



Jahresbericht 2005

80 JAHRE
**SOLIDAR
MED**

INHALTSVERZEICHNIS

Editorial	2
Präsidium	
SolidarMed ist auf Kurs	4
Geschäftsstelle	
Die Anstrengungen haben sich gelohnt	8
Länderkarte	10
Länderübergreifendes Aids-Therapie-Programm	
Erfolgreiche Lancierung	11
Lesotho	
Aids-Therapie: Neue Hoffnung für die Spitäler	14
Moçambique	
Zügiger Projektverlauf im 2005	17
Tanzania	
Ein Entwicklungsplan für das Spital von Dareda	20
Zimbabwe	
Versorgung trotz politischer und wirtschaftlicher Krise	23
Bemerkungen zur Jahresrechnung	28
Jahresrechnung 2005	30
Revisionsbericht	38
Leistungsbericht	39
Generalversammlung 2006	
Jubiläums-Generalversammlung in Weggis	42
SolidarMed auf einen Blick	43
Impressum	44

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER

Das diesjährige 80-Jahr-Jubiläum ist nicht nur ein Anlass für Feierlichkeiten, sondern auch der Moment für eine selbstkritische Würdigung unserer Arbeit. Seit 70 Jahren stellt SolidarMed seinen Partnerspitälern im südlichen Afrika medizinisches Personal aus der Schweiz zur Verfügung. Sind denn aber Personaleinsätze eine noch zeitgemässe Massnahme zur Förderung der Gesundheit in Afrika?

Entwicklungszusammenarbeit müsse doch einen Beitrag leisten zur nachhaltigen Stärkung der afrikanischen Gesundheitssysteme, meinen Kritiker. Richtig! Genau dies ist die Vision von SolidarMed. Entwicklung und Zusammenarbeit finden letztlich zwischen Menschen statt und erfordern gegenseitiges Vertrauen und gemeinsames Lernen. Durch die kontinuierlichen Personaleinsätze verfügt SolidarMed über vertrauensvolle und tragfähige Partnerschaften mit Spitälern und Gesundheitsbehörden in Tanzania, Moçambique, Zimbabwe und Lesotho und über vertiefte Kenntnisse des örtlichen Gesundheitswesens. Heute sind die Arzteinätze stets eingebunden in ein Konzept für eine umfassende Entwicklung der Leistungsbefähigung. Das heisst, es geht vor allem darum, die örtlichen Gesundheitsdienste im organisatorischen, klinischen, infrastrukturellen sowie im Management-Bereich weiterzuentwickeln und die Qualifizierung des lokalen Personals zu sichern.



Die Partnerschaften mit den Spitälern erlaubten es SolidarMed im vergangenen Jahr, gleichsam aus dem Stand heraus ein Programm zur Einführung der antiretroviralen Aids-Therapie (ART) zu initiieren. Dabei unterstützt SolidarMed ländliche Spitäler dabei, den Aids-Kranken eine Behandlung anzubieten, die in Afrika bis anhin den privilegierten Patienten spezialisierter Kliniken in den Städten vorbehalten war. Projekte wie dieses gelingen besonders dann, wenn sie aus dauerhaften Beziehungen heraus entstanden sind. Personaleinsätze, so meine ich, sind nicht zuletzt deshalb von unersetzbarem Wert.

Thomas Gass, Programmverantwortlicher ART





SOLIDARMED IST AUF KURS

Die Geschichte von SolidarMed begann 1926 und wird 2006 mit einem Jubiläum gefeiert. 80 Jahre sind ein ehrenvolles Alter und legen einen Beweis für gelebte Nachhaltigkeit ab. Wir können uns auf unser 80-Jahr-Jubiläum freuen: Die Vorbereitungen laufen auf Hochtouren und versprechen attraktive Anlässe mit vielen Begegnungsmöglichkeiten während des ganzen Jahres.

Im Laufe der ganzen Jahrzehnte hat sich SolidarMed einerseits gewandelt, das heisst, sich dank der Professionalisierung der Geschäftsstelle den heutigen Anforderungen der Entwicklungszusammenarbeit angepasst. Andererseits hat SolidarMed aber an Bewährtem – wie zum Beispiel an den traditionellen Arzteinsätzen – festgehalten, obwohl Kritiker diese immer wieder als nicht mehr zeitgemäss bemängelt haben. Interessanterweise war aber gerade eben die klinische Präsenz von SolidarMed ausschlaggebend dafür, dass die

Direktion für Entwicklungszusammenarbeit des Bundes (DEZA) unser Aids-Therapie-Programm SMART in unseren Einsatzländern finanziert. Die Arzteinsätze bedeuten für SolidarMed sehr viel: Sie sind Basis unserer Identität in der Schweiz und vermitteln uns nachhaltig authentische Botschafterinnen und Botschafter im wichtigen Austausch zwischen Afrika und der Schweiz.

SMART zeigt gute Fortschritte und durchdringt das ganze derzeitige Schaffen von SolidarMed. Keine Mitarbeiterin, kein Mitarbeiter, weder in unseren vier Einsatzländern noch in der Schweiz, wird nicht durch diese grosse Aufgabe gefordert. Die umsichtige Planung und die ganzheitliche Vorgehensweise zeigen schon erste positive Ergebnisse. SMART muss aber nach dieser ersten, von der DEZA finanzierten, Projektphase unbedingt weitergeführt werden. Denn der Kampf gegen Aids unterscheidet sich wesentlich von anderen Katastrophen – wie zum Beispiel Naturkatastrophen – wo es nach der ersten Nothilfe in erster Linie um Infrastrukturmassnahmen geht. Sind die abgeschlossen, kann das Leben grob gesehen wieder weiter gehen. Wollen wir aber Aids in Afrika besiegen, respektive kontrollieren, müssen bestehende Strukturen grundlegend geändert werden und dies nicht nur im klinischen, medizinischen, organisatorischen und gesellschaftlichen Bereich. Nötig sind auch Veränderungen in Politik und Wirtschaft, damit Gesundheits-Massnahmen auch langfristig und breitenwirksam greifen können, die Menschen überhaupt das nötige Wissen und Geld haben, um sich adäquat schützen



Sollen die Kinder Afrikas eine Zukunft haben, so muss der Kampf gegen Aids weiter gehen. Kinder am Furuu-Fluss in Malinyi, Tanzania.

Bild: Rudolf Fischer



Zum ersten Mal prägnante Präsenz markiert: Am SGAM-Kongress vom 10. bis 12. November 2005 in Luzern.

Bild: SolidarMed

zu können und andere zu schützen. Dies kann Jahre dauern oder gar Jahrzehnte, bis wir sagen können: «Wir haben Aids besiegt».

So richten wir auch die allgemeine Strategie von SolidarMed für die nächsten Jahre auf ein massvolles Wachstum der Gesundheitsprojekte in unseren Partnerländern aus. Flankierend treiben wir unsere Anstrengungen, SolidarMed in der Öffentlichkeit zu einem Begriff werden zu lassen, unvermindert weiter. Unter anderem war die gelungene Präsenz von SolidarMed am Kongress der Allgemeinmediziner in Luzern ein gutes Beispiel dafür, wie ein positives Echo erzeugt werden kann. Weitere Auftritte für ein breiteres Publikum werden im Jubiläumsjahr folgen. Kontinuierliche Information über SolidarMed und unsere Projektländer soll helfen, die stete Mittelbeschaffung sicherzustellen

und damit die Realisierung unserer Ziele auch in Zukunft ermöglichen.

