



Gesundheit schafft Entwicklung.

Impressum

Herausgeberin

SolidarMed, Schweizer Organisation für Gesundheit in Afrika
Obergrundstrasse 97, Postfach, CH-6000 Luzern 4
Telefon +41 41 310 66 60, Fax +41 41 310 66 62, E-Mail: contact@solidarmed.ch, Website: www.solidarmed.ch

Redaktionsteam Benjamin Gross, Joel Meir, Silvia Bucher

Konzept und Gestaltung Silvia Bucher

Kontrollstelle Aregger Schleiss Baumann, AG für Wirtschaftsberatung, 6010 Kriens

Druckerei Brunner AG, Druck und Medien, Kriens; Auflage: 1 000 Exemplare

Titelbild Martin Walser: Kinder unter Moskitonetz, der wirksamste Schutz gegen Malaria

SolidarMed-Vereinsmitgliedschaft

Jahresbeitrag Einzelperson: CHF 50.— ; Familie und Institution: CHF 80.—.

Im Beitrag enthalten sind das Jahresabonnement (4 Ausgaben) der Zeitschrift «SolidarMed aktuell» und der Jahresbericht.

Spenden und Jahresbeiträge

Schweiz Postkonto: 60-1433-9, lautend auf: SolidarMed, CH-6000 Luzern 4

International IBAN: CH090900000600014339 - BIC: POFICHBEXXX

Geldinstitut Swiss Post, Postfinance, Nordring 8, 3030 Bern,

Konto 60-1433-9, lautend auf: SolidarMed, CH-6000 Luzern 4

Online spenden www.solidarmed.ch «Spenden» (Postcard, VISA oder Mastercard)

Bei allen Zahlungsarten bitte jeweils vermerken, wenn es sich um den Jahresbeitrag handelt.

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!

Das ZEWO-Gütesiegel steht für eine gewissenhafte und zweckmässige Verwendung Ihrer Spende.

Spenden ab CHF 100.— können in den meisten Kantonen bei den Steuern in Abzug gebracht werden.

Inhalt SolidarMed-Jahresbericht 2011

Bericht des Präsidenten: Krise als Chance	4
Wirkungsbericht: Medizinische Versorgung für 1,5 Millionen Menschen	6
Die SolidarMed-Projekte 2011	12
Wir sind SolidarMed: Vorstand, Mitarbeiter/innen und Botschafter	14
Jahresrechnung 2011: Die wichtigsten Zahlen	16
Revisions- und Leistungsbericht	17
Bilanz und Betriebsrechnung	18
Mittelflussrechnung	21
Rechnung über die Veränderung des Kapitals	22

www.solidarmed.ch

Die Jahresberichte, weitere Publikationen, Hintergrundinformationen zu den Projekten und unsere aktuellen Aktivitäten finden Sie auf unserer Webseite.

www.facebook.com/SolidarMed

Auf unserer Facebook-Seite erhalten Sie spannende Einblicke in unseren Projektalltag sowie aktuelle Hinweise. Unterstützen Sie uns mit «Gefällt mir» und bleiben Sie mit uns in Kontakt.



Bericht des Präsidenten: Krise als Chance

Wasser und Geld haben eine Gemeinsamkeit: nur wenn es fließt, setzt es Energien frei. Die aktuelle Finanzkrise wirkt wie ein Staudamm. Der Geldfluss stockt und das Geld fließt nicht dahin, wo es dringend benötigt wird, wo es befruchtend und Leben erhaltend wirken kann. SolidarMed tritt diesen erschwerten Bedingungen mit Effizienz und Nachhaltigkeit entgegen.



S. Capol
Svend Capol, Präsident

Viele finanzstarke Organisationen oder Staaten üben derzeit grösste Vorsicht bei ihren Ausgaben aus. Was dazu führt, dass Gelder für die Entwicklungszusammenarbeit bei grossen Gebern – wie dem Global Fund oder auch in verschiedenen Staatsbudgets – gestrichen werden. So hat beispielsweise der Liechtensteinische Entwicklungsdienst seine Unterstützungsleistungen für Gesundheitsprojekte massiv gekürzt. Für die Menschen in den Projektregionen bedeutet dies, dass die bisher mit Hilfe von Spendengeldern aufgebauten Dienstleistungen in Gefahr sind. Die fehlenden Geldbeträge müssen durch neue Geber kompensiert werden.

«Die verstärkte Partnerschaft zwischen der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit des Bundes (DEZA) und SolidarMed ist ein Zeichen für die Profilierung von SolidarMed als Programmorganisation mit besonderem Profil.»

Die Finanzkrise bietet jedoch auch Chancen: In der Ausgabenpolitik besinnt man sich wieder auf Effizienz und Qualität – und damit auf zwei Bereiche, in denen SolidarMed mit ihren Projekten überzeugen kann (ab Seite 6). Die verstärkte Partnerschaft zwischen der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit des Bundes (DEZA) und SolidarMed ist ein Zeichen für die Profilierung von SolidarMed als Programmorganisation mit besonderem Profil.

Am Ende leidet die Bevölkerung in Afrika

Das Fehlen von Geldern ist jedoch nicht die einzige Schwierigkeit, mit der sich die Gesundheitsentwicklung im südlichen Afrika konfrontiert sieht. Schweizer/innen werden sich der Personalkrise im hiesigen Gesundheitswesen bewusst, wenn sie merken, dass das Personal in den Schweizer Spitälern zunehmend keine Schweizer Mundart mehr spricht. Das Abwerben von ausländischem Fachpersonal führt in den Herkunftsländern selbst zu massivem Personalmangel, welchem wiederum durch ausländisches Personal abgeholfen wird. SolidarMed lud im Mai 2011 zu öffentlichen Vorträgen zu diesem Thema ein, die im Anschluss von verschiedenen Medien ausführlich besprochen wurden. SolidarMed zeigte, warum unter dieser Kettenreaktion der Personalrekrutierung schlussendlich die Bevölkerung in Afrika leidet. SolidarMed hat diesen Missstand schon früh erkannt und investiert bereits seit längerer Zeit in die Ausbildung der Menschen vor Ort. Die Schaffung von Ausbildungsmöglichkeiten in peripheren Gebieten Afrikas ist eine Chance für die lokale Bevölkerung: sie eröffnet neue Perspektiven und hilft der Abwanderung zu trotzen.

Professionalität und Herzblut

Die Professionalisierung von SolidarMed wurde im vergangenen Jahr weiter vorangetrieben. Der Prozess ist auf der schlanken und effizienten Geschäftsstelle in Luzern bereits weit vorangeschritten und



Bild: Martin Walser

In Afrika herrscht akuter Personalmangel im Gesundheitswesen. Gut ausgebildete Leute sind in ländlichen Gegenden kaum zu halten. SolidarMed hat diesen Missstand früh erkannt und investiert bereits seit längerer Zeit in die Ausbildung der Menschen vor Ort. Für Pflegefachkräfte in den Gesundheitszentren und Spitälern werden zudem die Arbeits- und Wohnbedingungen verbessert.

Professionalisierung heisst jedoch nicht, dass es keinen Platz für Herzblut und ehrenamtliches Engagement mehr gibt.

erste Früchte werden geerntet. In der Folge setzte sich der Vorstand mit seiner eigenen Entwicklung auseinander und diskutierte verstärkt Fragen der Governance und des Risikomanagements. Professionalisierung heisst jedoch nicht, dass es kein Platz für Herzblut und ehrenamtliches Engagement mehr

gibt. Der Vorstand leistete im vergangenen Jahr über 1 800 Stunden unentgeltliche Arbeit für den Verein. Für diese Stunden werden keine Entschädigungen entrichtet und das Präsidialhonorar von 800 Franken fließt als Spende in die Arbeit von SolidarMed zurück. Dies aus Respekt vor unseren Spender/innen und der grossen Chance, einen Beitrag an bessere Lebensumstände von benachteiligten Menschen in Afrika leisten zu können. ■

→ Lesen Sie weiter: www.solidarmed.ch «Über SolidarMed»

Wirkungsbericht: Medizinische Versorgung für 1,5 Millionen Menschen

33:3:1 lautet die Formel, welche die Unterversorgung im Gesundheitswesen Afrikas eindrücklich beschreibt. Die Bevölkerung des Kontinents leidet unter 33 Prozent der weltweiten Krankheitslast, wird versorgt von lediglich 3 Prozent des weltweiten Gesundheitspersonals und tritt dieser Bedrohung mit nur einem Prozent der globalen Gesundheitsausgaben entgegen. Umso mehr lohnt sich das Engagement von SolidarMed für mehr Gesundheit in Afrika.



