



Gesundheit schafft Entwicklung

Jahresbericht 1999

**SOLIDAR  
MED**

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



ZEWO-anerkannt

	<i>Seite</i>
<i>Editorial: Wo seid ihr, ihr Ärztinnen und Ärzte?</i>	2
<i>Bericht des Präsidenten</i>	4
<i>Übersichtskarte Einsatzländer</i>	8
<i>Länderberichte:</i>	
<i>Lesotho</i>	9
<i>Moçambique</i>	12
<i>Tanzania</i>	15
<i>Zimbabwe</i>	18
<i>Jahresbericht des Geschäftsführers 1999</i>	21
<i>Bemerkungen zur Jahresrechnung 1999</i>	25
<i>Jahresrechnung 1999</i>	26
<i>Bericht der Revisionsstelle</i>	30
<i>Generalversammlung 2000</i>	31
<i>Adressen/Impressum</i>	32

*Liebe Leserinnen und Leser*

*Seit drei Wochen sind meine Familie und ich wieder in der Schweiz zu Hause nach einem zweijährigen Einsatz am Silveira Hospital in Zimbabwe. Bei den jetzigen Vorbereitungsarbeiten zur Übernahme einer hausärztlichen Praxis fällt mir einmal mehr auf, wie viele Ärzte wir hier in der Schweiz sind. Ich werde einer von acht Ärzten sein, die für eine Bevölkerung von etwa 10'000 Patienten zuständig sind. Im Bikita-Distrikt waren wir vier Ärzte - für 200'000 Menschen. Die grosse Frage ist: Kann ich als Arzt hier, wo ich meine Praxis eröffnen möchte, überleben? Die Frage, ob und wie die Patienten überleben, ist irrelevant, denn für sie ändert sich die Situation nicht, ob ich da sein werde oder nicht. Ich bin statistisch sozusagen überflüssig.*

*Die Ärzte in der Schweiz stehen Schlange für ein Knabberplätzchen am Gesundheitskuchen, der immer kleiner wird. Vor dem SolidarMed-Büro steht leider keine Schlange. Es beunruhigt mich und ist scheinbar paradox. Wo seid ihr alle, ihr statistisch überflüssigen Ärzte? Habt ihr Angst, dass euer Platz besetzt ist, wenn ihr zurückkommt? Oder dass eure Hightech-Medizin-Ausbildung den Anforderungen in Afrika nicht genügt? Oder seid ihr in unserer dicht verwebten Welt so eingespannt, dass an ein Ausklinken nicht zu denken ist? Oder wisst ihr nicht, was ihr verpasst an Erlebnissen, Herausforderungen, Begegnungen? Informiert euch SolidarMed zu wenig gut?*

*Um die Spender bemühen wir uns mit grossem Aufwand und auch mit Erfolg, wie der vorliegende Jahresbericht zeigt. In den letzten beiden Jahren war ich überwältigt, mit welchen privaten Mitteln unsere Arbeit in Silveira unterstützt wurde. Ich bin nach wie vor überzeugt, dass ein ärztlicher Einsatz in Afrika sinnvoll ist und für Arzt, Partnerspital*



*Dr. med. Christian Erni*

*und vor allem für die Bevölkerung einen grossen Gewinn darstellt – und die Spender offenbar auch. SolidarMed kann ohne sie nicht überleben, aber auch nicht ohne Ärzte.*

*Es wird eine der Aufgaben von SolidarMed sein, in den nächsten Jahren eine aktivere Rekrutierungs-Strategie einzuschlagen. Jeder Arzt denkt im Laufe seiner Ausbildung an einen Einsatz in einem Entwicklungsland, einige beginnen davon zu träumen. Leider verwirklichen zu wenige ihren Traum. Suchen wir die Träumer bevor sie aufwachen und helfen wir ihnen, ihren Traum zu verwirklichen!*

*Christian Erni*

### Portrait

*Christian Erni (1961) ist Facharzt für Allgemeinmedizin. Er lebte mit seiner Frau Irène, seinen zwei Kindern Dominic und Lucas über zwei Jahre in Zimbabwe, wo er als Arzt am Silveira Hospital arbeitete. Als Student und kurz nach dem Staatsexamen verbrachte er zusammen mit seiner Frau insgesamt sieben Monate im Tschad, wo er zusammen mit einem Kollegen in einem Missionsspital arbeitete. Seither liess ihn Afrika nicht mehr los und er richtete seine Weiterbildung auf einen späteren ärztlichen Einsatz in einem Entwicklungsland aus. Mitte 2000 wird er in Andelfingen eine hausärztliche Praxis von einem Kollegen übernehmen.*



*Dr. med. Axel Rowedder auf Visite am Musiso-Hospital in Zimbabwe. Tuberkulose – ein Krankheitsbild mit dem sich die SolidarMed-Ärztinnen und -Ärzte infolge der hohen HIV-Infizierung in der Bevölkerung vermehrt auseinandersetzen.*

### *Bericht des Präsidenten*

Gerne beginne ich meinen Bericht mit dem emotionalen und gesellschaftlichen Höhepunkt: Wir erlebten am 8. Mai ein einmaliges Fest auf dem Salon-Motorschiff „Europa“ mit einer trotz wolkgigen Wetters landschaftlich herrlichen Rundfahrt auf dem Vierwaldstättersee. Ueber 250 Mitglieder hatte die SolidarMed-Fest-Familie an diesem Nachmittag. Die Ambience war für mich einmalig, die Stimmung fröhlich und ausgelassen. Das Wiedersehen alter Freunde berührte mich sehr, auch wenn die Zeit kaum für ein längeres Gespräch reichte. Gewidmet war das Fest unseren Gönnerinnen und Gönnern, denen ich auch an dieser Stelle für die grosszügige Unterstützung unserer Organisation danke.

Am Morgen vor dem Fest fand die Generalversammlung im Hotel Flora in Luzern statt. Die Rechenschaftsberichte wurden genehmigt und dem Vorstand wurde einstimmig Entlastung erteilt. Bei der Diskussion über ein Sponsoring von SolidarMed durch Pharmafirmen bestand Konsens in der Ansicht, dass solche finanzstarke Firmen einen Beitrag für die internationale medizinische Zusammenarbeit leisten sollen. SolidarMed macht sich dadurch nicht abhängig, da wir ja nichts mit Medikamentenvertrieb zu tun haben. Wir können aber unseren Trumpf mit den ehemaligen SolidarMed-Ärztinnen und -Ärzte ausspielen, welche in ihren Praxen Medikamente abgeben oder verschreiben. Auch wenn das Verhalten der pharmazeutischen Industrie in armen Ländern teilweise skandalös war, stellt diese Branche doch in erster Linie wirksame Medikamente zugunsten leidender Menschen her. In einem Pharma-Sponsoring von SolidarMed kann ich aber durchwegs auch eine positive

Kompensation für allenfalls ungerechtfertigte Profite aus armen Ländern sehen. Als erstes versuchen wir, die Produktion des SolidarMed-Kalenders 2001 durch Sponsoren zu finanzieren. Übrigens: Der Kalender 2000 mit wunderbaren Portraits von



*Dr. med. H. Morger,  
Präsident SolidarMed*

---

Menschen aus Lesotho ist die schönste Art, unsere Anliegen einer breiteren Öffentlichkeit bekannt zu machen.