SolidarMed blickt auf ein erfreuliches und erfolgreiches Jahr zurück. In vielen Stunden und Überstunden haben die Mitarbeitenden von SolidarMed auf allen Ebenen und an allen Fronten Ausserordentliches geleistet. Es macht mir persönlich Freude, zu sehen, wie alle am gleichen Strick ziehen und es erfüllt mich mit Genugtuung, wenn die angenommenen Herausforderungen zu beachtenswerten Resultaten führen. Ich möchte allen für ihren Einsatz, sei es in Afrika, sei es in der Schweiz, ganz herzlich danken.

Dr. med. Svend Capol, Präsident



Arzteinsätze bilden auch heute noch die Basis für erfolgreiche Gesundheitsprojekte.

Visite von Dr. med. Manuel Fricker am Silveira-Spital in Zimbabwe.

Bild: Eugen Anderhalden



DIE ANSTRENGUNGEN DES JAHRES 2005 HABEN SICH GELOHNT

Die Lancierung des Projekts für die antiretrovirale Behandlung Aids-Kranker (ART) an vorerst sieben Standorten in unseren vier Einsatzländern hat das Team auf der Geschäftsstelle sowie die Mitarbeitenden in Afrika 2005 ganz ordentlich auf Trab gehalten, oft herausgefordert, aber auch mit viel Genugtuung erfüllt. Vor Ort hat es zuweilen richtiggehende Motivations- und Energieschübe ausgelöst. Gut verständlich in einer Situation, in der man als Arzt, Ärztin oder Pflegeperson bisher zusehen musste, wie die vielen Aids-Kranken ohne Behandlung einfach dahinstarben. ART war allerdings nicht ohne viel Kleinarbeit zu initiieren, vor Ort, wie auch in der Schweiz. Unerwartet grösser als berechnet waren zum Beispiel die Zunahme der Logistikleistungen auf der Geschäftsstelle in Luzern oder auch die nötigen Reisen, häufig auch in Verbindung mit der Weiterbildung einheimischen Personals in afrikanischen Drittländern oder auch der herausfordernde Zahlungsver-

kehr zwischen afrikanischen Ländern. Auch die Buchhaltung war mit zum Teil zusätzlichen aufwändigen Aufgaben konfrontiert.

Mir gab das ART-Programm die Gelegenheit, wieder einmal ein Datenbankprojekt durchzuführen, galt es doch, für das Monitoring der Patienten eine möglichst einfach handhabbare Anwendung zu entwickeln. In Zusammenarbeit mit unserem Programmierer und dem medizinischen Fachberater des ART-Programms entstand ein Produkt, das sich bisher gut bewährt hat und auch von anderen Akteuren stark beachtet worden ist.

Auch der Jahresbericht (bzw. die Jahresrechnung 2004) von SolidarMed fand anerkennende Beachtung: Er wurde von der ZEWO als vorbildlich eingestuft bezüglich seiner Umsetzung der neuen FER-Rechnungslegungsvorschriften. Ich möchte an dieser Stelle allen meinen Mitarbeitenden in Luzern und in Afrika für ihren grossen Einsatz und die angenehme Zusammenarbeit danken.

Zufriedenstellendes Spendenergebnis

Dass wir bei den Spendenergebnissen im vergangenen Jahr keinen Einbruch erlitten, war nicht unbedingt zu erwarten nach den verschiedenen Grosskatastrophen im In- und Ausland, die die Aufmerksamkeit der Spender von der eher unspektakulären langfristigen ausgelegten Entwicklungszusammenarbeit abzuziehen drohten. Es scheint jedoch, dass die Sensibilität der Schweizer Bevölkerung für

die alltäglichen Dauerkatastrophen südlich der Sahara zumindest nicht beeinträchtigt haben.

Das Team auf der Geschäftsstelle in Luzern erfuhr 2005 zwei Änderungen. Gabriela Knobel, die seit 2002 für die Öffentlichkeitsarbeit und Mittelbeschaffung zuständig gewesen war und an der Erarbeitung der neuen Kommunikations- und Fundraisingstrategien von SolidarMed einen wichtigen Anteil hatte, verliess uns im Frühjahr 2005, um eine andere berufliche Herausforderung anzutreten. Am Ende des Jahres nahm auch Stefan Huwiler Abschied. Er hatte auf der Geschäftsstelle zum ersten Mal eigene Kompetenzen in der visuellen Gestaltung verfügbar gemacht und sorgte dafür, dass unsere Informatikinfrastruktur immer in bestem Funktionszustand war. Die beiden haben das Erscheinungsbild von SolidarMed in den vergangenen Jahren entscheidend mitgeprägt. Die Aufgaben von Gabriela Knobel hat Barbara Zimmermann übernommen, Stefan Huwilers Nachfolgerin ist Silvia Bucher.

Dr. phil. Rudolf Fischer, Geschäftsführer



SolidarMed hat im «Katastrophenjahr» 2005 glücklicherweise nicht wesentlich weniger vom «Spendenkuchen» abbekommen.

Bild: Stefan Huwiler



Nicht nur das Vorhandensein sondern vor allem auch der Zugang zur Aids-Therapie ist für Menschen in ländlichen Gebieten entscheidend.

Bild: Rudolf Fischer



ERFOLGREICHE LANCIERUNG DER AIDS-THERAPIE

Im Januar 2005 startete SolidarMed in seinen Projektländern das von der DEZA finanzierte Programm zur Bereitstellung der antiretroviralen Aids-Therapie (ART). Dabei unterstützt SolidarMed acht seiner langjährigen Partner-spitäler in der Beratung, Behandlung und Pflege von Aids-Kranken. In allen vier Ländern – Tanzania, Moçambique, Zimbabwe und Lesotho – haben die Gesundheitsbehörden in den vergangenen drei Jahren mit Mitteln des *Global Fund for the Fight against Aids, Tuberculosis and Malaria* gross angelegte Programme zur Aids-Behandlung gestartet. Die WHO hatte sich im Jahre 2002 das ehrgeizige Ziel gesetzt, dass bis Ende 2005 drei der weltweit sechs Millionen Aids-Kranken im fortgeschrittenen Stadium der Infektion mit antiretroviralen

Medikamenten behandelt werden. Die Bilanz dieser Kampagne ist allerdings ermutigend: In den SolidarMed-Projektländern erreichten die nationalen Programme die Zielwerte nicht einmal annähernd. Weniger als zehn Prozent derjenigen, die dringend auf antiretrovirale Medikamente angewiesen wären, sind aktuell in Behandlung. Die grösste Schwierigkeit liegt in den unzureichenden Kapazitäten der Gesundheitseinrichtungen. Während die staatlichen Programme vor allem den Nachschub der Medikamente sichern und das Gesundheitspersonal über nationale Therapie-Richtlinien instruieren, legt SMART (ART-Projekt von SolidarMed) den Schwerpunkt deshalb auf die Entwicklung der Leistungsbefähigung durch folgende Komponenten:

Organisationsentwicklung: Die Eingliederung einer Aids-Klinik stellt die Spitäler vor grosse organisatorische Herausforderungen. SolidarMed berät und unterstützt die Spitäler dabei, interne Abläufe zu etablieren und Strukturen zu überprüfen, um die neuen und sehr rege nachgefragten Dienstleistungen (HIV-Tests und -Sprechstunden) trotz beschränkter Ressourcen bedürfnisgerecht und in der angemessenen Qualität anbieten zu können, ohne dabei die bestehenden Dienstleistungen des Spitals zu schwächen.