Joel Meir, Geschäftsführer

Im Jahr 2011 konnte SolidarMed mit 26 Projekten in zehn ländlichen Distrikten in Lesotho, Moçambique, Tanzania, Zambia und Zimbabwe die medizinische Versorgung der Bevölkerung deutlich verbessern. Dank erhöhter Impfabdeckung und Prävention sterben heute zum Beispiel weniger Kinder an Masern oder Malaria. Auch scheinen Neuansteckungen im Zuge der HIV-Epidemie zu stagnieren. Die Zahl der durch HIV/Aids verursachten Todesfälle ist sogar rückläufig, da es immer besser gelingt, die lebenserhaltende HIV/Aids-Therapie auch armen Bevölkerungsgruppen zugänglich zu machen.

Mehr afrikanisches Gesundheitspersonal

Besondere Aufmerksamkeit schenkte SolidarMed im zurückliegenden Berichtsjahr dem gravierenden Mangel an gut ausgebildetem Gesundheitspersonal in den Projektländern. SolidarMed führte in den vergangenen Monaten eine intensive Diskussion darüber, was ein ausländischer Partner leisten kann, um die Situation zu verbessern – und wo die Grenzen liegen. Daraus entstand das Positionspapier «Gesundheitspersonal» (→ www.solidarmed.ch). Es hat sich gezeigt, dass gerade im Bereich der Aus- und Weiterbildung viel möglich ist. Im Jahr 2011 erhielten beispielsweise 75 lokale Ärztinnen und Ärzte die Möglichkeit, eine Aus- oder Weiterbildung zu besuchen. Am Chainama College in Zambia konnten dank des von SolidarMed unterstützten Programms 40 Prozent mehr Medical Licentiate (medizinische Praktiker) geschult werden als im Jahr zuvor. Drei-

viertel dieser dort ausgebildeten nicht-universitären Ärzte arbeiten seither in ländlichen Spitälern und gewährleisten dort für rund 100 000 Menschen die medizinische Grundversorgung.

«Im gesamten Distrikt Chavuma gab es keinen Arzt, nicht einmal einen Medical Licentiate. Als normaler Clinical Officer war ich der am besten ausgebildete Angestellte des Gesundheitszentrums. Selbst der Distrikt-Arzt war wie ich lediglich ein Clinical Officer. Um für die enormen Aufgaben besser gewappnet zu sein, liess ich mich zum Medical Licentiate ausbilden und kann nun sogar einfache Operationen fachgerecht durchführen.»

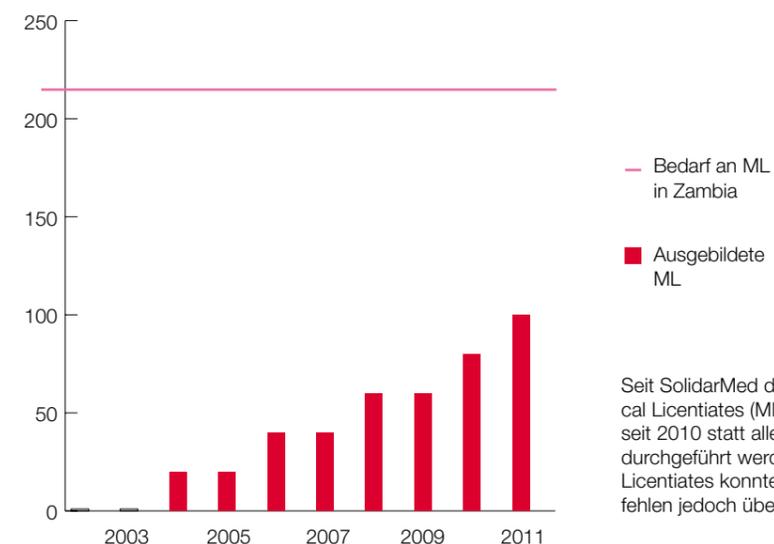
Roderick Samungongi, Medical Licentiate

SolidarMed unterstützte sechs Pflegefachschulen und ermöglichte diverse Stipendien und zahlreiche Workshops für das Gesundheitspersonal. Die Aus- und Weiterbildung der Lehrkräfte, die fachliche Beratung der Schulen und Spitäler sowie bauliche Massnahmen erhöhten die Kapazität und verbesserten die Qualität des Unterrichts. Davon profitierten 623 Pflegefachleute. Mit grosser Auswirkung auf die Gesundheit der Menschen in den Projektgebieten: Gemäss der Weltgesundheitsorganisation (WHO) kümmert sich eine solche, gut ausgebildete Pflegefachperson um die gesundheitlichen Grundbedürfnisse von etwa 1 000 Menschen! →



Bild: Annemarie Scholz

In Zambia leiden Patient/innen besonders stark unter dem Personalmangel im Gesundheitswesen. Für 16 000 Einwohner gibt es lediglich einen Arzt. Die Medical Licentiate (ML) können viel bewirken. Die gut ausgebildeten medizinischen Praktiker kümmern sich um die verschiedensten Krankheiten und Verletzungen. Dreiviertel der bisher ausgebildeten Medical Licentiate arbeiteten 2011 in ländlichen Gesundheitszentren.



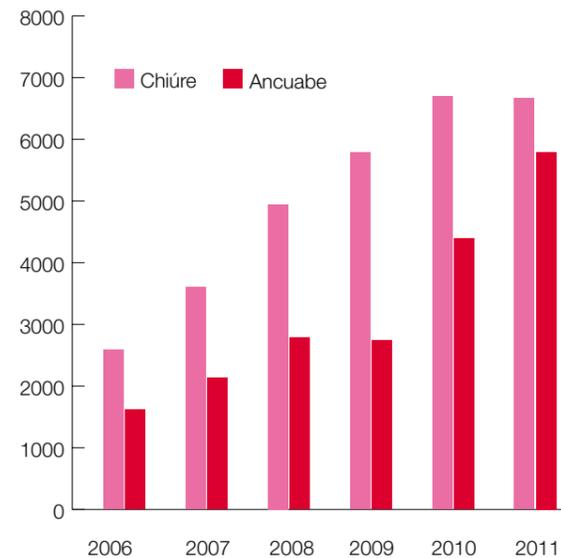
Seit SolidarMed damit begann, die Ausbildung der Medical Licentiate (ML) in Zambia zu unterstützen, konnten seit 2010 statt alle zwei Jahre jährlich Ausbildungsgänge durchgeführt werden. Die Zahl der diplomierten Medical Licentiate konnte so signifikant erhöht werden. Noch fehlen jedoch über 100 dieser nicht-universitären Ärzte. →

Spitalpartnerschaften: Von der Unterstützung zur Entwicklung

Eines der wichtigsten Anliegen von SolidarMed ist die medizinische Grundversorgung. Sie stellt die zentrale Dienstleistung eines Gesundheitssystems dar. Entsprechend intensiv war das Engagement in diesem Bereich auch im Berichtsjahr. SolidarMed unterstützte insgesamt 10 Spitäler und 97 Gesundheitszentren und verbesserte damit das Angebot an medizinischer Grundversorgung für insgesamt 1,5 Millionen Menschen.

