzidenz und möglichst ohne verbesserten Zugang zu Wasser- und Sanitärversorgung. Der Fokus liegt vor allem auf Kleinstädten und mittelgroßen Städten, sowie den peri-urbanen Gebieten von Großstädten.
- 4. Armutsorientierte Wasser-/ Abwassertarife:** Das Tarifsysteem ist armutsorientiert zu gestalten.¹⁰ Ziel ist, dass arme Haushalte nicht mehr als 5% des monatlich verfügbaren Einkommens für Wasser- und Sanitärleistungen ausgeben und der Preis nach Verbrauch gestaffelt ist.
- 5. Fokus auf Sanitärversorgung:** Berücksichtigung der Abwasser-/Sanitärversorgung in jedem Wasserprogramm. Die intendierten Gesundheitswirkungen können nur über eine integrierte Herangehensweise aus Wasser- und Sanitärversorgung erreicht werden. Dies erfordert auch eigenständige Ansätze und Kooperation mit Partnern über die Wasserversorger hinaus.¹¹

⁹ Vermerk der KfW ans BMZ vom 28. März 2011, S. 2.

¹⁰ In begründeten Ausnahmefällen ist auch die kostenlose Abgabe einer Mindestmenge Wasser zur Grundversorgung (~ 20l pro Tag) denkbar.

¹¹ Das KfW Symposium „Financing Sanitation“ hat hierfür wertvolle Ansätze entwickelt, Webseite: <http://iwawaterwiki.org/>

- 6. Fokus auf Gesundheitswirkungen:** Aufklärung und Sensibilisierung der Bevölkerung im gesamten Versorgungsgebiet müssen von Anfang an als Schwerpunkt im Programm berücksichtigt werden. Die Hygiene- und Sensibilisierungsmaßnahmen sind durch regelmäßige, stichprobenartige Messung der Wasserqualität (an der Zapfstelle und auf Haushaltsebene) zu ergänzen. Möglichkeiten zur Implementierung für Sensibilisierungs- und Hygieneaufklärungskampagnen sind u.a. der WASH United Ansatz, Community Led Total Sanitation (CLTS), Social Marketing.
- 7. Fokus auf dezentrale Systeme:** Steigerung der Anzahl kostengünstiger dezentraler Systeme. Häufig sind Zapfstellen, Wasserkioske und Sanitäreanlagen mit dezentraler Entsorgung kostengünstiger. Mit diesen Ansätzen können bei gleichem Budget mehr Menschen erreicht werden. Im Bereich der Basissanitärversorgung sind zwingend tragfähige und umweltgerechte Entsorgungssysteme mitzudenken.
- 8. Niedrige Investitionskosten:** Die Investitionskosten pro Person sollten so niedrig wie möglich sein. Die Nutzung dezentraler Systeme muss bei der Konzipierung von Lösungen stärker berücksichtigt werden, um die Kosten pro zusätzlich Versorgten zu reduzieren. Pro Kopf Investitionskosten sollten ein wichtiges Kriterium bei der Auswahl der Projekte sein.¹² Die Einführung von Wettbewerbselementen bei der Projektauswahl kann die Kosten weiter senken.

Die Kriterien wurden vom BMZ gemeinsam mit den Durchführungsorganisationen entwickelt und kommen in den folgenden zwei Bereichen zur Anwendung:

- BMZ Politikdialog mit Regierungen der Partnerländer sowie bei internationalen Konferenzen und Fachtagungen
- Flächendeckende Umsetzung in den Vorhaben zur Wasser- und Sanitärversorgung der deutschen EZ in Subsahara Afrika.

Zur Umsetzung der Ausrichtung auf mehr Wirksamkeit in den Programmen wurden von den Durchführungsorganisationen Umsetzungspläne erarbeitet. Die Implementierung wird über ein Monitoringsystem nachgehalten.

¹² Bisher erfolgt die Berechnung mit dem Kalkulationswert 50 Euro pro Person für die Wasserversorgung (Quelle: Studie Amelie d'Souza, 2008). Für die Sanitärversorgung liegen noch keine verlässlichen Zahlen vor. Es ist davon auszugehen, dass die Kosten mit dem Fokus auf dezentrale Systeme sinken. Die DOs sind mit der Erarbeitung eines Kostenrasters für Wasser- und Sanitärversorgung beauftragt. Das Kostenraster soll bis Ende des Jahres vorliegen und in der Überführung der Checkliste in die Sektorale Arbeitshilfe zur Anwendung kommen.