



# SOLIDAR MED

aktuell Nr.40 / Jahresbericht 2004



# INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
<b>Editorial</b>	2
<b>Präsidium</b>	
Ehemalige Mitarbeiter sind unsere Botschafter	4
<b>Länderkarte</b>	8
<b>Lesotho</b>	
Präventionsarbeit dämmt die Ausbreitung von Aids ein	9
<b>Moçambique</b>	
Projekt ist in der Bevölkerung gut verankert	12
<b>Tanzania</b>	
Antiretrovirale Therapie als grosse Herausforderung	15
<b>Zimbabwe</b>	
Medizinische Versorgung sicherstellen	18
<b>Geschäftsstelle</b>	
Drei wichtige Projektentwicklungen	22
<b>Bericht zur Jahresrechnung</b>	
Neue Rechnungslegung nach Swiss GAAP FER 21	26
<b>Jahresrechnung 2004</b>	27
<b>Bericht der Revisionsstelle</b>	36
<b>Leistungsbericht</b>	
Geringfügige Ergänzungen in der Berichterstattung	37
<b>Generalversammlung 2005</b>	
Veranstaltungshinweis	38
<b>SolidarMed auf einen Blick</b>	39
<b>Impressum</b>	40

# EDITORIAL

LIEBE LESERIN

LIEBER LESER



Aids ist bei uns weitgehend aus den Schlagzeilen verschwunden, auch wenn die Infektion längst nicht unter Kontrolle ist. Dank der modernen Kom-

binationstherapien ist die HIV-Infektion in unseren Breitengraden zu einer chronischen Krankheit geworden, zwar nicht heilbar, aber auch keine Krankheit mehr, die unweigerlich zu einem vorzeitigen Tod führt.

Im südlichen Afrika, also auch in den Ländern, in denen SolidarMed seit Jahren aktiv ist, hat die Aids-Epidemie heute dagegen ein katastrophales Ausmass angenommen. Bis zu dreissig Prozent der jungen Erwachsenen sind infiziert oder schon erkrankt, Aids ist zur häufigsten Todesursache geworden. Familienstrukturen zerfallen, die Zahl der Aids-Waisen steigt. Behandlungs- und Beerdigungskosten führen zu Verschuldung und Verarmung. Opfer sind vor allem die Kinder. Weniger als fünf Prozent der Infizierten, die eine Behandlung benötigen, haben Zugang zu den notwendigen Medikamenten.

Dank einer Finanzierung der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit des Bundes ist SolidarMed ab 2005 in der Lage, alle

Partnerspitäler vermehrt in der Aids-Prävention und neu auch in der Aids-Behandlung zu unterstützen. Die Probleme, die sich vor allem bei der Therapie stellen, sind beträchtlich, auch wenn heute eine Behandlung mit nur noch zwei Tabletten täglich möglich geworden ist. Die Behandelten müssen in der Lage sein, diese Medikamente auf Jahre hinaus korrekt einzunehmen. Und für die Behandlungsteams stellt sich die Frage, wer zuerst Zugang zu den anfänglich nur beschränkt vorhandenen Medikamenten haben wird.

Ein erster hoffnungsvoller Schritt ist jetzt aber gemacht.

*Dr. med. Markus Frei*



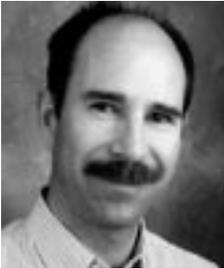
*Wo dein Herz schlägt, bist du am rechten Ort.*

*Là où bat ton coeur, tes pieds n'hésitent pas à t'y emmener.*

*Foto: Jean-Pierre Grüter, aus dem SolidarMed-Kalender 2005*

# PRÄSIDIUM

## EHEMALIGE MITARBEITER SIND UNSERE BOTSCHAFTER



Kaum feierten wir die besinnlichste Zeit des Jahres, wurden wir alle durch die Wucht eines Tsunami aus unserer festlichen Stimmung gerissen und mit den schreck-

lichen Bildern der Katastrophe von Südasien konfrontiert. Während die Zahl der Opfer ständig nach oben korrigiert wurde, bereitete sich lokal und weltweit eine beispiellose Solidarität aus. Selbst aus dieser unvorstellbaren Tragödie kann also Positives gewonnen werden, nämlich der Beweis, dass Individuen und Staaten gemeinsam in der Lage sind, die grösste Hilfsaktion seit dem Zweiten Weltkrieg zu lancieren. Die Frage ist nun, wie lange das Interesse der Medien und somit der Öffentlichkeit dauern wird. Was wird in einem Monat oder in einem Jahr übrig bleiben? War die Hilfsaktion nur kurzfristig erfolgreich oder nachhaltig wirksam?

Während ich diese Zeilen schreibe, meldet die Weltgesundheitsorganisation 200 000 Tote in Südasien. In Relation dazu möchte ich erwähnen, dass diese Zahl erst ein Siebtel der jährlichen Aids-Opfer weltweit darstellt. Leider entgeht diese andere Katastrophe allzu leicht unserer Aufmerksamkeit. Viele Spenderinnen und Spender unterstützen die Wiederaufbau-

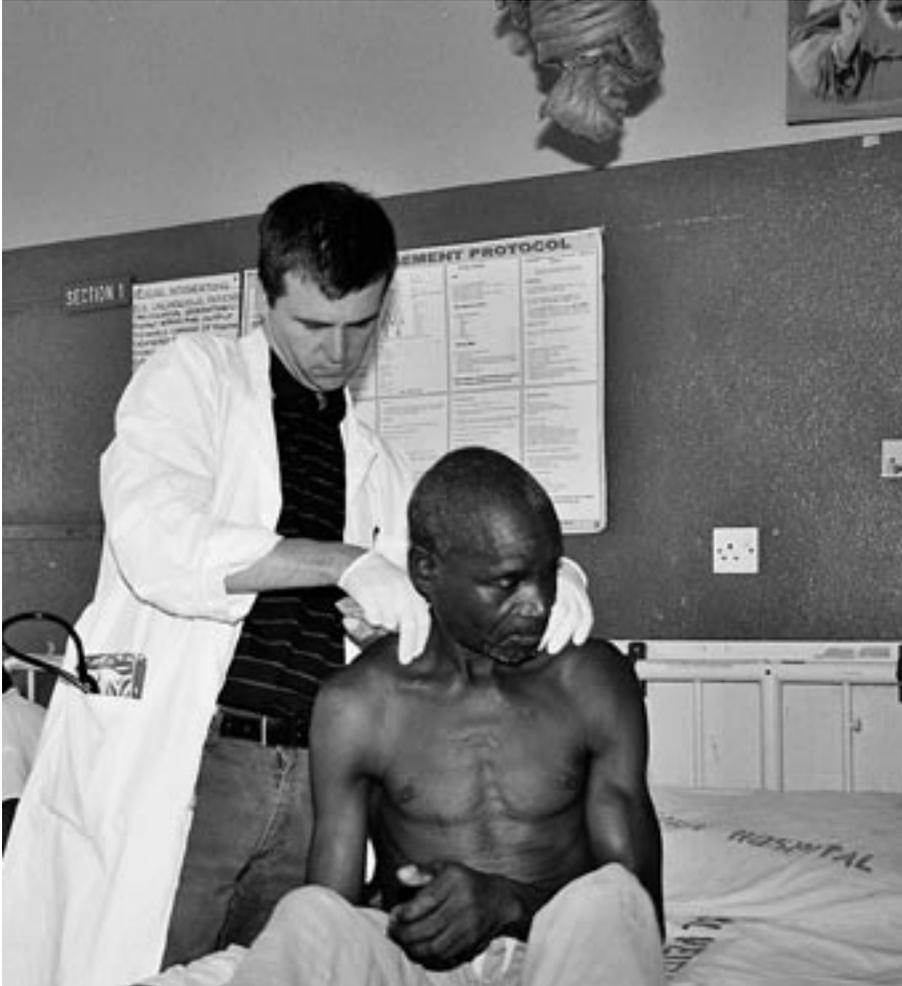
arbeit in Südasien und werden für andere Opfer kein Geld mehr übrig haben. SolidarMed aber bekämpft weiterhin die drohende Aids-Katastrophe in Afrika. Wie Dr. med. Markus Frei in seinem Editorial beschreibt, hat SolidarMed mit dem neuen, länderübergreifenden Programm für die antiretrovirale Behandlung von Aids-Patientinnen und -Patienten («ART») einen wichtigen Grundstein gelegt und leistet bitter nötige Hilfe für die Betroffenen.

## Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit

Derart grosse Vorhaben müssen gut abgestützt werden: durch das Engagement unserer aktuellen und ehemaligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Afrika und in der Schweiz und durch die Unterstützung unserer Spenderinnen und Spender. Es braucht zusätzlich flankierende Medienarbeit und weitere Massnahmen, damit möglichst viele Leute von der Arbeit SolidarMeds erfahren und für die medizinische Entwicklungszusammenarbeit mit Afrika gewonnen werden können.

Im vergangenen Jahr hat sich SolidarMed intensiv mit den Themen Public Relations und Fundraising auseinandergesetzt und die Umsetzung prioritärer Massnahmen eingeleitet. Dabei spielen unsere «Ehemaligen», die wie keine anderen authentisch und mit Herzblut über die Arbeit von SolidarMed in Afrika berichten können, eine wichtige Rolle als Botschaf-

# PRÄSIDIUM



*Manuel Fricker leistet für SolidarMed einen Einsatz am «Silveira Hospital» in Zimbabwe. Zurück in der Schweiz wird er mit seinen Kenntnissen über die Situation in Afrika zu einem wichtigen Botschafter für SolidarMed.*

*Foto: Eugen Anderhalden*

# PRÄSIDIUM

terinnen und Botschafter. Um sie im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit in ihren Regionen besser betreuen zu können, hat SolidarMed eine ehrenamtliche «Ehemaligengruppe» ins Leben gerufen.

Das regionale Vorgehen wird ergänzt durch die Mitarbeit von SolidarMed bei nationalen Netzwerken wie *aidsfocus.ch* und *Medicus mundi*, wo der fachliche Austausch, koordinierte Aktionen und zentrales Lobbying umgesetzt werden.

Einige der an der Generalversammlung 2004 vorgestellten Public Relations- und Fundraising-Massnahmen wurden somit bereits umgesetzt. In diesem Zusammenhang besonders zu erwähnen ist die offizielle Gründung der SolidarMed Stiftung im Oktober 2004.

*Dr. med. Svend Capol  
Präsident*



*Im Rahmen des Aidsprogramms in Tanzania sind die Jugendlichen eine der wichtigsten Zielgruppen: An Informationsveranstaltungen lernen sie, wie sie sich vor einer Infektion schützen und eine Ansteckung verhindern können.*

*Foto: Rudolf Fischer*



*Ein Mensch, der seine Arbeit liebt, wird niemals alt.*

*L'homme qui aime son travail ne vieillit pas.*

*Foto: Jean-Pierre Grüter, aus dem SolidarMed-Kalender 2005*

# LÄNDERKARTE



## **Paray Hospital**

3 Ärzte/100 Betten

Dr. med. F.D. Braide, Nigeria

Dr. med. Max Kalala , Dem. Rep. Kongo

Dr. med. Tsibuk Kapend, Dem. Rep. Kongo

## **Seboche Hospital**

3 Ärzte/100 Betten

Dr. med. Olandajo Gideon Ojo, Nigeria

Dr. med. Martin und Sandra Gimmi-Kokol  
mit Timo, Michelle und Silvan, SolidarMed

Dr. med. Peter und Ruth Duner-Hediger mit  
Dominic, David und Sina, SolidarMed

## **Roma Hospital**

4 Ärztinnen und Ärzte/120 Betten

Dr. med. Patrick Kankolongo,  
Dem. Rep. Kongo

Dr. med. Malias J. Monsembula,  
Dem. Rep. Kongo

Frau Dr. Ufok Samson-Akpan, Nigeria

Dr. med. Polycarpe Makinga,  
Dem. Rep. Kongo

(bis 31. August 2004)

## **Christian Health Association of Lesotho (CHAL)**

1 technischer Berater

Jürg Oehninger,

dipl. Masch. Ing. ETH, SolidarMed

## **PRÄVENTIONSARBEIT DÄMMT DIE AUSBREITUNG VON AIDS EIN**

Die Gesundheitssituation der Menschen in Lesotho hat sich in den letzten Jahren noch weiter verschlechtert. Dies zeigt ein Bericht im «UNFPA-state of world population Report» («United Nations Population Fund») vom September 2004. Die Müttersterblichkeit ist mit 550 Todesfällen auf 100000 sehr hoch. Die Kleinkindersterblichkeit liegt bei 92 auf 1000 Lebendgeburten. Hauptgründe dafür sind die steigende Zahl der HIV-positiven Menschen und die wirtschaftliche Armut.

SolidarMed leistet mit seinen drei Mitarbeitern im Einsatz und mit finanzieller Unterstützung von drei Partnerspitälern einen Beitrag zur Verbesserung dieser schwierigen Situation. Der Schwerpunkt der Arbeit liegt dabei in den ländlichen Gebieten. Hier ist die medizinische Versorgung noch schlechter als in den Städten, weil die Leute meist sehr arm sind und oft einen weiten Weg zum nächsten Gesundheitszentrum haben.

## **Aufklärung und Pflege**

SolidarMed finanziert am «Seboche Hospital» ein «Home based care»-Programm und ein HIV-Präventionsprojekt. Ziel dieses Programms ist es einerseits, die verschiedensten Bevölkerungsschichten über das HI-Virus aufzuklären

# LESOTHO

und andererseits, den an Aids erkrankten Menschen zu helfen. Angehörige und freiwillige Gesundheitshelferinnen und -helfer in den Dörfern werden in der Pflege der Aids-Kranken unterrichtet und begleitet. Wichtig sind auch die Beratungsgespräche mit Patientinnen und Patienten, bei denen man eine HIV-Infektion vermutet, deren Blut aber noch nicht getestet wurde. 2004 ist es gelungen, die Zahl dieser Gespräche markant zu steigern und neu wurden solche Gespräche auch in abgelegenen Dörfern geführt.

Die SolidarMed-Ärzte Martin Gimmi und

Peter Duner, welche am Spital in Seboche arbeiten, sehen sich tagtäglich konfrontiert mit todkranken Patientinnen und Patienten, denen sie mit den vorhandenen Medikamenten oftmals nur noch Linderung bringen können. Im Berichtsjahr führte SolidarMed mit der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA) des Bundes Gespräche über eine mögliche Finanzierung eines ART-Programms («anti retroviral treatment») in Lesotho und anderen Ländern (siehe Seite 15). Mit grossem Engagement führten die lokalen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des «Roma Hospital» und «Seboche



*In Roma wurde die Schwesternschule des «St. Joseph's Hospital» ausgebaut und renoviert.*

*Foto: Eugen Anderhalden*

# LESOTHO

Hospital» die dafür nötigen Abklärungen durch, und entsprechend gross war die Freude, als der Vertrag mit der DEZA zur Finanzierung des Programms unterschrieben wurde.

## Reparaturarbeiten ausgeführt

Jürg Oehninger, SolidarMed-Mitarbeiter und technischer Berater von CHAL (Vereinigung kirchlicher Spitäler in Lesotho), war 2004 intensiv mit der Renovation von verschiedenen, im ganzen Land verteilten Kliniken und

Schwesternschulen sowie mit grösseren Reparaturarbeiten in den Spitälern beschäftigt: Renovation der Schwesternschule in Roma, Erneuerung der Wasserversorgung in Seboche, Vorbereitung der Reparaturarbeiten im Operationstrakt des «St. Joseph's Hospital» in Roma, Dachreparatur in Mamohau, Reparatur des Abwassersystems und der Röntgenanlage in Tebellong usw.

