



Bundesministerium für
wirtschaftliche Zusammenarbeit
und Entwicklung

Auswärtiges Amt

GEMEINSCHAFTSEVALUIERUNG

Die deutsche humanitäre Hilfe im Ausland

Länderstudie Haiti



Die deutsche humanitäre Hilfe im Ausland

Länderstudie Haiti

Ralf Otto und Lioba Weingärtner
mit Beiträgen von Kelcie Joseph Dumorné und Gladys Berrouët

Channel Research, AGEG Consultants eG

Der folgende Bericht wurde im Auftrag des Referats „Evaluierung der Entwicklungszusammenarbeit“ des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) in enger Abstimmung mit den Facheinheiten im Auswärtigen Amt (Arbeitsstab Humanitäre Hilfe) und im BMZ (Entwicklungsorientierte Not- und Übergangshilfe) erstellt. Die in dieser Studie vertretenen Auffassungen sind die Meinung der unabhängigen externen Gutachterinnen und Gutachter und entsprechen nicht notwendigerweise den Auffassungen des BMZ oder des AA.

Dieser Bericht sollte wie folgt zitiert werden: Otto, R. et al. (2011): Die deutsche humanitäre Hilfe im Ausland. Länderstudie Haiti. *Unveröffentlichter Evaluierungsbericht*. Bonn/Berlin: Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung/Auswärtiges Amt.

Die Kurzfassung des Hauptberichts (Band I dieser Evaluierung) ist online verfügbar unter:
<http://www.bmz.de/de/publikationen/reihen/evaluierungen/index.html> und
http://auswaertiges-amt.de/DE/Aussenpolitik/HumanitaereHilfe/WieHelfenWir_node.html

Die Langfassung des Hauptberichts mit Anlagenband sowie die einzelnen Länderstudien können beim BMZ-Referat „Evaluierung der Entwicklungszusammenarbeit“ (eval@bmz.bund.de) angefordert werden.

Dezember 2011

Danksagung

Das Evaluierungsteam hat im Rahmen der Vorbereitung und Durchführung der Feldmissionen der Länderstudie Haiti vielfältige Unterstützung von vielen Personen erhalten. Alle Beteiligten haben sich sehr unterstützend, kooperativ und flexibel verhalten. Das Evaluierungsteam ist ausnahmslos positiv aufgenommen worden und hat auch unmittelbar während der Reise sowie direkt danach gute Rückmeldungen über das Evaluierungsvorhaben und die Art der Durchführung erhalten.

Das Team bedankt sich bei allen Beteiligten für die große Flexibilität, die Zeit, die sie in gute Diskussionen und Besuche der realisierten Maßnahmen eingebracht haben, die vielen inhaltlichen Beiträge, die Bereitstellung von Dokumenten, die ganz praktische Unterstützung in der Organisation und Durchführung der Evaluierungsmission und nicht zuletzt den sehr freundlichen Empfang. Ohne diese Beiträge wären die beiden Missionen in dieser Form nicht möglich gewesen.

Besonderer Dank und Hochachtung gilt den von den Krisen betroffenen Menschen für ihre Auskunftsbereitschaft in dieser für sie so schwierigen Situation.

Inhalt

Zusammenfassung	xiii
1. Hintergrund und Einleitung.....	1
1.1 Ziel, Zweck, Evaluierungsgegenstand und Evaluierungsperiode	1
1.2 Design der Evaluierung, Methodik und Prozess.....	2
1.2.1 Evaluierungsansatz	2
1.2.2 Auswahl der Projekte.....	5
1.2.3 Feldmission und Evaluierungsteam	9
1.2.4 Evaluierungsprodukte der Länderstudie Haiti	9
1.2.5 Herausforderungen und limitierende Faktoren für die Länderstudie Haiti	9
1.2.6 Koordination der Evaluierung mit weiteren Evaluierungen in Haiti	10
2. Der Länderkontext in Haiti 2010.....	11
2.1 Generelle Ausgangssituation.....	11
2.2 Situation in den Sektoren Gesundheit, Trinkwasser und <i>Shelter</i>	14
2.3 Deutsche Entwicklungszusammenarbeit mit Haiti	16
3. Die humanitären Reaktionen auf die Krise in Haiti 2010.....	17
3.1 Globale/internationale Reaktion.....	17
3.1.1 Akute Not-/Soforthilfe	17
3.1.2 Link zum Wiederaufbau.....	22
3.2 Reaktion der haitianischen Regierung	23
3.3 Die deutsche humanitäre Hilfe in Haiti	23
3.3.1 Humanitäre Sofort-/Nothilfe und ENÜH.....	23
3.3.2 LRRD – Verbindung zur EZ und zu anderen Politikfeldern	27
3.3.3 Zusammenarbeit über EU, die VN und andere multilaterale Instrumente.....	27
3.3.4 Interventionslogik	28
4. Relevanz und Ergebnisse	30
4.1 Relevanz und Angemessenheit (<i>Appropriateness</i>).....	30
4.1.1 Bedarfsanalysen, Kontextanalysen und Bezug zu Regierungspolitiken	30
4.1.2 Relevanz und Angemessenheit bezüglich technischer/sektoraler Aspekte	33
4.1.3 Weitere Aspekte im Kontext von Relevanz und Angemessenheit.....	37
4.1.4 Angemessenheit der Fördermechanismen.....	39
4.2 Effektivität und Deckungsgrad (<i>Coverage</i>).....	40
4.2.1 Zielerreichung, <i>Targeting</i> , Deckungsgrad und zeitgerechte Umsetzung	40
4.2.2 Faktoren, die die Effektivität beeinflussen	47
4.3 Effizienz	51
4.4 Übergeordnete Wirkungen (<i>Impact</i>).....	53
4.5 Nachhaltigkeit/Anschlussgrad (<i>Connectedness</i>)	53
4.6 Koordination und Komplementarität.....	57

4.7	Querschnittsthemen	61
5.	Schlussfolgerungen.....	63
6.	Empfehlungen	69
6.1	Strategische Empfehlungen.....	69
6.1.1	Spezifische Empfehlungen für die von Deutschland finanzierte humanitäre Hilfe in Haiti	69
6.1.2	Empfehlungen auch generell für die von Deutschland finanzierte humanitäre Hilfe.....	70
6.2	Operative Empfehlungen.....	71
6.2.1	Spezifische Empfehlungen für die von Deutschland finanzierte humanitäre Hilfe in Haiti	71
6.2.2	Empfehlungen auch generell für die von Deutschland finanzierte humanitäre Hilfe.....	71
	Anlagen	73
	Anlage 1: Terms of Reference der Evaluierung.....	74
	Anlage 2: Evaluierungsmatrix.....	84
	Anlage 3: Realisiertes Programm der Länderstudie	102
	Anlage 4: Erdbeben in Haiti und Standorte der Projektfallstudien (Karte).....	106
	Anlage 5: Ressource Personen, die im Rahmen der Länderstudie kontaktiert wurden	107
	Anlage 6: Debriefing Note der ersten Feldmission	110
	Anlage 7: Debriefing Note der zweiten Feldmission	115
	Anlage 8: Portfolio der von Deutschland finanzierten humanitären Hilfe in Haiti	118
	Anlage 9: Kurzbeschreibungen der Projektfallstudien	127
	Anlage 10: Chronologie des Erdbebens und der internationalen Reaktionen sowie Chronologie von Naturkatastrophen in Haiti	145
	Anlage 11: Ausgewählte humanitäre und Entwicklungsindikatoren für Haiti	152
	Anlage 12: Cholera in Haiti (Stand: 4. Dezember 2010).....	153
	Anlage 13: Haiti: Aktualisierung der Finanzierungsbeiträge zu den UN-Appeals.....	154
	Anlage 14: Finanzielle Zusagen der Geber für humanitäre Hilfe und Wiederaufbau in Haiti....	155
	Anlage 15: Neuzusagen des Auswärtigen Amtes für die Cholera-Hilfe in Haiti	159
	Anlage 16: Vorgaben für Katastrophenprävention und –vorsorge in der deutschen humanitären Hilfe	160
	Anlage 17: Lernerfahrungen aus 30 Jahren Erdbebenhilfe.....	163
	Glossar	169
	Referenzen	173

Tabellen

		Seite
1	Internationale und deutsche humanitäre Beiträge zum CAP Haiti in US-Dollar (2005-2011)	19
2	Deutsche humanitäre Hilfe für Haiti nach DAC CRS Code (01-09/2010)	25
3	Deutsche humanitäre Hilfe für Haiti nach DAC CRS Code (2005 – 2009)	26
4	Deutsche humanitäre Hilfe für Haiti nach Organisation (2005 – 09/2010)	26
5	Beispiele für die Anzahl der erreichten Hilfsempfänger	46
A8.1	HH im engeren Sinne im Jahr 2010, d.h. Maßnahmen aus den Haushaltstitel 687 72 des AA und 687 20 des BMZ (Stand: Mai 2010)	118
A8.2	Portfolio-Update – HH im engeren Sinne im Jahr 2010, d.h. Maßnahmen aus den Haushaltstiteln 687 72 des AA und 687 20 des BMZ (Stand: 06. September 2010)	121
A8.3	HH im weiteren Sinne, 2005 – 2010, d.h. Maßnahmen die unter DAC Code 700 (Humanitäre Hilfe) gemeldet und aus den Haushaltstiteln 687 72 des AA und 687 20 des BMZ sowie anderen Titeln des BMZ finanziert werden	123
A15	Cholera-Hilfe Haiti des Auswärtigen Amtes, 4. Quartal 2010	159

Abbildungen

		Seite
1	Beispiel an Bedarf und Deckung von <i>Shelter</i> in den besuchten Standorten	16
2	Finanzierung des UN <i>Flash Appeals</i>	29
3	Deutsche humanitäre Hilfe für Haiti (2005 – 09/2010) – Bewilligungen	24
4	Interventionslogik der deutschen humanitären Hilfe in Haiti 2010	29

Boxen

		Seite
1	Schlüsselaussagen zum Kontext der humanitären Krisen in Haiti	12

Abkürzungsverzeichnis

AA	Auswärtiges Amt
AA VN05	AA, VN Abteilung für Vereinte Nationen und Globale Fragen; VN05 Humanitäre Hilfe; Humanitäres Minenräumen; UNHCR, UNRWA, OCHA, ECHO; IKRK; Katastrophenvorsorge; Internationale Zusammenarbeit in der Humanitären Hilfe
ACDI	Agence Canadienne de Développement International
ACF	Action Contre la Faim
ADRA	Adventistische Entwicklungs- und Katastrophenhilfe Deutschland
AG	Auftraggeber
AGEG	Arbeitsgemeinschaft Entwicklungspolitischer Gutachter
AI	Amnesty International
ALNAP	Active Learning Network for Accountability and Performance in Humanitarian Action
ARGE	Arbeitsgemeinschaft (Association)
BMZ	Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
BMZ, Referat 214	Vormals Referat 223, Regionale Entwicklungspolitik; Mittelamerika; Karibik
BMZ-E	BMZ, Referat 220 Evaluierung der Entwicklungszusammenarbeit
CAMEP	Compagnie d'Aménagement et de Maintenance pour l'Eau Potable
CAP	Consolidated Appeal Process
CDC	Center for Disease Control
CERF	Central Emergency Response Fund
CIRH	Commission Intérimaire pour la Reconstruction d'Haïti
CNSA	Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire
CRS	Creditor Reporting System
DAC	Development Assistance Committee of the OECD
DED ¹	Deutscher Entwicklungsdienst
DG	Directorate-General

¹ DED, GTZ und InWEnt fusionierten zum 01.01.2011 zur Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ). Da die Evaluierung bereits 2009 begann, werden die damals gültigen Namen verwendet.

DINEPA	Direction Nationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement
DPKO	Department of Peacekeeping Operations
DRK	Deutsches Rotes Kreuz (German Red Cross)
DSNCRP	Document de Stratégie Nationale pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté
ECHO	Humanitarian Aid Department of the European Commission
EFSA	Emergency Food Security Assessment
EMOP	Emergency Operation
ENÜH	Entwicklungsorientierte Not- und Übergangshilfe
ERRF	Emergency Relief Response Fund
EU	European Union
EZ	Entwicklungszusammenarbeit
FAES	Fonds d'Assistance Economique et Social
FAO	Food and Agriculture Organization of the United Nations
FTS	Financial Tracking Service
FZ	Finanzielle Zusammenarbeit
GHD	Good Humanitarian Donorship
GTZ ¹	Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit ²
HAP	Humanitarian Accountability Partnership
HH	Humanitäre Hilfe
IASC	Inter-Agency Standing Committee
ICG	International Crisis Group
ICVA	International Council of Voluntary Organizations
IDP(s)	Internally Displaced Person(s)
IFRC	International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies
IKRK	Internationalen Komitee des Roten Kreuzes
INCAF	International Network on Conflict and Fragility
IO	Internationale Organisation
IOM	International Organization for Migration
IRIN	Humanitarian news and analysis service of the UN Office for the Co-ordination of Humanitarian Affairs

² DED, GTZ und InWEnt fusionierten zum 01.01.2011 zur Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ). Da die Evaluierung bereits 2009 begann, werden die damals gültigen Namen verwendet.

JUH	Johanniter-Unfall-Hilfe
KfW	KfW Entwicklungsbank
KoA	Koordinierungsausschuss Humanitäre Hilfe
M&E	Monitoring and Evaluation
MINUSTAH	<i>Mission des Nations Unies pour la Stabilisation en Haïti</i> Mission der Vereinten Nationen für die Stabilisierung in Haiti
MSP	Ministère de la Santé Publique et de la Population
NCSO	Haiti Earthquake Response NGO Coordination Support Office
NFI	Non-food items
NGO	Non-governmental organisation
NO	Nationale Organisation
NORAD	Norwegian Agency for Development Cooperation
NRO	Nichtregierungsorganisation
OCDE	Organisation de Coopération et de Développement Economiques
OCHA	Office for the Coordination of Humanitarian Affairs
OECD	Organisation for Economic Cooperation and Development
OHCHR	Office of the High Commissioner for Human Rights
OSOCC	On-Site Operations Coordination Centre
PAHO/WHO	Pan-American Health Organization, Regional Office of the World Health Organization
PaP	Port-au-Prince
PDNA	Post Disaster Needs Assessment
RTE	Real-time Evaluation(s)
SEEW	Schnell-Einsatz-Einheit Wasser Ausland
TEC	Tsunami Evaluation Coalition
THW	Bundesanstalt Technisches Hilfswerk
T-Shelter	Transitional Shelter
TZ	Technische Zusammenarbeit
UN	United Nations (=VN)
UNDP	United Nations Development Programme
UNEG	United Nations Evaluation Group
UNFPA	United Nations Fund for Population Activities
UNHAS	United Nations Humanitarian Air Service
UNICEF	United Nations Children's Fund

UNIFEM	United Nations Development Fund for Women
USAID	United States Agency for International Development
VE	Verpflichtungsermächtigung(en)
VN	Vereinte Nationen (=UN)
WASH	Water, sanitation, hygiene
WEP	Welternährungsprogramm (=WFP)
WFP	World Food Programme (=WEP)
WHO	World Health Organization

Zusammenfassung

Hintergrund der Evaluierung

Im Rahmen der vom Auswärtigen Amt (AA) und Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) beauftragten Evaluierung der deutschen humanitären Hilfe im Ausland, wurde die Länderstudie Haiti mit Elementen einer Real Time Evaluation mit zwei Feldmissionen (29. Mai bis 9. Juni 2010 und 18. Oktober bis 4. November 2010) durchgeführt.

Ziel, Gegenstand und Untersuchungszeitraum

Ziel der Evaluierung ist eine unabhängige und umfassende Analyse und Bewertung der humanitären Hilfe Deutschlands im Ausland, um Erkenntnisse für die Steuerung der Ressorts zu gewinnen und zu nutzen. Rechenschaftslegung gegenüber dem Parlament kommt als weiterer Verwendungszweck hinzu. Dabei sollten insbesondere folgende Bereiche untersucht werden (1) Relevanz und Ergebnisse der anhand von Länderstudien zu überprüfenden Maßnahmen, (2) Schnittstellenmanagement zwischen den Ressorts AA und BMZ, (3) Koordination und Komplementarität mit Maßnahmen anderer Geber, insbesondere der EU und von VN-Organisationen, (4) Angemessenheit der Fördermechanismen und (5) Verknüpfung von Sofort- bzw. Not- und Übergangshilfe, Wiederaufbau und Entwicklungszusammenarbeit im Sinne des LRRD-Ansatzes (*Linking Relief, Rehabilitation and Development*). Außerdem sollen Ansatzpunkte für Verbesserungen identifiziert werden.

Untersuchungsgegenstand ist die humanitäre Hilfe des AA und BMZ in den letzten fünf Jahren (2005-2009) sowie laufende

Hilfsmaßnahmen. Für Haiti wurde festgelegt, dass der Fokus der Evaluierung auf Maßnahmen, die im Jahr 2010 finanziert wurden, liegt. Im Vordergrund stehen dabei die humanitären Soforthilfemaßnahmen des AA sowie die entwicklungsorientierte Not- und Übergangshilfe (ENÜH) des BMZ, die anhand von sechs Länderstudien (Darfur (Sudan), Demokratische Republik Kongo (Osten), Haiti, Myanmar, Tschad und Uganda) vertieft untersucht wurden. Weitere Maßnahmen des AA sowie des Wiederaufbaus und der (staatlichen und nicht-staatlichen) Entwicklungszusammenarbeit des BMZ sollen unter dem Aspekt der internen Kohärenz und des LRRD-Konzepts (*Linking Relief, Rehabilitation and Development*) mit berücksichtigt werden. Zweckgebundene Beiträge an internationale Organisationen sind ebenfalls Gegenstand der Evaluierung, die jedoch vorrangig anhand der Berichterstattung und von vorhandenen eigenen Evaluierungen der jeweiligen Organisation selbst untersucht werden sollten.

Die Ergebnisse der Länderstudie Haiti gehen – zusammen mit den Ergebnissen der anderen Länderstudien – in den Synthesebericht ein.

Design und Methodik der Evaluierung

Basierend auf der Evaluierungsmatrix und Projektfallstudien (Projekte von Adventistische Entwicklungs- und Katastrophenhilfe Deutschland, Deutsches Rotes Kreuz, Diakonie Katastrophenhilfe, humedica, Johanniter-Unfall-Hilfe, Welthungerhilfe, GTZ sowie des THW und des Welternährungsprogramms), die für eine detailliertere Analyse ausgewählt wurden, nutzte das aus drei unabhängigen Fachkräften bestehende Evaluierungsteam einen Mix von Methoden und Instrumenten für die

Sammlung und Auswertung primärer und sekundärer Daten. Dazu gehörten die Analyse relevanter Datenbanken und Dokumente, einen Briefing und einen Debriefing-Workshop am Beginn und am Ende der ersten Feldmission sowie ein Email-Debriefing nach Abschluss der zweiten Feldmission, halbstrukturierte Interviews und Gruppendiskussionen mit unterschiedlichen Akteuren und Akteursgruppen sowie direkte Beobachtungen sowohl auf Organisationsebene (in Deutschland und in Haiti) als auch bei Projektbesuchen.

Landeskontext – humanitäre Krisen und Reaktionen auf die Krisen

Haiti ist das ärmste Land der westlichen Hemisphäre und gehört zu den fragilen Staaten. Der humanitäre Kontext im Land ist gekennzeichnet durch eine chronische, strukturelle, komplexe politische und *Governance*-Krise, die immer wieder durch akute, auch gewalttätige Konflikte, Naturkatastrophen (Hurrikans und Erdbeben) und jüngst auch eine Epidemie verschärft werden. Das Jahr 2010 war mit dem Erdbeben vom 12. Januar, mehreren Tropenstürmen und einem Hurrikan, die allerdings nicht so massive Schäden verursacht haben wie befürchtet, und dem Ausbruch der Cholera im Oktober ein extrem schwieriges Jahr. Neben Naturkatastrophen und jüngst auch Epidemien spielen die schwache Regierungsführung sowie generell schwache Kapazitäten vor Ort eine entscheidende Rolle.

Das Erdbeben hinterließ mehr als 200.000 Tote, 300.000 Verletzte und mehr als eine Millionen Menschen ohne Unterkunft und hatte damit ein ähnliches Ausmaß wie der Tsunami im Indischen Ozean im Jahr 2004, aber auf einer viel kleineren Fläche und bei einer Gesamtbevölkerung von nur 10 Millionen Menschen. Das haitianische Gesundheitsministerium berichtete Anfang Dezember von 2.120 Cholera-Toten (2.535 am 17. Dezember) und 93.222

Personen, die bisher hospitalisiert wurden. Die Sterblichkeitsrate lag bei 2,3 Prozent (2,2 Prozent am 17. Dezember).

Insgesamt ist der Kontext von Haiti von dauerhafter Armut im weiteren Sinne mit humanitären und Entwicklungsindikatoren im kritischen Bereich sowie Instabilität geprägt. Die genannten akuten Ereignisse sind als „Krisen in der Krise“ zu bewerten. Der humanitäre Kontext in Haiti ist damit wesentlich komplexer und vielschichtiger als eine reine Naturkatastrophe. „Traditionelles und lineares Denken“ in Phasen und in zeitlichen Abschnitten von einigen Wochen Überlebens- und Nothilfe, einigen Monaten *Recovery* und danach Wiederaufbau passt in einem Kontext wie Haiti nicht.

Auch ein Jahr nach dem Erdbeben besteht weiterhin Bedarf an humanitärer Hilfe, insbesondere (i) für die Basisversorgung vor allem der Menschen, die weiterhin in Camps leben, (ii) in den Bereichen Unterkunft/Hausbau, (iii) aufgrund des Verlustes von Lebensgrundlagen (*Livelihoods*) in Verbindung mit dem Verlust der Unterkunft bzw. Geschäftsräume, zum Beispiel im Falle von Werkstätten, Büros oder Geschäften, die eingestürzt sind, (iv) für die erhöhte Zahl von Behinderten (selbst wenn die Zahl geringer ist, als von den Organisationen ursprünglich angenommen) und (v) für Personen bzw. Haushalte, die durch die Aufnahme von Binnenvertriebenen in ihren Haushalten (noch weiter) verarmt sind.

Die Bundesregierung hat als Teil der internationalen öffentlichen und privaten Reaktionen auf die akuten Krisen im Jahr 2010 (bis zum Stichtag Anfang September 2010) der haitianischen Regierung und Bevölkerung über deutsche und internationale staatliche und nicht-staatliche Implementierungspartner humanitäre Hilfsmaßnahmen im Gesamtwert von 37 Millionen Euro (davon 3 Millionen für das Jahr

2011) zugesagt. Davon waren bis Anfang September 2010 gut 5 Millionen Euro für AA-finanzierte Maßnahmen der akuten Sofort- bzw. Nothilfe und knapp 19 Millionen Euro für konkrete ENÜH-Maßnahmen bewilligt. Bis zum Jahresende erfolgten weitere konkrete Zusagen für Cholera-Hilfe und ENÜH.

Wesentliche Feststellungen und Schlussfolgerungen

Die von Deutschland finanzierten Organisationen haben überwiegend zufriedenstellende Ergebnisse mit ihren humanitären Interventionen und Ergebnisse erzielt. Der Anteil der von Deutschland finanzierten humanitären Hilfe in Haiti an der internationalen Antwort auf die verschiedenen Krisen im Land ist jedoch mit ca. einem Prozent der gesamten humanitären Finanzierung des Jahres 2010 und 2,6 Prozent des im *Revised Flash Appeal* dargestellten Finanzierungsbedarf gering.

Relevanz und Angemessenheit (*Appropriateness*)

- Insgesamt war die humanitäre Hilfe Deutschlands in Haiti im Nachgang des Erdbebens 2010 relevant und im Großen und Ganzen angemessen. Allerdings besteht – je länger sie andauert – in einer Reihe von Bereichen auch Verbesserungsbedarf.
- Die Analyse der humanitären Bedarfe und des Kontextes der humanitären Krise stellte eine große Herausforderung dar. Sie erfolgte auf der Basis einer Vielzahl von Informationen und Berichten, war aber auch zehn Monate nach dem Erdbeben wenig umfassend, detailliert und systematisch. Es besteht Bedarf an systematischen, kriterienbasierten und transparenten Ansätzen für Entscheidungen über die Auswahl angemessener Hilfsinterventionen.

- Von Deutschland finanzierte Organisationen haben auf den akuten Bedarf an Not- und Übergangshilfe reagiert, insbesondere mit sektorspezifischen Lösungen und auch durch die Anpassung von Vorhaben, die bereits vor dem Erdbeben angefangen hatten. Die gewählten Ansätze sind auf Grund der Komplexität und der Dauer der Krise nicht immer angemessen.
- Viele Organisationen arbeiten auch nach Beendigung der Nothilfephase im „Nothilfemodus“ weiter. Dies allein reicht jedoch nicht aus, um den komplexen Herausforderungen im Kontext von Haiti zu begegnen. Die verlängerten Nothilfemaßnahmen mit zum Teil sehr hohen Standards und kostenlosen Leistungen bergen Risiken für die Anschlussfähigkeit der Maßnahmen.
- Eine Reihe der von Deutschland finanzierten Organisationen haben keine oder wenig angemessene Konzepte und Erfahrungen, um über die akute Nothilfe und erste Maßnahmen der Übergangshilfe hinaus in dem komplexen und konfliktsensitiven Kontext tätig zu werden. Einige der Ansätze und Vorgehensweisen beinhalten das Risiko, Bemühungen um die Entwicklung und Stabilisierung des Landes zu unterlaufen.

Angemessenheit der Fördermechanismen

- Das AA und das BMZ haben bisher keine systematische Analyse der Kapazitäten der durch sie in Haiti geförderten Implementierungspartner durchgeführt.
- Die Ressorts haben ihre Partner wenig strategisch ausgewählt. Sie spiegeln das gesamte Spektrum der deutschen Umsetzungspartner (NROs, IO, GTZ, THW) wider. Dies entspricht dem auf Partnerschaft orientierten Ansatz in der humanitären Hilfe Deutschlands. Eine

sachliche oder kontextspezifische Begründung dieser Aufteilung ist im Fall Haiti jedoch nicht bekannt. Die Transparenz über eine mögliche Strategie und Kriterien für die Auswahl der Partner und die Zuweisung von Mitteln ist unzureichend.

- Die Ressorts folgen bei der Wahl und Finanzierung der Maßnahmen den jeweiligen Förderrichtlinien. In einigen Fällen erscheint die Aufteilung der Maßnahmen unter den Ressorts jedoch mehr von der beantragenden Organisation abhängig zu sein als von der Art der Maßnahme.

Effektivität und Deckungsgrad (Coverage)

- Es fehlt an ausreichenden Informationen und Daten für die detaillierte Evaluierung und Erfolgskontrolle der von Deutschland in Haiti finanzierten humanitären Hilfe.
- Generell erscheint die technische Umsetzung der meisten betrachteten Vorhaben gut, allerdings bis auf wenige Ausnahmen wenig innovativ. In einigen Regionen besetzen deutsche Organisationen Schlüsselpositionen in Schlüsselsektoren. Einige hervorhebungswürdige Ergebnisse konnten erzielt, aber auch einzelne problematische Aspekte und (Teil-)Maßnahmen beobachtet werden.
- Einige Maßnahmen scheinen eher von sich bietenden Gelegenheiten als von einer Strategie getragen. In einer Reihe von Maßnahmen wurden Lösungen während der Implementierung entwickelt und eher weniger systematisch auf frühere Erfahrungen zurückgegriffen.
- Im Rahmen der näher untersuchten Projektfallstudien konnten wichtige (Zwischen-) Ergebnisse erreicht werden. Die von der Bundesregierung fi-

nanzieren Maßnahmen und Organisationen der humanitären Hilfe haben insgesamt einen guten bis zufriedenstellenden Anteil an der Verbesserung der Lebensbedingungen der begünstigten Opfer des Erdbebens und weiterer Zielgruppen.

- Die geographische Schwerpunktsetzung der von Deutschland finanzierten humanitären Hilfe in Leogane beruht zum Teil auf bedarfs- oder kontextspezifischen Analysen. Die Präsenz der von Deutschland finanzierten humanitären Hilfe folgt ansonsten aus der Präsenz der Organisationen, die Finanzierungsanträge stellen. Das *Targeting* der Hilfsempfänger und -empfängerinnen bedarf der Aufmerksamkeit der Hilfsorganisationen sowohl in der Nothilfephase als auch im Anschluss.
- Die Zahl der erreichten Hilfsempfängerinnen und -empfänger ließ sich im Rahmen der Länderstudie Haiti nur schwer und exemplarisch an den Fallstudienprojekten ermitteln. Projektberichte nehmen keinen Bezug auf den Deckungsgrad der Maßnahmen.
- Alle beteiligten Akteure (Ressorts und Durchführungsorganisationen) konnten bei der Planung, Umsetzung und Finanzierung der Maßnahmen direkt nach dem Erdbeben schnell und flexibel reagieren sowie zügig beginnen. Allerdings gab es bei einer Reihe von Maßnahmen auch Verzögerungen in der Durchführung.
- Die von Deutschland finanzierten Organisationen haben ebenso wie andere Organisationen mit erheblichen Herausforderungen zu tun. Dies sind insbesondere die klimatischen Bedingungen mit dem wiederkehrenden Risiko von Naturkatastrophen, die Herausforderung schnell ausreichend qualifiziertes französischsprachiges Per-

sonal in ausreichender Zahl zu gewinnen und zu halten, die schwachen und begrenzten lokalen (staatlichen) Kapazitäten sowie die Abgelegenheit einiger Projektstandorte und die schlechte Infrastruktur.

Fördermechanismen

- Die beiden Ressorts konnten für die Durchführung der von Deutschland finanzierten humanitären Hilfe auf eine Reihe nationale und internationale, staatliche und nicht-staatliche Implementierungspartnern mit unterschiedlichen Kapazitäten, Ansätzen und komparativen Vorteilen zurückgreifen. Organisationen, die bereits vor dem Erdbeben in Haiti tätig waren, so weit wie möglich mit lokalen Kapazitäten zusammenarbeiten und sowohl akute Not-/Soforthilfe als auch eine möglichst frühzeitige Entwicklungsorientierung sicherstellen können, bringen für den Kontext besonders relevante Kapazitäten in die humanitäre Hilfe ein.

Effizienz

- Wie oft in Evaluierungen ist eine detaillierte und quantifizierte Analyse der Effizienz der Projekte oder von Projektkomponenten nicht möglich. Nichtsdestotrotz können einige Aussagen eher genereller Natur zur Effizienz gemacht werden.
- Kleinere und kürzere Projekte können generell als weniger effizient angesehen werden als größere und längere, da die Investitionskosten zum Start der Maßnahmen, insbesondere wenn Organisationen ganz neu anfangen, im Vergleich zu Projektdauer und -volumen – ebenso wie der Verwaltungs- und Steuerungsaufwand bei den finanzierenden Ressorts – hoch sind.

- Bei allen besuchten Organisationen konnte ein gutes Kostenbewusstsein festgestellt werden, einschließlich der Erkenntnis, dass Qualität ihren Preis hat. Im Kontext der beiden Feldmissionen konnte das Evaluierungsteam keine besonders herausragenden Beispiele weder für besonders effiziente noch besonders ineffiziente Maßnahmen oder Aktivitäten finden.
- Seit März/April 2010 kommt es in der Zollabwicklung bei der Einfuhr von Hilfsgütern zu erheblichen Verzögerungen und damit Ineffizienzen. Es gibt auch Berichte, dass sich die Formalitäten durch Finanztransfers beschleunigen lassen.
- Eine Besonderheit im Kontext Haitis war die Tatsache, dass der oft priorisierte Ansatz, Hilfsgüter lokal oder auch regional zu beschaffen schnell an seine Mengen- und Preisgrenzen gestoßen ist.

Übergeordnete Wirkungen (*Impact*)

- Über die übergeordneten Wirkungen der Maßnahmen lassen sich aufgrund mangelnder Informationen nur schwer Aussagen machen. Es kann jedoch festgehalten werden, dass von Deutschland finanzierte Interventionen und Organisationen in jedem Fall einen Anteil an der Verbesserung der Lebenssituation der Opfer des Erdbebens haben. Ob darüber hinaus weitere längerfristige Wirkungen zu erzielen sind, ist fraglich, wenn keine Anpassungen der Maßnahmen erfolgen.

Nachhaltigkeit beziehungsweise Anschlussgrad (*Connectedness*)

- Fast alle Organisationen führen die von Deutschland finanzierte humanitäre Hilfe in Eigenregie selbst durch. Zwar nutzen sie mit andauernder Präsenz vor Ort auch lokale Kapazitäten

und tragen auch zur Entwicklung von deren Kapazitäten bei. Durch ein Operieren im „Nothilfemodus“ und die Herausforderungen in der Zusammenarbeit mit haitianischen Stellen werden jedoch zum Teil Aufgaben wahrgenommen, ohne dass lokale Stellen ausreichend einbezogen werden.

LRRD-Überlegungen (ENÜH – Entwicklungszusammenarbeit)

- Der Kontext von Haiti erlaubt keine Anwendung des LRRD-Ansatzes in seinem idealtypischen, linearen Sinn, wie er in der Praxis immer noch weitestgehend vorherrscht. Für diese kontextspezifische Herausforderung von verlängerten (*protracted*) und komplexen Krisen ist es nicht leicht, eine befriedigende Lösung zu finden. Die von Deutschland unterstützten Organisationen in Haiti sind diesbezüglich auch keine Ausnahme.
- Von Deutschland unterstützte Akteure haben teilweise das Mandat, das Potenzial und die Kapazitäten, Anschlussfähigkeit und nachhaltige Arbeit zu leisten, wenn die Finanzierung gesichert ist. Mehrere Organisationen hatten von Anfang an eine mittel- bis langfristige Perspektive für ihr Engagement in Haiti.
- Haiti ist kein Partnerland Deutschlands, so dass die deutsche staatliche Finanzierung allein bis zur Wiederaufbauphase reicht (das heißt LRRD). Längerfristiges und entwicklungsorientiertes Engagement der von Deutschland finanzierten Organisationen hängt zum größten Teil von Ressourcen der Organisationen ab, die nicht von den Ressorts stammen (Eigenmittel und die Finanzierung durch andere Geber).
- Wenn im Kontext von Haiti die Gewährleistung von LRRD (insbesondere der Übergang zur EZ) von anderen

Mitteln als denen der Ressorts abhängig ist, stellt sich – im Zusammenhang mit der o.g. Schlussfolgerung zum geringen Anteil der von Deutschland finanzierten humanitären Hilfe – die Frage nach deren Mehrwert. Realistische Anschluss- beziehungsweise Ausstiegsoptionen sind in diesem Kontext wichtige Elemente.

Koordination und Komplementarität

- Ein Koordinierungssystem für humanitäre Hilfe war nach circa einem halben Jahr installiert und weitestgehend funktionell. Allerdings gibt es über die Effektivität der *Cluster*-Koordinierung unterschiedliche Einschätzungen. Eine über einen Informationsaustausch und eine Abstimmung beim geographischen *Targeting* hinausgehende Koordinierung ist selten. Die Abstimmung mit existierenden lokalen Koordinierungsmechanismen und die Beteiligung lokaler Kapazitäten ist unzureichend.
- Von Deutschland finanzierte Akteure nehmen im Rahmen der üblichen Verfahren und Prozesse an den Koordinierungsmechanismen vor Ort teil, spielen ansonsten aber in der Koordinierung der internationalen humanitären Hilfe in Haiti nur eine untergeordnete Rolle.
- Das Potenzial für den systematischen Austausch von Wissen und Lernen innerhalb der deutschen humanitären Hilfe, aber auch zwischen der deutschen humanitären Hilfe und der internationalen Gemeinschaft in Haiti, wird zu wenig genutzt.

Schnittstellenmanagement zwischen AA und BMZ

- Das Schnittstellenmanagement zwischen den Ressorts in Berlin fand einerseits schnell in vielen Sitzungen

des Krisenstabs im AA mit Beteiligung des BMZ statt. Andererseits fanden zwischen den und innerhalb der Ressorts die üblichen Verfahren der gegenseitigen Information und der Konsultationen im Zusammenhang mit Projektbewilligungen Anwendung. Nicht in allen Fällen wurden die Informations- und Abstimmungsbedürfnisse der Beteiligten ausreichend abgedeckt.

- Vor Ort in Haiti konnte kein spezifisches Schnittstellenmanagement zwischen AA und BMZ-finanzierten Maßnahmen beobachtet werden.

LRRD-Überlegungen (Sofort-/Nothilfe – ENÜH)

- Das AA hat sich intensiv für eine Anschlussfinanzierung der im Rahmen der Not-/Soforthilfe finanzierten Maßnahmen durch das BMZ eingesetzt, was in einem Fall auch realisiert wurde.

Querschnittsthemen

- Generell sind Querschnittsthemen noch nicht systematisch integriert in die von Deutschland finanzierten Maßnahmen. Die Berücksichtigung von Querschnittsthemen in der Programmierung, der Implementierung sowie im Berichtswesen und der Dokumentation kann noch verbessert werden.

Wesentliche Empfehlungen

Aus diesen Feststellungen und Schlussfolgerungen lassen sich die folgenden wesentlichen Empfehlungen auf strategischer und operativer Ebene für die verschiedenen Beteiligten (AA, BMZ und deren Implementierungspartner) ableiten. Sie beziehen sich einerseits spezifisch auf Haiti und andererseits darüber hinaus auch auf die deutsche humanitäre Hilfe generell.

Strategische Empfehlungen (spezifisch für die Länderstudie Haiti)

- Die Akteure der deutschen humanitären Hilfe in Haiti sollten für den spezifischen Kontext der „sudden onset emergency“ in einem fragilen Staat, der kein EZ-Partnerland ist, eine Diskussion über den spezifischen Mehrwert der vom AA und BMZ finanzierten Maßnahmen lancieren und permanent gestalten sowie ggf. Konsequenzen aus deren Ergebnissen ziehen.
- Die Ressorts sollten ihre Implementierungspartner in Haiti strategisch und kriterienbasiert auswählen. Die Ressorts sollten dabei entweder eine Strategie verfolgen, wodurch sie den Mehrwert des geringen Anteils der deutschen humanitären Hilfe in Haiti steigern können. Alternativ sollten die Ressorts eine Reduzierung beziehungsweise einen schnelleren Rückzug aus der humanitären Hilfe in Haiti in Erwägung ziehen.

Strategische Empfehlungen (auch generell für die deutsche humanitäre Hilfe)

- Die Ressorts sollten alternative Ansätze zur Auswahl „ihrer“ Implementierungspartner entwickeln.
- Sofern Deutschland sich entscheidet, sich in einer Krise wie in Haiti über die Nothilfephase hinaus zu engagieren, sollten die Ressorts vorrangig Organisationen finanzieren, die in der Lage sind, ein längerfristiges und entwicklungsorientiertes Engagement zu gewährleisten.
- Die Akteure sollten systematische, kriterienbasierte und transparente Ansätze für die Beantragung von, Entscheidungen über und Gestaltung von angemessenen Hilfsmaßnahmen entwickeln. Für diese Entscheidungen bedarf es zunächst einer besseren In-

formationslage mit umfassenden Bedarfsanalysen, Risikoeinschätzungen und Szenarien unter der Beteiligung der lokalen Akteure, insbesondere auch der Betroffenen und Zielgruppen.

- Die Ressorts und die finanzierten Organisationen sollten sich stärker und systematisch an der Diskussion über Konzepte und die Rolle der humanitären Hilfe in fragilen Kontexten und deren Link zu anderen Instrumenten beteiligen und sich deren Ergebnisse mehr zu Nutze machen.

Operative Empfehlungen (spezifisch für die Haiti-Länderstudie)

- Wenn in einem Kontext wie Haiti eine für deutsche Akteure spezifische Koordination stattfindet, sollte diese über den Informationsaustausch hinaus auch für den systematischen Austausch von Wissen und Lernen innerhalb der deutschen humanitären Hilfe und der internationalen Gemeinschaft in Haiti genutzt werden.

Operative Empfehlungen (auch generell für die deutsche humanitäre Hilfe)

- Die von Deutschland finanzierten Organisationen sollten ihre Ansätze stärker dem Kontext der Krise anpassen. Hierzu bedarf es zunächst einer besseren Analyse des Kontexts und darauf basierende Konzepte und Strategien für eine humanitäre Hilfe in einem instabilen Kontext wie Haiti.
- Die Ressorts sollten verstärkt Organisationen fördern, die erwiesenermaßen Nothilfekapazitäten bereithalten.
- Die Ressorts sollten ihre Berichtsformate so anpassen, dass sie schnell

einen guten Überblick über den Grad der Zielerreichung der geförderten Maßnahmen ermöglichen und alle für die humanitäre Hilfe relevanten Querschnittsthemen sowie die Ergebnisse der Implementierung relevanter Aktivitäten erfasst werden.

- Die von Deutschland finanzierten Organisationen sollten so bald wie möglich reine Nothilfe Maßnahmen einstellen und Maßnahmen oder Elemente in Nothilfe Maßnahmen integrieren, die dem längerfristigen Engagement nutzen und auf Entwicklung im fragilen Kontext hinzielen. Hierbei sollten die Einbeziehung und Förderung von Begünstigten und anderen lokalen Kapazitäten so früh wie möglich versucht werden.
- Die von Deutschland finanzierten Organisationen sollten im Vorfeld von Krisen bessere Vorbereitungen treffen und mit bereits erprobten Ansätzen, Konzepten und Material arbeiten. Die Erprobung von Lösungen erst vor Ort sollte die Ausnahme sein.
- Die von Deutschland finanzierten Organisationen sollten standardmäßig in angemessenem Umfang Daten und Informationen für die ergebnisorientierte Evaluierung und Erfolgskontrolle der von Deutschland in Haiti finanzierten humanitären Hilfe ermitteln.
- Querschnittsthemen, vor allem die in der spezifischen Krise besonders relevanten, sollten systematisch in die Maßnahmen und Arbeitsweise der Akteure sowie die Antragsstellung und Berichterstattung integriert werden.

1. Hintergrund und Einleitung

Im Auftrag des Auswärtigen Amtes (AA) und des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) wird die deutsche humanitäre Hilfe im Ausland der Jahre 2005 bis 2009 und laufende Projekte einer unabhängigen externen Evaluierung unterzogen. Die vorliegende Evaluierung ist eine von insgesamt sechs Länderstudien (Pilotfallstudie Uganda, Haiti, Tschad, Myanmar, DR Kongo (Osten) und Darfur (Sudan)), die im Rahmen dieser Evaluierung durchgeführt werden.

Aufgrund der Aktualität der Ereignisse haben die Auftraggeber der Studie – basierend auf einem Vorschlag des Evaluierungsteams³ – bereits frühzeitig im Evaluierungsprozess die Durchführung dieser Länderstudie beschlossen. Abweichend von den anderen fünf Länderstudien weist die Länderstudie Haiti zwei Besonderheiten auf: Sie fokussiert auf Maßnahmen des Jahres 2010 und wurde mit Elementen einer *Real Time Evaluation* (RTE) durchgeführt.⁴

1.1. Ziel, Zweck, Evaluierungsgegenstand und Evaluierungsperiode

Ziel der Evaluierung ist eine unabhängige und umfassende Analyse und Bewertung der humanitären Hilfe Deutschlands im Ausland⁵, um Erkenntnisse für die Steuerung der Ressorts zu gewinnen und zu nutzen. Rechenschaftslegung gegenüber dem Parlament kommt als weiterer Verwendungszweck hinzu.

Dabei sollen insbesondere folgende Bereiche untersucht werden:

1. Relevanz und Ergebnisse der anhand von Länderstudien zu überprüfenden Maßnahmen,
2. Schnittstellenmanagement zwischen den Ressorts AA und BMZ (Qualität der Planung in den Zentralen und der Steuerung auch vor Ort, insbes. unter dem Aspekt der internen Kohärenz),
3. Koordination und Komplementarität mit Maßnahmen anderer Geber, insbesondere der EU und von VN-Organisationen,
4. Angemessenheit der Fördermechanismen (internationale vs. nationale Organisationen, unter Berücksichtigung der lokalen Implementierungskapazitäten) und
5. Verknüpfung von Sofort- bzw. Not- und Übergangshilfe, Wiederaufbau und Entwicklungszusammenarbeit im Sinne des LRRD-Ansatzes (*Linking Relief, Rehabilitation and Development*)

und gegebenenfalls Ansatzpunkte für Verbesserungen identifiziert werden.

Die Evaluierung ist Teil eines umfassenden Arbeitsvorhabens der interministeriellen Arbeitsgruppe für Evaluierung in der humanitären Hilfe des AA und des BMZ, mit dem eine Ge-

³ Weingärtner, L.; Otto, R.; Hoerz, T. und Berg, Ch. (2010), Annex 3

⁴ Siehe Kapitel 1.1 und 1.2.1 für Details

⁵ Humanitäres Minenräumen ist dabei ausgenommen.

sambewertung der humanitären Hilfe im Ausland sowie die Einrichtung eines kohärenten Erfolgskontroll- und Evaluierungssystems⁶ angestrebt wird.

Hauptnutzer der Evaluierung ist die interministerielle Arbeitsgruppe für Evaluierung in der humanitären Hilfe. Die anderen Beteiligten der deutschen humanitären Hilfe, insbesondere die geförderten Organisationen, sowie parlamentarische Gremien sind weitere intendierte Nutzer.

Untersuchungsgegenstand ist die humanitäre Hilfe des AA und BMZ in den letzten fünf Jahren (2005-2009) sowie gegebenenfalls laufende Hilfsmaßnahmen. Für Haiti wurde festgelegt, dass der Fokus der Evaluierung auf Maßnahmen, die im Jahr 2010 finanziert wurden, liegt. Im Vordergrund stehen dabei die humanitären Soforthilfemaßnahmen des AA⁷ sowie die entwicklungsorientierte Not- und Übergangshilfe (ENÜH)⁸ des BMZ, die anhand von Fallstudien vertieft untersucht werden sollen. Weitere Maßnahmen des AA sowie des Wiederaufbaus und der (staatlichen und nicht-staatlichen) Entwicklungszusammenarbeit des BMZ sollen unter dem Aspekt der internen Kohärenz und des LRRD-Konzepts (Verknüpfung von Sofort- bzw. Not- und Übergangshilfe, Wiederaufbau und Entwicklungszusammenarbeit) mit berücksichtigt werden. Zweckgebundene Beiträge an internationale Organisationen sind ebenfalls Gegenstand der Evaluierung, die jedoch vorrangig anhand der Berichterstattung und von vorhandenen eigenen Evaluierungen der jeweiligen Organisation selbst untersucht werden sollen (siehe Terms of Reference, ToR, in Anlage 1).

Die Ergebnisse der Länderstudie Haiti gehen – zusammen mit den Ergebnissen der anderen Länderstudien – in den Synthesebericht ein.

1.2. Design der Evaluierung, Methodik und Prozess

1.2.1. Evaluierungsansatz

Die Länderstudie Haiti folgt in wesentlichen Aspekten von Methoden und Ablauf demselben Evaluierungsdesign wie im *Inception Report* entwickelt und während der Pilotfallstudie Uganda erprobt. Abweichungen ergeben sich aufgrund der Anwendung von Elementen der

⁶ Der Begriff Erfolgskontrolle aus der Bundeshaushaltsordnung wird weitgehend synonym mit Evaluierung im Sinne des OECD DAC Glossars für Evaluierung und *Results-based Management* (RBM) verstanden, d.h. Evaluierungen sind zentrales Mittel der Erfolgskontrolle der Ressorts

⁷ Dies sind humanitäre Hilfsmaßnahmen des AA, die zur Linderung der ersten, unmittelbaren Not nach Eintritt einer Naturkatastrophe sowie in komplexen Krisen oder bewaffneten Auseinandersetzungen beitragen sollen. Sie umfassen Maßnahmen der Not-, Katastrophen- und Flüchtlingshilfe sowie des humanitären Minenräumens. Aufgrund dieser Zielrichtung sind die Maßnahmen meist auf bis zu sechs Monate angelegt. Vorhaben der Katastrophenvorsorge ergänzen zunehmend die humanitären Hilfsmaßnahmen.

⁸ ENÜH soll dazu beitragen, die Lücke zwischen den humanitären Hilfsmaßnahmen und der auf strukturelle Wirkungen angelegten Entwicklungszusammenarbeit zu schließen. Hierdurch sollen die Grundlagen für eine nachhaltige Entwicklung nach akuten Krisen geschaffen werden. Sie umfasst Maßnahmen zur Sicherstellung der Ernährung durch Nahrungsmittelhilfe und Ernährungssicherungsprogramme, Schaffung bzw. Wiederherstellung der sozialen und infrastrukturellen Grundversorgung, Stärkung der Selbsthilfekräfte der betroffenen Frauen und Männer und Hilfen für Flüchtlinge. Die Projektlaufzeit beträgt in der Regel zwischen sechs Monaten und drei Jahren.

RTE, die aufgrund der zeitlichen Nähe der Evaluierung zu dem Schadensereignis eingeführt wurden. Dies sind insbesondere:

- Zwei Feldmissionen, eine im Mai/Juni 2010 und eine im Oktober/November 2010;
- ein Zwischenbericht nach der ersten Feldmission;
- höhere Anzahl an Treffen mit den beteiligten Organisationen und
- Teilnahme an (Sonder-)Koordinierungstreffen in Deutschland und in Haiti.

Es wurde außerdem festgelegt, dass nur Projekte der humanitären Hilfe Haiti des Jahres 2010 in die Grundgesamtheit der näher zu untersuchenden Projektbeispiele aufgenommen werden. Projekte aus den anderen Jahren des Evaluierungszeitraums wurden außerdem in die Portfolioübersicht der deutschen humanitären Hilfe in Haiti für den Zeitraum 2005-2010 aufgenommen.

Grundlage der Länderstudie war die Evaluierungsmatrix (Anlage 2). Sie beruht auf der während der Vorbereitungsphase (*Desk Report*) entwickelten und während der Pilotfallstudie getesteten Evaluierungsmatrix. Bei der ersten Feldmission standen ausgewählte, besonders aktuelle Fragen dieser Evaluierungsmatrix im Vordergrund der Evaluierung (siehe Zwischenbericht). Mit der zweiten Feldmission wurden dieselben Fragen wieder aufgegriffen und Daten und Informationen zu diesen Fragen aktualisiert. Außerdem wurde sichergestellt, dass insgesamt alle Evaluierungsfragen systematisch bearbeitet wurden, so dass die Länderstudie Haiti trotz ihrer Besonderheiten angemessen zum Gesamtergebnis der Evaluierung beiträgt.

Methoden

Basierend auf der Evaluierungsmatrix und der generellen Evaluierungsmethodik wurde bei der Länderstudie Haiti ein Methoden-Mix eingesetzt. Unter Berücksichtigung der Verfügbarkeit von Ressource Personen und der generellen und projektspezifischen Zeitplanung der Mission war eine gewisse Flexibilität in der Kombination von Methoden erforderlich. Die Details zum realisierten Programm der Evaluierung, zu den Standorten der als Projektfallstudien einbezogenen Maßnahmen⁹ und die Liste der Ressource Personen der Länderstudie Haiti sind den Anlagen 3, 4 und 5 zu entnehmen.

Die folgenden Methoden wurden gewählt, um eine möglichst umfassende Erfassung der Sachverhalte und eine Triangulation zu ermöglichen:

In einer Schreibtischstudie wurden zunächst die Portfolios der humanitären Hilfe des AA und des BMZ, wie unter den entsprechenden Budgetlinien aufgelistet, analysiert. Vor, während und nach der Feldstudie wurden Projektunterlagen und Sekundärliteratur gesichtet, die die IO und NO zur Verfügung stellten oder öffentlich zugänglich sind.

Die Datenerhebung erfolgte vor allem unter Verwendung der Evaluationsmatrix durch leitfadengestützte Befragungen und Diskussionen der relevanten Ressource Personen und durch direkte Beobachtungen. In Deutschland waren dies insbesondere Vertreterinnen und Vertreter des AA und des BMZ sowie ausgewählter Organisationen und deren Partnerorganisationen, die seitens der beiden Ministerien für die humanitäre Hilfe in Haiti Finanzierungen beantragt und/oder erhalten haben. Die Informanten wurden im *Stakeholder Mapping* Haiti identi-

⁹ Siehe Kapitel 1.2.2 für die Informationen zur Auswahl der Projekte.

fiziert (Inception Report Haiti). Hinzu kam die beobachtende Teilnahme an (Sonder-)Sitzungen des Koordinierungsausschusses für Humanitäre Hilfe in Deutschland und die Teilnahme an einem Koordinierungstreffen im Rahmen der Choleraepidemie in Haiti.

Ressource Personen in Haiti waren insbesondere Vertreterinnen und Vertreter der deutschen Botschaft, der durch die Bundesregierung unterstützten nationalen und internationalen Organisationen, lokaler Koordinierungsmechanismen (Welternährungsprogramm, WEP, die auch zwei *Cluster Lead* innehaben), direkt Begünstigte der von der Bundesregierung finanzierten Maßnahmen sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weiterer Organisationen für Hintergrundgespräche.

Befragungen und Diskussionen wurden im Rahmen von Vor-Ort-Besuchen von den als Projektfallstudien ausgewählten Maßnahmen (siehe Kapitel 1.2.2) mit weiteren Ressource Personen (Projektpersonal der deutschen Organisationen und gegebenenfalls deren Implementierungspartner, Vertreterinnen und Vertreter der Zielgruppen) vertieft, trianguliert und – soweit es sich um noch laufende Maßnahmen handelt – durch direkte Beobachtungen des Evaluierungsteams ergänzt.

Hintergrundgespräche wurden geführt mit Vertreterinnen und Vertretern anderer Organisationen (OCHA und WFP UNHAS), von Koordinierungsmechanismen (*Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire* (CNSA), *Direction Départementale de l'Agriculture*, *Croix Rouge Canadienne* und *International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies* (IFRC)). Bei Gesprächen mit diesen Organisationen war wichtig, die Komplexität der Krise und die gesamte internationale Antwort auf die Krise zu verstehen. Fragen der Abstimmung, Koordination, Steuerung und Gesamtplanung standen hier im Vordergrund.

Briefing und Debriefing-Workshops: Zu Beginn und zum Ende der ersten Feldmissionen wurden die zwölf deutschen Organisationen, die Mittel der Ressorts erhalten haben, in die deutsche Botschaft eingeladen, um an einem Briefing und Debriefing teilzunehmen. Der Briefing-Workshop diente einerseits dazu über die Evaluierung zu informieren und andererseits die Perspektive der Implementierungspartner der deutschen humanitären Hilfe zu ausgewählten Evaluierungsfragen zu diskutieren. Der Debriefing-Workshop wurde organisiert, um erste vorläufige Ergebnisse des Evaluierungsteams zu präsentieren und zu diskutieren. Die Präsentationen und die Listen der Teilnehmenden an diesen Workshops sind der Debriefing Note der ersten Feldmission zu entnehmen (siehe Anlage 6).

Für die zweite Feldmission war ein Debriefing geplant, zu dem erneut Vertreterinnen und Vertreter der geförderten Organisationen über die Botschaft eingeladen worden waren. Das Treffen musste auf Grund einer Hurrikanwarnung, die zu der um einen Tag vorgezogenen Abreise der deutschen Mitglieder des Evaluierungsteams führte, ausfallen. Den eingeladenen Vertreterinnen und Vertretern wurde die PowerPoint-Präsentation (siehe *Debriefing Note* in Anlage 7) zur Kommentierung der vorläufigen Ergebnisse des Evaluierungsteams und – falls notwendig – zur Korrektur von Fakten übersandt. Die eingegangenen Reaktionen wurden bei der Berichtserstellung berücksichtigt.

Die Einbeziehung von Maßnahmen von IO stellt eine besondere Herausforderung dar, da die von Deutschland finanzierten Maßnahmen Teile größerer (Länder-) Programme der IO sind. Anstelle einer Betrachtung der Einzelmaßnahme wurde der Dialog mit den IO gesucht und deren Analysen und Berichte in die Studie einbezogen. Nach Bestätigung der Auswahl der

Emergency Operation (EMOP) des WEP als Projektfallstudie¹⁰ wurde über die Evaluierungsabteilung des WEP in Rom ein entsprechender Kontakt zu den Ressource Personen vor Ort hergestellt und – basierend auf der Evaluierungsmatrix – eine konkrete Informationsanfrage übermittelt. Vor Ort konnten sowohl bei der ersten als auch bei der zweiten Feldmission Gespräche mit den für die EMOP zuständigen und weiteren WEP-Ressource Personen geführt werden.

In jedem Fall stellen Mitarbeitende des WEP – auch unabhängig davon, ob der konkrete Projektbeitrag ausgewählt wurde – für alle Fragen der Koordinierung von Nahrungsmittelhilfe und Logistik wichtige Ressource Personen und Quellen relevanter Dokumente¹¹ dar. Das WEP hat in Haiti in diesen beiden *Clustern* die *Leadership* inne. Mit WEP-Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des *Logistic Clusters* konnten ebenfalls bei beiden Feldmissionen Diskussionen geführt werden.

Instrumente

Hauptinstrument der Evaluierung ist die Evaluierungsmatrix (siehe Anlage 2). Abgeleitet aus dieser Matrix wurde eine Reihe von Instrumenten in einer mehr oder weniger formalisierten Weise abgeleitet, die die Erhebung von Primärdaten und -informationen während der (Gruppen-)Diskussionen, Interviews, Workshops und Beobachtungen im Feld geleitet haben. Dazu gehörten – unter Berücksichtigung der Evaluierungsfragen – insbesondere Checklisten von priorisierten Themen, halb-strukturierte Interviewleitfäden und ein standardisierter Fragebogen.

Für die Analyse der erhobenen Daten und Informationen, hat das Evaluierungsteam verschiedene Analyseraster verwendet. Dies waren (zusätzlich zur Evaluierungsmatrix) vor allem die Struktur der Länderstudienberichte und die Projekt-Kurzbeschreibungen (*Fact Sheets*) (siehe Anlage 9), die die Hauptelemente und Ergebnisse der Projektfallstudien präsentieren.

Rekonstruktion der Interventionslogik

In Abwesenheit einer Interventionslogik der deutschen humanitären Hilfe in Haiti und weltweit, wurde diese vom Evaluierungsteam im *Desk Report* entwickelt und für Haiti spezifisch leicht angepasst (siehe Kapitel 3.3.4). Diese Interventionslogik stellt den generellen Rahmen dar, gegen den die humanitäre Hilfe in Haiti evaluiert wird.

1.2.2. Auswahl der Projekte

Projektfallstudien der vom AA und vom BMZ finanzierten Maßnahmen sind das zentrale Element der Länderfallstudien. Die Projektfallstudien sollen das Portfolio der deutschen humanitären Hilfe in seiner ganzen Breite wiedergeben. Wie im *Desk Report* dargestellt, wurden die folgenden Kriterien für die Auswahl der Projektfallstudien angewandt:

- Projekte, die Finanzierungen sowohl vom AA wie auch vom BMZ erhalten;

¹⁰ Siehe Kapitel 1.2.2

¹¹ Im Falle von Haiti zum Beispiel Kartenmaterial, ‚*Operational Overview*‘ aus dem Cluster Logistik, *Assessment Reports*

- Verschiedene Implementierungspartner, d.h. internationale Organisationen (IO) – nationale bilaterale und Nichtregierungsorganisationen (NROs), größere und kleinere Organisationen;
- Verschiedene Sektoren (soweit über den Projektnamen ermittelbar);
- Zielgruppennahe Projekte und „Support“-Projekte;
- Verschiedene DAC-Codes¹², u.a. Vorhaben der Katastrophenvorsorge (DAC Code 74010) (soweit vorhanden);
- Nicht-Vorhandensein von Evaluierungen zu ähnlichen ToR;
- Spezifisch für Haiti: Nur Projekte aus dem Jahr 2010 – alle anderen Vorhaben, inkl. Vorhaben aus TZ-/FZ-Titeln, sind nicht Evaluierungsgegenstand, wurden aber als Teil des Portfolios und im Sinne von *Connectedness* und LRRD mitberücksichtigt; dies gilt insbesondere für derzeit laufende Vorhaben;
- Spezifisch für Haiti: bei der ersten Feldmission wurden insbesondere Vorhaben der Soforthilfe (AA und BMZ Nahrungsmittelnothilfe) näher untersucht, während die mittelfristigen ENÜH-Maßnahmen in der zweiten Feldmission einbezogen wurden.

Entsprechend des Fokus der Evaluierung wurden nur Maßnahmen, die aus den Haushaltstiteln 687 72 des AA und 687 20 des BMZ finanziert und unter dem *Creditor Reporting System* (CRS) Code 700 an das *Development Assistance Committee* (DAC) der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) gemeldet wurden bzw. werden, in die Grundgesamtheit der als Projektfallstudien näher zu untersuchenden Maßnahmen einbezogen.

Basierend auf einer systematischen Aufstellung des Portfolios der deutschen humanitären Hilfe für Haiti im Evaluierungszeitraum (siehe Anlage 8) und nach Vorschlägen durch das Evaluierungsteam wurden in Abstimmung mit den Auftraggebern die folgenden Maßnahmen ausgewählt, die im Fokus der ersten Feldmission mit Projektbesuchen vor Ort standen (siehe Anlage 4 für die Standorte der Projekte und grau markierte Projekte in Anlage 8):

- Welternährungsprogramm (WEP): Nahrungsmittelhilfe, Beitrag zur Emergency Operation (EMOP) 200110 – Food Assistance to Earthquake Affected Populations in Haiti¹³ (BMZ, 4 Millionen Euro);

Auswahlkriterien: Implementierungspartner IO, Förderung durch das BMZ, zielgruppennahe Projekt, Sektor Nahrungsmittelhilfe;

- Johanniter-Unfall-Hilfe: zwei Maßnahmen in Leogane (inkl. Besuch vor Ort):

¹² Relevante DAC Codes sind (i) 72010 (materielle Nothilfe), (ii) 72040 (Nahrungsmittelnothilfe), (iii) 72050 (Nothilfekoordinierung, Schutz und Unterstützungsmaßnahmen), (iv) 73010 (Wiederaufbauhilfe und Wiederherstellungsmaßnahmen), (v) 74010 (Katastrophenprävention und -vorsorge), und – entsprechend der Vereinbarung im Rahmen dieser Evaluierung – (vi) 52010 (entwicklungsorientierte Nahrungsmittelhilfe/Hilfe zur Ernährungssicherung) (BMZ, Referat 414 2010).

¹³ Der Beitrag des AA zum WEP-Vorhaben (Logistikoperation für die humanitäre Gemeinschaft) wurde nicht als Projektfallstudie in die Evaluierung einbezogen. Über die Gespräche mit dem WEP, das u.a. für das Logistik-Cluster den Lead hat, konnten aber auch Erkenntnisse über die Funktionsweise des Clusters und damit letztlich auch des deutschen Finanzierungsbeitrages gewonnen werden.

- Erstversorgung von Verletzten und Menschen mit Behinderung mit orthopädischen Hilfsmitteln (orthopädische Containerwerkstatt) (AA, 300.000 Euro);
- Sicherstellung einer nachhaltigen und qualitativ angemessenen orthopädischen und rehabilitativen Versorgung für Menschen mit Behinderung im Distrikt Léogane und Umgebung (BMZ, 670.000 Euro);
Auswahlkriterien: Implementierungspartner kleine NROs, Förderung durch AA, zielgruppennahes Projekt, Sektor Gesundheit mit Untergebiet Orthopädie;
- humedica: medizinische Versorgung in Port-au-Prince, *Shelter* in Leogane und Carrefour (inkl. Besuch vor Ort) (AA, 700.020 Euro);
Auswahlkriterien: Implementierungspartner kleine NROs, Förderung durch AA, zielgruppennahes Projekt, mit Shelter-Komponente weiteren Sektor einbezogen;
- Deutsches Rotes Kreuz (DRK): Entsendung einer Basisgesundheitsstation und eines Feldlazarets in Carrefour (zu Beginn; zum Zeitpunkt der Feldmissionen war die Basisgesundheitsstation in das Feldlazarett integriert worden) (inkl. Besuch vor Ort) (AA, 1,534 Millionen Euro für beide Vorhaben);
Auswahlkriterien: Implementierungspartner große NROs, Förderung durch das AA, zielgruppennahes Projekt, Sektor Gesundheit mit Feldlazarett als Besonderheit;
- Bundesanstalt Technisches Hilfswerk (THW): Trinkwasserversorgung¹⁴ (inkl. Besuch vor Ort) (AA, 702.280 Euro);
Auswahlkriterien: Implementierungspartner bilaterale/staatliche NO, Förderung durch AA, „Support“-Projekt und Wasserversorgung;
- THW: Erkundungs- und Fachberatungsteam¹⁵ (Desk Studie, das heißt mit Aktenstudium und Interviews von Ressource Personen und ohne Feldbesuch) (AA, 45.534 Euro);
Auswahlkriterien: Implementierungspartner NO, Förderung durch AA, „Support“-Projekt;
- THW: Koordinationsteam¹⁶ (Desk Studie) (AA, 50.635 Euro);
Auswahlkriterien: Implementierungspartner bilaterale/staatliche NO, Förderung durch AA, „Support“-Projekt;
- Adventistische Entwicklungs- und Katastrophenhilfe (ADRA) Deutschland: Trinkwasserversorgung Petit Goave (Desk Studie und Besuch vor Ort während der zweiten Feldmission) (AA, 150.000 Euro);

¹⁴Aktenzeichen 02/10 Humanitäre Hilfe zugunsten der Erdbebenopfer in Haiti durch Einsatz der Schnell Einsatz Einheit Wasser Ausland (SEEWA) zur Unterstützung der Hilfsmaßnahmen im Bereich der Trinkwasserversorgung (inkl. zwei Wasseraufbereitungsanlagen) und 13/10 Humanitäre Hilfe zugunsten der Erdbebenopfer in Haiti (deutsches Koordinierungszentrum in Leogane und Trinkwasserversorgung für die Bevölkerung in Leogane)

¹⁵Aktenzeichen 01/10 Humanitäre Hilfe zugunsten der Erdbebenopfer in Haiti durch Einsatz eines Erkundungs- und Fachberatungsteams für die Deutsche Botschaft in Port-au-Prince

¹⁶Aktenzeichen 05/10 Humanitäre Hilfe zugunsten der Erdbebenopfer in Haiti durch Einsatz eines Koordinierungsteams für die Deutsche Botschaft in Port-au-Prince

Auswahlkriterien: Implementierungspartner kleine NROs, Förderung durch AA, zielgruppennahes Projekt; Wasser-Sektor.

Da es sich bei der Nahrungsmittelverteilung durch die GTZ in der Nothilfephase um ein zentrales Vorhaben der Bundesregierung handelt, wurde die Einbeziehung dieses GTZ-implementierten Vorhabens seitens des Evaluierungsteams geprüft. Die GTZ hat das Vorhaben einer eigenen *Lessons-learned*-Untersuchung durch einen externen Gutachter unterzogen, so dass eine erneute Prüfung im Rahmen dieser Evaluierung nicht erfolgen sollte. Die Ergebnisse der Untersuchung wurden für die Evaluierung ausgewertet.

Bei der ersten Feldmission wurden insbesondere Vorhaben der Soforthilfe (AA und BMZ Nahrungsmittelnothilfe) näher untersucht, während die mittelfristigen Maßnahmen in der zweiten Feldmission einbezogen wurden. Dabei handelt es sich auch um die schon vor dem Erdbeben begonnenen und nach dem Erdbeben in 2010 noch laufenden Vorhaben (inklusive Katastrophenvorsorge) sowie Neuvorhaben der ENÜH des BMZ, die bis zum Beginn der zweiten Feldmission bewilligt wurden.

Für die Projektfallstudien der während der zweiten Feldmission zu betrachtenden Interventionen wurden – unter Berücksichtigung der Auswahl(-kriterien) und der Diskussionen im Rahmen der ersten Feldmission – die folgenden Maßnahmen ausgewählt:¹⁷

- *Follow-up* Betrachtung aller bisher betrachteten Vorhaben (siehe oben);
- Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ): Übergangsunterkünfte für die Opfer des Erdbebens in Haiti (*Transitional Shelter – T-Shelter*) in Leogane und Gressier (BMZ, 7 Millionen Euro; Aufstockung 12/2010: 0,6 Millionen Euro);

Auswahlkriterien: bilaterale/staatliche NO, BMZ-Finanzierung, Sektor Shelter, zielgruppennahes Projekt;

- Diakonie Katastrophenhilfe (DKH):
- Gemeindebasierte Katastrophenvorsorge in Bainet (Küstenregion im Departement Südost), (AA 126.230 Euro im Jahr 2009 und 102.856 Euro im Jahr 2010);
- Diakonie Katastrophenhilfe: Wiederherstellung von Wohn- und Lebensraum in Bainet (BMZ, 160.000 Euro im Jahr 2010); bei dem Projekt handelt es sich um eine Aufstockung des Projekts „Wiederherstellung und Verbesserung der lokalen Nahrungsmittelproduktion und des Zugangs zu Wasser in der Gemeinde Bainet nach den Hurrikans im Jahr 2008“, das vom BMZ im Jahr 2009 mit 250.000 Euro und im Jahr 2010 mit 310.000 Euro finanziert wurde bzw. wird.

Auswahlkriterien: Implementierungspartner große NROs, AA- und BMZ-Finanzierung, Sektor Katastrophenvorsorge (DAC Code 74010) und integrierter Ansatz, zielgruppennahes Projekt;

- Welthungerhilfe: Sicherstellung von Trinkwasser zugunsten der Bevölkerung von Jean Rabel und Maßnahmen des Ressourcenschutzes und Katastrophenvorsorge (Desk Studie) (BMZ, 550.000 Euro Zusage in 2008 (für Implementierung in 2008 und 2009 sowie 200.000 Euro in 2010).

¹⁷ Siehe Karte in Anlage 4 für die Standorte der Projekte

Auswahlkriterien: Implementierungspartner große NRO, BMZ-Finanzierung, Sektor integrierter Ansatz (inklusive Katastrophenvorsorge).

Kurzbeschreibungen der Maßnahmen, die als Projektfallstudien detaillierter untersucht wurden, befinden sich in Anlage 9.

1.2.3. Feldmission und Evaluierungsteam

Die erste Feldstudie fand vom 29. Mai bis 9. Juni 2010 statt, die zweite vom 18. Oktober bis 4. November 2010.¹⁸ Die detaillierten Programme beider Missionen sind der Anlage 3 zu entnehmen. Der Feldbesuch wurde von zwei Mitgliedern des Kernteams durchgeführt (Dr. Lioba Weingärtner, Teamleiterin, und Ralf Otto) sowie den lokalen Beraterinnen Kelcie Joseph Dumorné (erste Feldmission) und Gladys Berrouët (zweite Feldmission).

1.2.4. Evaluierungsprodukte der Länderstudie Haiti

Entsprechend den ToR und zusätzlichen Absprachen mit dem Auftraggeber wurden (und werden) die folgenden Produkte erstellt:

- *Inception Report* (deutsch), einschließlich Portfolio der deutschen humanitären Hilfe in Haiti und Projektauswahl (29 Juni 2010¹⁹);
- *Power Point* Präsentationen (englisch) für die *Briefing/Debriefing* Workshops in Port au Prince im Rahmen der ersten Feldmission (1. Juni / 7. Juni 2010);
- *Debriefing Note* nach der ersten Feldmission an die Auftraggeber (15. Juni 2010);
- Zwischenbericht (4. Oktober 2010);
- *Power Point* Präsentation (englisch) für das *Debriefing* nach der zweiten Feldmission (3. November 2010²⁰);
- *Debriefing Note* der zweiten Feldmission an die Auftraggeber (10. November 2010);
- Länderstudienbericht Haiti²¹ (in deutscher Sprache).

1.2.5. Herausforderungen und limitierende Faktoren für die Länderstudie Haiti

Über detaillierte Resultate der einzelnen untersuchten Interventionen und den Grad der Zielerreichung können weder von den beteiligten Organisationen noch von den Gutachterinnen und dem Gutachter genaue Auskünfte gegeben werden. Hierzu fehlt es an systematisch erfassten und entsprechend aufbereiteten Daten in Zwischen- bzw. Abschlussberichten. Aus

¹⁸ Inklusive Reisetage

¹⁹ Datum auf der Titelseite des Dokuments ist 21. Juni 2010.

²⁰ Verschickt an die durch AA und BMZ in 2010 unterstützten Implementierungspartner am 8. November 2010.

²¹ Der vorliegende Fallstudienbericht berücksichtigt Kommentare von BMZ-E und der GIZ, die zum Berichtsentwurf übermittelt wurden.

demselben Grund können häufig keine konkreten Zahlen zur Quantifizierung von Feststellungen geliefert werden.

Reisen in Haiti ist aufgrund der schwachen Infrastruktur eine Herausforderung und kostet Zeit. Das Evaluierungsteam musste sich deshalb auf ausgewählte Projektstandorte beschränken. So konnte zum Beispiel die Maßnahme der Welthungerhilfe im Norden Haitis (Jean Rabel) nur als Desk Studie in die Evaluierung einbezogen werden und nicht vor Ort besucht werden. Da die Welthungerhilfe es möglich gemacht hat, dass der nationale Projektkoordinator das Evaluierungsteam in Port-au-Prince für eine Diskussion treffen konnte, konnten auch in dieser Form wichtige Informationen von direkt Beteiligten erhoben werden. Aufgrund des sorgfältig geplanten Besuchsprogramms und der sehr guten Unterstützung der beteiligten Organisationen konnten alle Projektbesuche wie geplant durchgeführt werden.

Die zweite Haitireise unterlag zwei Einschränkungen. Ein Teammitglied konnte aufgrund eines Streiks in Europa die Reise nur mit zwei Tagen Verspätung antreten. Von einer Ausnahme abgesehen, konnten aber trotzdem alle geplanten Treffen/Diskussionen mit allen drei Gutachterinnen und dem Gutachter des Evaluierungsteams stattfinden. Die zweite Einschränkung betraf das *Debriefing* der Mission (siehe oben). Eine Versendung der vorläufigen Ergebnisse des Evaluierungsteams als Powerpoint-Präsentation per Email und die Einladung zur Kommentierung²² und – wo notwendig – zur Korrektur kann zwar eine Diskussion in einer Gruppe nicht ersetzen, war aber – unter den gegebenen Umständen – ein annehmbarer Kompromiss.

