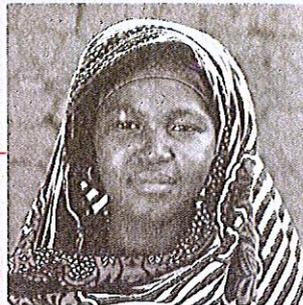
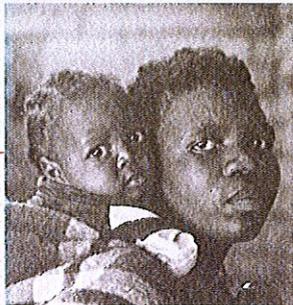


Gesundheit
schafft
Entwicklung



**SOLIDAR
MED**

J a h r e s b e r i c h t 2 0 0 1

	Seite
Editorial	
Medizinische Entwicklungszusammenarbeit heute	2
Präsidium	
Erfolgreiches Jubiläumsjahr	4
Länderkarte	8
Lesotho	
Ein Land unter der Last der HIV/AIDS-Epidemie	9
Moçambique	
Ein neues Gesundheitszentrum für Chiure Velho	12
Tanzania	
Stärkung der Gesundheitsdienste in der Diözese Mbulu	15
Zimbabwe	
Eine Spirale von politischer Gewalt und Armut	18
Geschäftsstelle	
Partnerschaften mit Firmen aufgebaut	21
Jahresrechnung	
Erfreulicher Rechnungsabschluss	25
Jahresrechnung 2001	26
Bericht der Revisionsstelle	30
Generalversammlung 2002	31
Adressen	32

LIEBE LESERINNEN

LIEBE LESER

Von 1984 bis 1987 habe ich in Lesotho in einem Spital mit 80 Betten einen Einsatz geleistet. Auf dem Papier waren wohl die Konzeptvorgaben und Programme festgehalten. In der Praxis fehlten hingegen die entsprechenden Projektstrukturen weitgehend. Mit viel persönlichem Engagement und gemeinsam mit den lokalen Verantwortlichen haben wir Ärztinnen und Ärzte versucht, so viele der Vorgaben wie möglich umzusetzen. SolidarMed verstand sich damals als Entsendeorganisation von Ärztinnen und Ärzten. Die Einsatzleistenden waren vor Ort auf sich allein gestellt. «Importierte» Überaktivität und unklare Verantwortlichkeiten führten nicht selten zu Spannungen.

Im vergangenen Jahr nahm ich an der Vorstandsreise von SolidarMed nach Moçambique teil und konnte in Chiure einen Einblick in die heutige Arbeit von SolidarMed gewinnen. Nach einer Bedürfniserhebung bei der Bevölkerung durch den Schweizer Ethnologen Laurent Ruedin erstellte der SolidarMed-Geschäftsleiter Rudolf Fischer in Zusammenarbeit mit der damaligen Projektleiterin, H  lene Jaccard, und den einheimischen Verantwortlichen ein Konzept für die Verbesserung der medizinischen Grundversorgung. Heute sind eine Ärztin sowie ein Baufachmann im abgelegenen Chiure im Norden des Landes tätig. SolidarMed versteht sich heute als Organisation für Projektmanage-



Pepo Frick, Vizepräsident

ment. Im Vordergrund der heutigen medizinischen Entwicklungszusammenarbeit steht das Prinzip der Hilfe zur Selbsthilfe und der Transfer von Know-how. SolidarMed unterstützt seine Partnerorganisationen bei der Erfüllung ihrer Aufgaben und fördert sie dabei systematisch. Die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung wird so direkt und dauerhaft verbessert. Diese Art der Zusammenarbeit hat ihren Preis: Sie ist anspruchsvoller und kostenintensiver als bei den traditionellen Personaleins  tzen, die auch heute noch einen Teilbereich der SolidarMed-Aktivitäten darstellen, allerdings projektorientierter strukturiert sind als früher. Die Geschäftsstelle leistet heute immense Vorarbeiten. Es braucht einen regelmässigen Erfahrungsaustausch und intensive Koordinationsarbeit mit den Verantwortlichen in Moçambique. Nicht zuletzt haben auch die Geldgeber-Institutionen höhere Erwartungen und Ansprüche in Bezug auf die Grundlagenarbeit und das Controlling.

*Pepo Frick
Vizepräsident*



SolidarMed-Projektleiterin Helena Shang bei der klinischen Arbeit am Gesundheitszentrum in Chiure, Moçambique.

Foto: Peter Schweizer, aus dem SolidarMed-Kalender 2002

PRÄSIDIUM

ERFOLGREICHES JUBILÄUMSJAHR

2001 war für SolidarMed ein Jubiläumsjahr: 75 Jahre SolidarMed, 75 Jahre medizinische Entwicklungszusammenarbeit. Die Jubiläumsveranstaltungen in Kappel am Albis und in Bern haben gezeigt, dass es ein sinnvolles Ritual ist, solche Jubiläen zu feiern: für einmal kurz innehalten und sich auf das Wesentliche besinnen. Es hat mich sehr gefreut, dass die beiden Anlässe auf ein reges Interesse gestossen sind. Ich konnte spüren, dass SolidarMed von Menschen getragen wird, denen die medizinische Entwicklungszusammenarbeit ein wichtiges Anliegen ist.

Während der Tagung in Kappel – sie stand unter dem Motto «Weg nach Innen» – entstand für mich eine unvergessliche Atmosphäre, die mich die Verbundenheit der Menschen, die sich für die SolidarMed-Ideen einsetzen, spüren liess. Beim Anlass in Bern konnte SolidarMed in Zusammenarbeit mit der AIDS-Hilfe Bern seine Arbeit einer breiteren Öffentlichkeit vorstellen. Es hat mich gefreut, dass auch hier das Interesse gross war.

Das vergangene Jahr begann für mich mit einem unvergesslichen Höhepunkt: Zum ersten Mal war es möglich, dass ein Teil des Vorstandes Einblick in die Projektarbeit in Moçambique und Lesotho erhielt. Die eindrückliche Reise war sehr aufschlussreich und wirkte motivierend für die weitere Vorstandsarbeit. Ich möchte den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in



Dr. med. Hugo Morger, Präsident

Moçambique und Lesotho herzlich für die Gastfreundschaft und die gute Organisation danken.

Breite Unterstützung

Die grösste Sorge im vergangenen Jahr war die Überwindung der durch das Defizit vom Vorjahr entstandenen Finanzprobleme. Mit Sondersitzungen und Sonderaktionen gelang es, die Finanzen wieder ins Lot zu bringen. Der Vorstand und die Geschäftsstelle konnten glücklicherweise viele Ehemalige, Mitglieder, Sympathisantinnen und Sympathisanten von der Notwendigkeit für ein zusätzliches finanzielles Engagement überzeugen. Darüber hinaus erhielt SolidarMed von verschiedenen Pharmafirmen grosszügige finanzielle Unterstützung. Mit den Firmen Takeda Pharma und Grünenthal Pharma wurde eine Vereinbarung für eine dreijährige Zusammenarbeit getroffen. Dafür möchte ich allen Beteiligten ganz herzlich danken.