Personalentwicklung: In ländlichen Spitälern ist der Mangel an Personal das grösste Hindernis auf dem Weg zu einer breiten Versorgung der Bevölkerung mit ART. SMART vereinfachte die Behandlungsverfahren so weit wie möglich und stellte Mittel und Experten für die Weiterbildung des Personals zur Verfügung. Die Schweizer Ärzte von SolidarMed an den Spitälern spielten dabei eine Schlüsselrolle. SMART übernahm vorübergehend auch die Lohnkosten für zusätzliches Personal und verhandelte mit den Gesundheitsbehörden über nachhaltige Lösungen des Personalproblems.

Verbesserung der Infrastruktur: SMART finanzierte unter anderem Umbauten in Chiúre (Moçambique) und Musiso (Zimbabwe), um die nötigen Räumlichkeiten für die ambulanten Patienten zu schaffen. Auch die Beschaffung der – für die Aids-Behandlungen unentbehrlichen – Geräte zur Bestimmung der CD4-Zel-

len in Roma, Seboche (Lesotho) und Musiso drängte sich auf.

Im Verlauf von 2005 erfüllten vier der total acht SMART-Spitäler die Voraussetzungen, um mit der Verschreibung antiretroviraler Medikamente zu beginnen: In Seboche und Roma (Lesotho) standen Ende 2005 insgesamt 120 Patienten unter Behandlung, weitere rund 500 HIV-Positive wurden in ein Programm zur Prophylaxe opportunistischer Infektionen (OIP) aufgenommen und erhalten mit erstaunlichem Erfolg regelmässig Cotrimoxazol und Multivitaminen. In Zimbabwe behandeln das Spital St. Theresa's rund 200 und das Musiso-Spital rund 100 Patienten. Die weiteren Spitäler im SMART-Programm sind Paray in Lesotho, Silveira in Zimbabwe, Chiúre in Moçambique sowie Dareda und Lugala in Tanzania.

SolidarMed und seine Partnerspitäler erkannten im Verlaufe des Jahres 2005, dass die Behandlung und Pflege von Aids-Kranken in Zukunft vermehrt auch in der Peripherie angeboten werden muss und engagierten sich 2005 deshalb, Beratung und HIV-Tests in den dörflichen Gesundheitsposten anzusiedeln und die Pflege von Kranken an deren Wohnorten zu fördern. Diese Strategie wird SMART auch im 2006 verfolgen – nicht nur zum Wohle der Patienten, sondern auch zur Entlastung der Spitäler.

Thomas Gass, Programmverantwortlicher ART



Die Menschen im südlichen Afrika haben lange genug gewartet: 2005 erhielten die ersten Aids-Kranken über das SMART-Projekt antiretrovirale Medikamente.

Bild: Rudolf Fischer



Jörg Oehninger berät die SolidarMed-Partnerspitäler im betriebswirtschaftlichen und technischen Bereich.

Bild: SolidarMed

AIDS-THERAPIE: NEUE HOFFNUNG FÜR DIE SPITÄLER

SolidarMed hat die drei Landspitäler Paray, Roma und Seboche – mit welchen bereits langjährige Partnerschaften bestehen – im Berichtsjahr wiederum finanziell unterstützt, einerseits mit an direkte Leistungen geknüpften Betriebskostenzuschüssen sowie mit punktuellen Massnahmen oder Anschaffungen.

Die schlimmste gesellschaftliche Katastrophe in Lesotho – nebst der allgegenwärtigen Armut und hohen Arbeitslosigkeit – ist nach wie vor Aids. Im Berichtsjahr konnte SolidarMed die Krankheit erstmals mit einer adäquaten medi-

Paray-Spital: 3 Ärzte/100 Betten

- Dr. med. Kapend, Dem. Rep. Kongo
- Dr. med. Kalala Makele, Dem. Rep. Kongo
- Dr. med. Agoni, Nigeria

Seboche-Spital: 3 Ärzte/100 Betten

- Dr. med. Martin und Sandra Gimmi-Kokol, SolidarMed (bis 3.2005)
- Dr. med. Peter und Ruth Duner-Hediger, SolidarMed (bis 6.2005)
- Dr. med. Olandajo Gideon Ojo, Nigeria
- Dr. med. Roland Dürig und Maria Thiess, Biochemikerin, SolidarMed (ab 6.2005)
- Dr. med. Edith Roset und Amir Bahmanyar, SolidarMed (ab 8.2005)

Roma-Spital: 5 Ärzte/180 Betten

- Dr. med. Ufok Samson-Akpan
- Dr. med. A. Musangu Tshisau
- Dr. Kazinguvu Ghislain Munganza
- Dr. med. M. Makrelova Borisova
- Dr. med. Appolinaire Tiam

Christian Health Association of Lesotho (CHAL):

- 1 technischer Berater: Jörg Oehninger, dipl. Masch. Ing. ETH, SolidarMed

zinischen Behandlung angehen: Seboche und Roma gehörten zu den ersten vier SolidarMed-Partnerspitälern, die 2005 die antiretrovirale Aids-Therapie (ART) eingeführt haben (vergleiche Bericht auf Seiten 11 bis 13). Der Vorbereitungsaufwand war enorm und hat die Mitarbeitenden vor Ort bis an die Grenzen gefordert – doch die Anstrengungen haben sich gelohnt, das Programm ist in Lesotho gut angelaufen.

Regierung gibt Qualitätsstandards vor

Eine ebenfalls positive Entwicklung ist, dass die Regierung Lesothos nach jahrelangen



Das Maternity Waiting Home beim Seboche-Spital kurz vor seiner Fertigstellung.

Bild: Chantal Kreiliger

Verhandlungen die privaten kirchlichen Spitäler des Landes (zu welchen auch unsere Partnerspitäler gehören) im Rahmen eines mehrjährigen Vertrages besser unterstützen will. Sie wird diese Spitäler für ihre erbrachten Leistungen (welche rund die Hälfte der Gesundheitsversorgung Lesothos abdecken) adäquater entschädigen. In diesem Zusammenhang setzt die Regierung Qualitätsstandards, welche die Spitäler erfüllen müssen. Da SolidarMed seine Partner-Spitäler ohnehin schon seit Jahren in der Qualitätsverbesserung und Angebotsanpassung unterstützt,

helfen wir ihnen auch diese von der Regierung gesetzten Standards zu erreichen. Diese betreffen nebst der rein medizinischen Arbeit auch eine gut funktionierende Rahmenstruktur – sowohl im betriebswirtschaftlichen als auch im technischen Bereich.

Spitäler verbessern ihr Angebot

Im Jahr 2005 wurden erste Arbeiten für den Ausbau und die Renovation der Ambulatorien der Spitäler in Roma und Seboche durchgeführt, an deren Kosten sich SolidarMed ebenfalls beteiligen wird. In Roma wurde zudem die

Renovation des Operationstraktes mitfinanziert. In Seboche wurden auf dem Spital-Areal Rundhütten gebaut, welche die Funktion eines «Geburts-Warteheims» (sog. Maternity Waiting Home) erfüllen. Insbesondere Erstgebärende oder Frauen mit Risikoschwangerschaften können sich hier einige Tage oder Wochen vor dem Geburtstermin niederlassen und den Zeitpunkt ihrer Entbindung abwarten. Dies mindert das Risiko der Müttersterblichkeit (diese ist mit 419 Todesfällen auf 100 000 Lebendgeburten in Lesotho leider immer noch hoch), denn mit dieser Unterbringungsmöglichkeit können die werdenden Mütter eher motiviert werden, sich für die Entbindung rechtzeitig ins Spital zu begeben.