1.2.6. Koordination der Evaluierung mit weiteren Evaluierungen in Haiti

Die Länderstudie Haiti der Evaluierung der deutschen humanitären Hilfe wurde mit Aktivitäten bestehender Evaluierungsnetzwerke (*Active Learning Network for Accountability and Performance in Humanitarian Action* (ALNAP), OECD DAC, United Nations Evaluation Group (UNEG)) sowie mit weiteren Evaluierungen, die die internationale Gemeinschaft zu den Interventionen im Nachgang des Erdbebens in Haiti durchführte (siehe Übersicht in Anlage 3 im Inception Report Haiti und die entsprechende ALNAP-Plattform²³), koordiniert. Das Evaluierungsteam hat an entsprechenden Koordinierungstreffen teilgenommen²⁴ und verfolgt den Verlauf von Lerninitiativen, um Zugang zu deren Ergebnissen zu bekommen²⁵.

²² Von dieser Möglichkeit machten zwei von elf Organisationen Gebrauch.

²³ *Haiti Learning and Accountability Portal* <http://www.alnap.org/current/Haitilearningportal.aspx> (Zugriff: Juni 2010 und nachfolgend in unregelmäßigen Abständen)

²⁴ UNEG-ALNAP-OECD DAC Roundtable Meeting Evaluating the Haiti Response: Encouraging Improved System-wide Collaboration, 18th – 19th May 2010 in London

²⁵ Hierzu zählen zum Beispiel die Vorhaben des *Humanitarian Accountability Partnership* (HAP) und das *Sphere Project*, die beide vor Ort vertreten sind.

2. Der Länderkontext in Haiti 2010

2.1 Generelle Ausgangssituation

Am 12. Januar 2010 erschütterte ein gewaltiges Erdbeben (7,3 auf der Richterskala) Haiti mit verheerenden Folgen für Menschen und materielle Güter in den betroffenen Gebieten im bzw. in der Nähe des Epizentrums rund um die Hauptstadt Port-au-Prince und in dem südwestlichen Teil der Insel (siehe Karten in Anlage 4 und Chronologie des Erdbebens und der internationalen Reaktionen in Anlage 10).

Das Erdbeben hat ein Land getroffen, dessen Bevölkerung bereits vor dieser Naturkatastrophe und der damit verbundenen extremen humanitären Krise das ärmste und am wenigsten entwickelte Gebiet der westlichen Hemisphäre war und von Jahrzehnten politischer Krisen und immer wiederkehrenden Naturkatastrophen (insbesondere Wirbelstürmen und Hurrikans) schon schwer getroffen war.²⁶ Bereits vor dem Erdbeben lebten ungefähr 67 Prozent der Bevölkerung von weniger als 2 US-Dollar pro Tag.²⁷ Viele humanitäre und Entwicklungsindikatoren reflektieren diese ökonomische Armut und Armut im weiteren Sinne (siehe Anlage 11), verursacht durch eine Vielzahl von Naturkatastrophen (siehe Chronologie der Naturkatastrophen in Haiti in Anlage 10) und *Man-made* humanitären Krisen, jahrzehntelange Entwicklungsdefizite, unzureichenden Zugang zu Ressourcen und Dienstleistungen sowie unzureichende staatliche und nicht-staatliche Kapazitäten zur Sicherung grundlegender Bedürfnisse der haitianischen Bevölkerung.²⁸ Haiti gehört zu den fragilen Staaten.²⁹ Dieser Kontext muss Berücksichtigung finden, wenn ein (Wieder-)Aufbau „zu einer neuen Zukunft für Haiti“³⁰ gelingen soll.

Auch wenn seit circa drei Jahren auf Haiti eine Tendenz zu einer Stabilisierung der sozio-politischen Situation, verbesserte Sicherheit und ökonomisches Wachstum festgestellt werden konnte, war dieser Fortschritt noch wenig stabil und ist durch das Erdbeben inzwischen zum Teil vernichtet bzw. in Frage gestellt. Die Situation nach dem Erdbeben wurde als „*Disaster within a Disaster*“³¹ bezeichnet (siehe auch Box 1 auf der folgenden Seite).

Dabei weist die humanitäre Krise nach dem Erdbeben eine Reihe von Besonderheiten auf, die entscheidenden Einfluss auf die Antwort auf die massive Krise hatten. Dazu gehörten folgende Aspekte:³²

- Mit mehr als 200.000 Toten, 300.000 Verletzten und mehr als eine Millionen Menschen ohne Unterkunft hatte das Erdbeben ein ähnliches Ausmaß wie der Tsunami im Indischen Ozean im Jahr 2004, aber auf einer viel kleineren Fläche und einer Gesamtbevölkerung von nur 10 Millionen Menschen;

²⁶ ICG (2009); ICG (2010); Heintze (2010)

²⁷ Government of the Republic of Haiti (2010b), S. 5

²⁸ République d'Haïti (2007); OCHA (2010a), S. 2; OCHA (2010b), S. 4

²⁹ Zur Einordnung von Haiti als Fragile State siehe OECD DAC (2010) und OCDE et ACIDI (2010)

³⁰ „*Towards a New Future for Haiti*“ war der Titel der Internationalen Geberkonferenz, die am 31. März 2010 in New York stattgefunden hat.

³¹ Wah, Tatiana (2010)

³² IASC (without year); Grünewald and Binder (2010); Rencoret et al. (2010)

- Das Erdbeben hat vor allem städtische Gegenden getroffen und damit einen Kontext, der für viele humanitäre Akteure ungewöhnlich ist und der signifikante logistische Zugangshürden darstellte;
- Diejenigen, die üblicherweise an vorderster „Front“ der Krisenreaktion gewesen wären – die Regierung, die Zivilgesellschaft, die *Mission des Nations Unies pour la Stabilisation en Haïti* (MINUSTAH) und humanitäre Organisationen, die bereits vor dem Erdbeben in Haiti waren – waren selbst schwer durch Verluste an Personal, Kapazitäten und Ressourcen betroffen; dadurch wurden deren Möglichkeiten auf das Erdbeben zu reagieren und die *Leadership* in der Krisenreaktion zu übernehmen stark beeinträchtigt;
- Der Zustrom von tausenden humanitären Akteuren, von denen viele – auch wenn sie es gut gemeint haben – nicht unbedingt professionell und gut informiert agierten, bedeutete für die Koordinierung der Hilfe eine Herausforderung;
- Die internationale Militärpräsenz, insbesondere der USA, aber auch der MINUSTAH, bedeutete sowohl eine Gelegenheit als auch eine Herausforderung für die humanitäre Gemeinschaft; einerseits haben die humanitären Akteure das Militär zur Unterstützung des Transports und der Verteilung der Hilfe angefragt und genutzt, andererseits waren sie zurückhaltend, um die Einhaltung der humanitären Prinzipien nicht durch eine zu enge Zusammenarbeit zu gefährden.

Box 1: Schlüsselaussagen zum Kontext der humanitären Krisen in Haiti

Politischer Kontext:

- Die haitianische Politik war volatile und oft gewalttätig.
- Haiti gehört aufgrund seiner schwachen sozialen, ökonomischen und politischen Infrastruktur, insbesondere in der Regierungsführung zu den fragilen Staaten.
- Eine Geschichte der Korruption hat Misstrauen und Skepsis unter den Haitianern, den nationalen Autoritäten und der internationalen Gemeinschaft generiert.
- In den Jahren vor dem 2010er Erdbeben wurde die politische Situation Haiti von vielen als sich verbessernd angesehen.

Ökonomischer Kontext:

- Haiti ist sehr arm und hat eine kleine Elite von sehr reichen Menschen.
- Haiti hat in seiner jüngsten Geschichte viel Hilfe bekommen, aber die Mittelbereitstellung, insbesondere für Transition, war oft nicht kohärent und nicht voraussagbar.
- Der haitianische Privatsektor ist klein und fragmentiert und argwöhnisch gegenüber dem öffentlichen Sektor (und umgekehrt).

Sozialer Kontext:

- Haiti hat schwache soziale Indikatoren und schlechten Zugang zu Basisdienstleistungen.
- Haiti ist ein sich schnell urbanisierendes Land mit vielen Haitianern, die in unsicheren und extrem schlechten Bedingungen in städtischen Slums leben.
- Die Haitianer hängen stark von Rücküberweisungen aus der Diaspora im Ausland ab.
- Haiti ist anfällig für eine Reihe von Naturkatastrophen, die durch den hohen Grad von Umweltzerstörung noch verschärft werden.

Quelle: Rencoret et al. (2010), S. 10, 11 und 13

Die **aktuelle humanitäre Situation** (Stand: November/Dezember 2010) in Haiti – zehn bis elf Monate nach dem Erdbeben – ist dadurch gekennzeichnet, dass

- von den mehr als 2,1 Millionen Menschen³³, die durch das Erdbeben obdachlos bzw. *displaced* wurden, immer noch mehr als eine Millionen in Lagern oder lagerähnlichen Ansammlungen leben³⁴ und 600.000 bei Gastfamilien untergekommen sind,
- viele Menschen, die bereits vor dem Erdbeben in Armut lebten und anfällig für Krisen waren, seit dem Erdbeben in eine schwere humanitäre Krise mit besonderen Bedarfen gefallen sind,
- sich die humanitäre Hilfe in den ersten zehn Monaten nach dem Erdbeben weitestgehend stabilisiert hatte und sich der Großteil der Hilfe auf die Sicherung der Grundbedürfnisse in den Camps konzentrierte, so dass viele Menschen außerhalb der Camps und Gemeinschaften in ländlichen Regionen weitestgehend außen vor blieben,
- dadurch eine Quelle sozialer Spannungen und ein Faktor, der die Rückkehr der *Displaced* verhinderte, geschaffen wurde,
- die Situation durch die inzwischen ausgebrochene Cholera (siehe unten) und die Gefahr weiterer Naturkatastrophen extrem fragil ist,
- die Menschen in den Camps weiterhin auf humanitäre Hilfe zur Grundbedürfnissicherung, einschließlich *Protection* (unter anderem gegen sexuelle Ausbeutung und Missbrauch) angewiesen sind, während gleichzeitig längerfristig wirksame Maßnahmen und der Aufbau der Kapazitäten der Regierung notwendig sind, um dauerhafte Lösungen zu schaffen.³⁵

Es lässt sich noch immer keine klare Linie zwischen der Nothilfephase und den sich anschließenden bzw. überlappenden oder parallel stattfindenden Phasen von Rehabilitation und Entwicklung im Kontext fragiler Staatlichkeit ziehen. Die Nothilfephase in Haiti geht fließend in die Wiederaufbauphase über. Zwar wurde zum Teil „offiziell“ das Ende der Nothilfephase ausgerufen, jedoch arbeiten internationale, wie auch deutsche Hilfsorganisationen vielfach in derselben oder ähnlichen Weise weiter, wie sie seit Eintreffen in Haiti gearbeitet haben. So verteilt ADRA beispielsweise noch immer Trinkwasser in Petit Goave. Die JUH betreibt weiterhin mobile Kliniken im Gebiet von Leogane und das DRK betreibt weiterhin das Feldlazarett in Carrefour. Die Organisationen bereiten allerdings die Beendigung dieser Maßnahmen und teilweise deren Übergang in Wiederaufbaumaßnahmen vor. Gleichzeitig laufen eine Vielzahl von Wiederaufbaumaßnahmen und auch sehr viele Übergangsmaßnahmen, vor allem im Bereich *Transitional Shelter*.

Wenn auch am Anfang die internationale Hilfe schnell vor Ort war und einen erheblichen Beitrag in der Nothilfe für Erdbeben darstellte, so verläuft heute generell die Hilfe eher schlep-

³³ Gesamtbevölkerung Haiti: circa 10 Millionen Menschen

³⁴ Auch wenn jüngsten Berichten zufolge (www.reliefweb.int/rw/rwb.nsf/db900SID/ASAZ-8BZEG8?OpenDocument (Zugang: Dezember 2010)) die Zahl seit Mitte des Jahres signifikant zurückgegangen ist von geschätzten 1,5 Millionen Menschen im Juli über 1,35 Millionen im September auf 1,05 Millionen im November 2010.

³⁵ OCHA (2010i); Darvey et al. (2010); AI (2011)

pend. Das Stadtbild von Port-au-Prince etwa ist noch immer von Zeltunterkünften geprägt sowie von zerstörten Häusern, die wenig oder gar keine Aufräumarbeiten erfahren haben.

Parallel dazu ist Haiti permanent mit Risiken weiterer Krisen konfrontiert. So war während der Hurrikansaison (Sommermonate bis Herbst) die größte Sorge, dass die Bewohner und Bewohnerinnen der provisorischen Unterkünfte betroffen werden könnten. Stürme Ende September und auch während der zweiten Feldmissionen (Oktober) richteten in verschiedenen Landesteilen Schäden an und forderten Todesopfer. Die befürchtete Großkatastrophe blieb jedoch glücklicherweise aus.

Während der zweiten Feldmission (zweite Oktoberhälfte) brach in Haiti erstmals seit mehr als 10 Jahren eine Choleraepidemie aus, die auch Anfang Dezember nicht kontrolliert war. Das haitianische Gesundheitsministerium berichtete Anfang Dezember von 2.120 Toten (2.535 am 17. Dezember) und 93.222 Personen, die bisher hospitalisiert wurden (siehe Karte in Anlage 12). Die Sterblichkeitsrate lag bei 2,3 Prozent (2,2 Prozent am 17. Dezember). Ende Dezember 2010 waren 87 Cholera-Behandlungszentren und 162 Behandlungseinheiten im ganzen Land operational.³⁶

Es gibt Vermutungen, dass nepalesische Angehörige der MINUSTAH für die Einfuhr der Erreger verantwortlich waren.³⁷ Die Untersuchungen dazu laufen noch.³⁸ Bei hieraus folgenden Protesten der Bevölkerung in Cap Haitien im Norden des Landes wurden zwei Demonstranten von Angehörigen der MINUSTAH erschossen und 19 verletzt.³⁹

Zu diesen neuen Krisen der letzten Monate kommen gewaltsame Ausschreitungen und Unsicherheit, entstanden im Nachgang der Präsidentschaftswahlen vom 28. November 2010 mit der Veröffentlichung der vorläufigen Ergebnisse, die weitere Zweifel an der rechtmäßigen Durchführung der Wahlen aufkommen ließen.⁴⁰ Die Unruhen hatten auch einschränkende Auswirkungen auf die Maßnahmen zur Cholera-Bekämpfung.

Hätte das Evaluierungsteam in der ersten Hälfte der zweiten Feldmission noch festgestellt „Die Krise in der Krise ist stabilisiert.“, muss zum Zeitpunkt der Berichtserstellung festgestellt werden „Die chronischen Krisen und Krisenanfälligkeit (*vulnerability*) in Haiti wurde durch nachfolgende akute Krisen und die permanente Gefahr neuer Krisen mit menschlichem Leid unfassbaren Ausmaßes potenziert.“

2.2 Situation in den Sektoren Gesundheit, Trinkwasser und Shelter

In diesen drei Sektoren engagieren sich die Organisationen, die bei den beiden Feldmissionen besucht wurden.

Im **Gesundheitssektor** waren unmittelbar nach dem Erdbeben schwere Verletzungen die Hauptbehandlungen. Dann hat sich der Schwerpunkt auf die Nachsorge der bereits behandelten Fälle verlagert. Zusätzlich wurde eine allgemeine Basisgesundheitsversorgung – auch über mobile Teams (*Equipes mobiles*) – angeboten, die zum Teil bis heute fortgeführt wird.

³⁶ www.reliefweb.int (Zugriff: Ende Dezember 2010)

³⁷ Chin et al. (2010)

³⁸ www.un.org/News/ossg/hilites.html (Zugriff: 08.12.2010)

³⁹ www.reliefweb.int (Zugriff: Dezember 2010)

⁴⁰ Ebenda

Eine erhöhte Zahl von Atemwegerkrankungen, Durchfallerkrankungen und Tetanus wurde gemeldet. Rehabilitierungsmaßnahmen für Menschen mit Amputationen und anderen schweren Verletzungen gewannen immer mehr an Bedeutung. Der Umfang ist jedoch nicht so hoch, wie zum Beginn der Krise angenommen.

Eine Bestandsaufnahme der existierenden Krankenhäuser nach dem Erdbeben hat ergeben, dass es 91 funktionierende Häuser gibt, von denen sich 59 im Großraum Port-au-Prince befinden (vier öffentliche, 21 Feldkrankenhäuser und 34 Häuser, die von privaten Trägern (inklusive NRO) betrieben werden und seit dem Erdbeben kostenlos Dienste anbieten). Zusätzlich bieten NRO eine Basisversorgung in mobilen Krankenstationen an. Diese läuft überwiegend gegen Ende des Jahres 2010 aus.

Auch wenn es regelmäßige Situationsberichte des Regionalen Büros der Weltgesundheitsorganisation (*Pan American Health Organization, Regional Office of the World Health Organization – PAHO/WHO*) gibt, so fehlt es doch an verlässlichen statistischen Zahlen über die tatsächliche Gesundheitslage und Gesundheitsversorgung.

Laut der WHO hatten bereits im Jahr 2009 45 Prozent der Bevölkerung nicht ausreichend Zugang zu sauberem **Wasser**. 83 Prozent verfügen über keinen ausreichenden Zugang zu sanitären Einrichtungen.⁴¹ Der Bedarf an Trinkwasser kann laut der Internationalen Föderation des Roten Kreuzes (*International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies – IFRC*) auch heute nur zu 50 Prozent gedeckt werden.⁴² Nicht gedeckt werden konnte auch der Bedarf an sanitären Einrichtungen in den Lagern. Laut Informationen von Organisationen vor Ort nutzen weniger als 50 Prozent der in Lagern Lebenden Latrinen.⁴³

Hinsichtlich des Bedarfs an **Shelter** wurde seitens der Regierung der Bau von Notunterkünften beschlossen. Die Regierung ging im März von ungefähr 1,5 Millionen bedürftigen Einzelpersonen oder 300.000 bedürftigen Haushalten aus.⁴⁴ Im Wege der *Shelter-Cluster*-Koordination wurde ein dreistufiger Ansatz zum Wiederaufbau gewählt: Provisorische Übergangslösung innerhalb der ersten drei Monate (*Emergency Shelter*), *Transitional Shelter*⁴⁵ innerhalb eines Jahres und Wiederaufbau in weniger betroffenen Gebieten.⁴⁶

Im November wird im *Shelter Cluster* der Bedarf an *Transitional Shelter* mit 124.889 angegeben. 107.603 *Transitional Shelter* sind laut derselben Quelle bereits finanziert (circa 86 Prozent des Bedarfs). 19.197 *Transitional Shelter* sind fertig gestellt. Dies entspricht 15 Prozent des ermittelten Bedarfs und circa 18 Prozent der finanzierten *Shelter*. Für 13.385 Häuser ist die Reparatur geplant (circa 10 Prozent des Bedarfs). 478 wurden bisher durchgeführt

⁴¹ <http://www2.reliefweb.int/rw/rwb.nsf/db900sid/DKAN-7ZRMLR?OpenDocument> (Zugriff: Dez. 2010)

⁴² IFRC (2010), S. 8

⁴³ Health Cluster Bulletin, 15 March 2010

⁴⁴ Stand März 2010. Quelle: Shelter Cluster Situation Report 17.5.2010. Der genaue Bedarf bleibt jedoch unklar. Siehe zum Beispiel „The scale and seriousness of the situation for displaced people in host families (and for the host families themselves) has not yet been fully assessed and is not fully understood.“ IFRC (2010), S. 7

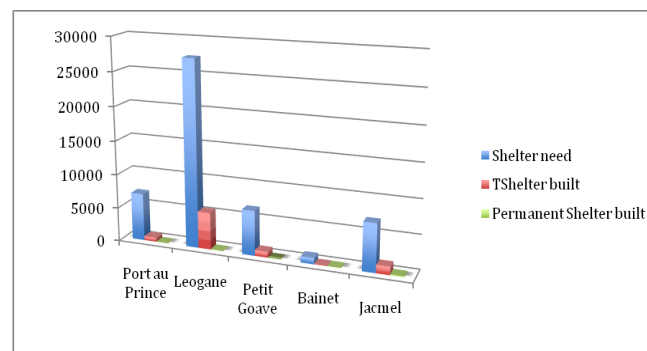
⁴⁵ *Transitional Shelter* dienen dem Übergang zwischen einer Notunterkunft und dem Wiederaufbau der vor dem Unglück existierenden Behausung.

⁴⁶ Shelter Cluster Haiti *Transitional Shelter technical guidance*, 19.2.2010 und *Transitional Shelter Parameters*. Von diesem Ansatz gibt es Ausnahmen. So hat die Stadt Jacmel beschlossen, im Stadtgebiet keine *Transitional Shelter*, sondern nur permanenten Wiederaufbau beziehungsweise die Reparatur zu genehmigen.

(0,38 Prozent des ermittelten Bedarfs und 3,6 Prozent der geplanten Reparaturen). Für 4931 Häuser wurde ein dauerhafter Neuaufbau geplant. Davon wurden bisher 262 tatsächlich gebaut (0,2 Prozent des Bedarfs und 5,3 Prozent der geplanten Häuser) (siehe Abbildung 1, nächste Seite).

Die größten Herausforderungen sind die Verfügbarkeit von Land für den Hausbau und die Klärung der Besitzverhältnisse von Land. Auch wenn es seitens der Regierung Ansätze gibt, Land zur Verfügung zu stellen, ziehen sich Vereinbarungen hin und es bleibt bei Unsicherheiten über die Nutzbarkeit von Grundstücken. Für den Bau von permanenten Häusern fehlt es an einem nationalen Baugesetz.

Abbildung 1: Beispiel an Bedarf und Deckung von Shelter (besuchte Standorte)



Quelle: Shelter Cluster (Stand: 8. November 2010)

Gleichzeitig wird weiterhin aus abgelegenen Gebieten ein Bedarf an *Emergency Shelter* gemeldet. Das bisher verteilte Material ist laut *Cluster-Koordinierung* häufig nicht ausreichend bzw. gibt es Bedarf der Ergänzung oder des Ersatzes. Insbesondere seit Einsetzen der Regenzeit und mit zunehmender Verzögerung der dauerhaften Lösungen habe sich herausgestellt, dass einige Planen und Zelte nicht ausreichend Schutz gewähren würden.⁴⁷ Es besteht Bedarf an Organisationen, die Kapazitäten haben, in bergigen Gebieten Hilfsgüter zu verteilen. Außerdem gab es bisher keine strukturierte Schadensanalyse in Kommunen außerhalb von Port-au-Prince.

2.3 Deutsche Entwicklungszusammenarbeit mit Haiti

Die bilateralen Beziehungen zwischen Deutschland und Haiti sind traditionell gut. Es besteht eine enge Zusammenarbeit in den VN und anderen internationalen Gremien.

Die Entwicklungszusammenarbeit (EZ) mit Haiti hat eine längere Tradition. Allerdings ist Haiti kein Partnerland. Die letzten Regierungsverhandlungen fanden im Jahr 1995 statt. Der aktuelle Status Haitis als Nicht-Partnerland wurde auch im Kontext der neuen Hilfszusagen seitens des BMZ wieder bestätigt.⁴⁸

⁴⁷ Shelter Cluster Situation Report 17.5.2010 und persönliche Information während der zweiten Feldmission

⁴⁸ www.auswaertiges-amt.de; www.bmz.de (Zugriff: Mai 2010)

Die deutsche EZ engagiert sich in Haiti vor allem über ihren Beitrag zu multilateralen Institutionen (Weltbank, Interamerikanischer und Karibischer Entwicklungsbank) sowie zur EZ der Europäischen Union (EU).

Das bilaterale Engagement beschränkt sich aktuell auf das in Kooperation von DED und KfW durchgeführte Programm „Armutsbekämpfung und lokale Entwicklung“ (Programmträger: „Fonds d'Assistance Economique et Sociale (FAES)“ mit Gesamtkosten von 9,4 Millionen Euro (davon 1,4 Millionen Euro Beitrag der haitianischen Seite). Der Deutsche Entwicklungsdienst (DED) unterhält für Haiti ein Landesprogramm.

Seit 2008 (der letzten Runde der Länderkonzentration des BMZ) erfolgt die Zusammenarbeit im Kontext des regionalen Karibikprogramms mit den Schwerpunkten Ressourcenmanagement und HIV/AIDS-Bekämpfung. Haiti ist dort in folgende Maßnahmen mit eingebunden:

- Vorhaben zur Armutsbekämpfung im Gebiet des Rio Artibonito (Dominikanisch-Haitianische Grenze) (Technische Zusammenarbeit (TZ), Gesamtvolumen 4,5 Millionen Euro; Laufzeit bis 2013)
- Regionalvorhaben HIV/AIDS-Prävention in der Karibik mit PANCAP (TZ, Gesamtvolumen 2,5 Millionen Euro, gestartet: 12/2009)
- Regionalvorhaben HIV/AIDS-Prävention in der Karibik I, II und III (Finanzielle Zusammenarbeit (FZ), Gesamtvolumen 19 Millionen Euro).⁴⁹

Haiti hat im Jahr 2008 auch von FZ-Mitteln profitiert, die das BMZ im Kontext der Nahrungsmittelpreiskrise, die in Haiti (und andernorts) zu gewalttätigen Aufständen geführt hat, für eine Kooperation mit dem WEP zur Verfügung gestellt hat. Das WEP Haiti erhielt für seine damalige EMOP in Haiti Finanzmittel in Höhe von 4 Millionen Euro zum Kauf von Reis, anderen Getreidesorten, Bohnen und Öl.⁵⁰

Vor dem Erdbeben hat die Bundesregierung insbesondere in den Jahren 2008 und 2009 (im Nachgang der Hurrikans im Jahr 2008) Projekte der humanitären Hilfe, einschließlich in der Katastrophenvorsorge, unterstützt. Das Portfolio der deutschen humanitären Hilfe nach dem Erdbeben vom Januar 2010 ist in Kapitel 3.3. dargestellt und analysiert.

3. Die humanitären Reaktionen auf die Krise in Haiti 2010

3.1 Globale/internationale Reaktion

3.1.1 Akute Not-/Soforthilfe

Im ersten *Flash Appeal* der Vereinten Nationen (VN), der (in korrigierter Version) bereits am 16. Januar vorlag, wurde der Bedarf an externer Unterstützung mit 575 Millionen US-Dollar beziffert. In der am 18. Februar erschienenen Revision des *Appeals* wurde der Finanzbedarf auf 1,442 Milliarden, das heißt 481 US-Dollar pro betroffener Person, für den Zeitraum Janu-

⁴⁹ Kurz-Info Entwicklungszusammenarbeit mit Haiti (Stand Januar 2010), Quelle: BMZ, Referat 214

⁵⁰ www.kfw-entwicklungsbank.de (Zugriff: Mai 2010)

ar bis Dezember 2010 erhöht.⁵¹ Die Revision zu Mitte des Jahres 2010 (*Humanitarian Appeal. Mid-year Review*) ermittelte einen gegenüber Februar leicht erhöhten Bedarf von 1,488 Milliarden US-Dollar.⁵² Der erste *Flash Appeal* war zunächst gut bzw. sogar überfinanziert. Der *Revised Flash Appeal* (Februar 2010) und der *Haiti Humanitarian Appeal Mid-Year Review* sind seit mehreren Monaten mehr oder weniger konstant zu 72 Prozent⁵³ abgedeckt (siehe Details in der unteren Abbildung in Anlage 13).

Im November haben die VN einen *Appeal* zur Finanzierung der Maßnahmen zur Choleraabkämpfung erlassen. Der VN Generalsekretär hat am 3. Dezember anlässlich der Debatte zu Haiti in der Generalversammlung betont, dass der UN-Appeal von 174 Millionen US-Dollar nur zu 20 Prozent finanziert sei, und drängte die Geber mehr zu finanzieren.⁵⁴

Mitte Dezember hat OCHA einen *Consolidated Appeal* für Haiti für das Jahr 2011 veröffentlicht. Ziel der vorgeschlagenen Maßnahmen ist die Rückkehr und Reintegration von 40 Prozent der *Internally Displaced People* (IDPs), die weitere Unterstützung für die in den Lagern verbleibenden IDPs und die Eindämmung der Cholera. Zielgruppen sind 2,1 Millionen vom Erdbeben Betroffene und die Bevölkerung in Gebieten, die von der Cholera betroffen sind. Für die Dauer von 12 Monaten (das Jahr 2011) wird von einem Finanzbedarf von 907 Millionen US-Dollar, das heißt 432 US-Dollar pro begünstigter Person, ausgegangen.⁵⁵

Insgesamt erhielt Haiti laut der freiwilligen Berichterstattung im Rahmen des *Financial Tracking System* (FTS) im Jahr 2010 eine weit über den *Haiti Humanitarian Appeal. Mid-Year Review* hinausgehende humanitäre Finanzierung (siehe Details in Tabelle 1).

Tabelle 1: Internationale und deutsche humanitäre Hilfe in Haiti

Jahr	OCHA CAP ⁵⁶	Humanitäre Finanzierung (Total)		Humanitäre Finanzierung Deutschlands	
		In US-Dollar	In Prozent des CAP	In US-Dollar	In Prozent der humanitären Finanzierung
2005	-	14.909.386	n.a.	-	n.a.
2006	-	65.000	n.a.	-	n.a.
2007	97.934.182	32.380.889	33	-	n.a.
2008	127.525.485	129.566.995	102	8.079.840	6
2009	-	18.018.967	n.a.	6.987.308	39

⁵¹ OCHA (2010a) und OCHA (2010b)

⁵² OCHA (2010h)

⁵³ OCHA FTS (Zugriff: 17.11.2010)

⁵⁴ OCHA (2010f)

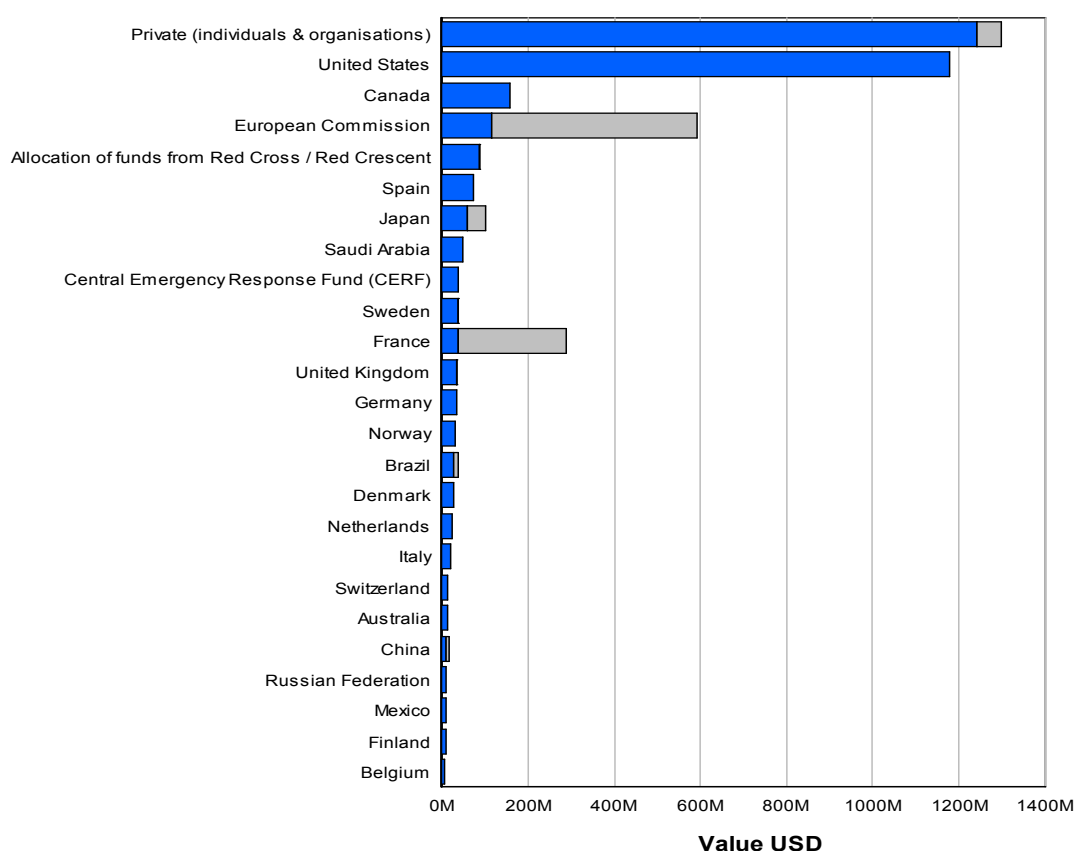
⁵⁵ OCHA (2010i), S. 1

⁵⁶ CAP, *Flash Appeals* und *Humanitarian Appeals* sind gemeinsame Management- und *Fundraising*-Instrumente für die jeweils beteiligten Partner. Sie geben zwar nicht den Gesamtbedarf an humanitärer Hilfe an, können aber aufgrund des systematischen Prozesses und der Beteiligung einer Vielzahl humanitärer Akteure als Anhaltspunkt für wichtige humanitäre Bedarfe in einem Land oder einer Region angesehen werden. Dieser scheinbare Widerspruch zu einer 236-prozentigen Finanzierung des CAP (wie in Tabelle 1 dargestellt) ergibt sich daraus, dass der CAP nicht alle Bedarfe abdeckt und humanitäre Finanzierungen auch außerhalb des CAP erfolgen und (freiwillig) zum FTS berichtet werden.

Jahr	OCHA CAP ⁵⁶	Humanitäre Finanzierung (Total)		Humanitäre Finanzierung Deutschlands	
		In US-Dollar	In Prozent des CAP	In US-Dollar	In Prozent der humanitären Finanzierung
2010	1.488.095.210*	3.508.498.428	236	33.999.292	1
2011	906.961.206**	84.920.785	9	1.305.579	2
Total	2.620.516.083	3.788.360.450	145	50.372.019	1

n.a. = nicht anwendbar; * *Humanitarian Appeal. Mid-Year Review*; ** *Consolidated Appeal 2011*⁵⁷
Quelle: UN OCHA FTS (Stand: 07.01.2011)⁵⁸

Abbildung 2: Humanitäre Finanzierung in Haiti im Jahr 2010



Quelle: OCHA Financial Tracking Service (FTS) (Stand 17.11.2010)

⁵⁷ UN OCHA (2010h), S. 4; UN OCHA (2010i), S.1

⁵⁸ Die Berichterstattung im Rahmen des *Financial Tracking Systems* (FTS) ist freiwillig, so dass die berichteten Zahlen ein gutes, aber sehr wahrscheinlich unvollständiges Bild der tatsächlichen Finanzmittel vermitteln. Die im Kapitel 3.3.1 dargestellte deutsche humanitäre Hilfe wird ebenfalls an das FTS berichtet. Sie ist in den Spalten „Humanitäre Finanzierung“ und „Humanitäre Finanzierung Deutschlands“ in Tabelle 1 enthalten.

Reaktionen der VN-Organisationen

Nach dem Erdbeben vom Januar 2010 haben die VN – basierend auf den drei Appeals – die haitianische Bevölkerung und Regierung mit einer Reihe von Projekten verschiedener VN-Organisationen (entsprechend deren spezifischer Mandate) mit einer Vielzahl von Projekten in den Bereichen⁵⁹ Nahrungsmittelhilfe, WASH (*Water, Sanitation, Hygiene*), Ernährung, *Early Recovery*, Notunterkünfte und Nicht-Nahrungsmittel, Gesundheit, Logistik, Bildung, Landwirtschaft, *Protection*, Koordination und unterstützende Dienstleistungen, *Camp*-Koordination und Management sowie *Emergency Telecommunication* unterstützt.⁶⁰

Das **WEP** war bereits vor dem Erdbeben mit einer *Protracted Relief and Recovery Operation* (PRRO) in Haiti aktiv. Direkt nach dem Beben hat die Organisation eine neue *Emergency Operation* (EMOP) und eine neue *Special Operation* (SO)⁶¹ begonnen. Die Bundesregierung hat über das BMZ und das AA zu beiden Operationen beigetragen (siehe Kapitel 3.3.1). Im Rahmen der EMOP hat das WEP mit seinen Partnern zu Spitzenzeiten nach eigenen Angaben vier Millionen Menschen mit generellen Nahrungsmittelverteilungen erreicht. Nach dem Ende dieser generellen Verteilungen im April 2010 wurde die Strategie in Richtung längerfristige Ernährungssicherung ausgerichtet mit *Safety Net*-Maßnahmen (Schulmahlzeiten, Zusatznahrung, Nahrung und Geld gegen Arbeit) für zwei Millionen Menschen (geplant) sowie Katastrophenvorsorge (siehe Projektübersicht in Anlage 9 für mehr Details).

OCHA: Innerhalb des UN-Systems ist OCHA verantwortlich für die generelle Koordination der humanitären Hilfe im Rahmen des *Cluster*-Ansatzes und des CAP. Basierend auf den Informationen verschiedener Akteure und Partner nutzt OCHA verschiedene Internetseiten⁶² und Informationsbulletins⁶³ als unterstützende Medien in der Informationsverteilung. Diese geben einen generellen Überblick über die humanitäre Hilfe insgesamt und länderspezifische Informationen. Im Jahr 2010 hat das AA durch *Core Funding* (siehe Kapitel 3.3.3) zu den weltweiten Operationen von OCHA beigetragen (und so auch indirekt zu dessen Arbeit in Haiti).

Haiti hat nach dem Erdbeben auch von Finanzierungen aus dem *Central Emergency Fund* (**CERF**) profitiert. Insgesamt wurden über das *Rapid Response Window* 25 Maßnahmen im Gesamtwert von mehr als 36,5 Millionen US-Dollar finanziert, die durch FAO, IOM, OHCHR, UNDP, UNFPA, UN Habitat, UNICEF, UNIFEM, WFP und WHO umgesetzt wurden.⁶⁴ Deutschland trägt zu den weltweiten Maßnahmen des CERF (und so auch indirekt zu dessen Arbeit in Haiti) bei (siehe Kapitel 3.3.3).

⁵⁹ Entsprechend der in Haiti vertretenen *Cluster* (in der Reihenfolge der benötigten Finanzierungen)

⁶⁰ Von den 29 Organisationen, die im ersten Flash Appeal vertreten sind, sind 17 UN Organisationen. Für Details siehe OCHA 2010a

⁶¹ EMOP 200110 – Food assistance to earthquake affected populations in Haiti und SO 200108 – Logistics and Telecommunications Augmentation and Coordination for Relief Operations in Response to the Earthquake in Haiti

⁶² Zum Beispiel für spezifisch für Haiti <http://onerresponse.info/Disasters/Haiti> und <http://haiti.humanitarianresponse.info>

⁶³ Zum Beispiel *Situation Reports, Humanitarian Bulletins, Storm Reports, Cholera Reports* (www.reliefweb.int)

⁶⁴ <http://ochaonline.un.org/CERFaroundtheWorld/Haiti2011/Haiti2010/tabid/6404/language/en-US/Default.aspx>

Der von UN OCHA verwaltete Haiti *Emergency Relief Response Fund* (ERRF) ist mit 78 Millionen US-Dollar ausgestattet.⁶⁵ Die vier mit Abstand größten Beitragszahler sind Saudi Arabien (50 Millionen US-Dollar, 65 Prozent), Frankreich (7 Millionen US-Dollar, 9 Prozent), Brasilien (6,7 Millionen US-Dollar, 8,6 Prozent) und Dänemark (5,5 Millionen, 7 Prozent). Deutschland gehört nicht zu den Gebern.

DG ECHO und die humanitäre Hilfe und Kooperation der EU

Die Europäische Kommission hat Haiti über die *Direction Générale* (DG) ECHO seit 15 Jahren unterstützt. Die Gesamtsumme für humanitäre Hilfe für den Zeitraum 1995 bis 2009 belief sich auf circa 81 Millionen Euro. Im Jahr 2008 hat DG ECHO aufgrund des Bedarfs ein Büro in Haiti eröffnet, um die Hilfe besser steuern zu können. Unmittelbar nach dem Erdbeben hat DG ECHO durch seinen „*Primary emergency*“-Mechanismus drei Millionen Euro zur Verfügung gestellt.⁶⁶ Letztendlich ist die Nothilfe der EU zwischen Januar und September 2010 auf 30 Millionen Euro angewachsen. Sie setzt sich zusammensetzt aus 3 Millionen Euro für unmittelbare Soforthilfe, 8 Millionen Euro aus bestehenden Zusagen für Haiti, die umgewidmet wurden, sowie einer Zusage über Nothilfe in Höhe von 19 Millionen Euro. Für die Anschlussphase hat die EU 90 Millionen Euro vorgesehen. Sie ist in den Sektoren *Disaster Risk Reduction* (1,5 Millionen Euro), Gesundheit (5,2 Millionen Euro), WASH (6 Millionen Euro), *Shelter* (7,8 Millionen Euro), Nahrungsmittel (6,6 Millionen Euro) sowie Koordinierung und Logistik engagiert (3 Millionen Euro) (siehe Details in Übersicht in Anlage 14).⁶⁷ Auf der Geberkonferenz für den Wiederaufbau Haitis hat die EU mehr als 460 Millionen Euro (ohne Angabe des Zeitraums) in Aussicht gestellt⁶⁸, davon mehr als 377 Millionen Euro für das Finanzjahr 2010/2011 (siehe auch Übersicht in Anlage 14).

Eine RTE der Reaktionen auf das Erdbeben zwischen Januar und April 2010 kommt zu dem Schluss, dass die Krisenantwort der ersten Monate eine verlorene Gelegenheit (*missed opportunity*) war, weil es nicht umfassend genug gelungen ist, die schnelle Einrichtung der *Cluster*-Koordinierung und die substanziellen Ressourcen (Geld, Militärgüter und Personal) in zeitnahe Resultate umzusetzen. Eine Reihe wichtiger Einflussgrößen für diese Situation wurden identifiziert, insbesondere die schwache humanitäre *Leadership*, die begrenzte Zusammenarbeit zwischen den internationalen Akteuren und nationalen Institutionen sowohl auf nationaler als auch auf dezentraler Ebene, die Schwierigkeiten ein angemessenes System für die Erhebung und Analyse von Daten als Grundlage für zeitnahe Entscheidungen zu etablieren, die Schwierigkeiten, die sich für die humanitären Akteure aufgrund des ungewohnten städtischen Umfeldes ergaben sowie die Abreise vieler erfahrener Haitianer und Haitianerinnen in die USA und nach Kanada innerhalb weniger Tage nach dem Erdbeben, die das Land mit dezimierten Personalressourcen zurückließ, die durch die Ankunft von Mitgliedern der Diaspora nicht aufgefangen werden konnten. Humanitäre Schlüsselakteure haben diese Defizite erkannt und haben hart gearbeitet, um durch Stärkung der *Leadership* und lokale *Ownership*, die Erhöhung der Breitenwirksamkeit und die Vorbereitung auf die Hurrikan-Saison die Krisenreaktion zu verbessern.⁶⁹

⁶⁵<http://ochaonline.un.org> (Zugriff: November 2010)

⁶⁶ Primary Emergency Humanitarian Aid Decision 23 02 01

⁶⁷ Commission Decision ECHO/-CR/BUD/2010/02000; EU MEMO/10/113 Brussels, 30 March 2010

⁶⁸ DG ECHO; <http://ec.europa.eu/echo> (Zugriff: Oktober 2010)

⁶⁹ Grünewald und Binder (2010), S. 8

3.1.2 Link zum Wiederaufbau

Das *Post Disaster Needs Assessment* (PDNA), welches unter nationaler Führung durchgeführt wurde, führte Ende März 2010 zu einem Gesamtbedarf von 11,5 Milliarden US-Dollar für *Recovery, Reconstruction* und *Rebuilding* nach dem Erdbeben. Davon werden 50 Prozent für die sozialen Sektoren, 17 Prozent für Infrastruktur (einschließlich Wohnungen) und 15 Prozent für Umwelt und Risiko- und Katastrophenmanagement benötigt.⁷⁰

Mit dem PDNA im Februar 2010 und der Erarbeitung des *Action Plan for National Recovery and Development of Haiti*⁷¹ begannen so parallel zu der akuten Soforthilfe bereits frühzeitig die Planungen und Vorbereitungen für den Wiederaufbau.

Die Geberkonferenz für den Wiederaufbau Haitis Ende März 2010 in New York endete mit einem guten Erfolg, so dass bereits Ende März/Anfang April 2010 ein großer Teil des insgesamt ermittelten Finanzierungsbedarfs (ohne dass der Zeitraum hierfür eingegrenzt wurde) gedeckt werden konnte. Anfang Mai waren knapp 10 Milliarden der insgesamt benötigten 11,5 Milliarden US-Dollar zugesagt. Die größten Geber sind Venezuela (2,4 Milliarden US-Dollar), die Interamerikanische Entwicklungsbank (2,2 Milliarden US-Dollar), die USA (1,15 Milliarden US-Dollar), die Europäische Kommission (gut 620 Millionen US-Dollar), Spanien (knapp 467 Millionen US-Dollar), die Weltbank (399 Millionen US-Dollar) und Kanada (gut 375 Millionen US-Dollar). Deutschland hat – entsprechend des von den VN verwendeten Wechselkurses – insgesamt 53.171.390 US-Dollar, die für das Finanzjahr 2010/2011 vorgesehen sind (siehe Details in Anlage 14 und außerdem Kapitel 3.3.2 für den deutschen Beitrag) zugesagt.

Im April 2010 wurde die *Commission Intérimaire pour la Reconstruction d'Haïti* (CIRH) unter dem gemeinsamen Vorsitz des haitianischen Premierministers Jean-Max Bellerive und des *UN Special Envoy for Haiti* Bill Clinton und unter *Guidance* eines *Boards* ins Leben gerufen. Sie ist für 18 Monate mandatiert, die internationale Hilfe strategisch zu planen, zu koordinieren und zu implementieren, einschließlich des *Reviews* und der Bewilligung von Projekten und Programmen, die durch bilaterale und multilaterale Geber, NROs und den Privatsektor finanziert werden. Sie setzt sich aus haitianischen Regierungsmitgliedern sowie Vertreterinnen und Vertretern der internationalen Gemeinschaft zusammen. Die CIRH hat sich bisher dreimal getroffen und in den beiden Sitzungen im August und Oktober 2010 Projekte zur Rekonstruktion Haitis in Höhe von mehr als 1,6 Milliarden US-Dollar bewilligt (29 Projekte im August 2010 und 18 Projekte im Wert von 777 Millionen US-Dollar im Oktober 2010).⁷²

Auch wenn damit inzwischen Maßnahmen, die über die akute Nothilfe hinausgehen begonnen wurden, wird immer wieder beklagt, dass – trotz des enormen und akuten Bedarfs – der Wiederaufbau nur schleppend vorankommt.⁷³ Entsprechend der Analysen des *UN Office of the Special Envoy* für Haiti waren von den für das Jahr 2010 von den 24 größten Gebern der Geberkonferenz bis November 2010 für den Wiederaufbau zugesagten Mitteln erst 42,3 Pro-

⁷⁰ Government of the Republic of Haiti (2010a), S. 7f

⁷¹ Government of Haiti (2010a)

⁷² Siehe www.cirh.ht

⁷³ Siehe zum Beispiel OCHA (2010i), S. 7; Oxfam 2011; ACF 2011

zent verausgabt (897 Millionen von im Dezember 2010 tatsächlich bereit gestellten 2,12 Milliarden US-Dollar).⁷⁴

3.2 Reaktion der haitianischen Regierung

Viele der Maßnahmen der internationalen humanitären Hilfe wurden und werden außerhalb des staatlichen Systems umgesetzt. Die **Rolle der Regierung** ist hierbei von Bedeutung. Sie nimmt noch immer nicht – oder nicht umfassend genug – ihre Führungsrolle ein. Ansätze staatlicher Stellen zur verstärkten Übernahme ihrer Funktionen führten zu erhöhter Kontrolle und Regulierung der Hilfsorganisationen und Hilfsmaßnahmen, die zum Teil zu erheblichen Verzögerungen in der Umsetzung der Maßnahmen führten und immer noch führen. Prominentestes Beispiel sind die viel besprochenen Hindernisse beim Import von Gütern und bei der Registrierung der Organisationen, die im Gefolge des Erdbebens ihre Tätigkeit in Haiti neu aufgenommen haben.

Die Stärkung der staatlichen Organisationen in der Wahrnehmung ihrer Führungsrolle und staatlichen Funktionen, die Verbesserung bisheriger *Governance* der haitianischen Regierung und Verwaltung sowie der Aufbau von Kapazitäten (staatlich wie auch zivilgesellschaftlich) sowohl für die andauernde Not- als auch für die Wiederaufbauhilfe stellt – unter den Bedingungen der herrschenden fragilen Staatlichkeit – in Haiti DIE zentrale Herausforderung für die kommenden Monate und Jahre dar. Diese Aufgabe ist durch die umstrittene Parlaments- und Präsidentschaftswahl vom 28. November 2010⁷⁵ nicht leichter geworden.

3.3 Die deutsche humanitäre Hilfe in Haiti

3.3.1 Humanitäre Sofort-/Nothilfe und ENÜH

Die Bundesregierung hat schon am Morgen des ersten Tages nach dem Erdbeben den Krisenstab des AA unter Beteiligung weiterer Akteure (unter anderen BMZ) zusammengerufen und sehr schnell auf die Katastrophe reagiert. Schon vom ersten Tag nach dem Beben an wurde über Mittel des AA für humanitäre Soforthilfe und des BMZ für ENÜH sowie – zur Geberkonferenz Ende März – auch über Mittel der Finanziellen Zusammenarbeit (FZ) (siehe Kapitel 3.1.2) Unterstützung für die haitianische Bevölkerung bereit gestellt. Details zu den Einzelmaßnahmen befinden sich in der Portfolio-Übersicht in Anlage 8.

Anlässlich des Erdbebens in Haiti finanzierte das AA 15 Vorhaben mit einem Gesamtvolumen von 5.038.204 Euro.⁷⁶ Im Jahr 2009 wurden seitens des AA drei Maßnahmen in der Katastrophenvorsorge finanziert, deren Laufzeit bis in das Jahr 2010 reicht.⁷⁷ Diese Maßnahmen wurden anlässlich des Erdbebens unterbrochen und im Laufe des Jahres zum Teil mit Anpassungen wieder aufgenommen.

⁷⁴ www.haitispecialenvoy.org (Zugriff: Dezember 2010)

⁷⁵ Siehe zum Beispiel relevante Meldungen unter www.reliefweb.int (Zugriff: Dezember 2010) und Pressestimmen in E+Z (2011)

⁷⁶ Siehe Tabelle in Anlage 8. Das sind im Durchschnitt 335.880 Euro pro Maßnahme, wobei die Nahrungsmittelhilfe der Botschaft für Waisenhäuser mit 3.700 Euro die kleinste Maßnahme und die Entsendung der Basisgesundheitsstation des DRK mit 934.000 Euro die größte Maßnahme darstellt.

⁷⁷ Ein Vorhaben sollte Mitte Mai enden, ein Vorhaben Ende August und ein Vorhaben Ende Dezember 2010.

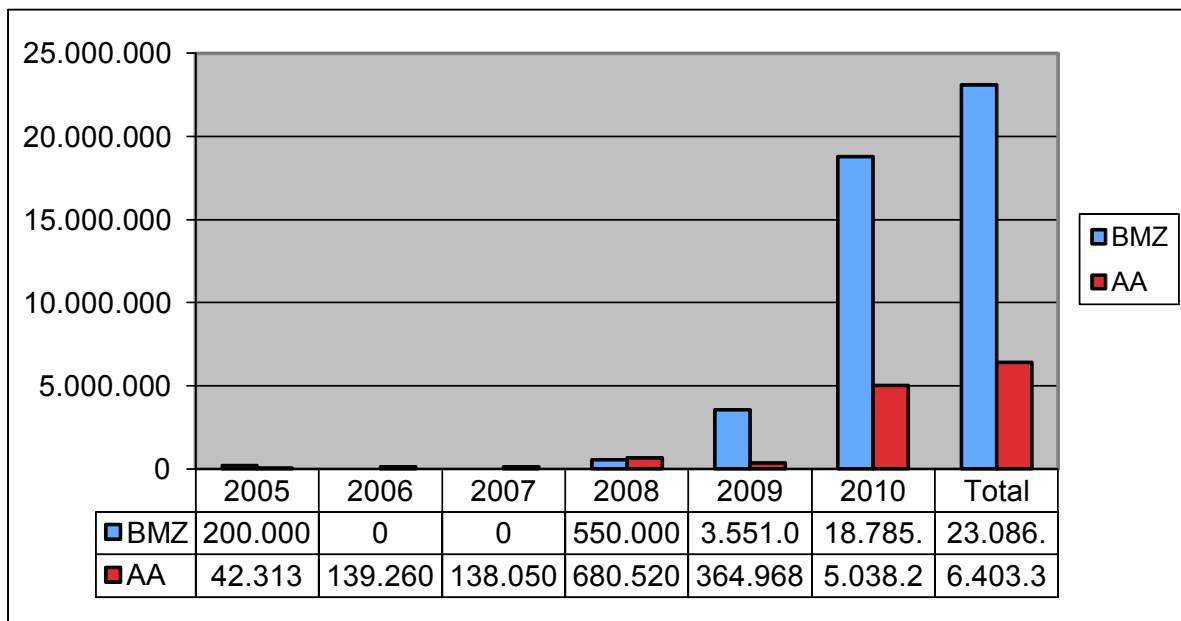
Seitens des BMZ wurden zunächst sehr zeitnah nach dem Erdbeben drei ENÜH-Maßnahmen im Gesamtwert von 12 Millionen Euro finanziert. Den größten Anteil hat ein GTZ-implementiertes Programm für Notunterkünfte mit 7 Millionen Euro, gefolgt von einem Beitrag zur *Emergency Operation* (EMOP) des WEP in Höhe von 4 Millionen Euro und der Nahrungsmittelverteilung durch die GTZ in Höhe von 1 Million Euro.⁷⁸

Weitere ENÜH-Mittel in Höhe von 20 Millionen Euro (17 Millionen Euro Barmittel in 2010 und 3 Millionen Euro Verpflichtungsermächtigungen – VE – für 2011) wurden bis zur Geberkonferenz Ende März 2010 zugesagt und dort auch als Teil des deutschen Beitrags zum Wiederaufbau berichtet (siehe Kapitel 3.3.2). Für sechs bereits vor dem Erdbeben laufende ENÜH-Maßnahmen des BMZ aus dem Jahr 2009 stand im Jahr 2010 ein Gesamtvolumen von 1,85 Millionen Euro zur Verfügung.

Damit wurden vom BMZ im Jahr 2010 insgesamt knapp 34 Millionen Euro für Maßnahmen der ENÜH zugesagt. Wie die Analyse der BMZ-Zusagen für das Jahr 2010 zeigt, lagen (zum Stichtag 6. September) die tatsächlich in Form konkreter ENÜH-Projekte bewilligten Mittel in Höhe von 18,78 Millionen Euro noch weit unter den vom BMZ bereit gestellten Mitteln von 34 Millionen Euro. Zwar wurden bis Ende November 2010 weitere Mittel bewilligt und Anpassungen bei bereits geplanten Maßnahmen vorgenommen, damit wurde aber der verfügbare Finanzrahmen auch noch nicht ausgeschöpft.⁷⁹ Dies wurde damit begründet, dass (noch) nicht ausreichend förderungswürdige Projekte beantragt wurden.

Abbildung 3 zeigt die Entwicklung der durch das AA und das BMZ (Titel 68720) finanzierten humanitären Hilfe in den Jahren 2005 bis 2010 (zum Stand der 2. Feldmission⁸⁰).

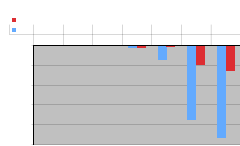
Abbildung 3: Deutsche humanitäre Hilfe für Haiti (2005 – 09/2010) – Bewilligungen*



Stichtag: 06. September 2010

⁷⁸ Siehe Tabelle in Anlage 7.

⁷⁹ Aktualisierung durch BMZ, Referat 401 (Email vom 24. November 2010)



Nach dem Ausbruch der Cholera in Haiti (Oktober 2010) hat das AA im November für weitere Maßnahmen der Soforthilfe einen Betrag von 980.117 Euro zur Verfügung gestellt (539.693 Euro für das Jahr 2010 und 440.424 Euro für das Jahr 2011). Die Maßnahmen werden von den Organisationen Arbeiter-Samariter-Bund, World Vision, THW, Malteser Welthungerhilfe und Plan umgesetzt⁸¹ (siehe Details in Anlage 15).

Der im Jahr 2010 insgesamt vom AA und BMZ zugesagte bilaterale Beitrag der Bundesregierung für neue Maßnahmen der humanitären Hilfe⁸² in Haiti in Höhe von knapp 38 Millionen Euro⁸³ für die Jahre 2010 und 2011 entspricht ungefähr einem Prozent der gesamten humanitären Finanzierung 2010 (siehe Tabelle 1) und 2,6 Prozent des *Revised Flash Appeals* der VN (vom 18. Februar 2010 in Höhe von 1,05 Milliarden Euro/1,442 Milliarden US-Dollar).

Bei den im Jahr 2010 bewilligten Maßnahmen der humanitären Hilfe der Bundesregierung handelte es sich zum großen Teil um materielle Nothilfe (61 Prozent), Nahrungsmittelnothilfe (21 Prozent) und Maßnahmen der Wiederaufbauhilfe und Wiederherstellung (11 Prozent). Katastrophenprävention und -vorsorge sowie Nothilfekoordinierung, Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen spielten nur eine untergeordnete Rolle (siehe Tabelle 2).

Tabelle 2: Deutsche humanitäre Hilfe für Haiti nach DAC CRS Code (01-09/2010)*

DAC CRS Code	Art der Maßnahmen	Bewilligung (Euro)	Anteil (in Prozent)	Zahl der Projekte
72010	Materielle Nothilfe	14.398.489	61	20
72040	Nahrungsmittelnothilfe	5.000.000	21	2
72050	Nothilfekoordinierung; Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen	449.715	2	2
73010	Wiederaufbauhilfe und Wiederherstellungsmaßnahmen	2.625.000	11	2
74010	Katastrophenprävention und -vorsorge	1.100.000	5	2
Total	DAC CRS Code 700 (Humanitäre Hilfe)	23.573.204**	100	28

* Stichtag: 06. September 2010

** Summe leicht abweichend von Abbildung 3, da nicht für alle Maßnahmen die DAC CRS Codes vorlagen; einer Maßnahme wurde der DAC Code 72040 durch das Gutachterteam zugewiesen.

Diese Verteilung weicht deutlich ab von der Verteilung der für den Zeitraum 2005 bis 2009 bewilligten humanitären Hilfe der Bundesregierung (siehe Details in Tabelle 3). Dies reflektiert den unterschiedlichen Charakter der humanitären Krisen (Erdbeben im Jahr 2010 und schwere Wirbelstürme im Jahr 2008).

⁸⁰ Das heißt ohne die im November 2010 für die Cholera-Interventionen neu zugesagten Mittel (siehe unten und Tabelle in Anlage 14).

⁸¹ www.auswaertiges-amt.de

⁸² Haushaltstitel 687 72 des AA und 687 20 des BMZ

⁸³ 17 Millionen (AA und BMZ) zu Beginn, weitere 20 Millionen zur Geberkonferenz und weitere knapp eine Millionen für die akute Cholera-Hilfe (ohne zusätzlich Mittel für Vorhaben, die bereits im Jahr 2009 begonnen wurden).

Tabelle 3: Deutsche humanitäre Hilfe für Haiti nach DAC CRS Code (2005 – 2009)

DAC CRS Code	Art der Maßnahmen	Bewilligung (Euro)	Anteil (in Prozent)	Zahl der Projekte
72010	Materielle Nothilfe	2.104.185	38	10
72040	Nahrungsmittelnothilfe	500.000	9	1
72050	Nothilfekoordinierung; Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen	0	0	0
73010	Wiederaufbauhilfe und Wiederherstellungsmaßnahmen	2.105.000	38	1
74010	Katastrophenprävention und -vorsorge	764.968	14	4
Total	DAC CRS Code 700 (Humanitäre Hilfe)	5.474.153*	100	16

* Summe leicht abweichend von Abb. 3, da nicht für alle Maßnahmen die DAC CRS Codes vorlagen

Basierend auf Erfahrungen aus vorherigen Erdbebenkatastrophen wurden im Kontext der Erdbebenhilfe 2010 kapazitätsstarke spezialisierte deutsche Organisationen finanziert, die in den üblicherweise relevanten Sektoren tätig werden, zum Beispiel das DRK für den Bereich Notfallmedizin, die THW für die Wasserversorgung und die GTZ und das WEP für die Nahrungsmittelverteilung. Das THW war mit vier Einzelmaßnahmen vertreten, das DRK mit zwei Maßnahmen, die JUH, ADRA Deutschland, der Deutsche Caritasverband, World Vision, Malteser International, humedica, Nehemia, das WEP und die Botschaft jeweils mit einer Maßnahme (insgesamt 10 Organisationen und die Botschaft).

Tabelle 4 zeigt, dass das Gros der von der Bundesregierung im Jahr 2010 – ebenso wie die von Deutschland finanzierte humanitäre Hilfe im Zeitraum 2005 bis 2009 – durch die beiden staatliche Organisationen THW und GTZ sowie NROs umgesetzt wurde, wobei die staatlichen Organisationen im Jahr 2010 einen deutlich höheren Anteil an der Umsetzung der humanitären Hilfe des AA und des BMZ hatten. In Haiti wurde nur eine internationale Organisation (IO) in der humanitären Hilfe unterstützt. Dies war das WEP, das im Zeitraum 2005 bis 2009 500.000 Euro vom BMZ und im Jahr 2010 (Stand: Anfang September) 4,5 Millionen Euro⁸⁴ zweckgebundene Mittel zur Projektförderung von der Bundesregierung erhalten hat.

Tabelle 4: Deutsche humanitäre Hilfe für Haiti nach Organisation (2005 – 09/2010)

Fördermechanismus	Januar bis September 2010*		2005 bis 2009	
	Bewilligung (Euro)	Anteil an der Gesamtfinanzierung (in Prozent)	Bewilligung (Euro)	Anteil an der Gesamtfinanzierung (in Prozent)
IO (WEP)	4.500.000		500.000	
Staatliche Organisationen (THW und GTZ)	11.548.449		2.105.000	
NROs	7.771.055		3.018.863	
Total	23.819.504	100	5.623.863	100

* Stichtag: 06. September 2010

⁸⁴ 4 Millionen Euro vom BMZ und 500.000 Euro vom AA (siehe Tabelle A8.1 in Anlage 8)

3.3.2 LRRD – Verbindung zur EZ und zu anderen Politikfeldern

Bei der Haiti-Geberkonferenz im März 2010 in New York wurden seitens der Bundesregierung insgesamt 39,4 Millionen Euro für den Wiederaufbau zugesagt.⁸⁵ 19,4 Millionen Euro der bei der Geberkonferenz zugesagten 39,4 Millionen Euro stammen aus dem BMZ-Haushaltstitel für FZ.⁸⁶ Es handelt sich dabei um eine Reprogrammierung von Altzusagen, die bereits vor dem Erdbeben geplant worden war. Davon sind zehn Millionen Euro für die Rehabilitierung des Wasserkraftwerks „Péligré“ und 9,4 Millionen Euro für die Aufstockung des Programms für Kommunalentwicklungsförderung mit dem *Fonds d'Assistance Economique et Social* (FAES) vorgesehen. Allerdings wurde der Standort der für den FAES reprogrammierten Maßnahme nach dem Erdbeben von Hinche nach Leogane geändert (für diese Standorte siehe Karten in Anlage 4).

Neben der humanitären Soforthilfe und ENÜH wurden – aus Mitteln des AA – weitere 2 Millionen US-Dollar zu einem Aufruf der VN für die Unterstützung der haitianischen Polizei beigesteuert.⁸⁷

Mit diesen Mitteln für den Wiederaufbau – in der Geberliste mit knapp 53,2 Millionen US-Dollar gelistet – rangiert Deutschland unter den EU-Mitgliedern an vierter Stelle, direkt hinter Italien (54,7 Millionen US-Dollar) und vor den Niederländern (41,9 Millionen US-Dollar) (siehe Anlage 14). Der deutsche bilaterale Beitrag ist im Vergleich zu den aufgeführten Beiträgen der anderen Geber (siehe Kapitel 3.1.2) absolut gesehen gering. Der bilaterale Beitrag entspricht 0,47 Prozent des im PDNA ermittelten Bedarfs (39,4 Millionen Euro von 8,35 Milliarden Euro/11,5 Milliarden US-Dollar).

Vorschläge innerhalb der Bundesregierung und im Bundestag, zusätzliche Mittel über einen Sonderfonds zur Verfügung zu stellen, wurden nicht umgesetzt. Vertreterinnen und Vertreter deutscher NRO haben das zurückhaltende Engagement der Bundesregierung wiederholt kritisiert. Darauf antwortete die Bundesregierung mit Hinweisen auf die EU- und multilateralen Beiträge Deutschlands (siehe Kapitel 3.1.3), das sehr starke Engagement der Geberländer mit regionalen Interessen in Haiti, die gute Abdeckung der Appeals durch Geberzusagen in hohem Umfang sowie auf das hohe Spendenaufkommen in Deutschland anlässlich der Haiti-Katastrophe.

3.3.3 Zusammenarbeit über EU, die VN und andere multilaterale Instrumente

Neben den unter 3.3.1 und 3.3.2 genannten deutschen Finanzmitteln für die humanitäre Hilfe und den Wiederaufbau in Haiti ist Deutschland über seinen Finanzierungsanteil an den Maßnahmen der EU (etwa 20 Prozent), der Weltbank und der Interamerikanischen Entwicklungsbank in diesen Bereichen beteiligt. Außerdem werden über den Finanzierungsanteil am

⁸⁵ Davon sind 20 Millionen Euro ENÜH-Mittel (BMZ-Haushaltstitel 687 20) (siehe auch Kapitel 3.3.1)

⁸⁶ Ohne Anwendung des FZ/TZ-Eilverfahrens (entsprechend BMZ (2008), Abschnitt 47).

⁸⁷ Permanent Mission of the Federal Republic of Germany to the United Nations New York (2010)

*Central Emergency Fund (CERF)*⁸⁸ und die freiwilligen Mittel (*Core Funding*) an OCHA indirekt weitere Beiträge zum Funktionieren der internationalen Antwort auf die Krise in Haiti geleistet.⁸⁹

3.3.4 Interventionslogik

Die deutsche humanitäre Hilfe in Haiti nach dem Erdbeben wurde sehr schnell, in enger Abstimmung mit der Botschaft vor Ort und in Abhängigkeit der Verfügbarkeit von Daten und Informationen zur Bedarfslage sowie der Einsatzbereitschaft, Einsatzmöglichkeiten und Kapazitäten von Durchführungspartnern geplant und in der Finanzierung entschieden.

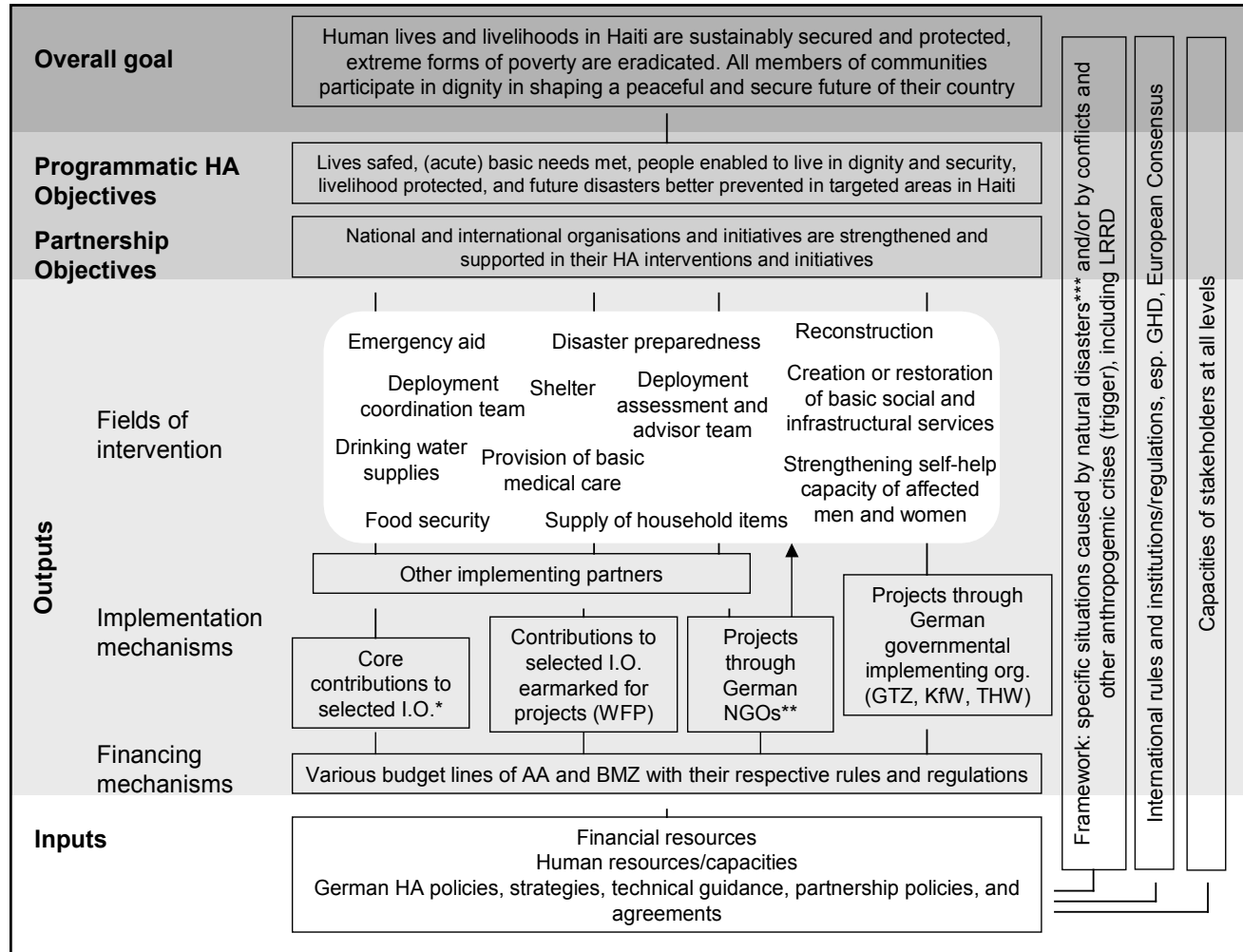
Für die deutsche humanitäre Hilfe in Haiti wurde – wie in vergleichbaren Kontexten auch – bei der Erdbebenhilfe in diesem Jahr keine umfassende und systematische Planung mit einer im Vorfeld entwickelten spezifischen Interventionslogik vorgenommen.

Die Rekonstruktion der Interventionslogik für die humanitäre Hilfe Haiti 2010 (siehe Abbildung 4) orientiert sich an der im Rahmen der Vorbereitungsphase der Evaluierung erstellten generellen Interventionslogik der deutschen humanitären Hilfe im Ausland (siehe Kapitel 5 des *Desk Reports*) sowie weiteren Diskussionen und Dokumentenanalysen.

⁸⁸ Deutschland zahlt seit dem Jahr 2007 in den CERF ein. Im Jahr 2010 hat Deutschland 21.735.000 von insgesamt 428.744.179 US-Dollar zum CERF beigetragen und nahm damit unter den bilateralen Gebern des CERF in dem Jahr den siebten Platz ein. Dies entsprach 5,1 Prozent der Gesamtbeteiligungen des Jahres 2010. Andere wichtige bilaterale Geber waren Norwegen (1), Schweden (2), Großbritannien (3), die Niederlande (4), Spanien (5) und Kanada (6) (Quelle: <http://ochaonline.un.org/Default.aspx?alias=ochaonline.un.org/cerf>, Zugriff: März 2011).

⁸⁹ Das AA hat im Jahr 2010 mit 4.643.775 US-Dollar zur Finanzierung der weltweiten Maßnahmen von OCHA beigetragen. Dies entspricht 2,5 Prozent der Gesamtfinanzierung von OCHA in Höhe von 186.616.718 US-Dollar im Jahr 2010. Damit stand Deutschland an zwölfter Stelle der OCHA-Geber (Quelle: <http://ochanet.unocha.org/p/Documents/Donor%20Ranking%204%20years%20as%20at%2015%20Feb%202011.pdf>, Zugriff: März 2011).

Abbildung 4: Interventionslogik der deutschen humanitären Hilfe in Haiti 2010



* OCHA u.a.

** siehe Portfolio in Anlage 8

*** u.a. Erdbeben in 2010, Hurrikans in 2008; siehe auch Übersicht der Naturkatastrophen in Haiti in Anlage 10

Quelle: Rekonstruktion durch das Evaluierungsteam basierend auf dem Inception Report und weiteren Diskussionen

4. Relevanz und Ergebnisse

4.1 Relevanz und Angemessenheit (Appropriateness)

Basierend auf Erfahrungswerten bei Erdbeben und ersten internen und Medienberichten direkt nach dem Schadensereignis in Haiti, die bereits vier Tage nach dem Beben durch den *Flash Appeal* von UN OCHA bestätigt wurden⁹⁰, war der Bedarf an einer Basisversorgung (medizinische Grundversorgung, Versorgung mit sauberem Trinkwasser und Nahrungsmitteln und Bereitstellung von Unterkünften) während der ersten Wochen nach dem Erdbeben zweifelsohne in sehr großem Umfang gegeben.