PRÄSIDIUM

Seit längerem nahm die finanzielle Unterstützung von SolidarMed durch die Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA) ab. Im vergangenen Jahr suchte eine Vorstandsdelegation das Gespräch mit Botschafter Walter Fust, Vorsteher der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit. Das Treffen verlief konstruktiv und lässt auf eine gute weitere Zusammenarbeit hoffen.

Projektarbeit auf hohem Niveau

Bezüglich der Projektarbeit verweise ich auf die einzelnen Länderberichte. Generell kann ich festhalten, dass sich die Qualität der Projektarbeit auf einem hohen Niveau bewegt. Andererseits kämpft SolidarMed nach wie vor mit Personalmangel bei den Projekteinsätzen. Es ist nicht klar, ob für die jüngere Generation eine



Der Besuch des SolidarMed-Vorstandes in Chiure erregte viel Aufmerksamkeit.

PRÄSIDIUM

Arbeit im Rahmen der medizinischen Entwicklungszusammenarbeit generell nicht mehr attraktiv ist oder ob es sich nur um ein momentanes Phänomen handelt. Bei der unglaublichen Ärztedichte in der Schweiz kann ich mir kaum vorstellen, dass es nicht für einige wenige Medizinerinnen und Mediziner interessant wäre, einen solch bereichernden Einsatz ins Auge zu fassen.

Ich hoffe, dass die Suche nach neuen Vorstandsmitgliedern weniger Schwierigkeiten verursachen wird. Anlässlich der Generalversammlung 2001 wurde Dr. med. Svend Capol in den Vorstand gewählt. Ich danke ihm für seine aktive und phantasievolle Mitarbeit.

Ein herzliches Dankeschön

Allen Vorstandsmitgliedern sowie allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle danke ich von Herzen. Alle haben sie sich im vergangenen Jahr überdurchschnittlich engagiert und für SolidarMed eingesetzt. Ich danke den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Afrika für ihre sehr schwierige und anspruchsvolle Arbeit. Ich danke allen Menschen, die im Jubiläumsjahr SolidarMed auf irgendeine Weise unterstützt haben.

Hugo Morger
Präsident



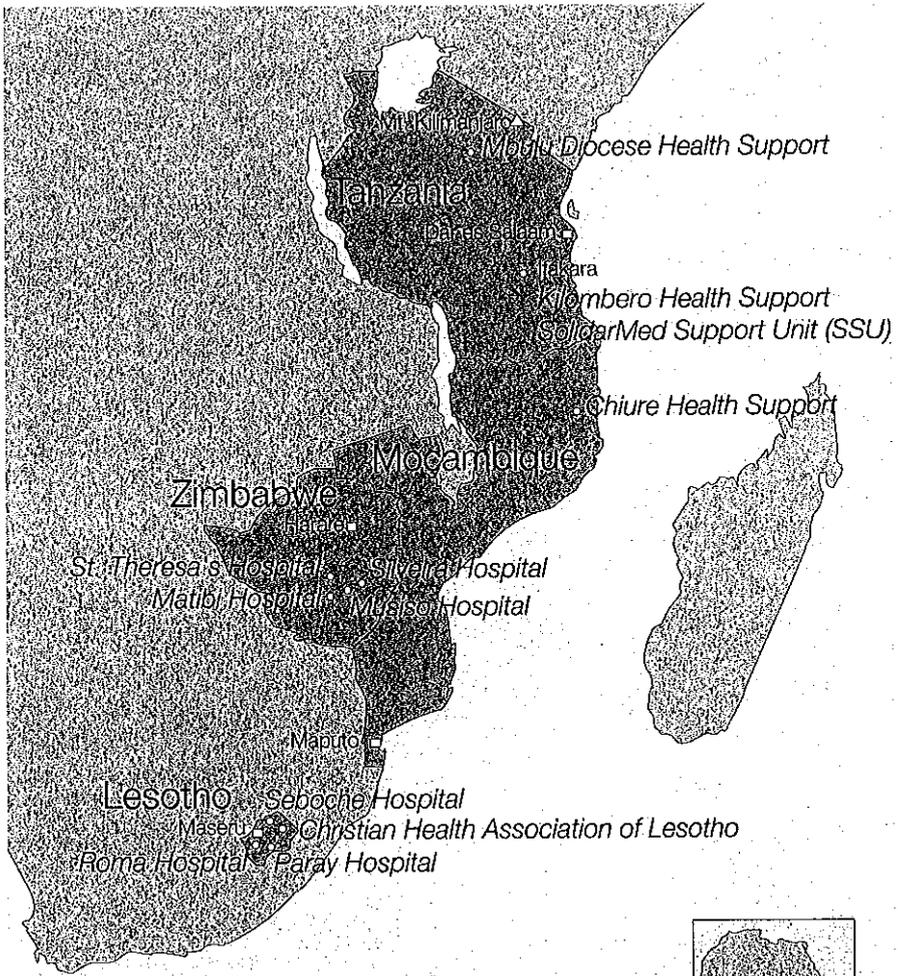
Urs Fischer (v. l.) und Pepo Frick diskutieren in Seboche über neue Akzente in der Projektarbeit in Lesotho.



Nur im Vorwärtsgen gelangt man ans Ende einer Reise.

Foto: Peter Schweizer, aus dem SolidarMed-Kalender 2002

DR LÄNDERKARTE



Copyright 2002 by SolidarMed

LESOTHO

Seboche Hospital

2 Ärzte/100 Betten

Dr. med. Jean-Christophe und Nicole Péry-Buchschacher mit Aurore, Benjamin, Matthieu (bis 30. April 2001)
Dr. med. Fabrizio und Sandra Verga-Ruoss mit Elia, Simon und Yahel

Dr. med. Gianna Berthold
(Kurzeinsatz Mai bis September 2001)
Dr. med. Franz Kalbermatten und Dr. med. Arnold Schläpfer (Kurzeinsatz im Jobsharing von November 2001 bis Januar 2002)



Urgrossmutter (links) und Grossmutter (mit Enkel) sind zusammengezogen, um für ihren HIV-positiven Enkel und ihre Enkelin (ganz rechts) sorgen zu können. Die Eltern sind an AIDS verstorben.

Paray Hospital

3 Ärzte/100 Betten

Dr. med. Claude Schifferli
(ab 1. Januar 2001)
zwei Ärzte aus afrikanischen Ländern

Roma Hospital

4 Ärztinnen und Ärzte/180 Betten

Frau Dr. Pontso Monese (Mosotho)
drei Ärzte aus afrikanischen Ländern

Christian Health Association of Lesotho (CHAL)

1 technischer Berater

Kurt Künzle, Elektro-Telematiker,
Qualitätsmanager (ab 1. Juni 2001)

EIN LAND UNTER DER LAST DER HIV/AIDS-EPIDEMIE

Lesotho hat sich wirtschaftlich von den politischen Unruhen des Jahres 1998 überraschend schnell erholt. In den Gebieten des Tieflands sind mehrere Tausend neue Arbeitsplätze in der Textilindustrie entstanden. Diese bieten allerdings hauptsächlich Arbeitsplätze für junge Frauen, während der Rückgang der Beschäftigung in der Bergbauindustrie Südafrikas vor allem die Männer trifft. Dramatisch ist die Situation in den Berggebieten, wo neben der Land- und Viehwirtschaft keine alternativen Einkommensmöglichkeiten bestehen.

