



Gesundheit  
schafft  
Entwicklung



**SOLIDAR  
MED**

J a h r e s b e r i c h t 2 0 0 2



# INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
<b>Editorial</b>	
Nachhaltige Aufbauarbeit ist kaum medienwirksam	2
<b>Präsidium</b>	
Für mehr Gerechtigkeit und Frieden	4
<b>Länderkarte</b>	8
<b>Lesotho</b>	
Ausbau medizinischer Leistungen nötig	9
<b>Moçambique</b>	
Renovation des Distrikthospitals	12
<b>Tanzania</b>	
Choleraerkrankung im Kilombero-Distrikt	15
<b>Zimbabwe</b>	
Talfahrt der Wirtschaft	18
<b>Geschäftsstelle</b>	
SolidarMed mit neuem Auftritt	21
<b>Jahresrechnung</b>	
Ertragsüberschuss erzielt	24
<b>Jahresrechnung 2002</b>	25
<b>Bericht der Revisionsstelle</b>	30
<b>Generalversammlung 2003</b>	
Ausflug auf die Rigi	31
<b>Adressen</b>	32

# EDITORIAL

## LIEBE LESERIN LIEBER LESER

«Im Vordergrund der heutigen medizinischen Entwicklungszusammenarbeit steht das Prinzip der Hilfe zur Selbsthilfe und der Know-how-Transfer», schreibt Vizepräsident Pepo Frick im Jahresbericht 2001. Ziel der Entwicklungszusammenarbeit von SolidarMed ist es, die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung der afrikanischen Partnerländer dauerhaft zu verbessern.

Seit zwei Jahren leite ich die Beratungsstelle für Projekte, welche die drei Trägerorganisationen SolidarMed, Schweizer MIVA und Schweizer Kolping im Jahr 2001 geschaffen haben: Ziel der Beratungsstelle ist es, die Projekte der Organisationen den Kirchgemeinden und Pfarreien der Deutschschweiz vorzustellen, mit den Verantwortlichen einen persönlichen Kontakt zu pflegen und finanzielle Mittel zu generieren. In den vergangenen zwei Jahren habe ich erfahren, dass SolidarMed bei vielen meiner Ansprechpartner weitgehend unbekannt ist. Für ein Hilfswerk ist diese Situation wenig vorteilhaft, weil die Erfüllung seines Auftrags von der Mittelbeschaffung abhängt.

Der niedrige Bekanntheitsgrad von SolidarMed und die häufige Verwechslung mit «Médecins sans Frontières» sind nicht zuletzt darauf zurückzuführen, dass sich das Hilfswerk für eine nachhaltige Aufbauarbeit in meist abgelegenen Gebieten in den Partnerländern



*Dr. theol. Chika Uzor,  
Leiter Beratungsstelle für Projekte*

engagiert. Diese Aufbauarbeit ist im Gegensatz zur Katastrophenhilfe kaum medienwirksam. Als Afrikaner weiss ich, was es heisst, mehrere Kilometer weit weg von der nächsten Gesundheitseinrichtung zu leben. Krank zu werden ist da ein Luxus. Viele Afrikanerinnen und Afrikaner können sich kaum die Transportkosten, geschweige denn die Spaltaxen leisten.

Gerade weil ich um die Situation in den entlegenen Gebieten in Afrika weiss, freut es mich umso mehr, dass viele meiner Kontaktpersonen Freunde geworden sind und so manche einen Beitrag für SolidarMed bereits fest in ihr Budget aufgenommen haben. Und mit der zunehmenden Bewegung in der Asylpolitik gewinnt der Ansatz vom nachhaltigen Aufbau tragfähiger Infrastrukturen und Dienstleistungen in der Entwicklungszusammenarbeit zudem an Verständnis und Unterstützung. Ich bin froh, dass ich mit meiner Tätigkeit zur Realisierung dieser Arbeit beitragen kann.

*Chika Uzor, Dr. theol.,  
Leiter Beratungsstelle für Projekte*



# PRÄSIDIUM

## FÜR MEHR GERECHTIGKEIT UND FRIEDEN

Es ist erstaunlich, was alles in einem SolidarMed-Jahr passiert - auch ohne Jubiläumsaktivitäten wie im Vorjahr. Diese Publikation berichtet über die Vielfalt dieser Aktivitäten. Spezielle Erwähnung verdient die Generalversammlung. Dieser Anlass ist für den Vorstand von zentraler Bedeutung. Ohne dieses Treffen mit Gleichgesinnten würde die Motivation für die Arbeit im Vorstand geschwächt. Beim Anlass im April 2002 in Zürich zeigte der Vorstand anhand von Beispielen aus der Projektarbeit in Moçambique, Lesotho und Zimbabwe auf, wie sich moderne medizinische Entwicklungszusammenarbeit heute gestaltet. Die Tagung wurde durch ein Konzert von Peter Nagel (Flöte) und Marcel Ege (Gitarre) abgerundet.

Viele besuchen die Generalversammlung, weil sie sich auf das Wiedersehen mit SolidarMed-Freundinnen und -Freunden sowie auf den Austausch von Erinnerungen freuen. Die Generalversammlung ist und wird auch in Zukunft die richtige Plattform dafür sein.

### **Gerechtigkeit: Das beste Mittel gegen Terror**

Am Ende meiner Präsidialzeit will ich über das Jahr 2002 hinaus einige generelle Überlegungen zu SolidarMed und dem entsprechenden Umfeld wagen: Für mich ist die SolidarMed-Arbeit ein Engagement für mehr Gerechtigkeit



*Dr. med. Hugo Morger, Präsident*

und Frieden. «Gerechtigkeit ist das beste Mittel gegen Terror» lese ich auf der Homepage des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, welches für die Umsetzung der Entwicklungspolitik Deutschlands zuständig ist. Und: «Die Entwicklungspolitik ist die Friedenspolitik des 21. Jahrhunderts». Dieser visionäre Satz von Willy Brandt ist heute aktueller denn je. Entwicklungspolitik ist aber nicht automatisch Friedenspolitik. Es braucht das stetige kritische Hinterfragen dieser Arbeit. Auch im Vorstand von SolidarMed werden deshalb immer wieder Entwicklungen und Szenarien kritisch beleuchtet.