Die ausgeprägte Armut der Bevölkerung in der erhöhten Bergregion rund um Paray bedeutet für die Menschen, dass sie nichts oder nur wenig für benötigte Spitalleistungen bezahlen können. Aus diesem Grund unterstützte SolidarMed 2005 wiederum das Paray-Spital beim Einkauf der nötigsten Medikamente und Instrumente.

*Dr. med. Martina Buchmann
Leiterin Fachkommission Lesotho*



Hat trotz Aids endlich wieder Hoffnung: schwangere, HIV-positive Frau im Seboche-Spital.

Bild: Stefan Huwiler

Cabo Delgado Health Support

- Dr. med. Jochen Ehmer, Projektleiter und Céline Ehmer, Betriebswirtschafterin, (50%-Pensum), SolidarMed
- Paul Holenstein, Baufachmann, SolidarMed
- François da Felicidade, Logistiker und Angelika Hässig, SolidarMed
- Carine Pin, Ethnologin, Beraterin im Bereich «Community Health» und Florian Diener, SolidarMed
- Laurent Ruedin, Ethnologe, Mitarbeitender «Community Health», SolidarMed
- 40 einheimische Mitarbeitende unter der Leitung von André Alberto

ZÜGIGER PROJEKTVERLAUF IM 2005

2005 war das bisher erfolgreichste Jahr seit Projektbeginn: Bei optimaler Besetzung aller Stellen sowohl beim ausländischen wie beim einheimischen Personal konnten praktisch alle Vorhaben nach Zeitplan durchgeführt werden. Das ambitionöse Bauprojekt von insgesamt vier Gesundheitszentren kam gut voran, nachdem im Vorjahr verschiedene administrative Hindernisse den Baubeginn stark verzögert hatten. Im Oktober 2006 wird voraussichtlich die Einweihung des «Flaggschiffs» dieser Bauetappe, des Gesundheitszentrums in Ocua, stattfinden. Der Hauptfinanzierer dieser Etappe, das Fürstentum Lichtenstein, wird am Anlass mit einer Parlamentarierdelegation vertreten sein. Auch der Neu- und Ausbau kleinerer Gesundheitsposten und ihre Ausrüstung mit solarbetriebenen Wasserpumpen und Beleuchtungen gingen in schnellem Rhythmus weiter.



Ziegelherstellung sowie Dachdeckerarbeiten für den Bau des Gesundheitszentrums Namogelia.



Arbeiten für den Neubau des Gesundheitszentrums Ocua.

Bilder: SolidarMed

Ausserdem wurden in drei Bezirkshauptorten Versammlungszentren fertig gestellt, welche für die Vermittlung von Gesundheitsthemen an verschiedene Zielgruppen aus der Bevölkerung genutzt werden.

Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung steigt

SolidarMed arbeitet in Chiúre mit der lokalen Gesundheitsoffensive «Wiwanana» zusammen. Diese klärt die Bevölkerung mit unterschiedlichsten Sensibilisierungsmassnahmen über die grössten Gesundheitsrisiken (zum Beispiel HIV/Aids, Malaria, Cholera) auf und befähigt die Menschen, mit diesen besser umzugehen. 2005 hat Wiwanana zunehmend Aufgaben und Kompetenzen von SolidarMed übernommen, denn eine autonomere Führung von Wiwanana ist Bedingung dafür, dass 2006 in einem benachbarten Distrikt ein analoges Programm gestartet werden kann, wo die in Chiúre gemachten Erfahrungen eingebracht, ähnliche Zielsetzungen verfolgt und erprobte Methoden weiter entwickelt werden können.

In Chiúre ist der Einfluss Wiwananas auf die Bevölkerung erkennbar am zunehmenden Interesse an Angeboten wie imprägnierten Moskitonetzen zum Schutz vor Malaria, normierten Latrinen zur Prävention von Durchfallerkrankungen, steigendem Absatz von Kondomen und der Nutzung der HIV/Aids-Sprechstunde mit der Möglichkeit des freiwilligen Tests und vielem mehr. Die Vernetzung mit dem öffentlichen Gesundheitswesen zeigt sich gut am Veloam-

balanz-Projekt: Die Nachfrage nach Veloambulanzen in den Dörfern ist dermassen gestiegen, dass die Gesundheitsdirektion beschlossen hat, das Projekt künftig zu unterstützen. In einer Region, wo 130000 Menschen in einer Entfernung von mehr als zwei Stunden Fussmarsch zum nächsten Gesundheitszentrum wohnen, bedeutet dieses Transportmittel für gefährdete Patienten eine günstige Verbesserung des Zugangs zur Gesundheitsversorgung.

HIV-Tests und umfassende Beratung für die Bevölkerung

Eine grosse Herausforderung bedeutet die Einführung der antiretroviralen Aids-Therapie (ART), weil diese aufwändige Labor-Kontrollen erfordert, und dies in einem Umfeld, wo es bis jetzt weder Wasser noch Strom gibt. Wie in den andern Projektländern auch, bettet SolidarMed sämtliche Leistungen des Aids-Therapieprogramms unter Einhaltung der nationalen Vorgaben in die bestehende Gesundheitsversorgung ein. Von August bis Dezember 2005 liessen sich in Chiúre 220 Menschen auf HIV testen.

*Dr. med. Claudia Landerer
Leiterin Fachkommission Moçambique*



Eine gemeinsame Projektidee von SolidarMed und Wiwanana: Im Anhänger werden die Patienten per Fahrrad zur nächsten Gesundheitsstation gefahren.

Bild: Carine Pin



Das Dareda-Spital wird um verschiedene medizinische Dienstleistungen erweitert, unter anderem erhält es eine funktionsfähige Abteilung für Augenbehandlungen.

Bild: Johannes Ineichen

EIN ENTWICKLUNGSPLAN FÜR DAS SPITAL IN DAREDA

Seit Mitte 2005 verfügt das Dareda-Spital, das rund 200 Kilometer südlich von Arusha im Rift Valley liegt, über einen Plan, der detailliert aufzeigt, welchen Entwicklungspfad das Spital in den nächsten fünf Jahren einschlagen wird und wie sich die damit verbundenen Kosten und Erträge voraussichtlich entwickeln werden. Das Spital ist mit 200 Betten die grösste medizinische Versorgungseinheit in der neuen Verwaltungsregion Manyara und erfüllt dort die Funktion eines Überweisungsspitals. Der Ausbau geht vor allem in Richtung neuer medizinischer Angebote (Aids-Therapie, Zahnheilkunde, Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten, Ausbau der Chirurgie mit Intensivpflege), zu welchen die Bewohner der Region im Moment

SolidarMed Support Unit

- 1 Projektleiterin: Esther Oester, lic. rer. pol., SolidarMed
- 1 Baufachfrau/Baufachmann: Petra Mock, Schreinerin und Thomas Walder, Architekt HTL, 120%-Pensum im Jobsharing, SolidarMed
- 20 einheimische Projektmitarbeitende

Mbulu Diocese Health Support

- 1 Projektleiter und Berater: Dr. med. Kaspar Stuker-Uehlinger mit Isabel Uehlinger-Stuker, SolidarMed (bis 9.2.2005)
- Dr. med. Johannes und Maya Ineichen, SolidarMed (ab 8.2.2005)

keinen Zugang haben, beziehungsweise nur diejenigen, die es sich leisten können, sich in Arusha behandeln zu lassen. SolidarMed hatte im Rahmen seiner Zusammenarbeit mit der Diözese von Mbulu («Mbulu Diocese Health Support») schon seit längerem beabsichtigt, zur Erhöhung der Leistungsfähigkeit des Spitals in Dareda beizutragen. Mit dem nun vorliegenden Entwicklungsplan sind die Bedingungen für diese Förderung erfüllt. SolidarMed hat vor, in den kommenden Jahren jeweils über 100 000 Franken in den Ausbau dieses Partnerspitals zu investieren.