Auch ein Jahr nach dem Erdbeben besteht weiterhin Bedarf an humanitärer Hilfe, insbesondere

- für die Basisversorgung vor allem der Menschen, die weiterhin in Camps leben,
- in den Bereichen Unterkunft/Hausbau,
- aufgrund des Verlustes von Lebensgrundlagen (*Livelihoods*) in Verbindung mit dem Verlust der Unterkunft bzw. Geschäftsräume, zum Beispiel im Falle von Werkstätten, Büros oder Geschäften, die eingestürzt sind,
- für die erhöhte Zahl von Behinderten (selbst wenn die Zahl geringer ist, als von den Organisationen ursprünglich angenommen) und
- für Personen bzw. Haushalte, die durch die Aufnahme von Binnenvertriebenen in ihren Haushalten (noch weiter) verarmt sind.

4.1.1 Bedarfsanalysen, Kontextanalysen und Bezug zu Regierungspolitiken

Bei der Betrachtung von Bedarfsanalysen ist ein Unterschied zwischen Situationsberichten über den Bedarf vor Ort und systematischen, umfassenden, auf Kriterien und anerkannten Methoden basierenden Bedarfsanalysen zu beachten. Letztere sind in den ersten Wochen nach einem Großschadensereignis in der Regel schwer durchführbar.⁹¹ Wiederholt wird in internationalen Katastrophen der Mangel an systematischen Bedarfsanalysen festgestellt⁹², woran es auch im Kontext der Haiti-Katastrophen mangelte, da solche systematischen Analysen entweder nicht oder spät erstellt wurden bzw. Daten spät zur Verfügung standen.⁹³ Für die internationale Gemeinschaft hat OCHA im Januar 2010 eine umfassendere Bedarfsanalyse (sogenanntes *Initial Rapid Assessment* - IRA) in Auftrag gegeben. Diese war am

⁹⁰ OCHA (2010a), S. 1

⁹¹ In Haiti fehlte es in den ersten Tagen an Helikoptern, die für Bedarfsanalysen hätten genutzt werden können. Die MINUSTAH hatte Helikopter verfügbar, wollte diese aber nicht außerhalb des Mandats des *Department of Peacekeeping Operations* (DPKO) zur Verfügung stellen (Grünwald; Renaudin (2010), S. 30)

⁹² Cosgrave; Telford; TEC (2006) und ALNAP; Proventionconsortium (2008), S. 12

⁹³ Grünwald; Renaudin (2010), S. 30

19. Februar verfügbar, also erst circa sechs Wochen nach dem Schadensereignis.⁹⁴ Laut der *Inter-Agency* RTE Haiti hat das IRA zudem nicht den Informationsbedarf gedeckt und basierte auf einer nicht adäquaten Methodologie.⁹⁵

Auch zehn Monate nach dem Erdbeben gab es wenige umfassende, detaillierte und systematisch erfasste Daten über die Situation in den von den besuchten Organisationen bearbeiteten Sektoren und die Einordnung der Maßnahmen in den Sektorkontext und die haitianische und internationale Reaktion auf das Erdbeben insgesamt.⁹⁶ Im Rahmen des Informationsaustausches innerhalb der *Cluster*-Koordinierung gibt es zwar eine Vielzahl von Berichten und Informationsquellen.⁹⁷ Oft werden jedoch nur Teilaspekte einzelner Sektoren systematisch untersucht⁹⁸ oder lokal begrenzte Gebiete in einem *Assessment* erfasst (zum Beispiel die Projektstandorte der Organisationen). Berichte über Bedarfsanalysen gehen oft nicht auf die Komplexität und die Diversität des Kontextes in Haiti ein. Selten findet eine Analyse der lokalen Kapazitäten, die im Rahmen der humanitären Hilfe genutzt oder auch im Rahmen länger andauernder humanitärer Hilfsmaßnahmen entwickelt werden könnten, statt. Es gibt nach Kenntnis des Evaluierungsteams keine einheitlichen Indikatoren für die Ermittlung des Bedarfs und die Berichterstattung über Bedarfsanalysen. Oft basieren Daten auf Informationen der Hilfsorganisationen, deren Situationsanalysen sich auf eine Darstellung der bereits durchgeführten oder noch geplanten Hilfsmaßnahmen konzentrieren, ohne dass eine systematische Erfassung des Bedarfs erfolgt.⁹⁹ Dass umfassende und systematische Studien möglich sind und sehr relevante Ergebnisse hervorbringen, zeigt der *Post-Quake-Household-Survey* von der University of Michigan, UNDP und *International Development Research Center*. Er zeigte zum Beispiel auf, dass physische Schäden einen geringeren Umfang hatten als allgemein angenommen und verdeutlichte wichtige Anpassungsstrategien (*coping strategies*) der Opfer nach dem Erdbeben.¹⁰⁰

Der Ansatz der besuchten deutschen Akteure hinsichtlich der Kontext- und Bedarfsanalysen unterscheidet sich nicht von dem der internationalen Gemeinschaft. Die Interventionen der deutschen Akteure wurden basierend auf allgemeinen Bedarfsanalysen der internationalen Gemeinschaft (wie zum Beispiel der Situationsberichte von OCHA, ReutersAlertnet und IRIN), Ad-hoc-Informationen von Partnerorganisationen vor Ort und den Informationen von

⁹⁴ OCHA CDC (2010)

⁹⁵ Grünewald und Binder (2010), S. 35

⁹⁶ Kolbe and Muggah (2010), S. 4; zum Bedarf an umfassenden Bedarfsanalysen siehe auch: Grünewald and Renaudin (2010), S. 31

⁹⁷ Siehe zum Beispiel die Zusammenstellung durchgeführter Bedarfsanalysen: Grünewald; Renaudin (2010), S. 30 und <http://groups.google.com/group/assessmentshaiti>

⁹⁸ Zum Beispiel Internal Population Displacement in Haiti. Preliminary analyses of movement patterns of Digicel mobile phones: 1 January to 11 March 2010, Karolinska Institute, Center for Disaster Medicine, Columbia University, Schools of Nursing and Public Health, 14 May, 2010 oder die Weltbank-initiierte Operation GEO-CAN (Global Earth Observation – Catastrophe Assessment Network) zur Erfassung und Einordnung von Bauschäden sowie das Emergency Food Security Assessment (EFSA) der haitianischen Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire (CNSA) in Zusammenarbeit mit FAO, FEWSNET, Action contre la faim (ACF), OXFAM und WEP und das Follow-Up Emergency Food Security Assessment (EFSA II) von WEP, FAO, Fewsnet, Oxfam, ACF und UNICEF

⁹⁹ Siehe zum Beispiel der Bericht der haitianischen Zivilschutzbehörde in ihrem Bericht vom 11. März 2010, S. 3 (Système Nationale de Gestion des Risques et des Desastres (SNGRD), Direction de la Protection Civile Rapport de Situation No 16 au 11 Mars 2010)

¹⁰⁰ Kolbe and Muggah (2010), S. 4

eigenen internationalen oder lokalen Erkundungseinheiten, die unmittelbar nach dem Erdbeben nach Haiti entsandt wurden, geplant.

Auf Grund des schnellen Verfahrens des AA zur Beantragung und Entscheidung (Antragstellung und Bescheidung in der Regel innerhalb weniger Tage¹⁰¹) ist es deutschen Akteuren bei diesem Verfahren auch nicht möglich, dass Projektvorschläge auf umfassenden, systematisch vor Ort durchgeführten Bedarfsanalysen basieren. Das Verfahren sieht vielmehr vor, dass Anpassungen vorgenommen werden, falls sich Änderungen im Bedarf ergeben, die sich im Gefolge einer detaillierteren Kenntnis der Situation aus den laufenden Projektaktivitäten vor Ort entwickeln. Auch beim Antragsverfahren für ENÜH-Maßnahmen ist es möglich, systematische Bedarfsanalysen durchzuführen. Dies zeigt das Beispiel der JUH, die im Rahmen des BMZ finanzierten ENÜH-Vorhabens im Antrag im August eine *Baseline Survey* zu den Bedarfen der Menschen mit Behinderungen für September in Aussicht gestellt haben. Im November findet die Auswertung der Ergebnisse statt. Finanziert werden solche Analysen allerdings erst nach der Bewilligung der Maßnahme oder auf eigene Kosten der Organisationen (in den Fällen, in denen sie vor der Bewilligung durchgeführt werden).

Im AA-Antragsverfahren werden das Verfahren und die Quellen der Bedarfsermittlung explizit abgefragt.¹⁰² Dies ist im BMZ/ENÜH-Antragsverfahren nicht der Fall. So gehen die beantragenden Organisationen dann auch in der Regel nicht auf Bedarfsanalysen ein¹⁰³ oder stellen diese lediglich in Aussicht.¹⁰⁴

Die von Deutschland finanzierten Organisationen reagieren auf den weiter andauernden Bedarf an humanitärer Hilfe in Haiti angemessenerweise auch durch die Anpassung von Vorhaben, die vor dem Erdbeben angefangen haben. So hat zum Beispiel die Welthungerhilfe in Jean-Rabel ein laufendes BMZ-finanziertes Projekt nach der Ankunft von IDPs im Januar 2010 mit Eigenmitteln ergänzt und insbesondere Haushalte in arbeitsintensive Maßnahmen mit *Cash-for-Work*-Ansatz in das Vorhaben einbezogen, die IDPs aufgenommen haben. Dann wurde komplementär ein ENÜH-Neuprojekt für IDPs bewilligt. Die DKH hat ein Vorhaben, das im Jahr 2009 begonnen hatte, im Gefolge des Erdbebens für einige Wochen unterbrechen müssen und dieses im Anschluss – ebenfalls mit Anpassungen aufgrund des Zustroms von IDPs in die Projektregion – wieder aufgenommen.

Die humanitären Interventionen in Haiti sind dadurch gekennzeichnet, dass die Berücksichtigung des lokalen Kontexts auf Grund der Komplexität bereits vor der Krise (siehe Kapitel 2.1) eine besondere Herausforderung darstellt. Wie häufig, findet die humanitäre Intervention nicht in einem begünstigenden Umfeld statt, sondern ist von vielfältigen schwierigen Einflüssen betroffen. In Haiti ist diese Problematik besonders anspruchsvoll, da der Lebensstandard und die lokalen Kapazitäten stets niedrig waren und noch immer sind. Eine Folge davon ist, dass Nothilfeprojekte über den sonst üblichen kurzen Zeitraum von einigen

¹⁰¹Die Datierung der vorliegenden Anträge der ersten vier Wochen nach dem Erdbeben reichen vom 13. Januar bis 25. Januar 2010. Die erste Bewilligung der untersuchten Vorhaben erfolgte am 13. Januar (THW), die letzte am 8. Februar (ebenfalls THW).

¹⁰²Siehe Antragsformular: „Feststellung des Hilfebedarfs und Bestimmung der Mittel, mit denen das Projektziel erreicht werden soll. Wer hat den Mittelbedarf festgestellt?“ und „Informationsquellen“

¹⁰³Siehe zum Beispiel den Diakonie ENÜH-Antrag vom 3.6.2009

¹⁰⁴ Siehe zum Beispiel den JUH ENÜH-Antrag vom 2.8.2010

Wochen hinaus verlängert durchgeführt werden.¹⁰⁵ Mehrjährige ENÜH-Maßnahmen können den komplexen Herausforderungen eines solchen Kontextes oft besser begegnen.

Gute Interventionen berücksichtigen die Analyse des Interventionskontexts. Durch die verlängerte Präsenz vor Ort müssen sich Organisationen, die überwiegend humanitäre Not- bzw. Soforthilfe durchführen – ebenso wie Organisationen, die ENÜH-Maßnahmen umsetzen – also zwangsweise mit den lokalen Strukturen und der Eingliederung ihrer Aktivitäten in diese Strukturen sowie mit den nationalen Politiken, Strategien und Programmen auseinandersetzen. Dies sind insbesondere der neue Plan zum Wiederaufbau des Landes¹⁰⁶, aber auch die Nationale Armutsbekämpfungsstrategie¹⁰⁷ und weitere nationale Strategien und Programme, die auch schon vor dem Erdbeben die Referenz für die internationale Zusammenarbeit darstellten. Auch die deutschen Akteure stehen diesen Herausforderungen gegenüber und zeigen überwiegend keine überzeugenden Lösungen und Konzepte für diese Problematik. Sie zeigen vielmehr – wie auch andere internationale Akteure –, dass sie diese besonderen Herausforderungen des lokalen Kontextes nicht umfassend analysieren und spezifisch bearbeiten. Dadurch riskieren sie, dass bereits bestehende oder sich bildende Entwicklungsprozesse unterlaufen werden. Die von Deutschland finanzierten Akteure arbeiten in einer Reihe von Fällen auch nach Beendigung der ersten akuten Überlebens- und Soforthilfephase mit Projekten im „Nothilfemodus“ weiter mit Folgen, auf die an anderen Stellen des Berichts noch eingegangen wird.

4.1.2 Relevanz und Angemessenheit bezüglich technischer/sektoraler Aspekte

Die von der Bundesregierung finanzierten Maßnahmen der humanitären Hilfe im Jahr 2010 sind verschiedenen Sektoren zuzuordnen. Die Länderstudienprojekte sind in den Sektoren bzw. Bereichen Gesundheit, Wasser, *Shelter*, Nahrungsmittelhilfe/*Food Assistance* und Katastrophenvorsorge aktiv.

Gesundheit

Drei vom AA finanzierte Maßnahmen, die als Projektfallstudien einbezogen waren, waren im Gesundheitsbereich tätig. Das DRK hat direkt nach dem Erdbeben eine *Basic Health Care Unit* und ein Feldlazarett nach Haiti verschickt und war mit entsprechendem Personal vor Ort vertreten. Dadurch konnten Basis- und Referenzgesundheitsdienste in Port-au-Prince und in Leogane angeboten werden.

Humedica war mit Gesundheitspersonal (überwiegend freiwillige medizinische Fachkräfte) und Material in einem privaten Kinderkrankenhaus in der stationären und ambulanten Versorgung von Erdbebenopfern sowie der physiotherapeutischen Nachbehandlung von Patientinnen und Patienten mit Quetschungen und Amputationen tätig. Mobile Teams waren in Leogane und der Umgebung aktiv.

Die JUH arbeitet im Rahmen eines Projektes zur Unterstützung von Menschen mit Behinderungen. Dazu wurden eine mobile orthopädische Containerwerkstatt (inkl. Zugfahrzeug) und

¹⁰⁵So ist es laut Aussagen in Interviews zum Beispiel für das Rote Kreuz neu, ein Feldkrankenhaus über einen Zeitraum von drei Monaten hinaus zu betreiben.

¹⁰⁶ Government of the Republic of Haiti 2010a (siehe Kapitel 3.1.2)

¹⁰⁷ République d’Haiti 2007 (siehe Kapitel 2)

ein Materialcontainer zur orthopädischen Erstversorgung nach Leogane (ursprünglich war Port-au-Prince als Standort geplant) gebracht und von zwei Orthopädietechnikern betrieben. Damit konnte nach der Zerstörung der einzigen orthopädischen Klinik in Haiti durch das Erdbeben eine wichtige Lücke in der Versorgung geschlossen werden.

Wasser

Im Wassersektor war die von Deutschland finanzierte humanitäre Hilfe mit zwei Projekten, die als Länderstudien einbezogen waren, tätig. Dazu gehörte die Wasserversorgung durch das THW in Port-au-Prince und zunächst auch in Leogane. Durch den Einsatz der SEEWA und entsprechendes technisches Gerät, inklusive umfangreiche Laboreinrichtung zur Qualitätssicherung, konnten große Mengen aufbereiteten Trinkwassers an zentralen Orten in zwei großen, vom Erdbeben besonders betroffenen Städten bereit gestellt werden.

ADRA hat ebenfalls eine Wasseraufbereitungsanlage nach Haiti transportiert, mit der in Petit Goave Brunnenwasser weit über die Laufzeit des AA-Projektes hinaus aufbereitet wurde. Eine Besonderheit des Projektes ist, dass die Organisation bewusst unter den quantitativen Vorgaben der Sphere-Standards für die Minimummenge an Trinkwasser bleibt, um mehr Begünstigte zu erreichen. Dieses Vorgehen verdeutlicht das Dilemma, in dem sich alle Hilfsorganisationen in einer Großkrise¹⁰⁸ wie in Haiti wiederfinden, in der es nahezu unmöglich ist, an sich relevante und angemessene Standards auch tatsächlich zu erfüllen.

Nahrungsmittelhilfe/Food Assistance

Das BMZ hat nach dem Erdbeben direkt mit der Finanzierung von zwei Maßnahmen der Nahrungsmittelhilfe reagiert, von denen eine, die Beteiligung an der EMOP des WEP, als Projektfallstudie in die Evaluierung einbezogen ist.¹⁰⁹ Zu Beginn der Maßnahme konnten aus Lagerbeständen in der Region schnell notwendige Nahrungsmittel mobilisiert und verteilt werden. Dies waren in den ersten Wochen generelle Nahrungsmittelverteilungen an festgelegten Verteilungsorten in Port-au-Prince, zum Teil mit „*ready to eat*“-Mahlzeiten, so dass den Begünstigten in der Anfangsphase die Organisation des Kochens, inklusive die Beschaffung von Brennmaterial, abgenommen wurde. Ab März 2010 fokussierte die Nahrungsmittelverteilung vor allem die Bevölkerung in informellen Siedlungen (*informal settlements*). Außerdem wurde der Umfang weiterer *Food Assistance*-Aktivitäten (*food-for-work*, *cash-for-work*, generelle Verteilung von Zusatznahrung, Schulmahlzeiten) erhöht. Dieses Vorgehen in Phasen, begleitet durch Analysen der Nahrungs- und Ernährungssicherheit und mit der Anwendung jeweils ausgewählter Instrumente, die mehr und mehr auf verschiedene Zielgruppen ausgerichtet sind, folgt der Bedarfsentwicklung und ist technisch angemessen.

Shelter

Die Bundesregierung hat bereits vor dem Erdbeben und seit dem Erdbeben verstärkt mehrere Maßnahmen unterstützt, die Wohnraum für die von Naturkatastrophen betroffene Bevölkerung bereit stellen bzw. wiederherstellen.

¹⁰⁸ Im englischen Sprachgebrauch wird oft der Begriff „*mega crisis*“ verwendet. Dieser Begriff charakterisiert Krisen mit einer großen Zahl von Betroffenen mit großer Medienaufmerksamkeit und der Präsenz von einer Vielzahl von Hilfsorganisationen vor Ort.

¹⁰⁹ Die zweite Maßnahme wurde durch die GTZ umgesetzt und von dieser einem *Lessons Learnt Review* unterzogen (Metz 2010a und 2010b).

Notunterkünfte wurden als eine Komponente im Rahmen des humedica-Projektes gefördert. Durch die Bereitstellung von Plastikplanen und Werkzeugen sollten die Begünstigten in die Lage versetzt werden, sich unter Verwendung lokaler Materialien *Shelter* zu erstellen, die ihnen eine Notunterkunft bieten, oder beschädigte Unterkünfte (notdürftig) zu reparieren. Die Shelter-Komponente wurde an den für humedica neuen internationalen Partner Habitat for Humanity¹¹⁰ „vergeben“, der komplett für die Umsetzung dieser Komponente zuständig war. Diese Organisation hat bei der Verteilung der Materialien für Notunterkünfte – anders als ursprünglich geplant – mit drei weiteren NROs (ADRA, Save the Children und Yele) zusammengearbeitet, um Zeitverzögerungen, die sich bei der Beschaffung der Materialien ergeben haben, aufzuholen sowie Sicherheits-, *Targeting*- und Kooperationsaspekte zu berücksichtigen. Im Rahmen der beiden Feldmissionen wurde deutlich, dass humedica und Habitat for Humanity große Probleme hatten, die Projektimplementierung ausreichend zu monitoren und eine angemessene (interne) Berichterstattung und Rechenschaftslegung sicherzustellen. Ob dies auch ein Spiegel eines insgesamt nicht angemessenen (technischen) Projekt- und Partnerschaftsansatzes war, ließ sich im Rahmen dieser Evaluierung¹¹¹ nicht umfassend und abschließend klären.

Aufgrund der Größe bzw. des Finanzvolumens sowie der gewählten technischen und sozialen Lösungen ist das durch die GTZ durchgeführte *Shelter*-Projekt ein Vorhaben mit einigen Besonderheiten. Das Grundmodell („Modul“) ist eine einräumige Holzkonstruktion mit massiven Fundamenten und verstärkten Verankerungen, die je nach Familiengröße in mehreren Einheiten zu größeren Wohnräumen kombiniert werden kann. Die Dachkonstruktion mit ihren Lüftungsöffnungen ist so in Haiti einmalig. Das Dach bietet den Vorteil einer guten Belüftung, – je nach Ausrichtung der Häuser – aber auch eine mehr oder weniger große Angriffsfläche für Wind und Sturm. Außerdem wurde berichtet, dass durch die Öffnungen Regen- bzw. Sprühwasser eindringen kann. Das GTZ-Modell wird überwiegend als sehr positiv gesehen, auch wenn die Grundvariante mit 12 Quadratmetern Bodenfläche nur den Not-Minimumstandard erfüllt und sechs Quadratmeter unter dem im *Shelter*-Cluster empfohlenen Standard (siehe Kapitel 4.5) liegt. Das Vorhaben widmet sozialen (siehe unter *Targeting* in Kapitel 4.2.1) und juristischen Aspekten ebenfalls große Aufmerksamkeit und stellt dafür auch die notwendigen Kapazitäten bereit. So unterstützt das Sozialteam des Projektes die Begünstigten dabei, offizielle Papiere der zuständigen haitianischen Autoritäten für den Erwerb und Nachweis von Land- bzw. Nutzungsrechten für die Grundstücke und Gebäude zu erhalten.

Weitere *Shelter*-Maßnahmen sind Bestandteil des Fallstudienprojektes Katastrophenvorsorge der DKH (siehe auch nachfolgender Abschnitt)¹¹². Im Rahmen dieses Projektes erhalten Begünstigte eine permanente Unterkunft in technisch verbesserter lokaler Bauweise. Diese Häuser sollen als Modell dienen für eine Bauweise, die besser als die üblichen Häuser an die immer wiederkehrenden Wirbelstürme angepasst sind. Nach dem Erdbeben eingeführte

¹¹⁰ Habitat for Humanity ist eine internationale, christliche, *Non-Profit*-Organization mit Hauptsitz in Amerika, die im Bereich Wohnungsbau (*simple and decent shelter*) arbeitet. Habitat for Humanity Deutschland wurde im Jahr 1998 als eigenständiger, gemeinnütziger Verein gegründet und ist eine von 100 weltweiten Vertretungen (www.habitat.org und www.hfhd.de; Zugriff: Februar 2011).

¹¹¹ Die vorliegende Evaluierung umfasst die deutsche humanitäre Hilfe in ihrer Gesamtheit und stellt keine Evaluierung individueller Projekte dar.

¹¹² Außerdem führt die DKH seit Oktober 2010 eine BMZ-finanzierte Maßnahme zum Bau von *Shelter* durch.

Verstärkungen an Fundamenten und Eckpfeilern verbessern auch die Anpassung an Erdbebenrisiken. Die Begünstigten schätzen diese Häuser sehr.

Katastrophenvorsorge

Sowohl das AA als auch das BMZ haben im Gefolge von Starkregen mit Erdrutschen und schweren Wirbelstürme in den Jahren 2006 und 2008 Projekte der Katastrophenvorsorge finanziert, die – mit Anpassungen nach dem Erdbeben – bis in das Jahr 2010 durchgeführt wurden. Dabei handelte es sich einerseits um ein AA-finanziertes Projekt der DKH zur Katastrophenprävention in einer Gemeinde im Süd-Osten des Landes (Errichtung von Notunterkünften, Gründung von Katastrophenschutzkomitees und „*Search and Rescue*“-Brigaden sowie Ausbildung solcher Komitees und Brigaden, Sensibilisierung der Bevölkerung und Bau von verbesserten Modellhäusern).

Andererseits finanzierte das BMZ eine Maßnahme der Welthungerhilfe, durch die eine zerstörte Wasserversorgung einer Kleinstadt im Nord-Westen von Haiti wieder aufgebaut wurde. Dabei wurden sowohl technische als auch biologische Maßnahmen umgesetzt, um die Wasserversorgungsanlage vor erneuten umweltbedingten Schäden zu schützen. Außerdem wurde ein lokales Umweltschutzkomitee gegründet und ausgebildet sowie Ausbildungen des existierenden kommunalen Zivilschutzkomitees entsprechend des nationalen Katastrophenschutzprogramms organisiert.

Die Finanzierung der Projekte aus den beiden Haushaltstiteln des AA und des BMZ erscheint erratisch sowie konzeptionell und inhaltlich wenig begründet. Die Organisationen beantragen die Projekte dort, wo sie sich die größten Chancen auf eine Finanzierung ausrechnen. Der Anspruch der Bundesregierung, Pilotprojekte mit Modellcharakter zu finanzieren (siehe Anlage 16) ist aufgrund der begrenzt verfügbaren Mittel für Katastrophenvorsorge nachvollziehbar und angemessen. Warum die finanzierten Projekte Pilotcharakter haben, wird jedoch nicht deutlich. Da im Rahmen der genannten Projekte keinerlei Vorkehrungen getroffen wurden, aus dem „Pilot“ ein reguläres Programm zu machen oder die Erfahrungen der Pilotmaßnahme breitenwirksamer in andere Maßnahmen einzubringen, ist dieser Ansatz fraglich.

Beide Projekte trafen und treffen im Kontext der Gefährdung und Schädigung durch Naturkatastrophen Bedarfe und berücksichtigen bei der Umsetzung die Vorgaben des haitianischen Katastrophenschutzprogramms zur Ausbildung von Komitees.¹¹³ Allerdings wird die Bundesregierung mit ihrem reaktiven Vorgehen, das heißt die Finanzierung von einzelnen Projekten im Nachgang von Naturkatastrophen, ihrem eigenen Anspruch „Vorbeugen ist besser als heilen“ (siehe Anlage 16) nur unzureichend gerecht.

Notwendigkeit integrierter Ansätze

Mit der Unterstützung in diesen Sektoren bzw. Bereichen trugen und tragen die durch die deutsche humanitäre Hilfe im Jahr 2010 geförderten Projekte – ebenso wie die im Gefolge von Naturkatastrophen in den Jahren 2006 und 2008 begonnenen Maßnahmen der Katastrophenvorsorge – zur Deckung des humanitären Bedarfs der haitianischen Bevölkerung bei.

¹¹³ Nutzung des vorhandenen Ausbildungscurriculums und des nationalen Trainer-Pools

Allerdings bieten die von Deutschland finanzierten Organisationen – mit Ausnahme der Katastrophenvorsorgeprojekte – überwiegend eindimensionale Lösungen an, die nur Teilbereiche der Bedarfe decken. So konzentrieren sich die *Shelter*-Projekt der GTZ und der Diakonie (neu ab Oktober 2010) allein auf die Unterkunft.¹¹⁴ Eine Unterkunft allein sichert für die Begünstigten jedoch noch keinen Lebensunterhalt. ADRA verteilt in Flüchtlingslagern Trinkwasser, in denen es jedoch sehr dringend unter anderem an sanitären Einrichtungen fehlt und die Bewohnerinnen und Bewohner nun schon seit über zehn Monaten in hygienisch sehr bedenklichen Zuständen leben.

Wo Opfer des Erdbebens ihre gesamte Lebensgrundlage verloren haben und in einem Kontext, in dem weite Teile der Bevölkerung auch schon vor dem Erdbeben täglich um die Sicherung des Lebensunterhaltes kämpfen, sind jedoch integrierte Ansätze erforderlich. Wenn es den Akteuren vor Ort nicht gelingt, aus der Vielzahl der oft nebeneinander stehenden Einzelaktionen ein integriertes und gut koordiniertes Unterstützungsprogramm für die Betroffenen zu entwickeln, bleibt die Hilfe unzureichend zur Lebenssicherung der Menschen. Ein guter *Inter-Cluster*-Koordinierungsmechanismus und eine systematische Stadt-/Gemeindeplanung mit entsprechend angemessenem Zeithorizont und unter stärkerer Nutzung und Entwicklung lokaler Potenziale könnten Schritte in eine solche Entwicklung sein. Einzelne Beispiele in diese Richtung existieren.

4.1.3 Weitere Aspekte im Kontext von Relevanz und Angemessenheit

Die humanitären Dienstleistungen der Hilfsorganisationen sind – anders als vor der aktuellen humanitären Krise – für die Bevölkerung **kostenlos**. Für die Dauer der Nothilfephase war dies angemessen. Die in der Nothilfephase begonnenen Aktivitäten werden nun – von internationalen, wie von deutschen Akteuren – mit teilweise unklarem Ende weiter kostenlos durchgeführt. Werden die Dienstleistungen jedoch längerfristig kostenlos angeboten, kann dies in einem Kontext, in dem zum Beispiel die Gesundheitsversorgung (gleiches gilt auch für die kostenlose Verteilung von Trinkwasser) kostenpflichtig waren, zu Problemen führen. Im Gesundheitssektor ist die Kostenfreiheit ein sehr sensibles Thema. Auf der einen Seite ist die Bevölkerung oft zu arm, um Zugang zu der kostenpflichtigen Gesundheitsversorgung zu bekommen. Andererseits sind mit dem Sektor viele Arbeitsplätze und andere kostenträchtige Investitionen und laufende Kosten verbunden, die nur bestehen und nachhaltig getragen werden können, wenn die Dienstleistungen kostenpflichtig sind. Die haitianische Regierung hat deshalb im Herbst 2010 die Kostenpflichtigkeit wieder eingeführt. Die humanitären Organisationen bieten dennoch weiterhin Gesundheitsdienste kostenlos an.

Vom AA geförderte Vorhaben haben im Durchschnitt eine **Dauer** von 3,4 Monaten.¹¹⁵ Die vom BMZ finanzierten ENÜH-Vorhaben sind teilweise Vorhaben, die bereits in 2009 begonnen wurden. Teilweise sehen sie Verpflichtungsermächtigungen für 2011 bzw. 2012 und in

¹¹⁴ Nach Angaben der GIZ profitieren zusätzlich zu den Begünstigten des Hausbaus weitere 300 Personen von Ausbildungskursen und bisher mehr als 1.100 Menschen von Einkommen, die im Rahmen von *Cash-for-Work* beim Bau der Unterkünfte erzielt werden können. Auch dies bedeutet für die Begünstigten sicher eine wichtige Unterstützung. Ob diese kurzfristige, einmalige und ebenfalls wieder eindimensionale Lösungen jedoch den Lebensunterhalt dieser Personen sichern, bleibt späteren Analysen überlassen.

¹¹⁵ Berechnung basierend auf den Angaben im Portfolio

zwei Fällen auch für 2013 vor (GTZ und Welthungerhilfe). Selbst den im Vergleich zu den AA-Vorhaben längeren ENÜH-Vorhaben fehlt es jedoch an einer ausreichenden Dauer und Tiefe, um die komplexen und verlängerten humanitären Problematiken zu bearbeiten. Im Rahmen der Vorhaben in der Ernährungssicherung kann die einmalige Verteilung von Saatgut nicht das in Haiti schon seit langem bestehende und anhaltende Problem der Verfügbarkeit von Saatgut lösen. Ebenso in der Wasserkomponente des DKH-Projekts im Südwesten Haitis. Dort wurden zwar mit der Errichtung von Wasserstellen auch Komitees zum Unterhalt gegründet. Diese können jedoch im Rahmen des zweijährigen Vorhabens nicht ausreichend unterstützt werden, damit sie langfristig existieren können. Vergleichbares gilt für die im Rahmen der Komitees, die im Rahmen der Projekte der Katastrophenvorsorge – oft neu gegründet – ausgebildet und begleitet wurden.

Ein Merkmal der betrachteten deutschen humanitären Hilfe ist der **hohe Standard**, mit dem viele Maßnahmen durchgeführt werden. Die Organisationen leisten Hilfe unter der Anwendung hoher Qualitätsstandards und setzen zum Teil aufwändige Technik ein. Beispiele sind die Trinkwasserproduktion des THW in Port-au-Prince und die mobile Prothesenwerkstatt der JUH in Leogane. Das THW produzierte mit zum Teil erheblichem Aufwand Trinkwasser, welches den Standards der deutschen Trinkwasserverordnung entspricht, die zum Teil über den WHO-Standards für Trinkwasser liegen. Zwar sind die qualitativen Standards des von ADRA produzierten Trinkwassers nicht ganz so hoch.¹¹⁶ Sie liegen aber um einiges über denen des sonst in der Projektregion verbreiteten Wassers. Die Prothesenwerkstatt¹¹⁷ und die eingesetzten Materialien der JUH entsprachen zu Beginn höchsten Anforderungen. Die angefertigten Prothesen folgten wesentlich höheren Standards als sie zum Beispiel vom Internationalen Komitee des Roten Kreuzes (IKRK) für Not- und Krisensituationen entwickelt wurden.¹¹⁸

Es erscheint bei realistischer Betrachtungsweise schwer möglich, die von einigen deutschen Organisationen anvisierten Standards aufrechtzuerhalten und mittel- bis langfristig im lokalen Kontext anzuwenden und nachhaltig zu finanzieren.¹¹⁹ So hat die JUH ihren Standard im Laufe des Jahres aufgegeben und folgt nun dem Standard des IKRK.

Die Einführung hoher Standards, die längerfristiger erfolgt als ursprünglich für eine begrenzte Nothilfephase vorgesehen, birgt außerdem das Risiko, dass in der Bevölkerung unrealistische Erwartungen geweckt werden. Werden diese nicht erfüllt, kann dies nicht nur zu Frustrationen in der Bevölkerung, sondern auch zu Konflikten führen. So wurde bereits wiederholt von Demonstrationen im Zusammenhang mit den Hilfsmaßnahmen berichtet. Auch wurde in den Fällen von ADRA und von der GTZ berichtet, dass die Bevölkerung den höheren Standard der von Deutschland finanzierten Hilfe sehr bewusst wahrnahm und diesen hohen Standard für sich einfordert. Mit den gewählten Ansätzen (hoher Standard, kostenlose Bereitstellung von Dienstleistungen) besteht die Gefahr Erwartungen zu wecken, die mittel- bis

¹¹⁶ Bei den quantitativen SPHERE-Standards bleibt ADRA dagegen bewusst unter der geforderten Menge, um die Breitenwirksamkeit der Maßnahme zu erhöhen und mehr Begünstigte zu erreichen.

¹¹⁷ Die Werkstatt war ursprünglich für den Einsatz in Osteuropa vorgesehen und wurde dann anlässlich des Erdbebens nach Haiti entsandt.

¹¹⁸ Prosthetics and Orthotics Manufacturing Guidelines ICRC Publication 2007, Ref. 0868 <http://www.icrc.org/web/eng/siteeng0.nsf/html/p0868>

¹¹⁹ Die Anpassung an lokale Standards gehört auch zu den 12 Grundregeln der Humanitären Hilfe, denen sich auch das AA verpflichtet hat (www.auswaertiges-amt.de; Zugriff: Mai 2010).

langfristig weder von den internationalen, noch von den nationalen Akteuren erfüllt werden können.

4.1.4 Angemessenheit der Fördermechanismen

Die Ressorts haben bisher die Kapazitäten ihrer Implementierungspartner für eine angemessene und wirkungsvolle humanitäre Hilfe noch nie systematisch analysiert. Entsprechend der weltweit angewandten Praxis haben das AA und das BMZ in Haiti nach dem Erdbeben nationale Organisationen (NROs, GTZ und THW) und IO finanziert. Dies entspricht dem auf Partnerschaft orientierten Ansatz der beiden Ressorts, die bewusst eine Vielfalt – und im Falle des AA auch eine Vielzahl – von Organisationen unterstützen. Weitere strategische, sachliche oder kontextspezifische Kriterien bei der Auswahl der zu finanzierenden Partner sind jedoch nicht zu erkennen. Die Transparenz über eine mögliche Strategie und Kriterien für die Auswahl der Partner und die Zuweisung (oder auch Nicht-Zuweisung) von Mitteln ist unzureichend.

Im Kontext von Haiti wäre zum Beispiel ein Schwerpunkt auf Organisationen in Frage gekommen, die bereits im Land tätig waren. Zwar hat das BMZ – anders als das AA – im Jahr 2010 auch neue Maßnahmen der DKH und der Welthungerhilfe finanziert, die beide seit vielen Jahren mit eigenen Büros in Haiti tätig sind. Beide Ressorts haben jedoch auch Organisationen finanziert, die vor dem Erdbeben nicht vor Ort präsent waren, sondern erst anlässlich des Erdbebens Strukturen vor Ort aufbauen mussten.¹²⁰ Zum Beispiel stellte sich das Registrierungsverfahren, das eine Erleichterung bei der Einfuhr von Waren erbringt bzw. auch Voraussetzung dafür ist, für diese Organisationen als schwieriges, aufwändiges und zeitraubendes Unterfangen heraus.

Die Ressorts folgen bei der Wahl der finanzierten Maßnahmen den jeweiligen Schwerpunkten der Förderrichtlinien. So hat das AA kurzfristige Vorhaben in der Nothilfephase finanziert. Das BMZ finanziert Vorhaben in den Bereichen Wiederaufbau sowie Nahrungsmittelnothilfe und Ernährungssicherung. In einigen Fällen erscheint die Aufteilung der Maßnahmen und Fördermechanismen zwischen den Ressorts jedoch beliebig und eher von der Partnerorganisation abhängig als von der Art der Maßnahmen. So finanzierte zunächst das AA, dann das BMZ die in Teilen identische Maßnahme der JUH, die von Anfang an auf Langfristigkeit ausgelegt war.¹²¹ Dagegen entspricht die Verteilung von Nahrungsmitteln durch die GTZ und deren Partner¹²² in den ersten Wochen der Erdbebenkrise – eine klassische akute Nothilfemaßnahme – der Arbeitsteilung zwischen AA und BMZ, nach der das BMZ insgesamt für die von Deutschland finanzierte Nahrungsmittelhilfe zuständig ist.

¹²⁰ So zum Beispiel die JUH, die von beiden Ressorts finanziert wurde und humedica, Nehemia und die Malteser, die vom AA finanziert wurden.

¹²¹ Die JUH ist ‚traditionell‘ ein Partner des AA und hat erst kürzlich den Status einer BMZ-ENÜH Partnerorganisation erhalten.

¹²² Zum Beispiel Welthungerhilfe

4.2 Effektivität und Deckungsgrad (Coverage)

4.2.1 Zielerreichung, *Targeting*, Deckungsgrad und zeitgerechte Umsetzung

Ergebnisse

Im Rahmen dieser Evaluierung ist es aufgrund von Unzulänglichkeiten in der Übermittlung von quantitativen Ergebnissen und dem Fehlen von Soll-Ist-Vergleichen in der Projektberichterstattung nicht immer möglich, Ergebnisse der finanzierten Maßnahmen zu quantifizieren und sie systematisch den Planungen gegenüberzustellen. Bei noch laufenden Maßnahmen wird insbesondere über Aktivitäten und wenig über Leistungen (*Outputs*) und Wirkungen oder auch die Chancen, diese bis zum Ende der Maßnahme zu erreichen, berichtet. So ist es im Rahmen der vorliegenden Evaluierung in den meisten Fällen nicht möglich, den Grad der Zielerreichung quantitativ und detailliert zu bewerten. Allerdings gibt es auch Positivbeispiele für Projektberichte, insbesondere bei ENÜH-Vorhaben, die – stärker als die AA-Berichte – einen indikatorenbasierten Vergleich zwischen Planungen und tatsächlicher Projektumsetzung enthalten.

Da in der Analyse der Organisationen und deren Berichterstattung an die Ressorts Informationen über andere Maßnahmen und Faktoren, die die Zielerreichung und die Resultate beeinflussen, fehlen, kann die Bedeutung und der Beitrag der deutschen humanitären Hilfe im humanitären Gesamtkontext in Haiti so zwar sehr allgemein eingeschätzt, aber nicht ausreichend detailliert analysiert werden. Eine eindeutige Zuschreibung der von den Organisationen berichteten Veränderungen allein auf die von Deutschland finanzierten Maßnahmen – im Sinne von Wirkungen der Maßnahme – ist so außerdem nicht möglich.

Nichtsdestotrotz können auf der Basis der im Rahmen der Evaluierung aus den Projektberichten und Diskussionen mit verschiedenen Akteuren vor Ort erhobenen Informationen bemerkenswerte Veränderungen festgestellt werden. Diese können auch in vielen Fällen zumindest teilweise plausibel den von Deutschland finanzierten Maßnahmen zugeschrieben werden. Einige Beispiele folgen (mehr Details sind den Projektübersichten in der Anlage 9 zu entnehmen), um die Ergebnisse dieser Maßnahmen an den Projektfallstudien zu illustrieren.¹²³

Das Projekt „Erstversorgung von Verletzten und Menschen mit Behinderung mit orthopädischen Hilfsmitteln im Erdbebengebiet Haitis“ der JUH zielte laut Projektantrag darauf ab, für mindestens 2.500 Verletzte und Menschen mit Behinderungen eine Erstversorgung mit Prothesen, Orthesen und anderen orthopädischen Hilfsmitteln zu erreichen. Zum Zeitpunkt der zweiten Feldmission waren 126 Patientinnen und Patienten behandelt bzw. in Behandlung und weitere 150 Personen auf der Warteliste. Wichtige Gründe für diese starke quantitative Abweichung waren Verzögerungen zu Beginn des Projektes (Einfuhr von Materialien, Registrierung der Organisation) und eine Überschätzung der Zahl der Betroffenen.

Das „Feldhospital für die Opfer des Erdbebens in Haiti“ des DRK sicherte über die ursprünglich geplante Laufzeit hinaus bis zum Ende des Jahres 2010 die medizinische Versorgung in

¹²³ An dieser Stelle wird erneut darauf hingewiesen, dass es sich bei der vorliegenden Evaluierung der deutschen humanitären Hilfe im Ausland nicht um eine Evaluierung individueller Projekte handelt.

Carrefour (westlich von Port-au-Prince). Außer Intensivmedizin wurden alle kurativen und präventiven medizinischen Dienste – je nach Bedarf stationär oder ambulant – angeboten. Laut Aussagen von Mitarbeitern des DRK kamen auch Patientinnen und Patienten aus dem weiteren Umfeld von Carrefour in das Feldlazarett. Damit kann das Ziel einer Sicherstellung der medizinischen Versorgung für eine Gesamtbevölkerung von bis zu 250.000 Personen vermutlich als erreicht angesehen werden.

Die Maßnahme „Medizinische Versorgung und Notunterkünfte für Erdbebenopfer in Haiti“ von humedica und Partnern hatte mit der stationären und ambulanten medizinischen Versorgung in Port-au-Prince, der ambulanten medizinischen Versorgung durch mobile Ärzteteams in der Umgebung von Leogane und der Verteilung von *Shelter*-Kits drei Projektkomponenten. Da die *Shelter-Kits* günstiger als geplant beschafft werden konnten und Habitat for Humanity ungeplante Mehrkosten für Transport und Lagerhaltung übernommen hat, haben mehr Familien als ursprünglich im Projektantrag angegeben, ein *Shelter-Kit* erhalten. Laut Projektberichterstattung wurden 2.727 Shelter-Kits verteilt. Ob das Ziel der Shelter-Komponente „Unterbringung von 2.600 betroffenen Familien (ca. 10.400 Menschen) in Notunterkünften.“ erreicht ist, kann aufgrund eines unzureichenden Soll-Ist-Vergleiches nicht nachvollzogen werden.

Durch den „Einsatz der SEEWA zur Unterstützung der Hilfsmaßnahmen im Bereich Trinkwasserversorgung“ konnte das THW in Port-au-Prince mit einer aus Deutschland nach Haiti verbrachten Trinkwasseraufbereitungsanlage und entsprechendes Fachpersonal für deren Betrieb über mehrere Monate zur Bereitstellung von sicherem Trinkwasser in der Hauptstadt beitragen. Das aufbereitete Wasser wurde von anderen Hilfsorganisationen per Lastwagen in Camps transportiert. Laut Schätzungen von THW-Mitarbeitern produzierte die Anlage täglich circa 450.000 Liter Trinkwasser.¹²⁴

Die Maßnahme „Katastrophenprävention in der süd-östlichen Küstenregion Haitis“ der DKH wurde nach den Hurrikanschäden im Jahr 2008 mit einer Laufzeit bis Ende des Jahres 2010 begonnen, die nach dem Erdbeben bis Februar 2011 verlängert wurde. Zum Zeitpunkt der zweiten Feldmission waren die Projektaktivitäten (wie in Kapitel 4.1.1 beschrieben) gut vorangeschritten, so dass das Projektziel der Stärkung der lokalen Kapazitäten zur Verringerung der Anfälligkeit der Bevölkerung gegenüber Naturkatastrophen und zur Verbesserung ihrer Reaktionsfähigkeiten erreicht werden dürfte.

Das Projekt „Wiederherstellung und Verbesserung der lokalen Nahrungsmittelproduktion und des Zugangs zu Wasser in der Gemeinde Bainet nach den Hurrikans im Jahr 2008 und nach dem Erdbeben im Januar 2010“ der DKH zielt darauf ab, die landwirtschaftliche Produktion der von den Auswirkungen der Hurrikan-Saison 2008 und vom Erdbeben 2010 betroffenen Kleinbauernfamilien durch Zugang zu Saatgut und Wasser sowie eine angepasste technische Ausbildung zu stärken und die Ernährungssituation der Bevölkerung zu verbessern. Nach Unterbrechungen und Anpassungen der Projektaktivitäten aufgrund des Erdbebens

¹²⁴ Zu den Maßnahmen „Deutsches Koordinierungszentrum in Leogane und Trinkwasserversorgung für die Bevölkerung in Leogane“, „Humanitäre Hilfe zugunsten der Erdbebenopfer in Haiti durch Einsatz eines Erkundungs- und Fachberatungsteams für die Deutsche Botschaft in Port-au-Prince“ und „Expertenteam für die Gesamtkoordinierung der deutschen Nothilfe an der Deutschen Botschaft in Port-au-Prince, Haiti“ hatte das THW bis zum Zeitpunkt der Datenanalyse nach der zweiten Feldmission noch keine Projektberichte übermittelt, so dass dem Gutachterteam eine Einschätzung der Zielerreichung nicht möglich ist.

befand sich das Projekt zum Zeitpunkt der zweiten Feldmission auf gutem Wege, das Ziel bis zum Ende der bis zum Februar 2011 verlängerten Laufzeit auch zu erreichen.

Das Projekt „Übergangsunterkünfte für die Opfer des Erdbebens in Haiti“ der GTZ zielt darauf ab, die obdachlose und arme Bevölkerung in Leogane durch den Bau von erdbeben- und hurrikansicheren Wohnanlagen und Sanitäranlagen vorübergehend mit Schutz und Wohnraum zu versorgen. Insgesamt sollen 1.400 Familien mit 1.400 Wohneinheiten versorgt werden. Nach einer längeren Entwicklungsphase für die technische Lösung und die soziale Komponente (siehe Kapitel 4.1.1) befand sich das Projekt zum Zeitpunkt der zweiten Feldmission in „Massenproduktion“, so dass das Projektziel im Rahmen der bis Ende März 2011 verlängerten Laufzeit erreicht werden dürfte (auch wenn die Zahl der Begünstigten aufgrund der modularen Bauweise ggf. anzupassen sein wird). Die Bereitstellung der Wasser- und Sanitärversorgung wird über Kooperationen mit weiteren Partnern geregelt. Ausbildungs- und *Cash-for-Work*-Aktivitäten im Rahmen des Hausbaus erreichen weitere Begünstigte in der Projektregion.

Das Projekt „Sicherung der Trinkwasserversorgung nach dem Erdbeben Haiti 2010“ von ADRA Deutschland hatte das Ziel, ausreichend sauberes Trinkwasser für ungefähr 10.000 Menschen bereitzustellen. Dazu wurde eine Trinkwasseraufbereitungsanlage nach Haiti gebracht sowie Wassertanks fest und mobil bereitgestellt, über die die Verteilung des Wassers erfolgt. Außerdem wurden Hygiene-Pakete und (über UNICEF bereitgestellte) Wasserkanister verteilt. Statt der ursprünglich anvisierten Standorte Leogane und Carrefour wurde die Wasseraufbereitungsanlage in Petit Goave (auf dem Gelände des Krankenhauses) aufgestellt. Mit der Anlage wurde ein Teil der Bevölkerung Petit Goaves auch weit über die Laufzeit des AA-finanzierten Projektes hinaus mit aufbereitetem Trinkwasser versorgt.

Die Maßnahme „Sicherstellung von Trinkwasser zugunsten der Bevölkerung von Jean Rabel und Maßnahmen des Ressourcenschutzes und Katastrophenvorsorge – Nordwestregion Haiti“, wurde im Gefolge von Überschwemmungen und Erdbeben im Jahr 2006 im Zeitraum 10/2008 bis 09/2010 durch die Welthungerhilfe durchgeführt. Nach Verzögerungen zu Beginn des Projektes konnte das Projekt entsprechend Projektberichterstattung und nach Aussagen des Projektkoordinators seine Leistungen und Ziele (Sicherung der Trinkwasserquelle und deren Schutz durch Umweltschutzmaßnahmen sowie Verbesserung der Fähigkeiten lokaler Autoritäten im Katastrophenfall und im Umweltschutz und Verringerung der Vulnerabilität der Bevölkerung) erreichen bzw. teilweise sogar übertreffen. Ob dies auch tatsächlich – wie im Ziel formuliert – dauerhaft gesichert ist, bleibt einer Analyse zu einem späteren Zeitpunkt vorbehalten.

Die EMOP „Food Assistance to Earthquake Affected Populations in Haiti“ des WEP hat am Höhepunkt der Aktivitäten bis zu 4 Millionen Haitianerinnen und Haitianern mit generellen Nahrungsmittelverteilungen erreicht. Nach dem Ende dieser generellen Verteilungen Ende April hat die Organisation in Zusammenarbeit mit Partnern bis Ende des Jahres 2010 Aktivitäten in den Bereichen Schulmahlzeiten, Zusatznahrung, *Cash-* und *Food-for-Work* sowie Katastrophenvorsorge durchgeführt, die zwei Millionen Menschen in städtischen und von Binnenvertriebenen betroffenen ländlichen Gebieten erreichen sollten. Dabei kann das WEP auf Erfahrungen vor dem Erdbeben aufbauen, hatte aber auch Probleme, für die Projektimplementierung ausreichend qualifizierte Partner in ausreichender Zahl zu gewinnen. Ob die

anvisierten Zahlen von Begünstigten erreicht werden konnten, war zum Zeitpunkt der zweiten Feldmission noch nicht abzusehen.¹²⁵

Wie von professionellen Organisationen zu erwarten ist, erscheint die technische Umsetzung der betrachteten Vorhaben generell gut. In einigen Regionen besetzen deutsche Organisationen Schlüsselpositionen in Schlüsselsektoren (so zum Beispiel in Port au Prince im Wassersektor, in Leogane in den Sektoren Unterkunft und Gesundheit). Einige nennenswerte Ergebnisse konnten erzielt werden, die auch von anderen Akteuren als herausragend wahrgenommen werden. Hierzu zählen zum Beispiel das Feldhospital des DRK, die Trinkwasseraufbereitung des THW mit hoher Quantität und Qualität in Port-au-Prince, das *T-Shelter*-Vorhaben der GTZ und die Nahrungsmittelverteilungen des WEP (EMOP).¹²⁶

Nur in Ausnahmefällen beinhalten die von Deutschland finanzierten Vorhaben innovative Ansätze. Zu diesen Ausnahmen gehören zum Beispiel das Gesundheitsvorhaben der JUH, der direkte Bau von *Permanent Shelter* durch die DKH und der Ansatz der GTZ bei der Auswahl der Hilfeempfänger für *Shelter*. Diese und andere Vorhaben beinhalten allerdings auch Ansätze, die zu Standards führen, die im Kontext wenig angepasst erscheinen (siehe Kapitel 4.1.3), so dass je nach Kontext weitere Anpassungen der Maßnahmen notwendig sind. Diese Vorhaben haben ebenfalls gemein, dass die Projektverantwortlichen im Laufe der Vorhaben Ansätze und technische Lösungen komplett neu entwickelt haben, anstatt auch auf bereits Bekanntes und auf Lernerfahrungen aus anderen Maßnahmen zurückzugreifen. Dies hat zu erheblichen Verzögerungen geführt.

So wie es einzelne herausragende Maßnahmen bzw. Aktivitäten gab, so gab es auch ein Projekt, welches die zu erwartenden Standards nicht oder nur zum Teil erfüllt hat. Hierbei handelt es sich um die *Shelter*-Komponente im humedica-Projekt, die in einer für beide Organisationen neuen Partnerschaft mit Habitat for Humanity durchgeführt wurde. Beide Organisationen hatten sich erst kurz vor dem Erdbeben kennengelernt und konnten auf keinerlei gemeinsamen Arbeitserfahrungen und systematische Einschätzung der gegenseitigen und gemeinsamen Kapazitäten aufbauen, so dass die in Kapitel 4.1.2 beschriebenen Probleme auftraten.

Bei einigen Projekten haben die Organisationen ihre Pläne im Laufe der bewilligten Vorhaben (mit bewilligten Zielsetzungen) konkretisiert. Sie folgten und folgen dabei den sich bietenden Gelegenheiten, auch wenn diese nicht immer zu den vorhandenen Kapazitäten passen. Da sich jedoch eine Finanzierungsmöglichkeit bot und eine Umsetzung durch Partner in Betracht kam, wurden diese Projektvorschläge eingereicht. Im Falle des o.g. humedica-Projektes kam es zu den bereits beschriebenen Problemen. Die JUH hat im Rahmen des BMZ-ENÜH-Vorhabens eine komplexe Komponente für eine Rollstuhlwerkstatt bewilligt bekommen. Auch einige Wochen nach der Bewilligung (zum Zeitpunkt der 2. Feldmission des Gutachtertteams) gab es jedoch weder ein konkretes praktisches Konzept noch konkrete erste Umsetzungsschritte. Es gab allerdings eine internationale Partnerorganisation, mit der die JUH zu anderen Gelegenheiten bereits zusammengearbeitet hat, und sich auch für Haiti eine Kooperation anbot. Bei den *Shelter*-Projekten der Diakonie und der GTZ erfolgte die

¹²⁵ Entsprechend der üblichen Berichterstattung des WEP wird der *Standard Project Report* zu der EMOP Ende März 2011 verfügbar sein.

¹²⁶ Ebenso wie laut einer von der GTZ beauftragten Lessons-Learnt-Studie auch die Nahrungsmittelverteilungen der GTZ und ihrer Partner (Metz 2010a und 2010b)

Entwicklung der lokal angepassten Lösung in den ersten Monaten nach dem Erdbeben im Laufe der Projektumsetzung. Der humedica-Partner Habitat for Humanity hatte die verteilten *Shelter-Kits* nicht auf Lager, sondern musste diese erst in einem aufwändigen Prozess beschaffen. Da es auch nach Jahrzehnten internationaler Erdbebenhilfe offensichtlich noch kein gutes Modell für Wohnraum in vergleichbaren Situationen gibt, mussten die Organisationen praktisch „das Rad neu erfinden“.

Alle vorliegenden Informationen weisen darauf hin, dass die Projektfallstudien wichtige (Zwischen-)Ergebnisse erreicht haben bzw. auf einem guten Weg sind, die angestrebten Ziele zu erreichen auch wenn zum Teil quantitative Anpassungen erforderlich sind. Keine der Projektfallstudien hatte mit so massiven Problemen zu kämpfen, dass die Zielerreichung grundsätzlich gefährdet ist. Es kann festgehalten werden, dass die von Deutschland im Jahr 2010 finanzierten Maßnahmen und Organisationen in jedem Fall einen guten bis zufriedenstellenden Anteil an der Verbesserung der Lebenssituation der begünstigten Opfer des Erdbebens und weiterer Zielgruppen haben.

Negative Nebenwirkungen¹²⁷ der von Deutschland finanzierten Einzelmaßnahmen konnten im Rahmen dieser Evaluierung nicht identifiziert werden. Allerdings gibt es eine Reihe von problematischen Aspekten, zum Beispiel eine verlängerte kostenlose Bereitstellung von Dienstleistungen, die über den in Haiti vorherrschenden Standards liegen, unzureichende Beteiligung der Bevölkerung, unzureichende Einbeziehung lokaler Kapazitäten (siehe auch 4.1.3, 4.2.2 und 4.5), die sich, falls nicht gegengesteuert wird, zu negativen Nebenwirkungen entwickeln könnten.

Targeting (Auswahl der Hilfsempfänger und –empfängerinnen)

Was die Auswahl der Hilfsempfänger, das so genannte *Targeting*¹²⁸, angeht, ist die gemeinsame Entscheidung der deutschen Organisationen und der deutschen Botschaft in der Nothilfeperiode, Leogane als regionalen Schwerpunkt auszuwählen, positiv zu bewerten. Die Entscheidung wurde – nach Angaben der zum Entscheidungszeitraum vor Ort tätigen Ressource Personen – in koordinierter Weise auf Grund einer Situationsanalyse getroffen, durch die eine Unterversorgung in der sehr schwer betroffenen Stadt Leogane festgestellt wurde. Im späteren Verlauf hat sich herausgestellt, dass neben Port-au-Prince der Standort Leogane im Vergleich zu entlegenen Gebieten insgesamt besser versorgt ist.¹²⁹ Die Präsenz deutscher humanitärer Hilfe folgt ansonsten aus der Präsenz der Organisationen, die Finanzierungsanträge stellen. So sind über die beiden Standorte Port-au-Prince und Leogane hinaus inzwischen auch Standorte, an denen einzelne Organisationen vor dem Erdbeben bereits tätig waren, in die im Jahr 2010 finanzierte humanitäre Hilfe einbezogen.

Die Maßnahmen der meisten Organisationen richten sich in gleicher Weise an die allgemeine Bevölkerung wie an die direkt vom Erdbeben betroffene Bevölkerung, auch wenn dies in den betrachteten Fällen nicht generell mit den in den Projektanträgen benannten Zielgruppen bei den einzelnen Vorhaben übereinstimmt (siehe Anlage 9).

¹²⁷ Im Sinne von direkt auf die Maßnahmen zurückzuführende negative Effekte

¹²⁸ Siehe Sphere Common Standard 4: <http://www.sphereproject.org/content/view/32/84/lang,english/>

¹²⁹ IFRC (2010), S. 7 sowie Diskussionen während des Debriefings der ersten Feldmission und Diskussionen während der zweiten Feldmission

Dies wird insbesondere in den Gesundheitsprojekten deutlich, die so angelegt sind, dass die Hilfsempfängerinnen und -empfänger zu den Projektstandorten kommen und die Organisationen keine zielgerichtete Auswahl der behandelten Personen vornehmen. Es werden diejenigen behandelt, die zu den Gesundheitsstationen und Hospitälern sowie zu den aktuellen Standorten der mobilen Kliniken kommen.

Dieses „passive *Targeting*“ hat Nachteile. Diejenigen, die sich den Transport nicht leisten können oder nicht transportfähig sind, sowie Bedürftige in abgelegenen Orten werden so nicht berücksichtigt. Dies haben die Organisationen erst circa ein halbes Jahr nach dem Erdbeben mit zunehmender Stabilisierung der Lage und nach Abnahme der Patientenzahlen an etablierten Standorten korrigiert, indem sie nach eigenen Angaben *Mobile Clinics* mehr und mehr an abgelegenen Standorten betreiben.

Der derzeit gewählte Ansatz im *Targeting* und das wie im Kapitel 4.1 dargestellte Fehlen systematischer Bedarfsanalysen durch die Organisationen selbst in den Sektoren und Interventionsgebieten, in denen die Organisationen tätig sind, hat auch den Nachteil, dass die Organisationen auf diese Art und Weise nicht das volle Bild des Bedarfs erhalten.

Das gewählte Vorgehen kann während der ersten akuten Nothilfephase angemessen sein, da Erhebungen und Verfahren zur Identifizierung der Bedürftigen Zeit und Kapazitäten erfordern, die in der Regel vor Ort nicht gegeben sind. Der Einsatz solcher Kapazitäten und die mit einem systematischen *Targeting*-Verfahren verbundenen Verzögerungen bei der Hilfgewährung wäre auch in einem Kontext wie Haiti, wo ein massiver akuter Bedarf so offensichtlich vorliegt, nicht angemessen.¹³⁰ Der Verzicht auf ein spezifisches *Targeting* hat aber immer dann Nachteile, wenn Projektmaßnahmen über einen längeren Zeitraum durchgeführt werden. Es besteht dann das Risiko, dass diejenigen Personen, die Hilfe am nötigsten haben,¹³¹ nicht erreicht werden, denn die Auswahl der Bedürftigen ist letztendlich nicht kriterienbasiert.

Das *Targeting* ist zudem bei mehreren der betrachteten Vorhaben abhängig von der Zusammenarbeit mit weiteren Organisationen. Im Falle der Wasseraufbereitung durch das THW in Port-au-Prince¹³² zum Beispiel beschränkte sich die Organisation allein auf die Aufbereitung und Bereitstellung des Trinkwassers. Andere Organisationen, wie zum Beispiel *Médecins sans Frontières* und die Welthungerhilfe, waren für die Verteilung des durch das THW aufbereiteten Wassers zuständig. Im Fall der *Shelter*-Komponente des humedica-Projektes ist das *Targeting* und die gesamte Verteilung über Habitat for Humanity erfolgt.

Ein gutes Beispiel für ein stärker systematisiertes *Targeting* auch in Nothilfeprojekten sind die *Shelter*-Maßnahmen der GTZ. In einem mehrstufigen Prozess werden nach dem geographischen *Targeting* im *Shelter*-Cluster in Leogane mit ausreichenden personellen Kapazitäten der GTZ und unter Beteiligung lokaler Autoritäten und neu gegründeter Nachbarschaftskomitees die Begünstigten der *Shelter* ausgewählt. Außerdem ermöglicht ein Be-

¹³⁰ Vergleiche: „(...) ideal targeting assumes ideal working environments that often do not exist, particularly in an emergency context (...)“ WFP (2006), S. 3.

¹³¹ Siehe auch Holmes (2010), S. 3 zur Kritik an den Kapazitäten für ein angemessenes *Targeting* in Haiti.

¹³² Projekt: Einsatz der SEEWA zur Unterstützung der Hilfsmaßnahmen im Bereich Trinkwasserversorgung

schwerdemechanismus in umstrittenen Fällen die Validierung der Ergebnisse des Auswahlprozesses.

Deckungsgrad

Angaben über die Anzahl der Begünstigten der von Deutschland finanzierten humanitären Hilfe ließen sich zum Zeitpunkt der ersten Feldmission nur schwer ermitteln. Die Übersicht (Tabelle 5) verdeutlicht dies. Sie basiert auf Ad-hoc-Angaben der Organisationen zum Zeitpunkt der ersten Feldmission, ergänzt durch Angaben aus den Berichten der Organisationen zum Zeitpunkt der zweiten Feldmission.

Zwar findet sich in den Projektberichten der Organisationen zumeist die Anzahl der mit den finanzierten Maßnahmen erreichten Menschen oder Familien/Haushalte. Nicht Bezogen wird in den Berichten aber auf den Deckungsgrad (*Coverage*) an Bedürftigen in einem bestimmten Gebiet. Dies ist ein Schwachpunkt sowohl der Bedarfsanalysen als auch bestehender Monitoring und Evaluation- (M&E-) Systeme und des Berichtswesens, die nicht abgedeckte Bedarfe nicht systematisch erfassen.

Tabelle 5: Beispiele für die Anzahl der erreichten Hilfsempfänger

Organisation	Ad-hoc Angabe (Stand: Juni)¹³³	Besuch + Berichte (Stand: Sept./Okt. 2010)
ADRA	Keine Teilnahme an der Ad-hoc Erhebung	Täglich rund 1.200 Familien mit Wasser versorgt Ca. 6.000m ³ Trinkwasser an 10.000 Menschen, 3.000 Hygiene-Pakete und 3.000 Wasserkanister an Familien verteilt ¹³⁴
DRK	ca. 30.000 Personen im Feldhospital, ca. 6.000-7.000 Personen in der Basic Health Care Unit (BHCU)	Laut Bericht bis zu 250 Patienten pro Tag. Im September 2010 insgesamt 7.175 Patientinnen und Patienten und zusätzlich 401 Personen im Rahmen von MCH (<i>mother and child health</i>)
GTZ Shelter	Keine Angabe, da keine Projektfallstudie in diesem Feldbesuch	Ca. 400 Einheiten fertiggestellt ¹³⁵
humedica	15.000-20.000 Personen durch die <i>Mobile Clinic</i> , ca. 30-35 Personen in der Orthopädie	39 Personen in der Orthopädie 10.000 Personen „ohne Dach über dem Kopf“ die von den <i>Emergency Shelter Kits</i> profitieren.
Johanniter	ca. 30.000 Personen durch die <i>Mobile Clinic</i> , ca. 30 Personen in der Orthopädie	Ca. 125 Personen in der Orthopädie
THW (Trinkwasserprojekt Port-au-Prince)	ca. 40.000-50.000 Personen	Keine weiteren Angaben, da das AA-finanzierte Projekt abgeschlossen war
WFP	Keine Teilnahme an der ad-hoc Erhebung	2 Millionen in der Nahrungsmittelhilfe ¹³⁶ , 1,1 Millionen Schulkinder, 650.000 im <i>Supplementary Feeding Programme</i> , 140.000 Teilnehmer in <i>Cash for Work Programme</i>

¹³³ Anlässlich des Debriefing Workshops am Ende der ersten Feldmission

¹³⁴ Stand: März 2010

¹³⁵ Ein *T-Shelter* besteht je nach Familiengröße aus einer oder zwei Einheiten

¹³⁶ Quelle: WFP Haiti Fact Sheet, September 2010

Zeitgerechte Umsetzung

Sowohl seitens des AA und des BMZ als auch seitens der durchführenden Organisationen konnte bei Planung, Umsetzung und Finanzierung der Maßnahmen direkt nach dem Erdbeben angemessen flexibel und schnell reagiert werden. Alle im Rahmen dieser Studie betrachteten Organisationen haben damit eine weitere Schlüssellektion von Lernerfahrungen aus 30 Jahren Erdbebenhilfe umgesetzt, die lautet: „*Flexibility is key.*“¹³⁷

Sowohl die vom AA als auch die vom BMZ direkt nach dem Erdbeben zugesagten und finanzierten Maßnahmen trugen dazu bei, dass die geförderten Organisationen relativ zügig erste Aktivitäten in Haiti beginnen konnten. Allerdings muss auch – wie schon nach dem Tsunami im Indischen Ozean – festgestellt werden, dass die lokale Bevölkerung die allerersten Hilfsreaktionen sicherstellte. Nachbarn, Freunde, die Familie und Fremden halfen sich untereinander und retteten tausende Leben, während die Regierung und die internationale Gemeinschaft ihre Antwort mobilisierte und versuchte, anfängliche Hindernisse zu überwinden.¹³⁸

Bei einer Reihe von Maßnahmen kam es, insbesondere aufgrund von Problemen bei der Beschaffung und beim Transport von Materialien für die eigene Logistik und von Hilfsgütern sowie ab April aufgrund der erforderlichen Einfuhrprozeduren, auch zu Verspätungen in der Projektdurchführung.

4.2.2 Faktoren, die die Effektivität beeinflussen

Insgesamt haben die von Deutschland finanzierten Organisationen ebenso wie andere Organisationen mit erheblichen Herausforderungen zu tun. Dies sind insbesondere die schwachen Kapazitäten der Institutionen vor Ort, die Abgelegenheit einiger Projektstandorte und die schwache Infrastruktur sowie die klimatischen Bedingungen (siehe auch Kapitel 2). Außerdem sind die folgenden Aspekte besonders relevant.

Beteiligung und Eigenbeiträge der Bevölkerung

Die Bevölkerung befindet sich in den Projektaktivitäten noch eher in der Rolle der Katastrophenopfer. Eine Beteiligung bei der Planung und Vorbereitung oder auch bei Entscheidungen in der Durchführung von Projektmaßnahmen findet in der Regel in den besuchten deutschen Interventionen nicht oder nur wenig statt. Eigenbeteiligungen der Begünstigten sind nur sehr schwer umzusetzen. Dies ist unter Umständen in der ersten akuten Nothilfephase direkt nach dem Schadensereignis angemessen, erscheint allerdings problematisch, wenn diese Phase verlängert bzw. wenn im Rahmen des Übergangs zu Rehabilitierungsmaßnahmen dieses Vorgehen nicht geändert wird.

Deutlich wird dies unter anderem am Beispiel des GTZ-*Shelter*-Projekts. Zwar partizipiert die lokale Bevölkerung zum Beispiel an der Identifizierung der Hilfsempfänger und –empfängerinnen, aber deren vorgesehene Eigenbeteiligung lässt sich in der Praxis in Haiti nur schwer umsetzen. Auch wurde die Bevölkerung für das Design der Häuser konsultiert und deren Änderungsvorschläge in Betracht gezogen. Der Druck zur (schnellen) Umsetzung der Maßnahmen und eine in Haiti weit verbreitete „Nehmermentalität“ erschweren aber die vorgesehene Mitwirkung beim Bau des Hauses (Transport von Materialien, Vernageln und streichen,

¹³⁷ ALNAP; Proventionconsortium (2008), S. 14 und entsprechende Kurzdarstellung in Anlage 17

¹³⁸ Grünwald and Binder (2010), S. 26

um die *Shelter* zu erhalten). Die Hilfsempfänger und –empfängerinnen haben verstanden, dass sie ohne die ursprünglich vorgesehene Eigenbeteiligung bei der Erstellung des Fundaments ein Haus bekommen. Nach Angaben der GTZ arbeiten Begünstigte mit beim Transport von Materialien sowie beim Vernageln und Streichen. Die geforderte Eigenbeteiligung beim Streichen der Häuser wird jedoch zum Teil gar nicht oder nur unzureichend erbracht. Für die Begünstigten ist die Maßnahme tendenziell eine weitere „Verteilung“ von Hilfsgütern.

Kapazitäten der Organisationen

Hinsichtlich Personal und Ausstattung mit finanziellen Mitteln aus Geberquellen und Spenden erscheinen die besuchten Organisationen in dem anspruchsvollen Kontext und mit Blick auf die großen Herausforderungen in der aktuellen Phase der Interventionen für die derzeit durchgeführten Maßnahmen insgesamt angemessen aufgestellt.

Das Evaluierungsteam traf stets auf hoch motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Hilfsorganisationen und freiwillige Helferinnen und Helfer, deren Arbeit von den Hilfsempfängerinnen und -empfängern, die im Rahmen des Aufenthaltes gesprochen werden konnten, geschätzt wurde.

Die schnelle Mobilisierung von internationalem Personal in ausreichender Zahl und mit ausreichenden Französisch- und – im Idealfall - Landeskenntnissen sowie von qualifiziertem lokalem Personal war und ist ebenso wie die große Fluktuation von Personal für alle Organisationen eine besondere Herausforderung. Dies ist von großer Bedeutung, weil spezifische Kontextkenntnisse, Personalkontinuität und damit auch der Aufbau von guten Arbeits- und persönlichen Beziehungen als entscheidender Erfolgsfaktor für Maßnahmen der humanitären Hilfe angesehen werden können.

Schwache staatliche Strukturen

Während die Organisationen in ihrer täglichen Arbeit erheblich unter den schwachen staatlichen Strukturen zu leiden haben (siehe zum Beispiel die Einfuhrproblematik), fehlt es sowohl den deutschen Akteuren, wie auch anderen internationalen Akteuren¹³⁹ an Konzepten, um in einem *Fragile State* wie Haiti tätig zu werden. So stehen bei den Organisationen die Bearbeitung der täglichen Managementprobleme und die Umsetzung der Projektaktivitäten im Vordergrund. Unzureichende Aufmerksamkeit wurde bisher auf das Risiko der Unterwanderung staatlicher Strukturen sowie auf die stärkere Nutzung auf den systematischen Aufbau staatlicher lokaler Kapazitäten gelegt.¹⁴⁰

Management der Implementierungspartner

Nothilfe- und ENÜH-Projekte stellen aufgrund des Zeitdrucks und der oft schwierigen Rahmenbedingungen immer besondere Anforderungen an das Management. Dies gilt auch und – aufgrund der in Kapitel 2 beschriebenen Besonderheiten des Kontextes – insbesondere für das Management der Erdbebenhilfe. Dabei standen sowohl die Organisationen, die neu ins Land kamen, als auch die, die schon im Land und damit selbst Betroffene waren, vor spezifischen Anfangsherausforderungen. Auch Monate nach dem Ereignis war das Management der Projekte, insbesondere aufgrund des hohen Implementierungs- und Erfolgsdrucks, der

¹³⁹ IASC (2010), S. 2

¹⁴⁰ Siehe auch Kapitel 4.7 zum Thema Konfliktsensibilität

administrativen und logistischen Herausforderungen und der neu auftretenden Krisen, extremen Arbeitsbelastungen und Drucksituationen ausgesetzt.

Sicherheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die Sicherheit ist in Haiti seit vielen Jahren ein wichtiges Thema, das spezifischer Maßnahmen, zum Beispiel vorbeugender Sicherheitskonzept und Notfallpläne, bedarf. Alle als Projektfallstudien einbezogenen Organisationen verfügen über solche Regularien in mehr oder weniger formalisierter Form. Gerade direkt im Nachgang des Erdbebens wurden Sicherheitszwischenfälle größeren Umfangs befürchtet, die dann allerdings ausblieben. Nichtsdestotrotz benötigt dieser Aspekt aufgrund der Volatilität des Kontextes und immer wieder auftretender Zwischenfälle weiterhin gebührende Aufmerksamkeit. Projektmaßnahmen wurde bisher nicht durch Sicherheitszwischenfälle oder Zugangsprobleme beeinträchtigt.

Ergebnisorientierte Berichterstattung auf der Basis von ergebnisorientiertem M&E

Alle Implementierungspartner des AA und des BMZ verfügen über M&E-Systeme, die im Allgemeinen ein quantitatives und qualitatives Nachverfolgen von Projektaktivitäten und Ergebnissen grundsätzlich ermöglichen.¹⁴¹ Falls spezifische Informationen benötigt werden, zum Beispiel zur Zahl der Begünstigten, zu Inputs, durchgeführten Aktivitäten und ausgebildeten Personen, sind die Durchführungspartner in der Regel in der Lage, diese Information auf Anfrage auch bereitzustellen.