### *Schwierigkeiten bedeuten Herausforderung*

Das Jahr 1999 liess mich und SolidarMed spüren, dass die internationale medizinische Zusammenarbeit schwierig bleibt und in der Berichtsperiode noch schwieriger geworden ist. Dies trotz eines hoch motivierten Vorstandes, trotz Professionalisierung, trotz eines überdurchschnittlichen Engagement der MitarbeiterInnen der Geschäftsstelle. An einer Klausurtagung Ende Oktober in Malbun (Fürstentum Liechtenstein) analysierte der Vorstand zusammen mit den MitarbeiterInnen der Geschäftsstelle unter fachmännischer Leitung die SolidarMed-Situation und mögliche Veränderungen. Der

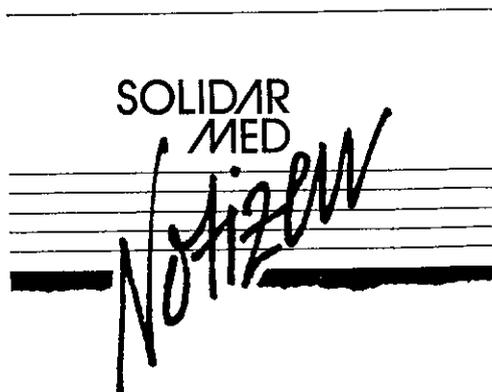


*Lebensfreude*

Verarbeitungsprozess hält an. Die Hauptprobleme liegen bei der Ärzterekrutierung, der Mittelbeschaffung, der zunehmenden Bürokratie in afrikanischen Staaten und der immer aufwändiger werdenden Argumentationen gegenüber DEZA und Unité. Dies bei einer horrenden Ärztedichte in der Schweiz und einem katastrophalen Ärztemangel in den ländlichen Gebieten unserer Partnerländer in Afrika. Dies bei reicher werdenden Industrieländern mit teilweise unanständigen Kapitalgewinnen einerseits und bei beschämender Armut in Afrika andererseits. Dies bei durch die Professionalisierung deutlich veränderter und verbesserter SolidarMed-Arbeit. Meine Erklärung für dieses unerfreuliche Phänomen: In einem Zustand zunehmender Polarisierung steigt der Aufwand für Korrekturen - und SolidarMed möchte die ungerechte Situation bezüglich medizinischer

Versorgung korrigieren – unverhältnismässig stark an. Der Aufwand, um in diesem System kleine nachhaltige Verbesserungen in armen Ländern zu bewirken, war schon immer gross, könnte aber bei gleichbleibenden Voraussetzungen bald die zumutbare Grenze überschreiten. Für eine echte Veränderung, das heisst für mehr Akzeptanz der Andersartigkeit (d.h. weniger Rassismus), für Frieden und für mehr Gerechtigkeit bei der Ressourcenverteilung, bräuchte es einen politisch-ökonomischen Paradigmawechsel, der vielleicht durch eine konstruktive Globalisierung möglich wird, oder irgendeine Revolution.

Die genannten Schwierigkeiten bedeuten für mich in erster Linie Herausforderung. Sie könnten natürlich auch eine Überforderung bewirken. Je mehr Unterstützung SolidarMed durch Sympathie und aktive geistige und materielle Zuwendungen erhält, desto besser können die Schwierigkeiten gemeistert werden. In diesem Zu-



freunde  
von  
lesotho



sammenhang möchte ich auf die Gönnervereinigung hinweisen. 70 Gönnerinnen und Gönner unterstützen die SolidarMed-Arbeit jährlich mit rund Fr. 40'000. Ich danke diesen grosszügigen Menschen ganz herzlich. Der Vorstand ist sich einig, dass diese Form der Unterstützung weiterhin sinnvoll ist und ich kann mir vorstellen, dass es nebst den bisherigen GönnerInnen noch einmal 50 oder sogar 100 materiell privilegierte Menschen gibt, welche die Arbeit von SolidarMed durch einen speziellen Beitrag fördern wollen. Für viele von uns geht es doch um die Frage, was das Privilegiertsein bedeutet. Dass Privilegien vor allem verpflichten, bestreitet kaum jemand. Wozu sie einem verpflichten, dazu gibt es keine generelle Antwort. Ich bin nach wie vor der Meinung, dass diejenigen, welche mit SolidarMed im Einsatz waren, nebst ihrer selbstlosen Arbeit für die kranken Menschen auch eine einmalige Gelegenheit hatten, sich selber entscheidend weiter zu entwickeln. Durch unsere Erfahrungen in einer fremden Kultur in

einem fernen Kontinent sind wir Mitwisser der ungerechten Verhältnisse geworden. Dieses Wissen verpflichtet auch und ich wünsche mir, dass möglichst viele Ehemalige sich auf irgendeine Weise an der SolidarMed-Arbeit beteiligen können.

#### *Ein herzliches Dankeschön*

Ich betone es immer wieder: Ohne die Solidarität unter den SolidarMed-Sympathisantinnen und Sympathisanten wäre eine sinnvolle Arbeit unmöglich. Meine Freude über die vielfältigen und grosszügigen Zuwendungen will ich hier in einem von Herzen kommenden Dank äussern: Ich danke allen, welche SolidarMed in irgendeiner Form ihre Hilfe und Unterstützung zukommen lassen und bitte gleichzeitig alle, sich in irgendeiner Form weiter zu engagieren für mehr Gerechtigkeit, Frieden und die Bewahrung der Schöpfung.

*Hugo Morger, Präsident SolidarMed*

#### **Steuerbescheinigung**

*Auf Wunsch übermitteln wir Ihnen gerne eine Steuerbescheinigung über Ihre Spenden an SolidarMed. Rufen Sie uns an (Telefon 041 310 66 60) oder schicken Sie ein E-Mail an [solidarmed@compuserve.com](mailto:solidarmed@compuserve.com).*

*Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung in der Vergangenheit. Wir hoffen, dass Sie unsere Arbeit auch weiterhin mit Ihrer Spende begleiten.*

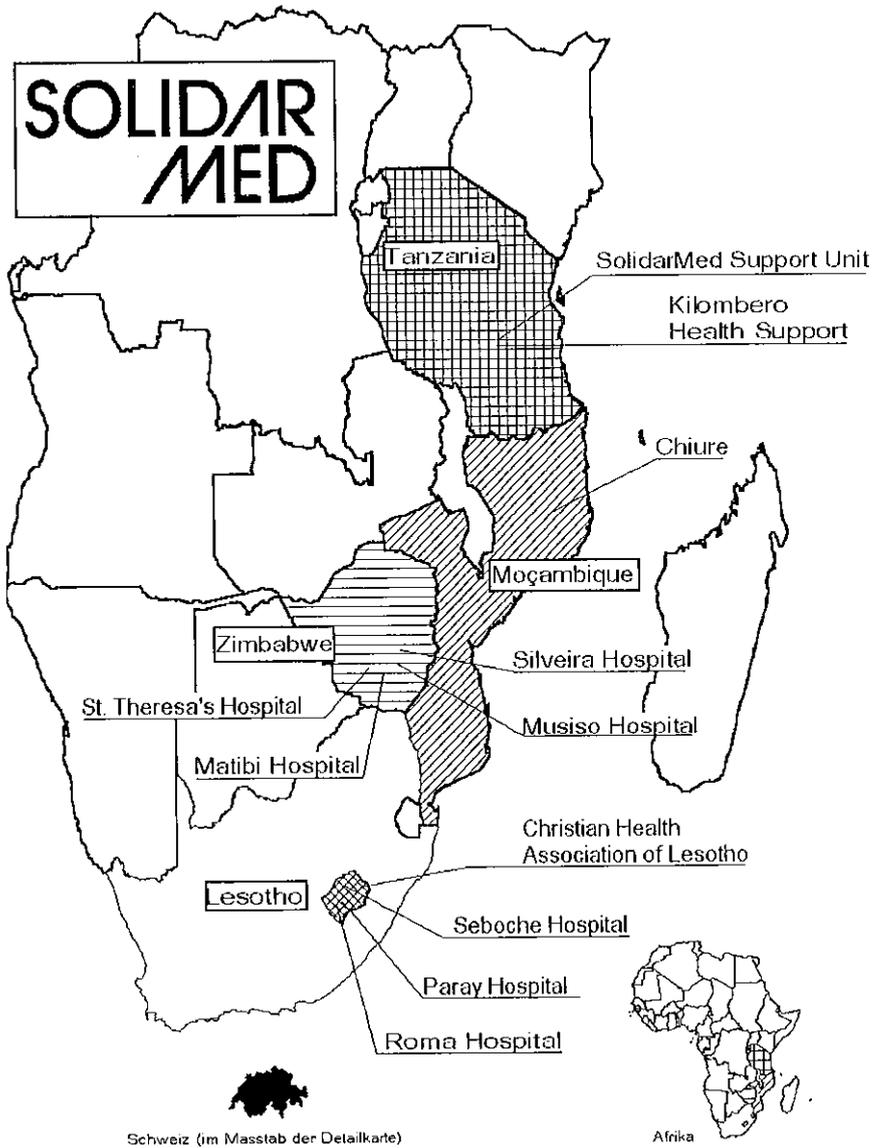


## Begegnung



DR. MED. MARTINA BUCHMANN SCHAERLI  
AM BETT EINER PATIENTIN  
SEBOCHE HOSPITAL / LESOTHO

(Foto Peter Schweizer)