### **Professionalität alleine genügt nicht**

SolidarMed war über Jahrzehnte eine Vereinigung von mutigen Pionierinnen und Pionieren, die sich im Rahmen ihrer SolidarMed-Tätigkeit für mehr Gerechtigkeit engagierten. Heute steht die Behauptung im Raum, die Zeit der Pionierinnen und Pioniere sei abgelaufen und das Zeitalter der Profis angebrochen. Solidar-

# PRÄSIDIUM

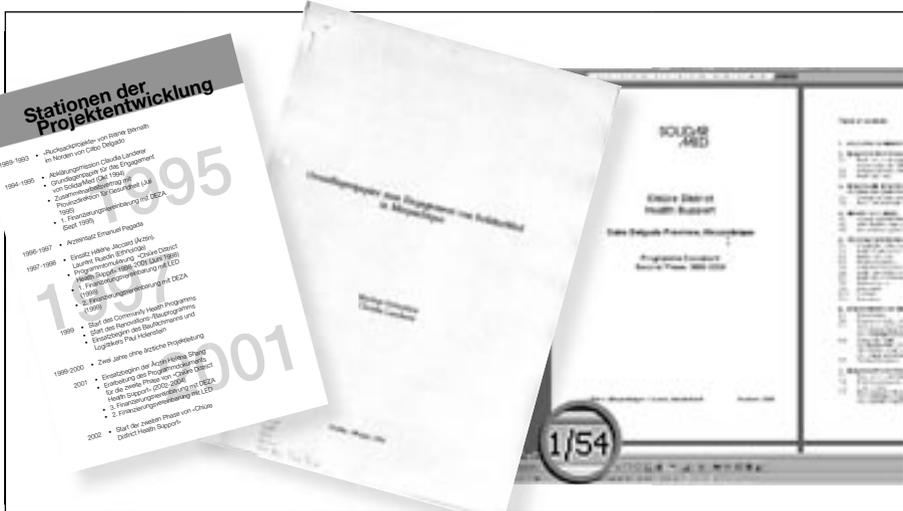
Med hat in den letzten Jahren ohne Zweifel eine Professionalisierung erfahren, die sich positiv auf die Projektarbeit auswirkt. Professionalität kann aber nur komplementär und mit Ehrenamtlichkeit, Emotionalität und Spiritualität funktionieren. Einseitige Professionalität hat in letzter Zeit etliche Firmen in den Ruin getrieben; die Swissair ist ein Beispiel.

Man kann Entwicklungszusammenarbeit aber auch aus Egoismus betreiben: Aktionen zur Erhaltung von Absatzmärkten und Arbeitsplätzen wären Beispiele dafür. Woher nehmen die westlichen Länder die Legitimation, anderen Nachhaltigkeit zu predigen, wenn ihre Ökologie und ihr Kapitalismus alles andere als nachhaltig

sind? Wie soll sich die Globalisierung positiv auswirken, wenn sie nichts anderes als Dominanz der westlichen Vorstellungen bedeutet? Und wie soll Gerechtigkeit entstehen, wenn unsere kapitalistische Supermacht auf Krieg und Todesstrafe setzt?

## Den Mut aufbringen, anders zu sein

Das Geld, mit welchem SolidarMed seine Projekte finanziert, wird im kapitalistischen System erwirtschaftet. Wenn SolidarMed in finanziellen Nöten ist, ist der Vorstand versucht, die Einkünfte durch eine Optimierung der Zinsen auf



Generalversammlung 2002:

Präsentationsfolien dokumentieren anhand des Beispiels Moçambique den Wandel des Projektierungsaufwands in der Entwicklungszusammenarbeit.

# PRÄSIDIUM

den Konti zu erhöhen. Der Kapitalismus ist auf der anderen Seite für viele Ungerechtigkeiten verantwortlich. Könnte das Dilemma grösser sein? Was ist in dieser Situation die Aufgabe von Entwicklungsorganisationen, damit deren Arbeit nicht zur reinen Symptombekämpfung verkommt?

Ich fordere weitere Pionierinnen und Pioniere, die sich im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit für pazifistische Ideen und gegen die Auswüchse des Kapitalismus einsetzen. Ich erhoffe mir von vielen Menschen den Mut, ein wenig anders zu sein; im Wissen und mit der eigenen Erfahrung, dass dies mit Einsamkeit verbunden sein kann. Letztlich wird aber ein mutiges Handeln eine echte Befreiung sein und zu einer tiefen Verbundenheit mit vielen Menschen führen.

## Ein grosses Dankeschön

Ich möchte die Gelegenheit nutzen, all jenen ein grosses Dankeschön auszusprechen, die sich für SolidarMed engagiert haben und weiterhin engagieren werden. Ich danke zudem allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Einsatz, allen Ehemaligen für die weitere Unterstützung, allen Vorstandsmitgliedern und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auf der Geschäftsstelle für ihre unermüdliche Arbeit, allen Spenderinnen und Spendern für die grosszügigen Zuwendungen und für die unglaublich wichtige mentale und spirituelle Unterstützung.

*Hugo Morger  
Präsident*



*Präsident Hugo Morger an der Generalversammlung 2002.*



# LÄNDERKARTE



# LESOTHO

## **Paray Hospital**

2 Ärzte/100 Betten

Dr. F. D. Braide, Nigeria

(ab 1. April 2002)

Dr. A. C. Katumba, Dem. Rep. Kongo

(ab 1. Mai 2002)

Dr. Claude Schifferli, SolidarMed

(bis 30. April 2002)

## **Seboche Hospital**

3 Ärzte/100 Betten

Dr. Olandajo Gideon Ojo, Nigeria

Dr. Bernhard Kändler und Britta Lauber

mit Elias und Diotima, SolidarMed

(ab 1. Februar 2002)

Dr. Fabrizio und Sandra Verga-Ruoss

mit Simon, Jael, Elia und Nathan,

SolidarMed

## **Roma Hospital**

4 Ärztinnen und Ärzte/180 Betten

Frau Dr. Pontso H. Monese, Mosotho

Dr. Polycarpe Makinga, Dem. Rep. Kongo

Dr. Patrick Kankolongo, Dem. Rep. Kongo

(ab 1. April 2002)

Dr. Alson Niangisi, Dem. Rep. Kongo

(ab 1. September 2002)

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

1 technischer Berater

Kurt Künzle, Elektro-Telematiker,

Qualitätsmanager, SolidarMed



*Ein Patient des «Paray Hospital» wärmt sich an der Sonne.*

## **AUSBAU MEDIZINISCHER LEISTUNGEN NOTWENDIG**

Während das südliche Afrika unter Dürre litt, vernichteten Rekord-Regenmengen einen grossen Teil der Ernte in Lesotho. Die aussergewöhnlichen Niederschläge übertrafen die Marke des bisher nassesten Jahres 1949/50 um 23 Prozent! Dank der Unterstützung des Welternährungsprogramms konnte die drohende Hungersnot abgewendet werden.