Die Ergebnisorientierung der derzeitigen Projektberichterstattung ist noch unzureichend. Wie dargestellt, ist es noch nicht möglich, ausreichend und systematisch den Grad der Ergebnisreichung (Leistungen und *Outcome*¹⁴²) im Vergleich zu den Planungen abzuschätzen. Eine frühzeitige Ergebnisorientierung würde den Durchführungspartnern auch helfen, realistische Ziele und entsprechende Indikatoren zu formulieren und die Projekte ergebnisorientiert zu managen. Eine solche Ergebnisorientierung könnte durch Berichtsformate, die ausdrücklich einen systematischen Soll-Ist-Vergleich erfordern (zum Beispiel in Tabellenform), erleichtert werden. Solche Tabellen würden auch die Erfolgskontrolle und Evaluierung der Durchführungspartner durch das AA und das BMZ erleichtern.

Zuwendungsbestimmungen und deren Anwendung

AA und BMZ haben für die Durchführung der Maßnahmen der humanitären Hilfe jeweils eigene Zuwendungsbestimmungen, die die Projektimplementierung beeinflussen.

Zum Beispiel gab es im Kontext des Katastrophenvorsorgeprojektes der DKH eine Reihe von Diskussionen mit dem AA, welche Art von Maßnahmen finanzierbar sind (die Rehabilitierung von Gebäuden, die dem Katastrophenschutz dienen, ist möglich, der Bau nicht) und welche Kosten übernommen werden können und welche nicht (zum Beispiel können Kosten, die im Rahmen der Kapazitätsentwicklung lokaler (Regierungs- oder Verwaltungs-)Angehöriger entstehen, die in Katastrophenschutzkomitees mitarbeiten, nicht übernommen werden). Nicht immer ist es für die Durchführungsorganisationen nachvollziehbar, warum einzelne Kostenpositionen übernommen werden oder auch nicht.

¹⁴¹ Aufgrund des strategischen Charakters der Evaluierung und der begrenzten Zeit, die für Projektbeurteilung zur Verfügung stand, hat das Evaluierungsteam diese Systeme jedoch nicht im Detail analysieren können.

¹⁴² Vergleichbares gilt auch für den *Impact* (siehe Kapitel 4.4).

Eine Reihe von Ressource Personen hoben die insgesamt gute Flexibilität, die innerhalb eines gegebenen Rahmens bei vom AA und vom BMZ finanzierten Maßnahmen möglich ist und in den meisten Fällen nach vorheriger Konsultation und Zustimmung auch praktiziert wird, positiv hervor.

Fördermechanismen

Basierend auf den dem Evaluierungsteam vorliegenden Daten und Informationen sowie methodischer Schwierigkeiten ist es nicht möglich detailliert zu evaluieren, welcher der im Rahmen der von der Bundesregierung finanzierten humanitären Hilfe genutzten Fördermechanismen (NROs, bilaterale nationale Organisationen, internationale Organisationen), mehr oder weniger geeignet ist, um die Ziele zu erreichen. In Abhängigkeit vom Mandat und verfügbaren Kapazitäten haben alle Implementierungspartner ihre jeweiligen (komparativen) Vor- und Nachteile.

Die Kapazitäten und Ansätze der betrachteten Organisationen unterscheiden sich in wesentlichen Aspekten. Die Evaluierung hat gezeigt, dass eine Reihe der von der Bundesregierung finanzierten Maßnahmen Teile größerer Programme der durchführenden Organisationen oder ihrer Partner sind (zum Beispiel beim DRK, bei humedica und beim WEP). Entweder werden sie gemeinsam mit Partnern (oft internationalen) und im Rahmen von deren Programmen durchgeführt oder sie sind Teil eines integrierten Projektansatzes bzw. von größeren Projekten der Organisationen, die mit anderen Mitteln finanziert werden.

NROs (einschließlich DRK):

Das DRK zum Beispiel operiert mit seinem Feldlazarett eingebettet in die größte Nothilfeintervention in der Geschichte des Internationalen Roten Kreuzes.¹⁴³ In diesen Rahmen gehen die Mittel des AA (knapp 1,5 Millionen Euro) ein. So ist es möglich, material- und personalintensive Vorhaben im Gesundheitsbereich auf hohem professionellem Niveau und mit Referenzniveau für nachgeordnete Gesundheitsdienste durchzuführen.¹⁴⁴

Die Organisation humedica dagegen arbeitet in der akuten Nothilfe im Gesundheitssektor überwiegend mit ehrenamtlich tätigen professionellen Helferinnen und Helfern aus Deutschland in ausgewählten, oftmals mobilen Standorten in Haiti. Für Aktivitäten außerhalb des Gesundheitssektors (*Shelter*) ist die Organisation die beschriebene Partnerschaft mit anderen Organisationen eingegangen. Humedica hat in diesem Kontext quasi die Rolle eines *Fundraisers* für Habitat for Humanity (die in einem großen Programm mit verschiedenen Finanzierungen arbeitet) übernommen, ist dem AA gegenüber aber voll verantwortlich für die Ergebnisse, die Verwendung der Mittel und die Berichterstattung.

Mehrere NROs waren bereits vor dem Erdbeben in Haiti aktiv (DKH, DRK und Welthungerhilfe) bzw. konnten Kapazitäten aus ihrem internationalen Netzwerk nutzen (ADRA Deutschland), andere mussten ihre Präsenz erst aufbauen (zum Beispiel humedica, JUH).

¹⁴³ Die Maßnahme ist integriert in eine umfassende multinationale Hilfsoperation, für die die IFRK Mittel in Höhe von 148 Million Euro eingeplant hat, die auch Ende August 2010 zu 102 Prozent zugesagt sind (Quelle: IFRC Operations update No. 22, 27 August 2010, Emergency appeal No. MDRHT008 GLIDE EQ-2010-000009-HTI)

¹⁴⁴ Das Lazarett wird vom Deutschen Roten Kreuz in Zusammenarbeit mit dem finnischen Roten Kreuz betrieben. Die folgenden nationalen Rotkreuzgesellschaften haben Mittel beigetragen: Kroatien, Kolumbien, Haiti, Katar, Island, Hong Kong, Australien und Israel.

Einige der NROs sind bisher vor allem in der Nothilfe oder auch in der Übergangshilfe tätig (ADRA, humedica, JUH, DKH) und haben auch insbesondere zu solchen Finanzmitteln Zugang, andere haben auch einen Schwerpunkt in der EZ (DRK, Welthungerhilfe) und können dafür Gelder mobilisieren.

Alle NROs arbeiten vor Ort mehr oder weniger intensiv mit lokalen Partnerorganisationen und zum Teil – soweit relevant und machbar – auch mit der lokalen Administration und lokalen technischen Diensten zusammen (siehe auch Kapitel 4.5).

THW: Das THW als staatliche Organisation, die ausschließlich in der Nothilfe interveniert, nimmt auf Grund seiner großen Kapazitäten im Zusammenhang mit seinem Mandat in Deutschland eine Sonderrolle in der Gruppe der betrachteten Organisationen ein. So kann das THW für seine Vorhaben umfangreich auf bereits bestehende Ressourcen in Deutschland, wie Einsatzgeräte und ausgebildetes Personal, zurückgreifen, die in kürzester Zeit mobilisiert werden können.

GTZ (neu: GIZ): Die GTZ hat umfangreiche Kapazitäten, das Know-how und die Erfahrung für die Durchführung und das Management umfangreicher ENÜH-Maßnahmen. Im Falle der Erdbebenhilfe Haiti hat sie zusätzlich im Rahmen eines laufenden ENÜH-Projektes kurzfristig Kapazitäten zur Durchführung eines Nahrungsmittelnothilfeprojektes mobilisieren können. Die potenzielle Kapazität, praktisch „aus einer Hand“ den Anschluss zur EZ zu ermöglichen, lässt sich in Haiti nicht realisieren, da es dort keine bilaterale technische Zusammenarbeit mehr gibt.

WEP: Die relativ geringen Beteiligungen des BMZ von 1,21 Prozent an der Finanzierung des EMOP¹⁴⁵ und Rang neun unter dessen Gebern¹⁴⁶ rechtfertigen nicht, dass Deutschland dort als Geber jenseits der generellen Geberbeteiligung im *Executive Board* auf Strategien und spezifische Programme auf Länderebene Einfluss nimmt. Außerdem hat Deutschland in der Botschaft in Port-au-Prince nur unzureichende Kapazitäten für humanitäre Hilfe, um einen (kritischen) Dialog mit dem WEP zu führen. Wenn Deutschland eine strategische Positionierung im Bereich Nahrungsmittelhilfe/*Food assistance* auf Länder- oder globaler Ebene anstrebt, ist der gewählte Ansatz mit kleinen, projektgebundenen Beiträgen zu generellen Programmen fraglich. Das WEP argumentiert dagegen, dass jeder noch so kleine Beitrag, insbesondere wenn er von einem wichtigen Geber kommt, für die Ergebnisse der Operationen und als Signal für andere Geber wichtig ist.

4.3 Effizienz

Eine detaillierte und quantifizierte Analyse der Effizienz der Projekte oder von Projektkomponenten (einschließlich des Personalmanagement und des Managements der Organisationen) ist aufgrund der begrenzten Zeit, die für einzelne Projekte zur Verfügung stand, und des Fehlens von projekteigenen Analysen zu diesem Aspekt nicht möglich.

¹⁴⁵ Zusätzlich zu dieser BMZ-Finanzierung haben das AA im Jahr 2010 mit EUR 500.000 zur SO „Logistikoperation für die humanitäre Gemeinschaft“ (siehe Tabelle A8.1 in Anhang 8). Das THW hatte einen Logistic Officer angekündigt (Stand: 23. April 2010; Quelle: <http://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/communications/wfp215148.pdf>, Zugriff März 2011)

¹⁴⁶ www.wfp.org (Zugriff: 19. August 2010)

Nichtsdestotrotz können auch im Kontext der Länderstudie Haiti einige Aussagen zur Effizienz gemacht werden, die eher genereller Natur sind, im spezifischen Fall aber auch wieder bestätigt werden konnten.

Generell können viele, kleinere und kürzere Projekte als weniger effizient angesehen werden als größere und längere, da die Investitionskosten zum Start der Maßnahmen (Büro, Telekommunikation, Personalrekrutierung, (Luft-)Transport) im Vergleich zu Projektdauer und -volumen hoch sind. Dies gilt insbesondere dann, wenn Organisationen ganz neu in einem Land anfangen und kaum oder gar nicht auf bestehende eigene oder Partnerstrukturen zurückgreifen können (wie zum Beispiel das THW, humedica und die JUH). Hinzu kommt, dass auch für das finanzierende Ressort der Verwaltungs- und Steuerungsaufwand höher ist als bei weniger, größeren und längeren Projekten. Vor diesem Hintergrund sind die vielen, zum Teil kleinen vom AA finanzierten Maßnahmen im Jahr 2010 durchaus kritisch zu beurteilen. Auch ist in diesem Kontext fragwürdig, dass das THW in kurzer Zeit vier verschiedene, durchaus miteinander verbundene und voneinander abhängige Maßnahmen separat beantragt und bewilligt bekommen hat anstatt eine größere Maßnahme daraus zu machen.

Bei allen besuchten Organisationen konnte ein gutes Kostenbewusstsein festgestellt werden, einschließlich der Erkenntnis, dass Qualität ihren Preis hat. Es gab keine Anzeichen, dass Schlüsselaufgaben in der Implementierung (zum Beispiel in den Bereichen Sicherheit, Koordination, Personal und Projektadministration) nicht beantragt werden konnten oder nicht finanziert wurden.

Preissteigerungen oder auch die vorher nicht absehbare Notwendigkeit des Einkaufs von Dienstleistungen (zum Beispiel im Rahmen des DKH-Projektes zur Katastrophenvorsorge) konnten aufgrund der im Gefolge des Erdbebens hohen Spendeneinnahmen vieler Organisationen mit deren Eigenmitteln aufgefangen werden, ohne dass zusätzliche öffentliche Finanzierungen notwendig waren.

Seit März/April 2010 kommt es in der Zollabwicklung bei der Einfuhr von Hilfsgütern der humanitären Hilfe zu erheblichen Verzögerungen und damit Ineffizienzen für die humanitäre Hilfe insgesamt, einschließlich der deutschen humanitären Hilfe. Diese beruhen vor allem auf der vorgeschriebenen Notwendigkeit, bezahlte Vermittler (Intermediäre) als Dienstleister einzuschalten, vorgegebenen Formalien¹⁴⁷ und sich – nach Berichten von Ressource Personen – auch immer wieder ändernden Regelungen mit einer Vielzahl von Papieren und notwendigen Stempeln und Unterschriften. Es gibt auch Berichte, dass sich die Formalitäten durch Finanztransfers beschleunigen lassen.

Eine Besonderheit im Kontext Haitis war die Tatsache, dass der oft priorisierte Ansatz, Hilfsgüter lokal oder auch regional in Santo Domingo zu beschaffen, aufgrund des massiven Bedarfs schnell an seine Mengen- und Preisgrenzen gestoßen ist. Zum Beispiel stellte sich die lokale Beschaffung von ausreichend Holz als Baumaterial für *T-Shelter* im Rahmen des GTZ-durchgeführten Programms als erheblich schwieriger und teurer dar als ursprünglich geplant und wurde schon bald durch vorgefertigte Module aus Deutschland ersetzt, die nach Aussagen der GTZ auch billiger sind. Auch das THW stieß schon ganz zu Beginn der Chole-

¹⁴⁷ Dazu gehört die Notwendigkeit eine offizielle Registrierung als Hilfsorganisation in Haiti nachzuweisen, um eine Einfuhr überhaupt vornehmen zu können. Für ein solches Registrierungsverfahren sind dann ebenfalls Prozeduren durchzuführen, die von den betroffenen Organisationen als aufwändig beschrieben werden und sich über viele Monate hinziehen (können).

ra-Epidemie auf Probleme bei der lokalen Beschaffung von Handpumpen zur Reinigung der Toiletten in Camps. Trotz umfangreicher Marktsondierung konnten nur sieben Pumpen (fünf verschiedene Modelle) schlechter Qualität beschafft werden, die sehr aufwändig in ganz Port-au-Prince zusammengetragen werden mussten.

Im Kontext der beiden Feldmissionen konnte das Evaluierungsteam keine besonders herausragenden Beispiele weder für besonders effiziente noch besonders ineffiziente Maßnahmen oder Aktivitäten finden. Allerdings ließe sich vermutlich die Effizienz zukünftiger Krisenreaktionen verbessern, wenn Lernerfahrungen dieser Krisenreaktion in Haiti systematisch aufgearbeitet und weitere Modelle entwickelt würden, so wie es zum Beispiel die GTZ im Bereich von *T-Shelter* geplant hat. Diese müssten sowohl die technischen und physischen als auch die sozialen und juristischen Aspekte umfassen und könnten dann bei neuen Krisen „nur noch“ angepasst statt wieder neu entwickelt werden.

4.4 Übergeordnete Wirkungen (*Impact*)

Übergeordnete Wirkungen treten tendenziell eher längerfristig auf, so dass bei dem Fokus der Evaluierung auf Maßnahmen aus dem Jahr 2010 ein *Impact* (noch) kaum zu erwarten ist. Außerdem ist zu berücksichtigen, dass einzelne Projekte, wie zum Beispiel die Aufbereitung von Trinkwasser durch das THW, auch von Beginn an nicht auf die Erzielung übergeordneter Wirkungen angelegt waren.

Über die übergeordneten Wirkungen der Maßnahmen lassen sich aufgrund mangelnder Informationen sowohl auf Projektebene als auch übergeordnet für die deutsche humanitäre Hilfe insgesamt nur schwer Aussagen machen. Generell wird von den Organisationen selbst keine Beobachtung (M&E) längerfristiger Wirkungen durchgeführt. Aufgrund der Kurzfristigkeit der Maßnahmen (insbesondere der vom AA finanzierten Maßnahmen, aber auch vieler ENÜH-Maßnahmen) und fehlender Vorkehrungen für ein *Ex-post Follow-up* oder Monitoring der Maßnahmen nach Beendigung der AA oder BMZ-Finanzierungen wird dies von den Ressorts auch nicht verlangt.

Da struktur- und kapazitätsbildende Maßnahmen lokaler Akteure oft nur punktuell und zu meist in geringem Umfang erfolgten (siehe nachfolgendes Kapitel) und integrierte Maßnahmen, die die Lebensbedingungen der Begünstigten insgesamt umfassend und substantiell verbessern, räumlich, zeitlich und vom finanziellen Volumen her begrenzt sind, sind zum und nach dem Ende der externen Förderung nur marginale übergeordnete Wirkungen der deutschen humanitären Hilfe in Haiti zu erwarten, wenn keine Anpassungen der Maßnahmen erfolgen.

4.5 Nachhaltigkeit/Anschlussgrad (*Connectedness*)

Von Deutschland unterstützte Akteure haben teilweise das Potenzial, Anschlussfähigkeit und nachhaltige Arbeit zu leisten, wenn die Finanzierung über einen angemessenen Zeitraum sichergestellt werden kann. Die Welthungerhilfe und die GTZ zum Beispiel haben das Mandat, die Expertise und die Kapazitäten für LRRD und nachhaltige Entwicklungsmaßnahmen quasi „aus einer Hand“. Dabei arbeiten sie, wenn immer sinnvoll und möglich, mit lokalen Partnern zusammen und beteiligen sich an der Entwicklung von deren Kapazitäten.

Auch andere Organisationen bemühen sich um den **Aufbau lokaler Kapazitäten von Individuen und Organisationen** (insbesondere nicht-staatlicher).

Die DKH arbeitet weltweit mit einem partnerschaftlichen Ansatz, der in Haiti allerdings aufgrund des Mangels an qualifizierten lokalen Partnerorganisationen an seine Grenzen stößt. Im Rahmen des ENÜH-Vorhabens arbeitet sie in der Wasserkomponente mit einer lokalen NRO zusammen.

Das DRK verfügt mit dem haitianischen Roten Kreuz über einen lokalen Partner und plante (außerhalb der vom AA finanzierten Maßnahme) auch von Anfang an eine langfristige Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium. Details über die Zusammenarbeit lagen zum Zeitpunkt der Feldmissionen noch nicht vor. Das DRK konnte jedoch inzwischen im Umfeld des Feldlazaretts mit einem Gesundheitszentrum in Carrefour eine Kooperation eingehen. Das Zentrum, das sich auf Geburten spezialisiert hat, die von den Patientinnen auch bezahlt werden müssen, hatte zunächst durch das DRK-Feldhospital, das auch eine Geburtsstation mit kostenlosen Entbindungen umfasst, einen Einbruch bei der Zahl der Patientinnen erfahren. Zum Zeitpunkt der zweiten Feldmission war geplant, dass das Zentrum die Einrichtungen der Geburtsstation des DRK übernimmt und weitere Unterstützung erhält.

Was den Aufbau von lokalen Kapazitäten angeht, tritt unter den näher betrachteten Maßnahmen auch das Projekt der JUH hervor. Bereits frühzeitig wurden Auszubildende – zunächst als Praktikantinnen und Praktikanten – in das Vorhaben integriert. Diesen Mitarbeitenden wurde eine längerfristige Perspektive aufgezeigt, die über das Projekt hinausgeht. Durch Verzögerungen in der Umsetzung des Vorhabens wurden Kapazitäten bei dem Projektpersonal frei, die für die Ausbildung genutzt wurden. Schwierig stellt es sich in dem Vorhaben jedoch dar, lokale Partner in der Umsetzung und Projektträger, die die Maßnahme verantwortlich übernehmen, zu identifizieren. So hat sich die Möglichkeit der weiterführenden Ausbildung für die JUH-Praktikantinnen und Praktikanten auch im November noch nicht konkretisiert. Für die Orthopädiewerkstatt und für die Übernahme der *Mobile Clinics* in einen lokalen Ambulanzdienst konnten auch noch keine lokalen Partner identifiziert werden, so dass sich die JUH weiterhin auf die Umsetzung durch eigenes Personal konzentriert.

Auch andere Organisationen nutzen Möglichkeiten, lokales Personal unmittelbar in den Projekten und direkt für konkrete Projektarbeit zu unterstützen und in dem Umfang auszubilden, wie es für den Projektbetrieb notwendig ist. Beispiele sind die Maßnahmen der GTZ und des DRK. Humedica führt die wesentlichen Projektaktivitäten mit internationalem Personal durch und beschäftigt lokales Personal, wie Fahrer und Übersetzer, für Hilfsfunktionen. Hierdurch werden zwar individuelle Kapazitäten gestärkt. Woran es jedoch in der Regel fehlt, sind eine berufliche (Grund-)Aus- oder Weiterbildung und die institutionelle Anbindung, die den Ausgebildeten über das Projektende hinaus eine Perspektive bieten könnten.

Fast alle betrachteten Maßnahmen werden als Projekte der ausländischen (deutschen) Organisationen betrieben und nicht als integrierter Teil von Maßnahmen lokaler (staatlicher oder zivilgesellschaftlicher) Akteure und Organisationen.¹⁴⁸ Zum Beispiel werden die vom THW, der GTZ¹⁴⁹, humedica, der JUH und von ADRA durchgeführten Vorhaben überwie-

¹⁴⁸ Die Ausnahme ist das Vorhaben des Roten Kreuzes. Das haitianische Rote Kreuz ist Teil der gesamten Intervention der Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung in Haiti. Welche Rolle im Detail das haitianische Rote Kreuz tatsächlich in den Aktivitäten hat, konnte im Rahmen der Feldmissionen nicht festgestellt werden. Seitens des DRK wurde die Kapazität des haitianischen Roten Kreuzes allerdings als gering eingeschätzt.

¹⁴⁹ Nach Angaben der GIZ liegt der Anteil von ausländischen Experten zu lokalen Angestellten in verantwortungsvollen Positionen im *Shelter*-Projekt bei circa 1:8.

gend von den Organisationen selbst und mit einem relativ hohen Anteil an ausländischem Personal durchgeführt. Lokales Personal wird mit Gehältern, die über denen der staatlichen Institutionen liegen, „angelockt“¹⁵⁰ und dann jedoch nur mit kurzfristigen Verträgen ausgestattet.¹⁵¹

Diese unzureichende Nutzung lokaler Kapazitäten und Partnerstrukturen hängt unter anderem mit der Tatsache zusammen, dass die betrachteten Organisationen zum Teil vor dem Erdbeben nicht in Haiti ansässig waren,¹⁵² aber auch mit den Schwierigkeiten, in Haiti geeignete Partner zu finden. Erst langsam beginnen die Organisationen Partnerschaften zu etablieren und bestehende Kontakte auszubauen, obwohl, wie eine Umfrage unter den Teilnehmenden des Briefings ergab, für eine Mehrheit die Beziehung zu Dritten einen Schlüsselfaktor für den Erfolg der Maßnahmen darstellt. Als „Dritte“ wurden die lokale Bevölkerung, lokale Autoritäten, Partnerorganisationen (deutsche und lokale) sowie die MINUSTAH (*Mission des Nations Unies pour la Stabilisation en Haïti*) genannt.

Durch das Operieren im „Nothilfemodus“ mit hoher Eigenimplementierung und die Herausforderung in der Zusammenarbeit mit haitianischen Stellen werden jedoch zum Teil weiterhin Aufgaben wahrgenommen, ohne dass lokale Stellen ausreichend einbezogen werden. Es besteht so das Risiko, dass die Arbeitsweisen der von Deutschland finanzierten Organisationen lokale Strukturen – so schwach sie auch sein mögen – untergraben und nachhaltigen Entwicklungsprozessen entgegen laufen.

Der Kontext von Haiti ist eine Bestätigung dafür, dass man den **LRRD-Ansatz** nicht in seinem idealtypischen, linearen Sinn anwenden kann, wie es bis in die 1990er Jahre der Fall gewesen ist (Stichwort „*Continuum*“). Vielmehr handelt es sich um einen Kontext, in dem verschiedene Bedarfe kurz-, mittel- und langfristiger Hilfe nebeneinander vorherrschen (Stichwort „*Contiguum*“). Auch wenn konzeptionell überwiegend die Sichtweise vom *Contiguum* vorherrscht, so überwiegt in der Praxis doch häufig noch ein Handeln, das dem *Continuum*-Gedanken entspricht.¹⁵³ Für diese kontextspezifische Herausforderung von verlängerten (*protracted*) und komplexen Krisen ist es nicht leicht, eine befriedigende Lösung zu finden. Die für die deutsche humanitäre Hilfe zuständigen Ressorts und die von Deutschland unterstützten Organisationen in Haiti sind diesbezüglich auch keine Ausnahme.

Eine der wichtigsten Lernerfahrungen aus 30 Jahren internationaler humanitärer Hilfe nach Erdbeben ist auch im Kontext der aktuellen humanitären Krise in Haiti relevant: „*Recovery first – Recovery is the overriding challenge.*“ (siehe Anlage 17).¹⁵⁴ Aus den ALNAP-Lernerfahrungen geht hervor, dass Maßnahmen, die in den ersten Wochen und Monaten nach dem Erdbeben unternommen werden, einen wesentlichen Einfluss auf *Recovery* haben

¹⁵⁰ Dabei befinden sich die Hilfsorganisationen untereinander in einem intensiven Wettbewerb um gutes lokales Personal.

¹⁵¹ Siehe zu dieser Problematik auch die Untersuchung der OECD in Haiti zu den Fragile States Principles, Principle 2: Do no harm. In: OECD DAC (2010), S. 8

¹⁵² Das THW und die JUH sind anlässlich des Erdbebens nach Haiti gekommen. Die GTZ hat ihre Präsenz in Leogane anlässlich des Erdbebens aufbauen müssen. humedica war bereits im Jahr 2008 im Rahmen der Wirbelstürme temporär in Haiti tätig. Das DRK, ADRA, die DKH und die Welthungerhilfe hatten eine eigene Präsenz in Haiti.

¹⁵³ Buchanan-Smith and Fabbri (2005), S. 5; Welthungerhilfe (2007), S. 10ff; Koddenbrock (2009), S. 122

¹⁵⁴ ALNAP; Proventionconsortium (2008), S. 3 „Agencies need to focus on the recovery phase even from the start of the operation as there is no gap between relief and recovery, and recovery is the biggest challenge in sudden-onset natural disasters.“

und dementsprechend ausgerichtet und geplant werden müssen.¹⁵⁵ Empfohlen wird, die Nothilfe so bald wie möglich einzustellen und die Nothilfephase nicht zu Lasten der *Recovery*-Phase zeitlich auszudehnen.¹⁵⁶ Dies scheint in Haiti in einem gewissen Widerspruch zu der Tatsache zu stehen, dass bereits relativ frühzeitig mit dem *Revised Appeal* im Februar 2010 die Entscheidung gefällt wurde, die Laufzeit des Appeals und seiner Nothilfemaßnahmen bis Dezember 2010 auszudehnen, während kurze Zeit später im Kontext des nationalen *Recovery*-Plans (*Government of Haiti* 2010a) und der Geberkonferenz von Ende März 2010 deutlich wurde, dass *Recovery* möglichst bald beginnen sollte.

Eine Lernerfahrung der Föderation des Roten Kreuz und des Roten Halbmondes zeigt die Bedeutung der Notwendigkeit auf, bereits zu Beginn der Nothilfeoperationen LRRD-Pläne aufzustellen und diese mit der Bevölkerung, der Regierung und mit Partnern zu diskutieren.¹⁵⁷ Mit unterschiedlichem Ausmaß und Geschwindigkeit haben die im Rahmen der Feldmission betrachteten Organisationen diesen Prozess in den vom AA und BMZ finanzierten Vorhaben initiiert. Viele Organisationen haben sich von Anfang an ein längerfristiges Engagement vorgenommen. Sie hatten aber auch zehn Monate nach dem Erdbeben nur zum Teil Maßnahmen, die über die Nothilfe hinausgehen, begonnen.

Häufig gingen die vom AA finanzierten Projekte in aus anderen Quellen finanzierten, zum Teil längerfristig angelegten Maßnahmen, zum Teil weiterhin im Nothilfemodus operierenden Maßnahmen auf. Beispiele sind eine ECHO-Finanzierung für die Fortführung des THW-Vorhabens der Wasseraufbereitung, die Fortführung der Aktivitäten von humedica mit Eigen- und Drittmitteln sowie die Fortführung und teilweise Ergänzung der Aktivitäten der JUH mit einer BMZ-ENÜH-Finanzierung.

Auf den massiven Bedarf an Wiederaufbau und längerfristiger Hilfe antworten die von Deutschland finanzierten Organisationen, insbesondere die Organisationen, die aufgrund der Spendenbereitschaft der deutschen Öffentlichkeit über eine gewisse mittelfristige Planungssicherheit verfügen (wie zum Beispiel die Welthungerhilfe oder die Diakonie Katastrophenhilfe), mit Programmen bzw. mit einem Engagement in Haiti mit einer Dauer von drei bis fünf Jahren.

Haiti ist kein Partnerland Deutschlands, so dass die deutsche staatliche Finanzierung nur bis zur Wiederaufbauphase reicht (das heißt LRRD). Längerfristiges und entwicklungsorientiertes Engagement der von Deutschland finanzierten Organisationen hängt damit zum größten Teil von Ressourcen der Organisationen ab, die nicht von den Ressorts stammen wie Eigenmittel und die Finanzierung durch andere Geber. LRRD im Kontext von Haiti kann folglich nur von den Organisationen gewährleistet werden, die ausreichend Zugang zu solchen Mitteln haben. Dies kommt damit als Entscheidungskriterium für die Auswahl der Zuwendungsempfänger in Betracht, wenn die Bundesregierung einen guten Anschluss humanitärer Hilfsmaßnahmen entsprechend des LRRD-Konzepts fördern will.

Wenn im Kontext von Haiti die Gewährleistung von LRRD (insbesondere der Übergang zur EZ) von anderen Mitteln als denen der Ressorts abhängig ist, stellt sich – im Zusammenhang mit dem in Kapitel 3 dargestellten geringen Anteil der staatlicherseits von Deutschland

¹⁵⁵Empfohlen wird zum Beispiel die lokale Beschaffung von Material und die Beschäftigung von lokalen Arbeitskräften, anstatt diese von außen einzubringen.

¹⁵⁶ALNAP; Proventionconsortium (2008), S. 6

¹⁵⁷IFRC, Tsunami Top Ten Lessons 'Five Years On', 2004-2005

finanzierten humanitären Hilfe – die Frage nach deren Mehrwert. Angemessene technische Lösungen, professionelle Umsetzung der Maßnahmen sowie plausible und realistische Anschluss- oder Ausstiegslösungen, die bereits von Beginn der Not- bzw. Soforthilfemaßnahme an geplant sind, sind wichtige Elemente in der Analyse über einen Mehrwert. Dies gilt insbesondere, wenn Organisationen mit der Not-/Soforthilfe neu ins Land kommen. Letztendlich geht es um die Frage, warum die deutsche Finanzierung in dem (relativ geringen) Umfang und der Form, in der sie geleistet wird, und mit den Organisationen, die sie umsetzen, spezifisch gebraucht wird in einem Kontext, in dem ein „*uncontrollable flow of frequently inexperienced small NGOs*“¹⁵⁸ festgestellt wird und der „*influx of thousands of humanitarian actors ... a challenge to the coordination dynamics of the response*“¹⁵⁹ darstellte (siehe auch Kapitel 4.1.2 und nachfolgendes Kapitel).

4.6 Koordination und Komplementarität

Das **Koordinierungssystem** zur Erdbebenreaktion in Haiti folgt dem generellen *Cluster*-Ansatz des humanitären Systems mit thematischen bzw. Sektor-*Clustern* und evtl. *Sub-Clustern* auf verschiedenen Ebenen (national, lokal) und konnte auf bereits bestehenden *Clustern* aufbauen. Fünf Schlüssel-*Cluster* (Nahrungsmittel, WASH, Gesundheit, *Shelter* und *Non-Food Items* (NFI) sowie Logistik) konnten innerhalb der ersten zwei Tage nach dem Erdbeben mobilisiert werden. Die Rollen und Verantwortlichkeiten der *Cluster-Lead* waren generell klar.¹⁶⁰

Nicht nur weil die VN selber stark von dem Erdbeben betroffen waren, auch auf Grund von Kapazitätsengpässen hat es circa ein halbes Jahr gedauert, bis sich das *Cluster*-System vollständig etabliert hat. Durch die Entsendung von Kurzzeitfachkräften bei den Organisationen, welche die Cluster-Koordinierungen leiten, gab es wenig personelle Kontinuität.

Über die Effektivität der *Cluster*-Koordination gibt es sehr verschiedene Stellungnahmen. Sie hängt vom jeweiligen *Cluster* und auch von den involvierten Persönlichkeiten ab. In einigen Fällen wurde berichtet, dass es an angemessenen Kapazitäten für die *Cluster*-Koordination fehlt (so zum Beispiel im *Shelter-Cluster* in Leogane).

Die Vielzahl der Akteure und die hohe Personalfuktuation, gerade zu Beginn der Krisenantwort, sind Aspekte, die die Koordination erschweren. Andererseits nimmt auch eine Reihe von Akteuren nicht an *Cluster*-Koordinationen teil, so dass der Informationsaustausch über das „*www*“ (*Who ist doing what and where*) unvollständig bleibt und es bei der konkreten Arbeit im Feld immer wieder zu Überraschungen kommt.

Als größter Nutzen der *Cluster*-Koordination wird der Austausch von Informationen angegeben. So spielte zum Beispiel das Logistik-*Cluster* eine wichtige Rolle beim Austausch von Informationen über das Einfuhrverfahren. Auch der Austausch technischer Details, wie beispielsweise über die Bauweisen von *T-Shelter*, erfolgt effektiv über die Koordinationstreffen

¹⁵⁸ Grünewald und Binder (2010), S.

¹⁵⁹ Zum Beispiel hatte das Gesundheits-*Cluster* bis zu 420 teilnehmende Organisationen; IASC (2010), S. 1 und 17

¹⁶⁰ Grünewald and Binder (2010), S. 33

und online-unterstützte Kommunikation.¹⁶¹ Für neu ankommende Organisationen waren gerade zu Beginn ihrer Tätigkeit und der Projekt-Maßnahmen auch ganz praktische Tipps, zum Beispiel zur eigenen Logistik (Unterkunft und Transport), wertvoll.

Die *Cluster* erscheinen auch effektiv, wenn es um die Abstimmungen darüber geht, welche Organisation an welchem Ort für welchen Sektor zuständig ist. Diese Abstimmungen scheinen jedoch nicht zu verhindern, dass sich die Organisationen auf die leichter zugänglichen Standorte konzentrieren und abgelegene Projektregionen gar nicht oder nur sehr spät abgedeckt werden. Beispiele hierfür wurden für Leogane im Bereich *Emergency Shelter* berichtet sowie in Jacmel und in Bainet im Bereich *T-Shelter*. Auf Grund der Schwierigkeiten das Baumaterial in die abgelegenen Regionen zu transportieren und regelmäßig vor Ort präsent zu sein, konzentriert sich die große Mehrheit der Organisationen auf besser zugängliche, vorwiegend urbane Standorte.

Es wurden wenige Hinweise auf eine tatsächliche Koordinierung im Sinne einer inhaltlichen Abstimmung, einer Anwendung gemeinsamer Standards, einer gemeinsamen Strategie oder eines einheitlichen Vorgehens gefunden. Der Sektor *T-Shelter* verdeutlicht, wie wenig Einfluss die *Cluster*-Koordinierung im bestehenden System hat, wenn es um die inhaltliche Abstimmung geht. Trotz vielfachen Bemühens und Diskussionen auf nationaler wie auf lokaler Ebene konnten sich die beteiligten Organisationen auf keinen einheitlichen Standard für *T-Shelter* einigen.¹⁶² Am Ende der Diskussionen einigte man sich lediglich auf einen Mindeststandard für die Quadratmeterzahl¹⁶³, einen Rahmen für die Kosten¹⁶⁴ und auf einige generelle Empfehlungen zur Bauweise. Diese Standards sind jedoch in keiner Weise verbindlich und scheinen auch nicht maßgeblich zu sein für die qualitative Einordnung einzelner *Shelter*-Modelle.

Bereits vor dem Erdbeben wurde die *Cluster*-Koordinierung als Risiko für lokale Koordinierungs- und Planungsprozesse identifiziert, wie eine entsprechende Feststellung der zweiten Phase der ISAC *Cluster-Approach*-Evaluierung zeigt: „*The introduction of the cluster approach was done in a top-down manner and in disregard of the local context and existing (national) coordination structures, potentially undermining local ownership.*“¹⁶⁵ An den besuchten Projektstandorten wurde zum Teil eine Parallelstruktur der im Januar 2010 neu geschaffenen humanitären Koordinierung und der bereits existierenden Mechanismen beobachtet. Ein prominentes Beispiel hierfür ist die Koordinierung im Sektor Landwirtschaft in Jacmel. Dort gibt es hierfür seit vielen Jahren einen „*Table Ronde de Concertation*“ unter der *Leadership* der regionalen Landwirtschaftsbehörde und der regionalen Vertretung der CNSA und mit breiter Beteiligung der in der Region im Bereich Ernährungssicherung tätigen Organisationen. Nach Aussage mehrerer Beteiligter funktioniert dieser *Table Ronde* unter den gegebenen Bedingungen relativ gut. Parallel dazu wurde mit der humanitären Hilfe 2010 die *Cluster*-

¹⁶¹ Siehe die Vielzahl der Richtlinien, *Best-Practice-Guides* und *Checklists* unter <https://sites.google.com/site/shelterhaiti2010/> Sie sind in großer Mehrheit ausschließlich in englischer Sprache erhältlich.

¹⁶² Einen Überblick über die Vielfältigkeit der Modelle bietet die Webseite des *Shelter*-Clusters: <https://sites.google.com/site/shelterhaiti2010/>

¹⁶³ 18-24 qm (12 qm in Fällen, wo kein ausreichender Platz vorhanden ist)

¹⁶⁴ 1.000 bis 1.500 US-Dollar

¹⁶⁵ Siehe Binder and Grünwald (2010), S. 8

Koordinierung für Landwirtschaft unter der *Leadership* von ACDI-VOCA¹⁶⁶ mit Unterstützung der FAO (Ernährungs- und Landwirtschaftsorganisation der VN) begonnen. Warum das vor dem Erdbeben existierende Koordinierungssystem nicht auch für die Not- und Übergangshilfe genutzt wurde oder die haitianischen Sektorverantwortlichen nicht zumindest eine größere Rolle in der *Cluster*-Koordinierung einnahmen, konnte im Rahmen der Evaluierung nicht näher untersucht werden.

Das System ist also trotz vieler Bemühungen noch nicht derart ausgereift, dass eine effektive *Cluster*-Koordinierung für alle Schlüsselbereiche unter Beteiligung aller relevanten Akteure und unter weitestgehender Nutzung lokaler Kapazitäten an allen Projektstandorten gewährleistet ist. Insgesamt war und ist die *Cluster*-Koordinierung in Haiti eher auf das Zusammenkommen, den Informationsaustausch und das *Networking* der Akteure beschränkt und wenig auf ein gemeinsames Erzielen von Ergebnissen ausgerichtet.

Deutsche Koordination

Schon frühzeitig wurde dem Thema der Koordination der von Deutschland finanzierten humanitären Hilfe mit der Durchführung von zwei Sondersitzungen des Koordinierungsausschusses für humanitäre Hilfe (KoA) große Aufmerksamkeit geschenkt. Daran waren alle relevanten Akteursgruppen (inklusive – bei der zweiten Sondersitzung – Organisationen, die nicht regelmäßig im KoA vertreten, aber in der Haiti-Hilfe tätig sind) sowie internationale Gäste beteiligt.

Vor Ort nehmen die befragten Organisationen alle in der einen oder anderen Weise mehr oder weniger aktiv, intensiv und überzeugt vom Nutzen in der Hauptstadt oder in den Provinzen an der *Cluster*-Koordinierung teil. In der Regel nehmen die Organisationen an den für ihre Arbeit relevantesten Koordinierungstreffen teil (Organisationen aus dem Gesundheitsbereich nehmen zum Beispiel an Aktivitäten des *Health-Clusters* oder dessen *Sub-Cluster* in Port-au-Prince oder Leogane teil).

Von Deutschland finanzierte deutsche Akteure spielen ansonsten in der Koordinierung der internationalen humanitären Hilfe in Haiti nur eine untergeordnete Rolle:

- Keine der von der Bundesregierung finanziell unterstützten deutschen Organisationen hatte zum Zeitpunkt der Evaluierung in einem der *Cluster* oder *Sub-Cluster* eine *Lead*-Funktion inne.¹⁶⁷ Die Übernahme von *Lead*- oder zumindest *Co-Lead*-Funktionen in *Clustern* ist Teil der Empfehlungen einer Studie über die Beteiligung von NROs im humanitären Reformprozess¹⁶⁸ und hat darüber hinaus Bedeutung für die Einordnung der deutschen humanitären Hilfe im internationalen Kontext. In Haiti hat eine deutsche Organisation die Übernahme eines regionalen *Sub-Clusters* angeboten, wurde jedoch – mit Verweis auf die Führungsrolle der VN – nicht ausgewählt.

¹⁶⁶ ACDI/VOCA ist eine private, Nonprofit-Organisation mit Hauptsitz in Washington, die ein breites Wirtschaftswachstum und die Entwicklung der Zivilgesellschaft in neu entstehenden Demokratien und Entwicklungsländern unterstützt (www.acdivoca.org; Zugriff: Februar 2011).

¹⁶⁷ Die Welthungerhilfe hat in einem „*cluster-like coordination mechanism*“ in Petit Goave die *Lead*-Funktion inne (OCHA Haiti Earthquake Situation Report #22, New York 19 February 2010, S. 5).

¹⁶⁸ Action Aid et al. (2009)

- Keine der vom AA oder dem BMZ finanzierten Organisationen war Teil der „*Baby Clusters*“¹⁶⁹, die sich im Rahmen von einigen *Clusters* gebildet haben und von der *Lead Agency*, Schlüsselmitgliedern der *Cluster* und in einigen Fällen der Regierung betrieben wurden, um über den Informationsaustausch in den großen *Clustern* hinaus, über Strategien zu entscheiden.¹⁷⁰
- Wie auch in anderen humanitären Kontexten (zum Beispiel Tschad) haben sich internationale NROs zusammengesetzt, um ein Forum zu gründen, welches der Abstimmung und dem *Lobbying* gegenüber anderen Akteuren (zum Beispiel der haitianischen Regierung oder der VN) dient. Deutsche Akteure haben hier keine führende Rolle übernommen.¹⁷¹
- Außerdem hat der NRO-Verband *International Council of Voluntary Organizations* (ICVA) in Haiti mit der Beteiligung einer Vielzahl von NRO ein Koordinierungsinstrument geschaffen, das der Abstimmung und des *Lobbyings* unter den NROs dient, das *Haiti Earthquake Response NGO Coordination Support Office* (NCSO). Deutsche NROs waren nicht beteiligt.

Die Koordinierung der deutschen, in Haiti tätigen Akteure untereinander wurde von Anfang an als wichtig angesehen. Sie wurde mit der Finanzierung des AA durch das THW vor Ort unterstützt und umfasste die Unterstützung der Botschaft in Port au Prince sowie die Einrichtung und die logistische Unterstützung eines Basislagers (abgegrenztes Gelände mit Wasserversorgung und Sanitäreinrichtungen) in Leogane. Der Schwerpunkt und größte Nutzen der Koordinierungsaktivitäten und -treffen in der Botschaft war lange Zeit der Austausch von Informationen, insbesondere zu administrativen und organisationstechnischen Aspekten.¹⁷² Diese waren insbesondere für die Botschaft selbst und die Organisationen von Nutzen, die anlässlich des Erdbebens in Haiti eine Präsenz aufgebaut haben. Die Verbindung zur internationalen Koordinierung (insbesondere zum *Cluster*-System) fand und findet überwiegend durch die einzelnen Organisationen statt.

Das Potenzial für den systematischen Austausch von Wissen und Lernen innerhalb der deutschen humanitären Hilfe, aber auch zwischen der deutschen humanitären Hilfe und der internationalen Gemeinschaft in Haiti, wurde zu wenig genutzt. Ein inhaltlicher Austausch in den Botschaftstreffen mit speziellen Diskussionsthemen war zum Zeitpunkt der zweiten Feldmission, das heißt zehn Monate nach dem Erdbeben, gerade initiiert. Lernerfahrungen und innovative Ansätze konnten somit bisher nur durch informelle Kontakte ausgetauscht werden. So wurden zum Beispiel trotz vielfältiger Erfahrungen verschiedener Organisationen mit dem Bau von Unterkünften und den damit verbundenen Problemen im Bereich Land-, Nutzungs- und Baurechten kein „*Best Practice*“-Beispiel identifiziert und verbreitet, das auf den Lernerfahrungen der in diesem Sektor tätigen Organisationen aufbaut. Damit wurden Potenziale, gemeinsam besser zu werden, bisher nicht ausgeschöpft.

¹⁶⁹ Baby Clusters sind “small strategic advisory and technical groups” (Binder and Grünewald 2010, S. 10)

¹⁷⁰ Grünewald and Binder (2010), S. 33

¹⁷¹ Organisationen, die nach außen hin sichtbar eine Rolle in der Initiative spielen sind Oxfam Großbritannien und World Vision International.

¹⁷² Informationsaustausch ist streng genommen noch kein koordiniertes Zusammenarbeiten. Es ist vielmehr ein vernetztes Zusammenarbeiten (siehe Quinn Patton 2010)

Die im KoA vertretenen Organisationen haben das Treffen im Januar 2011 zur gegenseitigen Information über ihre jeweiligen Maßnahmen und Erfahrungen genutzt.

Obwohl deutsche Akteure über besondere Kenntnisse und Erfahrungen verfügen, fließen diese auch nicht systematisch in internationale Initiativen zur Verbesserung der Qualität und Rechenschaftslegung ein. Anlässlich der Großkrise haben zum Beispiel internationale NROs Initiativen zur Qualitätsverbesserung und der besseren Rechenschaftslegung der humanitären Hilfe in Haiti initiiert. Hierzu zählen eine Maßnahme der *Humanitarian Accountability Project* (HAP) und eine Maßnahme des *Sphere Project*.¹⁷³ Deutsche Akteure sind nicht involviert. Sie können somit einerseits ihre Erfahrungen nicht in diese Prozesse einbringen¹⁷⁴, andererseits können sie so auch nur sehr begrenzt von diesen Initiativen lernen.

Das Schnittstellenmanagement zwischen AA und BMZ in Berlin sowie innerhalb der Ressorts zwischen den Fach- und den Länder-/Regionalreferaten fand im Rahmen der üblichen Verfahren direkt nach dem Schadensereignis im Krisenstab sowie im weiteren Verlauf der gegenseitigen Information und Konsultation zwischen den und innerhalb der Ressorts im Zusammenhang mit Projektbewilligungen statt. Nicht in allen Fällen wurden die Informations- und Abstimmungsbedürfnisse der Beteiligten ausreichend abgedeckt. Vor Ort in Haiti konnten kein Schnittstellenmanagement durch die Ressorts bzw. die Botschaft und keine expliziten Abstimmungen zwischen der humanitären Soforthilfe des AA, der ENÜH des BMZ sowie der Wiederaufbaumaßnahmen aus dem FZ-Titel beobachtet werden. Eine institutionelle Verankerung der Abstimmungen mit guter intra- und interministeriellen Information, Konsultation und Abstimmung zwischen den Ressorts gab es nicht. Dadurch bleibt es den tendenziell eher punktuellen Initiativen der Implementierungspartner und einzelner Personen überlassen, potenzielle Synergien von Maßnahmen zu identifizieren und zu nutzen.

Das AA hat sich im Sinne des LRRD-Ansatzes intensiv für eine Anschlussfinanzierung für die im Rahmen der Not-/Soforthilfe finanzierten Maßnahmen durch das BMZ eingesetzt. Dies ist im Falle der Maßnahmen für Menschen mit Behinderungen der JUH mit einem neuen ENÜH-Projekt auch realisiert worden.

4.7 Querschnittsthemen

Konfliktsensibilität

Zum einen spielen die humanitäre Hilfe und der Wiederaufbau eine entscheidende Rolle für die Stabilität des Landes, wie das folgende Zitat der *International Crisis Group* zeigt: „*Reconstruction and political stability are mutually reinforcing, but the failure of either undermines the other.*“¹⁷⁵ Zum anderen ist auch auf Projektebene die Notwendigkeit konfliktensibel vorzugehen von großer Bedeutung. Gewaltsame Demonstrationen sind in Haiti feste Bestandteile öffentlicher Auseinandersetzungen. Zum Zeitpunkt der ersten Feldmission richteten sich Proteste aufgrund der schleppend anlaufenden Hilfe noch gegen die Regierung Hai-

¹⁷³ Für mehr Details siehe: <http://www.reliefweb.int/rw/rwb.nsf/db900SID/MUMA-84R7X6?OpenDocument> (Zugriff: Oktober 2010); <http://www.hapinternational.org/projects/field/hap-in-haiti.aspx> (Zugriff: Februar 2011); <http://www.sphereproject.org/content/view/688/57/lang,english> (Zugriff: Februar 2011)

¹⁷⁴ Organisationen, die nach außen hin sichtbar eine Rolle in der Initiative spielen, sind ACT Alliance/DanChurchAid sowie RedR und Bioforce.

¹⁷⁵ www.crisisgroup.org (Zugriff: November 2010)

tis. Das Regierungsviertel galt als unsicher. Kurz nach der zweiten Feldmission richtete sich der Unmut der Bevölkerung zum ersten Mal derart deutlich auch gegen die internationale Präsenz, dass die Weltpresse davon erfuhr, als es im November bei Protesten gegen nepalesische Einheiten von MINUSTAH, die für die Einführung der Cholera in Haiti verantwortlich gemacht werden, zu gewaltsamen Auseinandersetzungen mit zwei Toten unter den Demonstranten kam.¹⁷⁶¹⁷⁷

Auch die deutschen Organisationen berichteten von Demonstrationen im Zusammenhang mit ihren Projekten. Zwar richteten diese sich (noch) nicht direkt gegen die Maßnahmen oder gegen die Organisationen. Vielmehr ging es um die Unzufriedenheit von Personen, die keine oder nicht genau so viel Hilfe erhalten hatten wie andere Personen. Die Vertreter der von Deutschland finanzierten Organisationen begegneten den Protesten mit Gesprächen, die auch aus deren Perspektive zu befriedigenden Ergebnissen führten.

Systematische Maßnahmen im Sinne von Konfliktsensibilität oder der systematischen Anwendung des *Do-no-harm*-Ansatzes konnten – von Ausnahmen abgesehen (zum Beispiel GTZ-Shelter-Projekt) – nicht beobachtet werden. Nach diesem Prinzip sollen nicht gewollte Folgen von humanitärer Hilfe bereits vor Projektbeginn und dann laufend während der Maßnahmen kritisch in den Blick genommen und ungewollte Konfliktverschärfungen erkannt, vermieden und abgemildert werden. Notwendig dafür ist die Überprüfung der inhaltlichen und operativen Aspekte von Vorhaben, insbesondere deren Konfliktrelevanz, Konfliktrisiken sowie erwartete und tatsächliche Wirkungen der Hilfe auf verschiedene (Konflikt-)Akteursgruppen.

Konfliktsensibilität ist ein Themenfeld und Arbeitsbereich, in dem die deutsche EZ gegenüber anderen Ländern eine ausgeprägte „Kultur“ und umfangreiche Erfahrungen hat. Das in Deutschland vorhandene Wissen in diesem Bereich findet in der deutschen humanitären Hilfe bisher jedoch (noch) nicht ausreichend Anwendung. Nicht nur anlässlich der Krise in Haiti wird die Diskussion um die humanitäre Hilfe in fragilen Kontexten derzeit aktiv geführt.¹⁷⁸ Diese Diskussion wurde aber bisher aber nur unzureichend in die deutsche Unterstützung für Haiti umgesetzt.

Gender

Gender-Aspekte werden von vielen der von den Projektfallstudien betroffenen Organisationen mehr oder weniger explizit thematisiert und im Rahmen der konkreten Projekte, zum Beispiel bei der Identifizierung von Begünstigten, bei der Verteilung der Hilfsgüter an Empfängerinnen (und nicht an Empfänger), bei der Besetzung von Komitees und beim genderspezifischen Monitoring, berücksichtigt.

Das Evaluierungsteam begegnete in Haiti in einer Reihe von Projekten in der Mehrheit männlichem Projektpersonal, vor allem auf der unteren Projektebene, also bei den Personen, die im regelmäßigen Kontakt mit der Bevölkerung stehen. Allerdings sind im Rahmen

¹⁷⁶ Nicht auszuschließen ist, dass diese Demonstrationen im Rahmen der bevorstehenden Wahlen politisch motiviert waren.

¹⁷⁷ www.reliefweb.int (Zugriff: November 2010)

¹⁷⁸ Siehe zum Beispiel die verschiedenen Publikationen des OECD DAC (www.oecd.org/fragilestates) und dessen International Network on Conflict and Fragility (INCAF) (www.oecd.org/incaf), aber auch Radtke (2010a) und Heinze (2010)

der Evaluierung keine Fälle bekannt geworden, bei denen dies negative Auswirkungen auf den Zugang zu oder die Beteiligung von Frauen hatte.

Implizites Gender-Mainstreaming, das heißt eine Beachtung der Bedürfnisse und Interessen von Frauen und Männern, ohne dass es dafür explizit spezifische Aktivitäten gab, hat nach Einschätzung des Evaluierungsteams in vielen Fällen stattgefunden. Es kann jedoch vermutet werden, dass eine bewusste, systematische und stärkere Berücksichtigung dieses Aspektes und ggf. gezielte Maßnahmen für die Förderung von Frauen, zum Beispiel in der Übernahme von *Leadership*-Positionen in Komitees oder in Projektpositionen, einen weiteren Beitrag zur Geschlechtergerechtigkeit leisten könnten. Einzelne Organisationen legen auf diesen Aspekt schon besonderen Wert, zum Beispiel die DKH im Rahmen ihres Ernährungs-sicherungsprojekts.

Für weitere relevante Querschnittsthemen, das heißt Umweltverträglichkeit, Menschenrechte, HIV/AIDS und *Protection*, die im Kontext von Haiti zweifelsohne relevant sind, konnten im Rahmen der einbezogenen Projektfallstudien keine spezifischen Aktivitäten oder sonstige Aspekte ermittelt werden. Generell sind Querschnittsthemen noch nicht systematisch genug in die von Deutschland finanzierten Maßnahmen der humanitären Hilfe in Haiti integriert. Die Berücksichtigung von Querschnittsthemen in der Programmierung, der Implementierung, im Monitoring und der Evaluierung sowie im Berichtswesen und in der Dokumentation kann noch verbessert werden.

5. Schlussfolgerungen

Deutschland finanzierte im Evaluierungszeitraum humanitäre Hilfe insbesondere anlässlich von Naturkatastrophen. Der Kontext in Haiti ist von dauerhafter Instabilität geprägt und die akuten Ereignisse sind als „Krisen in der Krise“ zu bewerten. Neben Naturkatastrophen und jüngst auch Epidemien spielen die schwache Regierungsführung sowie generell schwache Kapazitäten vor Ort eine entscheidende Rolle. Der humanitäre Kontext in Haiti ist damit komplex und vielschichtig.

Auch zehn Monate bis ein Jahr nach dem Erdbeben besteht weiterhin Bedarf sowohl für gezielte humanitäre Nothilfe als auch insbesondere in der Übergangshilfe (*rehabilitation, recovery*) und angemessener Entwicklungszusammenarbeit im Kontext fragiler Staatlichkeit. „Traditionelles und lineares Denken“ in Phasen und in zeitlichen Abschnitten von einigen Wochen Überlebens- und akute Nothilfe, einigen Monaten *Recovery* und danach Wiederaufbau und Entwicklungszusammenarbeit passt in einem Kontext wie Haiti nicht.

Die von Deutschland finanzierten Organisationen haben mit ihren humanitären Interventionen überwiegend zufriedenstellende Ergebnisse erzielt. Der Anteil der von Deutschland finanzierten humanitären Hilfe in Haiti an der internationalen Antwort auf die verschiedenen Krisen im Land ist jedoch mit circa einem Prozent der gesamten humanitären Finanzierung des Jahres 2010 und 2,6 Prozent des im *Revised Flash Appeal* dargestellten Finanzierungsbedarfs gering.

Relevanz und Angemessenheit (*Appropriateness*)

- Insgesamt war die humanitäre Hilfe Deutschlands in Haiti im Nachgang des Erdbebens 2010 relevant und im Großen und Ganzen angemessen. Allerdings besteht – je länger sie andauert – in einer Reihe von Bereichen auch Verbesserungsbedarf.
- Die Analyse der humanitären Bedarfe und des Kontextes der humanitären Krise stellte in Haiti, wie schon in vielen Krisen vorher, eine große Herausforderung dar. Sie erfolgte auf der Basis einer Vielzahl von teilweise allgemeinen, teilweise auf spezifische Regionen und Sektoren bezogenen Informationen und Berichten, war aber auch zehn Monate nach dem Erdbeben wenig umfassend, detailliert und systematisch. Es besteht Bedarf an systematischen, kriterienbasierten und transparenten Ansätzen für Entscheidungen über die Auswahl angemessener Hilfsinterventionen. Für diese Entscheidungen bedarf es zunächst einer besseren Informationslage mit umfassenden Bedarfsanalysen, Risikoeinschätzungen und Szenarien unter der Beteiligung der lokalen Akteure, insbesondere auch der Betroffenen und Zielgruppen.
- Von Deutschland finanzierte Organisationen haben auf den akuten Bedarf an Not- und Übergangshilfe reagiert, insbesondere mit sektorspezifischen Lösungen und auch durch die Anpassung von Vorhaben, die bereits vor dem Erdbeben angefangen hatten. In den von Deutschland finanzierten Vorhaben werden überwiegend standardisierte technische Ansätze der Not- beziehungsweise Übergangshilfe angewendet. Die gewählten Ansätze sind auf Grund der Komplexität und der Dauer der Krise nicht immer angemessen.
- Viele Organisationen arbeiten auch nach Beendigung der Nothilfephase im „Nothilfemodus“ weiter (hierunter auch die betrachteten deutschen Organisationen). Dies allein reicht jedoch nicht aus, um den komplexen Herausforderungen im Kontext von Haiti zu begegnen. Die verlängerten Nothilfemaßnahmen mit zum Teil sehr hohen Standards und kostenlosen Leistungen bergen Risiken für die Anschlussfähigkeit der Maßnahmen.
- Eine Reihe der von Deutschland finanzierten Organisationen haben keine oder wenig angemessene Konzepte und Erfahrungen, um über die akute Nothilfe und erste Maßnahmen der Übergangshilfe hinaus in dem komplexen und konfliktsensitiven Kontext tätig zu werden. Einige der Ansätze und Vorgehensweisen beinhalten das Risiko, Bemühungen um die Entwicklung und Stabilisierung des Landes zu unterlaufen. Solche risikoreichen Ansätze sind das anhaltende Vorgehen im „Nothilfemodus“, die Fokussierung auf isolierte Bedarfe (insbesondere Gesundheit, Unterkünfte und Trinkwasser), die Verlängerung kostenloser Dienste, hohe Standards und die kurze Dauer vieler Vorhaben. Diese Aspekte wecken unrealistische Erwartungen für die Anschluss- und Übernahmefähigkeit der Maßnahmen und sind für die umfassende Verbesserung der Lebensbedingungen (*livelihoods*) insgesamt unzureichend.

Angemessenheit der Fördermechanismen

- Das AA und das BMZ haben bisher keine systematische Analyse der Kapazitäten der durch sie in Haiti geförderten Implementierungspartner durchgeführt.
- Die Ressorts haben ihre Partner wenig strategisch ausgewählt. Sie spiegeln das gesamte Spektrum der deutschen Umsetzungspartner (NROs, IO, GTZ, THW) wider. Dies entspricht dem auf Partnerschaft orientierten Ansatz in der humanitären Hilfe

Deutschlands. Eine sachliche oder kontextspezifische Begründung dieser Aufteilung ist im Fall Haiti jedoch nicht bekannt. Die Transparenz über eine mögliche Strategie und Kriterien für die Auswahl der Partner und die Zuweisung von Mitteln ist unzureichend.

- Die Ressorts folgen bei der Wahl und Finanzierung der Maßnahmen den jeweiligen Förderrichtlinien. In einigen Fällen erscheint die Aufteilung der Maßnahmen unter den Ressorts jedoch mehr von der beantragenden Organisation abhängig zu sein als von der Art der Maßnahme.

Effektivität und Deckungsgrad (Coverage)

- Es fehlt an ausreichenden Informationen und Daten für die Evaluierung und Erfolgskontrolle der von Deutschland in Haiti finanzierten humanitären Hilfe. Dies gilt sowohl für die Zielformulierung als auch für die Quantifizierung von tatsächlich erzielten gegenüber geplanten Ergebnissen (Leistungen und Wirkungen), den Deckungsgrad der Interventionen sowie die Information über andere Maßnahmen und Faktoren, die potenziell eine Veränderung der Lebensbedingungen in den Projektregionen und die Projektergebnisse beeinflussen.
- Generell erscheint die technische Umsetzung der meisten betrachteten Vorhaben gut, allerdings bis auf wenige Ausnahmen wenig innovativ. In einigen Regionen besetzen deutsche Organisationen Schlüsselpositionen in Schlüsselsektoren. Einige hervorhebungswürdige Ergebnisse konnten erzielt, aber auch einzelne problematische Aspekte und (Teil-)Maßnahmen beobachtet werden.
- Einige Maßnahmen scheinen eher von sich bietenden Gelegenheiten als von einer Strategie getragen. In einer Reihe von Maßnahmen (zum Beispiel im Bereich *Shelter*) wurden Lösungen während der Implementierung entwickelt und „zum Teil neu erfunden“ und eher weniger systematisch auf frühere Erfahrungen zurückgegriffen.
- Im Rahmen der näher untersuchten Projektfallstudien konnten wichtige (Zwischen-) Ergebnisse erreicht werden. Die von der Bundesregierung finanzieren Maßnahmen und Organisationen der humanitären Hilfe haben insgesamt einen guten bis zufriedenstellenden Anteil an der Verbesserung der Lebensbedingungen der begünstigten Opfer des Erdbebens und weiterer Zielgruppen.
- Die geographische Schwerpunktsetzung der von Deutschland finanzierten humanitären Hilfe in Leogane beruht zum Teil auf bedarfs- oder kontextspezifischen Kriterien, die kurz nach der Erdbebenkatastrophe festgelegt und von den Akteuren vor Ort analysiert wurden. Die Präsenz der von Deutschland finanzierten humanitären Hilfe folgt ansonsten aus der Präsenz der Organisationen, die Finanzierungsanträge stellen. Das *Targeting* der Hilfsempfänger und –empfängerinnen bedarf der Aufmerksamkeit der Hilfsorganisationen sowohl in der Nothilfephase als auch im Anschluss. Ist in der akuten Nothilfephase der Verzicht auf ein spezifisches und aktives *Targeting* von Personen oder Familien noch angemessen, besteht bei einer nicht kriterienbasierten Auswahl später das Risiko, dass diejenigen, die die Hilfe am nötigsten haben, nicht erreicht werden.
- Die Zahl der erreichten Hilfsempfängerinnen und –empfänger ließ sich im Rahmen der Länderstudie Haiti nur schwer und exemplarisch an den Fallstudienprojekten er-

mitteln. Projektberichte nehmen keinen Bezug auf den Deckungsgrad der Maßnahmen.

- Alle beteiligten Akteure (Ressorts und Durchführungsorganisationen konnten bei der Planung, Umsetzung und Finanzierung der Maßnahmen direkt nach dem Erdbeben schnell und flexibel reagieren sowie zügig beginnen. Allerdings gab es bei einer Reihe von Maßnahmen auch Verzögerungen in der Durchführung.
- Die von Deutschland finanzierten Organisationen haben ebenso wie andere Organisationen mit erheblichen Herausforderungen zu tun. Dies sind insbesondere die klimatischen Bedingungen mit dem wiederkehrenden Risiko von Naturkatastrophen, die Herausforderung schnell ausreichend qualifiziertes französischsprachiges Personal in ausreichender Zahl zu gewinnen und zu halten, die schwachen und begrenzten lokalen (staatlichen) Kapazitäten sowie die Abgelegenheit einiger Projektstandorte und die schlechte Infrastruktur.

Fördermechanismen

- Die beiden Ressorts konnten für die Durchführung der von Deutschland finanzierten humanitären Hilfe auf eine Reihe nationale und internationale, staatliche und nicht-staatliche Implementierungspartnern mit unterschiedlichen Kapazitäten, Ansätzen und komparativen Vorteilen zurückgreifen. Organisationen, die bereits vor dem Erdbeben in Haiti tätig waren, so weit wie möglich mit lokalen Kapazitäten zusammenarbeiten und sowohl akute Not-/Soforthilfe als auch eine möglichst frühzeitige Entwicklungsorientierung sicherstellen können, bringen für den Kontext besonders relevante Kapazitäten in die humanitäre Hilfe ein.

Effizienz

- Wie oft in Evaluierungen ist eine detaillierte und quantifizierte Analyse der Effizienz der Projekte oder von Projektkomponenten aufgrund der begrenzten Zeit und des Fehlens von projekteigenen Analysen zu diesem Aspekt nicht möglich. Nichtsdestotrotz können auch im Kontext der Länderstudie Haiti einige Aussagen eher genereller Natur zur Effizienz gemacht werden.
- Generell können kleinere und kürzere Projekte als weniger effizient angesehen werden als größere und längere, da die Investitionskosten zum Start der Maßnahmen, insbesondere wenn Organisationen ganz neu anfangen, im Vergleich zu Projektdauer und –volumen – ebenso wie der Verwaltungs- und Steuerungsaufwand bei den finanzierenden Ressorts – hoch sind.
- Bei allen besuchten Organisationen konnte ein gutes Kostenbewusstsein festgestellt werden, einschließlich der Erkenntnis, dass Qualität ihren Preis hat. Im Kontext der beiden Feldmissionen konnte das Evaluierungsteam keine besonders herausragenden Beispiele weder für besonders effiziente noch besonders ineffiziente Maßnahmen oder Aktivitäten finden.
- Seit März/April 2010 kommt es in der Zollabwicklung bei der Einfuhr von Hilfsgütern zu erheblichen Verzögerungen und damit Ineffizienzen. Es gibt auch Berichte, dass sich die Formalitäten durch Finanztransfers beschleunigen lassen.

- Eine Besonderheit im Kontext Haitis war die Tatsache, dass der oft priorisierte Ansatz, Hilfsgüter lokal oder auch regional in Santo Domingo zu beschaffen, aufgrund des massiven Bedarfs schnell an seine Mengen- und Preisgrenzen gestoßen ist.

Übergeordnete Wirkungen (*Impact*)

- Über die übergeordneten Wirkungen der Maßnahmen lassen sich aufgrund mangelnder Informationen sowohl auf Projektebene als auch übergeordnet nur schwer Aussagen machen. Generell wird von den Organisationen eine Beobachtung (Monitoring) übergeordneter Wirkungen nicht durchgeführt und von den Ressorts auch nicht verlangt.
- Es kann jedoch festgehalten werden, dass von Deutschland finanzierte Interventionen und Organisationen in jedem Fall einen Anteil an der Verbesserung der Lebenssituation der Opfer des Erdbebens haben. Ob darüber hinaus weitere längerfristige Wirkungen zu erzielen sind, ist aufgrund des Charakters der Maßnahmen, der relativ kurzen Laufzeit und der begrenzten Kapazitätsentwicklung lokaler Akteure und Organisationen fraglich, wenn keine Anpassungen der Maßnahmen erfolgen.

Nachhaltigkeit beziehungsweise Anschlussgrad (*Connectedness*)

- Fast alle Organisationen führen die von Deutschland finanzierte humanitäre Hilfe in Eigenregie selbst durch. Zwar nutzen sie mit andauernder Präsenz vor Ort auch, wenn möglich und sinnvoll, lokale Kapazitäten (Personal und/oder Partnerorganisationen) und tragen auch zur Entwicklung von deren Kapazitäten bei, soweit es für die konkrete Projektimplementierung notwendig ist. Durch ein Operieren im „Nothilfemodus“ und die Herausforderungen in der Zusammenarbeit mit haitianischen Stellen, werden jedoch zum Teil Aufgaben wahrgenommen, ohne dass lokale Stellen ausreichend einbezogen werden.

LRRD-Überlegungen (ENÜH – EZ)

- Der Kontext von Haiti erlaubt keine Anwendung des LRRD-Ansatzes in seinem idealtypischen, linearen Sinn, wie er in der Praxis immer noch weitestgehend vorherrscht. Für diese kontextspezifische Herausforderung von verlängerten (*protracted*) und komplexen Krisen ist es nicht leicht, eine befriedigende Lösung zu finden. Die von Deutschland unterstützten Organisationen in Haiti sind diesbezüglich auch keine Ausnahme.
- Von Deutschland unterstützte Akteure haben teilweise das Mandat, das Potenzial und die Kapazitäten, Anschlussfähigkeit und nachhaltige Arbeit zu leisten, wenn die Finanzierung gesichert ist. Mehrere Organisationen hatten von Anfang an eine mittel- bis langfristige Perspektive für ihr Engagement in Haiti.
- Haiti ist kein Partnerland Deutschlands, so dass die deutsche staatliche Finanzierung allein bis zur Wiederaufbauphase reicht (das heißt LRRD). Längerfristiges und entwicklungsorientiertes Engagement der von Deutschland finanzierten Organisationen hängt zum größten Teil von Ressourcen der Organisationen ab, die nicht von den Ressorts stammen (Eigenmittel und die Finanzierung durch andere Geber). LRRD im Kontext von Haiti kann nur von den Organisationen gewährleistet werden, die ausreichend Zugang zu solchen Mitteln haben. Diese Erkenntnis kommt als Entscheidungskriterium für die Auswahl der Zuwendungsempfänger in Betracht, wenn die Bundesregierung LRRD fördern will.

- Wenn im Kontext von Haiti die Gewährleistung von LRRD (insbesondere der Übergang zur EZ) von anderen Mitteln als denen der Ressorts abhängig ist, stellt sich – im Zusammenhang mit der o.g. Schlussfolgerung zum geringen Anteil der von Deutschland finanzierten humanitären Hilfe – die Frage nach deren Mehrwert. Realistische Anschluss- beziehungsweise Ausstiegsoptionen sind in diesem Kontext wichtige Elemente.

Koordination und Komplementarität

- Ein Koordinierungssystem für humanitäre Hilfe war nach circa einem halben Jahr installiert und weitestgehend funktionell. Allerdings gibt es über die Effektivität der *Cluster*-Koordinierung unterschiedliche Einschätzungen. Eine über einen Informationsaustausch und eine Abstimmung beim geographischen *Targeting* hinausgehende Koordinierung im Sinne einer inhaltlichen Abstimmung, der Anwendung gemeinsamer Standards, einer gemeinsamen Strategie oder eines einheitlichen Vorgehens sowie eines gemeinsamen Erzielens von Ergebnissen ist selten. Die Abstimmung mit existierenden lokalen Koordinierungsmechanismen und die Beteiligung lokaler Kapazitäten sind unzureichend.
- Von Deutschland finanzierte Akteure nehmen im Rahmen der üblichen Verfahren und Prozesse an den Koordinierungsmechanismen vor Ort teil, spielen ansonsten aber in der Koordinierung der internationalen humanitären Hilfe in Haiti nur eine untergeordnete Rolle.
- Das Potenzial für den systematischen Austausch von Wissen und Lernen innerhalb der deutschen humanitären Hilfe, aber auch zwischen der deutschen humanitären Hilfe und der internationalen Gemeinschaft in Haiti, wird zu wenig genutzt. Stattdessen findet ein projekt- beziehungsweise organisationsabhängiges „Silodenken“ statt, das gemeinsamen Verbesserungen im Wege steht.

Schnittstellenmanagement zwischen AA und BMZ und LRRD (Nothilfe – ENÜH)

- Das Schnittstellenmanagement zwischen den Ressorts in Berlin fand einerseits schnell in vielen Sitzungen des Krisenstabs im AA mit Beteiligung des BMZ statt. Andererseits fanden zwischen den und innerhalb der Ressorts die üblichen Verfahren der gegenseitigen Information und der Konsultationen im Zusammenhang mit Projektbewilligungen Anwendung. Nicht in allen Fällen wurden die Informations- und Abstimmungsbedürfnisse der Beteiligten ausreichend abgedeckt.
- Vor Ort in Haiti konnte kein spezifisches Schnittstellenmanagement zwischen AA und BMZ-finanzierten Maßnahmen beobachtet werden.

LRRD-Überlegungen (Nothilfe – ENÜH)

- Das AA hat sich intensiv für eine Anschlussfinanzierung des BMZ der im Rahmen der Not-/Soforthilfe finanzierten Maßnahmen eingesetzt, was in einem Fall auch realisiert wurde.

Querschnittsthemen

- Generell sind Querschnittsthemen noch nicht systematisch integriert in die von Deutschland finanzierten Vorhaben. Die Berücksichtigung von Querschnittsthemen in der Programmierung, der Implementierung sowie im Berichtswesen und der Dokumentation kann noch verbessert werden. Dies gilt generell für alle Querschnittsthe-

men und ist im Kontext von Haiti insbesondere für die Themen Konfliktsensibilität und Gender von Bedeutung.

6. Empfehlungen

Basierend auf diesen Feststellungen und Schlussfolgerungen kann eine Reihe von strategischen und operativen Empfehlungen formuliert werden, die spezifisch für die Haiti-Länderstudie gelten oder auch zusätzlich für die von Deutschland finanzierte humanitäre Hilfe insgesamt. Diese Empfehlungen richten sich entweder an die finanzierenden Ministerien AA und BMZ oder deren Implementierungspartner oder an beide Gruppen.¹⁷⁹

6.1 Strategische Empfehlungen

6.1.1 Spezifische Empfehlungen für die von Deutschland finanzierte humanitäre Hilfe in Haiti

An AA/BMZ und Implementierungspartner gerichtet

- Die Akteure der deutschen humanitären Hilfe in Haiti sollten für den spezifischen Kontext der „*sudden onset emergency*“ in einem fragilen Staat, der kein EZ-Partnerland ist, eine Diskussion über den spezifischen Mehrwert der vom AA und BMZ finanzierten Maßnahmen lancieren und permanent gestalten sowie ggf. Konsequenzen aus deren Ergebnissen ziehen.