**Länderbericht Lesotho**

***Seboche-Hospital, 100 Betten***

2 ÄrztInnen Fr. Dr. med. Martina  
Buchmann Schärli  
Dr. med. Jean Christoph und  
Nicole Péry-Buchsacher  
Institutionelle Förderung  
und finanz. Unterstützung

***Paray Hospital, 100 Betten***

2 ÄrztInnen Fr. Dr. med. Gianna Berthold  
(bis 30.4.1999)  
Dr. med. Maurice und Nicole  
Fellay-Gerner  
2 Ärzte aus afrik. Ländern  
Institutionelle Förderung  
und finanzielle Unter-  
stützung

***Roma Hospital, 180 Betten***

4 ÄrztInnen Fr. Dr. P. Monese (Mosotho)  
3 Ärzte aus afrikanischen  
Ländern  
Institutionelle Förderung  
und finanzielle Unter-  
stützung

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

1 Elektro- El.-Ing. Martin  
Ingenieur Schärli-Buchmann

***Zusammenarbeit auf neuer  
vertraglicher Grundlage***

Die Zusammenarbeit mit unseren Partnern zeigte in diesem Jahr einige interessante Aspekte. Alle drei Spitäler sind in eine neue dreijährige Vertragsphase eingetreten. Erstmals leisten wir neben den Arzt-

einsätzen in Paray und Seboche die finanzielle Unterstützung nicht mehr auf der Basis einer Defizitgarantie sondern neu projektgebunden auf der Grundlage eines dreijährigen "Business Plan" und einem jährlichen Plan für die Umsetzung strategischer Aktivitäten. Diese zielen darauf ab, die Spitäler für die Zukunft als Betriebe überlebensfähiger zu machen. Dies gestattet uns - wie auch unseren Partnern - ein strafferes und zukunftsorientiertes Management von Prozessen, Personal und finanziellen Mitteln.

Während sich Roma und Seboche weiterhin stabiler Zeiten erfreuten, bestanden in Paray Führungsprobleme, welche schon seit einigen Jahren keinen optimalen Betrieb mehr zugelassen hatten und sich auch negativ auf die finanzielle Lage des Spitals auswirkten. Umbesetzungen in Führungspositionen haben in der Zwischenzeit die Situation merklich verbessert.

Leider ist es uns nicht gelungen, die zweite Arztstelle in Paray nach dem Einsatzende von Frau Dr. Berthold aus der Schweiz wieder zu besetzen. Bei der derzeit sehr kritischen Rekrutierungssituation ist zu befürchten, dass wir auch für den noch bis Mitte 2000 unter Vertrag stehenden Dr. Maurice Fellay nicht rechtzeitig einen Nachfolger finden werden. Einheimische Ärzte werden nicht zur Verfügung stehen; wenn SolidarMed nicht in der Lage ist, jemanden zu entsenden, werden Mediziner aus anderen afrikanischen Ländern die vakanten Stellen besetzen. Diese stammen zum grössten Teil aus Nigeria und dem Kongo und benutzen Arztstellen in Lesotho als Sprungbrett für eine Arbeit in Südafrika. Die Erfahrung hat gezeigt, dass sie mit der Arbeitgeberinstitution in Lesotho in der Regel keine starke Identifikation entwickeln und zu deren Weiterentwicklung nichts beitragen können oder wollen.

### *Schwieriger Neuanfang nach den Unruhen von 1998*

Lesotho hat sich nach den grossen Unruhen von 1998 erholt, jedenfalls was den Alltag betrifft. Die langfristigen Folgen der Unruhen (erhöhte Staatsverschuldung, Verlust von mehreren Tausend Arbeitsplätzen) werden zusammen mit dem 1999 beschleunigten Stellenabbau in den Minen Südafrikas negative Auswirkungen auf den Gesundheitssektor haben.

Lesotho ist zur Zeit weiter denn je davon entfernt, ohne externe Hilfe überleben zu können. Wir werden auch in Zukunft unseren Beitrag leisten, der einen festen Platz in der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung Lesothos hat.

### *Roma Hospital*

Anlässlich einer Projektreise im März 1999 legten wir die Grundlage für ein Qualitätsmonitoring an unseren Partnerspitälern in Lesotho. Dies wird ein Teil des Programmonitorings bilden, welches wir in Zukunft im Rahmen des vom Bund finanzierten Personaleinsatzprogramms leisten werden.

Die Renovationsarbeiten in Roma haben grosse Fortschritte gemacht. Die kompetente und aktive einheimische Chefärztin, Frau Dr. Monese, sowie das ebenfalls engagierte Personal der Verwaltung haben dem Spital ein weiteres Jahr der Konsolidation ermöglicht.

### *Seboche Hospital*

Auch die Situation in Seboche macht einen ruhigen und guten Eindruck. Im Spital wurde einiges modernisiert und zu seinem Vorteil umstrukturiert. Irish Aid hat auch hier ein neues Labor und zwei

Personalhäuser gebaut, was sicherlich die Attraktivität des Spitals für einheimisches Personal erhöht. Die hohe personelle Konstanz bei den einheimischen Kaderpositionen in Verwaltung und Pflege hat sich positiv ausgewirkt. Das „Hospital Board“ (Verwaltungsrat) des Spitals wurde 1999 erneuert.

### *Paray Hospital*

Paray hat nach wie vor grosse finanzielle Probleme und leidet immer noch an einem Mangel an qualifiziertem Pflegepersonal, auch wenn sich in der zweiten Jahreshälfte die Situation etwas verbessert hat. Insgesamt konnte jedoch auch Paray dem Auftrag der medizinischen Grundversorgung der Bevölkerung auf einem guten Niveau nachkommen. Ein Wechsel in der Leitung des Pflegebereichs hat einige Probleme in der Führung des Spitals entschärft. Positiv ist, dass das „Hospital Board“ seine Verantwortung wahrgenommen und einiges zur Entspannung der Situation in Paray beigetragen hat. Auch in Paray steht ein neues, von Irish Aid finanziertes Labor.

### *Nurse Assistant School (Paray)*

Die Schule ist 1998 durch Finanzierung von Irish Aid mit einem Neubau ausgestattet worden, der es nun erlaubt, gleichzeitig 52 Personen auszubilden (statt wie zuvor 36). Die Schule steht seit Juli 1999 unter neuer, sehr erfahrener Leitung und macht einen ausgezeichneten Eindruck. SolidarMed wird diese Partnerinstitution, welche dem Gesundheitswesen Lesothos unschätzbare Dienste leistet, auch in Zukunft - allerdings unter einer mehr projektgebundenen Formel als bisher - unterstützen.

*Christian Health Association of  
Lesotho (CHAL)*

Martin Schärli-Buchmann, der "Senior Technical Officer" bei CHAL war als Berater und aktiver Mitarbeiter bei praktisch allen kirchlichen Spitälern in unterschiedlichem Ausmass tätig. Die Zusammenarbeit mit den lokalen Unterhaltsteams war nicht immer einfach, doch war eine Verbesserung der Infrastruktur der Spitäler doch deutlich spürbar. In der zweiten Jahreshälfte veranstaltete Martin Schärli zusammen mit weiteren Fachpersonen drei mehrtägige Ausbildungen für einheimisches Unterhaltspersonal (Elektrik, Solartechnik, Technisches Zeichnen). Ausserdem initiierte er einen Prozess zur Vernetzung der Spitäler im Unterhaltungsbereich.

*Verein Freunde von Lesotho –  
Fachkommission Lesotho*

Im vergangenen Jahr hat der Umstrukturierungsprozess im „Verein der Freunde von Lesotho“ seinen Abschluss gefunden. Bei einer vorgängig durchgeführten Umfrage bei den Vereinsmitgliedern, war der Vorschlag der Umwandlung des Vereins in eine Fachkommission bei einer Mehrheit auf Zustimmung gestossen. So wurde dann anlässlich der GV vom 8. Mai 1999 in Luzern der Verein aufgelöst. Die Arbeit des Vorstandes wird ohne personelle Umbesetzung im gleichen Rahmen wie vorher weitergeführt. Der ehemalige Vorstand - nun die Mitglieder der Fachkommission - danken an dieser Stelle allen ganz herzlich, die uns in der Vergangenheit unterstützt haben und es hoffentlich auch in der Zukunft tun werden.