*Dr. med. Martina Buchmann  
Leiterin Fachkommission Lesotho*



*Im Beratungsgespräch mit einem Patienten: Fabrizio Verga war für SolidarMed im Einsatz am «Seboche Hospital».*

*Foto: SolidarMed*

# MOÇAMBIQUE

## **Chiúre District Health Support**

Dr. med. Stéphane Emonet, Projektleiter,  
und Melanie Nielsen mit Noah, SolidarMed  
(bis 30. Juni 2004)

Dr. med. Jochen Ehmer, Projektleiter,  
und Céline Ehmer, Betriebswirtschafterin  
(50 Prozent-Pensum), mit Leo, SolidarMed  
(ab 1. Oktober 2004)

Marcel Graber, Architekt, und Nicole Graber,  
SolidarMed (bis 30. September 2004)

Paul Holenstein, Logistiker  
und Baufachmann, SolidarMed

Florian Diener, Logistik, Aushilfe,  
SolidarMed

Brigit Burkard, Juniorberaterin  
«community health», mit Tobias und  
Jodok, SolidarMed  
(bis 15. August 2004)

Carine Pin, Juniorberaterin «community  
health», und Florian Diener, SolidarMed  
(ab 1. Juli 2004)

Laurent Ruedin, Ethnologe, Backstopper  
«community health», SolidarMed

40 einheimische Projektmitarbeiterinnen  
und Projektmitarbeiter

## **PROJEKT IST IN DER BEVÖLKERUNG GUT VERANKERT**

Im Laufe des Berichtsjahres wurde der Bau von zwei der insgesamt vier geplanten Gesundheitszentren in Angriff genommen, und für die anderen beiden hat die Auftragsvergabe stattgefunden. Darunter befindet sich das grösste Bauprojekt, welches bis anhin je von SolidarMed in Chiúre abgewickelt wurde: das Gesundheitszentrum von Ocuá. Es wird inklusive Wasserversorgung, Solarstromanlage, Möblierung und medizinischer Einrichtung über 600 000 Franken kosten. Das Bauprogramm soll Ende März 2006 abgeschlossen werden.

## **Interaktive Arbeit mit der Bevölkerung**

Im Lauf des Jahres 2004 wurde praktisch der ganze Distrikt, welcher 250 000 Einwohnerinnen und Einwohner zählt, in die Arbeit mit den Modulen «Durchfallerkrankungen», «HIV-/Aids-Prävention und Vorbeugung von Geschlechtskrankheiten» sowie «sichere Geburt» einbezogen. Es geht dabei darum, die Bevölkerung für gesundheitliche Risiken zu sensibilisieren und sie zu befähigen, besser mit diesen umzugehen. Diese Arbeit wird von einem Team von mittlerweile knapp 30 einheimischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern durchgeführt. Es arbeitet mit

# MOÇAMBIQUE



*Einheimische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter diskutieren mit der Bevölkerung gesundheitsrelevante Themen wie «Durchfallerkrankungen» und «HIV-/Aids-Prävention».*

*Foto: Rudolf Fischer*

Sketches und gezeichneten Botschaften sehr interaktiv mit der grösstenteils lese- und schreibunkundigen Bevölkerung. Dabei fungiert eine Ethnologin als Beraterin des einheimischen Teamleiters und als Kontaktperson zum «Backstopper» in der Schweiz, Laurent Ruedin, der diesen Projektteil konzeptionell begleitet.

Es ist vorgesehen, in der Projektphase 2005/07 die Multiplikation dieses Modells in einem weiteren Distrikt an die Hand zu nehmen.

## **Gesundheitsbotschaften noch besser vermitteln**

Eine im Mai 2004 durchgeführte externe Evaluation bestätigte mehrheitlich die Stärken des Projekts. Hervorgehoben wurde die gute Verankerung und Bekanntheit bei der Bevölkerung, was sich unter anderem in einer vermehrten Benützung der staatlichen Gesundheitseinrichtungen ausdrückt. Bemängelt wurde die

# MOÇAMBIQUE



*Bau eines Versammlungsraumes in Katapua für die Arbeit an Gesundheitsthemen mit Vertretern der Bevölkerung.*

*Foto: Marcel Graber*

bis jetzt noch ungenügende praktische Umsetzung der gelernten Gesundheitsbotschaften wie zum Beispiel die Benützung eines Kondoms und das Herstellen einer oralen Rehydrationslösung im Haushalt zur Behandlung von Durchfall bei Kindern.

Eine der grossen Herausforderungen für die neue Projektphase ab 2005 wird die Einführung der Aids-Therapie sein. Im Einklang mit den staatlichen und internationalen Richtlinien soll in Chiúre, wie auch an allen anderen Einsatzorten von SolidarMed, ein umfassendes Beratungs- und Betreuungsangebot für HIV-positive Menschen aufgebaut werden.

Für ein Spital, das bis vor wenigen Jahren nicht einmal immer frisches Wasser zur Verfügung hatte und das bis heute nur während einigen Stunden pro Tag elektrischen Strom hat, ist dieser Auftrag in mancher Hinsicht ein grosser Prüfstein. Gefordert ist aber nicht nur der direkte Partner, sondern auch das ganze öffentliche Gesundheitswesen des Landes, welches unter anderem eine ununterbrochene Versorgung mit Medikamenten sicherstellen muss.

*Dr. med. Claudia Landerer  
Leiterin Fachkommission Moçambique*

## **SolidarMed Support Unit**

1 Projektleiterin/Projektleiter

Thomas Gass, lic. phil., SolidarMed  
(bis 31. August 2004)

Esther Oester, lic. rer. pol, SolidarMed  
(ab 01. August 2004)

1 Baufachfrau/Bauchfachmann

Petra Mock, Schreinerin, und Thomas  
Walder, Architekt HTL, 120 Prozent-Pen-  
sum im Jobsharing, SolidarMed

16 einheimische Projektmitarbeiterinnen  
und Projektmitarbeiter

## **Mbulu Diocese Health Support**

1 Projektleiter/in und Berater/in

Isabel Uehlinger Stuker und  
Dr. med. Kaspar Stuker-Uehlinger  
(Stelle im Jobsharing) mit Andrin,  
Miro und Noah, SolidarMed

## **ANTIRETROVIRALE THERAPIE ALS GROSSE HERAUSFORDERUNG**

Die wichtigste Projektentwicklung in Tanzania betraf 2004 die Planung des länderübergreifenden Programms zur Einführung der antiretroviralen Kombinationstherapie für Aids-Patientinnen und -Patienten. Dieses wird an sieben bis acht Standorten in vier Ländern durchgeführt, zwei davon sind in Tanzania. Es



*Das «Dareda Hospital» ist eines jener SolidarMed-Partnerspitäler, welches künftig die antiretrovirale Therapie anbieten wird. Foto: Gabriela Knobel*

hat zum Ziel, lokale Partnerinstitutionen dazu zu befähigen, eine nach medizinischen und sozialen Gesichtspunkten korrekte Kombinationstherapie durchzuführen.

Diejenigen Organisationen, die es bisher geschafft haben, in Afrika die antiretrovirale Therapie anzubieten, haben parallele Strukturen aufgebaut, um die Defizite der lokalen Gesundheitssysteme zu umgehen. SolidarMed möchte auch in diesem Fall keine eigenen Strukturen aufbauen, sondern seine Partnerinstitutionen fördern und dazu befähigen, die antiretrovirale Therapie anbieten zu können.

Lokale Kapazitäten braucht es allerdings nicht nur auf der Ebene der direkten Partnerinstitutionen, es braucht auch ein funktionierendes institutionelles Umfeld (Gesundheitsbehörden,

# TANZANIA

para-staatliche Medikamentengrossisten usw.). So hat sich Tanzania in seinem nationalen Aids-Bekämpfungsplan aus dem Jahr 2003 vorgenommen, im Jahr 2008 440 000 Patientinnen und Patienten (und 44 000 im Juni 2005) unter Behandlung zu haben. Der gegenwärtige Stand (Januar 2005) ist, dass über den staatlichen Grossisten MSD noch keine antiretroviralen Medikamente erhältlich sind und erst einige private Anbieter, die sich parallel versorgen, Patientinnen und Patienten behandeln.