An AA und/oder BMZ gerichtet

- Die Ressorts sollten ihre Implementierungspartner in Haiti strategisch und kriterienbasiert auswählen. Die Ressorts sollten dabei entweder eine Strategie verfolgen, wodurch sie den Mehrwert des geringen Anteils der deutschen humanitären Hilfe in Haiti steigern können. Dies könnte zum Beispiel durch eine systematische und in den jeweils relevanten *Clustern* abgestimmte Besetzung von Schlüsselpositionen in Schlüsselsektoren erfolgen beziehungsweise durch eine stärkere Förderung von Organisationen, die solche Schlüsselbereiche besetzen oder die einen LRRD-Ansatz gewährleisten können. Alternativ sollten die Ressorts eine Reduzierung beziehungsweise einen schnelleren Rückzug aus der humanitären Hilfe in Haiti in Erwägung ziehen.

¹⁷⁹ Nicht aus allen in den Schlussfolgerungen identifizierten Problembereichen lassen sich im Rahmen dieser einzelnen Fallstudie zum derzeitigen Zeitpunkt schon Empfehlungen ableiten. Dies gilt zum Beispiel für die „Angemessenheit technischer Ansätze“, Bedarfsanalysen, Targeting und Koordination. Diese Aspekte und dazu ggf. relevante Empfehlungen werden im Rahmen der Synthesephase fallstudienübergreifend wieder aufgegriffen.

6.1.2 Empfehlungen auch generell für die von Deutschland finanzierte humanitäre Hilfe¹⁸⁰

An AA und BMZ gerichtet

- Die Ressorts sollten alternative Ansätze zur Auswahl „ihrer“ Implementierungspartner entwickeln. Dazu sollte zunächst eine ressortübergreifende, systematische, kriterienbasierte und datenbankgestützte Analyse der generellen organisationellen Kapazitäten interessierter Organisationen für die Durchführung von verschiedenen Maßnahmen der humanitären Hilfe erfolgen, die in noch festzulegenden Abständen aktualisiert werden sollte. Vergleichbar zum Vorgehen von ECHO oder zu den Partnerschaftsabkommen, die das WEP mit seinen Implementierungspartnern abschließt, könnten potentiell geeignete Organisationen einen Rahmenvertrag erhalten. Die so vorliegenden Informationen sind dann im jeweiligen Krisenkontext in einer Schnelleinschätzung zu verifizieren, um eine strategische und transparente Auswahl der im jeweiligen Kontext am besten geeigneten Organisationen vornehmen zu können. So könnten die jeweils relevanten und spezifische Kompetenzen und Erfahrungen der Organisationen gut berücksichtigt werden. Alternativ könnten die strategisch ausgewählten Implementierungspartner mit einem Rahmenvertrag für die Organisation jährlich Mittel möglichst ungebunden zur Verfügung gestellt bekommen. Über deren Verwendung könnten sie dann in konkreten Krisenfällen nach einem mit den Ressorts noch festzulegendem Verfahren mit angemessener Rechenschaftslegung weitestgehend selbst entscheiden.
- Sofern Deutschland sich entscheidet, sich in einer Krise wie in Haiti über die Nothilfephase hinaus zu engagieren, sollten die Ressorts vorrangig Organisationen finanzieren, die in der Lage sind, ein längerfristiges und entwicklungsorientiertes Engagement zu gewährleisten.

AA/BMZ und Implementierungspartner gerichtet

- Die Akteure sollten systematische, kriterienbasierte und transparente Ansätze für die Beantragung von, Entscheidungen über und Gestaltung von angemessenen Hilfsmaßnahmen entwickeln. Für diese Entscheidungen bedarf es zunächst einer besseren Informationslage mit umfassenden Bedarfsanalysen, Risikoeinschätzungen und Szenarien unter der Beteiligung der lokalen Akteure, insbesondere auch der Betroffenen und Zielgruppen.
- Die Ressorts und die finanzierten Organisationen sollten sich stärker und systematisch an der Diskussion über Konzepte und die Rolle der humanitären Hilfe in fragilen Kontexten und deren Link zu anderen Instrumenten beteiligen und sich deren Ergebnisse mehr zu Nutze machen.

¹⁸⁰ Zusätzlich zu den unter 6.1.1 genannten Aspekten und soweit sie aus dieser Fallstudie abgeleitet werden können

6.2 Operative Empfehlungen

6.2.1 Spezifische Empfehlungen für die von Deutschland finanzierte humanitäre Hilfe in Haiti

An AA/BMZ und Implementierungspartner gerichtet

- Wenn in einem Kontext wie Haiti eine für deutsche Akteure spezifische Koordination stattfindet, sollte diese über den Informationsaustausch hinaus auch für den systematischen Austausch von Wissen und Lernen innerhalb der deutschen humanitären Hilfe, aber auch zwischen der von Deutschland finanzierten humanitären Hilfe und der internationalen Gemeinschaft in Haiti genutzt werden.

6.2.2 Empfehlungen auch generell für die von Deutschland finanzierte humanitäre Hilfe¹⁸¹

An AA/BMZ und Implementierungspartner gerichtet

- Die von Deutschland finanzierten Organisationen sollten ihre Ansätze stärker dem Kontext der Krise anpassen. Hierzu bedarf es zunächst einer besseren Analyse des Kontexts und darauf basierende Konzepte und Strategien für eine humanitäre Hilfe in einem instabilen Kontext wie Haiti.

An AA und/oder BMZ gerichtet

- Die Ressorts sollten verstärkt Organisationen fördern, die erwiesenermaßen Nothilfkapazitäten bereithalten. Vorbilder sollten die modularen Systeme des DRK und des THW sein, die durch Lernerfahrungen nach vielen Krisen sukzessive entwickelt wurden.
- Die Ressorts sollten ihre Berichtsformate so anpassen, dass sie schnell einen guten Überblick über den Grad der Zielerreichung der geförderten Maßnahmen ermöglichen.
- Die Ressorts sollten ihre Antrags- und Berichtsformate so anpassen, dass systematisch alle für die humanitäre Hilfe relevanten Querschnittsthemen sowie die Ergebnisse der Implementierung relevanter Aktivitäten erfasst werden.

An die Implementierungspartner gerichtet

- Die von Deutschland finanzierten Organisationen sollten so bald wie möglich reine Nothilfemaßnahmen einstellen und Maßnahmen oder Elemente in Nothilfemaßnahmen integrieren, die dem längerfristigen Engagement nutzen und auf Entwicklung im fragilen Kontext hinzielen. Hierbei sollten die Einbeziehung und Förderung von Begünstigten und anderen lokalen Kapazitäten so früh wie möglich versucht werden, auch wenn dies in Kontexten wie Haiti stets mit Schwierigkeiten verbunden ist.

¹⁸¹ Zusätzlich zu den unter 6.1.2 genannten Aspekten und soweit sie aus dieser Fallstudie abgeleitet werden können

- Die von Deutschland finanzierten Organisationen sollten im Vorfeld von Krisen bessere Vorbereitungen treffen und mit bereits erprobten Ansätzen, Konzepten und Material arbeiten. Die Erprobung von Lösungen erst vor Ort sollte die Ausnahme sein. Dies erfordert – basierend auf den Erfahrungen vorheriger und aktueller Krisen – die Entwicklung von Modellen und Lernerfahrungen, die dann bei neuen Krisen situationgerecht angepasst werden müssen.
- Die von Deutschland finanzierten Organisationen sollten standardmäßig in angemessenem Umfang Daten und Informationen für die Evaluierung und Erfolgskontrolle der von Deutschland in Haiti finanzierten humanitären Hilfe ermitteln. Dies insbesondere für die Quantifizierung von tatsächlichen gegenüber geplanten Ergebnissen (Leistungen und Wirkungen), für den Deckungsgrad der Interventionen, die Information über andere Maßnahmen und Faktoren, die die Zielerreichung und die Ergebnisse beeinflussen, sowie die Effizienz der Maßnahmen.
- Querschnittsthemen, vor allem die in der spezifischen Krise besonders relevanten, sollten systematisch in die Maßnahmen und Arbeitsweise der Akteure sowie die Antragsstellung und Berichterstattung integriert werden.

Anlagen

Anlage 1: Terms of Reference der Evaluierung

BMZ Referat Evaluierung der EZ; Außenrevision (BMZ-E)

Evaluierung der deutschen Humanitären Hilfe im Ausland

Terms of Reference

(Endfassung 4.12.2009)

1. Hintergrund und Anlass

Weltweit nehmen Naturkatastrophen, Krisen und Konflikte zu, die den raschen Einsatz von Hilfsgütern, Übergangsmaßnahmen und Wiederaufbau erfordern. Deutschland beteiligt sich an der Humanitären Hilfe (im Sinne von „Humanitarian Aid“ nach OECD/DAC) als sechstgrößter Geber (2007: 212 Millionen Euro).

Die Humanitäre Hilfe Deutschlands umfasst danach vorrangig:

- **Humanitäre Hilfsmaßnahmen des Auswärtigen Amtes (AA)**, die zur Linderung der ersten, unmittelbaren Not nach Eintritt einer Naturkatastrophe sowie in komplexen Krisen oder bewaffneten Auseinandersetzungen beitragen soll. Sie umfasst Maßnahmen der Not-, Katastrophen- und Flüchtlingshilfe sowie des humanitären Minenräumens. Aufgrund dieser Zielrichtung sind die Maßnahmen meist auf bis zu sechs Monate angelegt. Vorhaben der Katastrophenvorsorge ergänzen zunehmend die humanitären Hilfsmaßnahmen;
- **Entwicklungsorientierte Not- und Übergangshilfe (ENÜH) des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ)**, die dazu beitragen soll die Lücke zwischen den humanitären Hilfsmaßnahmen und der auf strukturelle Wirkungen angelegten Entwicklungszusammenarbeit zu schließen. Hierdurch sollen die Grundlagen für eine nachhaltige Entwicklung nach akuten Krisen geschaffen werden. Sie umfasst Maßnahmen zur Sicherstellung der Ernährung durch Nahrungsmittelhilfe und Ernährungssicherungsprogramme, Schaffung bzw. Wiederherstellung der sozialen und infrastrukturellen Grundversorgung, Stärkung der Selbsthilfekräfte der betroffenen Frauen und Männer und Hilfen für Flüchtlinge. Die Projektlaufzeit beträgt in der Regel zwischen sechs Monaten und drei Jahren.

Weitere Maßnahmen des BMZ zum Wiederaufbau kommen hinzu.

Die Humanitäre Hilfe Deutschlands im Ausland soll angesichts der Herausforderungen, die sich aus der Vielzahl von Akteuren ergeben, erstmals einer ressortübergreifenden Evaluierung unterzogen werden. Auch die DAC Peer Review 2005 hat eine entsprechende Empfehlung ausgesprochen.

Die Evaluierung ist Teil eines umfassenden Arbeitsvorhabens der interministeriellen Arbeitsgruppe für Evaluierung in der Humanitären Hilfe des AA und des BMZ, mit dem eine Gesamtbewertung der Humanitären Hilfe im Ausland sowie die Einrichtung eines kohärenten Erfolgskontroll- und Evaluierungssystems¹⁸² angestrebt wird. Im Rahmen zweier Vorstudien wurde bereits eine Bestandsaufnahme des gegenwärtigen Systems der Erfolgskontrolle im Zusammenhang mit der Finanzierung von Maßnahmen nationaler Organisationen (Nichtregierungsorganisationen, Deutsches Rotes Kreuz sowie Durchführungsorganisationen des BMZ) und internationaler Organisationen (VN-Organisationen und das Internationale Komitee vom Roten Kreuz) vorgenommen. Die Zusammenarbeit der beiden Ressorts mit UNRWA wurde bereits einer Evaluierung unterzogen. Darüber hinaus ist eine Evaluierung der humanitären Hilfsmaßnahmen des AA in Simbabwe in Durchführung und eine Beteiligung des BMZ an einer internationalen Gemeinschaftsevaluierung der Hilfe an den Südsudan in Vorbereitung. Ebenso beteiligt sich das AA an einer Evaluierung der International Strategy for Disaster Risk Reduction der Vereinten Nationen (UNISDR).

2. Ziel, Zweck und Nutzung der Evaluierung

Ziel der Evaluierung ist es, eine unabhängige und umfassende Analyse und Bewertung der Humanitären Hilfe Deutschlands im Ausland¹⁸³ vorzunehmen, um Erkenntnisse für die Steuerung der Ressorts zu gewinnen und zu nutzen. Rechenschaftslegung gegenüber dem Parlament kommt als weiterer Verwendungszweck hinzu.

Dabei sollen insbesondere folgende Bereiche untersucht werden:

1. Relevanz und Ergebnisse der anhand von Länderstudien zu überprüfenden Maßnahmen,
2. Schnittstellenmanagement zwischen den Ressorts AA und BMZ (Qualität der Planung in den Zentralen und der Steuerung auch vor Ort, insbes. unter dem Aspekt der internen Kohärenz),
3. Koordination und Komplementarität mit Maßnahmen anderer Geber, insbesondere der EU und von VN-Organisationen,
4. Angemessenheit der Fördermechanismen (internationale vs. nationale Organisationen, unter Berücksichtigung der lokalen Implementierungskapazitäten) und
5. Verknüpfung von Sofort- bzw. Not- und Übergangshilfe, Wiederaufbau und Entwicklungszusammenarbeit im Sinne des LRRD-Ansatzes (*Linking Relief, Rehabilitation and Development*)

und Ansatzpunkte für ggfs. Verbesserungen identifiziert werden.

¹⁸² Der Begriff Erfolgskontrolle aus der Bundeshaushaltsordnung wird weitgehend synonym mit Evaluierung im Sinne des OECD DAC Glossars für Evaluierung und *Results-based Management* (RBM) verstanden, d.h. Evaluierungen sind zentrales Mittel der Erfolgskontrolle der Ressorts

Hauptnutzer der Evaluierung ist die interministerielle Arbeitsgruppe für Evaluierung in der Humanitären Hilfe. Die anderen Beteiligten, insbesondere die geförderten Organisationen, sowie parlamentarische Gremien sind weitere intendierte Nutzer.

3. Aufgabenbeschreibung

3.1 Gegenstand und Untersuchungszeitraum

Untersuchungsgegenstand ist die Humanitäre Hilfe des AA und BMZ in den letzten fünf Jahren (2005-2009) sowie ggf. laufende Hilfsmaßnahmen. Im Vordergrund stehen dabei die humanitären Hilfsmaßnahmen des AA sowie die entwicklungsorientierte Not- und Übergangshilfe des BMZ, die anhand von ca. sechs Länderstudien vertieft untersucht werden sollen. Weitere Maßnahmen des AA sowie des Wiederaufbaus und der (staatlichen und nicht-staatlichen) Entwicklungszusammenarbeit des BMZ sollen unter dem Aspekt der internen Kohärenz und des LRRD-Konzepts (Verknüpfung von Sofort- bzw. Not- und Übergangshilfe, Wiederaufbau- und Entwicklungszusammenarbeit) mit berücksichtigt werden. Zweckgebundene Beiträge an internationale Organisationen sind dabei ebenfalls Gegenstand der Evaluierung, die jedoch vorrangig anhand der Berichterstattung und von vorhandenen eigenen Evaluierungen der jeweiligen Organisation selbst untersucht werden sollen.

Die Ressorts führen die humanitären Hilfsmaßnahmen (AA) und die ENÜH nicht selbst durch, sondern – in etwa zu gleichen Teilen - mittels ungebundenen und zweckbestimmten Finanzierungen von internationalen Organisationen sowie Projekt- und Programmfinanzierungen von nationalen Organisationen (Nichtregierungsorganisationen, Deutsches Rotes Kreuz und – im Falle BMZ zusätzlich – staatlichen Durchführungsorganisationen).

3.1.1 Förderkonzepte und Grundsätze

Deutschland anerkennt die "**Prinzipien und Gute Praxis Humanitärer Geberschaft**" (*Principles and Good Practice of Humanitarian Donorship*) aus dem Jahr 2003 und war maßgeblich an dem unter deutscher EU-Präsidentschaft entwickelten und verabschiedeten EU-Konsens über die Humanitäre Hilfe (2007) beteiligt.

AA und BMZ verfügen über Konzepte zur Förderung der „Humanitären Hilfe“ (AA 2008) bzw. der „entwicklungsorientierten Not- und Übergangshilfe“ (ENÜH, BMZ 2005) sowie weitere Förderrichtlinien und Leitlinien, auch für die Zusammenarbeit mit einzelnen IO (z.B. BMZ: WFP, UNHCR). Für die 58 Partnerländer des BMZ bestehen darüber hinaus in aller Regel Länderkonzepte und z.T. Schwerpunktstrategien, die in unterschiedlichem Maße Rahmenbedingungen für die entwicklungsorientierte Not- und Übergangshilfe darstellen.

3.1.2 Durchführung

Die durch die Ressorts geförderten **internationalen Organisationen (IO) oder deren Maßnahmen** sind UNHCR, UNRWA, UNICEF, OCHA und IKRK (institutionelle Federführung AA; Projektfinanzierungen z.T. erheblichen Umfangs auch des BMZ) sowie WFP (institutionelle Federführung BMZ, Maßnahmenfinanzierung durch BMZ). Bei allen IO ist die Bundesregie-

¹⁸³ Humanitäres Minenräumen ist dabei ausgenommen.

rung im Exekutivrat oder in beratenden Komitees vertreten. IO erhielten vom AA und BMZ im Jahr 2007 rund 74 Millionen Euro an freiwilligen Beiträgen, davon hauptsächlich zweckgebundene Mittel zur Projektförderung (ca. 90%).

Afrika südlich der Sahara war 2007 die Region, in die mit Abstand die meisten der freiwilligen zweckgebundenen und regional aufteilbaren Beiträge an Internationale Organisationen seitens des AA (46%) und des BMZ (64%) flossen. Humanitäre Hilfe in Asien absorbierte jeweils in etwa ein Viertel der Beiträge der beiden Ressorts, während Beiträge für Humanitäre Hilfsmaßnahmen des AA, vor allem über die UNRWA, in erheblichem Umfang (24%) auch in Länder des Nahen Ostens geleitet wurden.

Deutschland ist darüber hinaus mit rd. 20 % größter EU-Beitragszahler der Humanitären Hilfe der EU (Generaldirektion ECHO).

Zu den **nationalen Organisationen** (NO) gehören (Stand 2007) 44 Nichtregierungsorganisationen (NRO) als Träger der Förderung des AA sowie zehn deutsche NRO als Träger der Förderung des BMZ und insbesondere die GTZ als Durchführungsorganisation des BMZ. Im Jahr 2007 erhielten **diese** von den beiden Ressorts unter DAC-Code 700 fallende Mittel in Höhe von insgesamt rund 71 Millionen Euro für die Durchführung von humanitären Hilfsmaßnahmen (AA) (ohne humanitäres Minenräumen) und entwicklungsorientierter Not- und Übergangshilfe (BMZ). Größte Empfänger waren dabei, neben der GTZ mit rund 40% der Mittel, die Deutsche Welthungerhilfe, die Diakonie, das Deutsche Rote Kreuz, der Deutsche Caritasverband, CARE und HELP, die sowohl vom AA wie vom BMZ finanziert wurden, sowie Ärzte ohne Grenzen, humedica, World Vision, Johanniter Unfallhilfe, Arbeiter-Samariter-Bund und Technisches Hilfswerk, die nur vom AA finanziert wurden.

Afrika südlich der Sahara war dabei 2007 die Region, in die mit Abstand die meisten Mittel für humanitäre Hilfsmaßnahmen des AA (64%) und entwicklungsorientierte Not- und Übergangshilfe des BMZ (62%) flossen, gefolgt von Asien mit 22% (AA) bzw. 28% (BMZ). Auszahlungen für Projekte in Lateinamerika, Südosteuropa und Nahost spielten 2007 eine untergeordnete Rolle.

3.2 Zentrale Fragestellungen

In der ersten Phase (Vorstudien) wurden bereits die Planungs- und Erfolgskontrollverfahren der Ressorts und der Haushaltsmittel erhaltenden Organisationen untersucht. Im Vordergrund dieser Evaluierung stehen **Länderstudien**, die die Planung, Durchführung und Ergebnisse aus Ländersicht (exemplarisch) untersuchen sollen, sowie eine **Synthese** aus den beiden Vorstudien und den Länderstudien mit Empfehlungen für die weitere Gestaltung.

Evaluierungskriterien für die Länderstudien sind die üblichen fünf DAC-Kriterien, adaptiert und ergänzt im Hinblick auf die Besonderheiten der Humanitären Hilfe: Relevanz und Angemessenheit (*appropriateness*), Effektivität und Deckungsgrad (*coverage*), Effizienz, übergeordnete Wirkungen (*impact*) sowie Nachhaltigkeit bzw. Anschlussgrad (*connectedness*). Koordination und Komplementarität sollen als weitere Kriterien hinzukommen.

Dabei sollen u.a. folgende Fragen beantwortet werden:

Relevanz und Angemessenheit (*appropriateness*)

- Inwieweit war die Hilfe relevant und angemessen für die Bedürfnisse der betroffenen Bevölkerung? Basierte sie auf einer angemessenen Kontext- und Bedarfsanalyse?
- Inwieweit war die Auswahl der Kooperationswege und -partner (Fördermechanismen) der Situation angemessen?
- Inwieweit wurden Querschnittsthemen (z.B. Gender, Menschenrechte, do-no-harm) ausreichend bei der Planung und Auswahl der Einzelmaßnahmen berücksichtigt?
- Wurden die humanitären Prinzipien und einschlägigen internationalen Standards der Humanitären Hilfe ausreichend berücksichtigt?
- Inwieweit war oder ist die Hilfe aus heutiger Sicht am Bedarf in verschiedenen Gebieten (national, regional) orientiert? Inwieweit war sie im internationalen Vergleich angemessen?

Effektivität und Deckungsgrad (*coverage*)

- Inwieweit wurden die Ziele erreicht? Welche Faktoren förderten oder behinderten die Erreichung?
- Inwieweit wurden die Leistungen entsprechend der Bedürftigkeit genutzt (z.B. Kinder/ Alte, Gender, Ethnizität etc.)? Inwieweit wurden nur Bedürftige erreicht oder auch mittelbar Betroffene (z.B. Aufnahmegemeinden von Binnenvertriebenen) bzw. nicht Betroffene?
- Welcher Deckungsgrad konnte erzielt werden?
- Inwieweit erfolgte die Hilfe rechtzeitig aus Sicht der Betroffenen?
- Inwieweit gab es negative Effekte?
- Was waren die Stärken und Schwächen der Planung und Durchführung inkl. M&E?

Effizienz:

- Inwieweit stand – unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls - der Aufwand in einem akzeptablen Verhältnis zum Nutzen?
- Hätten die Ziele durch alternative Herangehensweisen – insbesondere die Nutzung anderer Fördermechanismen - besser oder kosteneffizienter erreicht werden können?
- Inwieweit war das Management und die Organisation effizient?

Übergeordnete Wirkungen (*impact*)

- Inwieweit wurden die Lebensbedingungen der Zielgruppen auf Vor-Katastrophen/Krisenniveau wieder hergestellt?
- Inwieweit wurde die Anfälligkeit der Zielgruppen gegenüber Katastrophen/ Krisen und/oder Konflikten verringert? Inwieweit wurden die Selbsthilfepotentiale und Über-

lebensstrategien der Zielgruppen gesteigert, auch gegenüber erneuten/wiederkehrenden Risiken?

- Welche unmittelbaren Auswirkungen gab es auf nationaler und regionaler Ebene im Bezug z.B. auf Politiken, Budget, institutionelle Kapazitäten/Kompetenzen?
- Inwieweit gab es Auswirkungen auf die Not- bzw. Konfliktsituation wie z.B. auf lokale Machtstrukturen, Verhältnis von Zielgruppen und anderen nichtberücksichtigten Gruppen.

Nachhaltigkeit bzw. Anschlussgrad (*connectedness*)

- Wurden lokale Kapazitäten und Partnerstrukturen ausreichend genutzt und die Eigenverantwortung gestärkt?
- Inwieweit sind die geschaffenen bzw. unterstützten materiellen und institutionellen Strukturen überlebensfähig?
- Inwieweit wurden Aspekte der längerfristigen Entwicklungszusammenarbeit berücksichtigt im Sinne des LRRD-Ansatzes? Wurden ggf. Ausstiegsszenarien formuliert?

Koordination und Komplementarität

- War die Humanitäre Hilfe innerhalb AA bzw. BMZ sowie zwischen AA und BMZ ausreichend abgestimmt?
- Wurde die Verknüpfung zwischen humanitären Hilfsmaßnahmen des AA und Maßnahmen der entwicklungsorientierten Not- und Übergangshilfe einschließlich Wiederaufbau sowie Entwicklungszusammenarbeit im Sinne von LRRD ausreichend bewältigt? Wurden Synergieeffekte erzielt?
- Inwieweit war die Humanitäre Hilfe mit anderen bi- und multilateralen Gebern und Institutionen, insbesondere der europäischen Gemeinschaft sowie VN-Organisationen koordiniert und komplementär? Wurden Synergieeffekte erzielt?

Die Querschnittsthemen Menschenrechte, Gender, Konfliktsensitivität und Umweltverträglichkeit sind bei der weiteren Präzisierung der Evaluierungsfragen zu berücksichtigen („mainstreaming“). Die unter Ziffer 2 (Ziele) genannten Schlüsselthemen sollen durch weitere Evaluierungsfragen in der Vorbereitungsphase operationalisiert werden.

4. Vorgehensweise

4.1 Phasen der Evaluierung

4.1.1 Vorbereitungsphase

Die Vorbereitungsphase beginnt mit einem Auftaktgespräch (Auftragsklärung) mit der interministeriellen Arbeitsgruppe und endet mit der Vorlage eines erweiterten *Inception Report*. Auf dieser Grundlage wird entschieden, ob der Auftragnehmer die Evaluierung fortführt.

Im Rahmen der Vorbereitungsphase soll eine Portfolioanalyse der Humanitären Hilfe (DAC-Code 700) 2005-2009 durchgeführt werden, die sowohl das Zahlenwerk wie einschlägige (übergreifende) Dokumente umfasst (insbes. zu letzterem kann in hohem Maße auf die Vorstudien zurückgegriffen werden). Auf Basis einer Literaturübersicht soll eine erste Kontextualisierung der deutschen Humanitären Hilfe vorgenommen werden. Zentraler Teil des ersten Berichts ist darüber hinaus ein kriterienbasierter Vorschlag für die Auswahl von ca. sechs Länderstudien, unter Berücksichtigung der geographischen Verteilung, unterschiedlicher Anlässe und Kontextbedingungen (Naturkatastrophen, Konflikt) sowie der Art und des Umfangs der Unterstützungsleistungen (z.B. mit oder ohne/geringe Entwicklungszusammenarbeit).

Der erweiterte *Inception Report* soll einen Arbeitsplan für das weitere Vorgehen und die Qualitätssicherungsmaßnahmen darlegen sowie die methodische Vorgehensweise exemplarisch anhand eines Fallbeispiels, das frühzeitig zu identifizieren ist, erläutern. Dafür ist ein Analyseraster mit Bewertungskriterien und -maßstäben zu entwickeln.

Neben der Dokumentenanalyse sollen erste Interviews mit den Beteiligten durchgeführt werden. Anhand der Diskussion des Entwurfs des erweiterten *Inception Reports* sollen mit den Beteiligten

- die zentralen Erkenntnisziele a) der Länderstudien sowie b) des Syntheseberichts verifiziert werden, um sicher zu stellen, dass im Rahmen der Länderstudien alle relevanten Fragen auch im Hinblick auch auf übergeordnete strategische Fragen untersucht werden (insbes. auch zu Schlüsselbereich Fördermechanismen vgl. 3.2),
- Informationslücken identifiziert sowie
- die (u.a. methodische) Vorgehensweise geklärt werden.

Mit dem Bericht sind auch ein annotierter Gliederungsentwurf für die Länderstudienberichte und ein erster annotierter Gliederungsentwurf für den Synthesebericht vorzulegen.

4.1.2 Länderstudienphase

Ausgangspunkt der Vorbereitung der Länderstudien sind u.a. länderbezogene Dokumente des AA, des BMZ und der IO sowie Dokumente zu den einschlägigen Projekten und Programmen inklusive derer, die unter internen Kohärenzaspekten einzubeziehen sind (Erstellung einer detaillierten Datenbasis). Für jede Länderstudie ist eine Kontext- und ggf. Konfliktanalyse - (inklusive der Rolle anderer Geber), eine Übersicht der von AA und BMZ finanzierten Projekte und Programme (inklusive relevanter Maßnahmen außerhalb der humanitären Hilfsmaßnahmen/ENÜH), eine Skizze der Interventionslogik, eine erste Analyse gemäß Evaluierungsmatrix (Evaluierungsfragen und Bewertungskriterien) sowie eine Skizze der im Rahmen des Feldaufenthalts vertieft zu untersuchenden Fragen, Methoden der Überprüfung, sowie ein Arbeits-/Ablaufplan zu erstellen (*Inception Reports* für Länderstudien 1- 6).

Zur Vorbereitung werden u.a. Interviews mit den fachlich und regional Verantwortlichen in den Ressorts (auch Bonn) und einigen Durchführungs- und Förderorganisationen erforderlich sein. Diese Länderstudien-*Inception Reports* werden schriftlich und/oder in einer Diskussionsrunde kommentiert.

Die Auswahl weiterer (insbesondere lokaler) GutachterInnen ist mit dem Auftraggeber abzustimmen.

Im Zuge der Vorbereitung der einzelnen Länderstudien werden – je nach Umfang der zu untersuchenden Hilfeleistungen – die Partnerstellen informiert oder umfangreicher einbezogen. Dies gilt auch für die zu beteiligenden IO. Zum Auftakt der Feldphase soll ein Workshop mit den lokalen Stakeholders, wie z.B. der Botschaft, den lokalen Vertretern der Durchführungs-, Förder- und internationalen Organisationen sowie VertreterInnen der Partnerorganisationen und ggf. der Partnerregierung durchgeführt werden, in dem die Länderstudie (und die Evaluierung insgesamt) erläutert wird.

Die Datenerhebung vor Ort – insbesondere Interviews – soll mindestens zu zweit durchgeführt werden.

Am Ende des Feldaufenthalts ist ein weiterer Workshop (Kreis: s.o.) vorzusehen, in dem die Ergebnisse (Feststellungen und Schlussfolgerungen, sowie tentative erste Empfehlungen) vorgestellt und diskutiert werden. Die Präsentation, Rückmeldungen der Workshopteilnehmer, eine Übersicht des Ablaufs (inkl. einer kurzen Darstellung etwaiger Behinderungen oder sonstiger Besonderheiten) sind als Rückkehrvermerk (*Debriefing Note*) innerhalb von fünf Tagen nach Ende des Feldaufenthalts vorzulegen.

Für jede Länderstudie ist ein Bericht zu fertigen, dessen Entwurf kommentiert und ggf. diskutiert wird.

Es ist sicherzustellen, dass die Erfahrung der ersten Länderstudien in die weiteren einfließt. Neben Teamworkshops ist dafür insbesondere die Beteiligung der Teamleitung an mindestens drei Länderstudien erforderlich. Auch in den anderen Länderstudien sollte ein/e weiterer Evaluator/in durchgängig als Teamleitung oder Co-Evaluator/in beteiligt sein.

4.1.3 Synthesephase

Die Synthesephase stellt eine besondere Herausforderung für die Analyse der in den verschiedenen Berichten (beiden Vorstudien, dem erweiterten *Inception Report* sowie den Länderstudienberichten) enthaltenen Informationen dar. Ziel ist es, aus den synthetisierten Ergebnissen der Länderstudien sowie unter Berücksichtigung weiterer vorliegender einschlägiger Evaluierungsberichte (UNRWA, Simbabwe, Südsudan, UNISDR) zu generalisierenden Schlussfolgerungen für die gesamte Humanitäre Hilfe zu gelangen und Antworten auf die Schlüsselfragen zu finden.

Der Synthesebericht soll nach einer ersten Durchsicht und Kommentierung durch BMZ und AA (ggf. in einer Neufassung) als Entwurf in einem größeren Kreis der Beteiligten diskutiert und nach Vorliegen der schriftlichen Stellungnahmen fertig gestellt werden.

4.1.4 Verbreitungs- und Follow-up-Phase

Mit der Finalisierung des Syntheseberichts ist eine Kurzfassung (deutsch, englisch) sowie ein Vorschlag für die wesentlichen Empfehlungen an das AA und das BMZ für den Umsetzungsplan vorzulegen. Die Ergebnisse der Synthese sollen in zwei Präsentationen (Bonn, Berlin) vorgestellt werden.

Eine Abstimmung des Umsetzungsplans im BMZ und mit der interministeriellen Arbeitsgruppe erfolgt durch BMZ-E, ebenso wie das spätere Monitoring der Umsetzung im BMZ.

4.2 Evaluierungsmethodik

Um die auszuarbeitenden Evaluierungsfragen zu beantworten und die Aufgabenstellung zu erfüllen, empfiehlt sich ein Methodenmix aus quantitativen und qualitativen Datenerhebungsmethoden. Dieser beinhaltet:

- Analyse von Primärdaten
- Analyse von Sekundärdaten, Literatur- und Dokumentenauswertung
- Eigene Datenerhebungen, z.B. durch schriftliche, standardisierte Befragungen, semi-strukturierte Einzelinterviews oder Gruppeninterviews.

Ein grundlegendes Prinzip des methodischen Ansatzes ist die Triangulation durch die Nutzung unterschiedlicher Methoden und Einholung verschiedener Perspektiven. Das Bewertungsraster (Evaluierungsfragen und Bewertungskriterien) soll vom Evaluierungsteam als Teil des *Inception Reports* erarbeitet werden.

Eine möglichst breite Partizipation relevanter Stakeholder an der Evaluierung ist sicherzustellen.

Die Evaluierung folgt den im BMZ benutzten Evaluierungsstandards (vgl. http://www.bmz.de/de/erfolg/evaluierung/dokumente_und_links/starterkit/index.html) und ihrer Adaptierung für Humanitäre Hilfe durch OECD/DAC (vgl. http://www.alnap.org/publications/eha_dac/pdfs/eha_2006.pdf) und das Active Learning Network for Accountability and Performance in Humanitarian Action (ALNAP) (vgl. <http://www.alnap.org/pdfs/QualityProforma05.pdf>), insbesondere:

- OECD/ DAC-Evaluation Quality Standards
- Qualitätsstandards für Evaluierungsberichte (BMZ)
- Evaluierungskriterien für die deutsche bilaterale Entwicklungszusammenarbeit
- ALNAP (2007): Evaluating Humanitarian Assistance using DAC Criteria
- OECD DAC (1999): Guidance for Evaluating Humanitarian Assistance in Complex Emergencies. Paris

5. Evaluierungsprodukte

- Erweiterter *Inception Report*/Desk Report (deutsch oder englisch, max. 30 Seiten) mit folgenden Elementen: Vergleichende Literatur- und Dokumentenanalyse; Übersicht und Analyse des Untersuchungsgegenstands, exemplarische Darstellung der Interventionslogik, detaillierte Evaluierungsfragen mit Bewertungsraster und der geplanten Methoden zur Datenerhebung sowie –auswertung; kriterienbasierter Vorschlag für die Auswahl von ca. sechs Länderfallstudien sowie eine Zeit-, Aktivitäten- und Produktplanung für die Länderstudien- und die Synthesephase, Gliederungsentwurf für Länderstudien und Hauptbericht
- *Inception Reports* für die einzelnen Länderstudien (deutsch oder englisch, 15 Seiten): Kontext – und ggf. Konfliktanalyse, Übersicht andere Geber, Inventur und Kurzbeschreibung aller einschlägigen Projekte, Interventionslogik, Liste der vertieft zu untersuchenden Vorhaben, eine erste Analyse gemäß Evaluierungsmatrix (Evaluierungsfragen und Bewertungskriterien) Vorgehensweise/ Methoden.

- *Debriefing Notes* nach den Feldaufenthalten: Präsentation im Untersuchungsland (Landessprache); kurze, auch stichwortartige zusammenfassende Darlegung des Ablaufs, insbesondere eventueller Behinderungen der Felduntersuchung oder sonstiger Besonderheiten; Reaktionen des Partners und anderer Stakeholder im Untersuchungsland auf die Ergebnisse (deutsch oder englisch; 2-3 Seiten o. Anlagen)
- Länderstudienberichte (deutsch und in relevanter Landessprache, 40 Seiten o. Anlagen)
- Hauptbericht (deutsch, englisch und ggf. in weiteren Verkehrssprachen von Fallstudienländern; max. 60 Seiten ohne Anlagen): Hintergrund/Kontext, Vorgehensweise, Ergebnisse, Schlussfolgerungen, Empfehlungen, einschl. der zusammenfassenden Darstellung der Ergebnisse der Länderstudien sowie (detailliert) des methodischen Vorgehens in einem gesonderten Anlageband
- Entwurf einer Kurzfassung des Hauptberichts (deutsch, englisch und ggf. in weiteren Verkehrssprachen von Fallstudienländern; ca. 5 Seiten) gemäß Mustergliederung als Beitrag zur Kurzfassung der Evaluierung für das BMZ-Internet
- Liste zentraler Empfehlungen für den Umsetzungsplan der Evaluierungsempfehlungen entsprechend der Mustergliederung des BMZ (deutsch)
- CD-Rom mit allen relevanten Evaluierungsdaten und –dokumenten

Anlage 2: Evaluierungsmatrix

Key issues / evaluation criteria	Evaluation questions and sub-questions ¹⁸⁴	Level ¹⁸⁵	Assessment criteria / fields of observation / indicators / data element	Methods and/or sources of information
1. Context of the evaluation – Germany’s HA as part of and contribution to the international HA	1.1 What were and are major characteristics, strengths and challenges of the international HA context during the evaluation period? (ET)			
	1.1.1 How are humanitarian crises needs evolving? (ET) What is the ‘humanitarian crises history’? (ET)	3b, 1	<ul style="list-style-type: none"> Natural and man-made disaster, climate change, character of today’s conflicts (Major milestones from the 80ies until today) Outlook for the future Major humanitarian crisis during the evaluation period 	
	1.1.2. How are funds allocated to HA developing? (ET)	2a, 2b, 2c, 3a, 3b	<ul style="list-style-type: none"> Data as available per OCHA financial tracking system) 	

¹⁸⁴ Source of the questions in brackets: ToR = Terms of Reference of the evaluation, ET = evaluation team (incl. aspects presented in the technical proposal of the Association), VENRO = VENRO’s comments on the evaluation ToR (dated 18/12/2009)

¹⁸⁵ The following differentiation supports the identification of relevant data collection methods and sources of information at global, German and case study level:

1 = Results at country level (case studies)

2a = Aid management chain – global

2b = Aid management chain – Germany

2c = Aid management chain – case study level

3a = Policy and interface issues – Germany (AA – BMZ)

3b = Policy and interface issues – Germany – international humanitarian system

3c = Policy and interface issues – German HA and other German policies

Key issues / evaluation criteria	Evaluation questions and sub-questions ¹⁸⁴	Level ¹⁸⁵	Assessment criteria / fields of observation / indicators / data element	Methods and/or sources of information
	<p>1.1.3. What were and are major elements of the reform process and initiatives of the humanitarian sector (background, characteristics, achievements so far, constraints, Germany's role)? (ET)</p>	2a, 3b, 2c	<ul style="list-style-type: none"> Rational and current status of the UN humanitarian reform Rational and current status of pooling of funds mechanisms (CERF, country-level pooled funds) Rational and current status of the EU consensus on humanitarian aid Rational and current status of the FAC and its re-negotiation Rational and current status of the GHD initiative Rational and current status 'Principles for good international engagement in fragile states & situations' and respective chapters of the Paris Declaration and the Accra Agenda for Action Rational and current status of international quality standards (e.g. Sphere standards) Rational and current status international transparency and accountability initiatives, incl. e.g. DARA Humanitarian Index 	<ul style="list-style-type: none"> Document analysis If need be, interviews of key stakeholders (AA, BMZ, implementing partners, representatives of I.Os, national governmental and non-governmental authorities in crises affected countries) Analysis of data relevant data bases (e.g., inventory of CAPs, FTS)
	<p>1.1.4 What were the HA related results and consequences of the DAC Peer Review 2005? (ET)</p>	2b, 3a, 3b	<ul style="list-style-type: none"> Major findings of the Review Major recommendations of the Review Management response to the Review Action taken since the Review (2005) 	
	<p>1.1.5 What are other relevant existing and/or ongoing international evaluations and studies in the field of HA, incl. Germany's contributions? (ToR, ET)</p>	2a, 2c	<ul style="list-style-type: none"> List of relevant evaluations and studies 	
	<p>1.2 What were and are major characteristics, strengths and challenges of the German HA during the evaluation period? (ET)</p>			

Key issues / evaluation criteria	Evaluation questions and sub-questions ¹⁸⁴	Level ¹⁸⁵	Assessment criteria / fields of observation / indicators / data element	Methods and/or sources of information
	1.2.1 What is the set-up and what are major characteristics of the German HA system? (ET)	2b, 3a, 3b, 3c	<ul style="list-style-type: none"> • History of German HA (major milestones, policy developments etc.) • Mandates of the two ministries • Rational of the 'division of labour' between the two ministries (emergency response of AA and DETA of BMZ), and how have the two ministries agreed upon the two components of emergency aid (non food & food) (VENRO) • German government's HA policies, strategies, objectives, concepts and 'Förderrichtlinien'? • Way of implementation of German HA (modalities, implementing agencies, structures and processes) • Way and addressees of reporting about German HA 	<ul style="list-style-type: none"> • Document analysis • If need be, interviews of key stakeholders (AA, BMZ, implementing partners)

Key issues / evaluation criteria	Evaluation questions and sub-questions ¹⁸⁴	Level ¹⁸⁵	Assessment criteria / fields of observation / indicators / data element	Methods and/or sources of information
	1.2.2 What are the policies, strategies and the intervention logic of the German HA and how appropriate are they? (ToR)	2a, 2b, 2c	<ul style="list-style-type: none"> • Policies and strategies of German HA • Mainstreaming of cross-cutting issues¹⁸⁶ in policies, strategies and objectives • Consideration of international principles, standards and guidelines in policies, strategies, concepts and 'Förderrichtlinien' • Link-up of German HA with Germany's broader development goals and other German policy goals and other German policy goals, incl. aspects of civil-military cooperation, peace building and security • Link of these policies, strategies, concepts and 'Förderrichtlinien' to international HA objectives (EU, UN, GHD stakeholders etc.) • Reasons for the engagement in the crisis response (<i>link to relevance criteria</i>) • Objectives, outputs and use of outputs, activities, inputs • Consistency of the logic (objectives and interventions) with the objectives of saving lives, reducing suffering, respecting the dignity of people affected by crises and preventing and prepare for disasters (VENRO) • Coherence of the intervention logic of the German HA 	<ul style="list-style-type: none"> • Analysis of policy, strategic and project documents • Reconstruction and validation of the intervention logic before the case studies • Comparison of the hypothetical logic with empirical evidence from the case studies • Interviews with key stakeholders (BMZ, AA, implementing agencies)
	1.2.3 What are the HA policies, strategies, objectives and concepts of the implementing partners (G.O., NGO, I.O.)? (VENRO)	2b, 2c	(See main question)	<ul style="list-style-type: none"> • Document analysis • If need be, interviews of key stakeholders (implementing partners)

¹⁸⁶ The following cross cutting issues have to be taken into consideration: Human rights, gender, conflict sensitivity, environmental compatibility; depending on country/regional contexts other cross-cutting issues may be of specific relevance in the case studies, such as protection, extreme violence against the civilian population, HIV/AIDS, regional dimensions of the local conflicts, issues related to population displacement, participation, coping strategies, engagement in fragile states.

Key issues / evaluation criteria	Evaluation questions and sub-questions ¹⁸⁴	Level ¹⁸⁵	Assessment criteria / fields of observation / indicators / data element	Methods and/or sources of information
	1.2.4 What is German parliamentarians' view and position on Germany's HA abroad, incl. positions in the coalition agreements? (ET)	2b, 3a, 3b, 3c	<ul style="list-style-type: none"> • Discussion of HA topics in Parliamentary committees and the German Parliament 	<ul style="list-style-type: none"> • Document analysis • If need be, interviews of key stakeholders (parliamentarians, AA, BMZ)
	1.2.5 What are other relevant existing and/or ongoing national (German) evaluations and studies in the field of HA? (ToR, ET)	2b, 2c, 3a, 3b, 3c	<ul style="list-style-type: none"> • List of relevant evaluations and studies 	<ul style="list-style-type: none"> • Internet search • Document analysis • If need be, interviews of key stakeholders (BMZ-E, implementing partners)
	1.3 How effective and appropriate did and does German HA work – as part of and contribution to the international response to humanitarian crises? (ET)			
	1.3.1 How appropriate was and is the interface management between the two ministries and between various units within the ministries, particularly with regard to internal coherence, incl consistency between AA and BMZ in planning of the transition from emergency aid to DETA? (ToR, key issue 2, VENRO)	1, 2c, 3a	<ul style="list-style-type: none"> • Quality of planning, management, M&E and reporting in the head offices of the two ministries – AA and BMZ • Link/interface management between DETA and development cooperation (also 'FZ/TZ-Eilverfahren' and other mechanisms)? (VENRO) • Interface between the ministries and the embassies • Timeliness of mutual information • Mutual participation in analysis and decision making 	<ul style="list-style-type: none"> • Document analysis • Interviews of key stakeholders ((BMZ, AA, implementing partners, representatives of I.Os)
	1.3.2 How did and does the decision-making about budgets and allocation of funds through to various crises function and how appropriate was/is this? (ET) (→ link to question 2.3)	1, 2b, 2c	<ul style="list-style-type: none"> • Available policies and strategic guidelines and their appropriateness • Criteria used and appropriateness of criteria • Consideration of Consolidated Appeal Processes (CAP) 	<ul style="list-style-type: none"> • Document analysis • Interviews of key stakeholders (AA, BMZ)

Key issues / evaluation criteria	Evaluation questions and sub-questions ¹⁸⁴	Level ¹⁸⁵	Assessment criteria / fields of observation / indicators / data element	Methods and/or sources of information
	1.3.3 Has the LRRD approach, incl. disaster preparedness and prevention, peace building and security, adequately been taken into consideration and materialised in German HA – within and across organisations, incl. consistency in planning and implementing the transition from emergency to DETA ensured by implementing partners, incl. among various units within the organisation? (ToR, key issue 5, ET, VENRO) (→ link to question 6.6)	2b, 2c	<ul style="list-style-type: none"> • Relevant sequencing and/or parallel implementation of respective interventions • Relevant technical focus of interventions 	<ul style="list-style-type: none"> • Document analysis • Interviews of key stakeholders (AA, BMZ, implementing partners)
	1.3.4 To what extent did and do German HA stakeholders (AA, BMZ, implementing partners) ensure adequate internal (and external) HA capacities (emergency, DETA, LRRD)? (ET)	2b, 2c	<ul style="list-style-type: none"> • Available human resource, material, management, financial as well as planning, monitoring and evaluation capacities within the organisation • Access to such external capacities 	
	1.3.5 To what extent did and do German HA stakeholders (AA, BMZ, implementing partners) generate and manage HA related knowledge and learn from experiences (related to emergency aid, DETA and LRRD)? (ET)	2b, 2c	<ul style="list-style-type: none"> • Knowledge and learning systems in place (at least some elements) • Participation in knowledge and learning networks • Integration of lessons learnt into new projects 	
	1.3.6. To what extent is Germany (AA, BMZ, German implementing partners) participating in the design and implementation of the international HA architecture and governance (ET)	3b	<ul style="list-style-type: none"> • Participation and role of German actors in international HA forums, conferences etc. • AA and/or BMZ support to German NGOs in their coordination/cooperation in the national and international HA context (VENRO) • Follow-up of critical HA issues, e.g. Global Humanitarian Platform, by AA and/or BMZ (VENRO) 	<ul style="list-style-type: none"> • Document analysis • Interviews of key stakeholders (AA, BMZ, implementing partners)

Key issues / evaluation criteria	Evaluation questions and sub-questions ¹⁸⁴	Level ¹⁸⁵	Assessment criteria / fields of observation / indicators / data element	Methods and/or sources of information
2. Relevance and appropriateness of the intervention	2.1 Was the assistance based on an adequate and appropriate context and needs analysis and targeting, incl. joint assessments? (ToR, ET, VENRO)	1	<ul style="list-style-type: none"> • Consideration of gender, age, ethnic/social differences • Consideration of livelihoods and coping strategies of target groups • If relevant, conflict analysis and appropriateness of approaches and tools used for it • Type and appropriateness of participation of beneficiaries (incl. women and other groups) and other relevant stakeholders (esp. national and local state and non-state actors) in the context and needs analysis/assessment as well as the selection, design and planning of HA interventions, incl. targeting • Facilitation of and access to such a participatory approach 	<ul style="list-style-type: none"> • Document analysis • Discussions with key stakeholders (BMZ, AA, implementing partners, national and local government and non-government authorities in crises affected countries, beneficiaries)
	2.2 How relevant and appropriate was the assistance to the needs as well as their socio-cultural and political characteristics of the affected population? (ToR and ET)	1	<ul style="list-style-type: none"> • Matching of needs and interventions – technical and socio-cultural aspects • Identification of funding gaps • Consideration of gender issues, conflict, human rights and environmental aspects 	<ul style="list-style-type: none"> • Document analysis • Discussions with key stakeholders (BMZ, AA, implementing partners, national and local governmental and non-governmental authorities in crises affected countries, beneficiaries) • (Focus) group discussions, if possible

Key issues / evaluation criteria	Evaluation questions and sub-questions ¹⁸⁴	Level ¹⁸⁵	Assessment criteria / fields of observation / indicators / data element	Methods and/or sources of information
	2.3 How appropriate was the choice of cooperation methods/financing channels and implementing partners (financing and support mechanisms) and the respective financial volumes in the given situation? (ToR, key issue 4) (→ link to question 1.3.2)	1, 2b, 2c	<ul style="list-style-type: none"> • Type of cooperation methods/funding mechanisms and partners (financing and support mechanisms) • Criteria and/or other factors used and appropriateness of them (e.g., existing policies/strategies, needs on the ground, capacities, comparative advantages) • Consideration of respective specificities, comparative advantages and disadvantages • Consideration of capacities • Process of selection • Actors involved in the decision making and their roles and responsibilities • Duration and timeliness of selection • Appropriateness of the choice of cooperation methods and partners (support mechanisms) • Use of analysis and assessment data for funding decisions, choice of cooperation methods, cooperation and implementing partners 	<ul style="list-style-type: none"> • Document/technical analysis • (Group) discussions with key stakeholders (BMZ, AA, implementing partners)
	2.4 To what extent were cross-cutting aspects (e.g., gender, human rights, do-no-harm) taken into account in the planning and selection of individual activities? (ToR)	2c	<ul style="list-style-type: none"> • Gender, human rights, conflict, environment (and possibly others) sensitive design of interventions 	<ul style="list-style-type: none"> • Document/technical analysis • (Group) discussions with key stakeholders (BMZ, AA, implementing partners, national and local governmental and non-governmental authorities in crises affected countries, beneficiaries)

Key issues / evaluation criteria	Evaluation questions and sub-questions ¹⁸⁴	Level ¹⁸⁵	Assessment criteria / fields of observation / indicators / data element	Methods and/or sources of information
	<p>2.5 To what extent were humanitarian principles and pertinent international standards for HA taken into account? (ToR) E.g. Sphere standards (VENRO), international humanitarian law, refugee law, human rights (ET)</p> <p><i>Consider also: Have adequate (preventive) measures taken to ensure that the effects of possibly diverging interest between HA and other forms of assistance are constructively used to provide optimal assistance?</i></p>	1, 3b, 3c	<ul style="list-style-type: none"> Existing documentation how the standard had been taken into account (specific assessment criteria still to be developed) Impartiality, non-discrimination, neutrality and independence of political, economic and/or military objectives of the German HA Accordance of project/programme design with Sphere standards 	<ul style="list-style-type: none"> Analysis of documents – project related, standard and principles related Discussion with key stakeholders (BMZ, AA, implementing partners)
	<p>2.6 To what extent do implementing partners commit to relevant (humanitarian) standards and principles? (ET)</p>	1, 3b	<ul style="list-style-type: none"> Number and kind of standards and principles documented Reporting about standards and principles 	<ul style="list-style-type: none"> Document/technical analysis Discussion with key stakeholders (BMZ, AA, implementing partners)
	<p>2.7 To what extent do the HA interventions correspond to existing policies, strategies and principles of AA and BMZ, including country concepts and priority area strategy papers, as well as to those of crises affected countries? (ToR, ET)</p>	1, 3b, 3c	<ul style="list-style-type: none"> Claims of the policies and strategies as compared to intervention design Appropriateness of considerations of LRRD aspects in country concepts and priority area papers Integration of HA issues in country concepts and priority area strategy papers in crises (prone) countries 	<ul style="list-style-type: none"> Document/technical analysis Discussion with key stakeholders (BMZ, AA, implementing partners, national and local governmental and non-governmental authorities in crises affected countries)
	<p>2.8 Based on today's standpoint, was or is the assistance in line with the need in the different (national, regional) areas? How appropriate was it compared with other international efforts? (ToR)</p>	1, 3b	<ul style="list-style-type: none"> Analysis of changing requirements over time Analysis of matches between changing requirements and possible adaptations needed and made 	<ul style="list-style-type: none"> Document/technical analysis (Group) discussions with key stakeholders (BMZ, AA, implementing partners, national and local governmental and non-governmental authorities in crises affected countries, beneficiaries)

Key issues / evaluation criteria	Evaluation questions and sub-questions ¹⁸⁴	Level ¹⁸⁵	Assessment criteria / fields of observation / indicators / data element	Methods and/or sources of information
3. Results of the interventions - Effectiveness and coverage	3.1 To what extent were the objectives achieved? (ToR)	1	<ul style="list-style-type: none"> • Comparison of plans und actual implementation 	<ul style="list-style-type: none"> • Analysis of existing monitoring data, project/programme progress reports and evaluation reports • (Group) discussions with project staff • (Group) discussions with national and local governmental and non-governmental authorities • (Group) discussions with target groups
	3.2 To what extent were contributions used to meet particular needs (e.g. need of children/elderly, gender, ethnicity etc.)? (ToR)	1	<ul style="list-style-type: none"> • Use of inputs and outputs by the needy people (including appropriateness of them) 	<ul style="list-style-type: none"> • Observation • Interviews with beneficiaries and non-beneficiaries • Interviews with project staff
	3.3 Did the assistance only reach those in immediate need or did it also reach people who were indirectly affected (e.g., communities hosting IDPs) or people who were not affected by the situation? (ToR)	1	<ul style="list-style-type: none"> • Use of inputs and outputs by people who were indirectly affected (including appropriateness of them) 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussions with key stakeholders (AA, BMZ, implementing partners, national and local governmental and non-governmental authorities)
	3.4 What degree of coverage was achieved? (ToR)	1	<ul style="list-style-type: none"> • People actually benefiting as compared to plans • People actually benefiting as compared to needs assessments 	<ul style="list-style-type: none"> • Analysis of existing of existing data bases at project, programme, coordination level • Discussions with key stakeholders (AA, BMZ, implementing partners, national and local governmental and non-governmental authorities, beneficiaries)

Key issues / evaluation criteria	Evaluation questions and sub-questions ¹⁸⁴	Level ¹⁸⁵	Assessment criteria / fields of observation / indicators / data element	Methods and/or sources of information
	3.5 How timely was the assistance in the eyes of those affected and others? (ToR, ET)	1	<ul style="list-style-type: none"> • Perception of beneficiaries • Perception of service providers • Timeliness of funding transfers from AA and BMZ (compared to other sources of funding) • Technical feasibility (if possible, benchmarking) 	<ul style="list-style-type: none"> • Interviews with key informants (as indicated) • Document analysis • (Group) discussions with key stakeholder (AA, BMZ, implementing partners, national and local governmental and non-governmental authorities, beneficiaries)
	3.6 Were there any unintended positive and negative effects? (ToR, RG)	1	<ul style="list-style-type: none"> • Open question • Cross-check with a list of possible negative effects (list still to be established) 	<ul style="list-style-type: none"> • Observation • Interviews with national and local governmental and non-governmental authorities • Interviews with beneficiaries and non-beneficiaries • Interviews with project staff • Analysis of project documentation • Discussions with other key stakeholders (AA, BMZ)
	3.7 To what extent are (humanitarian) standards and principles of funding and implementing partners put into practice? (ET)	2c, 3c	<ul style="list-style-type: none"> • Number and percentage of projects implemented according to standards and principles 	<ul style="list-style-type: none"> • Document/technical analysis • Discussion with key stakeholders (BMZ, AA, implementing partners, national and local government and non-governmental authorities in crises affected countries, beneficiaries)

Key issues / evaluation criteria	Evaluation questions and sub-questions ¹⁸⁴	Level ¹⁸⁵	Assessment criteria / fields of observation / indicators / data element	Methods and/or sources of information
	3.8 Have cross-cutting issues (see footnote related to question 1.3) sufficiently been taken into consideration in the management cycle, incl. M&E and reporting? (ET)	1	<ul style="list-style-type: none"> • Regularity of analysis of these issues • Reporting on these issues • Adaptations made due to the analysis made • See also question 1.3 	<ul style="list-style-type: none"> • Document analysis • Key informant interviews (BMZ, AA, implementing partners, national and local government and non-governmental authorities in crises affected countries, beneficiaries) • Observations
	3.9 To what extent was and is the (changing) context taken into consideration in the implementation of Germany's HA? (ToR)	1	<ul style="list-style-type: none"> • Use of technologies, processes, management and steering approach and tools adapted to the socio-economic and socio-cultural local conditions • Consideration of the situation of specific groups 	<ul style="list-style-type: none"> • Document analysis • Key informant interviews (BMZ, AA, implementing partners, national and local government and non-governmental authorities in crises affected countries, beneficiaries) • Observation
	3.10 How appropriate was the AA and BMZ management and interface management in the field? (ToR, key issue 2)	2c, 3a	<ul style="list-style-type: none"> • Performance as compared to task/job description • Coordination and management structures in place prior and after the crises 	<ul style="list-style-type: none"> • Self assessments (BMZ, AA, implementing partners) • Key informant interviews (BMZ, AA, implementing partners, national and local governmental and non-governmental authorities in crises affected countries, beneficiaries) • Observation
	3.11 How appropriate was the management of the implementing organisations funded by AA and BMZ, incl. adequacy of support and supervision of field staff by their organisations? (ET)	2c		

Key issues / evaluation criteria	Evaluation questions and sub-questions ¹⁸⁴	Level ¹⁸⁵	Assessment criteria / fields of observation / indicators / data element	Methods and/or sources of information
	3.12 What were the strengths and weaknesses of the planning and implementation, incl. M&E? (ToR)	1	<ul style="list-style-type: none"> • Open question • Cross-check with a list of possible negative effects (list still to be established) 	<ul style="list-style-type: none"> • Observation • Interviews with national and local governmental and non-governmental authorities • Interviews with beneficiaries and non-beneficiaries • Interviews with project staff • Analysis of project documentation • Discussions with other key stakeholders (AA, BMZ)
	3.13 What factors were conducive to achieving the goals, what factors hampered their achievement? (ToR) <ul style="list-style-type: none"> - in general - specific for strengths and weaknesses of the planning and implementation, incl. targeting, M&E and reporting? (ToR and ET) 	1	<ul style="list-style-type: none"> • 	
4. Results of the interventions - Efficiency	4.1 Taking the circumstances of each individual case into account, was the relationship between the level of effort and the benefit acceptable? (ToR)	1, 2c	<ul style="list-style-type: none"> • Use of cost-effective technologies • Use of local/regional solutions – as much as possible • Maximum contribution by stakeholders 	<ul style="list-style-type: none"> • Expert judgement
	4.2 Would a different approach – particularly using other support mechanisms – have offered a better or more efficient way of achieving the goals? (ToR)	1, 2c	<ul style="list-style-type: none"> • Comparative advantages of different stakeholders and/or support mechanisms identified – under short term, but especially under longer term perspective • Use of the best solution under given circumstances 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussions with key informants (BMZ, AA, implementing partners) • Document analysis • Expert judgement

Key issues / evaluation criteria	Evaluation questions and sub-questions ¹⁸⁴	Level ¹⁸⁵	Assessment criteria / fields of observation / indicators / data element	Methods and/or sources of information
	4.3 How efficient were the management and organisation, incl. functioning of aid flows? (ToR)	1, 2c	<ul style="list-style-type: none"> Performance as compared to task/job description Management costs as part of overall budget 	<ul style="list-style-type: none"> Self assessments (BMZ, AA, implementing partners) Key informant interviews (BMZ, AA, implementing partners, local authorities, beneficiaries) Observation
	4.4 Were and are the different cost categories, incl. overheads and M&E, clearly presented? (ET)	1, 2c	<ul style="list-style-type: none"> Budget categories submitted Funding guidelines 	<ul style="list-style-type: none"> Document analysis Discussion with project staff
	4.5 Were and are key functions such as security, coordination, project (financial) management and others requested in the proposal format? (ET)	1, 2c	<ul style="list-style-type: none"> Categories covered in funding guidelines and formats 	
	4.6 Were and are all costs sufficiently funded? (ET)	1, 2c	<ul style="list-style-type: none"> Level of funding of established budgets 	
5. Results of the interventions - Impact	5.1 To what extent were the living conditions of the target groups restored to the level prior to the disaster/crisis? (ToR)	1	<ul style="list-style-type: none"> Difference in major livelihoods factor (to be identified depending on local conditions) Evolution of the self-help potential and survival strategies of the target groups, including with regard to renewed/recurrent risks (ToR) Support or hindrance of target groups' coping strategies 	
	5.2 To what extent were the living conditions of the target groups improved as compared to the level prior to the disaster/crisis? (ET)	1		
	5.3 To what extent have participation/self-help potential/survival strategies of the target groups been stabilised/improved? (VENRO)	1		<ul style="list-style-type: none"> Difference in participation before and after the intervention Differences in capacities (knowledge, skills resources) of target groups before and after the intervention Differences in survival strategies of the target group (restoration of existing and acquisition of new strategies respectively) before and after the intervention

Key issues / evaluation criteria	Evaluation questions and sub-questions ¹⁸⁴	Level ¹⁸⁵	Assessment criteria / fields of observation / indicators / data element	Methods and/or sources of information
	5.4 To what extent was the vulnerability of the target groups to disasters/crises and/or conflicts reduced? (ToR)	1	<ul style="list-style-type: none"> • Difference in vulnerability (factors still to be identified) before and after the intervention 	
	5.5 What immediate impacts were there at the national and regional levels with regard to, e.g., policies, budget/resources, institutional capacities/competence, structures and relationships? (ToR, VENRO)	1	<ul style="list-style-type: none"> • Observed changes at this level and with regard to these impact dimensions • Contribution of German HA to these achievements changes • Contributions of other actors/HA interventions to these achievements 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussions with key stakeholders (BMZ, AA, implementing partners, representatives of I.Os, national and local government and non-governmental authorities in crises affected countries, beneficiaries) • Document and data analysis
	5.6 To what extent was there an impact on the emergency or conflict situation, such as on local power structures or the relationships between target groups and other groups not taken into account in the assistance? (ToR)	1	<ul style="list-style-type: none"> • Observed changes at this level and with regard to these impact dimensions • Contribution of German HA to these achievements changes • Contributions of other actors/HA interventions to these achievements • Application of 'do-no-harm' • Application of PCIA (Peace and Conflict Impact Assessment) 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussions with key stakeholders (BMZ, AA, implementing partners, representatives of I.Os, national and local government and non-governmental authorities in crises affected countries, beneficiaries) • Document and data analysis
6. Results of the interventions - Sustainability or connectedness (incl. key issue 5: LRRD)	6.1 Was sufficient use made of local capacities and partner structures? (ToR) How have civil society partner structures been involved in the HA and strengthened? (VENRO)	1, 2c	<ul style="list-style-type: none"> • Availability of local capacities of sufficient quantity and quality • Use of local capacities • Implementation of capacity development measures 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussions with key stakeholders (BMZ, AA, implementing partners, representatives of I.Os, national and local government and non-governmental authorities in crises affected countries, beneficiaries) • Document analysis

Key issues / evaluation criteria	Evaluation questions and sub-questions ¹⁸⁴	Level ¹⁸⁵	Assessment criteria / fields of observation / indicators / data element	Methods and/or sources of information
	6.2 Was ownership of partners (and other stakeholders) strengthened? (ToR)	1	<ul style="list-style-type: none"> Continuation of activities through self-initiatives of partners Start of new projects on own initiatives 	<ul style="list-style-type: none"> Discussions with key stakeholders (AA, BMZ, implementing partners, national and local governmental and non-governmental authorities in crises affected countries) Document and data analysis
	6.3 How was the target group strengthened/empowered through active participation in the project cycle management of the HA? (VENRO)	1	<ul style="list-style-type: none"> See above: relevance (2.2) and effectiveness (3.2) 	<ul style="list-style-type: none"> See above
	6.4 How were self-help capacities of local communities and the government supported and strengthened for better preparedness as well as more effective and better coordinated reaction to catastrophes? (VENRO)	1	<ul style="list-style-type: none"> See also questions 5.1 and 5.2 above 	<ul style="list-style-type: none"> See above
	6.5 To what extent are the material and institutional structures that were created or supported viable without further intervention? (ToR)	1	<ul style="list-style-type: none"> Use of locally manageable technologies and approaches Local availability of support for maintenance, conflict resolution and organisational development Availability of expert back-up services Availability of financial resources at local level 	<ul style="list-style-type: none"> Discussions with key stakeholders (implementing partners, national and local governmental and non-governmental authorities in crises affected countries) Document analysis
	6.6 To what extent were aspects of longer-term development cooperation, including peace building and security, taken into account in the sense of the LRRD approach? (ToR) → link to question 1.3.3	1	<ul style="list-style-type: none"> Switch from assistance to self-help approaches as early as possible Establishment of capacity development interventions Mobilisation of local contributions by different stakeholders Mobilisation of financial resources 	<ul style="list-style-type: none"> Discussions with key stakeholders (AA, BMZ, implementing partners, national and local authorities in crises affected countries) Document analysis Existence of viable new and innovative development measures

Key issues / evaluation criteria	Evaluation questions and sub-questions ¹⁸⁴	Level ¹⁸⁵	Assessment criteria / fields of observation / indicators / data element	Methods and/or sources of information
	6.7 If applicable, were withdrawal scenarios formulated? (ToR)	1	<ul style="list-style-type: none"> • Presence or absence of the scenario • If present, realism of the scenario • Scenario referring to German funding to German instruments, referring to other donor instruments (in particular the EU), scenarios referring to crises affected country instruments and capacities 	<ul style="list-style-type: none"> • Document analysis • Discussion with key informants (AA, BMZ, implementing partners, national and local governmental and non-governmental authorities in crises affected countries, beneficiaries)
7. Results of the interventions - Coordination, complementarity and coherence	7.1 Was the HA coordinated sufficiently within the AA and BMZ and between the AA and BMZ? (ToR)	3a	<ul style="list-style-type: none"> • Complementary and overlapping with evaluation questions and sub-questions under 1, especially 1.3 	<ul style="list-style-type: none"> • See above
	7.2 Was there sufficient linking between the HA of the AA and the DETA activities including reconstruction as well as development cooperation in the sense of LRRD? (ToR)	1, 3a		
	7.3 Were synergy effects achieved (ToR) between HA funded by AA and by BMZ?	1, 3a		
	7.4 To what extent was the HA coordinated with and complementary to that of other bilateral and multilateral donors and institutions, particularly the EC and UN organisations – overall and field level? (ToR questions and key issue 3)	3b, 2c		
	7.5 To what extent do German stakeholders (AA, BMZ, implementing partners at HQ and crisis affected country level) provide support to the UN in HA coordination (OCHA, CERF, Cluster, HC)? (VENRO)	1, 2c, 2a		

Key issues / evaluation criteria	Evaluation questions and sub-questions ¹⁸⁴	Level ¹⁸⁵	Assessment criteria / fields of observation / indicators / data element	Methods and/or sources of information
	7.6 How appropriate are AA and BMZ capacities (related to emergency aid, DETA and LRRD) at country level for the coordination (and steering) of German HA within the overall country HA context? (ET)	2c		
	7.7 To what extent is or should there be coherence ¹⁸⁷ between HA and interventions other than HA? (ToR, Minutes of meeting 16/04/10)	1, 3a, 3c	<ul style="list-style-type: none"> • Positive effects of other policies on humanitarian goals and principles • Negative effects of other policies on humanitarian goals and principles 	<ul style="list-style-type: none"> • Document analysis • Discussions with key stakeholders (AA, BMZ, implementing partners, representatives of I.O. and crisis affected countries)

Based on the analysis of these questions, relevant conclusions (strengths and weaknesses) and recommendations will be elaborated also addressing the influence of the key issues 2 – 5 (of the ToR) on the results of the interventions in case study countries.