Auch in anderen Bereichen wurden in der Zusammenarbeit mit der Diözese 2005 wichtige Etappenziele erreicht:

- Fertigstellung einer strategischen und be-



2005 wurde der grösste Teil der Renovations- und Erweiterungsarbeiten für das von der Franziskanerkongregation in Itete geführte Heim für Aids-Waisen ausgeführt: Kinder am Esstisch im neuen Aufenthaltsraum...

triebswirtschaftlichen Analyse der 15 Krankenstationen der Diözese. Diese wird der Diözese dazu dienen, auch die Leistungsfähigkeit dieser kleineren Einheiten über die kommenden Jahre systematisch zu steigern.

- Ein Pilotprojekt in medizinischer Gemeinwesenarbeit bei der Malaria-Bekämpfung verlief vielversprechend und wird im kommenden Jahr auf benachbarte Gemeinden ausgedehnt.
- Das Engagement von SolidarMed im Gesundheitswesen der Diözese Mbulu wird vor Ort von Schweizer Fachpersonal im Langzeiteinsatz betreut. Im September 2005 beendeten Isabel Uehlinger und Kas-

par Stuker einen sehr erfolgreichen zweijährigen Einsatz und wurden in ihren Funktionen von Johannes Ineichen abgelöst.

Erfolgreiche Förderung des Gesundheitswesens im Kilombero-Distrikt

Im Kilombero-Distrikt ist ein Cholera-Präventionsprojekt von SolidarMed nach einer Dauer von fünf Jahren zu Ende gegangen. Es hatte zum Ziel, die Bevölkerung und das Gesundheitspersonal des Distrikts zu befähigen, die Risiken besser einzuschätzen und besser mit ihnen umzugehen und somit das Auftreten von Cholera zu verringern: Durch Gesundheitserziehung, Unterstützung beim Bau von Trink-



...und Mädchen im neuen Mädchentrakt.

Bilder: Petra Mock

wasserbrunnen und Latrinen, Erarbeitung von Notfallplänen und Bereitstellung von Räumen und Material für den Katastrophenfall. Dieses Projekt wurde in engster Zusammenarbeit mit dem Team des Distrikarztes durchgeführt.

Das SolidarMed-Programmleitzungsbüro in Ifakara («SolidarMed Support Unit») unter der Leitung von Esther Oester führte neben diesen Projekten 2005 in Ifakara auch den Ausbau einer bestehenden Schule für medizinische Berufe zu einer Ausbildungsstätte für «Assistant Medical Officers» durch (im Auftrag der Novartis Foundation for Sustainable Development). Des weiteren wurde eine Weiterentwicklung

des bestehenden SolidarMed-Engagements im benachbarten Ulanga-Distrikt ausgearbeitet. Es geht dort darum, ein bestehendes, örtlich begrenztes Aids-Präventions- und Waisenbetreuungsprojekt mit dem von der DEZA finanzierten ART-Programm zu verknüpfen, welches mit dem Lugala-Spital einen klinischen Stützpunkt erhält. Weiterhin wurden erste Planungsarbeiten unternommen, um ab 2006 in dieser Gegend, und in Partnerschaft mit den staatlichen Dispensaires, ein flächendeckendes Angebot für die Prävention opportunistischer Infektionen bei Aids-Kranken aufzubauen.

Dr. med. Pepo Frick, Leiter Fachkommission Tanzania

St. Theresa's-Spital: 2 Ärzte/188 Betten

- Dr. Richard Stroughten
- Dr. Tim Cavanagh

Silveira-Spital: 2 Ärzte/200 Betten

- Dr. med. Valérie Duchoud und Dr. med. Manuel Fricker im Jobsharing, SolidarMed (bis 4.2005, danach vakant)

Regina Coeli-Spital: 1 Arzt/100 Betten

- Dr. med. Patrice Hounnou mit Barbara Lampérth Hounnou, SolidarMed

Musiso-Spital: 2 Ärzte/220 Betten

- Dr. med. Christian Seelhofer, SolidarMed
- Dr. med. Clemens Truniger mit Isabella Toti, SolidarMed (bis 11.2005)
- Dr. med. Renate Albrecht, SolidarMed (ab 8.2005)



Bauarbeiten am neuen Sprechstundengebäude des Musiso-Spitals. Bild: Christian Seelhofer

VERSORGUNG TROTZ POLITISCHER UND WIRTSCHAFTLICHER KRISE

In der Umgebung unserer Spitäler gab es in Zimbabwe auch 2005 praktisch keine positiven Entwicklungen: Die Krise in der Wirtschaft, in der Politik, der Rechtssprechung und der Wahrung der Menschenrechte fand ihre traurige Fortsetzung. Die Räumung und Zerstörung der Armensiedlungen um die Städte und die Vernichtung vieler Arbeitsplätze des informellen Sektors wie Flohmärkten, Strassenständen und die Vertreibung fliegender Verkäufer an Busstationen waren der absolute Tiefpunkt in den Schlägen der Regierung um Robert Mugabe gegen ihr eigenes, verarmtes Volk. Nach Schätzungen der UNO wurden gegen 700 000 Menschen aus ihren Hütten vertrieben oder ihrer einfachen Einkommensmöglichkeit beraubt. Gleichzeitig nahm die Wirtschaftskrise mit horrender Inflation, dem Fehlen harter Währung, bankrotter Regierung und anhaltenden Produktionssenkungen solche Ausmasse an, dass man für den Geldwechsel und den Kauf rarer Güter wie Treibstoff oder gewisser Nahrungsmittel nur noch auf den Schwarzmarkt ausweichen konnte.

Neues Gebäude für Sprechstunden am Musiso-Spital

Dank des grossen Einsatzes unserer Mitarbeitenden gelang es SolidarMed auch 2005 wieder recht gut, trotz dieser Missstände weiterzuarbeiten. Einzig am Silveira-Spital konnten wir für Familie Fricker-Duchoud we-

SolidarMed-Arzt Christian Seelhofer bei einem kleinen Eingriff im Musiso-Spital.