Die hohe Arbeitslosigkeit bei jungen Männern scheint der Zunahme von Viehdiebstählen Vorschub zu leisten. Teils bewaffnete bürgerwehähnliche Gruppen setzen sich zur Wehr. Die Bevölkerung fordert Massnahmen gegen die Kriminalität und Arbeitslosigkeit. Ohne ein

# LESOTHO

effektives Berufsbildungssystem allerdings ist eine Laufbahn praktisch nur über die Mittel- und Hochschule möglich. Korruption und Misswirtschaft an der Universität gefährdeten aber im Jahr 2002 viele Karrierechancen.

Die AIDS-Opfer nehmen weiterhin zu. Intensive Aufklärung und der Ausbau medizinischer und sozialer Massnahmen sind unerlässlich.

## **Seboche Hospital: Erfreuliche Entwicklung**

Zur Verbesserung des Spitaleinkommens initiierte Seboche neue Projekte wie Holzanbau und den Betrieb einer Taxilinie. Die drei Ärzte

sind glücklich über die Zuwendung einiger lang ersehnter Geräte. Die Aussenstationen des Spitals sind in ihrer Entwicklung im Aufwind und bilden zusammen mit dem «Primary Health Care»-Team eine wichtige Stütze für das von SolidarMed unterstützte AIDS-Projekt.

## **Roma Hospital: Patientenzahl nimmt zu**

Steigende Patientenzahlen, zwei fertiggestellte Wasserprojekte und die Anschaffung zweier Fahrzeuge können als Erfolge verbucht werden. Wichtige Errungenschaften für das Personal waren die Einrichtung eines Sparplans und die Weiterbildung der Angestellten.



*Studium in der Bibliothek der «Nurse Assistant School».*

Mit der Hilfe von SolidarMed konnte um das Spital zudem ein Sicherheitszaun errichtet, eine Kläranlage gebaut und das OPD («out patient department» - Abteilung für ambulante Patientinnen und Patienten) renoviert werden.

## **Paray Hospital: Versorgung sichergestellt**

Unter der Führung von Schwester Annunciata bildet das «Paray Hospital» erfolgreich Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger aus. Leider hält das Spital mit den guten Leistungen der Schule nicht mit. Auf Grund administrativer und finanzieller Mängel verlangte SolidarMed eine erneute Prüfung der Spitalbücher und sieht sich gezwungen, bis zur Klärung der offenen Fragen die Unterstützungsbeiträge zurückzubehalten. Die medizinische Versorgung stellen derzeit afrikanische Ärzte sicher, nachdem der Posten des SolidarMed-Arztes seit April nicht mehr besetzt werden konnte.

## **CHAL-Spitäler: Allrounder verstärkt Team**

Im Pflichtenheft des technischen Mitarbeiters, der die privaten Spitäler Lesothos unterstützt, finden sich die verschiedensten Aufgaben: Erwerb, Unterhalt und Reparatur von Geräten, Wasserversorgung, Häuserbau,



*Kurt Künzle und ein lokaler Bauunternehmer bei einer Solaranlage des «Matelle Health Center».*

betriebswirtschaftliche Planung, Beratung und EDV. Die mannigfaltigen Arbeiten führen den Berater durch das ganze Land, so dass er wie kein anderer, Zustand und Bedürfnisse der Partnerinstitutionen von SolidarMed kennt. Sein Einsatz hat sich bestens bewährt und wird sehr geschätzt.

*Svend Capol  
Leiter Fachkommission Lesotho*

# MOÇAMBIQUE

## **Centro de Saúde, Chiúre, Cabo Delgado**

1 Ärztin und Projektleiterin/60 Betten

Dr. Helena Shang, SolidarMed

1 Logistiker/Baufachmann

Paul Holenstein, Logistiker, SolidarMed

(bis 15. April 2002)

Marcel Graber, Architekt HTL, und

Nicole Graber, SolidarMed

(ab 1. Oktober 2002)

1 Konsulent

Dr. Laurent Ruedin, Ethnologe, zuständig

für die «Community Health»-Komponente,

SolidarMed

## **BAULICHE VERBESSERUNGEN**

Als Höhepunkt konnte im März 2002 das von Paul Holenstein geplante Gesundheitszentrum in Chiúre Velho dem Staat übergeben werden. Zu dessen Einweihung kam sogar die Vize-Gesundheitsministerin Dr. Aida Libombo aus der 2000 Kilometer entfernten Hauptstadt Maputo angereist.

Unter der Regie des Interimsverantwortlichen für Bauten, eines seit vielen Jahren in Moçambique lebenden ehemaligen Helvetas-Mitarbeiters, wurde in wenigen Wochen - zusammen mit 100 Freiwilligen aus den angrenzenden fünf Dörfern - ein 10,5 Kilometer



*Das Gesundheitszentrum von Chiúre Sede. Im Hintergrund der neue Wasserturm mit Solarpanels.*

# MOÇAMBIQUE

langer Strassenabschnitt gebaut: Derart viel bedeutete den Anwohnerinnen und Anwohnern der Bau des Gesundheitszentrums.

Die Renovation des Distrikthospitals in Chiúre Sede war nicht ganz unumstritten, da über kurz oder lang ein grösserer Umbau ansteht. Die Gesundheitsbehörden konnten sich jedoch bisher nicht auf einen Masterplan einigen. Die tägliche Arbeit indes musste unter sehr prekären Hygiene- und Platzverhältnissen erledigt werden. Deshalb entschloss sich die Solidar-Med-Ärztin Helena Shang, zusammen mit dem einheimischen Chefarzt, kleinere Veränderungen selbst an die Hand zu nehmen, was ihr zur Zufriedenheit aller einheimischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gelungen ist.

Der grössere Um- und Ausbau eines weiteren Aussenpostens in Ocua, der im zweiten Semester 2002 hätte beginnen sollen, kann erst 2003 in Angriff genommen werden, da für Paul Holenstein nicht umgehend ein Nachfolger gefunden werden konnte. Das Terrain ist jedoch so weit vorbereitet, dass alle notwendigen Absprachen gemacht und die Finanzierung geklärt sind.