¹⁸⁷ Definition of coherence: “The need to assess security, developmental, trade and military policies, as well as humanitarian policies, to ensure that there is consistency and, in particular, that all policies take into account humanitarian and human-rights consideration.” (Beck 2006)

Anlage 3: Realisiertes Programm der Länderstudie

Datum	Ort	Aktivitäten
22.01.2010	Bonn	Vorschlag RTE Haiti (im Rahmen der Auftaktsitzung der Evaluierung)
09.02.		Entscheidung der AG der Evaluierung, Haiti als RTE-Fallstudie einzubeziehen
17.02.	Berlin	Teilnahme des Länderstudien-Evaluierungsteams an der Sondersitzung Haiti des KoA
10.03.		Abgabe des Entwurfs des Konzeptauftriss Haiti (s. Anlage 3 des Desk Reports)
19.04.		Entscheidung der AG den Schwerpunkt des Aufgabenbereichs („Scope“) der Haiti-Länderstudie auf das Jahr 2010 zu legen, Projekte von 2005-2010 mit einzubeziehen
21.04.	Berlin	Diskussion beim WEP
22.04.	Berlin	Diskussion und Aktenstudium AA Diskussion beim DRK
23.04.	Berlin	Diskussion im BMZ, Referat 213
Anfang Mai		Absprachen mit dem AG zur Zeitplanung der Länderstudie
Anfang Mai		Absprachen mit dem AG zur Ankündigung der Evaluierung
Anfang Mai		Absprachen mit dem AG, insb. AA, zur Einladung relevanter Akteure zum Briefing und Debriefing der Evaluierung
10.05.	Bonn	Diskussion im BMZ, Referat 223
11.05.	Bochum	Teilnahme des Länderstudien-Evaluierungsteams an der 92. Sitzung des KoA (u.a. Aktualisierung und <i>Follow-up</i> zur humanitären Hilfe für Haiti)
12.05.	Eschborn	Diskussion in der GTZ, Globales Programm ENÜH
Seit Februar		Inhaltliche und methodische Vorbereitung der ersten Feldmission
Seit Februar		Recherchen und vorläufige Analyse relevanter Informationen zur Länderstudie
Seit Februar		Logistische Vorbereitung der ersten Feldmission
10.05.		Diskussion mit BMZ, Referat 214
12.05.	Eschborn	Diskussion mit GTZ-Vertretern
14.05.		Abgabe eines Vorentwurfs des Inception Reports an die interministerielle Arbeitsgruppe (AA, BMZ, Ref. 213, BMZ-E)
18./19.05.	London	Teilnahme von AA, BMZ-E und der Teamleiterin der Evaluierung am ‘Joint OECD/DAC Evalnet-UNEG-ALNAP Roundtable Meeting’ zu ‘Evaluating the Haiti Response: Encouraging Improved System-wide Collaboration’
24.05.		Entscheidung der AG über die Auswahl der Projekte für die Evaluierung
21.05.		Entwurf des Inception Reports unter Einbeziehung der Erkenntnisse aus London
28.05.		Stellungnahmen der Referenzgruppe zum Entwurf des Inception Reports
29.05.		Abreise Brüssel bzw. Rottenburg, Ankunft Port-au-Prince (PaP)
30.05.	PaP	Teammeeting, Briefing der lokalen Ko-Gutachterin, Vorbereitung des Briefing-Meetings, weitere Vorbereitungen, Aktenstudium
31.05.	PaP	Meeting mit THW Meeting mit humedica und Besuch des Krankenhauses Hôpital de l’Espoir
01.06.		Meeting mit DRK in Port-au-Prince Meeting mit dem deutschen Botschafter und der ständigen Vertreterin Nachmittags (14:00 – 17:00 Uhr): Briefing-Meeting und Gruppendiskussion

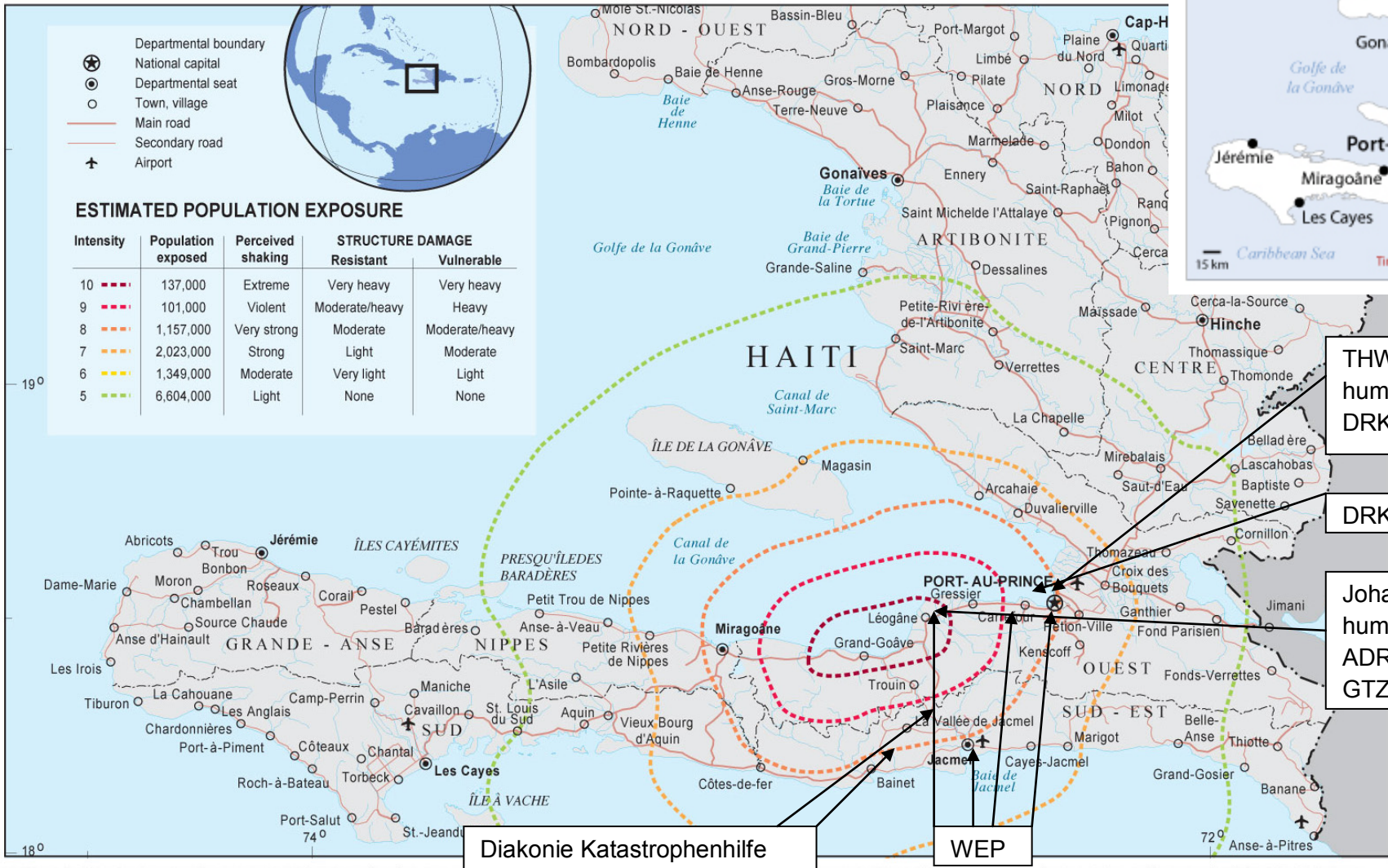
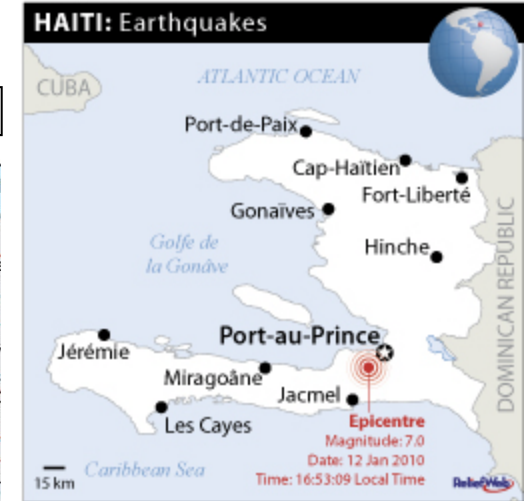
Datum	Ort	Aktivitäten
02.06.		Fahrt nach Leogane Feldbesuch Johanniter Erstversorgung mit orthopädischen Hilfsmitteln
03.06.		Feldbesuch Mobiles Gesundheitsteam humedica Mariani und Shelter-Komponente des humedica-Projektes in Leogane (letztere in Kooperation mit Save the Children in Leogane) Feldbesuch Krankenhaus des DRK in Carrefour Rückkehr nach Port-au-Prince
04.06.		Diskussion mit OCHA (Ein Termin wurde vereinbart und das Evaluierungsteam fand sich im OCHA Büro PaP ein. Dort stellte sich heraus, dass die Kontaktperson nicht in PaP war, sondern in Leogane. Eine direkte Anfrage für einen weiteren Termin wurde im Büro aufgenommen. Dem Team wurde dann jedoch seitens OCHA kein Ausweichtermin mehr angeboten.) Diskussion mit UNHAS (Follow-up Diskussion mit Save the Children, Kontakt WFP) Teammeeting Aktenstudium
05.06.		Feldbesuch Wasseraufbereitung in Port-au-Prince Teammeeting Vorläufige Analyse, Erarbeitung vorläufiger Zwischenergebnisse (Beobachtungen,)
06.06.	PaP	Team-Meeting: Vorbereitung Debriefing und Gruppendiskussion, Planungen 2. Feldmission
07.06.	PaP	Morgens: Meeting mit WFP Nachmittags: Debriefing und Gruppendiskussion Abends: Diskussion mit dem deutschen Botschafter und der ständigen Vertreterin
08.06.	PaP	Abflug PaP
09.06.		Ankunft Brüssel bzw. Rottenburg
Juni		Weitere (Telefon-)Diskussionen
15.06.		Vorlage der Debriefing Note der ersten Feldmission
25.06.		Vorlage des 1. Entwurfs des Zwischenberichts und der Endversion des Inception Reports
Diverse		Weitere Recherchen
23.08.		Vorlage des 2. Entwurfs des Zwischenberichts
26.08.	Berlin	Diskussion mit Ressource Person der JUH (Ko-Gutachter)
27.09.		Vorlage des 3. Entwurfs des Zwischenberichts
04.10.		Vorlage des Zwischenberichts
05.10.		Information der Deutschen Botschaft Port-au-Prince durch AA VN05 Information der deutschen Durchführungspartner durch das Gutachterteam
05.10.		Übermittlung des Vorschlags des Gutachterteams zur Auswahl der Projektfallstudien für die 2. Feldmission (als Teil des Zwischenberichts)
Laufend		Vorbereitung der Feldmission (inkl. Logistik)
11.10.		Entscheidung über Projektfallstudien für die 2. Feldmission
12.10.		Information der Durchführungspartner, inkl. WFP; Gesprächsanfrage OCHA
15.10.	Stuttgart	Diskussion mit Ressource Personen der Diakonie Katastrophenhilfe (Teamleiterin)
	Berlin	Teilnahme am Humanitären Kongress 2010 (Ko-Gutachter)
18.10.	PaP	Abflug Brüssel/Stuttgart (Rottenburg) Ankunft (Teamleiterin)
19.10.	PaP	Team-Meeting Vorbereitung der Projektbesuche
20.10	PaP	WEP Programmplanung, Kontakte mit Organisationen, Vorbereitung der Feldmission, Logistik

Datum	Ort	Aktivitäten
21.10.	PaP	Ankunft (Ko-Gutachter) Diskussion in der Botschaft Diskussion mit Ressource Personen der Welthungerhilfe (Projekt „Sicherstellung von Trinkwasser zugunsten der Bevölkerung von Jean Rabel und Maßnahmen des Ressourcenschutzes und Katastrophenvorsorge –Nordwestregion Haiti“) Diskussion mit Ressource Personen von humedica
22.10.	PaP, Leogane	Reise
23.10.	Leogane	Projektbesuch „Übergangsunterkünfte für die Opfer des Erdbebens in Haiti“, durchgeführt durch die GTZ
24.10.	Leogane	Projektbesuch „Erstversorgung von Verletzten und Menschen mit Behinderung mit orthopädischen Hilfsmitteln im Erdbebengebiet Haitis“, durchgeführt durch die JUH
25.10.	Leogane	Diskussion mit Ressource Person der GTZ, Equipe sociale Teilnahme am Cluster-Meeting Gesundheit zur Choleraepidemie Diskussion mit Ressource Person der JUH, Equipe médicale Diskussion mit Ressource Person des <i>Shelter-Cluster</i> Diskussion mit Ressource Person von SCF
26.10.	Petit Goave	Diskussion mit Ressource Personen von ADRA, Beobachtung Wasseraufbereitung und –verteilung
	Leogane La Vallée de Jac- mel	Reise
27.10	Bainet	Projektbesuch „Wiederherstellung und Verbesserung der lokalen Nahrungsmittelproduktion und des Zugangs zu Wasser in der Gemeinde Bainet nach den Hurrikans im Jahr 2008 und nach dem Erdbeben im Januar 2010“ (BMZ): Diskussion mit Zielgruppen Gartenbau und Landwirtschaft, Diskussion mit neu gegründetem Silokomitee, Beobachtung Neubau Depot für Saatgut in Boi Leta Projektbesuch „Katastrophenprävention in der süd-östlichen Küstenregion Haitis“ (AA): Diskussion mit Zielgruppe (Hausbau), Beobachtung Notunterkunft, Diskussion mit Mitgliedern des Katastrophenschutzkomitee und der Rettungsbrigade in Bresilienne Diskussion mit Landesdirektorin und den Projektverantwortlichen der DKH
28.10.	Bainet	Projektbesuch (BMZ): Bilaterale Diskussionen mit Zielgruppenvertretern Landwirtschaft (Gartenbau, Feldbau) und Trinkwasserkomponente, Beobachtung Gärten, Beobachtung Wasserzapfstellen, Gruppendiskussion mit Zielgruppen und Vertreterinnen und Vertretern von sechs Wasserkomitees in TrouMahot Projektbesuch (AA): Diskussion mit Zielgruppen (Hausbau) und Handwerkern, Beobachtung Hausbau (2009 und 2010) in La Vallée de Bainet Diskussion mit Ressource Personen der Partnerorganisation CONCERT ACTION in La Vallée de Bainet
29.10.	Jacmel	Diskussion mit Ressource Personen des Table Ronde de Concertation Agriculture (Direction Départemental Agriculture (DDA) und Cordination Nationale de Sécurité Alimentaire (CNSA)) Diskussion mit Ressource Person Croix Rouge Canadienne (<i>Shelter-Cluster</i>) Diskussion mit Projektverantwortlichen der DKH
	Jacmel PaP	Reise
30.10.	PaP	Team-Meeting (Analyse und Vorbereitung des Debriefings)
31.10.	PaP	Team-Meeting (Analyse und Vorbereitung des Debriefings)
01.11.	PaP	Diskussion mit Ressource Person des THW Diskussion mit Ressource Person von CONCERT ACTION

Datum	Ort	Aktivitäten
02.11.	PaP	Diskussion mit Ressource Person von OCHA Diskussion mit Ressource Person des DRK
03.11.	PaP	Abflug
04.11.		Ankunft Brüssel/Stuttgart (Rottenburg)
08.11.		Übermittlung der Debriefing-Präsentation an die durch das AA und BMZ im Jahr 2010 in Haiti geförderten Organisationen (ppt per Email)
Laufend		Kommunikation mit den Vertreterinnen und Vertretern der beteiligten Organisationen in Deutschland und in Haiti
Laufend		Weitere Recherchen und Analysen von Sekundärinformationen und Projektunterlagen
12.11.	Bonn	Diskussion mit Ressource Person des THW
30.11.		Diskussion mit BMZ, Referat 214 (vormals Referat 223) (per Telefon)
03.12.		Diskussion mit Ressource Person von humedica (per Telefon)
13.12.		Diskussion mit Ressource Person von humedica (per Telefon)
10.01.2011		Abgabe des Entwurfs des Länderstudienberichts an die Referenzgruppe
24.01.		Abgabetermin für Kommentare der Referenzgruppe an Gutachterteam
13.03.		Abgabe des Länderstudienberichts Haiti

Anlage 4: Erdbeben in Haiti und Standorte der Projektfallstudien (Karte)

Welthungerhilfe



THW (3 Projekte)
humedica
DRK: Basisgesundheit

DRK: Feldlazarett

Johanniter
humedica
ADRA
GTZ

Diakonie Katastrophenhilfe
(2 Projekte)

WEP

Quelle der Karten: www.reliefweb.int (Zugriff: Juni 2010)

Anlage 5: Ressource Personen, die im Rahmen der Länderstudie kontaktiert wurden

Organisation	Name, Vorname	Position
ADRA Haiti, Petit Goave	Odoni, Anita #	Head of Sub-office Petit Goave
ADRA Haiti, Petit Goave	Renald, Yves	Water technician
Auswärtiges Amt Berlin	Müller, Dennis	Referent für humanitäre Hilfe
Auswärtiges Amt Berlin	Sommer, Sigrid	Referentin humanitäre Hilfe
BMZ Berlin	Friedemann, Christian	Desk officer, Division 213
BMZ Berlin	Kaltenbach, Ulrich	Desk officer, Division 213
BMZ Bonn	Dr. Tittel-Gronefeld, Reinhard	Referatsleiter, Referat 223 Regionale Entwicklungspolitik, Mittelamerika, Karibik
Deutscher Caritasverband Caritas internationalis	Dr. Mbom, Jean Bosco #	Repräsentant (PaP)
Caritas Deutschland Haiti	Issoufou, Mohamadou** #	Coordinateur de Programme de la Caritas Allemande en Haïti
CONCERT ACTION, Port-au-Prince	Eyma, Antony	Directeur
CONCERT ACTION, Vallée de Jacmel	Vichet, Francis	Responsable de Structuration Communautaire
CONCERT ACTION, Vallée de Jacmel	Felix Jean, Cleforal	Coordonnateur des Activités de Terrain
Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire (CNSA), Jacmel	Geoffrin, Saint Louis Marie	Coordinatrice CNSA Jacmel
Croix Rouge Canadienne, Jacmel	Musoka, Charlie	Chef de Bureau Jacmel
Deutsche Botschaft Haiti	Voss, Jens-Peter #	Botschafter
Deutsche Botschaft Haiti	Neblich, Julia	Ständige Vertreterin
Deutsche Botschaft Haiti	Jüngel, Oliver #	1. Sekretär
Deutsche Botschaft Haiti	Kestler, Stefanie #	Deuxième Secrétaire Zweite Sekretärin
Deutsches Rotes Kreuz (DRK) Berlin	Braune, Sybille	DRK, Sachgebietsleiterin Entwicklungszusammenarbeit
DRK Berlin	Dr. Klose, Thorsten	DRK, Referent Katastrophenvorsorge
DRK Berlin	Kölling, Peer	DRK, Internationale Zusammenarbeit Sachgebietsleiter Europa und Lateinamerika Neu: Repräsentant in der Dominikanischen Republik (zuständig für Haiti)
DRK Haiti	Cortes, Christian *** #	Head of Office
DRK Haiti	Krüger, Maïke**	Logistics and Administration Delegate
DRK Haiti	Schad, Johannes	Delegierter, Feldkrankenhaus, Carrefour
DRK Haiti	Felsch, Bernhard	Delegierter, Feldkrankenhaus Carrefour
DRK Haiti	Helwig, Mario	Delegierter, Feldkrankenhaus Carrefour
DRK Haiti	Fabricius, Andreas	Hospital Manager
Diakonie Katastrophenhilfe (DKH) Stuttgart	Simm, Daniela	Programme Officer Latin America&Caribbean; zuständig für Haiti
DKH Stuttgart	Beger, Kerstin	Programme Coordinator
DKH Haiti	Nissen, Astrid #	Représentante du Bureau Local Haiti
DKH Haiti	Mondésir, Jacques Philippe	Coordinateur Programmes
DKH Haiti	Alvares, Duken	Responsable Sécurité Alimentaire
DKH Haiti	Letang, Gardy	Responsable Gestion des Risques
DKH Haiti	Fougère, Eric	Responsable Habitat/Infrastructure

Organisation	Name, Vorname	Position
DKH Haiti	Josue, Jean-Marie	Responsable Projet
DKH Haiti	Joseph, Phillipe	Responsable Projet
DKH Haiti	André, Andriel	Responsable Projet
DKH Haiti	Imbry, Max	Responsable Projet
Direction Départementale de l'Agriculture, Jacmel	Ridoré, Sylvie	Chef de Service Programmes et Planification, Coordonnateur de la Table de Concertation Agriculture/Sécurité Alimentaire
Fondation pour les Enfants d'Haïti	Thomas, Gladys	Hopital 'Espoir' (Standort einer humedica Initiative)
GTZ Eschborn	Passon, Daniel	GTZ, Leiter Globales Programm ENÜH
GTZ Eschborn	Yoder, Jörg	GTZ, Portfoliomanager ENÜH
GTZ Haiti	Müller, Andreas*** #	Teamleader
GTZ Haiti	Bürk, Christoph #	Teamleiter des Projektes „Übergangsunterkünfte für die Opfer des Erdbebens“ in Leogane („Abris Provisoires pour les Victimes du Séisme en Haiti)
GTZ Haiti	Walker, Adi #	Team Leader, Reconstruction and Stabilisation Project
GTZ Haiti	Wemhöner, Antje	Architekt
GTZ Haiti	Trunte, Christian	Bauingenieur, Gutachter
GTZ Haiti	Dort, Rosalo	Equipe Sociale, Superviseur
humedica Kaufbeuren	Groß, Wolfgang	Geschäftsführender Vorstand
humedica Kaufbeuren	Göttlich, Verena	Projektsachbearbeiterin Haiti
humedica Haiti	Lako, René *** #	Country Director
humedica Haiti	Uckrow, Karin***	Programme Coordinator
humedica Haiti	Verschiedene	Mitglieder des Mobile Clinic Teams in Léogane
humedica Haiti	Dr. Ritter, Tillmann	Arzt im Gesundheitszentrum
humedica Haiti	Klein, Caroline	Projektkoordinatorin
International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC)	Lochard, Jackson	Coordonateur adjoint Shelter Cluster
Johanniter-Unfall-Hilfe (JUH) Haiti	Kröning, Anne***	Country Director
JUH Haiti	Durandisse, Philippe	Mobile Clinic Team
JUH Haiti	Thomas, Serena	Koordinator psycho-soziale Betreuung
JUH Haiti	Rupp, Birgit	Physiotherapeutin
JUH Haiti	Köhler, Cornelia	Orthopädiemechanikerin
JUH Haiti	Iwalla, Thomas	Orthopädiemechaniker
JUH Haiti	Verschiedene	Praktikantinnen und Praktikanten bzw. Auszubildende
JUH Haiti	Lipohar, Tihomir #	Country Director
JUH Haiti	Zehl, Claudia #	Projektassistentin
JUH Haiti	Choi, Harmony	Physiotherapist
JUH Haiti	Desiré, Judette	Coordinatrice Médicale Intérim
Malteser International Haiti	Maas, Bea***	Programme Coordinator
Malteser International Haiti	Kaifenheim, Jelena #	Vertreterin von Malteser International Deutschland
Nehemia Deutschland	Baumann, Volker*	Project Head
Nehemia Haiti	Kiderder, Aristhyl*	Administrator
OCHA Port-au-Prince	Leflaive, Bernard	ERRF Manager, Donor Relations
Save the Children Haiti	Chiri, Imad	Shelter Coordinator
Save the Children Haiti	Bernier, Jean	Shelter Project Officer

Organisation	Name, Vorname	Position
THW Bonn	Mack, Stephan	Leitung Referat E2
THW Haiti	Peter Kussmaul*** #	Head of Mission
THW Haiti	Plüschke, Jan	Teamleader, CEO SEEWA
THW Haiti	Anger, Johannes	Labor SEEWA
Verschiedene	Teilnehmende der KoA-Sondersitzung zu Haiti (Februar 2010) und der 92. Sitzung (Mai 2010)	
Welthungerhilfe Bonn	Braun, Ute	Welthungerhilfe, Ländermanagerin Haiti
Welthungerhilfe Haiti	Kühn, Michael	Regionaldirektor
Welthungerhilfe Haiti	Guenther, Dirk** #	Regionaldirektor
Welthungerhilfe Haiti	Fedner, Lespérance	Coordonnateur Projet BMZ Catron
WFP Berlin	Bauermeister, Iris	WEP, Donor Relations Officer
WFP Rom	Heider, Caroline	WEP, Director Office of Evaluation
WFP Berlin	Matern, David	WEP, Donor Relations Officer
WFP Haiti	Labande, Etienne	Programme Officer
WFP Haiti	Benoit Thiry	Deputy Country Director
WFP Haiti	Perrone, Edmondo	Logistic Cluster Coordinator
WFP Haiti	Ward, Philip #	Head information management and external relations
WFP Haiti	Hennings, Elizabeth	External&Donor Relations
WFP Haiti	Al Azzawi, Azhar	Donor Reporting
WFP Haiti	Exiles, Nancy	Head of Port-au-Prince sub-office
WFP Haiti	Hildebrand, Katja	Information Management, Logistics Cluster
WFP Haiti	Nixon, Francis	Logstics Officer, Logistics Cluster
WFP UNHAS Haiti	Jarry, Emmanuel	UNHAS Pilot
World Vision Haiti	Van Zutphen, Ton #	Response Manager Haiti
World Vision Haiti	Müller, Annika**	
World Vision Haiti	Hahn, Kerstin Ania**	

* = Teilnehmende des Briefings zu Beginn der ersten Feldmission

** = Teilnehmende des Debriefings am Ende der ersten Feldmission

*** = Teilnehmende des Briefings und des Debriefings

= Empfänger der Debriefing-Präsentation (ppt) nach der zweiten Feldmission

Zusätzlich zu diesen namentlich genannten Personen bzw. Personengruppen wurde, so oft wie bei Projektbesuchen möglich, mit direkt Begünstigten der von der Bundesregierung finanzierten Maßnahmen der humanitären Hilfe im Nachgang des Erdbebens gesprochen. Gespräche wurden an den Projektstandorten mit dort angetroffenen Personen und im Rahmen von Fokusgruppendifkussionen geführt. Dies erlaubte den Gutachterinnen und dem Gutachter, einen Einblick in die Lebenssituation der Begünstigten und deren Einschätzung der Projektunterstützung zu machen. Das Evaluierungsteam bekam so auch einen direkten Eindruck von den Hilfsmaßnahmen. Die Schilderung aus der Sicht der Begünstigten stellte eine sinnvolle Ergänzung zu den Beschreibungen durch die Durchführungsorganisationen und die eigene Inaugenscheinnahme dar.

Anlage 6: Debriefing Note der ersten Feldmission¹⁸⁸

1. Übersicht des Ablaufs

Vom 29. Mai bis zum 9. Juni 2010 fand die erste der zwei geplanten Haitimissionen im Rahmen der Länderstudie Haiti statt.

Herausforderungen bei der Vorbereitung

Die Vorbereitungen der Reise wurden von zwei Herausforderungen geprägt. Zum einen konnten auf Grund der kurzfristigen Projektauswahl die zu besuchenden Organisationen lediglich eine Woche vor Beginn der Reise über das Eintreffen der GutachterInnen informiert werden (am 24. Mai per Email an die Kontaktpersonen in Deutschland). Das GutachterInnenteam hat erst in den letzten Tagen vor der Abreise Projektunterlagen zu den ausgewählten Maßnahmen einsehen können. Auf Grund der großen Flexibilität und sehr guten Unterstützung der Auftraggeber und der beteiligten Organisationen hatte die Kurzfristigkeit rückblickend keine Auswirkungen auf die Besuche. Alle ausgewählten Maßnahmen konnten vor Ort besucht werden.

Eine zweite Herausforderung war eine Sicherheitswarnung bezüglich des Stadtviertels, in dem sich das Hotel des GutachterInnenteams befand und in dem auch das Briefing zu Beginn der Mission stattfinden sollte (La Plaza in der Nähe der französischen Botschaft in Port-au-Prince). Die Warnung seitens der deutschen Botschaft in Port-au-Prince erreichte das Team am späten Abend zwei Tage vor Ausreise. Kurzfristig musste das Team eine neue Lösung für das Briefing-Meeting und die Unterkunft finden. Dies war auf Grund der Zerstörung einiger Hotels durch das Erdbeben so kurzfristig nur mit Unterstützung einer der deutschen NRO möglich. Die Bereitschaft der Botschaft, das Treffen –wie ursprünglich vom BMZ und AA vorgeschlagen – in der Botschaft auszutragen. Dies sorgte nach Einschätzung der GutachterInnen auch dafür, dass in dem Briefing und in dem Debriefing eine gute Arbeitsatmosphäre hergestellt werden konnte. Die deutschen Organisationen, die bereits in den vergangenen Monaten regelmäßig an Koordinierungstreffen in der Botschaft teilgenommen hatten, trafen sich in gewohntem Rahmen. Die Organisationen konnten so die Treffen sehr gut mit anderen Terminen mit dem Botschaftspersonal verbinden.

Ablauf¹⁸⁹

Die Reise begann mit einem Teammeeting, das der Vorbereitung der Besuche und der Integration der haitianischen Kollegin Kelcie Joseph Dumorné diente. Am ersten Besuchstag standen zwei Organisationen (THW und humedica) in ihren jeweiligen Büros für Gespräche zur Verfügung. Mit humedica wurden außerdem Projektaktivitäten besucht und Gespräche mit Projektpersonal, einigen Hilfsempfänger/innen und einer Vertreterin einer humedica Partnerorganisation (*Fondation pour les Enfants d'Haiti*) geführt. Gleichzeitig wurde das Pro-

¹⁸⁸ Ohne Titelseite und – aufgrund der Größe der Datei – ohne Anlagen mit den Powerpoint-Präsentationen des Briefing- und Debriefing-Workshops

¹⁸⁹ Siehe auch Übersichten in Anlagen 1 und 2 (hier nicht wiedergegeben, da bereits in Anlagen 3 und 5 dieses Berichts übernommen)

gramm der Woche angepasst und endgültig festgelegt. Dies wurde notwendig, da sich herausstellte, dass der 3. Juni teilweise als Feiertag begangen wurde und somit nicht bei allen Organisationen Projektaktivitäten stattfanden.

Am 1. Juni wurde das Basislager des Roten Kreuzes in Port-au-Prince besucht und Gespräche mit dem DRK geführt. Am Nachmittag führte das Team ein erstes Gespräch mit dem Botschafter und seiner Ständigen Vertreterin. Anschließend fand in der Botschaft das Briefing unter der aktiven Teilnahme von sechs Organisationen statt. Von den sechs vertretenen Organisationen waren zwei bereits vor dem Unglück in Haiti ansässig. Von den neun TeilnehmerInnen sind bis auf einen Teilnehmer alle nach dem Ereignis in Haiti eingetroffen. Nach einer Einführung in die Studie (siehe Anlage 3) und der Beantwortung einiger Fragen seitens der Organisationen wurde zunächst ein kurzer Fragebogen bearbeitet (siehe Anlage 5) und dann in partizipativer Weise eine Zeitleiste erstellt. Sie zeigt die Entwicklung der wesentlichen Aspekte in der Reaktion der Organisationen auf die Erdbebenkatastrophe seit dem 12. Januar auf. Zum Schluss des dreistündigen Meetings wurden aktuelle Zahlen zum Deckungsgrad der Maßnahmen der humanitären Soforthilfe erhoben.

Am 2. und 3. Juni besuchte das Team die Aktivitäten der Johanniter Auslandshilfe und von humedica in Leogane (zwei bis drei Stunden Fahrzeit von Port-au-Prince) sowie das Feldkrankenhaus des DRK in Carrefour. Das Team übernachtete hierzu auf dem Projektstützpunkt der Johanniter Auslandshilfe, das sich diese mit humedica teilt.

Nach der Rückkehr nach Port-au-Prince sollten am 4. Juni Treffen mit UNOCHA sowie mit UNHAS stattfinden. Das Treffen mit OCHA konnte auf Grund von Abspracheschwierigkeiten nicht stattfinden. Das Team nutzte die Zeit für logistische Aufgaben und für einen ausführlichen Austausch mit einem Mitarbeiter von UNHAS sowie für ein Teammeeting. Am Samstag den 5. Juni wurden ausführlich die Aktivitäten des THW in der Wasseraufbereitung in Augenschein genommen und Gespräche mit Mitarbeitern des THW geführt. Am 6. Juni bereitete das Team das Debriefing vor und führte die Planungen für die zweite Mission durch.

Hintergrundgespräche zum Kontext und weiteren Maßnahmen der durch die Bundesregierung finanzierten humanitären Hilfe in Haiti konnten mit den LandesdirektorInnen von zwei bereits länger in Haiti tätigen Organisationen (Diakonie Katastrophenhilfe, Welthungerhilfe) geführt werden.

Am letzten Tag der Reise fanden ausführliche Gespräche mit Vertretern des WEP statt sowie das Debriefing (siehe folgendes Kapitel) und ein weiteres ausführliches Gespräch mit dem Botschafter und seiner Ständigen Vertreterin.

Weitere Beobachtungen

Bei der Reise ist hervorzuheben, dass alle Beteiligten sowohl in der Vorbereitung als auch während der Reise sehr kooperativ und flexibel waren. Das Team ist ausnahmslos positiv aufgenommen worden und hat auch unmittelbar während der Reise sowie direkt danach gute Rückmeldungen über das Evaluierungsvorhaben und die Art der Durchführung erhalten.

Diese Tatsache ist umso erfreulicher, als das Programm der Reise zeitlich durchaus anspruchsvoll war. Auf Grund des engen Zeitplans konnte nur eine begrenzte Anzahl an Projekten besucht werden und nur wenige ausgewählte Hintergrundgespräche mit weiteren Akteuren wahrgenommen werden. Die kurze Vorbereitung und die kurze Anwesenheit vor Ort erlaubten es zum Beispiel nicht RegierungsvertreterInnen zu treffen, Gespräche mit Vertre-

rInnen der EU zu führen, weitere Organisationen, die einem Cluster vorstehen, zu besuchen oder einen Ersatztermin für das nicht stattgefundene Gespräch mit UNOCHA vorzusehen.

Seitens des GutachterInnenteams aber auch seitens der besuchten Organisationen wurde es als positiv empfunden, dass die Gutachter stets mehr als eine ‚Stippvisite‘ an den Projektstandorten durchgeführt haben. Trotz des engen Zeitrahmens erachtet es das GutachterInnen-Team als ratsam, ausreichend Zeit mit einer ausgewählten Zahl von Interviewpartnern zu verbringen. Bei jeder Organisation wurden zunächst einleitende Gespräche geführt, Projektaktivitäten besucht sowie Rundgänge und Objektbesichtigungen durchgeführt. Bei Bedarf wurden weitere vertiefende Gespräche mit den Verantwortlichen geführt. In begrenztem Umfang wurde weiteres Projektpersonal interviewt. Einzelne EmpfängerInnen der Hilfsmaßnahmen konnten ad-hoc befragt werden.

Als Schwierigkeit stellten sich die Anforderungen an die Sprachkenntnisse des GutachterInnen-Teams dar. Einige der InterviewpartnerInnen und TeilnehmerInnen des Briefings und des Debriefings verfügten nicht über Französischkenntnisse, so dass Gespräche teilweise in Deutsch oder in Englisch durchgeführt werden mussten. Die lokale Kollegin konnte so den Gesprächen nur durch Übersetzung durch eines der Teammitglieder folgen, da ihre aktiven Englischkenntnisse für die anspruchsvolle und komplexe Thematik nicht ausreichten.

2. Debriefing: Präsentation und Rückmeldungen der Workshopteilnehmer

An dem Debriefing am 7. Juni in den Räumen der deutschen Botschaft in Port-au-Prince nahmen 9 Organisationen teil (11 Einzelteilnehmer)¹⁹⁰. Die Präsentation des GutachterInnen-Teams begann zunächst mit einer erneuten Einführung in die Studie, da nicht alle TeilnehmerInnen auch an dem Briefing teilgenommen hatten. Sodann stellte das Gutachterteam seine vorläufigen Ergebnisse des ersten Feldbesuches vor, die sich in die Unterpunkte Relevanz, Angemessenheit der Interventionen, Auswahl der Hilfsempfänger und Interventionsgebiete, Reaktion der Organisationen und Kapazitäten, erste Überlegungen hinsichtlich LRRD, Integration und Wahrnehmung der deutschen Hilfe in der internationalen Antwort auf die Erdbebenkatastrophe sowie Koordinierung unterteilte (siehe Präsentation in Anlage 4).

Anschließend wurde den anwesenden Organisationen Gelegenheit gegeben, Fragen zu stellen und Stellung zu beziehen. Hieraus ergab sich eine Diskussion, in der es unter anderem um Fragen des Verfahrens zur Auswahl der Hilfsempfänger ging, die Frage der Standards deutscher Hilfe in Haiti, die Koordinierung in Clustern, die Rolle der Regierung und -wie bereits beim Briefing- um administrative Frage bezüglich der Registrierung von neu in Haiti vertretenen Organisationen und um die Einfuhr von Gütern. In einer abschließenden Einheit wurden die TeilnehmerInnen befragt, ob sie aus der Perspektive ihrer Arbeit in Haiti Stellungnahmen haben, die sie gerne nach Deutschland übermitteln möchten. Ohne dass die GutachterInnen sich zu einer Übermittlung der Stellungnahmen verpflichteten, stellte die

¹⁹⁰ Trotz mehrfacher Versuche über Email und Telefon ist es dem Evaluierungsteam nicht gelungen, die Vertreter von Adra Deutschland in Haiti persönlich zu kontaktieren. Sie waren jeweils eingeladen, waren bei Briefing und Debriefing jedoch nicht vertreten. ADRA Deutschland hat später berichtet, dass dies an einer unerwarteten medizinischen Notlage begründet war.

Übung einen weiteren guten Indikator der wichtigen Aspekte in der Arbeit der Organisationen vor Ort dar.

Auf Grund der Anmerkungen und Diskussionen während des Debriefings wurde die Präsentation des Debriefings in einzelnen Punkten überarbeitet. Die Präsentationen des Briefings und des Debriefings sowie wunschgemäß eine Kontaktliste der bei beiden Treffen anwesenden Personen wurden den TeilnehmerInnen per Email, verbunden mit einem erneuten Dank für die Teilnahme und die gute Zusammenarbeit vor und während der Mission, zur Verfügung gestellt.

3. Nächste Schritte

Die folgenden nächsten Schritte und Zeitplanungen stellen den Vorschlag des Evaluierungsteams dar und sind so bald wie möglich mit den Auftraggebern abzustimmen und zu entscheiden.

Datum	Tag	Ort	Aktivitäten
22.06. (spät. 28.06.)	Di.. (Mo.)		Vorlage des Entwurfs des Zwischenberichts Haiti und des überarbeiteten Inception Reports
02.07. (spät. 09.07.), 12 h	Fr. (Fr)		Eingang von Stellungnahmen der Referenzgruppe, inkl. Entscheidung über das Vorgehen für die zweite Feldmission
12.07. bis 19.07.	Mo. (Mo.)		Vorlage des überarbeiteten Zwischenberichts Haiti
Laufend			Inhaltliche Vorbereitung der zweiten Feldmission
Laufend			Weitere (Telefon-)Diskussionen
Laufend			Rekrutierung des/der lokalen Gutachter/-in für die zweite Feldmission
Laufend			Logistische Vorbereitung der zweiten Feldmission
Laufend			Kommunikation mit den Vertreter/-innen der beteiligten Organisationen in Deutschland und in Haiti
18.10. – 04.11. (Vorschlag des Gutachterteams)		Haiti	Zweite Feldmission (Details im Nachgang der ersten Feldmission festzulegen) <ul style="list-style-type: none"> • Briefing Meeting (alle Organisationen, die vom AA und vom BMZ in 2010 Finanzierungen für Soforthilfe sowie ENÜH erhalten haben, inkl. Katastrophenvorsorge) • Meetings mit Vertreter/-innen und Vertretern ausgewählter Vorhaben der vom AA und BMZ finanzierten Vorhaben der Soforthilfe sowie ENÜH, inkl. Katastrophenvorsorge – entsprechend Auswahl für die erste und zweite Feldmission • Diskussionen und Interviews • Feldbesuche von Neuvorhaben ENÜH aus 2010 • Feldbesuche von Vorhaben der Katastrophenvorsorge (laufend seit 2009) • „Nachbesuche“ ausgewählter Vorhaben der ersten Mission
Noch festzulegen			Vorlage des Berichtsentwurfs der Länderstudie Haiti
Noch festzulegen			Stellungnahme der Referenzgruppe zum Entwurf
Noch festzulegen			Vorlage des Berichts der Länderstudie Haiti

4. Mengengerüst

Phasen und Aufgaben	Internationale Fachkräfte (je Person)	Nationale Fachkraft
Auftaktphase		
Dokumentenrecherche und -analyse	2	
Teilnahmen an (Sonder-)Koordinierungsausschuss	2	
Interviews	4	
Phasen und Aufgaben	Internationale Fachkräfte	Nationale Fachkraft
Vorbereitung der Feldmissionen	2	2
Erarbeitung und Abstimmung des Inception Reports	3	
Erste Feldmission		
Feldmission (incl. Reisezeiten)	12	10
Erarbeitung der Debriefing Note	1	
Interimphase		
Erarbeitung des Interim-Berichts	2	2
Weiterführung der Interviews	3	
Zweite Feldmission		
Feldmission (incl. Reisezeiten)	18	16
Erarbeitung der Debriefing Note	1	
Analysephase		
Erarbeitung und Abstimmung des Länderstudienberichts	5	2
Gesamt pro internationale Fachkraft	55	
Vorbereitung und Teilnahme der Teamleiterin an ALNAP Meeting in London	3	
Gesamt nationale Fachkraft		32
Gesamt Länderstudie Haiti	145	

Anmerkungen

Das Mengengerüst basiert auf dem Konzeptaufriss vom 10. März 2010 und enthält folgenden Änderungen: Jeweils zwei Arbeitstage pro internationaler Gutachter/in für die Moderation eines Diskussionsprozesses wurden gestrichen. Die erste Feldmission wurde um zwei Tage pro Gutachter/in gekürzt. Je zwei Tage für die internationalen GutachterInnen für die neu hinzugefügte Teilnahme an den Sitzungen des Koordinierungsausschusses (Sonderkoordinierungsausschuss und daran anknüpfende Sitzung in Bochum). Drei Tage allein für die Teamleiterin für die Vorbereitung und Teilnahme an dem ALNAP-Meeting in London (18.-19. Mai).

Anlage 7: Debriefing Note der zweiten Feldmission¹⁹¹

1. Übersicht des Ablaufs

Vom 18. Oktober bis zum 4. November 2010 fand die zweite der zwei geplanten Haitimissionen im Rahmen der Länderstudie Haiti statt.

Herausforderungen bei der An- und Abreise

Aufgrund von Streiks in Belgien und in Frankreich in der Woche vom 18. Oktober kam es zu Schwierigkeiten bei der Anreise. Die Reiseroute des Teams war langfristig über Paris (Air France) geplant. Für Herrn Otto war die Anreise von Brüssel zum Flughafen Orlys mit dem Thalys gebucht. Auf Grund der Vollsperrung des Bahnhofs in Brüssel, der auch die Zugverbindung mit dem Thalys nach Paris betraf, konnte Herr Otto den Flug Paris-Point a Pitre nicht rechtzeitig erreichen. Der Versuch, mit dem Bus sowie einem Taxi noch rechtzeitig nach Paris zu gelangen, schlug fehl. Die Streiks in Frankreich wurden im Laufe der Woche ausgedehnt. Die Bahnstrecke Brüssel-Paris war weiterhin betroffen. Die Autobahn war auf Grund von ‚Bummelstreiks‘ von LKWs keine sichere Alternative. Es wurde deshalb beschlossen Frankreich zu umgehen und eine Route über Madrid und Santo Domingo (Dominikanische Republik) zu wählen. Herr Otto konnte am 20. Oktober ausreisen und erreichte Port-au-Prince am Morgen des 21. Oktober.

Die Rückreise des Teams war für den 5. November geplant. Auf Grund des Tropensturms/ Hurrikans Tomas entschloss sich das Team nach Abwägung aller über das Internet, die Botschaft, die UN und verschiedene Organisationen zur Verfügung stehenden Informationen, die Rückreise nach Deutschland um einen Tag auf Mittwoch den 4. November vorzuverlegen (Abflug morgens). Aus diesem Grund musste das für den 4. November geplante Briefing leider ausfallen. Die eingeladenen Organisationen wurden über Email und – soweit nicht in Port-au-Prince – auch über Telefon informiert. Mit der Absage wurde angekündigt, dass die für das Debriefing erstellte PowerPoint-Präsentation zur Kommentierung per Email versandt wird. Das ebenfalls für den 4. November geplante und abgesagte Treffen mit dem Chef de Mission von ECHO soll per Telefon nachgeholt werden.

Ablauf¹⁹²

Die Reise begann mit einem ausführlichen Treffen mit der haitianischen Kollegin Gladys Berrouet. Es diente der weiteren Einführung in den Kontext der Evaluierung, der Vorbereitung der Projektbesuche (inhaltlich und logistisch) und der Integration der haitianischen Kollegin in das Evaluierungsteam. Am zweiten Tag stand WEP für ein Treffen zur Verfügung. Im weiteren Verlauf des Tages wurden weitere Vorbereitungen für die Besuche in Leogane, Petit Goave und Jacmel getroffen. Am Donnerstag traf Herr Otto ein und konnte sogleich an den Treffen mit der deutschen Botschaft sowie anschließend mit Vertreterinnen und Vertre-

¹⁹¹ Ohne Titelseite und – aufgrund der Größe der Datei – ohne Anlage mit der Powerpoint-Präsentation des Debriefings

¹⁹² Siehe auch Übersichten in Anlagen 1 und 2 (hier nicht wiedergegeben, da bereits in Anlagen 3 und 5 dieses Berichts übernommen)

tern von humedica und der Welthungerhilfe teilnehmen. Zu der Diskussion mit der Welthungerhilfe war auch der haitianische Koordinator der als Desk Studie einbezogenen Projektfallstudie aus Jean Rabel aus dem Nord-Westen Haitis nach Port-au-Prince angereist.

Am Freitag reiste das Evaluierungsteam weiter nach Leogane, wo es von der GTZ empfangen wurde. Am Samstag standen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der GTZ für Gespräche und Besuche der Projektstandorte des Shelterprogramms zur Verfügung. Das Team der Johanniter-Unfall-Hilfe (JUH) erklärte sich am Sonntag für Gespräche und eine Besichtigung des bereits im Mai/Juni besuchten Projektstandortes bereit. Am Montag konnten weitere Gespräche mit Mitarbeitenden der GTZ und der JUH sowie Hintergrundgesprächen in Leogane geführt werden. Zusätzlich konnten: Diskussion mit einer Ressource Person des Shelter-Clusters sowie Diskussion mit einer Ressource Person von Save the Children. Save the Children setzt ein größeres Emergency-Shelter-Programme in Leogane um, in dem auch über humdeica vom AA finanzierte Shelter Kits verteilt wurden. Das Team hatte dieselbe Ressource Person bereits bei der ersten Reise treffen können. Um den aktuellen Kontext zur Choleraepidemie besser verstehen und einordnen zu können, nahm das Team am Cluster-Meeting Gesundheit in einem Krankenhaus in Leogane teil. Um die Anzahl der Termine wahrzunehmen, teilte sich das Team an diesem Tag kurzzeitig auf.

Am Dienstag reiste das Team weiter nach Petit Goave und von dort am Nachmittag nach La Vallée de Jacmel. In Petit Goave wurden die Projektaktivitäten von ADRA besichtigt (Aufbereitung und Verteilung von Trinkwasser im Krankenhaus und in der Stadt) und Gespräche mit Mitarbeitenden der Organisation geführt.

Am Mittwoch und Donnerstag fanden ausführliche Besuche und Gespräche über vom BMZ und vom AA finanzierte Vorhaben der Diakonie Katastrophenhilfe (DKH) sowie deren Partner Concert Action in Bainet statt. Hervorzuheben sind insbesondere die Besuche von entlegenen Projektstandorten in den Hügeln, die nur durch längere Fußmärsche erreicht werden konnten.

An allen Projektstandorten konnten Einzel- oder Gruppendiskussionen mit Zielgruppenvertreterinnen und -vertretern sowie Mitgliedern von (Selbsthilfe-)Komitees und geführt werden. Außerdem konnte das Evaluierungsteam eine Reihe von Projektleistungen beobachten.

Am Freitag fanden in Jacmel Hintergrundgespräche mit Vertreterinnen und Vertretern von Koordinierungsforen (Table Ronde de Concertation Agriculture und Shelter-Cluster) statt und wurden weitere Gespräche mit Mitarbeitern der DKH geführt. Am Abend kehrte das Team nach Port-au-Prince zurück.

Das Wochenende diente der teaminternen Abstimmung und Auswertung der Beobachtungen sowie der Vorbereitung des Debriefings und der Erstellung des Berichts. An den beiden verbleibenden Tagen (beides Feiertage in Haiti) fanden Treffen mit Ressource Personen statt, die zum einen bereits beim ersten Besuch gesprochen wurden (THW und DRK) und zum anderen die wichtige Hintergrundinformationen geben konnten (OCHA, Leiter der haitianischen NRO Concert Action (Partner von u.a. DKH und Welthungerhilfe), UNHAS – United Nations Humanitarian Air Service).

Weitere Beobachtungen

Alle Beteiligten stellten sich wie schon bei der ersten Reise sowohl in der Vorbereitung als auch während der Reise als sehr kooperativ und flexibel heraus. Das Team ist ausnahmslos positiv aufgenommen worden. Die Möglichkeit, teilweise dieselben Projektstandorte und Ge-

sprächspartnerinnen und -partner wie im Mai/Juni zu treffen, stellte sich als sehr wertvoll heraus. Das Team konnte viele der bei der ersten Reise erörterten Themen wieder aufgreifen und die Entwicklung des Kontextes und der Vorhaben analysieren. Durch die mehrmonatige Begleitung der Organisationen (erster Feldbesuch, Teilnahmen an (Sonder-) Sitzungen des KoA, Besuche und Telefonate der Organisationen in Deutschland) hatte das Evaluierungsteam einen guten Wissenstand über die Vorhaben und Entwicklungen und konnten sehr informierte und detaillierte Diskussionen mit dem Projektpersonal führen.

Bei den bereits bekannten Vorhaben war ein halber bis voller Tag für einen Projektbesuch und für Gespräche ausreichend. Für noch nicht bekannte Vorhaben sind ein voller Tag beziehungsweise – bei schwer zugänglichen Projektstandorten – zwei Tage notwendig.

Die Einbeziehung von Vorhaben, die bereits vor dem Erdbeben begonnen hatten, stellte sich ebenfalls als sehr nützlich heraus. Das Team konnte so die anlässlich des Erdbebens finanzierten Vorhaben besser in den Kontext einordnen und die Anpassung der bereits laufenden Vorhaben anlässlich des Erdbebens analysieren.

2. Debriefing

Zu dem Debriefing waren Vertreterinnen und Vertreter der zwölf im Jahr 2010 mit Mitteln der deutschen humanitären Hilfe geförderten Organisationen über die Botschaft eingeladen worden. Wie bereits oben dargestellt musste das Debriefing leider ausfallen. Am 8. November wurde die PowerPoint-Präsentation an die Organisationen übersandt. Die Organisationen wurden zur Kommentierung der vorläufigen Ergebnisse des Evaluierungsteams und – falls notwendig – zur Korrektur von Fakten eingeladen.

3. Nächste Schritte

Datum	Tag	Ort	Aktivitäten
Laufend			Kommunikation mit den Vertreterinnen und Vertretern der beteiligten Organisationen in Deutschland und in Haiti
Laufend			Weitere Diskussionen mit Ressource Personen
Laufend			Weitere Recherchen und Analysen von Sekundärinformationen und Projektunterlagen
02.12.	Do		Abgabe Zero Draft an BMZ-E
09.12.	Do		Kommentare BMZ-E zum Zero Draft
16.12.	Do		Abgabe des Entwurfs des Länderstudienberichts an Referenzgruppe
07.01.2011	Fr		Kommentare der Referenzgruppe an Gutachterteam
14.01.	Fr		Abgabe des Länderstudienberichts Haiti

Anlage 8: Portfolio der von Deutschland finanzierten humanitären Hilfe in Haiti (2005 – 2010)

Tabelle A8.1: HH im engeren Sinne im Jahr 2010, d.h. Maßnahmen aus den Haushaltstiteln 687 72 des AA und 687 20 des BMZ (Stand: Mai 2010) (Evaluierungsgegenstand mit Auswahl von Maßnahmen für Projektfallstudien sind grau unterlegt)

Jahr	Geber	Implementierungspartner / Fördermechanismus	Budgetlinie	AA/BMZ Projektnr.	DAC Code	Projektname/Kurze Beschreibung	Standort	Projektbeginn	Projektende	Bewilligung (in Euro)	Ausgaben, Ende März 2010 (in Euro)	Anmerkungen
2010	AA	Technisches Hilfswerk	687 72	HTI 01/10	72010	Einsatz eines Erkundungs- und Fachberatungsteams für die dt. Botschaft in P.-au-Prince zugunsten der Erdbebenopfer	Großraum Port-au-Prince	14.01.2010	27.01.2010	45.534	45.534	
2010	AA	Technisches Hilfswerk	687 72	HTI 02/10	72010	Einsatz der SEEWA zur Unterst. Der Hilfsmaßnahmen im Bereich Trinkwasserversorgung zugunsten der Erdbebenopfer	Großraum Port-au-Prince	13.01.2010	23.02.2010	303.200	303.200	
2010	AA	Deutsches Rotes Kreuz	687 72	HHTI 03/10 6602609	72010	Entsendung einer Basisgesundheitsstation für die Opfer des Erdbebens in Haiti	Provinz Ouest mit Hauptstadt Port-au-Prince sowie Petionville und Carrefour, Provinz Sud-Est mit Jacmel	14.01.2010	31.07.2010	600.000		
2010	AA	Deutsches Rotes Kreuz	687 72	HTI 04/10 - 6602618	72010	Entsendung einer Basisgesundheitsstation für die Opfer des Erdbebens in Haiti	Carrefour	17.01.2010	31.10.2010	934.000		
2010	AA	Technisches Hilfswerk	687 72	HTI 05/10	72050	Einsatz eines Koordinierungsteams für die Deutsche Botschaft in Port-au-Prince	Großraum Port-au-Prince	17.01.2010	28.02.2010	50.635	50.635	

Jahr	Geber	Implementierungspartner / Fördermechanismus	Budgetlinie	AA/BMZ Projektnr.	DAC Code	Projektname/Kurze Beschreibung	Standort	Projektbeginn	Projektende	Bewilligung (in Euro)	Ausgaben, Ende März 2010 (in Euro)	Anmerkungen
2010	AA	Johanniter	687 72	HTI 06/10	72010	Erstversorgung von Verletzten und Menschen mit Behinderung mit orthopädischen Hilfsmitteln (orthopädische Containerwerkstatt)	Port-au-Prince und Leogane	01.02.2010	18.06.2010	300.000	246.000	
2010	AA	ADRA Deutschland	687 72	HTI 07/10	72010	Sicherung der Trinkwasserversorgung nach dem Erdbeben Haiti 2010	Leogane	20.01.2010	19.03.2010	150.000	150.000	
2010	AA	Deutscher Caritasverband	687 72	HTI 09/10	72010	Humanitäre Hilfe für Opfer des Erdbebens in Haiti	Leogane, Jacmel	15.01.2010	15.05.2010	400.000	400.000	
2010	AA	World Vision	687 72	HTI 10/10	72010	Nothilfe für Opfer des Erdbebens in Haiti Notunterkünfte für 720 Familien , NFI, Energienahrung, Wasseraufbereitung, mobile Kliniken, psychosoziale Unterstützung und Schaffung eines „sicheren Umfelds“ für Kinder	West Provinz, Delmas, St. Martin, Petionville	01.03.2010	30.06.2010	316.335	283.408	
2010	AA	Malteser	687 72	HTI 11/10	72010	Nothilfe für die betroffene Bevölkerung in Haiti	Leogane	14.01.2010	13.04.2010	155.700	155.700	
2010	AA	humedica	687 72	HTI 12/10	72010	Medizinische Grundversorgung und Notunterkünfte für Opfer des Erdbebens in Haiti	Leogane	26.01.2010	26.07.2010	700.020	400.000	
2010	AA	Technisches Hilfswerk	687 72	HTI 13/10	72050	Unterstützung bei der Koordination sowie Aufbau und Betrieb eines Basislagers + 2 Trinkwasseraufbereitungsanlagen	Großraum Port-au-Prince und Leogane	27.01.2010	26.04.2010	399.080	399.080	
2010	AA	Welternährungsprogramm	687 72	HTI 14/10	72010	Logistikoperation für die humanitäre Gemeinschaft		21.01.2010	14.04.2010	500.000	500.000	
2010	AA	Nehemia	687 72	HTI 15/10	72010	Nothilfe für Opfer des Erdbebens in Haiti (Notfallmedikamente und Nahrungsmittel für 17.000 Bedürftige, Versorg. Von 5 Waisenhäusern	Großraum Port-au-Prince, Leogane, Carrefour, Titayen, Gonaives	15.01.2010	14.05.2010	180.000	180.000	

Jahr	Geber	Implementierungspartner / Fördermechanismus	Budgetlinie	AA/BMZ Projektnr.	DAC Code	Projektname/Kurze Beschreibung	Standort	Projektbeginn	Projektende	Bewilligung (in Euro)	Ausgaben, Ende März 2010 (in Euro)	Anmerkungen
2010	AA	Auslandsvertretung	687 72	HTI 16/10	72010	Nahrungsmittel für Waisenhäuser Haiti (mit Bo Santo Domingo)		20.01.2010	31.03.2010	3.700	3.700	
2010	BMZ	Welternährungsprogramm	687 20	201018027	72040	Emergency food aid				4.000.000	4.000.000	
2010	BMZ	GTZ	687 20	200919894	73010	Emergency food aid; local/regional purchase of staple food - Aufstockung um NM-Komponente (siehe Projekt in 2009)				1.000.000	GTZ	Maßnahme wurde – von der GTZ beauftragt – im Mai 2010 einem Review/ einer Lessons Learnt Studie unterzogen (Studie liegt vor).
2010	BMZ	GTZ	687 20	201018035	72010	Shelter programme / Notunterkünfte	Léogane			7.000.000	184.137	
						Total 2010 (Mitte Mai 2010)				17.038.204	7.301.394	

Tabelle A8.2: Portfolio-Update¹⁹³ – HH im engeren Sinne im Jahr 2010, d.h. Maßnahmen aus den Haushaltstitel 687 72 des AA und 687 20 des BMZ (Stand: 06. September 2010) (Maßnahmen für zusätzliche Projektfallstudien für die zweite Feldmission sind grau unterlegt)

Jahr	Geber	Implementierungspartner / Fördermechanismus	Budgetlinie	AA/BMZ Projektnr.	DAC Code	Projektname/Kurze Beschreibung	Standort	Projektbeginn	Projektende	Bewilligung (in Euro), Anfang September 2010	Ausgaben, (in Euro)	Anmerkungen
2010	AA	Diakonie Katastrophenhilfe	677 72	HTI 02/09	74010	Gemeindebasierte Katastrophenvorsorge	Bainet, Küstenregion im Dept. Südost			102.856		VE aus 2009
2010	AA	Deutsches Rotes Kreuz	677 72	HTI 15/09	74010	Katastrophenvorsorge für fünf Küstengemeinden	Dept. Nippes			25.976		VE aus 2009
2010	AA	Welthungerhilfe	677 72	HTI 16/09	74010	Katastrophenvorsorge für vier Gemeinden und fünf Dörfer	Dept. Nord			88.888		VE aus 2009
2010	BMZ	Diakonie Katastrophenhilfe	687 20	200918607		Wiederherstellung und Verbesserung der Nahrungsmittelsituation	Süd-Ost			310.000		VE aus 2009
2010	BMZ	Deutsches Rotes Kreuz	687 20	200918490		Verbesserung der Ernährungssicherheit	Süd/Süd-Ost			340.000		VE aus 2009
2010	BMZ	Welthungerhilfe	687 20	200818914		Sicherstellung von Trinkwasser zugunsten der Bevölkerung von Jean Rabel und Maßnahmen des Ressourcenschutzes und Katastrophenvorsorge	Nord-Westen (Jean Rabel)			200.000		VE aus 2009; wird in Planungstabelle 2010 als KV geführt, in der von BMZ, Ref. 401 für 2005-2009 übermittelten Tabelle unter Code 72010
2010	BMZ	Welthungerhilfe	687 20	200918839		Ernährungssicherung durch Verbesserung produktiver Infrastruktur	Grison Garde			350.000		VE aus 2009
2010	BMZ	Welthungerhilfe	687 20	200918821	74010	Katastrophenschutz und -vorsorge (KV)	Grison Garde			300.000		VE aus 2009

¹⁹³ Maßnahmen, die bereits in der Portfolio-Übersicht mit Stand Mai 2010 dargestellt sind, wurden in diese Tabelle nicht erneut aufgenommen.

Jahr	Geber	Implementierungspartner / Fördermechanismus	Budgetlinie	AA/BMZ Projektnr.	DAC Code	Projektname/Kurze Beschreibung	Standort	Projektbeginn	Projektende	Bewilligung (in Euro), Anfang September 2010	Ausgaben, (in Euro)	Anmerkungen
2010	BMZ	GTZ	687 20	200919894		Wiederaufbau und Anfälligkeitsreduzierung	Gonaive			350.000		VE aus 2009; weitere VE in Höhe von 750.000 Euro für 2011
2010	BMZ	GTZ	687 20	200919894	73010	Wiederaufbau und Anfälligkeitsreduzierung	Ennèry (Region Gonaive)			600.000		3. Aufstockung (plus 500.000 VE für 2011)
2010	BMZ	GTZ	687 20	201018969		Katastrophenpräventiver Wiederaufbau	Leogane			820.000		(plus 220.000 VE für 2011-2013)
2010	BMZ	Diakonie Katastrophenhilfe	687 20	201018928		Wiederherstellung von Wohn- und Lebensraum	Süd-Ost			400.000		(plus 600.000 VE für 2011)
2010	BMZ	Diakonie Katastrophenhilfe	687 20	20091860		Wiederherstellung von Wohn- und Lebensraum	Bainet			160.000		Aufstockung des Projekts aus 2009
2010	BMZ	Deutsches Rotes Kreuz	687 20	201019009		Verbesserung der Lebensbedingungen	Sud-Est			400.000		(plus 100.000 VE für 2011)
2010	BMZ	Welthungerhilfe	687 20			Katastrophenvorsorge Ravine Denisse	Nord-West			200.000		(plus 700.000 VE für 2011 und 100.000 VE für 2012)
2010	BMZ	Welthungerhilfe	687 20	201019082		Nutzung natürlicher Ressourcen zur Ernährungssicherung	Nord-Ost			900.310		(plus 300.000 VE für 2011, 230.000 VE für 2012 und 170.310 VE für 2013)
2010	BMZ	Welthungerhilfe	687 20	201018514		Sicherung der Wirtschafts- und Ernährungsgrundlage	3 Departments			1.000.000		(plus 546.000 VE für 2011)
2010	BMZ	Johanniter	687 20			Orthopädiewerkstatt	Leogane			670.000		
						Update 2010 (06.09.2010)				7.198.030		

Tabelle A8.3: HH im weiteren Sinne, 2005 – 2010, d.h. Maßnahmen die unter DAC Code 700 (Humanitäre Hilfe) gemeldet und aus den Haushaltstiteln 687 72 des AA und 687 20 des BMZ sowie anderen Titeln des BMZ finanziert werden

Jahr	Geber	Implementierungspartner / Fördermechanismus	Budgetlinie	AA/BMZ Projektnr.	DAC Code	Projektname/Kurze Beschreibung	Standort	Projektbeginn	Projektende	Bewilligung (in Euro)	Ausgaben, Ende März 2010 (in Euro)	Anmerkungen
2005	BMZ	Diakonisches Werk der EKD		200518068	72010	Überwindung der anhaltenden Hungerkrise von Kleinbauernfamilien durch intensive Eigenproduktion von Grundnahrungsmitteln				200.000	200.000	
2005	AA	Auslandsvertretung	687 12	HTI 07/04		Notunterkünfte, Trinkwasser, Nahrungsmittel für Wirbelsturmopfer (Jeanne)				42.313	42.313	Projektabwicklung über Lutherischer Weltbund
						Sub-total 2005				242.313	242.313	
2006	AA	Deutsches Rotes Kreuz	687 12	36/06		Katastrophenvorsorge in Haiti/Dominikanische Republik				139.260	139.260	
2006	AA	Welthungerhilfe	687 12	HTI 01/06	72010	Nothilfe für Überschwemmungsopfer: Trinkwasser, Medikamente, Matratzen, Instandsetzung Trinkwasserversorgung, Kadaverbeseitigung	Jean Rabel (Dept. Nord-Ouest)	01.12.2006	31.01.2007	39.615	39.615	
						Sub-total 2006				178.875	178.875	
2007	AA	Auslandsvertretung	687 12	HTI 01/07	72010	Humanitarian aid (Nothilfemaßnahmen (Nahrungsmittel) nach Hurrikan Dean)	Sud-Est	03.09.2007	02.10.2007	39.550	39.550	
2007	AA	NRO (DRK)	687 12	HTI 02/07	72010	Humanitarian aid (Nothilfe nach Tropensturm Noel: Wasser, Lebensmittel, Decken)	Regionen Sud-Est, Artibonite, Ouest, Sud, Nippes	10.11.2007	10.01.2008	98.500	98.500	
						Sub-total 2007				138.050	138.050	

Jahr	Geber	Implementierungspartner / Fördermechanismus	Budgetlinie	AA/BMZ Projektnr.	DAC Code	Projektname/Kurze Beschreibung	Standort	Projektbeginn	Projektende	Bewilligung (in Euro)	Ausgaben, Ende März 2010 (in Euro)	Anmerkungen
2008	BMZ	Welthungerhilfe	687 20	200818914	72010	Sicherstellung von Trinkwasser zugunsten der Bevölkerung von Jean Rabel und Maßnahmen des Ressourcenschutzes und Katastrophenvorsorge	Jean Rabel (North-West)			550.000	550.000	
2008	AA	Deutsches Rotes Kreuz	687 12	6601074 / HTI 01/08	72010	Hurricane relief Gustav / Hanna (Hilfsmaßnahmen zugunsten von Opfern der Zerstörungen durch tropische Wirbelstürme Gustav und Hanna)	Provinzen Nippes, Sud, Grand' Anse, Artibonite mit Gonaives	06.09.2008	06.12.2008	87.060	87.060	
2008	AA	Deutsches Rotes Kreuz	687 12	6601080/HTI 03/08	72010	Basic health post (Einsatz einer Basisgesundheitsstation für die Opfer der Hurrikans Gustav, Hanna und Ike in Haiti)	Provinzen Nippes, Sud, Sud-Est, Grand' Anse, Artibonite mit Gonaives	10.09.2008	28.02.2008	490.000	490.000	
2008	AA	Diakonie-Katastrophenhilfe	687 12	6601081/HTI 02/08	72040	First Aid for victims of Hurrican Gustav (Hilfsmaßnahmen zugunsten von Opfern der Zerstörungen durch tropische Wirbelstürme Gustav und Hanna)	Provinz Sud-Est, Gemeinden Bainet und Jacmel	15.09.2008	14.12.2008	50.000	50.000	
2008	AA	humedica	687 12	6601106/HTI 04/08	72010	Medical aid for hurricane victims (Medizinische Versorgung von 10.000 Verletzten und Kranken, Verteilung von Hygienekits, Wasseraufbereitungstabletten)	Provinz Artibonite (im Umkreis von 100 km der Stadt St.Marc)	10.09.2008	10.12.2008	53.460	53.460	
						Sub-total 2008				1.230.520	1.230.520	
2009	AA	Diakonisches Werk der EKD	687 72	02/09	74010	Gemeindebasierte Katastrophenvorsorge	Bainet, Küstenregion im Dept. Südost	07.01.2009	31.12.2010	126.230	126.230	Verpflichtungsermächtigung (VE) for 2010: 102.856 Euro
2009	AA	Deutsches Rotes Kreuz	687 72	15/09	74010	Katastrophenvorsorge für fünf Küstengemeinden	Dept. Nippes	15.05.2009	14.05.2010	118.024	118.024	VE for 2010: 29.976 Euro

Jahr	Geber	Implementierungspartner / Fördermechanismus	Budgetlinie	AA/BMZ Projektnr.	DAC Code	Projektname/Kurze Beschreibung	Standort	Projektbeginn	Projektende	Bewilligung (in Euro)	Ausgaben, Ende März 2010 (in Euro)	Anmerkungen
2009	AA	Welthungerhilfe	687 72	16/09	74010	Katastrophenvorsorge für vier Gemeinden und fünf Dörfer	Dept. Nord	01.07.2009	31.08.2010	120.714	120.714	VE for 2010: 88.888 Euro
2009	BMZ	Deutsches Rotes Kreuz	687 20	200918490	72010	Verbesserung der Ernährungssicherheit von besonders bedürftigen Kleinbauernfamilien in der Provinz Sud-Est, die wiederholt von Wirbelstürmen und Überschwemmungen betroffen ist.	South-east province			296.000	296.000	
2009	BMZ	Diakonie Katastrophenhilfe	687 20	200918607	72010	Wiederherstellung und Verbesserung der lokalen Nahrungsmittelproduktion und des Zugangs zu Wasser in der Gemeinde Bainet nach den Hurrikans im Jahr 2008	Gemeinde Bainet			250.000	250.000	
2009	BMZ	Welternährungsprogramm	687 20	200918086	72040	Food aid (PRRO 10674.0) Provision of 450 mt Pinto beans				500.000	500.000	
2009	BMZ	GTZ	687 20	200919894	73010	Wiederaufbau und Anfälligkeitsreduzierung	Région Gonaïve (West)			2.105.000	GTZ	
2009	BMZ	Welthungerhilfe	687 20	200918821	74010	Reduzierung von Katastrophenrisiken in den Gemeinden Dubré und Grison Garde	Dubré, Grison Garde (North)			400.000	400.000	
2009	KfW	Welternährungsprogramm			72040	Food and nutrition security (Emergency operation - EMOP); purchase of staple foods (rice, cereals, beans, oil)				4.000.000	4.000.000	Part of new financial cooperation between BMZ (via KfW) and WFP; started in 2008 (in the context of the food price crisis)
						Sub-total 2009				7.915.968	5.810.968	
2010	BMZ	KfW	866 01			Rehabilitierung des Wasserkraftwerks "Péligré"				10.000.000		Bereits vor dem Erdbeben erste Planungsschritte unternommen; Teil der bei der Geberkonferenz (31.03.2010) zugesagten 39,4 Mio. Euro

Jahr	Geber	Implementierungspartner / Fördermechanismus	Budgetlinie	AA/BMZ Projektnr.	DAC Code	Projektname/Kurze Beschreibung	Standort	Projektbeginn	Projektende	Bewilligung (in Euro)	Ausgaben, Ende März 2010 (in Euro)	Anmerkungen
2010	BMZ	KfW	866 01			Programm der Kommunalentwicklungsförderung/ mit dem FAES (<i>Fonds d'Assistance Economique et Social</i>)	Leogane			9.400.000		Reprogrammierte Altzusagen FZ; Teil der bei der Geberkonferenz (31.03.2010) zugesagten 39,4 Mio. Euro
						Sub-total 2010 (Mid-May 2010)				19.400.000	0	
						Total Haiti 2005-2010 (Mid-May 2010)				29.105.726	7600726	

Anlage 9: Kurzbeschreibungen der Projektfallstudien

1. Projektfallstudien mit Feldbesuch

Die nachfolgenden Kurzbeschreibungen der Projektfallstudien mit Feldbesuch beruhen auf vorliegenden Projektunterlagen, ergänzt durch Informationen, die im Rahmen der ersten und/oder zweiten Haiti-Mission des Evaluierungsteams erhoben werden konnten.

Projekttitle	Erstversorgung von Verletzten und Menschen mit Behinderung mit orthopädischen Hilfsmitteln im Erdbebengebiet Haitis
Organisation	Johanniter Unfallhilfe
Geber	AA (und Spenden i.H.v. 243.000,- Euro)
Datum der Katastrophe	12. Januar 2010
Datum Antrag	25. Januar 2010
Datum Bewilligung	29. Januar 2010
Datum 1. Team vor Ort	Ausreise eines Assessment Teams der JUH am 14. Januar Ausreise eines Orthopädiemeisters am 5. Februar Ankunft des ersten Kernteams für das Projekt: Mitte Februar
Permanente Präsenz vor Ort vor dem Schadensereignis	Nein
Datum Beginn der Maßnahme vor Ort	Inbetriebnahme der mobilen Orthopädiwerkstatt am 24. Februar.
Bedarfsanalyse	Laut Antrag: Assessment und Abstimmung im Rahmen der Koordination vor Ort
Ziel(e)	Erstversorgung von Verletzten und Menschen mit Behinderung
Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Verletzte und frisch operierten Personen mit dringendem Bedarf an Prothesen, Orthesen, Rollstühlen und anderen orthopädischen Hilfsmitteln (geschätzte 300.000 Verletzte). • Menschen mit Behinderung
Ort	Laut Antrag: PaP und die umliegende Region Projektstandort: Leogane und Umgebung
Laufzeit	1. Februar bis 18. Juni 2010, budgetneutral verlängert bis 20.9.2010
Beantragtes Budget	300.000 Euro
Partner/Kooperationen	Zusammenarbeit mit humedica auf dem Projektgelände Zusammenarbeit mit Motivation für die Komponente ‚Rollstuhlwerkstatt‘
Sachstand und Ergebnisse zum Zeitpunkt der Evaluierung	<p>Für eine Erstversorgung von Verletzten und Menschen mit Behinderung mit Prothesen, Orthesen und anderen orthopädischen Hilfsmitteln bedurfte es zunächst der Lieferung einer mobilen orthopädischen Containerwerkstatt mit (gebrauchtem) Zugfahrzeug sowie eines Containers mit Materialien zur orthopädischen Erstversorgung. Die Werkstatt konnte am 24. Februar in Leogane in Betrieb genommen werden. Die Entscheidung, die mobile Werkstatt in Leogane zu stationieren, wurde in Abstimmung mit der Cluster-Koordinierung getroffen.</p> <p>Die Behandlung der ersten Patienten sowie die Ausbildung der lokal rekrutierten Auszubildenden begannen umgehend. Auf Grund von Lieferschwierigkeiten von orthopädischen Materialien und Werkzeugen mussten die Behandlungen jedoch zunächst wieder eingestellt werden. Das Material wurde am 6. März verschifft, erreichte den Projektstandort am 30. April. Die Verzö-</p>

gerung kam auf Grund des Status der Johanniter Unfallhilfe als ausländische Organisation zustande, die nicht in Haiti registriert ist. Nach dem Ende der Notfallphase dürfen nur im Land registrierte Organisationen arbeiten. Das Material konnte am Ende mit Unterstützung von Handicap International eingeführt werden. Das Zugfahrzeug wird nicht eingesetzt. Zum einen wird die mobile Werkstatt von ihrem derzeitigen Standort nicht versetzt. Zum anderen verfügt das Fahrzeug über keine Zulassung.

Am 30. April erteilte das Gesundheitsministerium zunächst eine Akkreditierung für den Zeitraum 14. April bis 15. Oktober 2010, so dass die Aktivitäten wieder aufgenommen werden konnten. Zum Zeitpunkt der zweiten Mission gab es Fortschritte im Registrierungsverfahren, aber noch keinen Abschluss. Die Organisation bleibt für die Einfuhr von Hilfsgütern auf andere Organisationen angewiesen, was aufwendig ist und Zeit kostet.

Zum Zeitpunkt der ersten Mission der Gutachterinnen und des Gutachters wurden im Bereich Orthopädie ca. 30 Patienten behandelt. Zum Zeitpunkt der zweiten Mission waren es ca. 125 (41 Amputierte und 85, die unterstützende Geräte erhielten). Auf einer Warteliste für die Behandlung befinden sich 150 Personen. Im Projektantrag lautete das Ziel: „Mindestens 2500 Verletzte und Menschen mit Behinderung werden mit Prothesen, Orthesen und anderen orthopädischen Hilfsmitteln erstversorgt“.

Ergänzend zu der vom Auswärtigen Amt finanzierten Orthopädiewerkstatt konnte die Organisation umfangreiche Spenden akquirieren (auch über „Aktion Deutschland hilft“) und bei der EU (ECHO) Mittel für den Aufbau und den Betrieb einer Physiotherapie und für ein Programm zur psychosozialen Unterstützung von Menschen mit Behinderung und deren Familien erlangen. Die Organisation führt bis Ende des Jahres „Mobile Clinics“ in Léogane und Umgebung durch. Diese Aktivitäten sind eng verbunden mit den vom AA finanzierten Maßnahmen und ergänzen sich sinnvoll.

Bereits im Januar hatte sich die JUH für ein längerfristiges Engagement in Haiti entschieden (3-5 Jahre). Die Johanniter Unfallhilfe hatte am 12. Januar erfolglos eine Projektskizze für ein ENÜH-Vorhaben eingereicht („Orthopädische Versorgung von Verletzten und Menschen mit Behinderung nach dem Erdbeben in Haiti“). Inhalt der Skizze war der Ausbau der Erstversorgungseinrichtung zu einer feststehenden orthopädischen Infrastruktur, um Menschen mit eingeschränkter Mobilität langfristig und qualitativ angemessen mit Prothesen und Orthesen zu versorgen.

Im August 2010 wurde ein Antrag für ein ENÜH-Vorhaben eingereicht und im Oktober bewilligt („Sicherstellung einer nachhaltigen und qualitativ angemessenen orthopädischen und rehabilitativen Versorgung für Menschen mit Behinderung im Distrikt Léogâne und Umgebung“). Kernelement des Vorhabens ist die Fortsetzung der oben dargestellten und nun in einem Vorhaben zusammengefassten Maßnahmen der semi-permanenten orthopädischen, physiotherapeutischen und psychosozialen Dienste in Léogâne bis zum Bau einer permanenten Rehabilitationseinrichtung. Dies beinhaltet die Ausbildung von insgesamt 11 Auszubildenden, die bereits unter den AA und ECHO finanzierten Vorhaben begonnen hatte. Hinzu kommt als neues Element die Errichtung und Inbetriebnahme einer Rollstuhlwerkstatt für in Asien vorgefertigte Rollstühle in Zusammenarbeit mit einer britischen Organisation (Motivation) sowie die Planung zum Aufbau eines permanenten erdbebensicheren und barrierefreien Rehabilitationszentrums mit einem Referenzsystem zu weiterführenden Diensten. Für das ambitionierte Vorhaben ist eine Laufzeit von 7 Monaten vorgesehen (1.10.2010 bis 30.4.2011). Im November erhielt die JUH die Aufforderung, in 2011 einen Folgeantrag einzureichen, der im Wesentlichen den Bau eines Rehabilitationszentrums in Léogâne enthalten wird.