In Lugala (Tanzania) zeigt der von SolidarMed getragene Spitalentwicklungsplan nach 3 Jahren bereits Wirkung. SolidarMed betreut die Umsetzung des Plans, steht beratend zur Seite und hilft bei ausgewählten Investitionen. Das Spital genießt dank dem verbesserten Angebot schon nach dieser kurzen Zeit hohes Vertrauen in der Bevölkerung: Die Zahl der ambulant behandelten Patienten hat sich seit 2009 auf über 20 000 verdoppelt. In Zimbabwe sichert SolidarMed an den Spitälern Musiso und Silveira, durch gezielte Aufbesserung des Betriebsbudgets und mit der Finanzierung von insgesamt fünf Arztstellen, die medizinische Versorgung. In Lesotho unterstützte SolidarMed im vergangenen Jahr die zwei Partnerspitäler in Seboche und Paray, wobei hier die Beschaffung von neuen Generatoren für die Stromversorgung im Vordergrund stand. Die positiven Erfahrungen der Spitalentwicklung in Lugala soll nun auch auf diese Spitäler übertragen werden. 2011 leitete SolidarMed, sowohl in den Partnerspitälern in Lesotho wie auch in Zimbabwe, den Prozess für eine mittelfristige Entwicklung dieser Spitäler ein, damit diese den Patienten einen besseren Service bieten können.

Auch im mosambikanischen Distrikt Ancuabe hat sich eine wichtige Zahl innert kurzer Zeit verdoppelt: Dank der Unterstützung von SolidarMed stieg der Anteil an Frauen, die unter medizinischer Begleitung gebären, innerhalb von nur zwei Jahren auf 5 794 an. Dies sind doppelt so viele wie noch 2009.



Anzahl medizinisch begleiteter Geburten in Chiúre und Ancuabe (Moçambique) 2006–2011

Im Jahr 2011 waren neun Ärztinnen und Ärzte von SolidarMed im Einsatz. Ihr Verantwortungsbereich erstreckt sich über ein grosses Feld: Sie setzen die Projekte um, helfen tatkräftig bei der Sicherung der medizinischen Grundversorgung mit, unterstützen die Spitalentwicklung, bilden aus und führen Mentorings sowie Supervisionen durch. Davon profitieren auch einheimische Fachleute, wie Henry Nyangi, Hilfsarzt im Lugala-Spital in Tanzania: «Seit ich mit Dr. Hellmold zusammenarbeite, konnte ich meine chirurgischen Fähigkeiten enorm verbessern. Das rettet viele zusätzliche Menschenleben.»

Gesundheitsförderung in entlegenen Dörfern

Dorfgesundheitsberater/innen verbessern das Wohlbefinden der Menschen in abgelegenen Dörfern nachhaltig. Deshalb hat SolidarMed im vergangenen Jahr 432 solcher Berater/innen durch Aus- und Weiterbildungen gestärkt und ihre Arbeit unterstützt. In Mwaya (Tanzania) konnten im vergangenen Jahr 48 Gesundheitsberatende in 22 Dörfern ihre Arbeit für 55 000 Menschen aufnehmen. Als erstes schafften sie sich einen Überblick über die Gesundheitssituation in ihren Dörfern, anschliessend besuchten und berieten sie Familien mit Kindern.



Bild: Martin Walser

Ein Dorfgesundheitsberater informiert Frauen in einem abgelegenen Dorf im Norden Moçambiques, wie sie sich und ihre Kinder vor Malaria schützen können. Malaria ist eine der gefährlichsten Krankheiten der Welt. Über 1,24 Millionen Menschen sterben jedes Jahr daran, mehr als 90 Prozent davon im südlichen Afrika. Für kleine Kinder und schwangere Frauen wird die Krankheit schnell lebensgefährlich.

«Schon während meiner Ausbildung war ich für drei Wochen zurück in meinem Dorf Landa (Mbulu-Distrikt, Tanzania), um Erfahrungen zu sammeln. Dabei wurden wir von unseren Lehrern begleitet. Es hat mich enorm motiviert zu sehen, dass ich bereits vielen Kranken helfen konnte und dass mein neues Wissen im Dorf sehr willkommen ist.»

Zakayo Andrea,
Dorfgesundheitsberater in Ausbildung

Um die Gesundheit in den Dörfern weiter zu stärken, unterstützte SolidarMed im vergangenen Jahr 149 Gesundheitskomitees, die sich für die Prävention von Infektionskrankheiten engagieren und Sensibilisierungsanlässe organisieren. In Zusammenarbeit mit der von SolidarMed gegründeten NGO Wiwanana sensibilisierte und betreute SolidarMed in Moçambique die Bevölkerung von 130 Dörfern mit insgesamt 375 000 Einwohnern. Damit wurde das Wohlbefinden jedes Einzelnen gefördert und führte dank rückläufigen Krankheitszahlen zu einer Entlastung der Spitäler und Gesundheitszentren.

HIV/Aids: Die Therapie zu den Patienten bringen

Seit 2005 unterstützt SolidarMed in acht ländlichen Distrikten in Moçambique, Lesotho, Tanzania und Zimbabwe das nationale HIV/Aids-Programm. Im vergangenen Jahr wurden 2 739 zusätzliche Patienten ins SolidarMed-ART-Programm (SMART) aufgenommen. Per Ende 2011 standen insgesamt 13 064 Patienten unter Therapie, davon sind 66 Prozent Frauen. Durch die von SolidarMed unterstützten Partner konnten 97 212 Menschen auf HIV getestet werden.

13 064 Aidskranke (davon 66 Prozent Frauen) profitierten im Jahr 2011 vom Programm SMART und erhielten lebenserhaltende Medikamente.

Während immer mehr Patienten Zugang zur lebenserhaltenden antiretroviralen Therapie (ART) erhalten, verstärkt SolidarMed das Engagement für die Nachhaltigkeit der Programme. 37 Prozent aller Patienten unter ART können unterdessen ihre Medikamente am nächsten Gesundheitszentrum beziehen, wodurch ihnen der weite Weg ins Spital erspart bleibt. Neben der antiretroviralen Therapie hat das HIV-Programm SMART im Jahr 2011 auch

die Prävention der HIV-Übertragung von der Mutter auf das Kind unterstützt. Davon profitierten im vergangenen Jahr 2 601 HIV-positive schwangere Frauen und ihre Neugeborenen.

Wissen verbreiten

Durch das Einbringen der gemachten Erfahrungen, konnte SolidarMed auch auf politischer Ebene Veränderungen bewirken. Im Rahmen der Möglichkeiten geschah dies auf regionaler, nationaler und teils sogar internationaler Ebene. In Zambia und Lesotho steht SolidarMed im Bereich «Gesundheitspersonal» in direkten Kontakt mit den Gesundheitsministerien und bringt die Erfahrungen aus dem Feld ein. So konnten in beiden Ländern gesundheitspolitische Prozesse direkt beeinflusst werden.

Im vergangenen Jahr arbeitete SolidarMed innerhalb des IeDEA-Forschungsnetzwerkes eng mit Partnern wie der Universität Bern zusammen. Dadurch konnten die Erfahrungen aus dem Bereich HIV/Aids besser aufgearbeitet und die Erkenntnisse mit einem breiten Publikum diskutiert werden. Der SolidarMed-Vortrag an der internationalen Aidskonferenz 2011 in Rom hat gezeigt, dass SolidarMed wichtige Erkenntnisse aus seinen menschnahen Programmen einbringen kann. SolidarMed trägt zur internationalen Diskussion bei und profitiert dadurch auch von den Erfahrungen anderer Organisationen.