## **Aufklärung der Dorfbevölkerung**

Unter der Supervision und konzeptionellen Leitung des Ethnologen Laurent Ruedin, der zwei bis drei Mal pro Jahr nach Moçambique reist, konnte im Jahr 2001 erstmals ansatzwei-



*Die Gesundheitsministerin Dr. Aida Libombo an der Einweihung des neuen Gesundheitszentrums in Chiúre Velho.*

se und 2002 deutlich der Erfolg der mühsamen «Feldarbeit» aufgezeigt werden: Die einheimischen Gesundheitsteams klärten die traditionellen Führungspersönlichkeiten der einzelnen Dörfer über das Thema «Durchfall» auf. Für die Treffen wurden einfache Versammlungslokale gebaut, die rund 70 Personen aufnehmen können und im Fall einer Epidemie auch als Isolierräume dienen werden. Als im Dezember 2001 eine Choleraepidemie ausbrach, konnten die Früchte der Arbeit geerntet und die notwendigen Schritte gemäss den erarbeiteten Notfall-Massnahmeplänen rasch umgesetzt werden.



«Welt-AIDS-Tag» am 1. Dezember 2002: Aufmarsch der Bevölkerung von Chiúre.

Unten links: SolidarMed-Ärztin Helena Shang hält eine Rede.

## Lob aus Bern

Im Rahmen des «Welt-Aids-Tags» 2002 bestätigte die Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA) in Bern, dass es SolidarMed zu verdanken sei, dass die Botschaften im Zusammenhang mit HIV/AIDS praktisch alle Dörfer des Distrikts Chiúre er-

reicht hätten. Darüber hinaus wurde lobend auf das gute Zusammenspiel von Behörden, anderen Nichtregierungsorganisationen, kirchlichen Institutionen und Schulen hingewiesen.

*Claudia Landerer*

*Leiterin Fachkommission Moçambique*

## **Kilombero Health Support**

1 Projektleiter

Dr. Fred Lwilla, DMO

1 Technische Beraterin

Maya Tissafi, MPH, SolidarMed

## **SolidarMed Support Unit**

1 Projektleiterin/Projektleiter

Maya Tissafi, MPH, und Jürg Keller  
mit Amira, Maha und Ramon, SolidarMed  
(bis 31. Juli 2002)

Thomas Gass, lic. phil, und  
Caroline Bühler mit Johanna,  
SolidarMed (ab 25. September 2002)

1 Baufachmann

Daniel Schneiter, Architekt HTL, und  
Elsbeth Schneiter-Rohrbach mit  
Philipp und Samuel, SolidarMed

## **Mbulu Diocese Health Support**

1 Projektleiter und Berater

Dr. Arthur und Renate Keel,  
SolidarMed

1 Qualitätsmanagerin

Dr. Gaby Rogenmoser, SolidarMed  
(ab 16. Oktober 2002)

## **CHOLERAPRÄVENTION IM KILOMBERO-DISTRIKT**

Seit Mitte 2002 führt SolidarMed zusammen mit dem Team des Distrikarztes in Ifakara ein Projekt durch, das zum Ziel hat, die Entstehung und Ausbreitung von Choleraepidemien zu vermindern und die Behandlung von Erkrankten zu verbessern. In den besonders gefährdeten Gebieten des Distrikts werden folgende Arbeiten angegangen: Verbesserung der Fäkalienentsorgung durch den Bau von Latrinen, Erleichterung des Zugangs der Bevölkerung zu sauberem Trinkwasser durch den Bau von Brunnen, Verbesserung des Wissens über Hygiene und Erarbeitung von Notfallplänen für die Behandlung bei einem Choleraausbruch.

Den Bau von Latrinen und Brunnen könnte man als «Hardware» des Projekts bezeichnen. Es geht darum, die Bevölkerung bei der Bereitstellung von Infrastrukturen zu unterstützen. Die Aufklärung über Gesundheitsfragen und die Erarbeitung von Notfallplänen sind die «Software»-Komponenten. Die Bevölkerung wird für Fragen der Hygiene sensibilisiert. Es werden Lernprozesse ausgelöst, welche schliesslich eine Verhaltensänderung zur Folge haben. Die Aufklärungsteams erarbeiten dabei Einsichten und Handlungsmöglichkeiten gemeinsam mit der betroffenen Bevölkerung auf partizipative Weise.

Im Herbst 2002 hat eine einheimische Fachfrau das Projekt evaluiert und einige inte-

# TANZANIA

ressante Beobachtungen gemacht. So hat sie festgestellt, dass es nur teilweise gelungen ist, mit Schulkindern zu arbeiten und diese dann als «Boten» einzusetzen, welche neue Erkenntnisse in ihre Familien tragen. Dieser Mechanismus hat sich andernorts gut bewährt, die kulturell bedingt fehlende «Diskussionskultur» in der Familie hat sich im Kilomberodistrikt aber negativ ausgewirkt. Die Erkenntnisse, welche die Evaluation gebracht hat, werden dazu beitragen, die Wirkung des Projekts in seiner zweiten Phase noch zu verbessern.

## Ab- und Aufbau am Dareda Hospital

Im Rahmen des neuen Projekts «Mbulu Diocese Health Support» im Norden Tanzanias besteht eine der grösseren Herausforderungen darin, das für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung wichtige Spital in Dareda für die Zukunft überlebensfähig zu machen. Vor einem Jahr, als die Regierungssubvention gekürzt wurde, war das Spital nahe am finanziellen Kollaps.

Bei den ambulanten Patientinnen und



Hinweisschild zur Unterkunft für werdende Mütter, Ifakara.

# TANZANIA

Patienten erwächst den kirchlichen Spitälern zudem Konkurrenz durch private Arztpraxen, welche die «guten Risiken» und die kaufkräftigen Bevölkerungsschichten anziehen. Es ist daher unausweichlich, die vorhandenen finanziellen Mittel effizienter einzusetzen, das Angebot neu zu definieren und die Qualität der Dienstleistungen zu verbessern.

Aus diesem Grund mussten anfangs 2002 etwa 50 Angestellte des Spitals entlassen werden. Um diese unumgängliche Massnahme für die Betroffenen erträglicher zu machen, finan-

zierte SolidarMed einen Sozialplan. Gleichzeitig wurde aber auch das erste neue Angebot aufgebaut: eine Zahnklinik, die mit modernen Geräten ausgerüstet ist. Eine solche Dienstleistung wird bisher in weitem Umkreis nicht angeboten, sodass das Spital an Attraktivität gewinnt.