Projekttitle	a) Einsatz einer Basisgesundheitsstation für die Opfer des Erdbebens in Haiti b) Feldhospital für die Opfer des Erdbebens in Haiti Kombiniert: Die Basisgesundheitsstation wurde mit den Aktivitäten des Feldhospitals verknüpft (allerdings an anderem Ort).
Organisation	Deutsches Rotes Kreuz
Geber	AA und Eigenmittel
Datum der Katastrophe	12. Januar 2010
Datum Antrag	a) 14. Januar 2010 b) 17. Januar 2010
Datum Bewilligung	a) 14. Januar 2010 b) 18. Januar 2010
Datum 1. Team vor Ort	Präsenz vor Ort
Permanente Präsenz vor Ort vor dem Schadensereignis	Ja (2 Delegierte seit 2008)
Datum Beginn der Maßnahme vor Ort	19. Januar 2010
Bedarfsanalyse	Angaben der lokalen und nationalen Regierungsstellen, von OCHA, dem Haitianischen Roten Kreuz (RK) und den IFRC FACT-Teams der Int. Föderation der RK-Gesellschaften, anderer RK-Gesellschaften sowie der DRK-Delegierten vor Ort.
Ziel(e)	a) Sicherstellung einer gesundheitlichen Mindestversorgung für bis zu 30.000 vom Erdbeben betroffenen Menschen in der Stadt bzw. im Großraum Port-au-Prince. b) Sicherstellung der medizinischen Versorgung für eine Gesamtbevölkerung von bis zu 250.000 Personen.
Zielgruppe	Personen, die von den Auswirkungen des Erdbebens betroffen sind und medizinische Hilfe benötigen.
Ort	a) PaP (Delmas 56) b) Carrefour
Laufzeit	17.01.2010 – 31.10.2010 (Verlängerung ist geplant)
Beantragtes Budget	a) 600.000 Euro b) 934.000 Euro
Partner/Kooperationen	Über die integrierte Mission der IFRC: Haitianisches Rotes Kreuz
Sachstand und Ergebnisse zum Zeitpunkt der Evaluierung	In dem Feldhospital arbeiteten zwischenzeitlich bis zu 90 internationale Delegierte, die sich aus verschiedenen nationalen Rotkreuzgesellschaften zusammensetzten (Deutschland, Finnland, Belgien, Dänemark, Kanada, Australien). Im November: 16 Expatriierte. In den ersten Tagen wurden vor allem Menschen mit Knochenbrüchen und Verletzungen versorgt. Circa 50 Prozent der Behandlungen waren chirurgische Wundversorgungen und 80 Prozent offene unbehandelte Knochenbrüche. Gegen Ende Januar nahm der Bedarf an chirurgischen Eingriffen ab, wohingegen die Nachfrage nach post-operativer Behandlung nach wie vor sehr groß blieb. Zudem wurden Impfkampagnen gegen Masern, Diphtherie und Tetanus durchgeführt. Zum Zeitpunkt des Besuches der GutachterInnen wurden laut Angaben des DRK ca. 30.000 Menschen (kumulativ) in dem Krankenhaus behandelt (laut Bericht bis zu 250 täglich). Im September 2010 wurden 7175 Personen im Feldlazarett behandelt. Außerdem besuchten 401 Personen die Mutter-Kind-Gesundheitsaktivitäten. Aufgrund der anhaltend großen Nachfrage bleibt das Krankenhaus über die Nothilfephase hinaus bis Ende des Jahres 2010 in Betrieb. Zunächst war die Übergabe des Feldhospitals an ein lokales Krankenhaus und Unterstützung

	<p>dieses Krankenhauses geplant. Von dieser ‚großen Lösung‘ wurde Abstand genommen, da es kein Krankenhaus mit der Kapazität zur Übernahme des Feldhospitals gibt und der Aufbau angemessener Kapazitäten nicht möglich wäre. Es ist nun geplant, einzelne Module des Feldhospitals an Gesundheitsstationen und andere Krankenhäuser zu übergeben.</p> <p>Das DRK beabsichtigt sich längerfristig (3-5 Jahre) im Gesundheitsbereich in Haiti zu engagieren.</p> <p>Der Betrieb des Feldhospitals ist Teil des größten jemals von der Rotkreuzbewegung organisierten Nothilfeprogramms (ca. 148 Millionen Euro Gesamtbudget der Föderation¹⁹⁴).</p>
--	---

Projekttitle	Medizinische Versorgung und Notunterkünfte für Erdbebenopfer in Haiti
Organisation	humedica
Geber	AA
Datum der Katastrophe	12. Januar 2010
Datum Antrag	18. Januar 2010
Datum Bewilligung	01.02.2010
Datum 1. Team vor Ort	16. Januar 2010
Permanente Präsenz vor Ort vor dem Schadensereignis	Nein
Datum Beginn der Maßnahme vor Ort	a) 16. Januar 2010 b) Mitte April
Bedarfsanalyse	Assessment durch ein eigenes Team vor Ort Assessment des Partners Habitat for Humanity
Ziel(e)	a) Medizinische Grundversorgung (Angebot von Basisgesundheitsversorgung und sekundären Gesundheitsdienstleistungen) der betroffenen Bevölkerung in Port-au-Prince und anderen betroffenen Orten b) Unterbringung von 2.600 betroffenen Familien (ca. 10.400 Menschen) in Notunterkünften.
Zielgruppe	Vom Erdbeben betroffene Bevölkerung, die medizinische Behandlung benötigt und präventiver Maßnahmen bedarf. Ca. 24.000 Patienten sollen behandelt werden (200/Tag). 10.400 Menschen sollen eine Notunterkunft erhalten.
Ort	Port au Prince, Leogane und Umgebung
Laufzeit	26.01.2010 – 26.07.2010
Beantragtes Budget	700.020 Euro
Partner/Kooperationen	Habitat for Humanity, Save the Children, Hopital d'Espoir
Sachstand und Ergebnisse zum Zeitpunkt der Evaluierung	<p>Das Projekt hat drei Komponenten:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Stationäre und ambulante medizinische Versorgung in PaP b) Ambulante medizinische Versorgung durch mobile Ärzteteams in der Umgebung von Leogane. c) Verteilung von 2727 Shelter-Kits <p>a) Die medizinische Versorgung in PaP findet auf dem Gelände des Kinderkrankenhauses „Hopital Espoir“ statt. Das humedica-Team, das überwiegend aus freiwilligen MedizinerInnen, Krankenschwestern, Sanitätskräften und PhysiotherapeutInnen besteht leistete in der Anfangsphase überwiegend die Versorgung von schweren Verletzungen. Anschließend verlagerte sich der Schwerpunkt auf die Nachversorgung der Katastrophenverletzungen und auf</p>

¹⁹⁴ IFRC Operations update n° 21 6 August 2010, Emergency appeal n° MDRHT008 GLIDE EQ-2010-000009-HTI

	<p>medizinische Grundversorgung. Die Patienten werden außerdem mit den notwendigen physiotherapeutischen Rehabilitationsmaßnahmen versorgt.</p> <p>b) Das Ärzteteam in Leogane versorgte zunächst Erdbebenopfer in einer stationären Klinik. Die mobilen Ärzteteams behandelten später überwiegend allgemeine Gesundheitsbeschwerden, aber auch Beschwerden, die auf das Erdbeben zurückzuführen sind.</p> <p>c) Die Beschaffung der Shelter-Kits erfolgte über die Partnerorganisation Habitat for Humanity. Die Auswahl der Bedürftigen und auch die Verteilung erfolgte über Save the Children in Leogane, durch ADRA in Carrefour und durch Yele in Cite Soleil. Die sog. Shelter-Kits bestehen aus einer Plastikbox, die eine Plastikplane und einen Plastikeimer enthält. Hinzu kommen eine Reihe von Werkzeugen, ein Seil und Schutzmaterial (z.B. Brillen, mehrere Paar Handschuhe und Staubmasken). Laut Zwischenbericht sollen hiervon 10.000 Personen „ohne Dach über dem Kopf“ profitiert haben.</p>
--	--

Projekttitel	a) Einsatz der SEEWA zur Unterstützung der Hilfsmaßnahmen im Bereich Trinkwasserversorgung und b) Deutsches Koordinierungszentrum in Leogane und Trinkwasserversorgung für die Bevölkerung in Leogane
Organisation	Technisches Hilfswerk
Geber	AA
Datum der Katastrophe	12. Januar 2010
Datum Antrag	a) 13. Januar 2010 b) 23. Januar 2010
Datum Bewilligung	a) 20. Januar 2010 b) 8. Februar 2010
Datum 1. Team vor Ort	
Permanente Präsenz vor Ort vor dem Schadensereignis	Nein
Datum Beginn der Maßnahme vor Ort	
Bedarfsanalyse	
Ziel(e)	a) Sicherstellung der Trinkwasserversorgung im Schadensgebiet mittels Trinkwasseraufbereitungsanlagen und Notinstandsetzung der Versorgungssysteme b) Unterstützung der Koordinierungsbemühungen der Deutschen Botschaft durch speziell ausgebildete Fachkräfte in Leogane. Schaffung der infrastrukturellen Voraussetzungen für eine permanente Präsenz der deutschen Hilfsorganisationen in Leogane.
Zielgruppe	Bevölkerung im Schadensgebiet
Ort	Port-au-Prince, Leogane
Laufzeit	2. 13. Februar bis zunächst 23. Februar, dann bis 30. April 2010 3. 27. Januar bis 26. April 2010
Beantragtes Budget	a) 303.200 Euro b) 399.080 Euro
Partner/Kooperationen	Dinepa, Camep
Sachstand und Ergebnisse zum Zeitpunkt der Evaluierung	Die Trinkwasseranlage produziert circa 450.000 Liter (durch THW-Vertreter geschätzt) Trinkwasser pro Tag. Die Verteilung des Trinkwassers erfolgt über NROs, die mittels Lastwagen das Wasser in Camps im Stadtgebiet verteilen. Der Transport und die Verteilung wird von der nationalen Behörde DINEPA organisiert und koordiniert. Finanzielle Mittel anderer Geber zum Transport und zur Verteilung des Wassers werden über die nationale Wasserbehörde CAMEP (<i>Compagnie</i>

	<p><i>d'Aménagement et de Maintenance pour l'Eau Potable</i>) zur Verfügung stellt.</p> <p>Das Projekt wird seit dem 1. Mai als EU (ECHO) finanziertes Projekt weitergeführt.</p>
--	---

Projekttitlel	Katastrophenprävention in der süd-östlichen Küstenregion Haitis
Organisation	Diakonie Katastrophenhilfe
Geber	Auswärtiges Amt (Projekt-Nr. AA VNOS-38S.28/3-02/09)
Datum der Katastrophe	Besonders heftige Hurrikan-Saison 2008
Datum Antrag	16.12.2008
Datum Bewilligung	02.01.2009
Datum 1. Team vor Ort	
Permanente Präsenz vor Ort vor dem Schadensereignis	Die Diakonie Katastrophenhilfe führt seit 2003 Projekte der humanitären Hilfe und entwicklungsorientierte Nothilfe in Haiti durch – u.a. seit 2006 ein fortlaufendes Projekt zum gemeindebasierten Risikomanagement (Community based Disaster Preparedness). Seit 2005 gibt es ein Projektbüro.
Datum Beginn der Maßnahme vor Ort	
Bedarfsanalyse	
Ziel(e)/Interventionslogik	<p>Projektziel: Stärkung der lokalen Kapazitäten in der Gemeinde Bainet zur Verringerung der Anfälligkeit der Bevölkerung gegenüber Naturkatastrophen und zur Verbesserung ihrer Reaktionsfähigkeiten</p> <p>Projektziele:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. In der Gemeinde Bainet wurden zwei Notunterkünfte errichtet und in Betrieb genommen. 2. Zwei neue Katastrophenschutzkomitees sowie zwei neue „search and rescue“ Brigaden wurden auf der Ebene der Gemeindesektionen ins Leben gerufen und ausgebildet. 3. Die neu geschaffenen Komitees und Brigaden sowie bereits existierende Komitees und Brigaden in der Gemeinde Bainet werden in ihren Kapazitäten zur Umsetzung bestehender Katastrophenpläne gestärkt. 4. Die Bevölkerung der Gemeinde Bainet verfügt über ein erhöhtes Bewusstsein hinsichtlich bestehender Risiken und Gefahren und ergreift Maßnahmen zur Verringerung ihrer Anfälligkeit gegenüber Naturkatastrophen. 5. Modellhaft wurden 30 Häuser von besonders bedürftigen Familien verstärkt und entsprechendes Fachpersonal steht zur Verfügung.
Zielgruppe	<p>Die Zielgruppe besteht aus der besonders anfälligen Bevölkerung der Gemeinde Bainet im Department Sud-Est von Haiti.</p> <p>Die zwei Notunterkünfte werden auf der Grundlage einer Aufnahmekapazität im Katastrophenfall von jeweils maximal 100 Personen (200 Personen) konzipiert.</p> <p>Von den Maßnahmen zur Schaffung bzw. Stärkung von Katastrophenschutzkomitees und „search and rescue“ Brigaden profitieren in erster Linie die Mitglieder dieser Einheiten. 3 existierende Komitees à 30 Mitglieder und 3 existierende Brigaden à 15 Mitglieder: 135 Mitglieder plus 2 neue Komitees a 30 Mitglieder und 2 neue Brigaden a 15 Mitglieder: 90 Mitglieder. Diese Komitees sind in vier (4) Gemeindesektionen sowie dem Hauptsitz der Gemeinde Bainet angesiedelt und sie decken eine Gesamtbevölkerung von rund 70.000 Personen ab.</p> <p>Durch die Maßnahmen zur Erhöhung des Bewusstseins über Anfälligkeiten gegenüber Naturkatastrophen sowie zum Verhalten im Katastrophenfall in 25 Schulen werden mindestens 6.500 Kinder und Jugendliche erreicht.</p> <p>In der Gemeinde Bainet werden durch die weiteren Maßnahmen zur Sensi-</p>

	<p>bilisierung mindestens 20.000 Personen (dies entspricht rund 20% der Gesamtbevölkerung der Gemeinde) erreicht.</p> <p>Im Rahmen einer Pilotmaßnahme zur Verbreitung angepasster Bauweisen in Hurrikane-gefährdeten Regionen erfolgt eine Unterweisung von Bauarbeitern und Hilfskräften; dabei werden modellhaft die Häuser von 30 Familien (dies entspricht etwa 180 Personen) verstärkt. Bei der Auswahl dieser Familien werden die folgenden Kriterien besonders berücksichtigt werden: Arme Familien, mit besonderem Augenmerk auf die Ärmsten der Armen sowie von Behinderten, Alten, Frauen und Kindern geführte Haushalte; Familien, deren Lebens- und Einkommensgrundlage bereits durch eine Katastrophe stark beeinträchtigt oder zerstört wurde; Familien, die in besonders katastrophengefährdeten Gebieten wohnen.</p>
Ort	Gemeinde Baint im Departement Süd-Ost
Laufzeit	07.01.2009 bis 31.12.2010 Laufzeitverlängerung bis 28. Februar 2011 (kostenneutral für AA)
Beantragtes Budget	229.086,29 EURO (Fehlbedarfsfinanzierung AA = 90% des Gesamtbudgets von 254.540,33 Euro); 126.230,23 Euro für das Haushaltsjahr 2009, 102.856,06 Euro für 2010; Antrag auf Budgetrevision vom 9.9.2010, Zusatzkosten werden von der Diakonie getragen (Gesamtbudget, neu: 284.732,90 EURO)
Partner/Kooperationen	Die Diakonie Katastrophenhilfe koordiniert die Maßnahmen eng mit CONCERT ACTION, der ausführenden Organisation eines von der Europäischen Kommission finanzierten Projektes (9 ACP-HA 018/UGP/SE-05) zur Stärkung der lokalen Kapazitäten im Bereich des Risikomanagements. Die Diakonie Katastrophenhilfe koordiniert die Aktivitäten mit den örtlichen Behörden, hier insbesondere mit dem für die Region zuständigen Zivilschutz (DPC – Direction Protection Civile). Außerdem nimmt die Diakonie Katastrophenhilfe sowohl auf nationaler als auch auf regionaler Ebene an Koordinierungssitzungen teil.
Ansprechpartner zum Zeitpunkt der Evaluierung (2. Feldmission, Oktober 2010)	Daniela Simm, Kontinentalverantwortliche Lateinamerika und Karibik, DKH Stuttgart Astrid Nissen, Leiterin des DKH-Projektbüros in Haiti
Sachstand und Ergebnisse zum Zeitpunkt der Evaluierung	<p>Trotz Unterbrechung der Aktivitäten durch das Erdbeben ist das Projekt gut vorangeschritten. Eine Notunterkunft (in Bresilienne) ist fertiggestellt und wurde durch das Evaluierungsteam besucht. Dort war kürzlich auch eine Grundausstattung an Materialien zur Unterstützung von Rettungsmaßnahmen eingetroffen, die Solaranlage war installiert. Die Räumlichkeiten wurden auch als Lager für vom WEP als Vorsorge bereitgestellte Nahrungsmittel genutzt.</p> <p>Komitees wurden entsprechend der Planungen ausgebildet (ergänzende Ausbildungen zu Erdbeben relevanten Fragen sind geplant). Das Evaluierungsteam konnte Mitglieder eines „Comité de Protection Civil“ und einer „Brigade de Sauvetage“ treffen und zu ihrer Motivation, ihren Ausbildungen und Tätigkeiten befragen.</p> <p>Die Sensibilisierung der Bevölkerung für Katastrophenvorsorge und –schutz erfolgt u.a. durch „Plakatwände“ (konnte z.B. entlang der Hauptstraße durch das Evaluierungsteam in Augenschein genommen werden), Workshops in Schulen und Radio-Spots (neu auch zu Erdbeben und Tsunami). Der Bau der verbesserten Häuser war im Gange. Dazu hat die Diakonie zwei Modelle entwickelt, die zum Teil auf traditionellen Bauweisen aufbauen und diese verbessern, so dass sie besser gegen Stürme und Erdbeben schützen. Begünstigte dieser Häuser sind arme/bedürftige Familien, die durch lokale Autoritäten – mit Validierung durch DKH-Mitarbeiter – identifiziert werden.</p>

Projekttitle	Wiederherstellung und Verbesserung der lokalen Nahrungsmittelproduktion und des Zugangs zu Wasser in der Gemeinde Bainet nach den Hurrikans im Jahr 2008 und nach dem Erdbeben im Januar 2010 ¹⁹⁵
Organisation	Diakonie Katastrophenhilfe
Geber	BMZ (Projekt Nr. BMZ: 2009.1860.7; DKH: K-HTI-0907-004)
Datum der Katastrophe	Besonders heftige Hurrikan-Saison 2008; vier aufeinanderfolgenden tropischen Wirbelstürme FAY, GUSTAV, HANNA und IKE in der zweiten Hälfte des Jahres 2008
Datum Antrag	12.06.2009 Am 12.03.2010 wurde ein Antrag auf Laufzeitverlängerung eingereicht. Der hier bearbeitete Antrag (Datum: 6.4.2010) beinhaltet eine Budgetaufstockung
Datum Bewilligung	22.07.2009; Änderungsbescheid: 04.08.2010
Datum 1. Team vor Ort	
Permanente Präsenz vor Ort vor dem Schadensereignis	Die Diakonie Katastrophenhilfe führt seit 2003 Projekte der humanitären Hilfe und entwicklungsorientierte Nothilfe in Haiti durch – u.a. seit 2006 ein fortlaufendes Projekt zum gemeindebasierten Risikomanagement (Community based Disaster Preparedness). Seit 2005 gibt es ein Projektbüro.
Datum Beginn der Maßnahme vor Ort	
Bedarfsanalyse	
Ziel(e)/Interventionslogik	<p>Oberziel: Verbesserung des Lebensniveaus der von den Auswirkungen der Hurrikan-Saison 2008 und vom Erdbeben im Januar 2010 betroffenen Bevölkerung in der Gemeinde Bainet.</p> <p>Projektziel: Die landwirtschaftliche Produktion der von den Auswirkungen der Hurrikan-Saison 2008 und vom Erdbeben im Januar 2010 betroffenen Kleinbauernfamilien in der Gemeinde Bainet ist durch den Zugang zu Saatgut und Wasser sowie eine angepasste technische Ausbildung gestärkt und die Ernährungssituation der Bevölkerung verbessert.</p> <p>Erwartete Ergebnisse</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Verfügbarkeit von Nahrungsmitteln für rund 200 300 Familien (ca. 1.200 1.800 Personen) ist durch die Eigenproduktion von Gemüse in Hausgärten verbessert. 2. Die Verfügbarkeit von Saatgut frühreifer Getreidesorten (Mais, Hirse), Hülsenfrüchten (Bohnen) und Knollengewächsen (Süßkartoffeln) ist für rund 600 900 Familien (ca. 3.600 5.400 Personen) verbessert. 3. 30 Schülerinnen und Schüler einer Grundschule verfügen über Kenntnisse im Bereich des Gemüseanbaus in Hausgärten („jaden lakou“). 4. Die Kapazitäten von 24 lokalen Organisationen (insgesamt ca. 1.750 Mitglieder) im Bereich der Einlagerung von Saatgut sind verbessert. 5. Rund 850 1.050 Familien (ca. 3.600 6.300 Personen) verfügen über einen dauerhaften Zugang zu Wasser für die Nutzung im Haushalt und zur Bewässerung von Gemüsegärten. 6. Die Planung, Durchführung und Nachverfolgung des Projektes sowie die Koordinierung mit der Partnerorganisation ist gewährleistet.
Zielgruppe	Rund 1.750 Kleinbauernfamilien (ca. 10.500 Personen) Rund 2.250 Kleinbauernfamilien (ca. 13.500 Personen) der Region sowie ca. 1.750 Mitglieder lokaler Organisationen und 30 Schülerinnen und Schüler einer Grundschule, die direkt oder indirekt von den Auswirkungen der Hurrikans in 2008 und/oder dem Erdbeben im Januar 2010 betroffenen waren betroffenen waren. Besondere Priorität kommt dabei der Bevölkerung zu, die direkt von der akuten Ernährungskrise betroffen ist und ein hohes Maß an sozioöko-

¹⁹⁵ Änderungen im Jahr 2010 sind rot markiert.

	nomischer Vulnerabilität aufweist.
Ort	Departement Sud-Est, Gemeinde Bainet
Laufzeit	22.07.2009 bis 30.11.2010 neu: 8.02.2011 Unterbrechung von Projektaktivitäten vom 12.01.2010 bis 28.02.2010 auf Grund des Erdbebens.
Beantragtes Budget	560.000 720.000 Euro (Vollfinanzierung); 250.000 Euro in 2009 und 310.000 470.000 Euro in 2010
Partner/Kooperationen	Ausführung gemeinsam mit der lokalen Partnerorganisation Concertation et Action pour le Developpement (CONCERT ACTION), der für die Durchführung der Wasserkomponente zuständig ist
Sachstand und Ergebnisse zum Zeitpunkt der Evaluierung	Die Projektaktivitäten in den Bereichen landwirtschaftliche Produktion und Wasserversorgung hatten gut begonnen. Mit der Förderung des Gemüsebaus und der Getreideproduktion (einschl. Ausbildung und Beratung durch landwirtschaftliche Fachkräfte, Verteilung verbesserten Saatguts und landwirtschaftlichen Geräten) wird die Verfügbarkeit von Nahrungsmitteln für die begünstigten Personen/Familien verbessert. Der Bau von Saatgutzentren war im Gange. Die Gründung und Ausbildung von Komitees für die Saatgutzentren hatte begonnen. Der Zugang zu Wasserversorgung wurde durch den Bau von 13 neuen „Ouvrage“ (Bauwerke zur Fassung von (Quell-)Wasser mit Zapfstellen und entsprechenden physischen und biologischen Schutzmaßnahmen der Bauwerke verbessert. Das Management und die Wartung der Wasserversorgungseinrichtungen erfolgt durch Wasserkomitees, die in einer neu gegründeten „Association“ als einer Art Dachorganisation zusammengeschlossen sind. Der von der DKH mit Stichtag 31.12.2009 vorgelegte Zwischenbericht stellt die geplanten Indikatoren für die Leistungen (Outputs) den tatsächlich erzielten Leistungen gegenüber.

Projekttitel	Übergangsunterkünfte für die Opfer des Erdbebens in Haiti
Organisation	GTZ, neu: GIZ
Geber	BMZ
Datum der Katastrophe	12. Januar 2010
Datum Antrag	Änderungsangebot vom 19. Februar (Erhöhung des Auftragswertes)
Datum Bewilligung	
Datum 1. Team vor Ort	
Permanente Präsenz vor Ort vor dem Schadensereignis	Ja, ENÜH-Maßnahme in der Region Artibonite; zuständig ist das GIZ-Büro in Santo Domingo Bis 2009 auch im Rahmen der bilateralen TZ mit verschiedenen Maßnahmen (lange Zeit mit GTZ-Büro in Port-au-Prince)
Datum Beginn der Maßnahme vor Ort	Seit Februar 2010 Erste Häuser waren Mitte Mai fertiggestellt
Bedarfsanalyse	Durch einen Architekten im Februar 2010
Ziel(e)	Die obdachlose und arme Bevölkerung im Verwaltungsbezirk Léogane erhält durch den Bau von erdbeben- und hurrikansicheren Wohnanlagen und Sanitäreinrichtungen vorübergehend Schutz und Wohnraum
Zielgruppe	s.o. unter Ziel(e) Insgesamt sollten – laut Änderungsangebot vom Februar 2010 – 1.400 Familien mit 1.400 Wohneinheiten versorgt werden. Die Identifizierung erfolgt unter der Leadership der GTZ in Zusammenarbeit mit den lokalen Autoritäten, insb. Bürgermeister und CASEC (Conseil d'Administration de la Section Communale)
Ort	Léogane und Gressier
Laufzeit	Ursprünglich: Februar bis Dezember 2010; kostenneutral verlängert bis März 2011
Beantragtes Budget	7 Millionen Euro (ursprünglich 5 Millionen Euro)
Partner/Kooperationen	Eigendurchführung Kooperation bzw. Abstimmungen erfolgen mit lokalen Autoritäten

	Wasserversorgung und Sanitäranlagen werden in Kooperation mit Partnern aus dem WASH-Sektor umgesetzt (Contrat de partenariat mit Oxfam) (mit finanzieller Beteiligung der GTZ)
Sachstand und Ergebnisse zum Zeitpunkt der Evaluierung	<p>Zum Zeitpunkt der Mission waren ca. 400 Einheiten fertig gestellt. Aktuell waren neue Orte für die Pre-Fabrication der Häuser in Betrieb genommen, so dass der Bau beschleunigt werden konnte.</p> <p>Wichtige Vorarbeiten zum Hausbau erfolgen durch eine Equipe Sociale (18 Personen) mit GTZ-Personal, die die Identifizierung der Begünstigten begleitet, die dafür ins Leben gerufenen Komitees unterstützt und für die Erarbeitung von rechtlich abgesicherten Papieren/„Besitztiteln“ für jede/n Begünstigte/n sorgt.</p> <p>Die Arbeit erfolgt unter Nutzung von inzwischen standardisierten Abläufen und Kriterien, die in einer Vielzahl von „Protocole“ festgehalten sind.</p> <p>Im Rahmen der Umsetzung der Maßnahmen erfolgt eine intensive Ausbildung des lokalen Personals und der Begünstigten (Workshops und „training on the job“).</p> <p>Neben den durch die Häuser Begünstigten profitieren weitere Personen (überwiegend Männer, aber auch einige Frauen) durch die arbeitsintensiven Bauarbeiten in Form von Cash-for-Work.</p>

Projekttitle	Sicherung der Trinkwasserversorgung nach dem Erdbeben Haiti 2010
Organisation	ADRA Deutschland
Geber	AA (AA-Projektnummer: HTI 07/10)
Datum der Katastrophe	12. Januar 2010
Datum Antrag	18. 01. 2010 (ADRA-Nr. 341004)
Datum Bewilligung	22.01.2010 (Umwidmung 14.04.2010)
Datum 1. Team vor Ort	ADRA internationale Relief Team, auch mit einem Vertreter aus Deutschland, erreichte Haiti am 15.01.2010. ADRA Haiti war ab dem 13.01.2010 (einen Tag nach dem Erdbeben) bereits aktiv und zwar mit Verteilungsmaßnahmen aus eigenem Lager.
Permanente Präsenz vor Ort vor dem Schadensereignis	Lt. Antrag: ADRA ist mit seiner internationalen Struktur bereits im Lande aktiv ADRA Deutschland hatte in Haiti innerhalb der letzten 5 Jahre keine Projekte und entsprechend keine Erfahrung sammeln können. Jedoch profitiert ADRA von den Strukturen und Informationen des Partners ADRA Haiti und ADRA Büros, die bislang Projekte im Lande hatten.
Datum Beginn der Maßnahme vor Ort	28.01.2010 (Die Wasseraufbereitungsanlage wurde am 24.01.2010 in die Dominikanische Republik geflogen und dann auf dem Landweg nach Haiti transportiert)
Bedarfsanalyse	<p>Die Nationalregierung hat kurze Zeit nach dem Beben einen internationalen Aufruf gemacht und um Hilfe bei der internationalen Staatengemeinschaft gebeten.</p> <p>ADRA Deutschland Mitarbeiter vor Ort, ADRA Haiti Team, IRIN und OCHA reports.</p> <p>Der Bedarf wurde von dem lokalen ADRA Team festgestellt. In den Koordinationstreffen mit anderen NRO und internationalen Organisationen wurde ebenfalls bestätigt, dass es an sauberem Trinkwasser mangelt.</p> <p>Die Hilfsempfänger wurden bei der Bedarfserhebung nicht direkt beteiligt, sondern der Bedarf nach Menschenansammlung auf dem Gelände der Klinik und der Universität festgestellt.</p>
Ziel(e)	<p>Bereitstellung von ausreichend sauberem Trinkwasser für die betroffene Bevölkerung, um den Trinkwasserbedarf zu decken und den Ausbruch von Infektionskrankheiten zu verhindern.</p> <p>Die Zielerreichung soll an folgenden Indikatoren gemessen werden: Ca. 6000 m3 (an anderer Stelle im Antrag wird die Menge mit 5.000 m3 angegeben) gefiltertes Trinkwasser werden in 2 Monaten an ca. 10.000 Men-</p>

	<p>schen in Leogane verteilt (nach Bedarf und Kapazität) 3000 Hygienepakete an Familien verteilt 3000 Wasserkaristern an Familien verteilt Die Ausgabe des Wassers wird durch eine Wasseruhr nachgewiesen. Die Verteilung wird in Anbetracht der Kürze der Zeit und fehlender behördlichen Angaben zu den Betroffenen nicht dokumentiert.</p>
Zielgruppe	<p>Die Zielgruppe sind ca. 10.000 Menschen in den Stadtgebieten von Leogane und Carrefour sein. Dies kann sich kurzfristig ändern als Folge von laufender Koordination mit anderen Akteuren. Dies stellt jedoch kein Problem dar, da die Anlage mobil auf einem Anhänger liegt. Die Hilfsgüter werden an Familien abgegeben. Männer und Frauen werden dabei gleichermaßen berücksichtigt.</p>
Ort	Leogane
Laufzeit	<p>20.01.2010 – 19.03.2010 (Verlängerung bis 19.4.2010 beantragt, da ADRA nicht wusste, wann WFP die Hygiene-Pakete nach Haiti transportieren wird)</p>
Beantragtes Budget	<p>150.000,00 Euro (Fehlbedarfsfinanzierung) (Änderungsantrag vom 12.03.2010 mit Änderungen innerhalb der Budgetpositionen ohne Änderung der beantragten Gesamtsumme) ADRA-Eigenmittel: Der Eigenanteil von ADRA beträgt 15.766,50 Euro. Darüber hinaus werden die folgenden Eigenleistungen in das Projekt eingebracht:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Wasseraufbereitungsanlage wurde nicht mit Geldern der Bundesregierung erworben sondern von privaten Spendenmitteln gekauft. Der Neupreis betrug 42.000 Euro. Die Anlage ist knapp 5 Jahre alt und wurde bei einem Tsunami-Hilfsprojekt einmal eingesetzt. Zusätzlich wird ein Stromgenerator (5Kwh) zur Verfügung gestellt. Die Anlage wird als Spende unserem Partnerbüro ADRA Haiti übergeben. • Weiter wird ein Fahrzeug aus privaten Spendenmitteln angeschafft, um den Anhänger mit der Anlage bewegen zu können.
Geplante Maßnahmen	<p>ADRA Deutschland wird eine Trinkwasseraufbereitungsanlage Haiti schicken. Es handelt sich um eine mobile Anlage, die zunächst auf einen kleinen Anhänger montiert wird. Dazu kommt ein kleiner Generator mit 5 Kw/h für die Stromerzeugung. Es können ca. 5.000 Liter Wasser pro Stunde gereinigt werden oder 60.000 Liter pro Tag. Je nach Verschmutzungsgrad kann diese Zahl variieren. Nach den SPHERE Standards können 4.000 Personen versorgt werden. In Anbetracht der Notsituation werden die SPHERE Standards nicht berücksichtigt, damit mindestens 10.000 Personen davon profitieren können. Es wird ein deutscher Techniker für die Zeit nach Haiti geschickt, um dort einheimische Freiwillige einzuweisen und zu schulen, damit die Anlage richtig bedient und gewartet wird und womöglich noch längere Zeit die Wasserversorgung unterstützt. Für die Bereitstellung des Trinkwassers muss zuvor ein Verteilsystem organisiert und aufgebaut werden. Wassertank mit jeweils 4.000 lt. werden direkt neben der Anlage installiert. Von dort können umliegende Familien mit Kanistern ihre tägliche Wasserration abholen. Für weiter entfernt wohnende Familien wird das Wasser u.U. mit Tanklastwagen (nach Verfügbarkeit) befördert. Dazu erhält jede Familie Wasserbehälter, um die Rationen speichern zu können.</p>
Partner/Kooperationen	<p>Koordinierung: ADRA nimmt an regelmäßigen Sitzungen der VN-Clustersitzungen teil Zusammenarbeit mit Dritten: Lokale freiwillige, hauptsächlich Glieder der Freikirche der Siebenten-Tags-Adventisten</p>
LRRD-Überlegungen (zum Zeitpunkt der Antragstellung)	<p>Das dies ein Projekt der Erstversorgung ist, gibt es keinen Ansatz für das Prinzip LRRD, also Übergangshilfe. Die Wasseraufbereitungsanlage wird jedoch in der Region bleiben, um auf zukünftige Katastrophen zeitnah agieren zu können.</p>
Sachstand und Ergeb-	Zum Zeitpunkt der ersten Feldmission des Evaluierungsteams war das Vor-

<p>nisse zum Zeitpunkt der Evaluierung</p>	<p>haben abgeschlossen. Der zum 20.06.2010 erwartete Verwendungsnachweis lag zum Zeitpunkt der zweiten Feldmission des Evaluierungsteams noch nicht vor. Sachstand entsprechend zweitem Zwischenbericht von ADRA vom 25.03.2010:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wasseraufbereitungsanlage (WAA) ist in vollem Betrieb Die WAA auf dem Gelände des Krankenhauses in Petit Goave aufgebaut und an 2 große Wassertanks (je 4000 Liter) angeschlossen. Ein dritter Wassertank wurde in eines der Camps gestellt. Mit einem Pickup werden täglich mehrere Touren gefahren, um gefüllte Wasserkanister in die weiter entfernt gelegenen Camps und Haushalte zu bringen. Damit konnte die Menge an verteiltem Trinkwasser erhöht werden. Im Februar hat ADRA eine durchschnittliche Tagesmenge von 6.000 l erreicht. Durch den 3. Tank und durch den Einsatz des Pickup als Wassertransporter konnte die durchschnittliche Tagesmenge auf 14.000 l mehr als verdoppelt werden. Gemäß täglicher Aufzeichnungen durch ADRA wurden mit der Anlage bis zum 22.3. über 620.000 Liter Trinkwasser verteilt. Damit werden täglich rund 1.200 Familien mit sauberem Trinkwasser versorgt. • Hygiene Pakete und Wasserkanister verteilt. Nach einer langen Reise sind die Hygiene Pakete angekommen und wurden auch umgehend verteilt. ADRA hatte WFP beauftragt, diese Sendung von Santo Domingo nach Petit Goave zu bringen. Die Wartezeit betrug mehr als 3 Wochen. Die Zielgruppe waren Frauen, da diese für die Haushaltshygiene am meisten zuständig waren. Auch die 3.000 Wasserkanister, die ADRA über UNICEF erhielt, wurden verteilt. <p>Die Verteilung von Wasser und Hygiene-Kits fand später als geplant statt. Durch die Verlängerung der Projektlaufzeit wird sich die Gesamtmenge an Trinkwasser erhöhen. Zum Zeitpunkt der zweiten Feldmission war die Anlage weiterhin in Betrieb und belieferte sowohl das Krankenhaus als auch die Bevölkerung rund um das Krankenhaus und – über die Wassertransporte – auch in weiter entfernten Teilen der Stadt Petit Goave mit chloriertem Wasser.</p>
---	--

2. Projektfallstudien mit Desk Review

Die nachfolgenden Kurzbeschreibungen beruhen auf vorliegenden Projektunterlagen, Informationen von der Internet-Seite der Organisationen, Interviews mit für das Projekt zuständigem Personal von THW und Welthungerhilfe und weiteren zur Verfügung gestellten Informationen.

Projekttitle	Humanitäre Hilfe zugunsten der Erdbebenopfer in Haiti durch Einsatz eines Erkundungs- und Fachberatungsteams für die Deutsche Botschaft in Port-au-Prince
Organisation	Technisches Hilfswerk
Geber	AA (AA Projektnummer: HTI 01/10)
Datum der Katastrophe	12. Januar 2010
Datum Antrag	13. Januar 2010 (THW-Code HTI AA 01)
Datum Bewilligung	

Datum 1. Team vor Ort	
Permanente Präsenz vor Ort vor dem Schadensereignis	Nein
Datum Beginn der Maßnahme vor Ort	
Bedarfsanalyse	Zum Zeitpunkt der Antragstellung war von der haitianischen Regierung noch kein Hilfsersuchen gestellt. Die Bedarfsanalyse erfolgte auf der Basis der Lageberichte der Vereinten Nationen, der EU und der Deutschen Botschaft aus dem Schadensgebiet.
Ziel(e)	Sicherstellung der Arbeitsfähigkeit der Deutschen Botschaft. Unterstützung in fachtechnischen Dingen durch ausgebildete und auslandserfahrene THW Kräfte. Vorbereitung der Koordination von Hilfsmaßnahmen, Erkundung von geeigneten Projekten für die Deutsche Hilfe.
Zielgruppe	Lt. Antrag: Bevölkerung im Schadensgebiet Bei dieser Nothilfemaßnahme werden Männer, Frauen und Kinder in gleichem Maße berücksichtigt.
Ort	Deutsche Botschaft Port-au-Prince (Gesamtverantwortlicher); Haiti (Logistiker, Fachberater Wasserversorgung und Rehabilitation)
Laufzeit	13., zunächst bis 27. Januar 2010 (Projekt-/Abrechnungszeitraum: 13.01. bis 30.04.2010)
Beantragtes Budget	45.533,73 Euro (als Vollfinanzierung bewilligt)
Partner/Kooperationen	Zusammenarbeit mit Dritten erfolgt mit lokalen Behörden sowie mit allen VN, EU und Hilfsorganisationen, die vor Ort tätig sind.
Sachstand und Ergebnisse zum Zeitpunkt der Evaluierung	Zum Zeitpunkt der ersten Feldmission des Evaluierungsteams war das Vorhaben abgeschlossen. Von der Botschaft gab es eine grundsätzlich positive Rückmeldung zur Relevanz und Nützlichkeit des Vorhabens. Die Projekt-Berichterstattung durch das THW lag dem Evaluierungsteam noch nicht vor.

Projekttitel	Expertenteam für die Gesamtkoordinierung der deutschen Nothilfe an der Deutschen Botschaft in Port-au-Prince, Haiti
Organisation	Technisches Hilfswerk
Geber	AA (AA Projektnummer: HTI 05/10)
Datum der Katastrophe	12. Januar 2010
Datum Antrag	24.03.2010 ¹⁹⁶ (THW Code: HTI-AA-03)
Datum Bewilligung	
Datum 1. Team vor Ort	
Permanente Präsenz vor Ort vor dem Schadensereignis	Nein
Datum Beginn der Maßnahme vor Ort	
Bedarfsanalyse	Von Seiten der haitianischen Regierung liegt ein Hilfsersuchen vor. Keine weiteren Angaben im Antrag
Ziel(e)	Entlastung der Deutschen Botschaft durch Unterstützung von speziell ausgebildeten Fachkräften: Ständige Lageerfassung, fachtechnische Beratung des Botschaftspersonals, Erstellung von Lagekarten, Übersichten, Berichten etc. Durchführung von Koordinationsarbeiten wie: Vorbereitung Meeting, Briefing neuer Teams, An- und Abreise von Teams, Datenerfassung etc. Vorbereitung

¹⁹⁶ Dieses Datum des Antrags passt nicht mit der Projektlaufzeit zusammen (konnte aufgrund noch nicht vorliegender Abschlussberichte nicht verifiziert werden).

	der Koordination von Hilfsmaßnahmen, Erkundung von geeigneten Projekten für die Deutsche Hilfe. Der Bedarf vor Ort wird genau ermittelt und somit zielgerichtet nachhaltige deutsche Nothilfe gewährleistet. Zusätzlich wird die Schnittstelle zur späteren Wiederaufbauhilfe reduziert. Als Indikatoren zur Zielerreichung werden genannt: Datensammlung, Listen, Koordinierungstreffen u.a.
Zielgruppe	Im Antrag keine Angaben Lt. Prüfvermerk des AA (27.01.2010): Erdbebenopfer Haitis durch die Koordination Deutscher Hilfsorganisationen und Fachberatung des Personals der Deutschen Botschaft; Alle vom Erdbeben betroffenen Einwohner Haitis profitieren gleichermaßen von der Koordination der deutschen Hilfe
Ort	Im Antrag keine Angaben Lt. Prüfvermerk des AA: Großraum Port-au-Prince
Laufzeit	17.01.2010 (Reisezeit) bis 30.04.2010
Beantragtes Budget	50.634,80 Euro (als Vollfinanzierung bewilligt)
Partner/Kooperationen	Die Maßnahme wird koordiniert mit OSOCC, MINUSTAH, US Army (soweit notwendig) Vor Ort wird zusammengearbeitet mit allen deutschen NRO zusammengearbeitet.
Sachstand und Ergebnisse zum Zeitpunkt der Evaluierung	Zum Zeitpunkt der ersten Feldmission des Evaluierungsteams war das Vorhaben abgeschlossen. Von der Botschaft gab es eine grundsätzlich positive Rückmeldung zur Relevanz und Nützlichkeit des Vorhabens. Die Projekt-Berichterstattung durch das THW lag dem Evaluierungsteam noch nicht vor.

Projekttitel	Sicherstellung von Trinkwasser zugunsten der Bevölkerung von Jean Rabel und Maßnahmen des Ressourcenschutzes und Katastrophenvorsorge – Nordwestregion Haiti
Organisation	Welthungerhilfe
Geber	BMZ
Datum der Katastrophe	Starkregen mit Überschwemmungen und Erdbeben (26.11.2006) sowie Erosionsfolgen von regelmäßig auftretenden Hurrikanen
Datum Antrag	25. August 2008
Datum Bewilligung	Bewilligungsbescheid vom 10.10.2008
Datum 1. Team vor Ort	n.a.
Permanente Präsenz vor Ort vor dem Schadensereignis	Ja. Die Welthungerhilfe arbeitet seit 1974 in Haiti.
Datum Beginn der Maßnahme vor Ort	
Bedarfsanalyse	Ende 2007/Anfang 2008 durch einen Consultant, der zusammen mit den lokalen Autoritäten einen Managementplan mit einer Zonierung erstellt hat
Ziel(e) und geplante Leistungen	<u>Oberziel</u> : Verbesserung der Lebens- und Gesundheitsbedingungen durch Sicherung der Trinkwasserversorgung der extrem armen Bevölkerung von Jean Rabel sowie vorbeugender Ressourcen- und Katastrophenschutz zur Verringerung der Vulnerabilität durch Naturkatastrophen. <u>Projektziel 1</u> : Die Trinkwasserquelle und das gesamte Wasserschutzgebiet Catron sind dauerhaft gesichert und durch geeignete Umweltschutzmaßnahmen geschützt. <u>Projektziel 2</u> : Die Fähigkeiten der lokalen Autoritäten in Bezug auf ihre Verantwortlichkeit im Katastrophenfall und im Umweltschutz sind verbessert sowie die Vulnerabilität der Bevölkerung ist durch geeignetes Ressourcenmanagement und adäquate Katastrophenvorsorgemaßnahmen vermindert. <u>Leistung 1</u> : Das Wasserschutzgebiet Catron ist durch mechanische Strukturen gesichert. <u>Leistung 2</u> : Die natürlichen Ressourcen des Wassereinzugsgebiets Catron

	<p>sind dauerhaft geschützt und tragen zur Erhöhung des Grundwasserspiegels und Stabilisierung der Quellschüttung bei.</p> <p><i>Leistung 3:</i> Das Notfall- und Katastrophenschutzsystem ist eingerichtet und die lokalen Kapazitäten sind in der Lage auf Naturkatastrophen adäquat zu reagieren.</p> <p><i>Leistung 4:</i> Die Zufahrten zum Wasserschutzgebiet und zum Wassereinzugsgebiet sind ganzjährig befahrbar.</p> <p><i>Leistung 5:</i> Das Wissen der Zielgruppe über die Pandemie AIDS ist vertieft.</p>
Zielgruppe	<p>Insgesamt 2.200 Familien (ca. 15.000 Personen); Bewohner der Stadt Jean Rabel und des Ortsteils „Bord de Mer“ (insgesamt 13.000 Personen) profitieren von dem Vorhaben, da sie ausschließlich von der einzigen Trinkwasserquelle „Catron“ im bedrohten Projektgebiet abhängig sind.</p> <p>Als weitere direkte Nutznießer des Vorhabens sind über 200 kleinbäuerliche Familien mit weniger als 0,5 ha Bewirtschaftungsfläche identifiziert (ca. 2.000 Personen), die das stark hügelige Wassereinzugsgebiet, der extrem gefährdeten städtischen Wasserversorgung von Jean Rabel, bewirtschaften.</p>
Ort	Jean Rabel, Nord-Westen Haitis
Laufzeit	Oktober 2008 bis 30. September 2010 (24 Monate)
Beantragtes Budget	750.000 Euro (172.380 Euro in 2008, 377.140 Euro in 2009 und 200.480 Euro in 2010)
Partner/Kooperationen	<p>Eigendurchführung durch die Welthungerhilfe</p> <p>Als weitere Beteiligte sind die Mitarbeiter der städtischen Verwaltung Jean Rabel, insbesondere der Bürgermeister, die Zuständigen der Wasserversorgung und das Umwelt/Katastrophenschutzkomitee – zukünftig Umweltschutzkomitee - involviert.</p>
Sachstand und Ergebnisse zum Zeitpunkt der Evaluierung	<p>Das Vorhaben war zum Zeitpunkt der 2. Feldmission gerade abgeschlossen. Nach Startverzögerungen konnte das Projekt weitestgehend wie geplant durchgeführt werden.</p> <p>Entsprechend Projektberichterstattung und Aussagen des haitianischen Projektkoordinators konnte das Projekt seine Ziele erreichen. Die vorgesehenen Indikatoren auf Ziel- und Leistungsebene sind weitestgehend erreicht und wurden teilweise übertroffen.</p>

3. Projekte Internationaler Organisationen (IO)

Die nachfolgende Kurzbeschreibung beruht auf vorliegenden Projektunterlagen, Informationen von der Internet-Seite des WEP (www.wfp.org), Interviews mit für das Projekt zuständigem WFP-Personal und weiteren von WFP zur Verfügung gestellten Informationen.

Projekttitle	Food Assistance to Earthquake Affected Populations in Haiti ¹⁹⁷
Organisation	Welternährungsprogramm
Geber	BMZ
Datum der Katastrophe	12. Januar 2010
Datum Antrag	(WEP Projekt-Nr.: EMOP 200110)
Datum Bewilligung	15 January 2010
Datum 1. Team vor Ort	
Permanente Präsenz vor Ort vor dem Scha-	Yes, WFP was present when the disaster occurred "Food Assistance for Vulnerable Groups Exposed Recurrent Shocks", 2010-

¹⁹⁷ Informationen, die direkt den WEP-Unterlagen entnommen wurden, sind in englischer Sprache übernommen.

densereignis	2011 (PRRO Haiti 108440) und andere Operationen vorher
Datum Beginn der Maßnahme vor Ort	
Bedarfsanalyse	<p>WFP will conduct emergency food security assessments in coordination with the Government and partners to refine its targeting and programme choices for this EMOP. This may result in a change in overall beneficiary numbers, taking also into account other agency efforts. WFP will also contribute to the formulation of a reconstruction plan for affected areas.</p> <p>Several assessments done:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CNSA, WFP, FAO, Fewsnets, Oxfam, ACF: Evaluation Rapide d'Urgence de la Sécurité Alimentaire Post-Seism (EFSA I). March 2010 • FAO and WFP: Special Report. FAO/WFP Crop and Food Security Assessment Mission to Haiti. 21 September 2010 • WFP, FAO, Fewsnets, Oxfam, ACF, UNICEF: Follow-Up Emergency Food Security Assessment (EFSA II): Summary of Findings. Release date: 22/09/2010 • MSPP, UNICEF, Nutrition Cluster (sans date): Rapport préliminaire de l'enquête nutritionnelle et de mortalité rétrospective dans les zone affectées par le séisme en Haïti du 12 janvier 2010

Ziel(e)	The overall objectives of this operation is to save lives and protect livelihoods in emergencies (improving food consumption, protecting livelihoods, enhancing self-reliance and early recovery)
Zielgruppe	Initially: up to 2 million people affected by the devastating earthquake. After revision: Combined efforts involving general food distributions, food for work and cash for work will reach approximately 2 million people for January-June and 1 million people for July-December 2010.
Ort	Initially: The EMOP targeted the areas most affected by the earthquake, including Port-au-Prince, Carrefour, Leogane, Delmas and Jacmel. After revision: The geographical scope of WFP interventions will focus on the urban and rural areas impacted by the quake and the rural areas facing an influx of IDPs.
Laufzeit	Initially, 6 months (15 January – 15 July 2010) Modified and extended until 31 December 2010 (in line with the revised OCHA appeal)
Beantragtes Budget	Initially: 246,039,060 US-Dollar Revised Budget: 475,289,339 US-Dollar German contribution (as of 20 October 2010): 5,772,006 US-Dollar (4 million Euro), i.e. 1,21 percent of the revised budget
Partner/Kooperationen	General food distribution will be implemented in collaboration with World Vision, Catholic Relief Services, CARE, ADRA, the Agency for Technical Cooperation and Development (ACTED), Save the Children (SCF), Samaritans Purse, GOAL and other international and national NGO partners. Under the FFW/CFW activity, WFP will partner with agencies engaged in debris clearance and assets restoration such as the UNDP, the International Labor Organization (ILO), MINUSTAH, and various NGOs (OXFAM, CARE, SCF, World Vision, ACDI VOCA among others). Government partners will include the Direction de la Protection Civile (DNC), the Ministère de l'Agriculture, des Ressources Naturelles, et du Développement Rural (MARNDR), Ministry of Education and the Ministère des Travaux Publics, des Transports et des Communications (MTPTC). WFP has budgeted appropriate operation cost support for cooperating partners.
Geplante Maßnahmen	The original EMOP outlined a three-pronged strategy to meet the urgent food needs of affected Haitians. In the first phase, WFP sought to distribute ready-to-eat meals and high energy biscuits through mobile distributions, while it worked with partners to establish fixed distribution points in key locations in Port au Prince, near to where large numbers of people were congregating. Community kitchens were also planned to provide hot meals while populations had limited access to cooking facilities. As a second phase, in parts of the city where people could more easily cook food independently, and in areas outside the capital where they were already able to do so, WFP planned to provide rations of staple foods such as rice, beans and oil. The third phase involved shifting to more targeted distributions and food or cash-for-work activities, supporting efforts to clear and rehabilitate streets, schools and other public spaces damaged by the earthquake.
Sachstand und Ergebnisse zum Zeitpunkt der Evaluierung (2. Feldmission)	In the immediate aftermath of the January 12 earthquake, WFP organized general food distributions. At the peak of the emergency response, WFP provided food for 4 million Haitians. General food distributions were stopped end of April, and WFP moved to a longer-term food security strategy. This new strategy includes providing safety nets for the most vulnerable, supporting local markets across the country and boosting agricultural production. Working with the government, local authorities and NGO partners, WFP is implementing programs to provide food assistance to 2 million Haitians through the end of 2010 and beyond in the context of school meals, supplementary feeding, cash and food for work and disaster preparedness ('ready for the hurricane season'). <u>School meals:</u> WFP is supporting the Haitian government and NGO partners

	<p>to provide a daily meal to 1.1 million children in the 2010-2011 school year.</p> <p><u>Supplementary feeding:</u> WFP distributes nutritional supplementation to pregnant, nursing women and children under 5 and will reach a total of 650,000 people by the end of the year. This program helped avoid a malnutrition crisis in Haiti after the earthquake.</p> <p><u>Cash and food for work:</u> Initial projects are designed to mitigate flooding by focusing on debris removal and the cleaning of drainage ditches and canals. In rural areas, projects support agriculture rehabilitation through work on irrigation canals and the building of feeder roads. The objective of the program is to employ 140,000 Haitians. As each laborer receives rations for a family of 5, this program will reach 700,000 Haitians.</p> <p><u>Disaster preparedness:</u> In partnership with the Haitian Government through the Department of Civil Protection, WFP has set up stockpiles of emergency supplies. Food, trucks and other lifesaving supplies are prepositioned throughout the country. This will allow WFP and its partners to reach the most vulnerable and people living in remote areas quickly after a storm.</p> <p>Am 20. April war die EMOP zu 44,8 Prozent finanziert, am 18. Oktober zu 72,7 Prozent.</p>
--	---

Anlage 10: Chronologie des Erdbebens und der internationalen Reaktionen sowie Chronologie von Naturkatastrophen in Haiti

	Januar 2010	Februar 2010	März 2010	April 2010	Mai 2010	Juni 2010
Erdbeben-Ereignisse	<p>12/01/10, 16:53 Uhr Ortszeit Erdbeben der Stärke 7.0 erschüttert Haiti.</p> <p>20/01/10 Nachbeben der Stärke 6.1 um 06:03 Uhr Ortszeit.</p>	<p>09/02/10 Nachbeben der Stärke 4.0 erschüttert Haiti.</p> <p>15/02/10 Schule in Cap Haitian von Schammlawine verschüttet, 4 Tote</p> <p>27/02/10 Heftige Regenfälle, Überschwemmungen in Nippes und Sud Distrikt. 13 Tote, Evakuierung von 3.428 Menschen.</p>				<p>01/06/10 Offizieller Beginn der ‚Hurricane Season‘.</p>
Anzahl der Meldungen im Reliefweb¹⁹⁸	2407	662	439	332	78 (until 12 May)	
Verluste	<p>15/01/10 ca. 3 Mio. Betroffene.</p> <p>16/01/10 Geschätzte 50.000 Tote.</p>	<p>05/02/10 Geschätzte 200.000 Todesopfer, 300.000 Verletzte.</p>	<p>01/03/10 Geschätzte 222.570 Todesopfer, 1,3 Mio. in Notunterkünften</p>			
*Tote	<p>20/01/10 Geschätzte 75.000 Tote, 200.000 Verletzte, 1Mio. Obdachlose</p>	<p>08/02/10 Geschätzte 212.000 über 300.000 Verletzte, 1.2 Mio. in provisorischen Unterkünften</p>	<p>14/03/10 Geschätzte 222.517 Todesopfer, 310,928 Verletzte.</p>			
*Betroffene	<p>22/01/10 111.481 best. Todesopfer, 609.000 Obdachlose</p> <p>24/01/10 Geschätzte 112.250 Todesopfer, 194.000 Verletzte, ca. 800.000 in prov. La-</p>					

¹⁹⁸ www.reliefweb.int

	Januar 2010	Februar 2010	März 2010	April 2010	Mai 2010	Juni 2010
	gern. 27/01/10 112.392 best. Todesopfer, 196.501 Verletzte, ca 800.000-1Mio. Obdachlose.	Todesopfer. 22/02/10 Geschätzte 222.517 Todesopfer.				
Bedarfsanalysen	15/01/10 Haiti Flash Appeal	18/02/10 Revised Flash Appeal	03/10: Post Disaster Needs Assessment (PDNA) 03/10: Emergency Food Security Assessment (EFSA)			
Bedarfe	12/01/10 Search&Rescue, Evakuierung d. Verletzten, med. Versorgungsmittel, Wasser. <u>Zusätzlich:</u> 13/01/10 Notunterkünfte, Nahrungsmittel, logistische Unterstütz., Telekommunikation. 14/01/10 14.000 metr. Tonnen Nahrungsmittel und 160 metr. Tonnen Kraftriigel, NFI (Segeltuchplanen, Kanister, Plastikplanen, Wasserkontainer...) 15/01/10 Zelte, Hygiene Artikel, Wasserreinigungstabletten, Küchenutensilien, Moskitonetze, Werkzeug 16/01/10 Mechanismus für d. Verteilung v. Kraftstoff, Unterkünfte und NFI für bis zu 1Mio. Betroffene, Nahrungsmittelhilfe für 2/3 d. Betroffenen (2 Mio. Menschen) 17/01/10 Medizinisches Personal, Medikamente, Effizientes Abfallentsorgungssystem, Sicherheitsvorkehrungen für	01/02/10 Zusätzliche provisorische Unterkünfte, ca. 7000 Latrinen, medizinische Versorgung mit Spezialisierung in Orthopädie und Physiotherapie 08/02/10 ca. 18.000 Latrinen für 90.000 Menschen in Port-au-Prince. 16/02/10 Entfernen von Schutt/Trümmern, um Platz für neue Siedlungen zu schaffen, Entballung bestehender Siedlungen, bessere Koordinierung innerhalb der Siedlungen. 19/02/10 Bedarf an Latrinen zu 75% nicht gedeckt. Siedlungen müssen mit Plastikabdeckungen auf Regenzeit vorbe-	01/03/10 Zuweisung von Mitteln an Landwirtschaftl. Sektor zur Unterstützung der anstehenden Anbausaison. 04/03/10 Nahrung, Wasser und Non food items (Küchenutensilien, Kleidung, Hygiene Kits...) für 4.417 Familien. 09/03/10 HH für Gastfamilien, die Flüchtlinge aus betroff. Gebieten aufgenommen haben. Krankenhausbetten für Patienten nach chirurg. Eingriff. 11/03/10 EFSA ergibt, dass über 50% d. Menschen in betroffenen Gebieten Nahrungsmittelhilfe benötigen, bei Bewohnern von temp. Siedlungen sind es 70%, Bedarf an landesweitem „VHF-security communication network“ für HH Organisationen. 11/03/10 Unterstützung	12/04/10 Eindämmung der Überschwemmungsgefahr in städtischen Gebieten, Bereitstellung von Unterkünften für Bewohner v. schlecht erreichbaren Bergregionen, Aufräumen der Trümmer, um Platz für Unterkünfte zu schaffen, Reparatur der schwer beschädigten Straßen, medizinische Begleitung für die Umsiedlung von 7.500 IDPs. 16/04/10 Plastikplanen für die Unterkünfte zum Schutz vor Regen, 14.000-16.000 Haushalte in Leogane und Gressier benötigen Übergangsunterkünfte 23/04/10 Geschätzte Anzahl der der nötigen Übergangsunterkünfte erhöht sich auf 30.000-40.000.	05/05/10 Unterstützung mit Notunterkünften und NFIs für ca. 48.000 Familien in Leogane und Gressier. 24/05/10 Bedarf an verbesserter Abwasserentsorgung, insbesondere in der Region in und um Port au Prince. -Mangel an Wasserdichten Planen und an Hygiene-Kits. Zugang zu Wasser in den Lagern ist teilweise sehr begrenzt, was Bemühungen v. Hygienekampagnen untergräbt. - Finanzielle Unterstützung für Projekte, die derzeitige Lücken in der "Gender Based Violence Response" schließen. Insbesondere Untersuchung von Fällen und Bereitstellung von sicheren Unterkünften für Frauen.	19/06/10 Im Hinblick auf den Beginn der <i>Hurricane Season</i> steigt der Bedarf an Materialien zur Sicherung und Festigung von Notunterkünften.

	Januar 2010	Februar 2010	März 2010	April 2010	Mai 2010	Juni 2010
	<p>d. Verteilung von Gütern, Kraftstoff, Fertigmahlzeiten, Kühlcontainer für Krankenhäuser.</p> <p>18/01/10 Nahrungsmittel, Bergungsarbeit, sanitäre Einrichtungen, Schwangerschaftsbetreuung, Medizinisches Personal für Nachsorge und chirurgische Eingriffe, OPs</p> <p>19/01/10 Ausstattung für Transporte, Decken</p> <p>20/02/10 Behandlung von Verletzungen und Infektionskrankheiten</p> <p>24/01/10 Verpflegungspakete zur kurzfrist. Nahrungsmittelversorgung</p> <p>25/01/10 200.000 Familienzelte, Mehrere Millionen Verpflegungspakete (Versorg. f. 15 Tage)</p> <p>27/01/10 Mehrere Tausend Camp. Kocher für den Übergang zur Versorg. mit Reis/Bohnen.</p> <p>29/01/10 Mobile Kliniken, psychosoziale Betreuung, postoperative Betr.</p>	<p>reitet werden, Identifizierung und Registrierung von Kindern, die v. Ihren Familien getrennt wurden, psychosoziale Betreuung für Kinder und Opfer des Erdbebens.</p>	<p>bei der Analyse und Kartierung überschwemmungsgefährdeter Gebiete, Verteilung von Seife, Erhöhung der Kapazitäten zur Untersuchung v. wachsender „gender-based-violence“.</p> <p>24/03/10 Ernährungscluster benötigt 60,42m² große Zelte bis eigene Lieferung eintrifft, Verstärkte Präsenz der Mitarbeiter/Strukturen des Gesundheitsministeriums außerhalb von Port-au-Prince, Stärkung des Frühwarnsystems für Krankheiten, Ressourcen für die Versorgung von psychischen Erkrankungen</p> <p>31/03/10 Untersuchung der Bedürfnisse von Bewohnern schwer erreichbarer Gebiete, Erhebung aktueller Daten zur Anzahl der durch das Erdbeben obdachlos gewordenen Menschen.</p>			
Reaktionen der haitianischen Regierung	<p>14/01/10 Premier Minister übernimmt Koordinierung d. Nothilfe d. Regierung, Regierung errichtet „operations site“ in. d Nähe des Flughafens</p> <p>16/01/10 Präsident erhöht die Anzahl d. Themenorientierten Arbeitsgruppen und benennt erste Gruppenleiter.</p>	<p>2/02/10 Beginn einer Impfkampagne durch Gesundheitsministerium, UNICEF, WHO/PAHO</p> <p>12/02/10 Staats Trauer in Gedenken an das Erdbeben vom 12.01.10</p>	<p>01/03/10 PM genehmigt Nutzung von 5 Baugrundstücken für d. Errichtung temp. Siedlungen, sowie 8 Flächen für das Sammeln und Weiterverarb. von Schutt/Trümmern, Regierung schlägt 5-Ebenen-Ansatz für</p>	<p>23/04/10 Regierung plant durch das Landwirtschaftsministerium d. Erlass einer Versicherungspolice für Arbeitnehmer von neuen „Cash for Work“ Programmen.</p>	<p>01/05/10 Gesundheitsministerium startet gemeinsam mit UNICEF, WHO und PAHO eine Impfkampagne (Plan: 60.000 Kinder).</p> <p>05/05/10 Bildungsministerium veröffentlicht Richtlinien zu temporären Schulräumen, die in</p>	<p>14/06/10 Präsident appelliert an die internationale Gemeinschaft die Rückführung der Bewohner von Champs de Mars nach Fort National prioritär zu behandeln.</p> <p>17/06/10 Die Kommission für den Wieder-</p>

	Januar 2010	Februar 2010	März 2010	April 2010	Mai 2010	Juni 2010
	<p>17/01/10 Regierung betont Priorität der Evakuierung v. Überlebenden und plant Erhöhung d. Anzahl v. Verteilungsstellen. Konzentration auf med. Grundversorgung und Unterstützung d. noch funktionierenden Krankenhäuser, Regierung unterstreicht die Bedeutung der Einbindung v. Gemeindebehörden in Koordinierungsarbeit.</p> <p>18/01/10 Regierung ruft Notstand im ges. Land aus und ordnet Staatstrauer bis 17. Februar an. Priorität hat die Rückkehr zur ökon. Aktivität durch „cash for work“ Programme. Kostenlose Transporte in nicht betroffene Gebiete werden organisiert.</p> <p>19/01/10 Regierung unterteilt betroffenes Gebiet in 8 Zonen, die jeweils direkte Unterstützung eines Ministers zur Koordinierung der Hilfeleistungen erhalten, Innenministerium und UNDP,WFP,IOM bemühen sich um die Behandlung von Leichen und Gebäuden mit noch ungeborgenen Leichen mit Natronlauge.</p> <p>20/01/10 PM bestätigt Absicht der Regierung, temporäre Siedlungen zu errichten.</p> <p>21/01/10 Regierung bittet HH Org. um verstärkte Hilfe für Regionen außerhalb von Port-au-Prince</p> <p>22/01/10 Regierung erklärt Such- und Rettungsphase für</p>	<p>16/02/10 Gesundheitsministerium erklärt, dass alle Medikamente u. Med. Produkte bis zum 12.04 Kostenfrei med. Einrichtungen zur Verfügung gestellt werden.</p> <p>18/02/10 PM erklärt in einer Zeremonie den Beginn des Post Disaster Need Assessments (PDNA)</p> <p>22/02/10 Gesundheitsministerium startet Programm zur Verhinderung von Unterernährung von Säuglingen und Kindern in Notunterkünften in Port-au-Prince.</p>	<p>Rückkehr von Vertriebenen vor</p> <p>04/03/10 Präsident fliegt in überschwemmte Gebiete Nippes u. Sud, um sich einen Überblick zu verschaffen, 21 Bürgermeister des Landes werden von PDNA zu einer Sitzung eingeladen, in die Ergebnisse für einzelne Sektoren präsentiert werden.</p> <p>09/04/10 Regierung nennt 1. April als Frist für die Wiedereröffnung von Schulen, Regierung startet gemeinsam mit WFP u.a zweite Phase der Nahrungsmittelverteilung an bedürftige Familien in Port-au-Prince.</p> <p>19/03/10 Präsident Préval unterzeichnet einen Beschluss, der 7,450 Ha Land nördlich v.Port-au-Prince für temporäre Siedlungen.</p> <p>24/03/10 PDNA Bericht wird veröffentlicht. Gesamtschaden durch das Erdbeben wird auf US-Dollar 7.8 Mrd. Geschätzt und entspricht ca. 120% des BIP. Über die nächsten 10 Jahre werden US-Dollar 11,5Mrd für d. Wiederaufbau gebraucht, Regierung lässt</p>		<p>der Nähe zerstörter Schulen errichtet wurden, und bezeichnet sie als Sicherheitsrisiko für die Kinder.</p> <p>Gemeinsam mit UNICEF erstellt das Gesundheitsministerium eine Liste von Schulen, die prioritär von Geröll befreit werden sollen.</p> <p>24/05/10Nach der Entscheidung der Haitianischen Regierung die Bewohner des Lagers "Champs de Mars" umzusiedeln, finden mehrere Sitzungen unter der Leitung des Präsidenten statt, um sich über den Ablauf abzustimmen. (Weitere Teilnehmer: Innenminister, OCHA, Cluster Leiter, USAID; NGOs)</p> <p>-Das Gesundheitsministerium startet seine eigene Website : www.mspp.gouv.ht und fordert alle im Gesundheitsbereich tätigen NGOs auf, sich online zu registrieren.</p>	<p>aufbau von Haiti, unter der Leitung von Bill Clinton und Premier Minister Jean-Max Bellerive trifft sich zum ersten Mal in Port au Prince. Die Kommission soll 18 Monate bestehen und eine koordinierte und effiziente Planung und Durchführung von Wiederaufbauprojekten sicherstellen.</p>

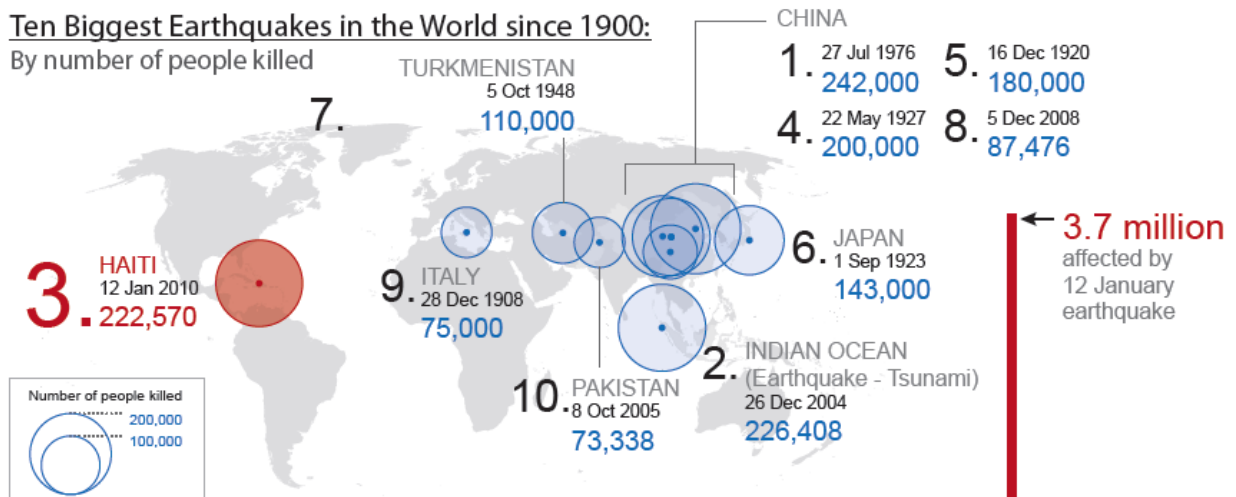
	Januar 2010	Februar 2010	März 2010	April 2010	Mai 2010	Juni 2010
	beendet. 25/01/10 Notfallkomitee des Gesundheitsministeriums erklärt Übergang von Notfalloperationen zu verstärktem Fokus auf med. Grundversorgung. 29/01/10 Regierung bittet um Umsetzung eines „Post Disaster Needs Assessments (PDNA) unter nationaler Führung		Ergebnisse des PDNA in den Aktionsplan für den Wiederaufbau einfließen. März 2010: Action Plan for National Recovery and Development of Haiti			
OCHA Appeals	15/01/10 Earthquake Flash Appeal 2010	18/02/10 Revised Humanitarian Appeal 2010				
IFRC Appeals	13/01/10 Earthquake – Preliminary Emergency Appeal 16/01/10 Earthquake – Preliminary Revised Appeal 19/01/10 Earthquake – Operations Update no.1 22/01/10 Earthquake – Operations Update no.2 27/01/10 Earthquake – Operations Update no.3 31/01/10 Earthquake – Operations Update no.4	09/02/10 Earthquake – Operations Update no.5 17/02/10 Earthquake – Operations Update no.6 25/02/10 Earthquake – Operations Update no.7	10/03/10 Earthquake – Operations Update no.8 19/03/10 Earthquake – Operations Update no.9 24/03/10 Earthquake – Operations Update no.10 31/03/10 Earthquake – Operations Update no.11			
Internationale Reaktion *Global	15/01/10 Haiti Flash Appeal (FA) über US-Dollar 562Mio. 16/01/10 FA auf US-Dollar 575 erhöht 18/01/10 FA zu 19% finan-	16/02/10 FA zu 107% finanziert 18/02/10 Revised FA über 1.4 Mrd. (inkl. d. vorherig. FA) Zu 46.9%	11/03/10 Revised Appeal zu 49% finanziert (US-Dollar703 Mio.) 15/03/10 Revised Appeal zu 50% finanziert (US-Dollar718Mio.)	16/04/10 Revised Appeal zu 51% finanziert (US-Dollar 756 Mio.) 23/04/10 Revised Appeal zu 54% finanziert (US-Dollar 802 Mio.)	05/05/10 Emergency Response Relief Fund for Haiti (ERRF): Seit dem 12. Januar wurden Zuwendungen über US-Dollar 61 Mio. bewilligt.	19/06/10 Revised Humanitarian Appeal ist zu 61% finanziert (US-Dollar 907 Mio.)