Rückblickend darf SolidarMed auf viele kleinere und grössere Erfolge in den 26 Projekten zurückblicken, die im Jahr 2011 angegangen, weitergeführt oder abgeschlossen wurden. Die Menschen in den Projektregionen wissen sich besser vor Krankheiten zu schützen als zuvor. Ausserdem sind sie wieder einen bedeutenden Schritt näher an einer wirklich funktionierenden Gesundheitsversorgung, die ihnen die benötigte medizinische Hilfe bieten kann. ■

→ Auf Seite 12 finden Sie eine Karte mit den Projekten von SolidarMed

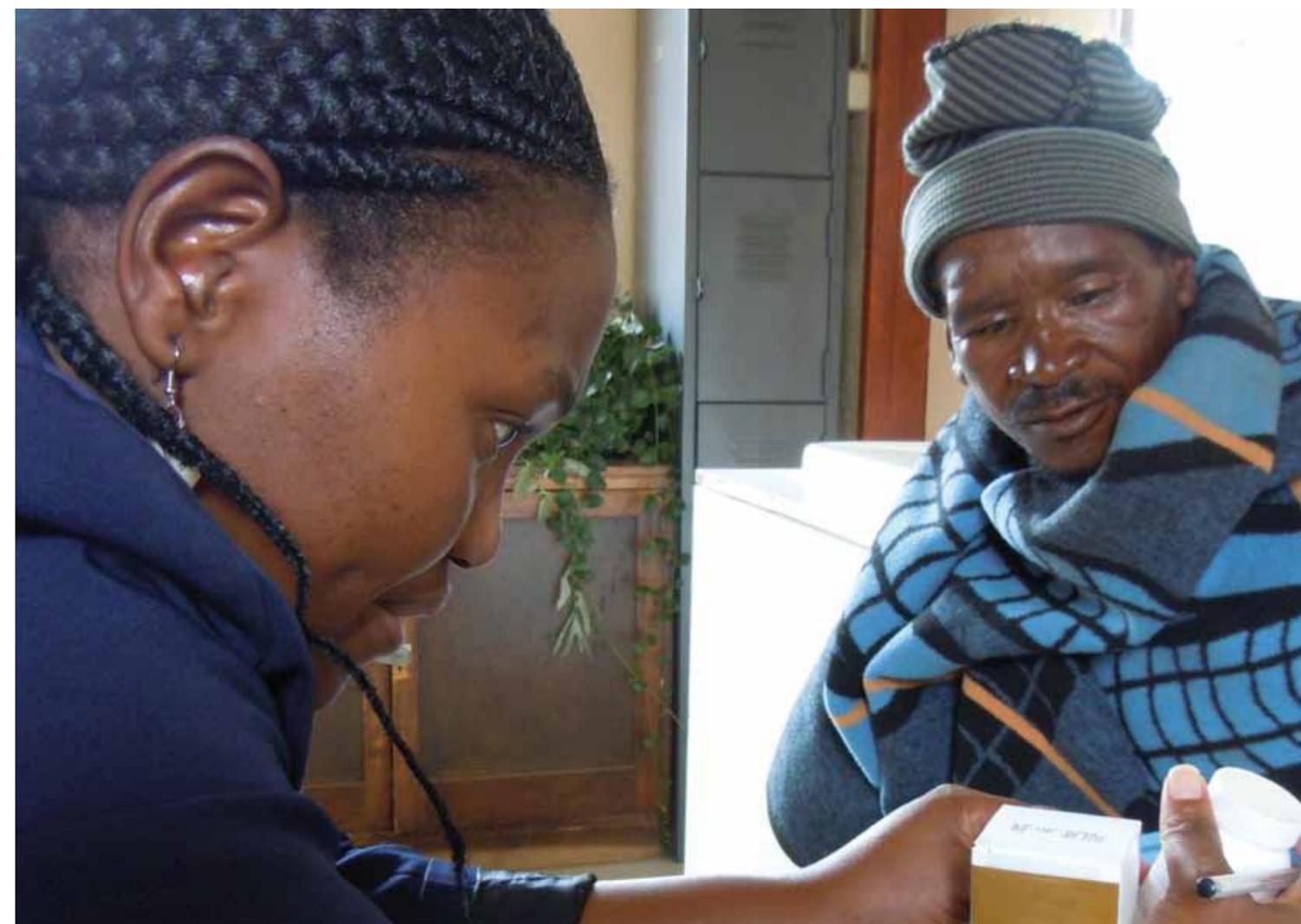
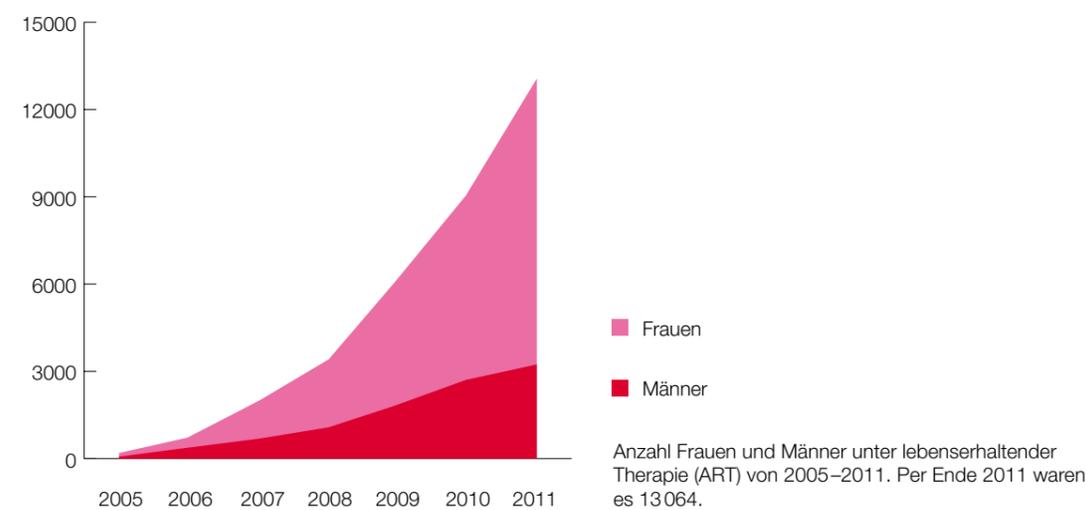


Bild: Dominik Labhardt

Auch im «Muela Health Center», einem sehr abgelegenen Gesundheitszentrum in Lesotho, ist die lebenserhaltende antiretrovirale Therapie (ART) dank der Unterstützung von SolidarMed nun möglich. Das Bild zeigt die Verantwortliche Me Masuoane in einem Beratungsgespräch.



Die SolidarMed-Projekte 2011

Mit diesen 26 Projekten verbesserte SolidarMed im Jahr 2011 die Gesundheit der Bevölkerung in Lesotho, Moçambique, Tanzania, Zambia und Zimbabwe. Die Projekte richten sich nach den Programmschwerpunkten Mutter/Kind-Gesundheit, Spitalmanagement, Bekämpfung von Infektionskrankheiten, Ausbildung von Gesundheitspersonal und Prävention von Krankheiten.

SolidarMed-Projekt in Zambia:

- Ausbildung von nicht-universitären Ärzten (Medical Licentiate) am Chainama College

«Ich habe mich für eine Ausbildung zum Medical Licentiate entschieden, da ich so das Handwerk erlerne, um meinen Mitmenschen besser helfen zu können. Speziell in ruralen Gebieten, wo es keine Ärzte gibt, können Leute wie ich – zum Beispiel bei Geburtskomplikationen – Müttern und Kindern das Leben retten.»

Tiger Joseph Banda,
in Ausbildung zum Medical Licentiate



Zambia

SolidarMed-Projekte in Zimbabwe:

- Sicherung der medizinischen Grundversorgung (Musiso-Spital)
- Sicherung der medizinischen Grundversorgung (Silveira-Spital)
- Unterstützung für die Krankenpflegeschulen Musiso und Silveira
- Personalhäuser für das Musiso- und das Silveira-Spital
- SMART* III (in 2 Distrikten)

«Früher wohnten wir mit einer anderen Familie zusammen zu elft in einer Vierzimmerwohnung! Durch die neuen Personalhäuser hat meine Familie nun eine eigene Wohnung. Was mich motiviert, weiter in diesem abgelegenen Spital zu arbeiten.»