*Roland Schreiber*



*Initiationsschule in Lesotho*

**Länderbericht Moçambique**

*Centro de Saúde, Chiure, Cabo Deleado. 24 Betten*

- 1 ÄrztIn Dr. med. Hélène Jaccard Ruedin und Laurent Ruedin-Jaccard (bis 30.4.99)  
Stelle seit 1.5.99 vakant
- 1 Logistiker: Paul Holenstein (seit 1.3.99)

***Moçambique macht wirtschaftliche und politische Fortschritte***

1999 war ein weiteres ruhiges Jahr der ökonomischen Konsolidierung des Landes. In den letzten Jahren wuchs das Bruttosozialprodukt jährlich um 8 bis 10%, so dass 1998 ein Wert von US\$ 230 erreicht wurde (Durchschnitt der Länder südlich der Sahara: US\$ 530). Trotzdem bleibt Moçambique weiterhin eines der ärmsten Länder der Welt, und die Schere zwischen Arm und Reich vergrössert sich nach wie vor. Ausserdem verteilt sich das Wachstum sehr ungleich über das grossflächige Land; Hauptnutznießer ist der sogenannte „Maputo Korridor“ zwischen Johannesburg und Maputo, der zur Zeit von südafrikanischen Investitionen in Industrieprojekte und die Verkehrsinfrastruktur profitiert. Diese ungleichen Entwicklungen sind eine sozio-politische Hypothek für die Zukunft des Landes.

Kurz vor Jahresende fanden Parlaments- und Präsidentschaftswahlen statt, die für etwas Aufregung sorgten. Die jetzige Regierung wurde jedoch bestätigt, so dass nicht mit drastischen politischen Kursänderungen gerechnet werden muss.

1999 war die Regenperiode durchschnittlich, die Ernte fiel normal aus. Auch

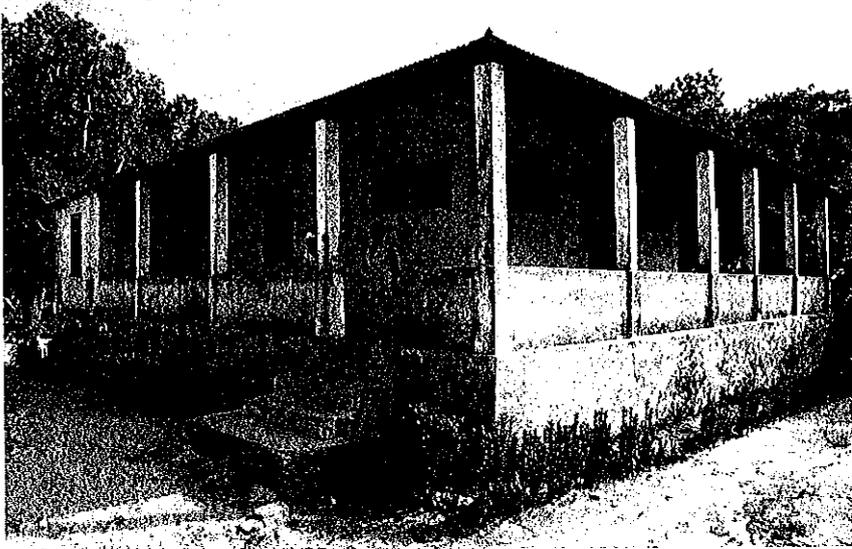
gab es keine Cholera- oder Meningitis-Epidemie.

***Finanzierung des SolidarMed-Programms in Chiure***

Hauptgeber für das Programm in Chiure ist seit dessen Start im Jahr 1998 die Stiftung Liechtensteinischer Entwicklungsdienst (LED). Nach längeren Verhandlungen mit der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA) bezüglich einer Co-Finanzierung des Projektes, konnte Ende Jahr ein Vertrag unterzeichnet werden, der einen rückwirkenden Beitrag ab 1.1.99 über drei Jahre garantiert. Leider entspricht der Betrag nicht unseren budgetierten Vorgaben, so dass wir uns um zusätzliche Finanzmittel bemühen müssen. Die Ausgaben blieben bisher jedoch aus den nachfolgend erläuterten Gründen unter den ursprünglichen Erwartungen, so dass das Projekt zur Zeit keine Liquiditätsprobleme hat.

***Aktivitäten und Personalsituation vor Ort***

Der seit Frühling 1999 im Einsatz stehende Logistiker, Paul Holenstein, hat sich - nach der Überwindung anfänglicher bürokratischer Hindernissen - gut eingearbeitet und führt seine Aufgaben als Koordinator der Bauarbeiten und Projekt-Administrator mit grosser Fachkompetenz aus. Dies ist um so wichtiger, als er seit Juni der einzige permanente Vertreter von SolidarMed vor Ort ist und stellvertretend auch die Projektleitung wahrnimmt. In der zweiten Hälfte des Jahres sind die Vorarbeiten für den Neubau des Gesundheitszentrums in Chiure Velho (Sicherstellung



*Alter Gesundheitsposten Chiure Velho, Moçambique*

der Wasserversorgung, Planung und Budgetierung der Bauvorhaben) so weit vorangekommen, dass im ersten Semester 2000, sobald die Regen nachlassen, mit der Ausführung begonnen werden kann. Dies wird das erste namhafte Bauvorhaben im Rahmen unseres Programms „Chiure District Health Support“ sein.

Zur Besetzung der Projektleitungsstelle konnten wir bis heute keine geeignete Nachfolgerin für die bisherige Stelleninhaberin, Héléne Jaccard, rekrutieren. Zum Glück erklärte sich ihr Ehemann, der Ethnologe Laurent Ruedin, bereit, die Überwachung der Programmkomponente „Community Health“ fortzuführen, welche von ihm massgebend konzeptionell mitentwickelt worden war. Laurent Ruedin hielt sich zu diesem Zweck von Mai bis

August 1999 in Chiure auf und betreut seither die Arbeit des lokalen Leiters dieser Komponente und seiner Mitarbeiter mittels Projektreisen im Abstand von drei Monaten.

*Ein innovatives „Community Health“-Projekt*

Es handelt sich hierbei um ein sehr anspruchsvolles Vorhaben, welches zum Ziel hat, das durch historische Erfahrungen gestörte Verhältnis zwischen der Bevölkerung und dem staatlichen Gesundheitsdienst zu verbessern. Eine weitere Zielsetzung besteht darin, über die traditionellen Begleiter der Initiationsriten und andere geeignete Vorbildfiguren der traditionellen Gesellschaft die junge Generation für wichti-

ge gesundheitliche Fragen zu sensibilisieren (Fortpflanzungsmedizin, Verhinderung von Geschlechtskrankheiten und Ansteckung mit dem HIV-Virus). Dieser Teil des SolidarMed-Programms hat in Moçambique Pionier-Charakter und verschiedene andere Organisationen verfolgen seinen Fortgang mit entsprechendem Interesse. Bei meiner Projektreise im Juni 1999 konnte ich mich persönlich davon überzeugen, dass das Projekt sehr fachkundig geführt

wird und Laurent Ruedin und seine Equipe bei der Bevölkerung eine gute Akzeptanz geniessen.

Unsere grösste Hoffnung für das Jahr 2000 richtet sich darauf, eine gute Projektleiterin zu finden, welche die angefangene Projektphase zu Ende führen kann.

*Claudia Landerer  
Präsidentin der Fachkommission  
Moçambique*



*Zauberhaftes Moçambique: Auf der Fahrt von Chiure nach Meteoro*

### *Kilombero Health Support*

1 Projektleiter	Dr. F. Lwilla, DMO
1 Techn. Berater	Marc Bloch und Risper Nyongo (bis 30.6.99)

### *SolidarMed Support Unit*

1 Projektleiterin	Maya Tissafi und Jürg Keller (ab 1.1.2000)
1 Baufachmann (Architekt)	Daniel und Elsbeth Schneiter-Rohrbach (ab 1.1.2000)

### *Politische Stabilität und wirtschaftlicher Fortschritt*

Trotz einer insgesamt positiven makroökonomischen Entwicklung über die letzten Jahre (5% Zunahme des Bruttosozialprodukts im vergangenen Jahr) und bemerkenswerter politischer Stabilität ist das Land mit 230 US Dollars Einkommen pro Kopf immer noch das fünfärmste der Welt. Tanzania hat eine Aussenverschuldung, deren Verzinsung und Rückzahlung einen zu grossen Teil des Staatsbudgets in Anspruch nimmt. Dank der guten Fortschritte im wirtschaftlichen Strukturanpassungsprogramm und der stabilen politischen Situation geniesst das Land wieder das Vertrauen der internationalen Geber und gehört zu den Staaten, welche sehr wahrscheinlich im Jahr 2000 zu einem grösseren Schuldenerlass kommen werden. Dadurch würden die Mittel frei, um die schon lange in Aussicht gestellte Erhöhung der staatlichen Budgetpositionen für die sozialen Bereiche (inklusive Gesundheitsversorgung) vorzunehmen.