Bild: Jean-Pierre Grüter



gen fehlender Kandidaten keine Nachfolger engagieren. An den anderen Einsatzorten ging es trotz Gegenwind aufwärts: Am Musiso-Spital wurde das neue Gebäude für die Sprechstunde der ambulanten Patienten eröffnet, welches dank SolidarMed-Spenden gebaut werden konnte. In der gleichen Phase wurde das Aids-Therapie-Programm ART nach intensiver Vorbereitung erfolgreich eingeführt. Vom zimbabwischen Gesundheitsministerium wurde Musiso überraschend schnell als offizieller Aids-Therapie-Standort registriert, was die Chancen auf eine erfolgreiche Fortsetzung der Therapien nach Ablauf der finanziellen Unterstützung aus der Schweiz deutlich erhöht.

Personalknappheit an fast allen Orten bemerkbar

Im Regina Coeli-Spital wurde neben der üblichen Spitalarbeit auch der Operationsbetrieb aufgenommen, nachdem es lange wegen der prekären Personalsituation schwierig war, die Pflegeleistungen zu sichern.

Im Silveira-Spital war die medizinische Versorgung bis zur Abreise unserer Mitarbeitenden gewährleistet. Danach mussten die erfahrenen Krankenschwestern ihre Arbeit mit regelmäßiger Unterstützung der Ärzte aus Musiso fortsetzen. Da SolidarMed hofft, im Jahr 2006 wieder mindestens eine Stelle in Silveira besetzen zu können, werden auch hier bauliche Veränderungen für die Unterbringung der vorgesehenen Aids-Sprechstunde vorgenommen und die Verbesserung des Labors angestrebt.

Seit bald zwölf Jahren habe ich als Ländervertreter das Privileg, unsere Mitarbeitenden in Zimbabwe zu begleiten. Dennoch bin ich stets von neuem positiv überrascht, wie sie sich unter diesen schwierigen Umständen auch 2005 wieder mit ausgezeichneter Arbeit behaupten konnten.

*Dr. med. Urs Allenspach,
Leiter Fachkommission Zimbabwe*



SolidarMed-Arzt Patrice Hounnou überwacht den Behandlungserfolg bei einer Patientin des Regina Coeli-Spitals.

Bild: Urs Allenspach



BEMERKUNGEN ZUR JAHRESRECHNUNG

Im Jahr 2005 hat der Umsatz von SolidarMed die Sechs-Millionen-Grenze überschritten und gegenüber dem Vorjahr um volle zwei Millionen zugenommen. Dieses Wachstum ist einigen Sonderfaktoren zuzuschreiben und wird sich in den kommenden Jahren nicht im gleichen Tempo aufrecht erhalten lassen.

Wie aus den Aufwandsdetails hervorgeht, sind über 600 000 Franken dieses Zuwachses dem neuen länderübergreifenden Projekt zur Einführung der Aids-Therapie im südlichen Afrika zuzuschreiben. Dieses ist vollumfänglich von der Direktion für Entwicklungszusammenarbeit des Bundes (DEZA) finanziert. Der zweitgrösste Beitrag zum Umsatzwachstum erfolgte durch das Programm in Chiúre, im Norden Moçambiques, wo im Jahr 2005 vor allem die grosse Bautätigkeit zu Buche schlug, die in den beiden Vorjahren – aufgrund administrativer Hindernisse – nicht im geplanten Umfang ausgeführt werden konnte. Weitere 500 000 Franken zusätzlichen Umsatzes stammen aus den übrigen SolidarMed-Projekten, vor allem in Tanzania, wo SolidarMed im Ulanga-Distrikt einen neuen Programmschwerpunkt im Bereich HIV/Aids aufbaut.

Diese Ausweitung der Tätigkeit war nicht ohne Aufstockung der Personalkapazität in Luzern für die Programmführung zu bewältigen. Für die Steuerung des länderübergreifenden Aids-Behandlungsprojekts wurde ein neuer Mitarbei-

ter mit einem Anstellungsgrad von 60 Prozent verpflichtet, was sich in den Personalkosten entsprechend niederschlägt.

Grösserer Spielraum dank höherer Eigenmittel

Der erhöhte Projektumsatz hatte entsprechend höhere Erträge für Projektführungsleistungen zur Folge. Die freien Spenden, Mitgliederbeiträge und Legate blieben rund 50 000 Franken unter dem Vorjahresergebnis und hielten sich somit weit besser, als Anfang Jahr nach dem Tsunami-Ereignis erwartet werden konnte. Dank eines günstigen Börsenumfelds resultiert auch ein Finanzerfolg von über 50 000 Franken. Es war deshalb möglich, aus dem Ertrag etwa 170 000 Franken in Rückstellungen fliessen zu lassen, welche es SolidarMed gestatten, in der Zukunft Projektentwicklungen unter Verwendung von Eigenmitteln aktiver und unabhängiger von Gebern anzugehen. Der ausgewiesene Jahresgewinn beträgt 166 477 Franken und wird dem Eigenkapital des Vereins SolidarMed zugeschlagen.

Die Jahresrechnung beinhaltet auch in diesem Jahr wieder Aufwand, Ertrag und Bilanzpositionen der im Jahr 2004 gegründeten SolidarMed Stiftung, wie es die Rechnungslegungsvorschriften der ZEWÖ erfordern. Die SolidarMed Stiftung dient dazu, zusätzliche finanzielle Mittel für die Projektstätigkeit von SolidarMed zu beschaffen.

Eleni Stäheli, Finanz- und Rechnungswesen



JAHRESRECHNUNG

KONSOLIDIERTE BILANZ PER 31. DEZEMBER 2005

AKTIVEN	2005	CHF	%	2004	CHF	%
Umlaufvermögen						
Flüssige Mittel	2554855.43		64	3106258.54		78
Wertschriften	245587.12		6	205280.42		5
Forderungen	28117.21		1	46557.51		1
Forderungen aus Projekten	180430.72		5	89159.46		2
Forderungen gegenüber Projekten (Projektvorschüsse)	918477.65		23	491078.92		12
Aktive Rechnungsabgrenzung	12000.00		0	0.00		0
	3939468.13		99	3938334.85		100
Anlagevermögen						
Sachanlagen (Mobiliar/EDV/Geräte)	1.00		0	1.00		0
Finanzanlagen (Darlehen an Freiwillige)	40000.00		1	18992.00		0
	40001.00		1	18993.00		0
Total Aktiven	3979469.13		100	3957327.85		100

PASSIVEN	2005	CHF	%	2004	CHF	%
Kurzfristiges Fremdkapital						
Finanzverbindlichkeiten	184810.89		5	233266.75		6
Verbindlichkeiten aus Projekten (DEZA und andere)	560382.59		14	968681.30		24
Passive Rechnungsabgrenzung	103581.15		3	235400.00		6
	848774.63		21	1437348.05		36
Langfristiges Fremdkapital						
Rückstellungen	370236.40		9	197511.40		5
	370236.40		9	197511.40		5
Zweckgebundenes Fondskapital						
Projekte SolidarMed	1894320.01		48	1621064.39		41
Fonds mit einschränkender Zweckbindung	58084.90		1	54585.96		1
	1952404.91		49	1675650.35		42
Organisationskapital						
Einbezahltes und erarbeitetes Kapital Verein	613245.96		15	448331.91		11
Einbezahltes und erarbeitetes Kapital Stiftung	50000.00		1	50000.00		1
Verlustvortrag Stiftung	-16427.91		0	0.00		0
Jahresergebnis	161235.14		4	148486.14		4
	808053.19		20	646818.05		16
Total Passiven	3979469.13		100	3957327.85		100