Tatenda Mufaro,
Pfleger am Musiso-Spital



Zimbabwe

SolidarMed-Projekte in Tanzania:

- Entwicklungsplan für das Dareda-Spital inkl. SMART*
- Entwicklungsplan für das Lugala-Spital inkl. SMART*
- Unterstützung der Krankenpflegeschule in Lugala
- Unterstützung der Krankenpflegeschule GNDUC in Ifakara
- PHCM – Stärkung der medizinischen Grundversorgung in Mbulu
- PHCU – Stärkung der medizinischen Grundversorgung in Ulanga
- Zugang zu sauberem Trinkwasser für zehn Dörfer im Ulanga-Distrikt
- Kredit- und Sparvereinigung für Frauen in Mtimbira
- Hilfe für Aids-Waisenkinder St. Joseph in Itete

«Seit ich mit Dr. Hellmold von SolidarMed zusammen arbeite, konnte ich meine chirurgischen Fähigkeiten enorm verbessern. Dadurch rette ich viele, zusätzliche Menschenleben.»

Henry Nyangi,
Hilfsarzt im Lugala-Spital



Tanzania

SolidarMed-Projekte in Moçambique:

- Wiwanana** (Distrikte Ancuabe und Chiúre)
- SMART* I (im Distrikt Ancuabe)
- Gesundheitsmanagement im Distrikt Chiúre
- SMART* III (im Distrikt Chiúre)
- Malaria-Schutz für Kleinkinder und werdende Mütter
- Gesundheit für Mütter- und Neugeborene MAMA
- Velo-Ambulanzen

«Im Oktober 2011 besuchte ein Team von Wiwanana unsere Schule und untersuchte uns. Neben mir trugen 24 weitere Schüler/innen die Malaria-Erreger in sich. Die Gesundheitsberatenden erklärten uns, wie wir uns besser vor Malaria schützen können und verteilten imprägnierte Moskitonetze. Jetzt bin ich wieder gesund und kann nächstes Jahr mit dem Studium beginnen.»

Charifa Saquina Joaquim Dorado Malico,
angehende Agronomiestudentin



Moçambique

SolidarMed-Projekte in Lesotho:

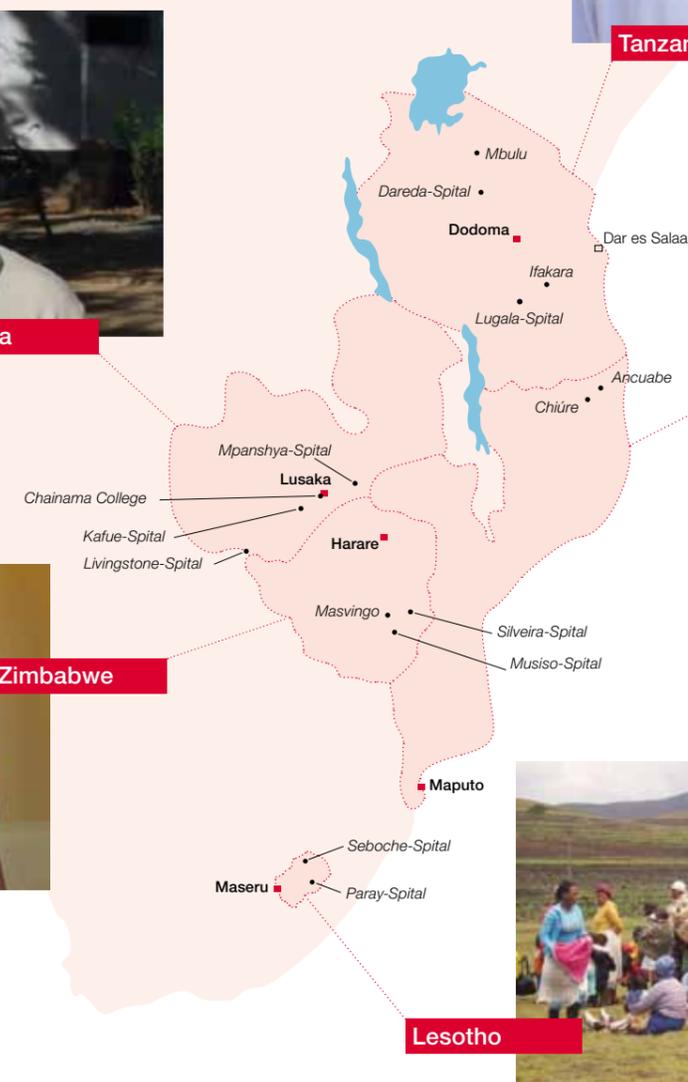
- Unterstützung der Spitäler Seboche und Paray
- Unterstützung des Dachverbands der kirchlichen Spitäler CHAL
- SMART* III (in 2 Distrikten)
- Unterstützung der medizinischen Grundversorgung (PHC)

«Dank der HIV-Therapie kann ich heute wieder arbeiten und als Beraterin selbst anderen Frauen und Männern helfen, trotz HIV ein normales Leben zu führen.»

HIV-Beraterin*, Seboche-Spital
(* auf ihren Wunsch ohne Namen und Bild)



Lesotho



* SMART: Regionale Programme zur HIV/Aids-Prävention und Behandlung in Spitälern, ländlichen Gesundheitszentren und Dörfern

** Wiwanana: Lokale, mosambikanische Partnerorganisation für Gesundheitspromotion in den Dörfern; im Mandat der DEZA

Wir sind SolidarMed

Diese Menschen haben sich im Jahr 2011 für mehr Gesundheit in Afrika eingesetzt.

Vorstand SolidarMed



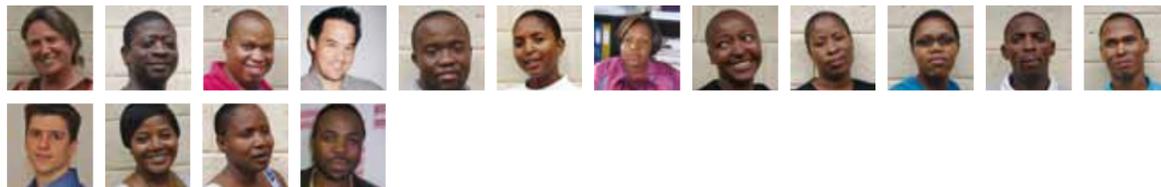
Dr. med. Svend Capol, Präsident (gewählt 2001-2013, Präsident seit 2003)
Dr. med. Pepo Frick, Vizepräsident (1994-2013); Dr. med. Urs Allenspach (1994-2013);
Maria Thiess, Biologin (2009-2013); Dr. med. Peter Schubarth (2008-2014); Kathi Jungen, Bibliothekarin (1994-2013);
Rita Borer, PR-Fachfrau (2005-2014); Christopher Zuellig, Ökonom (2007-2013)

Geschäftsstelle Luzern



Joel Meir (Geschäftsleiter); Jochen Ehmer (Leiter internationale Programme); Silvia Bucher (Design/Kommunikation);
Lisbeth Bühlmann (Spendenmanagement); Ursula Furrer (Finanz- und Rechnungswesen); Benjamin Gross (Public
Relations); Dr. Michael Hobbins (Programm Moçambique); Sandra Lerch (Administration); Lisbeth Pembele (Mittel-
beschaffung); Dr. Karolin Pfeiffer (Programm Zimbabwe/Lesotho); Martina Weber (Programm Tanzania/Zambia)