Der plötzliche Tod des verehrten Staatsgründers und „Vaters der Nation“, Julius Nyerere, am 14. Oktober 1999, hatte keinerlei negative Auswirkungen auf die politische Lage des Landes und gab Anlass zu einer längeren Periode der Staatstrauer, in welcher die Verbundenheit der Tansanier mit ihrem ersten Staatspräsidenten auf vielfältige Weise zum Ausdruck kam.

### *Neuere Entwicklungen im Gesundheitssektor und Politikentscheide der DEZA*

Die seit mehreren Jahren im Gang befindliche Gesundheitssektorreform Tanzanias, welche dem allgegenwärtigen Weltbank-Modell folgt, kam 1999 auf dem Terrain nicht recht vom Fleck, was zur Folge hatte, dass verschiedene im Rahmen des „Kilombero Health Support“-Programms vorgesehene Aktivitäten mit strategischem Charakter zurückgestellt werden mussten (etwa die Konstituierung eines „District Health Board“), weil die entsprechenden Vorgaben von der nationalen Ebene her noch nicht vorlagen. Auf der Finanzierungsseite einigten sich die hauptsächlich ausländischen Geber allerdings auf eine gemeinsame Unterstützung der tanzanischen Gesundheitssektorreform im Rahmen eines sogenannten „SWAP“ (Sector Wide Approach). Auch die DEZA beteiligt sich an diesem Programm, welches ihrer neuen Strategie für die Unterstützung des Gesundheitssektors in Afrika entspricht. Dies hat zur Folge, dass die Mittel für traditionelle, räumlich begrenzte Unterstützungsprojekte drastisch zusammengestrichen worden sind und die schweizerischen Hilfswerke ihre Regieaufträge verlieren, welche in den letzten zwanzig Jahren zuverlässige und vorhersehbare Auf-

tragsverhältnisse mit der DEZA ermöglicht hatten. SolidarMed wurde von dieser Entwicklung - auch finanziell - sehr hart getroffen und hat sich mit der Einrichtung der „SolidarMed Support Unit“ in Ifakara im Hinblick auf diese Entwicklungen neu positioniert.

*Kilombero Health Support (KHS)*

Im ersten Halbjahr 1999 lief die letzte Phase des Regieprojekts „Kilombero Health Support“ aus. Augenfälligste Ergeb-

nisse sind die Fertigstellung einer ganzen Reihe von Bauten für den öffentlichen Gesundheitsdienst in verschiedenen Dörfern des Distrikts, welche eine von der Infrastruktur her bisher nicht mögliche Qualität der medizinischen Versorgung erlauben. Die gleichzeitige Einführung des Konzepts der „Community Based Health Care“ (CBHC) hat die Aussichten erhöht, dass die neuen Einrichtungen durch lokale Bürgergruppen auf verantwortliche Weise geführt werden.

„Kilombero Health Support“ ging ab 1. Juli 1999 als von der DEZA selbst geführtes Projekt in eine neue Phase von drei Jahren. SolidarMed hat für diese Periode von der DEZA ein Mandat für die technische Beratung der einheimischen Projektverantwortlichen erhalten.



*Schülerinnen und Schüler bei den Einweihungsfeierlichkeiten der English Medium School*

### *SolidarMed Support Unit*

Als institutionelle Antwort auf die Politikänderung der DEZA im Gesundheitssektor entstand im Laufe des vergangenen Jahres zunächst die Idee und dann die Umsetzung des Konzepts „SolidarMed Support Unit“. Durch den Verlust der Rolle als Regienehmer der DEZA ergab sich für SolidarMed die Notwendigkeit für eine Präsenz in Tanzania auf eigener Rechtsbasis. Noch im ersten Semester wurde das entsprechende Abkommen mit der tanzanischen Regierung unterzeichnet. Die „SolidarMed Support Unit“ wird in einer ersten Phase mit zwei Fachkräften aus der Schweiz funktionieren. Maya Tissafi (Master in Public Health), die Leiterin der Stelle und Vertreterin SolidarMeds in Tanzania, wird das Beratungsmandat der DEZA für Kilombero Health Support (KHS) ausführen, Daniel Schneiter, Architekt, wird sich um die Bauvorhaben im Rahmen von Kilombero Health Support kümmern und daneben weitere Aufträge im Architektur- und Bauleitungsbereich wahrnehmen. Da die Kilombero-Health-Support-Aufgaben kein volles Pensum ergeben, wird die „SolidarMed Support Unit“ eine ganze Reihe weiterer Projekte entwickeln.

### *St. Francis Hospital (SFDDH)*

Seit Juli 1998 ist das St. Francis Hospital ohne schweizerische Projektunterstützung, da sich der Konflikt zwischen dem Spitalbesitzer, dem Bischof von Mahenge, einerseits und DEZA/SolidarMed andererseits bisher nicht lösen liess, obwohl die diesbezüglichen Anstrengungen durch die Einsetzung einer

Schlichtungsinstanz im Laufe des Jahres verstärkt worden waren. Über die weiteren Perspektiven der Zusammenarbeit mit dem St. Francis Hospital lässt sich zur Zeit nur spekulieren.

### *English Medium Primary School (LUPA)*

Am 3. Juni 1999 fand in Ifakara die Einweihung der ersten englischsprachigen Primarschule des Ortes statt. Diese geht auf eine Initiative von Ärzten am St. Francis Hospital zurück, welche von Anfang an durch SolidarMed unterstützt worden war. Diese Schule macht den Arbeitsort Ifakara für Kadermitarbeiter des Gesundheitswesens und anderer Institutionen attraktiver. Sehr oft scheitern Anstellungen von Kadermitarbeitern in Ifakara daran, dass keine genügende Schulumöglichkeit für ihre Kinder besteht. Es handelt sich hier um ein echtes Selbsthilfeprojekt: Getragen wird die Schule von einer Elternvereinigung (LUPA), welche auch den Betrieb überwacht. Finanziell ist die Schule selbsttragend, die laufenden Kosten werden durch Schulgelder gedeckt. SolidarMed stellte die Anfangsfinanzierung von 30'000 sFr. zur Verfügung, weitere Geber waren das Schweizerische Tropeninstitut (Basel) und die DEZA (über eine lokale Stiftung). Die wichtige Rolle von SolidarMed bei diesem Vorhaben wurde dadurch dokumentiert, dass der Geschäftsführer von SolidarMed in der Rolle des Ehrengastes an der Einweihungszeremonie teilnahm und zusammen mit dem Präsidenten der Elternvereinigung die Gedenktafel zur Erinnerung an die Einweihung enthüllen durfte.

*Rudolf Fischer  
Geschäftsführer*

**Länderbericht Zimbabwe**

*St. Theresa's Hospital, 188 Betten*

2 Ärzte Dr. med. Raimund Sigr  
rist-Hegner und Esther  
Hegner Sigrist (bis 30.9.99)  
Dr. med. Matthias Müller-  
Sommer und Rena Som-  
mer Müller (bis 31.5.99)  
Dr. med. Beat und Sibylle  
Köstner-Mösching  
(ab 1.5.99)

*Silveira-Hospital, 200 Betten*

3 Ärzte Dr. med. Jörg und Janet  
Michel-Nyamayaro  
Dr. med. Christian und  
Irène Erni-Treier  
(bis 30.11.99)  
Dr. med. Nicolas Perone  
Aebischer und Dr. med.  
Sigiriya Aebischer Perone  
(ab 1.12.99)  
Dr. med. Simon Rothwell

*Musiso-Hospital, 220 Betten*

2 Ärzte Dr. med. Axel und Sonja  
Rowedder-Schwob  
Dr. med. Yasemin Yüksel  
Lötscher und Nicolin  
Lötscher-Yüksel  
(bis 31.3.99)  
Dr. med. Peter Sommer  
(vom 1.5. bis 30.9.99)  
1 afrikanischer Arzt  
(ab 1.11.99)

*Matibi-Hospital, 160 Betten*

2 Ärzte Dr. med. Herbert und Rita  
Aschwanden-Müller  
(bis 31.5.99)  
Dr. Stefano Cenerini  
Dr. Emanuel Olukoya

*Der Staat meldet sich aus der  
Verantwortung für die Gesund-  
heitsversorgung der Armen ab*

In Zimbabwe haben sich 1999 die Trends der Vorjahres fortgesetzt: Eine kleine Elite von Reichen vergisst die grösser werdende Masse der Armen. Da dieses Land lange Zeit als vorbildlich für die Umsetzung von sozialen Unterstützungsprogrammen galt, ist dies besonders schmerzlich spürbar. Nachdem schon das Bildungswesen in den letzten Jahren vermehrt von Schulgeldern finanziert wurde und zunehmend Kinder armer Eltern nicht mehr zur Schule gehen konnten, kommt es jetzt auch im Gesundheitswesen zu ähnlichen Entwicklungen. Vor etwa sechs Jahren war von einem Dezentralisierungsprogramm die Rede, welches Schritt um Schritt eingeführt werden sollte und vorsah, die lokalen Träger der Gesundheitsinstitutionen mehr in die Verantwortung einzubinden und die Spitäler und Kliniken wirtschaftlich selbsttragender zu betreiben.