LESOTHO



Einheimische Arbeiter haben das Gebäude des «Primary Health Care»-Teams am Roma Hospital nach dem Brand wieder aufgebaut.

Die Last von HIV/AIDS wird für das Land immer schwerer: im sozialen, medizinischen und wirtschaftlichen Bereich. Die neusten Zahlen aus einer Studie des Gesundheitsministeriums zeigen die dramatische Entwicklung auf. In der Gesamtbevölkerung haben die HIV-Infektionen auf 26,4 Prozent zugenommen. Bei den Frauen, die zur vorgeburtlichen Kontrolle kommen, sind bis zu 42 Prozent HIV-positiv, bei bestimmten Risikogruppen beträgt die Infektionsrate gar 65 Prozent. Die Folgen der AIDS-Epidemie zeichnen sich in den Spitälern deutlich ab: Die Patientinnen und Patienten sind in einem sehr schlechten gesundheitlichen Allgemeinzustand, müssen länger als bis anhin im Spital bleiben und hinterlassen bei ihrem Tod häufiger Kinder, die nur selten von ihren Verwandten aufgenommen werden können.

Seboche Hospital: Prävention und Heimpflege

Das Seboche Hospital konnte sich aufgrund des soliden Managements und der guten medizinischen Leistungen in den letzten Jahren über seinen Einzugsbereich hinaus einen guten Namen schaffen. Diese positive Entwicklung wurde auf der administrativen und medizinischen Ebene weiter gefördert. SolidarMed investiert darüber hinaus pro Jahr rund 20'000 Franken in ein sehr wirksames Projekt zur Prävention von HIV/AIDS, das vor allem Jugendlichen zugute kommt. Das AIDS-Projekt des «Primary Health Care»-Teams (PHC) umfasst auch die Heimpflege von erkrankten Menschen.

Roma Hospital: Gebäude nach Brand wieder aufgebaut

Das Roma Hospital verzeichnet seit einigen Jahren in medizinischer und institutioneller Hinsicht einen spürbaren Aufwärtstrend. Das einem Feuer zum Opfer gefallene Gebäude des PHC-Teams wurde mit einer finanziellen Unterstützung von SolidarMed in der Höhe von 10'000 Franken wieder aufgebaut. Die Wöchnerinnenabteilung konnte renoviert und die Ausrüstung durch wichtige Anschaffungen aufgewertet werden.

LESOTHO

Paray Hospital: Kampagnen zur Gesundheitsvorsorge

Es ist dem «Hospital Management Team» und dem «Hospital Board» leider nicht gelungen, die schon seit letztem Jahr bestehenden Schwierigkeiten zu meistern. So konnten aus diversen Gründen viele der im Geschäftsplan festgelegten Aufgaben nicht erfüllt werden. Die aus der kritischen finanziellen Situation entstandenen Engpässe bei den Medikamenten und diagnostischen Verfahren machen eine adäquate medizinische Versorgung schwierig. SolidarMed musste zur Schuldentilgung beim Medikamentenlieferanten finanziell eingreifen. Erfreulich ist dagegen die gute Arbeit im Bereiche «Primary Health Care», der die Gesundheitsvorsorge durch Aufklärung und Prävention umfasst sowie gezielte Kampagnen bei diversen Gesundheitsfragen einschliesst.

Die «Nurse Assistant School Paray» eröffnet Schülerinnen und Schülern eine wichtige Karrieremöglichkeit und spielt bei der Versorgung der Bergspitäler mit Pflegepersonal eine wichtige Rolle. SolidarMed gewährt der Schule jährlich eine finanzielle Unterstützung für die Bewältigung ihrer Aufgaben.



Die «Nurse Assistant School Paray» spielt bei der Versorgung der Bergspitäler mit Pflegepersonal eine wichtige Rolle.

CHAL-Spitäler: Technische Unterstützung

Seit kurzem ist wieder ein SolidarMed-Mitarbeiter zur technischen Unterstützung der privaten Spitäler Lesothos im Einsatz. Seine Hauptaufgaben umfassen die Ausbildung der örtlichen Unterhaltstechniker, die Beratung und Planung bei Bauvorhaben der verschiedenen Spitäler sowie die Vertretung der «Christian Health Association of Lesotho» (CHAL) in Fachgremien. Dadurch stärkt er nicht nur die einzelnen Spitäler, sondern auch CHAL in den laufenden Verhandlungen mit dem Gesundheitsministerium über einen neuen Arbeitsvertrag.

*Svend Capol
Leiter Fachkommission Lesotho*

MOÇAMBIQUE

Centro de Saúde, Chiure, Cabo Delgado

1 Ärztin/Projektleiterin/24 Betten

Dr. med. Helena Shang

(ab 1. Januar 2001)

1 Logistiker

Paul Holenstein

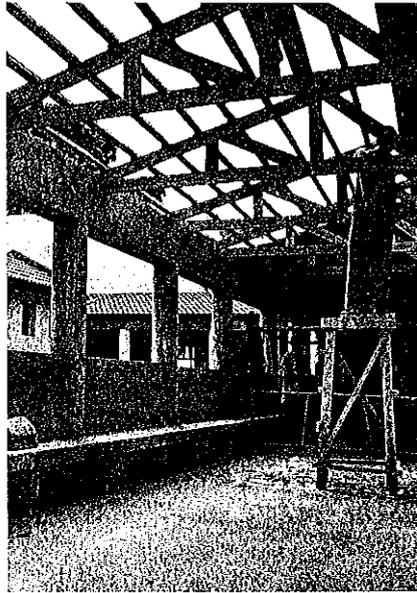
1 Konsulent

Dr. Laurent Ruedin, Ethnologe, zuständig

für die «Community Health»-Komponente

EIN NEUES GESUNDHEITZENTRUM FÜR CHIURE VELHO

Das Jahr 2001 war für das SolidarMed-Programm im Norden Moçambiques besonders ergebnisreich, da erstmals seit langem alle vorgesehenen Stellen besetzt waren. So konnte sich der Logistiker Paul Holenstein intensiv um die Bautätigkeit kümmern und den Neubau des Gesundheitszentrums im abgelegenen Chiure Velho beenden. Einzig die Solarstromversorgung ist noch nicht installiert. Dank der finanziellen Überbrückung von Lohnkosten für einheimisches Personal durch SolidarMed konnte der Betrieb des Gesundheitszentrums aber bereits aufgenommen werden. Offizielle Einweihung und Übergabe an den moçambiquanischen Staat werden jedoch erst im Laufe des Jahres 2002 stattfinden. Gleichzeitig konnte die Planung der im kommenden Jahr vorge-



Im vergangene Jahr konnte das neue Gesundheitszentrum im abgelegenen Chiure Velho in Betrieb genommen werden.

sehenen Renovationen vorangetrieben werden. Dies war auch deshalb wichtig, weil der jetzige Stelleninhaber per Ende April 2002 seinen Einsatz abschliessen wird und die Bauüberwachung vorerst von einem ad interim angestellten Baufachmann übernommen werden muss. Weitere Aufgaben des bisherigen Mitarbeiters in Logistik, Materialverwaltung und Buchhaltung werden vorübergehend an einheimische Personen übergeben werden müssen.