Klinische Zentren für die Projektarbeit von SolidarMed werden die Partnerspitäler in Dareda (Manyara Region) und Lugala (Ulanga Distrikt) sein. Währenddem das «Dareda Hospital» seit ein paar Jahren zu den Partnern von SolidarMed zählt, ist die Zusammenarbeit mit dem «Lugala Hospital» neu. Lugala ist ein kleines, von der lutherischen Kirche Deutschlands unterstütztes Krankenhaus und liegt weit hinten auf der südlichen Seite des Kilomberotals, in der Nähe von Itete, wo sich SolidarMed seit mehreren Jahren in einem breit angelegten Aids-Projekt engagiert.

## **Projektentwicklung in Mbulu**

In Mbulu, im Norden von Tanzania, ist 2004 die Entwicklung eines Programms für die Zusammenarbeit mit dem Gesundheitswesen der Diözese in seine entscheidende Phase getreten. Es entstand eine Studie über

die Möglichkeiten, die Gesundheitsposten der Diözese zu fördern, es wurde ein Pilotprojekt im Bereich «community health» vorbereitet und die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass 2005 für das «Dareda Hospital» ein strategischer Entwicklungsplan erarbeitet werden kann. Isabel Uehlinger und Kaspar Stuker, welche das Programm mit der Diözese Mbulu aufbauen, werden die meisten dieser Entwicklungen bis zum Ende ihrer Einsatzes in September 2005 noch soweit voranbringen, dass ihre Nachfolger die Umsetzung an die Hand nehmen können.

Im südlich gelegenen Ifakara wird das Renovations- und Erweiterungsprojekt für die Schule ausgeführt, welche bisher Kliniker auf Pflegerstufe ausgebildet hat und nach dem Umbau als Ausbildungsstätte für Assistenzärzte dienen wird. Zur Leitung dieses Vorhabens, das von der Novartis-Stiftung für nachhaltige Entwicklung verantwortet und finanziert wird, sind zwei Baufachleute von SolidarMed im Einsatz. Sie betreuen nebenher noch zwei weitere Baustellen in der Einsatzregion, die Erstellung eines Waisenhauses in Itete und den Ausbau einer Schule in Mngeta.

Die Leitung der «SolidarMed Support Unit» in Ifakara ist im August 2004 von Thomas Gass auf Esther Oester übergegangen.

*Dr. med. Pepo Frick  
Leiter Fachkommission Tanzania*

# TANZANIA



*Für das «Dareda Hospital» wird ein strategischer Entwicklungsplan erarbeitet.*

*Foto: Gabriela Knobel*

# ZIMBABWE



*Valérie Duchoud leistet im Jobsharing mit ihrem Ehemann, Manuel Fricker, bis im April 2005 einen zweijährigen Arzteinsatz am «Silveira Hospital».*

*Foto: Jean-Pierre Grüter*

## **St. Theresa's Hospital**

3 Ärztinnen und Ärzte/188 Betten  
Dr. Richard Stoughten, USA  
Frau Dr. Clara Jeketera, Zimbabwe

## **Silveira Hospital**

2 Ärztinnen und Ärzte /200 Betten  
Dr. Valérie Duchoud Fricker und  
Dr. Manuel Fricker-Duchoud (Stelle  
im Jobsharing) mit Justine und Samuel,  
SolidarMed

## **Musiso Hospital**

2 Ärzte/220 Betten  
Dr. Christian und Annemarie Seelhofer-  
Hauert, SolidarMed  
Dr. Clemens Truniger-Toti und Isabella  
Toti mit Sofia und Romeo, SolidarMed

## **Regina Coeli Hospital**

1 Arzt /100 Betten  
Dr. Patrice Hounnou-Lampérth und  
Barbara Lampérth mit László und Csaba  
Erik, SolidarMed

## **MEDIZINISCHE VERSORGUNG SICHERSTELLEN**

2004 war für Zimbabwe ein weiteres schwieriges Jahr: Unter der seit längerer Zeit etablierten Parteidiktatur waren praktisch keine positiven Entwicklungen möglich. Bei den missachteten Menschenrechten und der beschnittenen Rede- und Pressefreiheit machte die Regierung um Präsident Robert Mugabe zusätzlichen Druck: Nichtregierungsorganisationen müssen sich in komplizierten Verfahren registrieren lassen und unterliegen einer staatlichen Kontrolle. Dies behindert vor allem Organisationen, welche eben diese umstrittenen Themen bearbeiten. Neue Registrationen werden nicht oder nur nach langen Verzögerungen vorgenommen, bestehende können von den Mächtigen leichter rückgängig gemacht werden. Regierungskritische Stimmen werden so immer schwächer.

## **Schwierige Lebensumstände**

Bei dieser Unterdrückung und der wirtschaftlichen Krise ist es verständlich, dass weiterhin Einheimische mit entsprechender Bildung das Land verlassen. In der Zwischenzeit leben 25 Prozent aller Zimbabwerinnen und Zimbabwer im Ausland. Diese Prozentzahl deutet nur an, wie schwierig das Leben für die armen Einwohnerinnen und Einwohner hier

geworden ist. Ihre Kaufkraft ist völlig eingebrochen, Ersparnes schon lange von der Inflation entwertet worden und die theoretisch existierende staatliche Sozialhilfe kann schon seit Jahren nicht mehr geleistet werden.

Die armen Leute auf dem Land sind auf ihre Ernte und die dazu nötigen Regenfälle angewiesen, um überleben zu können. Und sie brauchen eine gute Krankheitsvorsorge und medizinische Versorgung. SolidarMed hat sich auch 2004 zum Ziel gesetzt, diese Aufgabe in drei Distrikten zu übernehmen. Dank der erfolgreichen Arbeit der SolidarMed-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter gelang dies denn an den Partnernspitälern auch recht gut.

## **Personalmangel an den Spitälern erschwert die Arbeit**

Im «Regina Coeli Hospital» konnte dank SolidarMed und materieller Unterstützung wieder aktive Geburtshilfe geleistet werden. Auch Unfallpatientinnen und -patienten konnten wieder versorgt werden. Dies ist angesichts der schwierigen Arbeitsbedingungen nicht selbstverständlich: Die Personalsituation in Regina Coeli ist – wie auch an den anderen Einsatzspitälern – wegen der Abwanderung des Personals in die Stadt oder infolge schmerzlicher Verluste von bewährten Krankenschwestern, die an Aids gestorben sind, noch prekärer geworden.

# ZIMBABWE



*Dieses Kleinkind hat sich am Handgelenk verbrannt und wird am «Regina Coeli Hospital» behandelt.*

*Foto: Urs Allenspach*

Im «Silveira Hospital» verblieb die SolidarMed-Arztfamilie alleine, ohne dass die zweite oder dritte Arztstelle besetzt werden konnte. Das «Musiso Hospital» bekommt in diesen Tagen ein neues und funktionell deutlich verbessertes Gebäude zur Betreuung von ambulanten Patientinnen und Patienten. Jeden Tag werden hier weit über hundert Konsultationen durchgeführt.

Die ungenügende Versorgungslage an den Spitälern bedingt weiterhin die Unterstützung von SolidarMed. Die Personalknappheit macht die Arbeit schwierig. Dass sich unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in diesem schwierigen Umfeld behaupten, verdient grössten Respekt.

*Dr. med. Urs Allenspach  
Leiter Fachkommission Zimbabwe*



*Arbeit ist gut, vorausgesetzt, du vergisst nicht zu leben.*

*Il est bon de travailler, pour autant que tu n'oublies pas de vivre.*

*Foto: Jean-Pierre Grüter, aus dem SolidarMed-Kalender 2005*

# GESCHÄFTSSTELLE

## DREI WICHTIGE PROJEKTENTWICKLUNGEN



Im Jahr 2004 liefen parallel drei anspruchsvolle Planungsprozesse: Der eine betraf die Vereinbarung mit der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA) über die Finanzierung der Personaleinsätze in Rahmen der «unité». Das entsprechende Programm musste im Hinblick auf seine vertragliche Erneuerung per anfangs 2005 überarbeitet werden.