Lesotho



Sabine Heinrich (Landeskoordinatorin); Adedeji Adeniyi; Edwin Motaboli; Jan Emmel; Khotso Lepheana;
Lerato Lepholisa; Mahali Kopo; Mamphokololi Mokhorro; Masetsibi Motlomelo; Mashaete Kamele; Moletsane Masaile;
Motlalepula Sello; Niklaus Labhardt; Nthali Mafisa; Ntibo Monaheng; Rorisang Makoae

Moçambique



Michael Hobbins (Landeskoordinator bis Juni 2011); Abide Dias; Agira Jaquite; Albertina Domingos; Aleksandra Pipek;
Amelia Fernando Matepue; Anita Makins; Anselmo Cipriano; Belmiro Temporario; Falume Salimo; Faurita Esteveo Bolacha;
Filipe Mucuseti; Ina Prager; Joaquina Joaquin († 2011); Jose Carlos Samuel; Marianne Villaret; Marina Torre;
Martinho Ncotole; Paul Holenstein; Pedro Momade; Sabrina Pestilli; Serafim da Costa Nauaito; Tomas Paulino Brito

Tanzania



Elisabeth Rotzetter (Landeskoordinatorin); Br. Melchiades Rugatangya; Edward Kasumuni; Emmanuel Moshi;
Ethel Grabher; Fortunat Büsch; Gisela Makwisa; Joseph Lihamahama; Kirstin Mittermayer; Lazaro Sumka;
Mary Mageni; Mary Yagalla; Monica Mswahili; Osman Mbembela; Peter Hellmold; Silvio Kaiser;
Simone Küng; Thomas Mlaganile

Zambia



Raphaela Scholz (Landeskoordinatorin); Chanel Sinha; Eva Grabosch; Helge Köhler; Kathrin Furrer;
Michael Bahrtdt; Uwe Graf

Zimbabwe



Christiane Fritz (Landeskoordinatorin); Anten Rutger; Christian Seelhofer; Clemens Fehr; Jimmy Nyatmusamba;
Kumbirai Pise; Roman Lässker; Samuel Madondo; Markus Sinsel; Witness Chigaba

SolidarMed-Botschafter



Nik Hartmann; Stephan Lichtsteiner

«Auch in diesem Jahr geht ein grosser Dank an die vielen Menschen, die sich in Fachkommissionen, bei Spendensammlungen, an Aktionstagen, in den Pfarreien und in den Regionalgruppen engagieren. Sie helfen mit, den Solidaritätsgedanken von SolidarMed in ihrer Region zu verbreiten.»

Freiwilliges und unentgeltliches Engagement

Die Mitglieder des Vorstands leisteten im Berichtsjahr 1 847 Stunden ehrenamtliche, unentgeltliche Stunden Arbeit. Der Gegenwert von 184 700 Franken zeigt auf beeindruckende Weise, wie sehr sich das Gremium für SolidarMed engagiert.

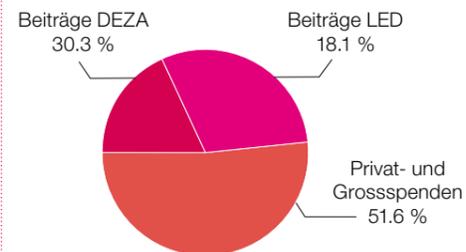
Das Umfeld wurde im vergangenen Jahr nicht einfacher. Trotzdem ist es SolidarMed gelungen, dank den vielen treuen Spender/innen die Projektkosten zu decken. So konnten auch im Jahr 2011 die geplanten Projekte umgesetzt werden.

Im Vergleich zum Vorjahr blieb der Projektaufwand im Berichtsjahr mit CHF 7 468 664. — stabil. Es gelang, dem immer schwieriger werdenden Umfeld zu trotzen und auch die freien Spenden dank den vielen treuen Spender/innen auf gleichem Niveau zu halten. Auch bei den gebundenen Spenden konnte der Ertrag dank der guten – zum Teil jahrelangen – Zusammenarbeit mit verschiedenen Organisationen und Stiftungen gehalten werden.

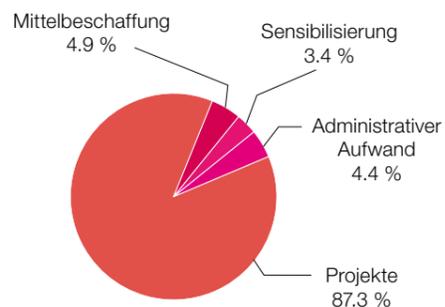
Von CHF 100.— fliessen CHF 87.30 direkt in die Projekte von SolidarMed. Der administrative Aufwand blieb im Berichtsjahr mit nur 4,4 Prozent weiterhin gering. Der jährliche Vergleich der ZEWÖ mit anderen NPOs bestätigt zudem die tiefen Aufwände für die Mittelbeschaffung bei SolidarMed (4,9 Prozent). Möglich machen dies neben unseren treuen Spender/innen auch die institutionellen Partner wie der Liechtensteinische Entwicklungsdienst LED und die Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit DEZA, die insgesamt 48,4 Prozent der Mittel bereitstellen. Solche beständige Partnerschaften hier im Norden haben einen wichtigen Anteil daran, dass SolidarMed für die Partner im Süden eine verlässliche Institution mit verbindlichem Engagement sein kann.

Unter dem Strich weist SolidarMed ein positives Jahresergebnis von CHF 4 794.— aus.

Herkunft der Mittel



Verwendung der Mittel



Zusammensetzung der Einnahmen (Herkunft der Mittel) und Ausgaben (Verwendung der Mittel) im Jahr 2011



«Ich freue mich immer wieder über das Engagement der verschiedenen Menschen, das mir bei meiner täglichen Arbeit begegnet. An dieser Stelle möchte ich mich im Namen der Begünstigten bei unseren Mitgliedern, den unzähligen SolidarMed-Spender/innen, aber auch bei den vielen öffentlichen, kirchlichen und privaten Institutionen herzlich bedanken. Sie machen mit Ihren grösseren und kleineren Beiträgen die Projekte von SolidarMed – und damit mehr Gesundheit für die Menschen im südlichen Afrika – überhaupt erst möglich.»

Herzlichen Dank für Ihre grossartige Unterstützung!

L. Pembele

Lisbeth Pembele, Mittelbeschaffung

Bericht der statutarisch beauftragten Revisionsstelle an die Generalversammlung des Vereins SolidarMed, Luzern

Auftragsgemäss haben wir als Revisionsstelle die Jahresrechnung (Bilanz, Betriebsrechnung, Mittelflussrechnung, Rechnung über die Veränderung des Kapitals und Anhang) des Vereins SolidarMed für das am 31. Dezember 2011 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft. In Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER 21 unterliegen die Angaben im Leistungsbericht keiner Prüfungspflicht der Revisionsstelle.

Verantwortung des Vorstandes

Der Vorstand ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER 21, den gesetzlichen Vorschriften und den Statuten verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Vorstand für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung der Revisionsstelle

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Existenz und Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2011 abgeschlossene Geschäftsjahr ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER 21 und entspricht dem schweizerischen Gesetz und den Statuten.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Ferner bestätigen wir, dass die gemäss Ausführungsbestimmungen zu Art. 12 des Reglements über das ZEWÖ-Gütesiegel zu prüfenden Bestimmungen der Stiftung ZEWÖ eingehalten sind.

Kriens, 10. April 2012

AREGGER SCHLEISS BAUMANN
AG FÜR WIRTSCHAFTSBERATUNG

Fregger
F. Aregger, Revisionsexperte
leitender Revisor

Baumann
B. Baumann, Revisionsexperte

Richtlinien Swiss GAAP FER 21

Seit 2004 befolgt SolidarMed bei der Rechnungslegung die Richtlinien von «Swiss GAAP FER 21» für gemeinnützige soziale Non-Profit-Organisationen. Diese verlangen einen Leistungsbericht, der «in angemessener Weise über die Leistungsfähigkeit und die Wirtschaftlichkeit der gemeinnützigen, sozialen Non-Profit-Organisation Auskunft gibt». Gefordert werden Angaben über den Zweck der Organisation, die leitenden Organe und ihre Amtszeit und die für die Geschäftsführung verantwortlichen Personen.