MOÇAMBIQUE

Intensive Zusammenarbeit

Die neue Projektleiterin, Dr. Helena Shang, hat sich in kürzester Zeit in das komplexe Projektumfeld eingearbeitet. Im Austausch mit den lokalen Behörden, den einheimischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, anderen Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit sowie den Geldgebern wurde sie extrem gefordert. Neben den klinischen Aufgaben am Gesundheitszentrum in Chiure nahm sie auch die Supervision der medizinischen Tätigkeit in den sechs Aussenposten wahr. Zusammen mit dem externen Konsulenten, dem Ethnologen Laurent Ruedin, steuert und überwacht sie auch die von einer Equipe von Einheimischen durchgeführten Aktivitäten der «community health»-Komponente des Programms. Die Zusammenarbeit mit den einheimischen Kollegen ist sehr zufriedenstellend. Auch durch die Nähe zu der zweiten in Chiure tätigen schweizerischen Nichtregierungsorganisation, Helvetas, ergeben sich viele nützliche Synergien, so etwa im Rahmen eines gemeinsamen Projekts zur Cholera-Prävention.

Finanziell kann die nächste Dreijahresphase optimistisch angegangen werden. Der Liechtensteinische Entwicklungsdienst (LED), der mit einer Zweierdelegation an der SolidarMed-Vorstandsreise vom Februar vergangenen Jahres nach Moçambique teilnahm, zeigte sich sehr beeindruckt von der Aufbauarbeit. Der LED wird auch in der kommenden Projekt-

phase mit seinem grossen finanziellen Engagement der Hauptträger des Programms sein.

Bevölkerung aktiv beteiligt

Die Entwicklung der «community health»-Komponente ist in eine neue Phase getreten. Nach der erfolgreichen Kontaktaufnahme und Prozessen der Vertrauensbildung mit Vertreterinnen und Vertretern der traditionellen Heilberufe folgt nun die Vermittlung von gesundheitsrelevanten Informationen. Dies geschieht auf partizipative Art, das heisst, dass die Problemstellungen von der betroffenen Bevölkerung selbst formuliert und einfache Lösungen zusammen mit dem «community health»-Beratungsteam erarbeitet werden.

Dass das Interesse am Austausch mit der westlichen Medizin eindeutig vorhanden ist, zeigte sich an der SolidarMed-Vorstandsreise auf eindrückliche Weise: An einem Treffen mit etwa 25 traditionellen Heilkundigen fand über zwei Dolmetscherinnen ein reger Informationsaustausch in herzlichem Rahmen statt. In den kommenden drei Jahren ist es denn auch Ziel, diese Zusammenarbeit weiter zu verbessern, damit langfristig eine Synergie von traditioneller Heilkunde und moderner Schulmedizin erfolgen kann.

MOÇAMBIQUE

Im Dezember 2001 wurde die «community health»-Equipe auf unerwartete Weise gefordert, als sich eine Cholera-Epidemie ankündigte. In dieser dringlichen Situation musste auf den partizipativen Ansatz verzichtet werden. Es ging darum, in möglichst kurzer Zeit der Bevöl-

kerung in den gefährdeten Dörfern die wichtigsten vorbeugenden Verhaltensmassnahmen zu vermitteln.

Claudia Landerer

Leiterin Fachkommission Moçambique



Die bescheidene Gesundheitsversorgung, die ungenügende Erziehung im Hygienebereich und stehende, verschmutzte Wasserquellen können den Ausbruch einer Cholera-Epidemie begünstigen.

TANZANIA

Kilombero Health Support

1 Projektleiter/1 Technische Beraterin

Dr. Fred Lwilla, DMO

Maya Tissafi, MPH

SolidarMed Support Unit

1 Projektleiterin

Maya Tissafi, MPH, und Jürg Keller

mit Amira, Maha und Ramon

1 Baufachmann

Daniel und Elisabeth Schneiter-Rohrbach

(Architekt HTL) mit Philipp und Samuel

Mbulu Diocese Health Support

1 Projektleiter/Berater

Dr. med. Arthur und Renate Keel

STÄRKUNG DER GESUNDHEITSDIENSTE IN DER DIÖZESE MBULU

Mit der Ankunft von Projektleiter Arthur Keel im September 2001 ist das Vorhaben, die diözesanen Gesundheitsdienste zu stärken, in die operationelle Phase eingetreten. Die Gesundheitsdienste der Diözese spielen für die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung eine unverzichtbare Rolle. Die Diözese verfügt aus der Missionszeit über eine beträchtliche medizinische Infrastruktur, ein-

schliesslich eines grossen Spitals in Dareda. Die ihr heute zur Verfügung stehenden Mittel von kirchlicher und staatlicher Seite reichen jedoch nicht mehr aus, um das medizinische Angebot mit den bisherigen Führungs- und Managementmethoden aufrecht zu erhalten. Es geht nun darum, dieses Angebot im Rahmen der laufenden Reformen des staatlichen Gesundheitswesens neu zu definieren und den Mitteleinsatz zu verbessern. Falls dies nicht gelingt, wird die Bevölkerung das bisher beste Angebot an klinischer Versorgung in der Region verlieren. Auch für SolidarMed ist dieses Vorhaben eine grosse Herausforderung und nicht ohne Risiken.

Zahnärztliche Versorgung

Der mit der Diözese vereinbarte mehrjährige Aktionsplan sieht einen breiten Katalog von Massnahmen vor. In den ersten Monaten wurden die Kräfte aller Beteiligten indessen durch die aus finanziellen Gründen dringlichen Sanierungsmassnahmen am Dareda Hospital gebunden. Es wurde eine gründliche Analyse der bestehenden Schwächen in den Bereichen Führung, Management und (Finanz-)Administration erstellt. Mehrere Dutzend nicht für das Kerngeschäft des Spitals notwendige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiterinnen mussten entlassen werden, und SolidarMed beteiligte sich an der Finanzierung eines entsprechenden Sozial-

plans. Im Moment laufen die Bemühungen, die Kaderstellen des Spitals mit besser qualifiziertem Personal neu zu besetzen.

Aufgrund einer Zusammenarbeit mit Vertretern der Schweizer Zahnärzteorganisation «Secours Dentaire International», die seit einigen Jahren im St. Francis Hospital in Ifakara eine Zahnklinik fördert, wird Dareda vom zweiten Quartal 2002 an eine qualitativ gute zahnärztliche Versorgung anbieten können. Dieses Angebot ist Teil der vorgesehenen Neuausrichtung des Spital.