Von März an liefen in mehreren Etappen die Arbeiten zur Planung des Programms für die antiretrovirale Behandlung von Aids-Patientinnen und -Patienten in vier Ländern Afrikas («ART»). Das Endprodukt, ein umfassendes Programmdokument, konnte der Abteilung für Humanitäre Hilfe der DEZA Mitte November vorgelegt werden. Die Vertragsunterzeichnung erfolgte in den letzten Tagen des Jahres 2004, der Start des Vorhabens in den ersten Tagen des neuen Jahres. Das Programm ist nicht nur sehr anspruchsvoll in der Durchführung, sondern auch von seinem Volumen her beachtlich: Es hat über eine Laufzeit von drei Jahren budgetierte Kosten von nahezu vier Millionen Franken. Das Programm gestattet es, eine neue Teilzeitstelle (50 Prozent) für die Führung dieses Vorhabens zu schaffen.

Die dritte, ebenfalls sehr arbeitsintensive Projektentwicklung betraf die Fortführung des SolidarMed-Programms im Norden Moçambiques. Die DEZA hatte hier schon im Vorfeld ihr Interesse angemeldet, während der kommenden Phase (2005-2007) die Replikation des «community health»-Programms von Chiúre in einem weiteren Distrikt im Süden der Provinz Cabo Delgado zu finanzieren. Der Prozess begann im Februar mit der Formulierung von Pflichtenheften für eine Erfahrungssicherung im Bereich «community health» und für eine externe Evaluation des Gesamtprojekts. Die Erkenntnisse dieser Vorarbeiten flossen in das Programmdokument ein. Das Dokument wurde anfangs Dezember fertiggestellt und den Hauptgebern, dem Liechtensteinischen Entwicklungsdienst und der DEZA, vorgelegt.

## Gründung der SolidarMed-Stiftung

Im Jahr 2004 kamen die Pläne für die Errichtung einer Stiftung entscheidende Schritte voran. Bereits im Dezember 2003 wurde die Präsidentin, Verena Köppel, Stäfa, gewählt, im Frühjahr ein weiteres Stiftungsratsmitglied, Dr. med. Svend Capol, Präsident von SolidarMed. Sodann wurden die Statuten und internen Reglemente bereinigt, und im September erfolgten Stiftungsgründung und Eintragung ins Handelsregister. Zur Zeit läuft die Suche nach weiteren Stiftungsräten, die operationelle Tätigkeit

# GESCHÄFTSSTELLE



*Im Chiúre-Distrikt in Moçambique werden vier ländliche Gesundheitsstationen um- und ausgebaut.*

*Foto: Marcel Graber*

# GESCHÄFTSSTELLE



*Die Präventionsarbeit wird weiterhin engagiert vorangetrieben: Die Projektgruppe TUI macht in Itete HIV/Aids zum Thema und klärt über Ansteckungsgefahren und Präventionsmöglichkeiten auf.*

*Foto: Rudolf Fischer*

sollte im Laufe des Jahres 2005 aufgenommen werden können. Der Zweck dieser Stiftung, mit vollem Namen «SolidarMed Stiftung für nachhaltige Gesundheitsentwicklung», besteht darin, die finanzielle Basis der Organisation zu verbreitern und langfristig abzusichern.

Vorstand und Geschäftsstelle arbeiteten im vergangenen Jahr an mehreren Sitzungen an den Konzepten für Kommunikation und Mittelbeschaffung weiter, die Umsetzung wird

etappenweise ab 2005 erfolgen. Weit fortgeschritten sind auch die Pläne für die Neugestaltung des Web-Auftritts von SolidarMed, welche für das kommende Jahr vorgesehen ist.

*Dr. phil. Rudolf Fischer  
Geschäftsführer*



*Wer gehen kann, kann tanzen, wer sprechen kann, kann singen.*

*Si tu peux marcher, tu peux danser, si tu peux parler, tu peux chanter.*

*Foto: Jean-Pierre Grüter, aus dem SolidarMed-Kalender 2005*

# JAHRESRECHNUNG

## NEUE RECHNUNGSLEGUNG NACH SWISS GAAP FER 21

Die Rechnungslegung des Vereins SolidarMed erfolgt ab 2004 nach den Bestimmungen der Fachempfehlungen zur Rechnungslegung (Swiss GAAP FER). Ziel der Fachempfehlung für gemeinnützige, soziale Nonprofitorganisationen (FER 21) ist es, Aussagekraft und Vergleichbarkeit von Jahresrechnung und Berichterstattung zu erhöhen. Die Jahresrechnung besteht gemäss den neuen Richtlinien aus den sechs Teilen Bilanz, Betriebsrechnung, Mittelflussrechnung, Rechnung über die Veränderung des Kapitals, Anhang und Leistungsbericht. Die auf der Geschäftsstelle anfallenden Personalkosten werden ab diesem Geschäftsjahr sachgerecht auf die verschiedenen Tätigkeitsgebiete verteilt. Die Verteilung erfolgt auf Grund von Zeitrapporten.

Im Rechnungsjahr wurde die SolidarMed-Stiftung gegründet. Gemäss FER-Bestimmungen sind die Rechnungen des Vereins und der Stiftung zu konsolidieren. Konkret bedeutet dies das Zusammenzählen der beiden Einzelabschlüsse und die Verrechnung der Geschäftsfälle zwischen Verein und Stiftung. Damit erscheinen interne Transaktionen nicht mehr in der konsolidierten Rechnung.

Das Geschäftsjahr 2004 schliesst bei einem Betriebsaufwand von knapp vier Millionen Franken mit einem Ertragsüberschuss von

148 000 Franken ab. Das Organisationskapital beträgt per Ende Jahr gut 646 000 Franken.

Dank Legaten konnte der ungebundene Ertrag mit 719 000 Franken gegenüber dem Vorjahr um 87 000 Franken gesteigert werden.

## 78 von 100 Franken kommen der Projektarbeit zugute

Der gesamte Projektaufwand beträgt im Jahr 2004 gut drei Millionen Franken und ist gegenüber dem Vorjahr um 793 000 Franken gestiegen. Somit sind 78 Prozent des Gesamtaufwands direkt den Bedürftigen in Afrika zugute gekommen. Von diesem Zuwachs fallen 204 000 Franken auf SolidarMed-eigene Projekte und 589 000 Franken auf Auftragsprojekte von Dritten.

Der Aufwand für Öffentlichkeitsarbeit und Mittelbeschaffung bewegt sich im Rahmen des Vorjahres. Diese Bemühungen sind unerlässlich, um SolidarMed bekannter zu machen und Spenden zu erwirtschaften.

Der administrative Aufwand beträgt 270 000 Franken und ist auf sieben Prozent des Gesamtaufwands gesunken.

Im Finanzertrag von knapp 11 000 Franken wirken sich die tiefen Zinsen aus.