Der Jahresbericht 2011 von SolidarMed erfüllt diese Vorgaben. Der Zweck der Organisation ist auf dem Umschlag beschrieben. Auf Seite 14 finden Sie die Angaben über die leitenden Organe und ihre Amtszeit sowie über die Mitarbeiter/innen der Geschäftsstelle. Eine Übersicht über die erbrachten Leistungen in den Projektländern finden Sie auf den Seiten 6 bis 13. Auskunft über die dafür aufgewendeten Mittel gibt die Betriebsrechnung auf den Seiten 19 und 20.

Bilanz per 31. Dezember 2011

Aktiven	2011	CHF	%	2010	CHF	%
Umlaufvermögen						
Flüssige Mittel	7'446'920.14		73.3%	7'637'105.28		74.4%
Wertschriften	2'318'284.27		22.8%	2'214'020.42		21.6%
Forderungen	45'232.17		0.4%	25'459.56		0.2%
Forderungen gegenüber Projekten (Projektvorschüsse)	293'064.92		2.9%	333'190.12		3.2%
Aktive Rechnungsabgrenzung	16'582.95		0.2%	15'461.63		0.2%
	10'120'084.45		99.6%	10'225'237.01		99.6%
Anlagevermögen						
Sachanlagen	28'300.00		0.3%	29'900.00		0.3%
Haus Zimbabwe	1.00		0.0%	4'047.45		0.0%
Finanzanlagen	10'000.00		0.1%	10'000.00		0.1%
	38'301.00		0.4%	43'947.45		0.4%
Total Aktiven	10'158'385.45		100%	10'269'184.46		100%
Passiven						
Kurzfristiges Fremdkapital						
Sonstige Verbindlichkeiten	252'623.03		2.5%	101'934.83		1.0%
Passive Rechnungsabgrenzung	152'158.00		1.5%	157'803.52		1.5%
	404'781.03		4.0%	259'738.35		2.5%
Langfristiges Fremdkapital						
Rückstellungen	361'089.95		3.6%	375'551.40		3.7%
	361'089.95		3.6%	375'551.40		3.7%
Zweckgebundenes Fondskapital						
Projekte DEZA	371'991.28		3.7%	535'106.21		5.2%
Projekte LED	1'636'169.10		16.1%	1'440'635.15		14.0%
Projekte SolidarMed	1'631'873.29		16.1%	2'210'467.41		21.5%
	3'640'033.67		35.8%	4'186'208.77		40.8%
Organisationskapital						
Einbezahltes und erarbeitetes Kapital	854'048.69		8.4%	845'382.21		8.2%
Fonds 1 mit offener Zweckbindung	1'260'000.00		12.4%	960'000.00		9.3%
Fonds 2 mit offener Zweckbindung	3'633'637.25		35.8%	3'633'637.25		35.4%
Jahresgewinn	4'794.86		0.0%	8'666.48		0.1%
	5'752'480.80		56.6%	5'447'685.94		53.0%
Total Passiven	10'158'385.45		100%	10'269'184.46		100%

Betriebsrechnung vom 1. Januar – 31. Dezember 2011

Ertrag	2011	CHF	%	2010	CHF	%
Freie Spenden, Legate, Mitgliederbeiträge	1'118'895.98		12.8%	1'111'990.03		12.7%
Zweckgebundener Ertrag						
Projekte SolidarMed	3'406'905.08		38.8%	3'249'597.63		37.1%
	3'406'905.08		38.8%	3'249'597.63		37.1%
Beiträge öffentliche Hand						
DEZA Programmbeitrag	1'200'000.00		13.7%	1'000'000.00		11.4%
DEZA Mandat Wiwanana Moçambique	716'627.29		8.2%	649'320.86		7.4%
DEZA Projektbeitrag Staff Houses Zimbabwe	114'729.60		1.3%	155'400.00		1.8%
DEZA Projektbeitrag SMART Zimbabwe	489'067.15		5.6%	300'000.00		3.4%
DEZA Mandat St. Francis Tanzania	141'268.40		1.6%	0.00		0.0%
LED Health System Support Moçambique	100'256.95		1.1%	632'967.12		7.2%
LED SMART Chiúre Moçambique	288'430.90		3.3%	534'007.54		6.1%
LED SMART Ancuabe Moçambique	339'225.88		3.9%	418'746.41		4.8%
LED Mutter und Kind Moçambique	387'293.69		4.4%	0.00		0.0%
LED Chainama College Zambia	474'271.07		5.4%	707'888.71		8.1%
	4'251'170.93		48.4%	4'398'330.64		50.2%
Übriger Ertrag	2'251.53		0.0%	3'509.65		0.0%
Total Ertrag	8'779'223.52		100%	8'763'427.95		100%
Aufwand						
Projektaufwand						
Personalaufwand Projektbetreuung Schweiz	-611'360.23		7.1%	-579'750.68		6.8%
Projektreisen	-31'583.94		0.4%	-42'904.43		0.5%
Projekte SolidarMed	-4'176'056.70		48.8%	-3'819'711.36		45.0%
DEZA Mandat Wiwanana Moçambique	-628'041.89		7.3%	-562'629.94		6.6%
DEZA Projektbeitrag Staff Houses Zimbabwe	-82'505.13		1.0%	-141'273.01		1.7%
DEZA Projektbeitrag SMART Zimbabwe	-418'418.62		4.9%	-272'727.26		3.2%
DEZA Mandat St. Francis Tanzania	-126'418.40		1.5%	0.00		0.0%
LED Health System Support Moçambique	-87'944.69		1.0%	-555'234.33		6.5%
LED SMART Chiúre Moçambique	-253'009.56		3.0%	-468'427.65		5.5%
LED SMART Ancuabe Moçambique	-297'566.56		3.5%	-367'321.42		4.3%
LED Mutter und Kind Moçambique	-339'731.31		4.0%	0.00		0.0%
LED Chainama College Zambia	-416'027.25		4.9%	-620'955.00		7.3%
	-7'468'664.28		87.3%	-7'430'935.08		87.5%
Öffentlichkeitsarbeit, Sensibilisierung						
Personalaufwand	-146'485.51		1.7%	-115'169.01		1.4%
Vereinsarbeit	-19'174.80		0.2%	-19'616.88		0.2%
Publikationen	-85'905.97		1.0%	-84'291.36		1.0%
Öffentlichkeitsarbeit	-38'629.48		0.5%	-53'573.62		0.6%
	-290'195.76		3.4%	-272'650.87		3.2%