Das «Dareda Hospital» mit 150 Betten ist das einzige funktionierende Krankenhaus für ein Einzugsgebiet mit 400'000 Einwohnerinnen und Einwohnern.

Unterkunft für werdende Mütter

Seit Anfang 2000 unterhält SolidarMed in Ifakara ein kleines Team von Schweizer und einheimischen Fachleuten, die so genannte «SolidarMed Support Unit» (SSU). Diese führt ein Beratungsmandat des Bundes für das DEZA-Projekt «Kilombero Health Support» (KHS) aus und hat den Auftrag, ein Portefeuille an eigenen Projekten aufzubauen. Einige dieser Projekte bewegen sich relativ nahe an der bisherigen Tätigkeit von SolidarMed in der medizinischen Grundversorgung des Distrikts. So wurde im Laufe des Jahres in Zusammenarbeit mit dem St. Francis Hospital eine Unterkunft für werdende Mütter fertiggestellt («Mothers' Waiting Home»), eines der wirksamsten und kostengünstigsten Mittel in Afrika zur Reduktion der Müttersterblichkeit. Die Einrichtung bietet 26 Frauen Platz, liegt am Rande des Spitalgeländes und der Betrieb wird von einer einheimischen Frauengruppe geführt.

Ein weiteres ehrgeiziges Programm ist das Cholera-Präventionsprojekt, welches mehrere besonders gefährdete Dörfer des Distrikts umfasst und massgeblich von der Humanitären Hilfe des Bundes finanziert wird.

Betreuung von AIDS-Waisen

Daneben hat die SSU begonnen, in weniger gewohnten Bereichen zu arbeiten, so bei der Betreuung von AIDS-Waisen und dies im Zusammenhang mit AIDS-Prävention und Heimpflege. Das Team arbeitet zudem im Bereich der Gesundheitsförderung von Jugendlichen. Ein weiteres Vorhaben zielt darauf ab, die Kombination der beiden modernen Kommunikationsmittel Radio und Internet zugunsten der Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention zu erproben.

Gemeinsam ist allen SolidarMed-Projekten, dass sie mit lokalen Trägerorganisationen zusammenarbeiten und diese systematisch fördern. Durch die jahrelange Auseinandersetzung mit Themen der «Community Based Health Care» (CBHC) im Rahmen des «Kilombero Health Support»-Projekts hat sich SolidarMed einen Erfahrungsschatz auf diesem Gebiet erarbeiten können. Dieser fließt nun in einen Planungsprozess der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit ein, welche beabsichtigt, das CBHC-Konzept in Tanzania flächendeckender einzusetzen. SolidarMed hofft, auch bei der Durchführung dieses neuen Programms des Bundes eine Rolle spielen zu können.

Rudolf Fischer
Geschäftsleiter



*Planungsarbeit für das «Mothers' Waiting Home»:
Frauen mit Risikogeburten können dort heute in
unmittelbarer Nähe des Spitals auf die Niederkunft
warten.*



*Im vergangenen Jahr wurde die Unterkunft für wer-
dende Mütter beim St. Francis Hospital fertiggestellt.*

ZIMBABWE

St. Theresa's Hospital

2 Ärzte/188 Betten

Dr. med. Beat und Sibylle Köstner-Mösching mit Manuel, Matthias und Mirjam (bis 31. März 2001)
ein einheimischer Arzt

Silveira Hospital

2 Ärzte/200 Betten

zwei afrikanische Ärzte

Musiso Hospital

2 Ärzte/220 Betten

Dr. med. Christian und Katharina Morello-Noetzi mit Marco, Nadja und Nora (ab 1. Mai 2001)
ein afrikanischer Arzt

Dr. med. Urs und Heidi Allenspach-Baur mit Anna und Lena (Kurzeinsatz von April bis Juni 2001)

Matibi Hospital

1 Arzt/160 Betten

Dr. med. Stefano Cenerini

EINE SPIRALE VON POLITISCHER GEWALT UND ARMUT

2001 war für Zimbabwe ein schwieriges Jahr: Jegliche politischen Aktivitäten und Entschiede der Regierung unter Präsident Robert Mugabe schienen dessen Machterhaltung zu dienen und mit der Aussicht auf die Chancen des Präsidenten in den Wahlen im März 2002 in Zusammenhang zu stehen. In grosser Zahl wurde zudem in einem undurchschaubaren Verfahren Land umverteilt. Grossgrundbesitzer wurden enteignet und auf dem zum Teil fruchtbaren Land trotz fehlender Infrastruktur – es fehlen Häuser, Schulen, Kliniken, Wasser und Landmaschinen – Kleinbauern angesiedelt. Die Bauern werden unter diesen Bedingungen Jahre brauchen, um einigermaßen produktiv arbeiten zu können. Entsprechend brachen die landwirtschaftlichen Ergebnisse ein und Zimbabwe erlebt trotz ordentlicher Regenzeit erstmals in seiner Geschichte eine massive Nahrungsmittelknappheit.



Das Nahrungsmittelangebot in den Läden ist nach wie vor gross – die Preise allerdings unerschwinglich.

ZIMBABWE

Dass sich die Nahrungsmittelknappheit bisher nur bedingt auf das Angebot in den Länden niederschlug, liegt an den hohen Verkaufspreisen, welche sich nur wenige leisten können. Hungerige und arbeitslose zimbabwische Bürger waren denn auch mehr gefährdet, sich gewaltsam dem jeweiligen politischen Gegner zu stellen. Einschüchterungen von beiden politischen Lagern waren an der Tagesordnung, wobei vor allem die Regierungspartei und die sie unterstützenden Milizen Gewalt säten, welche auch in den nächsten Jahren – unabhängig vom Wahlergebnis – noch nachzuwirken droht. Wirtschaftlich ist Zimbabwe von der Landwirtschaft, der Industrie, dem Tourismus und seit längerem vor allem von Unterstützungsgeldern nördlicher Staaten abhängig. All diese Geldquellen versiegt in kurzer Zeit und machten das Leben der Einwohnerinnen und Einwohner entsprechend härter.

Schwierige Einsatzbedingungen

Im Zuge der allgemeinen Unsicherheit zogen sich auch zahlreiche Nichtregierungsorganisationen aus dem Land zurück. SolidarMed entschied sich, sein Unterstützungsprogramm für die Gesundheitsversorgung in den Diözesen Gweru und Masvingo weiterzuführen. Allerdings mussten die Aktivitäten aufgrund der Situation im Einsatzland und der entsprechend schwierigen Rekrutierungssituation nochmals



Zimbabwe erlebt trotz ordentlicher Regenzeit erstmals eine Nahrungsmittelknappheit.

ZIMBABWE

redimensioniert werden. Nach dem Unterbruch zwischen Februar und April 2001 musste SolidarMed die sukzessive Rückkehr der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sorgfältig planen. Familie Morello-Noetzi, welche im Mai nach Musiso-Hospital ausgereist ist, gebührt angesichts der jetzigen Bedingungen viel Anerkennung. SolidarMed hatte ihren Einsatz intensiv vorbereitet und versucht, auch mit diversen Gesprächen und anderen Massnahmen vor Ort, die Verankerung der Arztfamilie in der Umgebung und damit deren persönliche Sicherheit zu optimieren. Durch die Krise in Zimbabwe ist nicht nur die Vorbereitung, sondern auch die Betreuung der Einsatzleistenden während des Einsatzes für SolidarMed viel aufwändiger geworden.