*Bernadette Camenzind  
Finanz- und Rechnungswesen*

# JAHRESRECHNUNG

## BILANZ PER 31. DEZEMBER 2004

<b>AKTIVEN</b>	<b>2004</b>	<b>%</b>	<b>2003</b>	<b>%</b>
	<b>CHF</b>		<b>CHF</b>	
<b>Umlaufvermögen</b>				
Flüssige Mittel	3 106 258.54	78%	2 392 534.41	90%
Wertschriften	205 280.42	5%	132 766.82	5%
Forderungen	46 557.51	1%	15 240.15	1%
Forderungen aus Projekten	89 159.46	2%	0.00	
Forderungen gegenüber Projekten (Projektvorschüsse)	491 078.92	12%	89 891.58	3%
Aktive Rechnungsabgrenzung			0.00	
	<b>3 938 334.85</b>	<b>100%</b>	<b>2 630 432.96</b>	<b>99%</b>
 <b>Anlagevermögen</b>				
Sachanlagen (Mobiliar/EDV/Geräte)	1.00	0%	1.00	0%
Finanzanlagen (Darlehen an Freiwillige)	18 992.00	0%	38 992.00	1%
	18 993.00	0%	38 993.00	1%
 <b>Total Aktiven</b>	<b>3 957 327.85</b>	<b>100%</b>	<b>2 669 425.96</b>	<b>100%</b>

# JAHRESRECHNUNG

<b>PASSIVEN</b>	<b>2004</b>	<b>%</b>	<b>2003</b>	<b>%</b>
	<b>CHF</b>		<b>CHF</b>	
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>				
Finanzverbindlichkeiten	233 266.75	6%	147 018.56	6%
Verbindlichkeiten aus Projekten (DEZA und andere)	968 681.30	24%	607 997.57	23%
Passive Rechnungsabgrenzung	235 400.00	6%	52 650.00	2%
	<b>1 437 348.05</b>	<b>36%</b>	<b>807 666.13</b>	<b>30%</b>
<b>Langfristiges Fremdkapital</b>				
Rückstellungen	197 511.40	5%	150 061.40	6%
	<b>197 511.40</b>	<b>5%</b>	<b>150 061.40</b>	<b>6%</b>
<b>Zweckgebundenes Fondskapital</b>				
Projekte SolidarMed	1 621 064.39	41%	1 156 146.43	43%
Fonds mit einschränkender Zweckbindung	54 585.96	1%	107 220.09	4%
	<b>1 675 650.35</b>	<b>42%</b>	<b>1 263 366.52</b>	<b>47%</b>
<b>Organisationskapital</b>				
Einbezahltes und erarbeitetes Kapital Verein	448 331.91	11%	287 843.27	11%
Einbezahltes und erarbeitetes Kapital Stiftung	50 000.00	1%		
<b>Jahresergebnis</b>	<b>148 486.14</b>	<b>4%</b>	<b>160 488.64</b>	<b>6%</b>
	<b>646 818.05</b>	<b>16%</b>	<b>448 331.91</b>	<b>17%</b>
<b>Total Passiven</b>	<b>3 957 327.85</b>	<b>100%</b>	<b>2 669 425.96</b>	<b>100%</b>

# JAHRESRECHNUNG

ERTRAG	2004 CHF	%	2003 CHF	%
<b>Freie Spenden, Legate, Mitgliederbeiträge</b>	<b>967 343.44</b>	24%	<b>826 685.72</b>	26%
<b>Zweckgebundener Ertrag</b>				
Projekte SolidarMed	719 217.26	18%	631 936.95	20%
	<b>719 217.26</b>	18%	<b>631 936.95</b>	20%
<b>Beiträge öffentliche Hand und Dritte</b>				
DEZA-Bundesbeitrag Personaleinsatzprogramm	694 300.00	17%	685 700.00	21%
DEZA-Aufträge/-Mandate Tanzania	128 232.70	3%	166 612.04	5%
Novartis Foundation-Mandat COTC	612 240.73	15%	142 747.32	4%
DEZA-Bundesbeitrag ART südliches Afrika	89 159.46	2%	0.00	
DEZA-Projektbeitrag Chiùre	217 082.26	5%	188 311.95	6%
LED-Projektbeitrag Chiùre	558 211.51	14%	484 230.72	15%
	<b>2 299 226.66</b>	56%	<b>1 667 602.03</b>	52%
<b>Ertrag aus Produkten und Veranstaltungen</b>	<b>112 848.00</b>	3%	<b>99 785.40</b>	3%
<b>Übriger Ertrag</b>	<b>1 381.07</b>	0%	<b>16.71</b>	0%
<b>Total Betriebsertrag</b>	<b>4 100 016.43</b>	100%	<b>3 226 026.81</b>	100%

# JAHRESRECHNUNG

AUFWAND	2004 CHF	%	2003 CHF	%
<b>Projektaufwand</b>				
Personalaufwand Projektbetreuung Schweiz	-214 268.77	5%	-210 592.00	7%
Projektreisen	-14 427.85	0%	-16 058.58	1%
Projekte SolidarMed	-750 967.61	19%	-538 636.08	17%
Einsatzkosten Personaleinsatzprogramm	-575 467.84	15%	-633 112.56	20%
DEZA-Aufträge/-Mandate Tanzania	-111 900.99	3%	-131 395.43	4%
Novartis Foundation-Mandat COTC	-612 240.73	15%	-134 253.82	4%
Aufwand ART südliches Afrika	-89 159.46	2%		
DEZA Chiùre Moçambique	-197 347.51	5%	-172 545.95	6%
LED Chiùre Moçambique	-507 465.01	13%	-443 689.58	14%
	<b>-3 073 245.77</b>	<b>78%</b>	<b>-2 280 284.00</b>	<b>73%</b>
<b>Öffentlichkeitsarbeit</b>				
Personalaufwand	-96 621.63	2%	-94 123.00	3%
Vereinsarbeit	-19 051.70	0%	-13 822.40	0%
Printprodukte	-94 851.50	2%	-27 057.70	1%
Öffentlichkeitsarbeit	-15 446.85	0%	-67 621.87	2%
	<b>-225 971.68</b>	<b>6%</b>	<b>-202 624.97</b>	<b>7%</b>
<b>Mittelbeschaffung</b>				
Personalaufwand	-64 061.83	2%	-56 393.00	2%
Mittelbeschaffung	-253 104.23	6%	-252 285.07	8%
Projektberatungsstelle	-56 044.50	1%	-52 995.45	2%
SolidarMed Stiftung	-8 698.05	0%		
	<b>-381 908.61</b>	<b>10%</b>	<b>-361 673.52</b>	<b>12%</b>
<b>Administrativer Aufwand</b>				
Personalaufwand	-190 751.11	5%	-182 080.53	6%
Reise- und Repräsentationsaufwand	-3 216.00	0%	-4 855.35	0%
Finanzaufwand	-2 077.43	0%	-4 182.63	0%
Mietaufwand	-25 094.90	1%	-25 501.20	1%

*Fortsetzung auf folgender Seite*

# JAHRESRECHNUNG

Büro- und Verwaltungsaufwand	-21 719.60	1%	-23 563.27	1%
Mitgliedschaften	-12 676.70	0%	-9 556.32	0%
Dienstleistungen Dritter	-6 448.60	0%	-4 349.20	0%
Investitionen und Unterhalt	-7 391.75	0%	-8 574.60	0%
	<b>-269 376.09</b>	<b>7%</b>	<b>-262 663.10</b>	<b>8%</b>
<b>Total Betriebsaufwand</b>	<b>-3950 502.15</b>	<b>100%</b>	<b>-3107 245.59</b>	<b>100%</b>
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>149 514.28</b>		<b>118 781.22</b>	
<b>Finanzerfolg</b>				
Zins- und Wertschriftenertrag, realisiert	6 865.11		11 564.54	
Wertschriftenertrag, nicht realisiert	4 121.90		10 746.48	
	<b>10 987.01</b>		<b>22 311.02</b>	
<b>Ausserordentlicher Erfolg</b>				
Ausserordentlicher Aufwand	-12 870.40			
Ausserordentlicher Ertrag	855.25		19 396.40	
	<b>-12 015.15</b>		<b>19 396.40</b>	
<b>Jahresergebnis</b>	<b>148 486.14</b>		<b>160 488.64</b>	
<b>Fondsergebnis</b>				
Zuweisung zweckgebundene Fonds	984 462.00		712 097.00	
Verwendung zweckgebundene Fonds	-572 178.00		-406 966.00	
	<b>412 284.00</b>		<b>305 131.00</b>	
<b>Jahresergebnis vor Zuweisungen</b>	<b>560 770.14</b>		<b>465 619.64</b>	
Zuweisung an Organisationskapital	-164 914.05		-160 488.64	
Zuweisung an Gewinn-/Verlustvortrag	16 427.91			
Zuweisung an zweckgebundene Fonds	-412 284.00		-305 131.00	
<b>Jahresergebnis nach Zuweisungen</b>	<b>0.00</b>	<b>-0%</b>	<b>0.00</b>	