KONSOLIDIERTE BETRIEBSRECHNUNG VOM 1. JANUAR 2005 BIS 31. DEZEMBER 2005

ERTRAG	2005	CHF	%	2004	CHF	%
Freie Spenden, Legate, Mitgliederbeiträge	912410.47		15	967343.44		24
Zweckgebundener Ertrag						
Projekte SolidarMed	1225922.38		20	719217.26		18
	1225922.38		20	719217.26		18
Beiträge öffentliche Hand und Dritte						
DEZA-Bundesbeitrag Personaleinsatzprogramm	690000.00		11	694300.00		17
DEZA-Aufträge/-Mandate Tanzania	233822.56		4	128232.70		3
Novartis Foundation-Mandat COTC	841450.51		14	612240.73		15
DEZA-Bundesbeitrag ART südliches Afrika	739305.00		12	89159.46		2
DEZA-Projektbeitrag Chiúre	537541.48		9	217082.26		5
LED-Projektbeitrag Chiúre	845984.91		14	558211.51		14
	3888104.46		64	2299226.66		56
Ertrag aus Produkten und Veranstaltungen	81096.95		1	112848.00		3
Übriger Ertrag	1332.44		0	1381.07		0
Total Betriebsertrag	6108866.70		100	4100016.43		100

AUFWAND	2005	CHF	%	2004	CHF	%
Projektaufwand						
Personalaufwand Projektbetreuung Schweiz	-303903.06		5	-214268.77		5
Projektreisen	-46622.91		1	-14427.85		0
Projekte SolidarMed	-1262036.10		21	-750967.61		19
Einsatzkosten Personaleinsatzprogramm	-559101.99		9	-575467.84		15
DEZA-Aufträge/-Mandate Tanzania	-226532.33		4	-111900.99		3
Novartis Foundation-Mandat COTC	-691474.68		12	-612240.73		15
Aufwand ART südliches Afrika	-713379.23		12	-89159.46		2
DEZA Chiúre Moçambique	-411766.34		7	-197347.51		5
LED Chiúre Moçambique	-845984.92		14	-507465.01		13
	-5060801.56		84	-3073245.77		78
Öffentlichkeitsarbeit						
Personalaufwand	-187480.70		3	-96621.63		2
Vereinsarbeit/Sonderveranstaltung	-20761.75		0	-19051.70		0
Printprodukte	-84714.15		1	-94851.50		2
Öffentlichkeitsarbeit	-17916.45		0	-15446.85		0
	-310873.05		5	-225971.68		6
Mittelbeschaffung						
Personalaufwand	-56014.17		1	-64061.83		2
Mittelbeschaffung	-230599.91		4	-253104.23		6
Projektberatungsstelle	-51856.40		1	-56044.50		1
SolidarMed Stiftung	0.00		0	-8698.05		0
	-338470.48		6	-381908.61		10
Administrativer Aufwand						
Personalaufwand	-189919.60		3	-190751.11		5
Reise- und Repräsentationsaufwand	-5202.50		0	-3216.00		0
Finanzaufwand	-6542.40		0	-2077.43		0

Fortsetzung auf folgender Seite

KONSOLIDIERTE MITTELFLOSSRECHNUNG VOM 1. JANUAR 2005 BIS 31. DEZEMBER 2005

AUFWAND <i>Fortsetzung Administrativer Aufwand</i>	2005	CHF	%	2004	CHF	%
Mietaufwand	-28361.75		0	-25094.90		1
Büro- und Verwaltungsaufwand	-27969.57		0	-21719.60		1
Mitgliedschaften	-14709.90		0	-12676.70		0
Dienstleistungen Dritter	-8608.00		0	-6448.60		0
Investitionen und Unterhalt	-14483.25		0	-7391.75		0
	-295796.97		5	-269376.09		7
Total Betriebsaufwand	-6005942.06		100	-3950502.15		100
Betriebsergebnis	102924.64			149514.28		
Finanzerfolg						
Zins- und Wertschriftenertrag, realisiert	10906.05			6865.11		
Wertschriftenertrag, nicht realisiert	41929.20			4121.90		
	52835.25			10987.01		
Ausserordentlicher Erfolg						
Ausserordentlicher Aufwand	0.00			-12870.40		
Ausserordentlicher Ertrag	5475.25			855.25		
	5475.25			-12015.15		
Jahresergebnis	161235.14			148486.14		
Fondsergebnis						
Zuweisung zweckgebundene Fonds	1216899.00			984462.00		
Verwendung zweckgebundene Fonds	-940145.00			-572178.00		
	276754.00			412284.00		
Jahresergebnis vor Zuweisungen	437989.14			560770.14		
Zuweisung an Organisationskapital	-161235.14			-148486.14		
Zuweisung an zweckgebundene Fonds	-276754.00			-412284.00		

	CHF	2005	CHF	2004
1. Mittelfluss aus Betriebstätigkeit				
Jahresergebnis		161235		148486
Bildung von Rückstellungen		172725		47450
Zunahme (-) / Abnahme Wertschriften		-40307		-72514
Zunahme (-) / Abnahme Forderungen		-500230		-521664
Zunahme (-) / Abnahme Aktive Rechnungsabgrenzung		-12000		0
Zunahme / Abnahme (-) Finanzverbindlichkeiten		-456755		446932
Zunahme / Abnahme (-) Passive Rechnungsabgrenzung		-131819		182750
Mittelfluss aus Betriebstätigkeit		-807151		231440
2. Mittelfluss aus Investitionstätigkeit				
Zunahme (-) / Abnahme Finanzanlagen		-21008		20000
Mittelfluss aus Investitionstätigkeit		-21008		20000
3. Mittelfluss aus Finanzierungstätigkeit				
Zunahme zweckgebundenes Fondskapital		273256		464918
Zunahme / Abnahme (-) Fonds mit einschränkender Zweckbindung		3500		-2634
Netto-Geldfluss aus Finanzierung		276756		462284
Saldo des Geldflusses		-551403		713724
Kontrolle				
Saldo flüssiger Mittel am 01.01.2005 / 01.01.2004		3106258		2392534
Saldo flüssiger Mittel am 31.12.2005 / 31.12.2004		2554855		3106258
Veränderung der flüssigen Mittel		-551403		713724

KONSOLIDIERTE RECHNUNG ÜBER DIE VERÄNDERUNG DES KAPITALS

	Anfangsbestand 01.01.2005	Zuweisungen	Interne Fondstransfers	Entnahmen	Endbestand 31.12.2005
Organisationskapital					
Einbezahltes und erarbeitetes Kapital	646818				646818
Jahresergebnis 2005		161235			161235
	646818	161235	0	0	808053
Projekte SolidarMed					
Lesotho	503803	50873		-181761	372915
Tanzania	599205	530487		-676380	453312
Moçambique	272362	435679			708041
Zimbabwe	216395	83526		-76303	223618
ART	0	82134			82134
Andere Länder	29300	25000			54300
	1 621 065	1 207 699	0	-934 444	1 894 320
Fonds mit einschränkender Zweckbindung					
Fonds Furrer (Initialisierung Projekte)	45000				45000
Stiftung SolidarMed	4000				4000
Stipendium	5586	9200		-5701	9085
	54586	9200	0	-5701	58085
Veränderung Rückstellungen					
Rückstellung Personal im Einsatz	64874	55000			119874
Rückstellung OeA Projekte Schweiz		60000			60000
Rückstellung Personalprojekte		60000			60000
Wiedereingliederungsbeiträge	132638	109265		-111540	130363
	197512	284265	0	-111540	370237

ANHANG ZUR KONSOLIDIERTEN JAHRESRECHNUNG 2005

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 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

Versicherungswerte

Die Sachanlagen (Mobiliar/EDV/Geräte) sind mit 110000 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.