Fortsetzung auf folgender Seite

Betriebsrechnung vom 1. Januar – 31. Dezember 2011

Fortsetzung Aufwand	2011	CHF	%	2010	CHF	%
Mittelbeschaffung						
Personalaufwand	-172'723.68		2.0%	-134'477.12		1.6%
Mittelbeschaffung	-246'757.19		2.9%	-232'554.24		2.7%
	-419'480.87		4.9%	-367'031.36		4.3%
Administrativer Aufwand						
Personalaufwand	-228'759.55		2.7%	-259'557.50		3.1%
Reise- und Repräsentationsaufwand	-5'498.07		0.1%	-4'677.99		0.1%
Finanzaufwand	-35'228.83		0.4%	-36'548.51		0.4%
Mietaufwand	-29'730.20		0.3%	-30'433.85		0.4%
Büro- und Verwaltungsaufwand	-30'027.76		0.4%	-35'195.95		0.4%
Mitgliedschaften	-8'768.15		0.1%	-7'747.35		0.1%
Dienstleistungen Dritter	0.00		0.0%	-1'421.60		0.0%
Investitionen und Unterhalt	-29'873.76		0.3%	-33'650.19		0.4%
Abschreibungen Sachanlagen	-13'318.30		0.2%	-16'324.70		0.2%
	-381'204.62		4.4%	-425'557.64		5.0%
Total Betriebsaufwand	-8'559'545.53		100%	-8'496'174.95		100%
Zwischenergebnis	219'677.99			267'253.00		
Finanz-Ergebnis						
Zins- und Wertschriftenerfolg, realisiert	200'730.70			78'821.62		
Wertschriftenerfolg, nicht realisiert	-115'613.83			-17'408.14		
	85'116.87			61'413.48		
Immobilien-Ergebnis						
Ertrag	18'000.00			18'000.00		
Aufwand	-18'000.00			-18'000.00		
	0.00			0.00		
Übriges Ergebnis						
Ausserordentlicher Ertrag	0.00			0.00		
Ausserordentlicher Aufwand	-300'000.00			-320'000.00		
	-300'000.00			-320'000.00		
Jahresergebnis	4'794.86			8'666.48		
Fondsergebnis						
Zuweisung zweckgebundene Fonds	8'368'705.22			8'792'400.00		
Verwendung zweckgebundene Fonds	-8'914'880.45			-8'607'044.00		
	-546'175.23			185'356.00		
Gesamtergebnis	-541'380.37			194'022.48		
Zuweisungen	-541'380.37			194'022.48		
Zuweisung an Organisationskapital	-4'794.86			-8'666.48		
Zuweisung an zweckgebundene Fonds	546'175.23			-185'356.00		

Mittelflussrechnung vom 1. Januar – 31. Dezember 2011

	2011	CHF	2010	CHF
1. Mittelfluss aus Betriebstätigkeit				
Jahresergebnis	4'795		8'666	
Abschreibungen	17'365		34'325	
Jahresergebnis vor Abschreibungen	22'160		42'991	
Veränderung von Rückstellungen	-14'461		-222'868	
Zunahme (-) / Abnahme Wertschriften	-104'264		-736'513	
Zunahme (-) / Abnahme Forderungen	20'353		80'389	
Zunahme (-) / Abnahme Aktive Rechnungsabgrenzung	-1'121		72'217	
Zunahme / Abnahme (-) Finanzverbindlichkeiten	150'688		-15'299	
Zunahme / Abnahme (-) Passive Rechnungsabgrenzung	-5'646		19'825	
Mittelfluss aus Betriebstätigkeit	67'708		-759'258	
2. Mittelfluss aus Investitionstätigkeit				
Zunahme (-) / Abnahme Finanzanlagen	0		0	
Zunahme (-) / Abnahme Sachanlagen	-11'718		-21'225	
Zunahme (-) / Abnahme Immobilien	0		0	
Mittelfluss aus Investitionstätigkeit	-11'718		-21'225	
3. Mittelfluss aus Finanzierungstätigkeit				
Zunahme / Abnahme (-) zweckgebundenes Fondskapital	-546'175		185'356	
Zunahme / Abnahme (-) Fonds mit offener Zweckbindung	300'000		380'000	
Netto-Geldfluss aus Finanzierung	-246'175		565'356	
Saldo des Geldflusses	-190'185		-215'127	
Kontrolle				
Saldo flüssiger Mittel am 01.01.2011 / 01.01.2010	7'637'105		7'852'232	
Saldo flüssiger Mittel am 31.12.2011 / 31.12.2010	7'446'920		7'637'105	
Veränderung der flüssigen Mittel	-190'185		-215'127	

Rechnung über die Veränderung des Kapitals

	Anfangsbestand 01.01.2011	Zuweisungen	Interne Fondstransfers	Entnahmen	Endbestand 31.12.2011
Organisationskapital					
Einbezahletes und erarbeitetes Kapital	854'049	0	0	0	854'049
Fonds 1 mit offener Zweckbindung	960'000	300'000	0	0	1'260'000
Fonds 2 mit offener Zweckbindung	3'633'637	0	0	0	3'633'637
Jahresergebnis 2011	0	4'795	0	0	4'795
	5'447'686	304'795	0	0	5'752'481
Zweckgebundenes Fondskapital					
Projekte DEZA, LED					
- DEZA	535'106	2'499'792	0	-2'662'907	371'991
- LED	1'440'635	1'881'191	0	-1'685'657	1'636'169
	1'975'741	4'380'982	0	-4'348'563	2'008'160
Projekte SolidarMed					
- Lesotho	329'651	1'127'632	-11'485	-1'116'514	329'285
- Moçambique	160'822	539'046	0	-629'139	70'729
- Tanzania	1'154'741	1'674'171	0	-2'101'667	727'244
- Zambia	6'282	46'802	0	-46'802	6'282
- Zimbabwe	508'971	540'021	11'485	-612'144	448'333
- Andere Länder	50'000	60'050	0	-60'050	50'000
	2'210'467	3'987'723	0	-4'566'317	1'631'873
Total zweckgebundenes Fondskapital	4'186'208	8'368'705	0	-8'914'880	3'640'033
Veränderung Rückstellungen					
- Personal im Einsatz	119'874	0	0	0	119'874
- Wiedereingliederungsbeiträge	255'677	148'010	0	-176'425	227'262
- Liegenschaften	0	13'954	0	0	13'954
	375'551	161'964	0	-176'425	361'090

Anhang zur Jahresrechnung 2011

Die 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.

Versicherungswerte:

Die Sachanlagen sind mit CHF 155 000.— versichert.

Entschädigung an das leitende Organ:

Der Vorstand von SolidarMed ist ehrenamtlich und unentgeltlich tätig. Das Präsidialhonorar von CHF 800.— wurde vom Präsidenten an SolidarMed gespendet. Dem Vorstand wurden ausgewiesene Spesen im Betrag von gesamthaft CHF 207.— ausgerichtet.

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): Fremdwährungen zum Kurswert per Bilanzstichtag
- Sachanlagen zum Anschaffungswert abzüglich notwendiger Abschreibungen
- Finanzanlagen zum Nominalwert

Für Gesundheit in Afrika. Herzlichen Dank!



Bild: Alexander Jaquemet

«Im Namen der Begünstigten dankt SolidarMed allen herzlich, die sich im vergangenen Jahr in irgendeiner Art für die gemeinsamen Ziele eingesetzt haben. Für Gesundheit in Afrika!»

Gesundheit schafft Entwicklung.

Gesundheit für alle. SolidarMed verbessert die Gesundheit der Menschen in Lesotho, Moçambique, Tanzania, Zambia und Zimbabwe. Das Hauptanliegen von SolidarMed sind der Aufbau, die Verbesserung und die langfristige Sicherung der medizinischen Grundversorgung. Dadurch leistet SolidarMed einen wesentlichen Beitrag dazu, dass das Recht auf Gesundheit auch von den Menschen in den ärmsten Regionen Afrikas eingelöst werden kann. Nur wer gesund ist, kann sich aus der Armutsspirale befreien.

Gemeinsam Bestehendes stärken. SolidarMed konzentriert sich innerhalb der Projektländer auf ausgewählte Distrikte. Gemeinsam mit einheimischen Partnern werden Programme und Projekte entwickelt, die sich in ihren Schwerpunkten ergänzen. Um eine nachhaltige Wirkung zu erzielen, arbeitet SolidarMed innerhalb des bestehenden Gesundheitssystems mit Spitälern, NGOs und den Gesundheitsbehörden zusammen. Dabei konzentriert sich SolidarMed auf Bereiche, die zu einem verbesserten medizinischen Grundangebot führen: Gesundheitspersonal, Dorfgesundheit, Spitaldienstleistungen und die Bekämpfung von Infektionskrankheiten wie HIV/Aids, Malaria und Tuberkulose.

SolidarMed hilft seit 1926. Die langjährige Erfahrung als Entwicklungsorganisation fliesst in die Projekte ein. Als ZEWO-zertifizierte Organisation garantiert SolidarMed, Spendengelder effizient und gewissenhaft einzusetzen.