# JAHRESRECHNUNG

## RECHNUNG ÜBER DIE VERÄNDERUNG DES KAPITALS

Organisationskapital	Anfangsbestand am 01. 01. 2004	Spendeneingänge (Zuweisung)	Interne Fondstransfers	Zahlungsausgänge (Verwendung)	Endbestand am 31. 12. 2004
Einbezahltes und erarbeitetes Kapital	448 332				448 332
Einbezahltes Kapital Stiftung		50 000			50 000
Jahresergebnis 2004		148 486			148 486
	<b>448 332</b>	<b>198 486</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>646 818</b>
<b>Projekte SolidarMed</b>					
Lesotho	321 759	346 880		-164 836	503 803
Tanzania	447 979	418 762		-267 536	599 205
Moçambique	214 749	57 613			272 362
Zimbabwe	167 360	133 407		-84 372	216 395
Andere Länder	4 300	25 000			29 300
	<b>1 156 147</b>	<b>981 662</b>	<b>0</b>	<b>-516 744</b>	<b>1 621 065</b>
<b>Fonds mit einschränkender Zweckbindung</b>					
Fonds Furrer (Initialisierung Projekte)	45 000				45 000
Stiftung in Gründung	54 000			-50 000	4 000
Stipendium	8 220	2 800		-5 434	5 586
	<b>107 220</b>	<b>2 800</b>	<b>0</b>	<b>-55 434</b>	<b>54 586</b>

Fortsetzung auf folgender Seite

# JAHRESRECHNUNG

## Veränderung Rückstellungen

Rückstellungen				
Rückstellung Personal im Einsatz	64874			64874
Wiedereingliederungsbeiträge	85188	117453	-70003	132638
	<b>150062</b>	<b>117453</b>	<b>0</b>	<b>-70003</b>
				<b>197512</b>

---

## MITTELFUSSRECHNUNG VOM 01. JANUAR - 31. DEZEMBER 2004

Geldfluss	2004	2003
	CHF	CHF
<b>1. Mittelfluss aus Betriebstätigkeit</b>		
Jahresergebnis	148486	160489
Bildung und Auflösung von Rückstellungen	47450	34728
Zunahme (-)/Abnahme Wertschriften	-72514	-10746
Zunahme (-)/Abnahme Forderungen	-521664	210693
Zunahme (-)/Abnahme Aktive Rechnungsabgrenzung		6303
Zunahme/Abnahme (-) Finanzverbindlichkeiten	446932	-170876
Zunahme/Abnahme (-) Passive Rechnungsabgrenzung	182750	-46969
<b>Mittelfluss aus Betriebstätigkeit</b>	<b>231440</b>	<b>183622</b>

*Fortsetzung auf folgender Seite*

# JAHRESRECHNUNG

<b>Geldfluss</b>	<b>2004</b>	<b>2003</b>
	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
<b>2. Mittelfluss aus Investitionstätigkeit</b>		
Zunahme (-)/Abnahme Finanzanlagen	20 000	-10 992
<b>Mittelfluss aus Investitionstätigkeit</b>	<b>20 000</b>	<b>-10 992</b>
<b>3. Mittelfluss aus Finanzierungstätigkeit</b>		
Zunahme zweckgebundenes Fondskapital	464 918	305 131
Abnahme Fonds mit einschränkender Zweckbindung	-2 634	
Zuweisung künftige Stiftung		-50 000
<b>Netto-Geldfluss aus Finanzierung</b>	<b>462 284</b>	<b>255 131</b>
<b>Saldo des Geldflusses</b>	<b>713 724</b>	<b>427 761</b>
<b>Kontrolle</b>		
Saldo flüssiger Mittel am 01. 01. 2004/01. 01. 2003	2 392 534	1 964 773
Saldo flüssiger Mittel am 31. 12. 2004/31. 12. 2003	3 106 258	2 392 534
<b>Veränderung der flüssigen Mittel</b>	<b>713 724</b>	<b>427 761</b>

# JAHRESRECHNUNG

## ANHANG

### Grundsätze der Rechnungslegung

Die Rechnungslegung erfolgt in Übereinstimmung mit den Fachempfehlungen zur Rechnungslegung (Swiss GAAP FER) und vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.

### Konsolidierungskreis und -grundsätze

Die konsolidierte Jahresrechnung umfasst neben dem Verein SolidarMed auch die am 5. Oktober 2004 gegründete SolidarMed Stiftung für nachhaltige Gesundheitsentwicklung. Deren Zweck besteht in der Finanzierung von Projekten des Vereins SolidarMed. Nach der Methode der Vollkonsolidierung werden konzerninterne Aktiven und Passiven sowie Aufwände und Erträge eliminiert.

### Bewertungsgrundsätze

- flüssige Mittel zum Nominalwert
- Wertschriften zum Kurswert per Bilanzstichtag
- Forderungen zum Nominalwert
- Forderungen aus Projekten zum Nominalwert abzüglich notwendiger Wertberichtigungen
- Forderungen gegenüber Projekten (Projektvorschüsse): US-Dollar zum Kurswert per Bilanzstichtag, afrikanische Währungen zum lokalen Kurs im Abschlussquartal

- Sachanlagen pro memoria, da unbedeutend
- Finanzanlagen zum Nominalwert

### Abweichungen vom Grundsatz der Stetigkeit

Die Darstellung der Jahresrechnung wurde gegenüber dem Vorjahr verändert und die Vorjahreszahlen entsprechend angepasst.

### Versicherungswerte

Die Sachanlagen (Mobiliar/EDV/Geräte) sind mit 110 000 Franken versichert.

### Entschädigung an das leitende Organ

Der Vorstand von SolidarMed ist ehrenamtlich und unentgeltlich tätig. Ausser der Vergütung von Spesen wurden keine Entschädigungen ausgerichtet.

### Nahe stehende Organisationen

keine

# JAHRESRECHNUNG

AREGGER | SCHLEISS | BAUMANN  
AG FÜR WIRTSCHAFTSBERATUNG

## Bericht des Konzernprüfers an die Generalversammlung von SolidarMed, Luzern

---

Als Konzernprüfer haben wir die konsolidierte Jahresrechnung (Bilanz, Betriebsrechnung, Mittelflussrechnung, Rechnung über die Veränderung des Kapitals und Anhang) von SolidarMed für das am 31. Dezember 2004 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die konsolidierte Jahresrechnung ist der Vorstand verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen und zu beurteilen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Befähigung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Prüfung erfolgte nach den Grundsätzen des schweizerischen Berufsstandes, wonach eine Prüfung so zu planen und durchzuführen ist, dass wesentliche Fehlaussagen in der konsolidierten Jahresrechnung mit angemessener Sicherheit erkannt werden. Wir prüften die Posten und Angaben der konsolidierten Jahresrechnung mittels Analysen und Erhebungen auf der Basis von Stichproben. Ferner beurteilen wir die Anwendung der massgebenden Rechnungslegungsgrundsätze, die wesentlichen Bewertungsentscheide sowie die Darstellung der konsolidierten Jahresrechnung als Ganzes. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine ausreichende Grundlage für unser Urteil bildet.

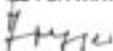
Gemäss unserer Beurteilung vermittelt die konsolidierte Jahresrechnung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und entspricht dem schweizerischen Gesetz.

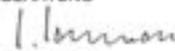
Wir empfehlen, die vorliegende konsolidierte Jahresrechnung zu genehmigen.

Ferner bestätigen wir, dass die einschlägigen Bestimmungen der Stiftung ZEWO eingehalten sind.

Kriens, 10. März 2005

AREGGER SCHLEISS BAUMANN  
AG FÜR WIRTSCHAFTSBERATUNG

  
F. Aregger

  
B. Baumann

dpl. Wirtschaftsprüfer  
leitender Revisor

dpl. Wirtschaftsprüfer

# LEISTUNGSBERICHT

## GERINGFÜGIGE ERGÄNZUNGEN IN DER BERICHTERSTATTUNG

Die Rechnungslegung gemäss Swiss GAAP FER 21, nach welcher sich SolidarMed neu ausrichtet, verlangt einen Leistungsbericht. Dieser gibt «in angemessener Weise über die Leistungsfähigkeit und die Wirtschaftlichkeit der gemeinnützigen, sozialen Nonprofitorganisation Auskunft». Deshalb erfährt der Jahresbericht in der Berichterstattung ab diesem Jahr geringfügige Änderungen.