SolidarMed startet in der Krisenzeit keine neuen Projekte, sondern investiert in die Infrastruktur und den Medikamenten-Nottallfonds.

Überlebensprogramm für das Gesundheitswesen

Bei meinem Kurzeinsatz fand ich das Gesundheitswesen Zimbabwes teilweise gelähmt durch den Geldmangel und eine schwache Führung. Bei mangelnden personellen und materiellen Ressourcen werden unrealistische Ziele verfolgt. Gerade die entlegensten Posten des Gesundheitswesens – wie die Partnerspitäler von SolidarMed und deren Aussenkliniken – spüren diese Verzerrung immer mehr. Trotz hoher Behandlungsgebühren steigen die Patientenzahlen und stehen einer sinkenden Medikamenten- und Verbrauchsmaterial-Versorgung gegenüber. Erfreulich ist, dass SolidarMed dank der Zusammenarbeit mit der Zürcher Stiftung Fons Margarita in den nächsten Jahren die Möglichkeit haben wird, diesem Missstand entgegenzuwirken. SolidarMed hat entschieden, in dieser Krisenzeit keine neuen Projekte anzufangen, sondern weiter in die medizinische Infrastruktur zu investieren und den Medikamenten-Nottallfonds zu erweitern, um so den täglichen Arbeitsablauf in den Partnerspitälern zu gewährleisten.

*Urs Allenspach
Leiter Fachkommission Zimbabwe*

GESCHÄFTSSTELLE

PARTNERSCHAFTEN MIT FIRMEN AUFGEBAUT

Jubiläumsjahre bringen erfahrungsgemäss viel Mehrarbeit mit sich, sie eröffnen indessen einer Organisation auch Möglichkeiten, um bei einem grösseren Publikum vermehrt auf sich aufmerksam zu machen. Diese Chance hat letztes Jahr auch SolidarMed zu nutzen versucht – mit gemischtem Erfolg. Recht ernüchternd waren die Versuche, die Massenmedien für SolidarMed zu interessieren. Trotz professioneller Unterstützung durch eine Agentur für Public Relations gelang es nicht, auch nur einen Journalisten an die Jubiläumsveranstaltung vom 28. November in Bern zu locken, und auch die Berichterstattung aufgrund der zahlreichen versandten Pressemappen war bescheiden. Erfolgreicher waren die Aktionen, die darauf abzielten, ein spezielles Zielpublikum anzusprechen. So war es möglich, mit finanzieller Unterstützung der Firma Mepha Pharma in einer Ausgabe der «Schweizer Ärztezeitung» eine Broschüre beizulegen und damit eine schöne Zahl Personen als neue Spenderinnen und Spender zu gewinnen. Auch ausserhalb dieser Aktion gelang im Jubiläumsjahr nach längerer Vorarbeit ein Durchbruch in der Entwicklung von Partnerschaften mit Firmen der Medizinalbranche. Deren Beträge fallen zwar umsatzmässig zur Zeit noch nicht sehr ins Gewicht, es besteht aber ein Potenzial, diese Linie weiter auszubauen.

Erfolgreiche Mittelbeschaffung

Wie vorstehende Beispiele zeigen, sind die Übergänge von der Öffentlichkeitsarbeit zur Mittelbeschaffung bei den Hilfswerken fließend. Wie weit der Bonus des Jubiläumsjahres bei der sehr erfolgreichen Mittelbeschaffung des vergangenen Jahres eine Rolle spielte, wird sich nie objektiv ermitteln lassen. Geschäftsstelle und Vorstand sind jedenfalls der Überzeugung, dass diese Leistung vor allem eine Folge der langjährigen Anstrengungen ist, welche durch die Gunst der Stunde beziehungsweise des Jahres zusätzlichen Auftrieb erhielt. Es gelang, den ungebundenen Ertrag gegenüber dem Vorjahr um mehr als 200'000 Franken zu steigern (ein Plus von 35 Prozent), und auch bei der Beschaffung gebundener Projektmittel resultierte eine Steigerung von 250'000 Franken (plus 45 Prozent). Da im Vorjahr ein Betriebsverlust in der Grössenordnung von gut 200'000 Franken angefallen war, kann der Überschuss des Jahres 2001 allerdings nur gerade darauf verwendet werden, die Eigenmittel von SolidarMed wieder auf einen vertretbaren Stand zu bringen.

GESCHÄFTSSTELLE



Das SolidarMed-Team auf der Geschäftsstelle (v. l.): Dr. Rudolf Fischer, Gabriela Knobel, Lisbeth Bühlmann, Bernadette Camenzind, Stefan Huwiler, Eugen Anderhalden.

Personelle Veränderungen

Einen lange gehegten Wunsch konnte sich das Team der Geschäftsstelle mit der Anstellung eines graphischen Gestalters erfüllen. Seit Februar 2001 arbeitet Stefan Huwiler in einem Teilzeitpensum mit. Sehr hilfreich und angenehm war auch die punktuelle Unterstützung durch die PR-Beraterin Nadia Khashman, die SolidarMed im Laufe des Jahres spontan ihre freiwillige Mitarbeit angeboten hatte. Auch sonst gab es personelle Neuerungen im Team: Im Verlauf des zweiten Semesters verliess Jacqueline Knüsel SolidarMed. Sie hat während anderthalb Jahren mit grosser Fachkompetenz die Finanzen betreut. Jacqueline Knüsel wurde durch Bernadette Camenzind abgelöst. Ganz zu Ende des Jahres hatte Rita Borer ihren

letzten Arbeitstag bei SolidarMed. Sie war während mehr als zehn Jahren für SolidarMed tätig gewesen, zuerst als Programmbeauftragte, anschliessend in den Bereichen Public Relations, Öffentlichkeitsarbeit und Mittelbeschaffung. Rita Borer hat in dieser Zeit nicht nur durch ihren Einsatz und ihre Leistung, sondern auch durch ihre Persönlichkeit SolidarMed entscheidend mitgeprägt. Im Januar 2002 führte sie noch ihre Nachfolgerin, Gabriela Knobel, ein.

Komplettes Team in Moçambique

Die Projektarbeit im Ausland bot auch im Jubiläumsjahr den für die Entwicklungszusammenarbeit typischen Mix an Erfolgserlebnissen und Enttäuschungen. In Moçambique war das

GESCHÄFTSSTELLE

Projektteam seit längerer Zeit wieder einmal komplett. Im letzten Jahr seiner ersten Phase erreichte das Programm somit die in den Plänen vorgesehene «Reisegeschwindigkeit». Sichtbare Ergebnisse sind unter anderem zahlreiche Bauten. Erfreulich war auch, dass es möglich war, die nächste Programmphase von drei Jahren termingerecht zu planen und deren Finanzierung sicherzustellen. Das Projektdokument sieht jährliche Aufwendungen von gegen einer Million Schweizer Franken vor.