Nahestehende Personen und Organisationen

SolidarMed Stiftung für nachhaltige Gesundheitsentwicklung

**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 2005 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 beurteilten 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.

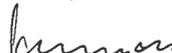
Ferner bestätigen wir, dass die einschlägigen Bestimmungen der Stiftung ZEWO eingehalten sind.

Kriens, 19. April 2006

AREGGER SCHLEISS BAUMANN
AG FÜR WIRTSCHAFTSBERATUNG



F. Aregger



B. Baumann

dipl. Wirtschaftsprüfer
leitender Revisor

dipl. Wirtschaftsprüfer

RICHTLINIEN NACH SWISS GAAP FER 21

Seit 2004 befolgt SolidarMed bei der Rechnungslegung die Richtlinien von Swiss GAAP FER 21 für gemeinnützige, soziale Nonprofit-Organisationen. Diese verlangen einen Leistungsbericht, welcher «in angemessener Weise über die Leistungsfähigkeit und die Wirtschaftlichkeit der gemeinnützigen, sozialen Nonprofit-Organisation Auskunft» gibt. Verlangt werden Angaben über den Zweck der Organisation, die leitenden Organe und ihre Amtszeit und die für die Geschäftsführung verantwortlichen Personen. Weiterhin sind Verbindungen zu nahe stehenden Organisationen offen zu legen.

Der vorliegende Jahresbericht 2005 von SolidarMed erfüllt diese Vorgaben.

Der Zweck der Organisation ist auf Seite 43 beschrieben. Ebenfalls auf Seite 43 dieses Jahresberichts finden sich die Auskünfte über die leitenden Organe und ihre Amtszeit sowie über die Geschäftsführung. Organisationen, die SolidarMed nahe stehen, sind im Anhang zur Jahresrechnung auf Seite 37 aufgeführt. Es handelt sich dabei im wesentlichen um die 2004 gegründete «SolidarMed Stiftung für nachhaltige Gesundheitsentwicklung», die in der Rechnung voll konsolidiert ist. Ausführliche Berichterstattungen über die erbrachten Leistungen in den jeweiligen Projektländern und im Rahmen des länderübergreifenden ART-Programms finden sich auf den Seiten 11 bis 25. Auskunft über die dafür aufgewendeten Mittel gibt die Erfolgsrechnung, welche auf den Seiten 32 bis 34 abgedruckt ist.



JUBILÄUMS-GENERALVERSAMMLUNG IN WEGGIS

Die Generalversammlung von SolidarMed findet am Samstag und Sonntag, 6. und 7. Mai 2006 im Hotel Hertenstein in Weggis statt. Die Einladungen sind mit separater Post erfolgt.

Programm

Samstag, 6. Mai 2006	10.00 Uhr	Eintreffen im Hotel Hertenstein, Weggis
	10.30 Uhr	Beginn der Generalversammlung
	14.00 Uhr	Schluss des statutarischen Teils Mittagessen im Hotel Hertenstein
	16.00 Uhr bis 19.00 Uhr	Schiffahrt auf dem Vierwaldstättersee mit afrikanischem Dessertbuffet
	19.00 Uhr	Abendessen im Hotel Hertenstein
	20.30 Uhr	Konzert von King Kora
	ca. 21.00 Uhr	Versteigerung von Tinga-Tinga-Kunst
	22.00 Uhr	Fortsetzung Konzert
Sonntag, 7. Mai 2006	09.00 Uhr	Vortrag von Dr. med. Markus Frei
	10.15 Uhr	Gottesdienst mit Dr. theol. Chika Uzor und afrikanischem Chor «Chorale de la Sainte Trinité»
	Ab 12.00 Uhr	Schluss der Veranstaltung

«Secondo»-Treffen

Die Kinder der ehemaligen SolidarMed-Mitarbeitenden im Einsatz sind am Samstag, 6. Mai 2006 um 15.00 Uhr zu einem gemeinsamen Treffen eingeladen, organisiert von Franziska Morger und Oliver Fischer.

SOLIDARMED AUF EINEN BLICK

SolidarMed leistet als einziges Schweizer Hilfswerk ausschliesslich langfristige Aufbauarbeit für die Gesundheitsversorgung im südlichen 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 in Zusammenarbeit mit lokalen Mitarbeitenden durch.

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

Rudolf Fischer	Geschäftsführer
Eugen Anderhalden	Programmbeauftragter
Silvia Bucher	Visuelle Gestaltung
Lisbeth Bühlmann	Sekretariat
Bernadette Camenzind	Finanz- und Rechnungswesen
Thomas Gass	Programmverantwortlicher ART
Barbara Zimmermann	Kommunikation und Mittelbeschaffung

Vorstand

	Mitglied seit	gewählt bis
Dr. med. Svend Capol, Präsident, 6313 Menzingen	2001	2007
Dr. med. Pepo Frick, Vizepräsident, 9494 Schaan	1994	2006
Dr. med. Claudia Landerer, Vizepräsidentin, 8621 Wetzikon	1995	2007
Dr. med. Urs Allenspach, 3823 Wengen	1994	2006
Patricia Baumann, Master of Public Health, 8038 Zürich	2004	2007
Rita Borer, PR-Fachfrau mit eidg. Fachausweis, 6047 Kastanienbaum	2005	2008
Dr. med. Martina Buchmann, 6005 Luzern	2002	2008
Nadia Dörflinger-Khashman, eidg. dipl. PR-Beraterin, 2572 Möriegen	2004	2007
Dr. med. Maurice Fellay, 1950 Sion	2002	2008
Kathi Jungen, eidg. dipl. Drogistin, 4133 Pratteln	1994	2006
Dr. med. Serge Tettamanti, 2345 Les Breuleux	2005	2008

Kontrollstelle

Aregger Schleiss Baumann, AG für Wirtschaftsberatung, 6010 Kriens

IMPRESSUM

SOLIDARMED AKTUELL NR. 45 – JAHRESBERICHT 2005

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

IMPRESSUM

Redaktion

Barbara Zimmermann und erwähnte Autoren, SolidarMed

Gestaltung

Silvia Bucher, SolidarMed

Fotografien

Titelbild von Rudolf Fischer, SolidarMed: Grossmutter in Itete, Tanzania, die ihre Aidsweisen-Enkelkinder bei sich aufgenommen hat.

Kalenderbilder: Fotografien aus Lesotho von Jean-Pierre Grüter

Druck

Druckerei Brunner AG, Kriens

Mitgliedschaft SolidarMed

Franken 20.— für Einzelmitglieder, Franken 50.— für Vereine und Institutionen.

Mitglieder erhalten drei Mal jährlich die Mitgliederpublikation «SolidarMed aktuell» mit Informationen über laufende Projekte sowie den Jahresbericht.

Spenden und Mitgliederbeiträge (bitte mit entsprechendem Vermerk) an:

SolidarMed, Luzern, Postkonto 60-1433-9

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!

80 JAHRE
**SOLIDAR
MED**

SolidarMed
Obergrundstrasse 97
Postfach
CH-6000 Luzern 4
Telefon +41 41 310 66 60
Fax +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