1999 wurden jetzt weitere Schritte in diese Richtung unternommen: Die Gratisbehandlung von Armen (Einkommen unter sFr. 20.— monatlich) wurde massiv eingeschränkt, sodass genau auf den Jahresübergang der Grundsatz von Alma Ata "Health for all by the year 2000" endgültig vergessen werden musste. Trauriger-

weise war man vor zehn Jahren dem Ziel näher als jetzt. Auch unsere Partnerspitäler werden in Zukunft nicht darum herumkommen, die vollen vom Staat vorgegebenen Gebühren einzuziehen, da es vorgesehen ist, dass ein Kostenanteil des medizinischen Materials (Medikamente, Verbände, Instrumente, Verbrauchsmaterial) in Zukunft von den Spitälern selbst getragen werden muss. Hier werden auch SolidarMed und unsere MitarbeiterInnen eine neue Herausforderung erleben.

Die Erhöhung der Patiententariife und die Einschränkung der Gratisbehandlung sind auch noch vor einem anderen Hintergrund zu sehen: Im Herbst 1999 kam es zu einem wochenlangen Streik der städtischen Assistenzärzte, welche gegen ungenügende Löhne und Arbeitsbedingungen prote-

stierten. In der Folge wurden massiv erhöhte Löhne und Dienstzulagen versprochen und gleichzeitig für die ländlichen Spitäler noch höhere Ansätze in Aussicht gestellt. Dies wäre ein erster willkommener Schritt, die Balance zwischen der ärztlichen Versorgung von Stadt und Land zu verbessern. Die im Nachgang erhöhten Patiententariife sind um so bedauerlicher.

***Kontinuität in der Zusammenarbeit  
und Ausweitung des SolidarMed-  
Engagements***

Trotz schwierigem Umfeld haben unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch 1999 gute Arbeit leisten können. Es gelang auch ausserhalb der engeren medizinischen Zusammenarbeit weitere Aktivitäten auf-



*Verantwortliche der Musiso Nursing School (Mr. Kumudzana und Mrs. Chivara) mit dem von SolidarMed finanzierten Unterrichtsmaterial*

recht zu erhalten und neue Aufgaben zu beginnen: In Silveira haben unsere Mitarbeiter in eigener Initiative und mit Unterstützung des Hospital Board die Unterkünfte der Spitalangestellten durch den Bau von 20 neuen Wohneinheiten verbessert. SolidarMed leistete Unterstützung bei der Sicherstellung der Finanzierung in der Schweiz und bei den entsprechenden Vereinbarungen mit der Diözese. Auch in St. Theresa's ist als Massnahme gegen die Fluktuation des Pflegepersonals und als Anreiz für neues und bereits im Spital tätiges Personal ein Kreditwesen zur Unterstützung des privaten Hausbaus entstanden. In Zukunft werden solche kleine Programme wahrscheinlich neben der medizinischen Arbeit immer mehr Platz einnehmen müssen, um die Spitäler weiterhin erfolgreich betreiben zu können.

In Musiso sollte im neuen Jahr die erste ländliche Schule zur dreijährigen Schwesternausbildung ihre Kurse beginnen. Dies ist angesichts der über Jahre sichtbar gewordenen Tendenz zur Zentralisierung der Ausbildung von Pflegepersonal ein gesundheitspolitisches Ereignis, um das sich auch unsere jetzigen Mitarbeiter vor Ort und einige Ehemalige verdient gemacht haben. Zudem wurde ein Teil des Unterrichtsmaterials (Bibliothek, anatomische Modelle) - als auch der vor vierzehn Jahren erfolgte Bau der Schule selbst - von SolidarMed-Spendern finanziert.

Mit Sonja Rowedder-Schwob wurde die erste in der Schweiz ausgebildete Krankenschwester als State Registered Nurse in Zimbabwe registriert. Schon früher haben entsprechend qualifizierte Partnerinnen von SolidarMed-Ärzten als Schwestern mitgearbeitet, damals aber noch ohne offizielle Anerkennung.

### *Aufteilung der Diözese Gweru und weitere Perspektiven der Zusammenarbeit*

Insgesamt war das vergangene Jahr für unsere Arbeit in Zimbabwe eine Periode der Kontinuität. Wir arbeiteten an den gleichen Spitälern wie bisher und dies mit beachtlichem Resultat. Jedenfalls traten während unserer Projektreise im Oktober 1999 einige Vertreter von Spitalträgern mit Gesuchen für Zusammenarbeit an uns heran. Angesichts der beschränkten Mittel konnten wir leider auf diese Wünsche nicht eintreten. Dagegen haben wir vor, die Zusammenarbeit mit den bisherigen Partnerspitälern auch in der Zukunft fortzuführen. Per Anfang 1999 wurde die bisherige Diözese Gweru in zwei Diözesen (Gweru und Masvingo) aufgeteilt, was zur Folge hatte, dass unserer Partnerspitäler jetzt in zwei verschiedenen Bistümern liegen. Dies machte eine Anpassung der Abkommen mit den beiden Spitalträgern erforderlich. Daneben wollen wir, bei genügender Zahl an KandidatInnen für Einsätze, auch in der Diözese Mutare unser seit langem geplantes Engagement starten. Wir hoffen, dass sich in Zukunft die Rekrutierungssituation wieder entspannen wird und wir so in der Lage sein werden, für alle Stellen geeignete Personen zu verpflichten.

*Urs Allenspach  
Präsident der Fachkommission  
Zimbabwe*

**Jahresbericht des Geschäftsführers**

Soviel sei voraus gesagt: 1999 war ein zähes Jahr, ohne signifikante Fortschritte oder Erfolge, dafür mit vielen Schwierigkeiten, vorhersehbaren und anderen. Wir auf der Geschäftsstelle mussten lernen, mit wenig zufrieden zu sein - in dem Masse wie dies denn möglich war. Am aufreibendsten war dabei bezeichnenderweise nicht die Arbeit im Ausland, die eigentliche „raison d'être“ von SolidarMed, sondern die Beschaffung der personellen und finanziellen Ressourcen für diese Arbeit in der Schweiz. Zunächst jedoch ein Blick auf die Situation in den Partnerländern.

***Programm- und Projektarbeit im Ausland***

Die Programm- und Projektarbeit im Ausland gab im letzten Jahr wenig Anlass zu Freude und Befriedigung. Grund dafür war eine ganze Reihe von Sachverhalten:

1. Die Rekrutierungssituation für Ärzte ist zur Zeit wieder einmal sehr prekär. Dies führte in einem Fall zu einer Fehlbesetzung einer Stelle mit entsprechenden nachfolgenden Belastungen. Die Arztstelle in Moçambique, wegen ihrer Projektleiterfunktion von strategischer Bedeutung, liess sich, trotz Ausweitung der Suche auf das europäische Ausland, während des ganzen Jahres nicht besetzen, es droht uns ein Verlust an Glaubwürdigkeit. In Lesotho können für die Weiterentwicklung der Partner-spitäler kritische Stellen nicht versehen werden, und für das Jahr 2000 ist keine Trendwende in Sicht. Wir haben uns im Laufe des Jahres über die Gründe für die schwierige Rekrutierungssituation kundig gemacht und arbeiten an neuen Strategien.
2. In Tanzania wurde das Regieprojekt „Kilombero Health Support“, entgegen

entsprechender Hoffnungen und entgegen ursprünglicher Absichtserklärungen der DEZA, doch nicht verlängert. Als Ersatz haben wir seit Juli 1999 ein Mandat von der DEZA, das von der finanziellen Abgeltung her prekär ist. Wir haben uns in dieser Situation mit der Einrichtung der „SolidarMed Support Unit“ für eine Vorwärtsstrategie entschieden, die, gerade auch wegen der guten Mitarbeiter/innen, die wir verpflichten konnten, mittelfristig sicher auch finanziell aufgehen wird und auch sonst eher zu den Lichtblicken gehört. Kurzfristig, d.h. nächstes Jahr, wird SolidarMed aber sehr wahrscheinlich beträchtliche Mittel einschiessen müssen.