In Tanzania hat die «SolidarMed Support Unit» ihren Projektbestand weiter systematisch ausgebaut und einen guten Selbstfinanzierungsgrad erreicht. Die Mitte 2002 fällige Nachfolge der gegenwärtigen Programmleiterin in Tanzania ist bereits sichergestellt.

Im Norden Tanzanias wurde ein neues, hoch interessantes aber auch ausserordentlich anspruchsvolles Projekt gestartet (siehe S. 15).

Auf einem guten Entwicklungspfad

In Lesotho hat sich der neue SolidarMed-Mitarbeiter Kurt Künzle in der Funktion des «Senior Technical Officer» beim Partner «Christian Health Association of Lesotho» (CHAL) schnell eingearbeitet und sich in kurzer Zeit einen guten Ruf erworben. Zwei der drei Partnerspitäler, Seboche und Roma, sind auf einem guten Entwicklungspfad.



Managementfähigkeiten der Partnerspitäler in Afrika werden durch SolidarMed systematisch gefördert.

Das Paray Hospital hat Führungs- und Managementprobleme, auf deren Bewältigung SolidarMed nur beschränkt Einfluss nehmen kann. Das Spital ist aufgrund seiner schwierigen finanziellen Situation nicht in der Lage, die erforderliche Qualität der medizinischen Leistungen zu erbringen.

Die Ausbildungsschule für Hilfspflegepersonal in Thaba Tseka arbeitet nach wie vor sehr erfolgreich.

In Zimbabwe dauerte die durch die Regierung ausgelöste und mit Gewalt orchestrierte politische Krise an, sodass keine gestaltende Entwicklungszusammenarbeit möglich war. Ein Minimalprogramm zielte darauf ab, die Partnerinstitutionen bei der Wahrnehmung ihrer Routineaufgaben zu unterstützen.

*Rudolf Fischer
Geschäftsleiter*



Die Last, die man für sich selber schnürt, ist nie zu schwer.

Foto: Peter Schweizer, aus dem SolidarMed-Kalender 2002

JAHRESRECHNUNG

ERFREULICHER RECHNUNGSABSCHLUSS

Das Geschäftsjahr 2001 schliesst mit einem erfreulichen Ertragsüberschuss von 179'750 Franken ab. Die Einnahmen liegen beim gebundenen und ungebundenen Ertrag wesentlich über den Erwartungen, wobei nur der ungebundene Ertrag einen Einfluss auf das Ergebnis hat. Weiter sind die Kosten bei den freiwilligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern tiefer ausgefallen. Dies ist darauf zurückzuführen, dass weniger Freiwillige ausgereist sind, als ursprünglich geplant gewesen war. Die Projektfinanzierungen sind entscheidend, um die Arbeit von SolidarMed im Ausland abwickeln zu können. Trotz anfänglicher Schwierigkeiten konnte die Finanzierung des Projektes Chiure in Moçambique sichergestellt und die drohende Finanzierungslücke abgewendet werden. Im Gegensatz zum Vorjahr schliesst auch die direkte Sammlungswerbung mit 68'400 Franken positiv ab.

Das gute Ergebnis ermöglicht es SolidarMed, seine Eigenmittelbasis wieder zu stärken.

Infolge der guten Spendeneingänge hat sich die Liquidität weiter erhöht. Wegen der tiefen Zinssätze gibt es zurzeit keine Alternativen zum Sparkonto. Gleichzeitig ist damit eine optimale Verfügbarkeit der Barmittel gewährleistet. Wegen des erfreulichen Zugangs von gebundenen Mitteln konnten die Rückstellungen für Projekte gegenüber dem Vorjahr um 21 Prozent auf 762'000 Franken gesteigert werden.

Rund 630'000 Franken für Projektarbeit

Die Bundesbeiträge an das Freiwilligenprogramm belaufen sich inklusive des Verwaltungskostenanteils auf 381'578 Franken. Davon wurden 308'871 Franken als Leistungen an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Einsatz weitergegeben. Dies sind gut 72'000 Franken mehr als die Unité vorsieht. Weiterhin wurden für die Finanzierung von Freiwilligeneinsätzen 51'000 Franken verschiedenen Projekten belastet.

In diesem Geschäftsjahr wurden über 634'000 Franken für SolidarMed-Projekte ausgegeben. Dies sind 141 Prozent mehr als im Vorjahr.

Im Jubiläumsjahr konnte SolidarMed auf die Unterstützung durch verschiedene Geldgeber zählen. Bei der Vereinsarbeit stehen deshalb den Kosten von 30'900 Franken Erträge von 28'000 Franken gegenüber. Die wieder erfolgreiche Kalenderaktion erwirtschaftete einen Netto-Ertrag von 24'300 Franken.

*Bernadette Camenzind
Finanz- und Rechnungswesen*

JAHRESRECHNUNG

BILANZ PER 31. DEZEMBER 2001

	Aktiven	Passiven
Umlaufvermögen		
Kasse	645.15	
Transit	450'000.00	
Post	213'952.70	
Kontokorrent LKB	222'628.90	
Sparkonto LKB	124'928.10	
Anlagekonto ABS	265'755.44	
Wertschriften	148'037.28	
Debitoren Inland	67'482.70	
Übrige Forderungen	38'000.04	
Vorauszahlungen Projekte	138'558.04	
Aktive Rechnungsabgrenzung	36'666.95	
Anlagevermögen		
Mobilien/EDV/Geräte	1.00	
Darlehen	25'000.00	
Fremdkapital		
Kreditoren		126'035.70
übrige Verbindlichkeiten		
Kreditrest Projekte		205'199.91
Mit Auflagen belastete Fonds		45'000.00
Rückstellungen Projekte		762'159.93
Rückstellung MitarbeiterInnen im Einsatz		57'073.90
Rückstellung Wiedereingliederungsbeiträge		37'520.00
Passive Rechnungsabgrenzung		208'149.24
Treuhandfonds		7'460.60
Eigenkapital		
Vereinsvermögen SolidarMed		103'306.95
Erfolg/Jahresgewinn		179'750.07
Total	1'731'656.30	1'731'656.30

JAHRESRECHNUNG

ERFOLGSRECHNUNG VOM 1. JANUAR–31. DEZEMBER 2001

ERTRAG

2001

Ungebundener Ertrag

Spenden	573'563.57	
Kirchenopfer	26'861.51	
Mitgliederbeiträge	5'120.00	
Gönnerbeiträge	15'800.00	
Kondolenzspenden	13'300.00	
Direkte Sammlungswerbung	138'628.85	773'273.93

Zweckgebunder Ertrag

Bundesbeiträge Freiwilligenprogramm:

– Lesotho	120'955.89	
– Moçambique	39'626.90	
– Zimbabwe	54'488.01	
– Tanzania	17'080.20	
Zweckgebunde Spenden	634'518.50	
Ertrag Mandat DEZA/KHS	85'035.07	
Dienstleistungsertrag SSU	103'323.03	
Mandat Novartis Foundation	61'863.42	
Bundesbeitrag Cholera-Prävention (HuHi)	120'467.88	
Beitragszahlungen Moçambique:		
Bundesbeitrag Chiure (DEZA)	97'643.88	
LED-Beitrag Chiure	424'887.36	1'759'890.14

Verschiedener Ertrag

Verwaltungsbeitrag Freiwilligenprogramm	149'427.00	
Projektleitungsentschädigung	98'954.42	
Erlös aus Produkten	88'610.20	
Erlös aus Sonderveranstaltungen	28'046.00	
Ertrag Geschäftsstelle aus DEZA-Mandat	28'525.50	
Zins- und Wertschriftenertrag	15'395.40	408'958.52

Ausserordentlicher Ertrag

Ausserordentlicher Ertrag	2'133.45	<u>2'133.45</u>
---------------------------	----------	-----------------

Total Ertrag

2'944'256.04

JAHRESRECHNUNG

AUFWAND		2001
Einsatzkosten Freiwilligenprogramm		
Vorbereitungs-/Reisekosten		
Abklärung med./psych.	9'502.20	
Vorbereitungsbeiträge	11'455.00	
Ausbildung	19'502.00	
Flugbillette und Gepäck	20'366.30	60'825.50
Einsatzkosten		
Versicherungsbeiträge und med. Betreuung	80'391.81	
Lohnaufzahlungen	123'003.60	
Rückstellungen MitarbeiterInnen		
Wiedereingliederungsbeiträge	44'650.00	
Einsatzkosten zulasten Projekte	- 51'345.18	196'700.23
Total Einsatzkosten Freiwilligenprogramm		257'525.73
Einsatzkosten SSU Tanzania		
Mandat DEZA	58'548.00	
Andere Projekte	53'399.59	111'947.59
Total Einsatzkosten Mandate/Beitragsprojekte		111'947.59
Total Einsatzkosten		<u>369'473.32</u>

JAHRESRECHNUNG

Projektbeiträge und Aufwendungen

Projekte SolidarMed	634'518.50	
Mandat DEZA	20'263.43	
SSU SolidarMed Support Unit	85'955.78	
Mandat Novartis Foundation	61'863.42	
Beitragsprojekt Cholera-Prävention (HuHi)	120'467.88	
Chiure Moçambique (DEZA)	97'643.88	
Chiure Moçambique (LED)	424'887.36	1'445'600.25

Projektleitungskosten	7'776.90	7'776.90
------------------------------	----------	----------

Öffentlichkeitsarbeit

Vereinsarbeit	30'950.21	
Printprodukte	29'687.10	
Materialien/Aktionen	130'804.30	
Mittelbeschaffung	70'162.74	
Projektberatungsstelle	47'382.50	308'986.85

AUFWAND

2001

Mitgliedschaften	5'600.70	5'600.70
-------------------------	----------	----------

Verwaltungskosten

Personalkosten	536'455.75	
Büromiete	25'826.45	
Büromaterial, Drucksachen, Kopien	15'257.85	
Bank-/Postspesen, Wertschriftenverlust	20'582.25	
Telefon und Porti	11'255.30	
Konferenz- und Reisespesen	4'207.65	
Dienstleistungen Dritter	8'568.60	
Diverse Verwaltungskosten	1'204.75	
Investitionen und Unterhalt	3'709.35	627'067.95

Total Aufwand		<u>2'764'505.97</u>
----------------------	--	---------------------

Erfolg/Jahresgewinn		<u>179'750.07</u>
----------------------------	--	-------------------

Total		<u>2'944'256.04</u>
--------------	--	---------------------

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

Als Revisionsstelle haben wir die Buchführung und die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) des Vereins SolidarMed für das am 31. Dezember 2001 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

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

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

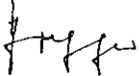
Gemäss unserer Beurteilung entsprechen die Buchführung und die Jahresrechnung dem schweizerischen Gesetz und den Statuten.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

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

Kriens, 1. März 2002

AREGGER SCHLEISS BAUMANN
AG FÜR WIRTSCHAFTSBERATUNG



F. Aregger



H.R. Schleiss

dipl. Wirtschaftsprüfer
leitender Revisor

dipl. Wirtschaftsprüfer

VERANSTALTUNGSHINWEIS

Die Generalversammlung 2002 von SolidarMed findet am **Samstag, 27. April**, im Pfarreizentrum Liebfrauen an der Weinbergstrasse 36 in Zürich statt (in der Nähe des Hauptbahnhofs).

Der Schwerpunkt der diesjährigen Generalversammlung bildet das Thema «Moderne medizinische Entwicklungszusammenarbeit heute».

PROGRAMM

- | | |
|-----------|--|
| 09.30 Uhr | Eintreffen der Gäste
Kaffee und Gipfeli |
| 10.15 Uhr | Erster Teil der Generalversammlung |
| 12.00 Uhr | Apéro |
| 12.30 Uhr | Mittagessen |
| 14.00 Uhr | Musikalische Einlage:
Peter Nagel (Flöte), Ehemaliger Lesotho,
und Elisabeth Trechslin (Gitarre) |
| 14.30 Uhr | Zweiter Teil der Generalversammlung |
| 16.30 Uhr | Schluss der Veranstaltung |

SoldiarMed	Obergrundstrasse 97 Postfach CH-6000 Luzern 4 solidarmed@solidarmed.ch www.solidarmed.ch	
Vorstand	Hugo Morger (Präsident) Pepo Frick (Vizepräsident) Urs Allenspach Svend Capol Urs Fischer Claudia Landerer Thomas Oelhafen Kathi Jungen Matthias Tapis	8303 Bassersdorf 9494 Schaan 3823 Wengen 6313 Menzingen 7000 Chur 8621 Wetzikon 6405 Immensee 4133 Pratteln 3661 Uetendorf
Geschäftsstelle	Rudolf Fischer (Geschäftsleiter) Eugen Anderhalden Lisbeth Bühlmann Bernadette Camenzind Stefan Huwiler Gabriela Knobel	Obergrundstrasse 97 Postfach 6000 Luzern 4 Telefon +41 41 310 66 60 Telefax +41 41 310 66 62 Postcheck 60-1433-9
Kontrollstelle	Aregger Schleiss Baumann, AG für Wirtschaftsberatung, 6010 Kriens	
Redaktion	Gruppe Öffentlichkeitsarbeit: Svend Capol, Kathi Jungen, Matthias Tapis, Rudolf Fischer (Geschäftsstelle), Gabriela Knobel	
Layout	Werkstatt für Werbung, 6460 Altdorf	
Druck	Druckerei Brunner AG, 6010 Kriens	
Auflage	5500 Exemplare	
Fotos	Peter Schweizer, Architektur und Design, 4133 Pratteln	
Fotos ohne		
Quellenangabe	SoldiarMed, Luzern	

Entwicklung
schafft
Gesundheit

**SOLIDAR
MED**

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

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

gegründet 1926

① ZEWO-anerkannt