*Rudolf Fischer  
Geschäftsführer*



*Cholera-Präventionsarbeit an einer Schule in Ifakara.*

# ZIMBABWE

## **Matibi Hospital**

4 Ärzte/160 Betten  
Dr. Stefano Cenerini, Italien  
3 Ärzte aus Kuba

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

2 Ärzte/188 Betten  
Dr. Richard Stoughton, USA  
Dr. Gideon Tsododo, Zimbabwe  
(bis 30. Juni 2002)

## **Silveira Hospital**

2 Ärzte/200 Betten  
Dr. O. O. Fowosere, Nigeria  
(bis 28. Februar 2002)  
Dr. Temba Dhubha, Zimbabwe  
(bis 31. Oktober 2002)

## **Musiso Hospital**

2 Ärzte/220 Betten  
Dr. Ditu Constantin Kazambu, Dem. Rep.  
Kongo  
Dr. Christian und Katharina Morello-Noetzi  
mit Marco, Nadja und Nora, SolidarMed  
(bis 30. April 2002)  
Dr. Christian und Annemarie Seelhofer,  
SolidarMed (ab 1. Mai 2002)

## **TALFAHRT DER WIRTSCHAFT**

2002 war für Zimbabwe ein weiteres schwieriges Jahr: Das Land befindet sich in einer immer dichter organisierten Parteidiktatur. Dies widerspiegelte sich auch bei den Präsidentschaftswahlen im Frühjahr, die nach Ansicht vieler Beobachter nicht fair verlaufen waren. Der wiedergewählte Präsident Robert Mugabe konnte in den folgenden Monaten denn auch das internationale Vertrauen nicht zurückgewinnen. Zimbabwe leidet unter seiner Isolation: Die Inflation liegt bei 180 Prozent. Die Arbeitslosigkeit wird offiziell mit 85 Prozent beziffert. Die industrielle und landwirtschaftliche Produktion ist eingebrochen. Wegen der hohen Auslandverschuldung kann der Staat praktisch nichts mehr importieren, was sich in einem massiven Treibstoffmangel äussert. Dies wiederum führt zu verminderten Transportmöglichkeiten und lähmt die Wirtschaft zusätzlich. Um die Inflation zu umgehen, hat die Regierung die Preise verschiedener Güter eingefroren. Da aber niemand zu den festgelegten Tarifen produzieren kann, sind die betroffenen Produkte mittlerweile aus den Regalen verschwunden.

## **Nicht genug zu essen**

Für die ländliche Bevölkerung waren die Wirtschaftskrise und die AIDS-Epidemie bereits eine riesige Belastung. Darüber hinaus kam es

# ZIMBABWE

im Jahr 2002 aber noch zu einer schlechten Regenzeit mit Ernteausfall. Etwa acht Millionen Menschen leiden in Zimbabwe an Hunger und mussten durch internationale Hilfe unterstützt werden. Die Lage ist immer noch prekär: Die lange Mangelphase dürfte in den nächsten Monaten mehr Hungerkranke in die Spitäler bringen als bei der letzten Dürre im Jahr 1992. Die Spitäler können dank der Unterstützung von aussen den Patientinnen und Patienten im Moment noch regelmässig Nahrung anbieten. In der Zwischenzeit hoffen alle, dass in der jetzigen Regensaison mehr Niederschläge fallen.

## **Fachkräfte emigrieren**

Wegen der schlechten wirtschaftlichen Situation verlassen weiterhin zahlreiche Fachkräfte das Land, um sich im Ausland eine bessere Lebensgrundlage zu schaffen. Das Gesundheitswesen ist besonders betroffen: Von Januar bis September 2002 verliessen 77 Ärzte und 1'920 Krankenschwestern das Land. Von den 1'200 Arztstellen im öffentlichen Gesundheitswesen sind noch deren 742 und von den 12'000 Arbeitsplätzen für Krankenschwestern noch deren 7'133 besetzt.

Von den sechs Arztstellen, welche SolidarMed anfangs 2001 auf Grund der lokalen Probleme und der entsprechend schwierigen Rekrutierungssituation offen lassen musste, konnten bis Ende 2002 zwei besetzt werden:



*Verteilung kostenloser Nahrungsmittelhilfe.*

# ZIMBABWE



«Musiso Hospital»: Dr. Christian Seelhofer bei der Krankenvsiste.

eine durch Christian und Annemarie Seelhofer und die andere durch einen amerikanischen Arzt. Entsprechend froh sind SolidarMed und seine Partner im Süden, dass im Jahr 2003 voraussichtlich drei weitere Ärzte einen Einsatz leisten werden.

Dass junge Ärztinnen und Ärzte in einem solchen Krisengebiet zu arbeiten bereit sind, ist nicht selbstverständlich und verdient Respekt.

SolidarMed wird sich - gemeinsam mit den jungen Ärztinnen und Ärzten - dieser Herausforderung stellen und alles daran setzen, dass die Einsätze optimal gelingen.

*Urs Allenspach*

*Leiter Fachkommission Zimbabwe*

# GESCHÄFTSSTELLE

## SOLIDARMED MIT NEUEM AUFTRITT

Im Jahr 2002 waren keine grösseren Projektentwicklungen und andere Herausforderungen - wie etwa das Jubiläum im Vorjahr - zu bewältigen. Das gab dem Team auf der Geschäftsstelle, das über die vergangenen Jahre starke personelle Veränderungen erfahren hatte, Gelegenheit, seine Arbeitsweise zu konsolidieren. Dies ist gut gelungen, und das war auch nötig, denn im Jahre 2003 stehen verschiedene neue Bewährungsproben an.

Namentlich wird sich SolidarMed zum ersten Mal in seiner Geschichte an der Ausschreibung der Direktion für Entwicklung und

Zusammenarbeit (DEZA) für ein neues grösseres Projekt in Tanzania beteiligen. Eine weitere Projektakquisition im südlichen Afrika ist ebenfalls vorgesehen. Damit hat sich SolidarMed endgültig vom traditionellen «Geschäftsmodell» verabschiedet, das ausschliesslich auf der Entsendung von medizinischem Personal beruhte.