3. Für das seit Juli 1998 angelaufene Programm in Moçambique, unser derzeit interessantestes und innovativstes Projekt, rangen wir seit Herbst 1998 um einen angemessenen Beitrag der DEZA. Der Aufwand, den wir für inhaltliche und andere Abstimmungen mit verschiedenen Instanzen der DEZA leisten mussten, ist im Rahmen einer rationalen Betriebsrechnung nicht vertretbar. Ganz zu Ende des Jahres kam es dann zu einem Vertragsabschluss - der allerdings weit unter unseren Budgetzielen lag und uns zwingt, weitere Finanzquellen zu erschliessen.

4. In Zimbabwe gab es während einiger Monate mit der dortigen Registrierungsbehörde für Ärzte Probleme, was bei den Betroffenen und auf der Geschäftsstelle Aufregungen und Frustrationen verursachte und wertvolle Personalzeit band, welche sich dann andernorts als Defizit bemerkbar machte.

5. Durch die teilweise neu zusammengesetzte Expertenkommission von unité wurden die Arzteinsätze von SolidarMed in Zimbabwe und Lesotho ein weiteres Mal

auf radikale Weise in Frage gestellt. Auch hier erforderten die notwendigen Massnahmen einen Zeitaufwand, der in keinem Verhältnis zu den auf dem Spiel stehenden Finanzmitteln steht.

6. Bei dem Konflikt mit dem Bischof von Mahenge in Tanzania hat sich bis dato keine Lösung ergeben, die Resultate jahrzente langer Aufbauarbeit am St. Francis Hospital sind gefährdet.

Dagegen nehmen sich die im letzten Jahr im Ausland erzielten Erfolge bescheiden aus. In Lesotho wurde durch eine Intervention unsererseits - im Zusammenspiel mit anderen günstigen Faktoren - in Paray in einem jahrealten Problem ein Durchbruch erzielt, und die Partnerinstitutionen entwickeln sich insgesamt erfreulich. Dieser positive Trend ist jedoch durch die negative makro-ökonomische Entwicklung des Umfelds im Gefolge der Unruhen des Jahres 1998 und den anhaltenden Entlassungen von Basotho-Bergleuten in Südafrika in Frage gestellt. Die Kaufkraft der Bevölkerung - auch für medizinische Dienstleistungen - zerfällt rapide.

### *Öffentlichkeitsarbeit und Mittelbeschaffung*

Das positive Momentum, das 1998 durch die Lancierung des SolidarMed-Kalenders und die Produktion eines Werbespots erzielt worden war, konnten wir im letzten Jahr nicht aufrecht erhalten. Der Kalender 2000, Lesotho gewidmet, war zwar ästhetisch und kommerziell ein schöner Erfolg, das zweite Jahr zeigte jedoch auch, dass es schwierig sein wird, über eine verkaufte Auflage von 2000 Exemplaren hinauszukommen. Für den Werbespot liess sich (noch) kein Sponsor finden. Die Partnerfirma, mit der wir 1998 (mit gutem Erfolg) in die adressierte Sammlungswerbung eingestiegen waren, ging im Sommer 1999 Konkurs. Glücklicherweise hatten wir die entsprechenden Adress- und Zahlungsdaten im Hause, so dass wir die Aussände 3 und 4 des Jahres in eigener Regie (mit entsprechendem zeitlichem Zusatzaufwand) durchführen konnten.

Unter diesen Umständen blieben auch weitere Bereiche der Öffentlichkeitsarbeit auf der Strecke, von denen wir seit Jahren wissen, dass wir sie prioritär angehen müssten, so die Weiterentwicklung unseres Internet-Auftritts oder eine aktivere Beziehungspflege mit den Pfarreien und institutionellen Gebern.

### *Mangelnde Personalkapazität*

SolidarMed hat auf der Ebene der Geschäftsstelle zu wenig Personalkapazität für die Bewältigung der zunehmend anspruchsvoller werdenden Aufgaben und bewegt sich in einem Teufelskreis von mangelnden Ressourcen und mangelndem Erfolg, welcher seinerseits wieder

**SOLIDAR  
MED***Notizen***freunde  
von  
lesotho**



*Das Team der Geschäftsstelle SolidarMed., v.l.n.r.: Rita Borer, Rudolf Fischer, Lisbeth Bühlmann, Eleni Stäheli, Eugen Anderhalden*

Ressourcenmangel hervorruft. Wir werden im kommenden Jahr versuchen, diesen Zirkel mit dem Einsatz von kaufmännischen Praktikanten und Zivildienstleistenden zu durchbrechen.

Zwei Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle, Rita Borer und Eleni Stäheli, reduzierten im Laufe des vergangenen Jahres ihren Beschäftigungsgrad. Die dadurch frei gewordenen Aufgabenbereiche wurden in eine zusätzliche Teilzeitstelle eingebracht, welche seit Juli 1999 durch Eugen Anderhalden versehen wird. Er hat im Laufe des zweiten Halbjahrs von seinen Vorgängerinnen die Betreuung der Pro-

gramme in Zimbabwe bzw. Lesotho übernommen.

Die zweifellos erfreulichste Erfahrung des vergangenen Jahres war der Umzug in die neuen Räumlichkeiten im Rhynauerhof. Dies ist ein exzellentes räumliches Umfeld für die Arbeit, um das uns manche beneiden. Besuchen Sie uns und überzeugen Sie sich selbst davon!

*Rudolf Fischer  
Geschäftsführer*

IN DIE AUGEN SEHEN



AFRIKA GEHOERT DER ZUKUNFT  
STRAHLEND WIE SEIN UNENTDECKTER REICHTUM

*(Foto Peter Schweizer, aus dem SolidarMed-Kalender 2000 „In die Augen sehen“)*

## Bemerkungen zur Jahresrechnung 1999

Die Jahresrechnung 1999 schliesst mit einem Gesamtgewinn von Fr. 50'570.— ab, davon sind Fr. 29'073.— den Geschäftsjahren 1997 und 1998 gutzuschreiben. Durch die irrtümliche Auflösung beziehungsweise Bildung von Reserven im Bereich der Projektmittel während der Vorjahre entstand der ausserordentliche Ertrag. Den Jahresgewinn von Fr. 21'496.— erzielten wir dank der Einhaltung der budgetierten Ausgaben, dem erfreulichen Resultat im Bereich der direkten Sammlungswerbung sowie des Verwaltungskostenbeitrages im Rahmen des Freiwilligenprogrammes.

### *Erfolgsrechnung*

Bei den ungebundenen Spenden können wir dieses Jahr keine ausserordentliche Grosspende verbuchen. Das Budgetziel konnten wir dennoch erreichen.

Im Bereich der direkten Sammlungswerbung können wir einen Ertrag von rund Fr. 126'000.— ausweisen.

Die Bundesbeiträge für die MitarbeiterInnen im Einsatz (Freiwilligenprogramm FWP) waren rund 10% höher als die Aufwendungen für deren Einsatzkosten. Da verschiedene Stellen in Lesotho, Moçambique und Zimbabwe nicht besetzt werden konnten, fielen bei diesem Programm weniger Vorbereitungs- und Ausreisekosten an. Für die hoffentlich im Jahr 2000 neu zu besetzenden Stellen, werden höhere Kosten anfallen, für welche wir eine Rückstellung aus dem Jahre 1998 aufrechterhalten und mit Fr. 10'000.— aufgestockt haben.

Die zweite Auflage des SolidarMed-Kalenders hat sich wiederum finanziell

positiv ausgewirkt. Wir erzielten einen Ertrag von rund Fr. 12'000.—, obwohl von den 2000 produzierten Kalendern nur 1600 verkauft werden konnten.