	Januar 2010	Februar 2010	März 2010	April 2010	Mai 2010	Juni 2010
*VN *EU *Andere wichtige Geber	ziert(\$105Mio.) 22/01/10 FA zu 42% finanziert (\$241Mio) 29/01/10 FA zu 82% finanziert (\$473Mio.) 13/01/10 US-Dollar 10Mio. von CERF ECHO stellt 3 Mio. Euro zur Verfügung 15/01/10 ECHO unterstützt FA mit 15Mio Euro	finanziert 25/02/10 zusätzlich US-Dollar 10 Mio. aus CERF für Haiti	31/03/10 Internationale Geberkonferenz zur Wiederaufbauhilfe (Zusagen in Höhe von über US-Dollar9 Mrd.)		24/05/10 revised Humanitarian Appeal ist zu 57% finanziert (US-Dollar 843 Mio.)	ERRF erhält Zahlungen in Höhe von US-Dollar 79,5 Mio. Seit dem 12 Januar wurden 46 Projekte bewilligt und US-Dollar 65,5 Mio. dafür bereit gestellt.
Reaktion der Bundesregierung *AA *BMZ *Andere	12/01/10 1,5 Mio. Euro Hum. Sofort- und Nothilfe 24/01/10 15 Mio. Euro Soforthilfe d. Bundesregierung 5 Mio. Hum. Soforthilfe 4 Mio. für WFP, 1Mio für GTZ 7 Mio. f. Unterkünfte f. Obdachlose	18/02/10 17Mio. Euro HH v. d. Bundesreg. (plus 3 Mio. VE für 2011)	31/03/10 Zusage der Bundesregierung über 39,4 Mio. Euro für den Wiederaufbau. Beteiligung an EU Hilfe mit \$150,1Mio. (20% des Gesamtbeitrags) Weitere Beteiligung an UNDP- und IDB-Programmen			

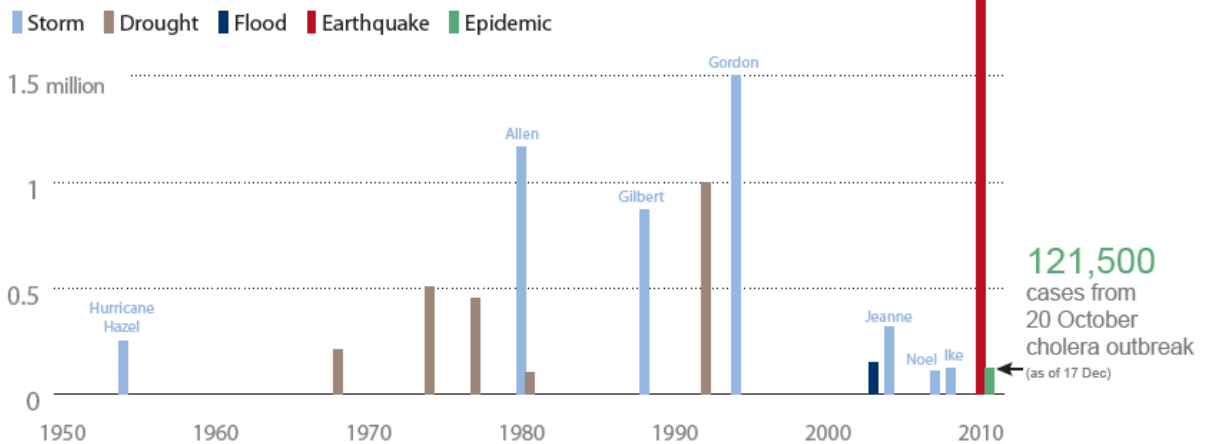


2010 was an unprecedented year for disasters in Haiti. The country suffered two of its major disasters since 1950: the earthquake in January that displaced around 2.1 million people, followed by a cholera outbreak that has so far killed more than 2,500 people.

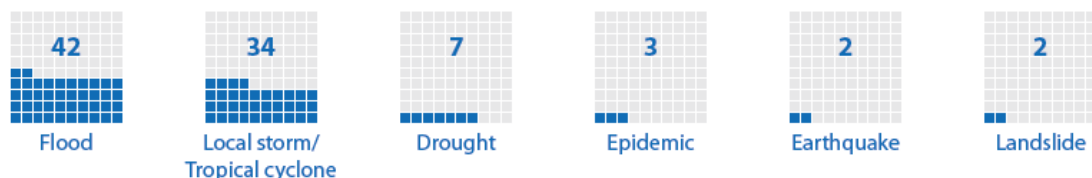
Ten Biggest Earthquakes in the World since 1900:
By number of people killed



Biggest Natural Disasters in Haiti since 1900:
By number of affected population*



Number of Natural Disasters in Haiti since 1900*



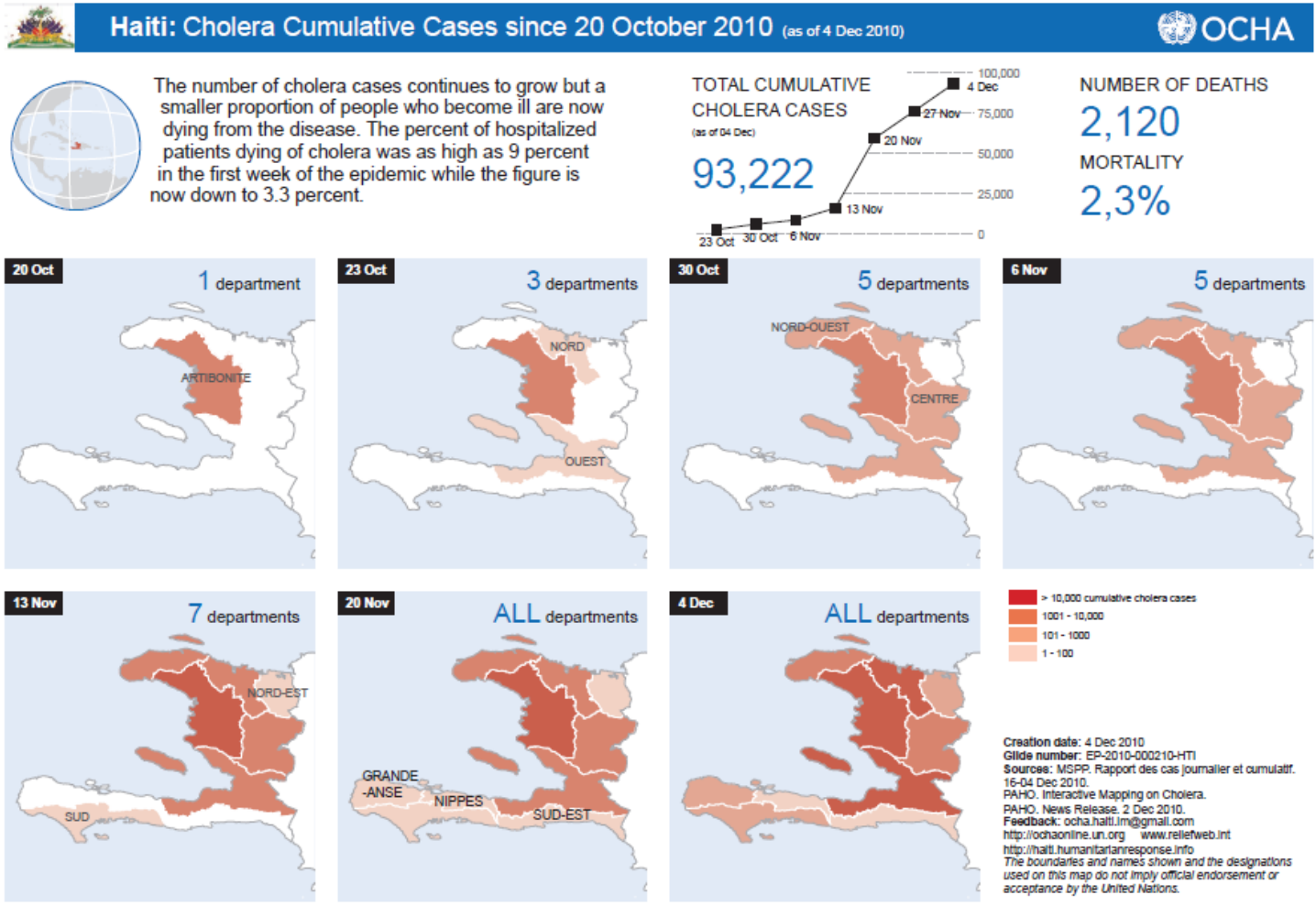
*The information on natural disasters presented here is taken from EM-DAT: The OFDA/CRED International Disaster Database. In order for a disaster to be entered into the database at least one of the following criteria has to be fulfilled: a)10 or more people reported killed; b)100 people reported affected; c) a call for international assistance; d) declaration of a state of emergency. The graphic represents natural disasters that affected more than 100,000 people.

Anlage 11: Ausgewählte humanitäre und Entwicklungsindikatoren für Haiti

Basic humanitarian and development indicators for Haiti		
Demographic	Population	9.88 million people (source: <i>World Development Indicators database 2008</i>)
Population Movements	Internally displaced people	1.3 million
Economic Status	Gross national income per capita	\$660 (source: World Bank: Key Development Data and Statistics 2008)
	Percentage of population living on less than \$1.25 per day	54.9% for the years 2000-2007 (Source: United Nations Development Programme Human Development Report [HDR] 2009)
Health	Adult mortality (2007)	323/1,000: male 233/1,000: female (Source: World Health Statistics 2009)
	Maternal mortality	670/100,000 live births (UNICEF: Childinfo statistical tables)
	Under-five mortality (2007)	79/1,000: male 73/1,000: female (source: World Health Statistics 2009)
	Life expectancy at birth (2007)	53: male 55: female (source: World Health Statistics 2009)
	Number of health workforce (MD + nurse + midwife) per 10,000 population	4/10,000 in 2000 (source: World Health Statistics 2009)
HIV/AIDS	Adult (aged 15-49) HIV/AIDS prevalence	2.2% (2007)
Food Security	Food security Indicator	5.4 million people undernourished (FAO State of Food Insecurity 2009) 3.3 million food-insecure people (Emergency Food Security Assessment II, August 2010, FAO/WFP)
Nutrition	Prevalence of under-weight in children under 5	22.2% (National Demographic and Health Survey, 2005-06)
	Prevalence of under-nourishment in total population	50% (FAO statistics: prevalence under nourishment 2004-06)
WASH	Proportion of population with access to improved drinking water coverage	Urban – 71%, rural – 55%; overall: 63% (Joint Monitoring Project 2008, UNICEF/WHO based on 2008 figures)
	Proportion of population with access to improved sanitation coverage	Urban: 29%, rural: 10%, overall: 17% - (Joint Monitoring Project 2008, UNICEF/WHO based on 2006 figures)
Other vulnerability indices	ECHO Vulnerability and Crisis Index Score (pre-earthquake)	V: 2, C: 1.81 (out of scale 0-3, 3 being most severe) (Source: ECHO Global Needs Analysis 2008-2009)
	United Nations Development Programme Human Development Index Score	0.532: 149 th of 182 countries ("medium human development")
	United Nations Development Programme Gender Empowerment Measure	149 th out of 182 countries

Quelle: OCHA (2010i), S. 3

Anlage 12: Cholera in Haiti (Stand: 4. Dezember 2010)



Quelle: www.reliefweb.int (Zugriff: Dezember 2010)

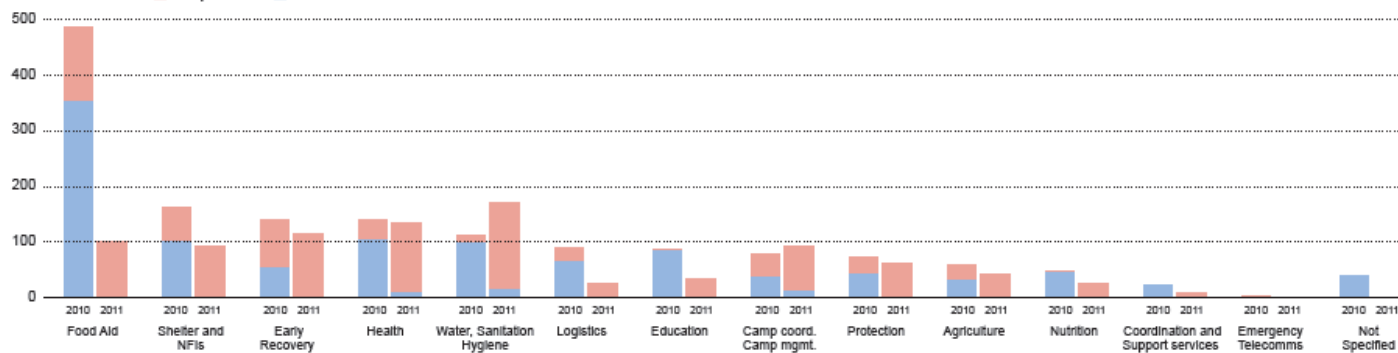
Anlage 13: Haiti: Aktualisierung der Finanzierungsbeiträge zu den UN-Appeals (Stand: 6. Januar 2011)

Haiti: Funding Update (as of 6 Jan 2011)



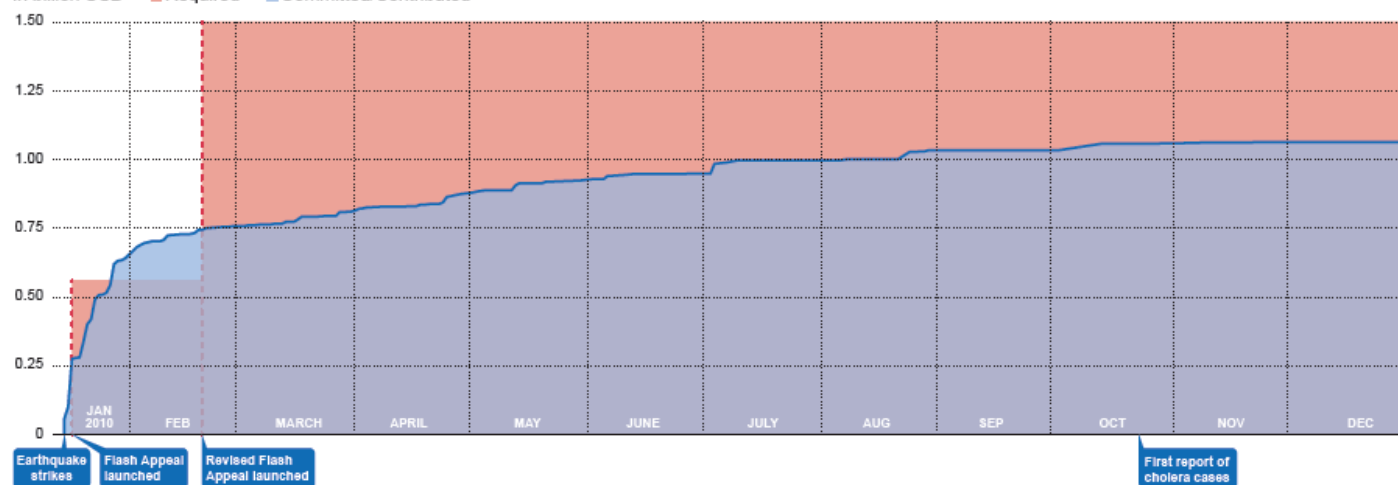
APPEAL FUNDING BY CLUSTER

In million USD Required Covered



APPEAL FUNDING BY DATE IN 2010

In billion USD Required Committed/Contributed



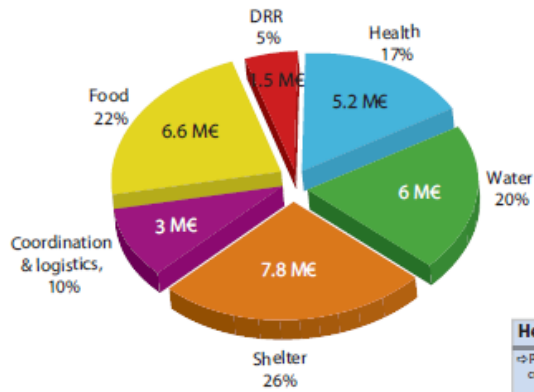
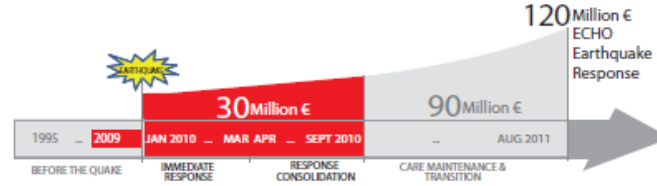
Source: Financial Tracking Service

Quelle: www.reliefweb.int (Zugriff: Januar 2011)

Anlage 14: Finanzielle Zusagen der Geber für humanitäre Hilfe und Wiederaufbau in Haiti (2010/2011)

humanitarian aid

2010 Haiti earthquake
Immediate response



Shelter: 7.8 M€

- Emergency Shelter:
 - Distribution of tents, plastic sheeting and building materials
 - Distribution of Non Food Relief Items: jerry cans, blankets, kitchen sets, mosquito nets, etc.
- Camp Management and Protection:
 - Site identification, site planning and reorganization
 - Coordination and data collection in camps and sites (including security)

Food: 6.6 M€

- Food:
 - Provision of Ready to Eat Meals (January 2010)
 - Contribution to the global response targeting 4.5 million monthly food rations (February and March 2010)
 - Food and/or Cash For Work activities (April 2010 onwards)
- Nutrition:
 - Treatment and prevention of acute malnutrition in settlements (Ready to Use Therapeutic Food)
 - Blanket supplementary feeding for under-5s
 - Vouchers for access to fresh food available in markets
 - Breast feeding promotion

Health: 5.2 M€

- Provision of primary health care services (preventive and curative) in the directly affected areas through:
 - Emergency Response Units (basic health care unit and surgical unit)
 - Mobile clinics
 - Support to existing health facilities
 - Support to orthopedics, prosthetics and physiotherapy programmes
 - Psychosocial support and "baby tents"
- Provision of essential medicines and medical supplies to national authorities and humanitarian actors
- Support to Health Cluster coordination

Water, sanitation & hygiene: 6 M€

- Water:
 - Distribution of safe water
 - Chlorination of water
 - Distribution of buckets
- Sanitation & Hygiene:
 - Provision of emergency latrines
 - Provision of de-sludging trucks
 - Distribution of hygiene kits
 - Hygiene promotion and training of promoters

Coordination & logistic: 3 M€

- Coordination:
 - Support to general humanitarian coordination including data collection, needs assessment, coordination of response and mapping
 - Security coordination and training
- Logistics:
 - Provision of joint logistical services for all humanitarian actors: air, sea and land transport and warehouse facilities.
 - Import facilitation
 - Facilitation of communication between humanitarian actors and military actors
 - Provision and establishment of telecommunications for humanitarian actors
 - Provision of free telecommunication services for affected population

Disaster Risk Reduction: 1.5 M€

- Reduction of vulnerability through:
 - Community based disaster preparedness (DIPECHO)
 - Hurricane preparedness
 - Mitigation works in camps
 - Advocacy for building back better

http://ec.europa.eu/echo/index_en.htm



**OFFICE OF THE SPECIAL ENVOY FOR HAITI
WASHINGTON DONORS' CONFERENCE FOR HAITI APRIL 2009 (1)
STATUS OF PLEDGES AT 29 MARCH 2010 (USD)**



Donors	Total Pledges(2)	Disbursed	%	Committed (3)	%	Pending (4)	%	Comments/status
Caribbean Dev. Bank	10.00	10.00	100	-	0	-	0	All budget support (disbursed).
European Union	63.00	20.40	32	8.70	14	33.90	54	Two tranches of budget support disbursed \$3.9 million (2.58 million euros) in late 2009 and \$7.5 (5 million euros) in April/May 2010. An additional \$8.7 million (5.8 million euros) in budget support to be transferred in first quarter 2010. \$9 million (6 million euros) disbursed to FAO in September 2009. Remainder of pledge will go to Agriculture/Food Security and Infrastructure.
France (AFD)	4.00	4.00	100	-	0	-	0	All budget support (disbursed).
Inter-American Dev. Bank	160.00	13.50	8	58.50	37	88.00	55	\$12.5 million disbursed in budget on September 2009 (as part of a total package of \$25 million). Sectoral support totalling \$94.5 million approved in late 2009, which included \$59.5 million from the IDB's Washington commitment. \$1 million out of the \$59.5 million has been disbursed for education reconstruction.
Japan	50.00	6.70	13	9.00	18	34.30	69	\$6.7 million (600 million yen) disbursed in budget support. Agreement regarding \$7 million (630 million yen) for food security signed 30 November. Allocation of \$2 million (183 million yen) for vaccination. A decision regarding \$34.3 million (agriculture, food security) is yet to be made.
Spain (AECID)	37.00	22.00	59	15.00	41	-	0	\$12 million disbursed to food security including: \$7.5 million (5 mn euros) in triangular cooperation with Brazil in 2009; and \$4.5 million (3 mn euros) to WFP in 2010. \$10 million disbursed to the IDB for water and sanitation. \$15 million budget support pending Ministry of Finance report on 2008 budget support.
USA	57.50	41.20	72	16.30	28	-	0	\$6.2 million disbursed in budget support (debt relief) out of \$20 million. \$20 million disbursed for job creation and \$15 disbursed for Food for Peace (to WFP). \$2.5 million committed to National Haitian Police for cross border security.
World Bank	20.00	9.00	45	4.00	20	7.00	35	\$9 million in budget support disbursed in January 2010 (as part of a total package of \$12.5 million). \$2 million additional funds committed for each of electricity (September) and road rehabilitation (December) projects. \$7 million set for additional budget support or Community-Driven Development activities in Haitian FY10.
Overall Total	391.50	116.80	30	111.50	28	163.20	42	

(1) Total required in Plan de Reconstruction et de Relance de l'Economie, to support Haiti's recovery from hurricanes in 2008 and the food and fuel price crisis was \$1,462.7 million. Pledges amounted to 27 percent of the total required.

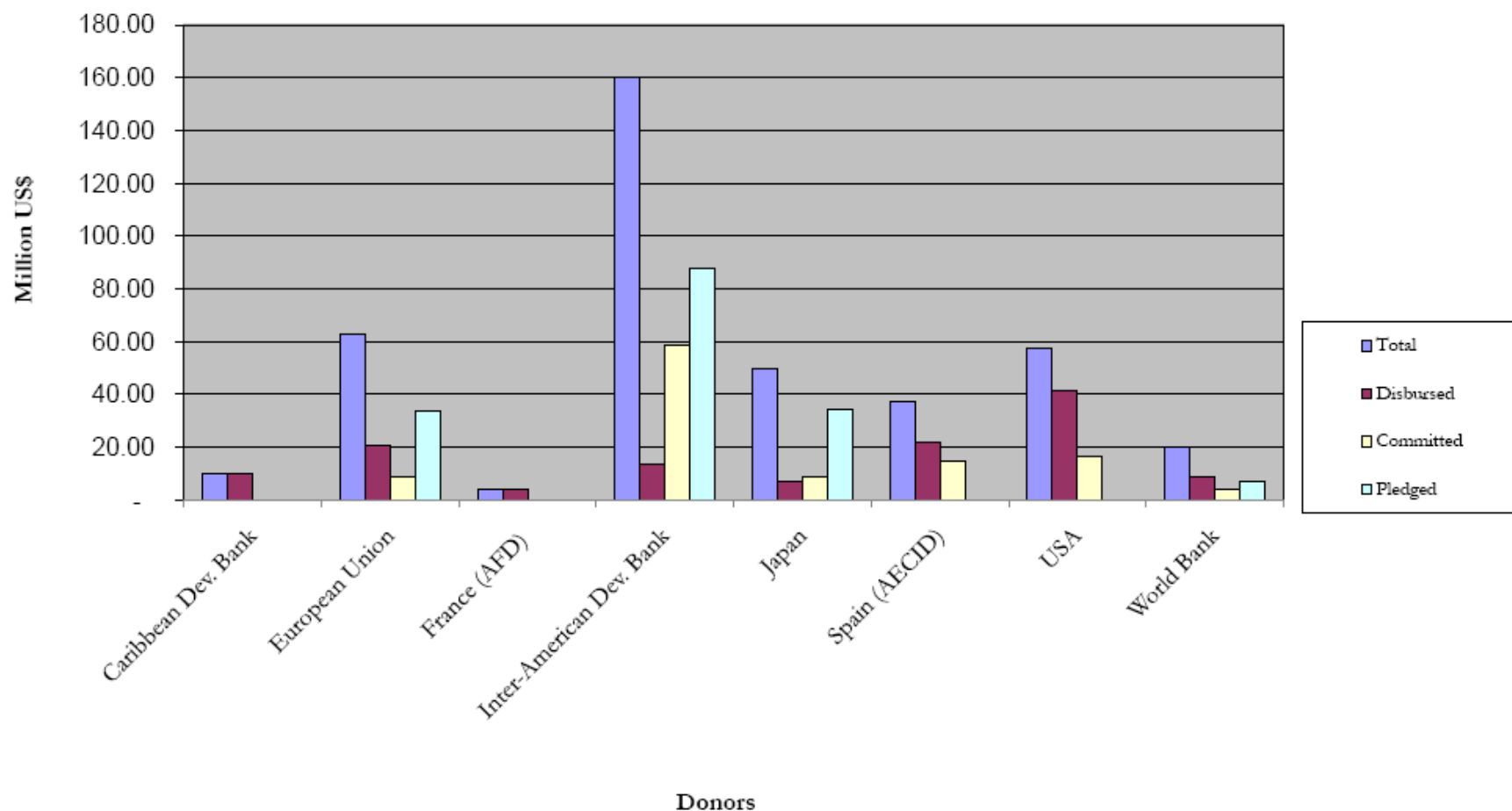
(2) This table refers to pledges made following the Washington Conference that are additional to existing contributions that in some cases are considerably larger.

(3) Committed (or obligated) funds are those that are part of existing workplans for 2009/10, for which projects have been approved or agreements/contracts have been signed or are in the process of being transferred/dispensed.

(4) Pending funds refer to resources that are awaiting Board approvals, previous financial reports or strategic reviews or activities under design or in discussion with Government.

Quelle: www.haitispecialenvoy.org (Zugriff: Juni 2010)

Washington Donors' Conference Pledge Status - At a Glance



Quelle: www.haitispecialenvoy.org (Zugriff: Juni 2010)

Donor	Pledge (Total)	Pledge (FY 2010/2011)
Total	9,921,963,070	5,443,066,454
Algeria	200,000	
Argentina	1,000,000	1,000,000
Australia	10,150,044	10,150,044
Benin	322,500	322,500
Brazil	123,500,000	123,500,000
Canada	375,234,522	375,234,522
Caribbean Community Secretariat (CARICOM)	8,097,166	
Caribbean Development Bank	50,082,000	36,000,000
China	1,468,429	1,468,429
Cuba		
Dominican Republic		
EU - Belgium	26,990,553	8,996,852
EU - Czech Republic	809,717	809,717
EU - Denmark	3,621,876	3,621,876
EU - Estonia	100,000	100,000
EU - European Commission	620,782,726	377,867,746
EU - Finland	17,139,001	10,391,363
EU - France	188,933,873	188,933,873
EU - Germany	53,171,390	53,171,390
EU - Ireland	17,543,860	13,900,135
EU - Italy	54,568,100	54,568,100
EU - Latvia	202,429	202,429
EU - Luxembourg	5,195,682	2,685,560
EU - Netherlands	41,862,348	41,862,348
EU - Poland	600,000	600,000
EU - Slovakia	809,717	404,858
EU - Slovenia	290,148	290,148
EU - Spain	466,936,572	265,182,186
EU - Sweden	20,227,700	20,227,700
EU - Unspecified	146,880,974	
EU Total Pledge - \$1.667 billion		
Gambia	1,000,000	1,000,000
Georgia	50,000	50,000
IFRC	320,000,000	
IMF-PRGF Trust	178,000,000	141,000,000
InterAction	321,789,995	321,789,995
Inter-American Development Bank (IDB)	2,200,000,000	400,000,000
Japan	75,000,000	
Korea, Republic of	10,000,000	10,000,000

Alle Angaben in US-Dollar

Donor	Pledge (Total)	Pledge (FY 2010/2011)
Kuwait	10,000,000	10,000,000
Mali	205,734	
Mauritius	1,012,832	1,012,832
Mexico	8,000,000	8,000,000
Monaco	1,106,613	1,106,613
Montenegro	13,495	13,495
Nigeria	5,000,000	
Norway	100,000,000	58,626,466
Oman	5,000,000	5,000,000
Organisation of American States (OAS)	110,000,000	36,000,000
Qatar	20,000,000	20,000,000
Russian Federation	8,000,000	8,000,000
Senegal	1,000,000	
South Africa	652,742	652,742
Sudan	100,000	100,000
Switzerland	33,210,332	22,140,221
Thailand	2,500,000	
Turkey	1,000,000	1,000,000
UNASUR - Argentina	16,782,313	16,782,313
UNASUR - Brazil	40,000,000	40,000,000
UNASUR - Colombia	4,000,000	3,200,000
UNASUR - Unspecified	240,017,687	
United States of America	1,151,800,000	1,151,800,000
Uruguay	3,300,000	3,300,000
Venezuela (Bolivarian Republic of)	2,417,700,000	1,325,000,000
World Bank	399,000,000	266,000,000

Quelle: www.refondation.ht (Zugriff: Juni 2010)

Anlage 15: Neuzusagen des Auswärtigen Amtes für die Cholera-Hilfe in Haiti

Tabelle A15: Cholera-Hilfe Haiti des Auswärtigen Amtes, 4. Quartal 2010

	Partner	Projekttitel	Beginn	Ende	Gesamt- förderung AA	2010	2011	Status
1	Arbeiter-Samariter-Bund	WASH in Province Central	04.11.10	03.02.11	77.293,35	77.293,35		beschieden
2	World Vision	WASH in 21 IDP Camps in Port au Prince	25.10.10	24.12.10	122.400,00	122.400,00		beschieden
3	THW	WASH in 40 IDP Camps im Großraum Port au Prince	19.11.10	18.02.11	120.300,00	70.000,00	50.300,00	beschieden
4	Malteser	WASH in insgesamt 4 Regionen Haitis	22.11.10	28.02.11	348.369,00	100.000,00	248.369,00	beschieden
5	Welthungerhilfe	Versorgung der Cholera Behandlungszentren mit sauberem Trinkwasser in CAMPs in Port au Prince	xx.xx.10	xx.xx.11	131.755,00	70.000,00	61.755,00	in Prüfung
6	PLAN	Hygiene, Medikamente, Aufklärung und Ausbildung in 3 Regionen Haitis	01.12.10	31.03.11	180.000,00	100.000,00	80.000,00	in Prüfung
Total					980.117,35	539.693,35	440.424,00	

Quelle: AA VN05 (Stand: 30. November 2010)

Anlage 16: Vorgaben für Katastrophenprävention und –vorsorge in der deutschen humanitären Hilfe

Im Rahmen der humanitären Hilfe und EZ sieht die Bundesregierung Katastrophenvorsorge als Querschnittsaufgabe an. Sie wird ressortübergreifend wahrgenommen und fällt sowohl in den Aufgabenbereich des AA als auch des BMZ (und folgt in der Arbeitsteilung dem Charakter der Haushaltstitel für humanitäre Soforthilfe und ENÜH) und des Bundesministeriums des Innern (Einsatz- und Katastrophenschutzaktivitäten). „*Linking Relief and Development*“ (LRRD)-Ansatz als gemeinsamer Orientierungsrahmen gesehen¹⁹⁹. Ziel ist die bestmögliche Koordinierung der von einzelnen Ressorts erbrachten speziellen Beiträge zur Katastrophenvorsorge. Die Förderung des Auswärtigen Amts zielt auf Projekte im Ausland, soweit sie nicht als Querschnittsaufgaben im Rahmen der entwicklungspolitischen Zusammenarbeit finanziert werden.²⁰⁰

Für die Bundesregierung stellt die Katastrophenvorsorge sowohl im Rahmen der humanitären Soforthilfe als auch der Not- und Übergangshilfe und der Entwicklungszusammenarbeit eine Priorität dar. Entsprechend der Erkenntnis „Vorsorgen ist besser als Heilen“ hält sie es für unverantwortlich langfristige Maßnahmen der Vorsorge oder der Vorbereitung zu vernachlässigen und erst im Katastrophenfall aktiv zu werden. Präventive Maßnahmen sollen dazu beitragen, Auswirkungen von Naturereignissen so weit wie möglich abzufangen und zu verringern. „Anwendungsorientierte“ Pilotprojekte, die der betroffenen Bevölkerung den Weg zur Selbsthilfe aufzeigen konnten und eine möglichst selbständige Weiterführung über das Projektende hinaus ermöglichten, sind erfahrungsgemäß am erfolgreichsten.²⁰¹

Das BMZ geht davon aus, dass der spezielle Kontext von ENÜH-Maßnahmen in der Regel eine Einbeziehung von Maßnahmen der Katastrophenprävention (bzw. Konfliktprävention) erfordert. Entsprechend BMZ-Konzept und BMZ-Richtlinien sollten beim Wiederaufbau Risiko- oder Anfälligkeitsanalysen stattfinden. Bei Interventionen nach Naturkatastrophen muss geprüft werden, ob Aspekte der Katastrophenvorbeugung einbezogen werden können, zum Beispiel die Errichtung erdbebenresistente Bauwerke beim Wiederaufbau nach Erdbeben.²⁰² Entsprechend BMZ-Information werden nach Katastrophen im Anschluss an die humanitäre Hilfe im Rahmen der FZ und TZ mittel- und langfristige Wiederaufbauprogramme mit Katastrophenvorsorge als elementarem Bestandteil.²⁰³

Das AA fördert vor allem kurz- und mittelfristige, basisnahe Projekte im Ausland und reserviert inzwischen 10 Prozent seiner Finanzmittel für humanitäre Projekthilfe für Maßnahmen der Katastrophenvorsorge und folgt damit einer im internationalen Kontext als vorbildlich

¹⁹⁹ AA (2010), S. 28 und AA (2007), S. 7

²⁰⁰ AA (2008), S. 1

²⁰¹ AA (2007)

²⁰² BMZ (2005) und BMZ (2007)

²⁰³ BMZ (2010), S. 30

geltenden Zielgröße.²⁰⁴ Bei der Vergabe von Fördermitteln im Bereich der Katastrophenvorsorge orientiert sich das AA an 16 Leitlinien.²⁰⁵ Diese umfassen:

1. Globale Dimension. Aufgrund der Globalität der Aufgabe von Katastrophenvorsorge unterstützt die Bundesregierung die Projekte und Arbeit von internationalen Partnern (VN und EU).
2. Ressortübergreifende Zusammenarbeit. Katastrophenvorsorge wird innerhalb der Bundesregierung ressortübergreifend wahrgenommen.
3. Orientierung am humanitären Bedarf. Grundziel der Katastrophenvorsorge ist es, Leben und Lebensgrundlage zu schützen und zu retten. Die Notwendigkeit humanitärer Hilfsmaßnahmen soll schon im Vorfeld durch gezielte Vorsorge möglichst verringert werden.
4. Anpassung an veränderte globale Verhältnisse. Die Projekte sollen möglichst dem Klimawandel Rechnung tragen.
5. Katastrophenfrühwarnung. Dies ist thematischer Schwerpunkt der Arbeit des AA im Bereich der Katastrophenvorsorge.
6. Vulnerabilität. Die Projekte finden vor allem in besonders gefährdeten Gebieten ärmerer Länder statt unter Beachtung der Bedürfnisse von besonders anfälligen Gruppen, insb. Frauen und Kinder.
7. Praxisbezogenheit. Der konkrete Nutzen für die katastrophengefährdete Bevölkerung muss stets das Ziel aller Maßnahmen sein.
8. Pilotcharakter und Ausstrahlungswirkung. Einen besonderen Schwerpunkt bilden Projekte mit Pilotcharakter. Projekte sollen möglichst Modellcharakter entfalten.
9. Partizipativer Charakter und lokaler Bezug. Lokale Behörden und die Bevölkerung sollen in die Projekte der Katastrophenvorsorge eingebunden werden, d.h. vor allem Integration aller politischen Entscheidungsebenen und Sensibilisierung der Öffentlichkeit. Insbesondere das Potenzial anfälliger Gruppen genutzt und ein Ansatz der Hilfe zur Selbsthilfe verfolgt werden. Multiplikatoren werden aus- und fortgebildet.
10. Nachhaltigkeit. Projekte der Katastrophenvorsorge sollen über das Projektende hinaus Wirkung entfalten. Die Projekte sollen möglichst eigenverantwortlich durch geeignete lokale Strukturen weiter getragen werden.
11. Bilden von Netzwerken. Förderungswürdig ist die Bildung nationaler und länderübergreifender Netzwerke und Strukturen zur Verhinderung von Katastrophen.
12. Direkte Projektförderung. Die Förderung von konkreten Einzelprojekten steht im Mittelpunkt der Tätigkeit des AA in der Katastrophenvorsorge.
13. Vielfalt von Partnern. Das AA unterstützt die Vielfalt im Zielland tätiger deutscher und lokaler Hilfsorganisationen. Der Koordinierung und Optimierung der Arbeit dieser Partner kommt eine besondere Bedeutung zu.

²⁰⁴ AA (2010), S. 29

²⁰⁵ AA (2008)

14. Eigenanteil. Die Implementierungspartner sollen möglichst 10 % Eigenanteil in die Projektfinanzierung einbringen.
15. Projektlaufzeit. In der Regel wird eine Dauer von wenigen Monaten bis maximal zwei Jahren nicht überschreiten.
16. Auswertung. Die Ergebnisse und Erfahrungen der Projekte sollen nach deren Ende ausgewertet werden und nach Möglichkeit in zukünftige Projekte einfließen.

Anlage 17: Lernerfahrungen aus 30 Jahren Erdbebenhilfe

Lesson – Leçon	English	Français
Recovery first – Reconstruire avant tout		
<p>Recovery is the overriding challenge</p> <p>La reconstruction est le défi prioritaire</p>	<p>Agencies need to focus on the recovery phase even from the start of the operation as there is no gap between relief and recovery, and recovery is the biggest challenge in sudden-onset natural disasters.</p>	<p>Les organisations doivent se concentrer sur la phase de reconstruction dès le début de l'intervention car il n'y a pas d'intervalle entre le secours et la reconstruction, qui est la plus grande difficulté dans les catastrophes naturelles soudaines.</p>
<p>Set realistic time-frames for recovery</p> <p>Fixer des délais de reconstruction réalistes</p>	<p>Affected governments, donors and agency managers need to set realistic time-frames for funding for the recovery phase coherent with the context of the disaster. Planners need to allow for time over-runs in their plans. The recovery phase is likely to last at least three to five years for a major disaster. The greater the impact of the disaster on livelihoods, and the weaker the resilience of the community, and the less effective the recovery effort, the longer recovery will take</p>	<p>Les gouvernements affectés, les bailleurs de fonds et les responsables d'organisations doivent fixer, pour la phase de reconstruction, des délais de financement réalistes, compatibles avec le contexte de la catastrophe. Les planificateurs doivent prévoir des dépassements de temps dans leurs plans. La phase de reconstruction est susceptible de durer au minimum trois à cinq ans dans le cas d'une catastrophe majeure. La résilience de la communauté sera d'autant plus faible que l'impact de la catastrophe sur les moyens d'existence sera important, et moins les efforts de reconstruction seront efficaces plus la reconstruction prendra du temps.</p>
<p>Avoid compromising recovery</p> <p>Éviter de compromettre la reconstruction</p>	<p>When considering relief interventions, agencies should also consider the likely impact of an intervention on recovery, and whether a different approach might be better for recovery. In general terms, the use of cash and local procurement are to be preferred whenever there are working local markets (subject to considerations of the likely impact on general prices). Agencies should pay close attention to the likely and actual impact of their actions on local markets.</p>	<p>Lorsqu'elles examinent les interventions de secours, les organisations doivent aussi se pencher sur l'impact probable d'une intervention sur la reconstruction et envisager si une approche différente pourrait être préférable pour le redressement. En termes généraux, l'argent liquide et l'approvisionnement sur place sont à privilégier lorsqu'il existe des marchés locaux qui fonctionnent (compte tenu de l'impact probable sur les prix généraux). Les organisations doivent être très attentives à l'impact probable et réel de leurs activités sur les marchés locaux.</p>
<p>Don't prolong the relief phase</p> <p>Ne pas prolonger la phase de secours</p>	<p>Agency planning should not overstate the need for relief, and should quickly move into recovery activities. Agencies should provide good information to the affected community on their plans, so that affected families can plan their own recovery strategies.</p>	<p>La planification des organisations ne doit pas surévaluer la nécessité du secours et doit rapidement passer à des activités de réhabilitation. Les organisations doivent fournir de bonnes informations sur leurs plans à la communauté sinistrée afin que les familles affectées puissent planifier leurs propres stratégies de redressement.</p>
<p>Advocacy and engagement are vital tools for response</p> <p>Le plaidoyer et le dialogue : des instruments d'inter-</p>	<p>Agencies need to advocate for good policies to promote rapid recovery. Agencies' views of 'good' policies need to be based on dialogue with the community. Agencies need to engage fully with the government and with coordination mechanisms to promote better policies.</p>	<p>Les organisations doivent plaider en faveur de bonnes politiques afin de favoriser une rapide reconstruction. La position des organisations en ce qui concerne les « bonnes » politiques doit se baser sur un dialogue avec la communauté. Les organisations doivent établir un dialogue approfondi avec le gouvernement et avec les mécanismes de coordination afin de promouvoir de meilleures politiques.</p>

Lesson – Leçon	English	Français
vention vitaux		
Recovery is not neutral La reconstruction n'est pas neutre	Agencies should analyse relief and recovery policies to determine their impact on men and women, on privileged and disadvantaged groups and on the distribution of resources within a society.	Les organisations doivent analyser les politiques de secours et de reconstruction afin de déterminer leur impact sur les hommes et les femmes, sur les groupes privilégiés et désavantagés et sur la distribution de ressources dans une société.
Disaster response is no magic bullet L'intervention en cas de catastrophe n'est pas une solution miracle	Agencies can take advantage of the opportunity for social change introduced by major disasters. However, a single disaster response cannot undo decades of underdevelopment. Agencies should plan for their work in a realistic environment and not on the assumption that the disaster has removed all previous constraints.	Les organisations peuvent profiter de l'opportunité d'un changement social donnée par une grande catastrophe. Toutefois, une intervention unique suite à une catastrophe ne peut effacer des décennies de sous-développement. Les organisations doivent planifier leur action dans un environnement réaliste, et non pas supposer que la catastrophe a supprimé tous les obstacles précédents.
Include measures to reduce disaster risk Inclure des mesures de réduction des risques de catastrophe	Disaster-risk reduction is a long-term investment. The immediate post-disaster context provides fertile ground for planting the seeds of risk-reduction strategies. However, these strategies must reflect the full range of hazards and risks, rather than focusing on just one of them. The time for introducing a more hazard-aware approach is limited, and this must be done from the start rather than as a later add-on.	La réduction des risques de catastrophe est un investissement à long terme. Le contexte immédiat de l'après catastrophe est un terrain fertile pour planter les graines de stratégies de réduction des risques. Cependant, ces stratégies doivent refléter la gamme complète des dangers et des risques, et ne doivent pas se concentrer uniquement sur l'un d'entre eux. Il y a peu de temps pour introduire une approche plus consciente des dangers et cela doit être effectué dès le départ, plutôt qu'ultérieurement, en complément.
Relief issues – Questions de secours		
Disease is unlikely La maladie est improbable	Agencies should not overstate the risk of disease, as this leads to the misallocation of resources, and promotes needless fear in an already traumatised population. This does not mean that precautionary measures such as water disinfection or disease surveillance are not necessary, but simply that the risk of epidemics, though real, is quite low.	Les organisations ne doivent pas surestimer le risque de maladie, car cela conduit à l'allocation inappropriée des ressources et encourage la crainte inutile dans une population déjà traumatisée. Cela ne signifie pas que des mesures de précaution telles que la désinfection de l'eau ou la surveillance de la maladie ne sont pas nécessaires, mais simplement que le risque d'épidémie, bien que réel, est relativement faible.
The ratio of dead to injured varies widely Les proportions de décès et de blessures varient grandement	There is no simple way of predicting the ratio of dead to injured. This ratio can vary widely. Agencies should base their response on an initial assessment rather than on rules of thumb about casualty ratios.	Il n'y a pas de règle simple pour prévoir le nombre de morts par rapport au nombre de blessés. Cette proportion peut varier grandement. Les organisations doivent baser leur intervention sur une évaluation initiale plutôt que sur des règles empiriques pour calculer les proportions de victimes.
Let the living bury the dead Laisser les vivants enterrer les morts	In dealing with the dead, agencies should give priority to the needs of the living. De Ville de Goyet (2004, pp. 297-298) notes that the real disease risk posed by dead bodies after natural disasters is not epidemic disease but the risk of mental illness caused by the lack of closure over the missing. Agencies should deal with the dead in	Lorsqu'elles s'occupent des morts, les organisations doivent donner la priorité aux besoins des vivants. De Ville de Goyet (2004, pp. 297-298) remarque que le vrai risque de maladie que posent les corps après une catastrophe naturelle n'est pas le risque d'épidémie mais le risque de maladie mentale due à l'impossibilité de faire son deuil des personnes disparues. Les organisations doivent s'occuper des morts

Lesson – Leçon	English	Français
	accordance with the current guidelines for best practice (ICRC, 2004; Morgan et al., 2006a).	selon les lignes directrices de pratique exemplaire en cours (CICR, 2004 ; Morgan et al., 2006a).
Prevent further asset erosion Éviter l'amenuisement supplémentaire des ressources	Agencies should provide assistance quickly and flexibly to prevent asset erosion. Cash support for households can be effective at preventing distress sales of productive assets.	Les organisations doivent fournir une assistance rapide et flexible afin d'éviter l'amenuisement des ressources. Un soutien monétaire aux ménages peut être efficace pour éviter la vente en catastrophe de biens de production.
Pay people to clear rubble Payer les gens pour déblayer les décombres	Pay people to clear rubble, but be aware of the possible impact on community selfhelp mechanisms. Protect the property rights of the owners of the rubble, provide appropriate protective equipment for the workers, and deal with hazardous material responsibly.	Payez les gens pour déblayer les décombres, mais soyez conscient de l'impact possible sur les mécanismes d'entraide de la communauté. Protégez les droits des propriétaires des décombres, distribuez un équipement de protection approprié aux travailleurs et gérez les matériaux dangereux de manière responsable.
Flexibility is key La flexibilité est clé	With time, agencies should provide assistance in increasingly flexible ways to match the growing diversity of needs as households pursue their individual recovery strategies.	Avec le temps, les organisations doivent fournir une assistance de plus en plus flexible pour répondre aux besoins de plus en plus divers, au fur et à mesure que les ménages poursuivent leurs stratégies individuelles de rétablissement.
Managing aid – Gestion de l'aide		
Use existing social capital Utiliser le capital social existant	Agencies can support social capital and local networks. The support may be as simple as providing people with the means to contact other members of the network, ⁹ or it may consist of strengthening such networks by asking for their assistance in the response and providing them with some additional resources.	Les organisations peuvent soutenir le capital social et les réseaux sociaux locaux. Ce soutien peut tout simplement consister à fournir aux personnes les moyens de contacter d'autres membres du réseau ⁹ ou à renforcer ces réseaux en leur demandant leur aide au cours de l'intervention et en leur fournissant quelques ressources complémentaires.
Ask recipients if your assistance is appropriate Demander aux bénéficiaires si l'assistance fournie est adéquate	Cultural awareness helps to prevent errors at the very start of an operation. However, as needs become more complex, agencies need to check that their aid is appropriate by asking the affected population, and by setting up channels for affected people to raise their concerns about assistance.	Une connaissance de la culture permet d'éviter de commettre des erreurs dès le début d'une opération. Cependant, au fur et à mesure que les besoins deviennent plus complexes, les organisations doivent vérifier que leur aide est appropriée en interrogeant les populations touchées et en établissant, pour les personnes sinistrées, des moyens de soulever leurs inquiétudes au sujet de l'aide qu'ils reçoivent.
Livelihoods and shelter – Moyens d'existence et abris		
Livelihoods are closely tied to shelter Les moyens d'existence et les abris sont étroitement liés	Agencies need to link their livelihood and shelter approaches.	Les organisations doivent relier leurs approches des moyens d'existence et de l'abri.
Livelihoods are the key to recovery Les moyens	Agencies should give the same priority to livelihoods as does the affected population. This implies that agencies should consult affected people about	Les organisations doivent accorder aux moyens d'existence une priorité égale à celle que leur accorde la population sinistrée. Cela implique, pour les organisations, de consulter

Lesson – Leçon	English	Français
d'existence sont essentiels à la reconstruction	their priorities.	les personnes touchées sur leurs priorités.
Allow for complex livelihoods Tenir compte des moyens d'existence complexes	Agencies should provide support as flexibly as possible; reflecting the complexity of real livelihoods rather than the simplicity of imagined ones. Agencies should be clear whether their actions are intended to provide a temporary livelihood, or to support the development of sustainable livelihoods. Consider subsidised credit for supporting livelihoods where large investments are needed.	Les organisations doivent fournir un soutien de manière aussi flexible que possible, qui reflète la complexité des moyens d'existence réels plutôt que la simplicité de moyens d'existence imaginés. Les organisations doivent préciser si leurs actions visent à fournir un moyen d'existence provisoire ou à soutenir le développement de moyens d'existence durables. Il est utile d'envisager une aide au crédit pour soutenir les moyens d'existence nécessitant des investissements importants.
Don't recreate unsustainable livelihoods Ne pas recréer des moyens d'existence non durables	Agencies should not attempt to restore particular livelihoods unless these livelihoods are probably going to be viable in the changed circumstances after the disaster.	Les organisations ne doivent pas tenter de reconstruire des moyens d'existence particuliers sauf s'ils sont susceptibles d'être viables dans les circonstances modifiées par la catastrophe.
A single asset does not make a livelihood Un bien unique ne constitue pas une source de revenus	Agencies need to consider the complexity of livelihood strategies, and that interventions may be needed on a number of levels, and not just at the level of own account producers, to restore destroyed livelihoods.	Les organisations doivent se pencher sur la complexité des stratégies de subsistance et sur le fait que les interventions peuvent être nécessaires à un certain nombre de niveaux, et non pas uniquement au niveau des producteurs pour usage final propre, pour rétablir les moyens d'existence détruits.
Be cautious about planning restrictions Attention aux restrictions d'aménagement	Planning restrictions on land use, well-intentioned or otherwise, are common after natural disasters. However, settlement patterns are not arbitrary, but are dictated by social and economic factors. Quite often the affected population is expected to bear the economic cost of such regulations without compensation, and the history of such regulations is poor.	Les restrictions concernant l'aménagement et l'utilisation des terres, qu'elles soient bien intentionnées ou pas, sont courantes après une catastrophe naturelle. Cependant, les caractéristiques de peuplement ne sont pas arbitraires, mais dictées par des facteurs sociaux et économiques. Souvent, la population sinistrée est supposée supporter sans compensation les répercussions économiques de ces réglementations ; de tout temps, ces réglementations ont été déficientes.
Limit relocation to what is essential for safety Limiter les transferts de population à ce qui est essentiel pour la sécurité	Agencies should, if at all possible, support people's desire to remain near their homes, as relocation damages social networks. However, some families may need to be resettled away from the hazard zone for safety reasons, or because they have been traumatised by the disaster.	Les organisations doivent, dans toute la mesure du possible, soutenir le désir des personnes de rester près de chez elles, car les transferts nuisent aux réseaux sociaux. Toutefois, il est possible que certaines familles doivent être transférées en dehors de la zone de danger pour raisons de sécurité ou bien parce qu'elles ont été traumatisées par la catastrophe.
Don't rebuild vulnerability Ne pas reconstruire la vulnérabilité	Any new construction should be designed and built to resist the likely major hazards. Agencies should consider the environmental impact of their reconstruction programmes.	Tout nouveau bâtiment doit être planifié et construit afin de résister aux dangers majeurs probables. Les organisations doivent prendre en considération l'impact environnemental de leurs programmes de reconstruction.
Shelter is complex and needs special	Shelter is always a problem area in humanitarian response. Agencies	L'abri est toujours un problème dans les réponses humanitaires. Les organisations doi-

Lesson – Leçon	English	Français
<p>skills</p> <p>L’abri est un sujet complexe qui nécessite des compétences spécialisées</p>	<p>need to support the construction of hazard-resistant shelter, and flexible shelter solutions that meet the needs of the affected population. Agencies that engage in shelter provision need to invest in the resources to deal with the complexity of the sector.</p>	<p>vent soutenir la construction d’abris résistants aux dangers ainsi que les solutions d’abris flexibles qui satisfont les besoins de la population sinistrée. Les organisations qui entreprennent de fournir des abris doivent investir dans les ressources nécessaires pour faire face à la complexité de ce secteur.</p>
<p>Transitional shelter – only when appropriate</p> <p>Abris temporaires – seulement dans les cas indiqués</p>	<p>Agency policies on transitional shelter should be based on a needs assessment and pragmatic considerations rather than a doctrinaire position. Transitional shelter works best when it is integrated with the permanent shelter solution.</p>	<p>Les politiques des organisations sur l’abri provisoire doivent être basées sur une évaluation des besoins et sur des considérations pragmatiques plutôt que sur une position doctrinaire. Les abris provisoires sont les plus efficaces lorsqu’ils sont intégrés à la solution d’abris permanents.</p>
<p>Gear up for land-ownership issues</p> <p>Se préparer à des problèmes de propriété foncière</p>	<p>Agencies should be aware of the difficulties around land-ownership, and prepared to support the land rights of the poor. Agencies should also advocate for accelerated procedures for resolving property disputes and for fair rules on property title. Title to new housing for families should be joint, except where the household is headed by a single parent. Agencies may need to recruit specialist staff to address this area adequately.</p>	<p>Les organisations doivent être conscientes des difficultés qui entourent la propriété foncière et être prêtes à soutenir les droits fonciers des pauvres. Elles doivent aussi préconiser des procédures accélérées pour résoudre les conflits de propriété et une législation juste concernant les titres de propriété. Le titre de propriété pour une nouvelle habitation familiale devrait être conjoint, sauf dans les cas de ménages monoparentaux. Les organisations devront peut-être recruter du personnel spécialisé pour aborder cette question de manière adéquate.</p>
<p>Use shelter grants or advocate for them</p> <p>Utiliser des subventions pour abris ou les recommander</p>	<p>Because of the complexity and uniqueness of livelihood strategies, different households have very different shelter needs. If possible or appropriate, agencies should use (or advocate for) grants for shelter coupled with advice and technical support. Even where grants are being disbursed by the government there is still a role for agencies in ensuring the vulnerable have access to the grants and that everyone has access to good information on earthquake-resistant construction.</p>	<p>En raison de la complexité et du caractère unique des stratégies de subsistance, les besoins d’abri sont très différents selon les ménages. Si possible et s’il y a lieu, les organisations doivent utiliser (ou recommander) des subventions pour abris accompagnées de conseils et de soutien technique. Même dans les cas où des subventions sont octroyées par le gouvernement, les organisations ont encore un rôle à jouer pour s’assurer que les personnes vulnérables ont accès aux subventions et que toutes les personnes ont accès à de bonnes informations sur la construction résistante aux tremblements de terre.</p>

Glossar

Term	Definition/explanation (Source)
Appropriate-ness	Appropriateness is the tailoring of humanitarian activities to local needs, increasing ownership, accountability and cost-effectiveness accordingly (Beck 2006, p. 20)
Connected-ness	Connectedness refers to the need to ensure that activities of a short-term emergency nature are carried out in a context that takes longer-term and interconnected problems into account (Beck 2006, p. 20)
Coordination	Activities of two or more development partners that are intended to mobilise aid resources or to harmonise their policies, programmes, procedures and practices so as to maximise the development effectiveness of aid resources (BMZ-E 2006, p. 8)
Complementarity	Ensuring that Community development policy shall be complementary to the policies pursued by the Member States, indicating that development co-operation is a shared competence between the Community and the Member States, which can be jointly exercised (focusing this way on task division between EC and EU MSs, based on comparative advantages) (BMZ-E 2006, p. 8)
Coherence	<p>The non-occurrence of effects of policy that are contrary to the intended results or aims of policy [...] Policy in a particular field may not be undermined or obstructed by actions or activities of government in that field or in other policy fields (BMZ-E 2006, p. 8)</p> <p>The need to assess security, developmental, trade and military policies as well as humanitarian policies, to ensure that there is consistency and, in particular, that all policies take into account humanitarian and human-rights considerations (Beck 2006, p. 21)</p>
Conclusions	Conclusions point out the factors of success and failure of the evaluated intervention, with special attention paid to the intended and unintended results and impacts, and more generally to any other strength or weakness. A conclusion draws on data collection and analysis undertaken, through a transparent chain of arguments (OECD DAC 2002, p.19f)
Coverage	The need to reach major population groups facing live-threatening suffering wherever they are (Beck 2006, p. 21)
Disaster	A calamitous event resulting in loss of life, great human suffering and distress, and large scale material-damage. It can be man-made (war, conflict, terrorist acts, etc.) or it can have natural causes (drought, flood, earthquake, etc.) (HAP 2008, p. 144)
Effectiveness	<p>The extent to which the development intervention's objectives were achieved, or are expected to be achieved, taking into account their relative importance. Note: Also used as an aggregate measure of (or judgement about) the merit or worth of an activity, i.e. the extent to which an intervention has attained, or is expected to attain its major relevant objectives efficiently in a sustainable fashion and with a positive institutional development impact.(OECD DAC 2002, p. 21f)</p> <p>Effectiveness measures the extent to which an activity achieves its purpose, or whether this can be expected to happen on the basis of the outputs. Implicit within the criterion of effectiveness is timeliness (Beck 2006, p. 21)</p>
Efficiency	<p>A measure of how economically resources/inputs (funds, expertise, time, etc.) are converted to results (OECD DAC 2002, p.22)</p> <p>Efficiency measures the outputs – qualitative and quantitative – achieved as a result of inputs. This generally requires comparing alternative approaches to achieving an output, to see whether the most efficient approach has been used (Beck 2006, p. 21)</p>

Goal	The higher-order objective to which a development intervention is intended to contribute (OECD DAC 2002, p. 24)
Humanity Impact	Centrality of saving human lives and alleviating suffering wherever it is found (GHD) Positive and negative, primary and secondary long-term effects produced by a development intervention, directly or indirectly, intended or unintended. (OECD DAC 2002, p. 25) Impact looks at the wider effects of a project – social, economic, technical, environmental – on individuals, gender- and age-groups, communities and institutions. Impacts can be intended and unintended, positive and negative, macro (sector) and micro (household) (Beck 2006, p. 21)
Impartiality	Implementation of actions solely on the basis of need, without discrimination between or within affected populations (GHD)
Implementing partners	In the context of this evaluation, this term is used for all organisations receiving funds from AA and/or BMZ for the implementation of German HA (the term covers all organisations named 'Projekträger' by AA, and 'Zuwendungsempfänger' and 'Auftragnehmer' by BMZ)
Independence	Autonomy of humanitarian objectives from the political, economic, military or other objectives that any actor may hold with regard to areas where humanitarian action is being implemented (GHD)
Inputs	The financial, human, and material resources used for the development intervention (OECD DAC 2002, p. 25)
Intervention logic	See 'results framework' below
Lessons learned	Generalizations based on evaluation experiences with projects, programs, or policies that abstract from the specific circumstances to broader situations. Frequently, lessons highlight strengths or weaknesses in preparation, design, and implementation that affect performance, outcome, and impact (OECD DAC 2002, p. 27)
Neutrality	Humanitarian action must not favour any side in an armed conflict or other dispute where such action is carried out (GHD)
Objective (project, programme)	The intended physical, financial, institutional, social, environmental, or other development results to which a project or program is expected to contribute (OECD DAC 2002, p. 31)
Outputs	The products, capital goods and services which result from a development intervention; may also include changes resulting from the intervention which are relevant to the achievement of outcomes (OECD DAC 2002, p. 28)
Real Time Evaluation	An evaluation in which the primary objective is to provide feedback in a participatory way in real time (i.e. during the evaluation fieldwork) to those executing and managing the humanitarian response (Cosgrave, Ramalingam, Beck 2009, p. 10)
Recommendations	Proposals aimed at enhancing the effectiveness, quality, or efficiency of a development intervention; at redesigning the objectives; and/or at the reallocation of resources. Recommendations should be linked to conclusions (OECD DAC 2002, p. 33)
Relevance	The extent to which the objectives of a development intervention are consistent with beneficiaries' requirements, country needs, global priorities and partners' and donors' policies. Note: Retrospectively, the questions of relevance often become a question as to whether the objectives of an intervention or its design are still appropriate given changed circumstances (OECD DAC 2002, p. 33) Relevance is concerned with assessing whether the project is in line with local needs and priorities (as well as donor policy) (Beck 2006, p. 20)

Results framework	The program logic that explains how the development objective is to be achieved, including causal relationships and underlying assumptions (OECD DAC 2002, p. 33) = intervention logic ('theory of change')
Sustainability	The continuation of benefits from a development intervention after major development assistance has been completed. The probability of continued long-term benefits. The resilience to risk of the net benefit flows over time (OECD DAC 2002, p. 37)
Triangulation	Looking at or checking the same information from more than one source, e.g., governments and affected people (cross-category triangulation) as well as through more than one method (= method triangulation) (Cosgrave, Ramalingam, Beck 2009, p. 44)
Whole-of-government approach	Term developed in the context of the DAC Fragile States Group. Donor countries are required to adopt a 'whole-of-government' approach – involving departments responsible for security, and political and economic affairs, as well as those responsible for development aid and humanitarian assistance – in order to achieve successful development in fragile environment (OECD DAC 2006d, p. 7)

Referenzen

Zusätzlich zu den generellen Referenzen, die im Kontext der Evaluierung der deutschen humanitären Hilfe im Ausland analysiert wurden (siehe Desk Report) und werden, wurden die nachfolgenden landesspezifischen Referenzen im Kontext der Länderstudie Haiti berücksichtigt.

Dokumente

ACF (ohne Jahr): Haiti. Le bilan 1 an après.

Action Aid et al. (2009): Review of the Engagement of NGOs with the Humanitarian Reform Process, Synthesis Report.

AI (2010): Women speak out against sexual violence in Haiti's camps. London.

ALNAP; Prevention Consortium (2008): Responding to earthquakes 2008. Learning from earthquake relief and recovery operations. London (franz.: ALNAP; Proventionconsortium (2008): Intervenir en cas de séismes, 2008. Tirer un enseignement des opérations de secours et de reconstruction. Londres).

ALNAP (2010): Innovations Study No. 5 on Transitional Shelter. London.

Auswärtiges Amt (2007): Positionspapier der Bundesregierung zur Katastrophenvorsorge im Ausland. EU2007.DE. Berlin.

Auswärtiges Amt (2008): Leitlinien zur Förderung von Maßnahmen der Katastrophenvorsorge im Ausland durch das Auswärtige Amt. Referat VN 05. Berlin.

Auswärtiges Amt (2010): Bericht der Bundesregierung über die deutsche humanitäre Hilfe im Ausland 2006 bis 2009. Berlin.

Beck, T. (2006): Evaluating humanitarian action using the OECD-DAC criteria. An ALNAP guide for humanitarian agencies. London: ALNAP.

Binder, A.; Grünewald, F. (2010): Evaluation de l'Approche Cluster Phase 2. Etude Pays. Haiti. Berlin/Plaisians: u.r.d.; GPPI.

BMZ (2005): Konzept für Maßnahmen der Entwicklungsorientierten Not- und Übergangshilfe. Referat 213. Bonn.

BMZ (2008): Leitlinien für die bilaterale Finanzielle und technische Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern der deutschen Entwicklungszusammenarbeit. BMZ Konzepte 165. Bonn.

BMZ, Referat 414 (2010): Kurzübersicht zum Förderbereichsschlüssel für das Berichtsjahr 2010
(http://www.bmz.de/de/ministerium/zahlen_fakten/Foerderbereichsschluesel_fuer_Berichtsjahr_2010.pdf).

BMZ (2010): Katastrophenvorsorge. Beiträge der deutschen Entwicklungszusammenarbeit. Bonn.

- BMZ-E (2006): Evaluierungskriterien für die deutsche bilaterale Entwicklungszusammenarbeit. Eine Orientierung für Evaluierungen des BMZ und der Durchführungsorganisationen. Bonn.
- Buch, H. C. (2010): Haiti. Nachruf auf einen gescheiterten Staat. Berlin.
- Buchanan-Smith, M.; Fabbri, P. (2005): Linking Relief, Rehabilitation and Development – A Review of the Debate. Thematic Evaluation: Tsunami Evaluation Coalition
- Chin, C-S. et al. (2010): The origin of the Haitian Cholera Outbreak Strain. “The New England Journal of Medicine”, December 9, 2010.
- Cosgrave, J.; Ramalingam, B.; Beck, T. (2009): Real-time evaluations of humanitarian action. An ALNAP Guide. Pilot Version. London.
- Cosgrave, J.; Telford; TEC (2006): Joint Evaluation of the International Response to the Indian Ocean Tsunami Synthesis Report.
- Davey, C. et al. (2010): Change starts with us, talk to us! Beneficiary perceptions regarding the effectiveness of measures to prevent sexual exploitation and abuse by humanitarian aid workers: a HAP commissioned study. Published by Humanitarian Accountability Partnership International. Geneva, December 2010
- DRK (2010): ‚Assessment Mobile Clinics‘ des Roten Kreuz (ohne Autor und ohne Datum).
- GHD (2003): Principles and good Practice of Humanitarian Donorship. Stockholm.
- Government of the Republic of Haiti (2010a): Action Plan for National Recovery and Development of Haiti. Immediate key initiatives for the future.
- Government of the Republic of Haiti (2010b): Haiti Earthquake PDNA: Assessment of damage, losses, general and sectoral needs. Annex to the Action Plan for National Recovery and Development of Haiti.
- Grünewald, F.; Binder, A. (2010): Inter-agency Real-time evaluation in Haiti, 3 months after the earthquake, 14. June 2010
- Grünewald, F.; Renaudin, B. (2010): Real-time evaluation of the response to the Haiti earthquake of 12 January 2010, Mission Report 4. April 2010.
- Haas, Klose, Geuter, Deutsches Rotes Kreuz (2010): Haiti Mission Report Recovery and Rehabilitation Assessment (30. Januar -12. Februar).
- HAP (2008): The Guide to the HAP Standard. Humanitarian Accountability and Quality Management. Oxford: Oxfam GB.
- Heintz, H.-J. (2010): Humanitäre Hilfe – Instrument zur Schaffung geordneter Staatlichkeit? Handlungsempfehlungen vor dem Hintergrund der Haiti-Katastrophe. Policy Paper 32. Bonn: Stiftung Entwicklung und Frieden.
- Holmes, J. (2010): Learning the lessons of Haiti. “Humanitarian Exchange”, Number 48, October 2010, S. 2-3.
- ICG (2008): Reforming Haiti’s Security Sector. Latin America/Caribbean Report No. 28.
- ICG (2009): Haiti 2009: Stability at Risk. Policy Briefing. Latin America and Caribbean Briefing No. 19. Port-au-Prince/Brussels.

- ICG (2010a): Haiti: Stabilisation and Reconstruction after the Quake. Latin America/ Caribbean Report No. 32.
- ICG (2010b): Haiti: The stakes of the post-quake elections. Latin America/Caribbean Report No 35. 27. October 2010.
- IFRC (2010): International Federation of the Red Cross, Haiti Recovery Assessment Team, Haiti Recovery Assessment Volume 1, Synthesis Report 21 March 2010.
- IASC (2010): Response to the humanitarian crisis in Haiti following the 12 January 2010 earthquake. Achievements, challenges and lessons to be learned.
- Koddenbrock, K. (2009): The Will to Bridge? European Commission and the U.S. Approaches to Linking Relief, Rehabilitation and Development. In: Steets, J.; Hamilton, D.S. (2009): Humanitarian Assistance: Improving U.S.-European Cooperation. Center for Transatlantic Relations, The Johns Hopkins University and Global Public Policy Institute: Baltimore and Berlin.
- Kolbe, A.; Muggah, R. (2010): Surveying Haiti's post-quake needs: a quantitative approach. "Humanitarian Exchange", Number 48, October 2010, pp. 4-6.
- Metz, M. (2010a): Emergency food assistance: Lessons learnt from a post-earthquake operation in Haiti. "Rural 21", 06/2010, pp. 34-35.
- Metz, M. (2010b): Emergency food assistance: Lessons learnt from a post-earthquake operation in Leogane. "Humanitarian Exchange", Number 48, October 2010, S. 25-26.
- NORAD (2009): Evaluation of Norwegian Support to the Peacebuilding in Haiti 1998-2008. Evaluation Report 5/2009.
- OCDE et ACDI (2010): Suivi des Principes pour l'engagement international dans les Etats fragiles et les situations précaires. Rapport Pays 4: Haïti. Paris.
- OCHA (2010a): Haiti Earthquake. Flash Appeal. Version 1.1. 16 January 2010.
- OCHA (2010b): Haiti. Humanitarian Appeal. Revised. 18 February 2010.
- OCHA (2010c): Situation Report No. 8, 19 January 2010.
- OCHA (2010d): Situation Reports No. 1 – 34.
- OCHA (2010e): Humanitarian Bulletin 1-2.
- OCHA (2010f): Haiti Cholera Situation Report #23. 3 December 2010.
- OCHA (2010g): Haiti Cholera Situation Report #27. 17 December 2010.
- OCHA (2010h): Haiti Humanitarian Appeal. Mid-Year Review. June 2010.
- OCHA (2010i): Haiti Consolidated Appeal 2011.
- OCHA and CDC (2010): Summary of Initial Rapid Assessment (IRA) conducted by UN OCHA in Haiti, 19 February 2010.
- OECD DAC (2002): Glossary of Key Terms in Evaluation and Results Based Management. Paris.

- OECD DAC (2007): Principles for Good International Engagement in Fragile States & Situations. Paris.
- OECD DAC (2010): Monitoring the Principles for Good International Engagement in Fragile States and Situations. Fragile States Principles Monitoring Survey: Global Report. Paris.
- Oxfam (2011): From relief to recovery. Supporting good governance in post-earthquake Haiti. Oxfam Briefing Paper 142. Oxford.
- Pohl, J. (2010): Wiederaufbau nach dem Erdbeben – Perspektiven für Haiti. „Aus Politik und Zeitgeschichte“, Nr. 28-29/2010, 12. Juli 2010.
- Petzold, DRK (2010): Health Service Assessment Carrefour' des Roten Kreuz. Mai 2010. Pressestimmen. „E+Z“, Jg. 52, Nr. 1, 2011, S. 42.
- Quinn Patton (2010): Presentation held at the OECD/DAC Evalnet-UNEG-ALNAP Roundtable Meetings in London, 19 May 2010 ‚Evaluation Collaboration: Opportunities and Challenges, Slide 3 ‚Degrees of working together‘.
- Radtke, K. (2010a): Building Back Better. Nach dem Beben steht Haiti vor dem Neuanfang. Brennpunkt Nr. 13. Bonn: Welthungerhilfe.
- Radtke, K. (2010b): Welthungerhilfe in Fragilen Staaten. Standpunkt Nr. 3. Bonn: Welthungerhilfe.
- Rencoret, N. et al. (2010): Haiti Earthquake Response. Context Analysis. July 2010. London, Paris, New York: ALNAP; DAC Network on Development Evaluation; UNEG.
- République d'Haïti (2007): Document de Stratégie Nationale pour la Croissance et la Réduction de la Pauvreté – DSNCRP (2008-2010). Pour Réussir le Saut Qualitatif.
- Schünemann, J. (2010): Die Zerbrechlichkeit des haitianischen Staates. „Aus Politik und Zeitgeschichte“, Nr. 28-29/2010, 12. Juli 2010.
- USAID Fact Sheet (2010): Fact Sheet #57, Fiscal Year (FY) 2010, June 4th 2010.
- UNEG; DAC Network on Development Evaluation; ALNAP (2010): Evaluating the Haiti Response: Encouraging Improved System-wide Collaboration London, 18th-19th May 2010 Meeting Report.
- UNIFEM (without year): Gender Profile of the Conflict in Haiti. WomenWarPeace.org.
- UN Security Council (2010): Report of the Secretary-General on the United Nations Stabilization Mission in Haiti. S/2010/200.
- Wah, Tatiana (2010): Director Haiti Policy Program, Earth Institute, Columbia University and Policy Advisor to the Government of Haiti bei dem Joint OECD DAC Evalnet-UNEG-ALNAP Roundtable Meeting Evaluating the Haiti Response: Encouraging Improved System-wide Collaboration, 18th – 19th May 2010 in London.
- Weingärtner, L.; Otto, R.; Hoerz, T.; Berg, C. (2010): Evaluation of German Humanitarian Assistance Abroad: Desk Report. Berlin and Bonn: Auswärtiges Amt (AA) and Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ).
- Welthungerhilfe (2007): Orientierungsrahmen .Rehabilitation in der Auslandsarbeit. 2., überarbeitete und aktualisierte Auflage. Bonn.

WFP (2006): Thematic Review of Targeting in Relief Operations: Summary Report. Rome.

WFP et al. (2010): Evaluation rapide d'urgence de la sécurité alimentaire post-séisme. Haïti. Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire.

WHO (2010): Public health risk assessment and interventions Earthquake: Haiti January 2010.

World Vision Haiti (2010): Rapid Assessment Report, 20 März 2010 für Port-au-Prince, Gonaive, Süden, Norden und Zentralplateau.

Zusätzliche Dokumente

Neben diesen genannten Dokumenten, die zumeist öffentlich zugänglich sind, wurden relevante Papiere, Dokumente und Datenbanken der beiden Ministerien und ihrer Durchführungspartner in der humanitären Hilfe im Ausland einbezogen und analysiert.

Websites

<http://ec.europa.eu/echo>

<http://groups.google.com/group/assessmentshaiti>

<http://haiti.usahidi.com/>

<http://ochaonline.un.org>

www.actioncontrelafaim.org/haiti

www.amnesty.org

www.auswaertiges-amt.de

www.bmz.de

www.cirh.ht

www.crisisgroup.org

www.drk.de

www.gtz.de

www.haitispecialenvoy.org

www.ifrc.org

www.interaction.org

www.johanniter.de

www.kfw-entwicklungsbank.de

www.nejm.org

www.oecd.org

www.oneresponse.org

www.oxfam.org

www.refondation.ht

www.reliefweb.int

www.thw.de

www.wfp.org

www.un.org/News

www.welthungerhilfe.de