## Weiterhin elf Stellen in Afrika

Dies bedeutet nun nicht, dass die Epoche der Entsendung von ärztlichem Fachpersonal zu Ende ist. Im vergangenen Jahr ist das Programm der DEZA, welches diese Perso-



*SolidarMed wird sich erstmals in seiner Geschichte an der Ausschreibung der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit für ein grösseres Projekt in Tanzania beteiligen.*

# GESCHÄFTSSTELLE

nalentsendungen ermöglicht, institutionell und organisatorisch neu gefasst worden. Für die grösseren Personalentsende-Organisationen, zu denen SolidarMed zählt, bringt diese neue Regelung den Vorteil, dass nicht mehr jeder Einsatz individuell von einer Kommission bewilligt werden muss. Vielmehr sind die Hilfswerke frei, im Rahmen eines von der DEZA genehmigten mehrjährigen Programms die Einsätze stärker als früher selbst zu gestalten. Im Rahmen dieses neuen Arrangements wird SolidarMed weiterhin etwa elf Stellen besetzen können.

Eine noch weit vorteilhaftere Entwicklung hätte sich ergeben, wenn der Anlass der Re-

strukturierung dieses Programms für SolidarMed die Möglichkeit geboten hätte, in die Kategorie der «Programmbeitragsorganisationen» der DEZA aufzusteigen. Eine solche Lösung war zunächst zwischen den Verantwortlichen bei der DEZA und SolidarMed einvernehmlich angestrebt worden. Sie scheiterte dann aber an internen Widerständen in der DEZA.

### Neues «corporate design»

Währendem die Professionalisierung der Arbeit im operationellen Bereich in Afrika



Neuer Auftritt: SolidarMed präsentiert sich einheitlich und zeitgemäss.

# GESCHÄFTSSTELLE

für die Mitglieder sowie für die Spenderinnen und Spender von SolidarMed nicht direkt wahrnehmbar ist, lassen sich die Qualitätsverbesserungen in der Öffentlichkeitsarbeit direkt am visuellen Auftritt in der Schweiz ablesen. Über die vergangenen zwei Jahre sind auf der Grundlage eines einheitlichen «corporate design» neue schriftliche Informationsträger entstanden - wie beispielsweise die «Image-Broschüre». Darüber hinaus wurde die ganze Palette der Druckprodukte nach den gleichen Vorgaben überarbeitet. Dabei wurde darauf geachtet, dass sie mit der grafischen Neugestaltung nicht nur optisch attraktiver, sondern

auch lesbarer werden. Bei der Entwicklung des «corporate design» wurde im Übrigen bewusst auf einen vierfarbigen Auftritt verzichtet, um - unter anderem - zum Ausdruck zu bringen, dass es bei SolidarMed weiterhin vorrangig um Leistung und Inhalt geht - und nicht um die Form.

*Rudolf Fischer  
Geschäftsführer*



*Geschäftsführer Rudolf Fischer im Gespräch mit Me Mkhantso, Leiterin des AIDS-Programms in Seboche, Lesotho.*

# JAHRESRECHNUNG

## **ERTRAGSÜBERSCHUSS ERZIELT**

Das Geschäftsjahr 2002 schliesst bei einem Aufwand von 2'571'460 Franken mit einem Ertragsüberschuss von 54'786 Franken ab. Dieser wird erneut zur Stärkung der Eigenmittelbasis verwendet werden. Das Vereinskapi- tal beträgt neu 337'843 Franken.

Wegen Verzögerungen bei der Umsetzung von geplanten Projekten haben die Akonto- zahlungen der Geldgeberinnen und Geldge- ber die effektiven Aufwendungen bei weitem überstiegen. Daher sind die Verbindlichkeiten gegenüber den Projekten auf 754'941 Franken angestiegen.

Der ungebundene Ertrag beläuft sich auf 756'316 Franken. Dank Mehreinnahmen bei der Sammlungswerbung und einem Legat bleibt er somit auf dem hohen Niveau des Re- kordergebnisses vom Vorjahr.

SolidarMed hat im Jahr 2002 erfolgreich Freiwillige für Einsätze rekrutiert. Dem Bun- desbeitrag von 303'757 Franken stehen Lei- stungen an die freiwilligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Höhe von 417'013 Franken gegenüber. Dies entspricht rund 113'000 Franken an Mehraufwand, verglichen mit den Beiträgen, welche die Unité gewährt.

## **Weniger Ausgaben als erwartet**

Da die Ausgaben für die Umsetzung der SolidarMed-Projekte mit 413'110 Franken

unter den Erwartungen lagen, sind die Rück- stellungen um zirka 140'000 auf 902'518 Franken gestiegen. Infolge einer Personalva- kanz - die Stelle konnte inzwischen besetzt werden - beträgt der Dienstleistungsertrag der «SolidarMed Support Unit» in Tanzania nur etwa die Hälfte des Vorjahres. Auch in Chiùre konnte vorübergehend eine Stelle nicht besetzt werden. Dies führte bei den im baulichen Be- reich geplanten Erweiterungen des Distrikt-Ge- sundheitswesens zu Verzögerungen. Daraus resultieren tiefere Beiträge und ein geringerer Kostenaufwand.

Die Kosten der Öffentlichkeitsarbeit fielen mit 263'929 gegenüber dem Vorjahr tiefer aus. In der Zwischenzeit werden die meisten gra- fischen Arbeiten auf der SolidarMed-Ge- schäftsstelle erledigt. Dies führt zu geringeren Ausgaben.

Der leicht gesunkene Personalaufwand resultiert aus der Reduktion von Überstunden und dem Bezug von aufgelaufenem Ferien- guthaben.

Der im Vergleich zum Vorjahr gestiege- ne Investitionsaufwand ist auf verschiedene Erneuerungen bei der EDV und auf die An- schaffung von Büromöbeln zurückzuführen. Im Übrigen bewegte sich der Aufwand im Rahmen des Budgets.

*Bernadette Camenzind*

*Finanz- und Rechnungswesen*

# JAHRESRECHNUNG

## BILANZ PER 31. DEZEMBER 2002

<b>AKTIVEN</b>	<b>2002</b>	<b>2001</b>
<b>Umlaufvermögen</b>		
Flüssige Mittel	1'696'750.91	1'012'154.85
Wertschriften	390'043.01	413'792.72
Forderungen	37'914.25	67'482.70
Forderungen aus Projekten	46'461.84	38'000.04
Forderungen gegenüber Projekten	231'448.42	138'558.04
Aktive Rechnungsabgrenzung	6'303.25	36'666.95
<b>Anlagevermögen</b>		
Sachanlagen (Mobilier/EDV/Geräte)	1.00	1.00
Finanzanlagen (Darlehen)	28'000.00	25'000.00
<b>TOTAL AKTIVEN</b>	<b>2'436'922.68</b>	<b>1'731'656.30</b>
<b>PASSIVEN</b>		
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>		
Finanzverbindlichkeiten	170'950.00	126'035.70
Verbindlichkeiten aus Projekten	754'941.96	205'199.91
Übrige Verbindlichkeiten	10'716.97	7'460.60
Passive Rechnungsabgrenzung	99'618.14	208'149.24
<b>Langfristiges Fremdkapital</b>		
Rückstellung Personal im Einsatz	59'873.90	57'073.90
Rückstellung Wiedereingliederungsbeiträge	55'460.00	37'520.00
Projekte SolidarMed	902'518.44	762'159.93
<b>Fonds</b>		
Mit Auflagen belastete Fonds	45'000.00	45'000.00
<b>Vereinskapital</b>		
Vereinskapital SolidarMed	283'057.02	103'306.95
<b>Jahresergebnis</b>	<b>54'786.25</b>	<b>179'750.07</b>
<b>TOTAL PASSIVEN</b>	<b>2'436'922.68</b>	<b>1'731'656.30</b>