## Auskunft über den Zweck der Organisation und die erbrachten Leistungen

Der Leistungsbericht umfasst die Nennung des Zwecks der Organisation, Auskunft über die leitenden Organe und ihre Amtszeit sowie über die für die Geschäftsführung verantwortlichen Personen. Im Leistungsbericht sind des Weiteren Verbindungen zu nahe stehenden Organisationen offen zu legen. Darüber hinaus sind die gesetzten Ziele und eine Beschreibung der erbrachten Leistungen in Bezug auf die gesetzten Ziele und die Verwendung der zur Verfügung stehenden Mittel zu beschreiben.

Der Zweck der Organisation ist auf der Seite 39 dieses Jahresberichts beschrieben. Ebenfalls auf der Seite 39 finden sich die Auskünfte über die leitenden Organe und über die Geschäftsführung. Angaben zu Organisa-

tionen, die SolidarMed nahe stehen, sind im Anhang zur Jahresrechnung auf der Seite 35 aufgeführt. Eine ausführliche Berichterstattung über die erbrachten Leistungen in den Projektländern Lesotho, Moçambique, Tanzania und Zimbabwe steht auf den Seiten 9 bis 20. Auskunft über die dafür aufgewendeten Mittel gibt schliesslich die Jahresrechnung, welche auf den Seiten 26 bis 36 dieses Jahresberichts abgedruckt ist.

---

### THOMAS GASS ARBEITET NEU AUF DER GESCHÄFTSSTELLE

*Thomas Gass hat bis im August 2004 einen Einsatz als Projektleiter bei der «SolidarMed Support Unit» in Ifakara, Tanzania, geleistet. Neu konnte er im Dezember 2004 als Projektleiter für das länderübergreifende Programm «antiretrovirale Therapie» gewonnen werden. Er verstärkt das SolidarMed-Team auf der Geschäftsstelle in Luzern mit einem 50-Prozent-Pensum.*



Foto: Rudolf Fischer

# GENERALVERSAMMLUNG

## VERANSTALTUNGSHINWEIS

Die Generalversammlung 2005 von SolidarMed findet am Samstag, 21. Mai 2005, im Hotel Feriendorf Twannberg in Twann statt. Am Sonntag findet der Anlass für die Ehemaligen statt. Die Einladungen folgen mit separater Post.

<b>Programm</b>	10.15 Uhr	Eintreffen im Hotel Feriendorf Twannberg, Kaffee und Gipfeli
	<b>11.00 Uhr</b>	<b>Beginn der Generalversammlung</b>
	14.00 Uhr	Mittagessen
	15.15 Uhr	kurze Rede des Präsidenten zur Einstimmung auf den Workshop-Nachmittag: Einsatz der Ehemaligen – Arbeiten mit der SolidarMed-Toolbox
	15.30 Uhr	Workshops zur SolidarMed-Toolbox: Diplom, Kalender, Vorträge, Testimonials
	16.00 Uhr	kurze Pause
	16.30 Uhr	Workshops zur SolidarMed-Toolbox
	17.00 Uhr	afrikanisches Dessertbuffet
	17.45 Uhr	Vorstellen der Ergebnisse aus den Workshops
	<b>18.00 Uhr</b>	<b>Schluss der Veranstaltung</b>

## Unkostenbeitrag

Für das Mittagessen wird ein Unkostenbeitrag pro erwachsene Person (ab 18 Jahren) von 30 Franken erhoben. Kinder nehmen gratis am Anlass teil. Das SolidarMed-Team organisiert einen Kinderhort.

## Anträge

Anträge an die Generalversammlung sind gemäss Statuten spätestens drei Monate vor der Generalversammlung zuhanden des Vorstandes schriftlich an die Geschäftsstelle zu richten. Wahlvorschläge sind bis und mit Generalversammlung möglich.

# SOLIDARMED

## SOLIDARMED AUF EINEN BLICK

SolidarMed leistet als einziges Schweizer Hilfswerk langfristige Aufbauarbeit für die Gesundheitsversorgung in Afrika. Über die vergangenen vier Jahrzehnte haben über 200 Schweizer Ärztinnen und Ärzte im Auftrag von SolidarMed einen Einsatz geleistet. Neben den Arzteinsätzen fördert SolidarMed seine einheimischen Partner, vermittelt technisches und betriebswirtschaftliches Know-how und führt eigene Gesundheitsprojekte durch.

### Geschäftsstelle

Rudolf Fischer	Geschäftsführer	Obergrundstrasse 97, Postfach
Eugen Anderhalden	Programmbeauftragter	CH-6000 Luzern 4
Lisbeth Bühlmann	Sekretariat	Telefon +41 41 310 66 60
Bernadette Camenzind	Finanz- und Rechnungswesen	Telefax +41 41 310 66 62
Gabriela Knobel	Public Relations/Fundraising	E-Mail <a href="mailto:solidarmed@solidarmed.ch">solidarmed@solidarmed.ch</a>
Stefan Huwiler	Grafik	Internet <a href="http://www.solidarmed.ch">www.solidarmed.ch</a>

### Vorstand

		Mitglied seit	Berufliche Tätigkeit
Svend Capol, Präsident	6313 Menzingen	2001	Dr. med.
Pepo Frick, Vizepräsident	9494 Schaan	1994	Dr. med.
Claudia Landerer, Vizepräsidentin	8621 Wetzikon	1995	Dr. med.
Urs Allenspach	3823 Wengen	1994	Dr. med.
Patricia Baumann	8038 Zürich	2004	Master of Public Health
Martina Buchmann	6005 Luzern	2002	Dr. med.
Nadia Dörflinger-Khashman	2501 Biel	2004	eidg. dipl. PR-Beraterin
Maurice Fellay	1950 Sion	2002	Dr. med.
Kathi Jungen	4133 Pratteln	1994	eidg. dipl. Drogistin
Franz Stadelmann	4035 Basel	2004	Ethnologe, lic. phil.

### Kontrollstelle

Aregger Schleiss Baumann, AG für Wirtschaftsberatung, Kriens

# IMPRESSUM

## **SOLIDARMED AKTUELL NR. 40 – JAHRESBERICHT 2005**

SolidarMed, Obergrundstrasse 97, Postfach, CH-6000 Luzern 4

### **Redaktion**

Vorstand: Kathi Jungen (Leitung der Gruppe Öffentlichkeitsarbeit), Nadia Dörflinger-Khashman  
Geschäftsstelle: Dr. phil. Rudolf Fischer (Geschäftsführer), Gabriela Knobel

### **Satz**

Stefan Huwiler, SolidarMed, Luzern

### **Druck**

Druckerei Brunner AG, Kriens

### **Abonnement und Mitgliedschaft**

«SolidarMed aktuell» erscheint vier Mal jährlich, die nächste Ausgabe im Mai 2005.

Das Abonnement ist in den SolidarMed-Mitgliederbeiträgen eingeschlossen:

Fr. 20.- für Einzelmitglieder, Fr. 50.- für Vereine und Institutionen.

Spenden und Mitgliederbeiträge (bitte mit entsprechendem Vermerk) an:

**SolidarMed, Luzern, PC-Konto 60-1433-9**

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!



# SOLIDAR MED

SolidarMed  
Obergrundstrasse 97  
Postfach  
CH-6000 Luzern 4  
Telefon +41 41 310 66 60  
Telefax +41 41 310 66 62  
solidarmed@solidarmed.ch  
www.solidarmed.ch



Christlicher Dienst  
für medizinische Zusammenarbeit  
Service Chrétien  
pour la Coopération Médicale  
Christian Service  
for Medical Cooperation

gegründet 1926