# JAHRESRECHNUNG

## BETRIEBSRECHNUNG VOM 01. JANUAR - 31. DEZEMBER 2002

<b>ERTRAG</b>	<b>2002</b>	<b>2001</b>
<b>Ungebundener Ertrag</b>		
Spenden	465'426.07	573'563.57
Legate	36'000.00	0.00
Kirchenopfer	17'686.75	26'861.51
Mitgliederbeiträge	3'497.00	5'120.00
Gönnerbeiträge	7'350.00	15'800.00
Kondolenzspenden	13'688.50	13'300.00
Direkte Sammlungswerbung	212'667.45	138'628.85
<b>Total ungebundener Ertrag</b>	<b>756'315.77</b>	<b>773'273.93</b>
<b>Zweckgebunder Ertrag und Beiträge</b>		
Bundesbeitrag Freiwilligenprogramm	303'757.00	232'151.00
SolidarMed-Beitrag Freiwilligenprogramm	56'376.66	51'345.18
Projekte SolidarMed	413'109.91	634'518.50
Dienstleistungsertrag Tanzania SSU	45'375.51	103'323.03
DEZA-Mandats'ertrag KHS	133'485.51	85'035.07
Novartis Foundation-Mandat COTC	48'130.99	61'863.42
DEZA-Projektbeitrag Choleraprävention (HuHi)	116'411.21	120'467.88
DEZA-Projektbeitrag Chiúre	95'361.80	97'643.88
LED-Projektbeitrag Chiúre	245'216.05	424'887.36
<b>Total zweckgebunder Ertrag und Beiträge</b>	<b>1'457'224.64</b>	<b>1'811'235.32</b>
<b>Ertrag aus Produkten und Leistungen</b>		
Erlös aus Produkten	84'982.80	88'610.20
Erlös aus Sonderveranstaltungen	0.00	28'046.00
<b>Total Ertrag aus Produkten und Leistungen</b>	<b>84'982.80</b>	<b>116'656.20</b>

# JAHRESRECHNUNG

## BETRIEBSRECHNUNG VOM 01. JANUAR - 31. DEZEMBER 2002

<b>Fortsetzung ERTRAG</b>	<b>2002</b>	<b>2001</b>
<b>Administrativer Ertrag</b>		
Verwaltungsbeitrag Freiwilligenprogramm	151'070.00	149'427.00
Projektleitungsentschädigung	85'785.37	98'954.42
Mandaterträge Geschäftsstelle	35'009.10	28'525.50
<b>Total administrativer Ertrag</b>	<b>271'864.47</b>	<b>276'906.92</b>
<b>Finanzertrag</b>		
Zins- und Wertschriftenertrag	12'802.99	15'395.40
Wertschriftenverlust, nicht realisiert	-26'016.94	-18'423.35
Total Finanzertrag	-13'213.95	-3'027.95
<b>Verschiedener Ertrag</b>	<b>9'769.64</b>	<b>0.00</b>
<b>Ausserordentlicher Ertrag</b>	<b>4'517.39</b>	<b>2'133.45</b>
<b>TOTAL ERTRAG</b>	<b>2'571'460.76</b>	<b>2'977'177.87</b>
<b>AUFWAND</b>	<b>2002</b>	<b>2001</b>
<b>Aufwand Projekte und Mandate</b>		
Aufwand Freiwilligenprogramm	417'013.58	308'870.91
Projekte SolidarMed	413'109.91	634'518.50
SSU SolidarMed Support Unit	158'885.09	139'355.37
DEZA-Mandat KHS	133'485.51	78'811.43
Novartis Foundation-Mandat COTC	48'130.99	61'863.42
DEZA-Beitragsprojekt Choleraprävention (HuHi)	116'411.21	120'467.88
DEZA-Beitragsprojekt Chiùre Mocambique	95'361.80	97'643.88
LED Chiùre Mocambique	245'216.05	424'887.36
Projektreisen	17'356.39	7'776.90
<b>Total Projekte und Mandate</b>	<b>1'644'970.53</b>	<b>1'874'195.65</b>

# JAHRESRECHNUNG

## BETRIEBSRECHNUNG VOM 01. JANUAR - 31. DEZEMBER 2002

<b>Fortsetzung AUFWAND</b>	<b>2002</b>	<b>2001</b>
<b>Öffentlichkeitsarbeit und Mittelbeschaffung</b>		
Vereinsarbeit	12'961.60	30'950.21
Printprodukte	32'036.30	29'687.10
Öffentlichkeitsarbeit	68'632.25	130'804.30
Mittelbeschaffung	97'937.17	70'162.74
Projektberatungsstelle	52'362.30	47'382.50
<b>Total Öffentlichkeitsarbeit und Mittelbeschaffung</b>	<b>263'929.62</b>	<b>308'986.85</b>
<b>Verwaltungsaufwand</b>		
Personalaufwand	519'104.52	536'455.75
Reise- und Repräsentationsaufwand	2'762.90	4'207.65
Mietaufwand	25'425.00	25'826.45
Finanzaufwand	2'347.94	2'158.90
Büro- und Verwaltungsaufwand	35'495.40	27'717.90
Mitgliedschaften	5'802.20	5'600.70
Dienstleistungen Dritter	4'086.80	8'568.60
Investitionen und Unterhalt	12'749.60	3'709.35
<b>Total Verwaltungsaufwand</b>	<b>607'774.36</b>	<b>614'245.30</b>
<b>TOTAL AUFWAND</b>	<b>2'516'674.51</b>	<b>2'797'427.80</b>
<b>ÜBERSCHUSS/FEHLBETRAG(-)</b>	<b>54'786.25</b>	<b>179'750.07</b>
<b>Zuweisung an Vereinskaptal</b>	<b>-54'786.25</b>	<b>-179'750.07</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2'571'460.76</b>	<b>2'977'177.87</b>

# JAHRESRECHNUNG

## ANHANG

### Vereinskapital

	Anfangs- bestand am 1.01.2002	Spenden- eingänge (Zuweisung)	Zahlungs- ausgänge (Verwendung)	Endbestand am 31.12.2002
Vereinskapital SolidarMed	283'057			283'057
Jahresergebnis 2002		54'786		54'786
<b>Total Vereinskapital</b>	<b>283'057</b>	<b>54'786</b>		<b>337'843</b>
<b>Projekte SolidarMed</b>				
Lesotho	404'425	112'972	-134'309	383'088
Tanzania	215'439	380'648	-369'460	226'627
Moçambique	73'639	105'610		179'249
Zimbabwe	64'357	50'516	-5'619	109'255
Andere Länder	4'300			4'300
<b>Total Projekte SolidarMed</b>	<b>762'160</b>	<b>649'747</b>	<b>-509'388</b>	<b>902'518</b>
<b>Mit Auflagen belastete Fonds</b>				
Fonds Furrer (Initialisierung Projekte)	45'000			45'000

### Abweichungen vom Grundsatz der Stetigkeit

Die Jahresrechnung wurde gestrafft und die Vorjahreszahlen entsprechend angepasst.

### Versicherungswerte

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

### Entschädigung an das leitende Organ (Vereinsvorstand)

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

# JAHRESRECHNUNG

**AREGGER SCHLEISS BAUMANN**  
AG FÜR WIRTSCHAFTSBERATUNG

## **Bericht der Revisionsstelle an die Generalversammlung der SolidarMed, Luzern**

Als Revisionsstelle haben wir die Buchführung und die Jahresrechnung (Bilanz, Betriebsrechnung und Anhang) des Vereins SolidarMed für das am 31. Dezember 2002 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die 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 Jahresrechnung mit angemessener Sicherheit erkannt werden. Wir prüften die Posten und Angaben der 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 Jahresrechnung als Ganzes. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine ausreichende Grundlage für unser Urteil bildet.

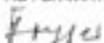
Gemäss unserer Beurteilung entsprechen die Buchführung und die Jahresrechnung dem schweizerischen Gesetz und den Statuten.

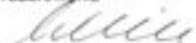
Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Ferner bestätigen wir, dass die einschlägigen Bestimmungen der Zentralstelle für Wohlfahrtsunternehmen (ZIEWO) eingehalten sind.

Kriens, 6. März 2003

**AREGGER SCHLEISS BAUMANN**  
AG FÜR WIRTSCHAFTSBERATUNG

  
F. Aregger

  
H.R. Schless

dpl. Wirtschaftsprüfer      dpl. Wirtschaftsprüfer  
leitender Revisor

# GENERALVERSAMMLUNG

## VERANSTALTUNGSHINWEIS

Die Generalversammlung 2003 von SolidarMed findet am Samstag, 10. Mai 2003, im Restaurant Rigi Hostellerie auf der Rigi statt.

Das Restaurant Rigi Hostellerie in Rigi Kaltbad-First ist von Vitznau aus mit der Zahnradbahn erreichbar. Für SolidarMed werden Plätze reserviert. Die Einladung folgt mit separater Post.

<b>PROGRAMM</b>	10.30 Uhr	Eintreffen der Gäste Kaffee und Gipfeli
	11.15 Uhr	Beginn der Generalversammlung
	13.15 Uhr	Schluss der Generalversammlung
	13.30 Uhr	Mittagessen
	15.00 Uhr	Gemütliches Beisammensein mit musikalischer Unterhaltung: Die fünfköpfige Formation Quint-Essenz spielt gepflegten und melodiosen Jazz und Blues, aber auch Funk und Rock (SolidarMed-Vizepräsident Svend Capol spielt Trompete). Ein Spaziergang lohnt sich: Das «Känzeli» ist zwanzig Minuten vom Restaurant Rigi Hostellerie entfernt und bietet eine einmalige Aussicht.
	16.00 Uhr	Afrikanisches Dessertbuffet/ musikalische Unterhaltung

Für die Fahrt mit der Zahnradbahn von Vitznau nach Rigi Kaltbad-First und das Mittagessen im Restaurant Rigi Hostellerie wird SolidarMed einen kleinen Unkostenbeitrag erheben.

Kinder nehmen gratis am Anlass teil. Ein Kinderhort ist organisiert.

# ADRESSEN

<b>SolidarMed</b>	Postfach CH-6000 Luzern 4 solidarmed@solidarmed.ch www.solidarmed.ch	
<b>Mitgliederbeiträge</b>	Einzelmitglied 20 Franken	Institutionen 50 Franken
<b>Vorstand</b>	Hugo Morger (Präsident) Svend Capol (Vizepräsident) Urs Allenspach Martina Buchmann Maurice Fellay Urs Fischer Pepo Frick Kathi Jungen Claudia Landerer Thomas Oelhafen Matthias Tapis	8303 Bassersdorf 6313 Menzingen 3823 Wengen 6005 Luzern 1950 Sion 7000 Chur 9494 Schaan 4133 Pratteln 8621 Wetzikon 6405 Immensee 3661 Uetendorf
<b>Geschäftsstelle</b>	Rudolf Fischer (Geschäftsführer) Eugen Anderhalden Lisbeth Bühlmann Bernadette Camenzind Stefan Huwiler Gabriela Knobel	Obergrundstrasse 97 6005 Luzern Telefon +41 41 310 66 60 Telefax +41 41 310 66 62 Postcheck 60-1433-9
<b>Kontrollstelle</b> <b>Redaktion</b>	Aregger Schleiss Baumann, AG für Wirtschaftsberatung, Kriens Gruppe Öffentlichkeitsarbeit: Svend Capol, Kathi Jungen, Matthias Tapis, Rudolf Fischer (Geschäftsstelle), Gabriela Knobel (Geschäftsstelle) Stefan Huwiler, SolidarMed, Luzern	
<b>Satz</b>	Druckerei Brunner AG, Kriens	
<b>Druck</b>	Druckerei Brunner AG, Kriens	
<b>Fotos</b>	Peter Schweizer, Architektur und Design, Pratteln	
<b>Fotos o. Angabe</b>	SolidarMed, Luzern	

Gesundheit  
schafft  
Entwicklung

**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