Das erfolgreiche Afrikafest konnte dank grosszügiger Unterstützung durch Sponsoren und Teilnehmende praktisch kostendeckend durchgeführt werden.

Aus dem Mandat „SolidarMed-Support-Unit“ erwirtschaftete SolidarMed einen Ertrag von Fr. 10'000.—. Aus weiteren Beratungsmandaten für NGO's resultiert ein Ertrag von rund Fr. 58'000.—.

1999 sind erstmals Anlagen in Oekofonds von Fr. 100'000.— getätigt worden. Die Auswirkung der getätigten Anlagen wird sich erst in den kommenden Jahren zeigen.

### *Bilanz*

Aufgrund eines Vorstandbeschlusses kann MitarbeiterInnen in Lesotho ein zinsfreies Darlehen für den Kauf eines Fahrzeuges gewährt werden. Dieses Angebot wurde in Lesotho genutzt und wird neu unter der Position Darlehen geführt.

Die Aufwendungen für SolidarMed-Projekte halten sich im Rahmen des Vorjahres. Da jedoch weniger zweckgebundene Mittel eingegangen sind, hat sich die Rückstellung für diese Projekte um rund Fr. 110'000.— reduziert.

Der Verein Freunde von Lesotho (FoL) wurde in eine Fachkommission umgewandelt. Das Vereinsvermögen wurde den zweckgebundenen Spenden gutgeschrieben und kann für allgemeine Projekte in Lesotho verwendet werden.

*Eleni Stäheli*

**Bilanz per 31. Dezember 1999**

	Aktiven	Passiven
Kasse	955.35	
Post	120'926.43	
Kontokorrent	431'896.76	
Sparhefte	420'539.50	
Anlagekonto	259'831.19	
Wertschriften	99'811.00	
Citibank Dar es Salaam	37.00	
Debitoren Allgemein	30'823.70	
Debitoren Versicherungen	29'875.20	
Debitor Verrechnungssteuer	4'089.78	
Vorauszahlungen Projekte	114'665.39	
Aktive Rechnungsabgrenzung	13'701.90	
Mobilien	1.00	
Darlehen	10'000.00	
Kreditoren Allgemein		106'673.15
Kreditoren Versicherungen		8'904.55
Kreditor Freiwilligenprogramm		149'765.75
Kreditrest Projekte		311'382.35
Fonds für Härtefälle		117'917.50
mit Auflagen belastete Fonds		45'000.00
Rückstellungen Projekte		372'831.72
Durchgangskonto Capuchin		300.00
Rückstellung Wiedereingliederungsbeiträge		112'190.00
Rückstellung MitarbeiterInnen im Einsatz		35'000.00
Passive Rechnungsabgrenzung		73'400.90
Vereinsvermögen SolidarMed		153'218.23
<b>Erfolg</b>		<b>50'570.05</b>
<b>Total</b>	<b>1'537'154.20</b>	<b>1'537'154.20</b>

**Erfolgsrechnung vom 1. Januar - 31. Dezember 1999**

		1999
<b>Ertrag</b>		
<b>Ungebundener Ertrag</b>		
Spenden	227'609.75	
Legate	6'000.00	
Kirchenopfer	18'613.85	
Mitgliederbeiträge	5'270.00	
Gönner	53'760.00	
Direkte Sammlungswerbung	204'660.80	515'914.40
<b>Zweckgebundener Ertrag</b>		
Bundesbeiträge Freiwilligenprogramm:		
-Lesotho	168'225.40	
-Moçambique	17'332.00	
-Zimbabwe	420'877.85	
Zweckgebundene Spenden	394'311.14	
Beitragszahlungen Tanzania:		
-Bundesbeitrag KHS	243'172.82	
-Bundesbeitrag SSU	9'066.19	
Beitragszahlungen Moçambique:		
Bundesbeitrag Chiuré	55'124.65	
LED-Beitrag Chiuré	106'529.47	1'414'639.52
<b>Verschiedener Ertrag</b>		
Projektleitungsentschädigung	111'669.68	
Erlös aus Produkten	72'116.85	
Erlös Sonderveranstaltung	20'680.00	
Ertrag Mandate	68'067.85	
Zinsen und Wertschriftenertrag	16'475.12	
Saldo ausserordentlicher Ertrag	29'073.64	318'083.14
<b>Total Einnahmen</b>		<u><u>2'248'637.06</u></u>

Erfolgsrechnung vom 1. Januar - 31. Dezember 1999

**SOLIDAR  
MED**  
1999

**Aufwand**

**Einsatzkosten Freiwilligenprogramm**

**Vorbereitungskosten**

Abklärung med./psych.	8'400.00	
Vorbereitungsbeiträge	71'417.30	
Ausbildung, Kurse	24'275.26	104'092.56

**Reisekosten**

Flugbillette und Gepäck	31'767.75	31'767.75
-------------------------	-----------	-----------

**Versicherungsbeiträge**

AHV, Krankenkasse, Pensionskasse, Lebensversicherung	167'982.50	167'982.50
---	------------	------------

**Verschiedene Kosten**

Lebenskosten Ausreisemonat		
Lohnaufzahlungen	95'131.48	
Zulagen für Einsatzerfahrung	22'000.00	
SolidarMed-Ausbildungszulage	5'010.00	
Repräsentations- und Reisespesen	2'809.05	
Medizinische Betreuung	2'742.19	127'692.72
Rückstellung MitarbeiterInnen	10'000.00	
Wiedereingliederungsbeiträge	107'660.00	117'660.00

**Total Einsatzkosten Freiwilligenprogramm** **549'195.53**

**Einsatzkosten Regie-/Beitragsprojekte**

Regieprojekt	59'332.50	
Beitragsprojekt	5'808.80	65'141.30

**Total Einsatzkosten Regie-/Beitragsprojekte** **65'141.30**

**Total Einsatzkosten** **614'336.83**

**Erfolgsrechnung vom 1. Januar - 31. Dezember 1999**

**SOLIDAR  
MED**

**Aufwand**

1999

<b>Übertrag Einsatzkosten</b>		614'336.83
<b>Projektbeiträge und Aufwendungen</b>		
Beiträge SolidarMed:		
- Spitäler	394'311.14	
Beiträge Bund und LED:		
- KHS Kilombero Health (DEZA)	181'066.55	
- KHS Wertberichtigung	5'032.47	
- SSU SolidarMed Support Unit	20'066.19	
- Chiuré (DEZA)	55'124.65	
- Chiuré (LED)	100'455.99	
- Chiuré Wertberichtigung (LED)	265.07	756'322.06
<b>Projektleitungskosten</b>		
Projekte	19'631.05	19'631.95
<b>Öffentlichkeitsarbeit</b>		
Vereinsarbeit	8'798.55	
Sonderveranstaltung	22'044.30	
Printprodukte	40'517.75	
Materialien/Aktionen	51'294.95	
Mittelbeschaffung	77'916.30	200'571.85
<b>Verschiedene Aufwendungen</b>		
Mitgliedschaften	9'974.00	
Verschiedenes	151.85	
Umzugskosten	14'926.20	25'052.05
<b>Verwaltungskosten</b>		
Personalkosten	497'430.90	
Büromiete	23'952.95	
Büromaterial, Drucksachen	15'788.15	
Bankspesen, Postchecktaxen	6'650.78	
Telefon und Porti	14'083.54	
Konferenz- und Reisespesen	6'776.15	
Dienstleistungen Dritter	5'701.25	
Diverse Verwaltungskosten	656.30	
Investitionsunterhalt	977.20	
Abschreibungen	10'135.05	582'152.27
<b>Total Ausgaben</b>		<b>2'198'067.01</b>
<b>ausserordentlicher Ertrag</b>		<b>29'073.64</b>
Zwischentotal		2'227'140.65
<b>Erfolg 1999</b>		<b>21'496.41</b>
<b>Total</b>		<b>2'248'637.06</b>

**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 31.12.1999 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 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.

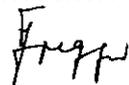
Gemäss unserer Beurteilung entsprechen die Buchführung und die Jahresrechnung Gesetz und Statuten.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

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

Kriens, 29. Februar 2000

**AREGGER SCHLEISS BAUMANN**  
AG FÜR WIRTSCHAFTSBERATUNG



F. Aregger



H.R. Schleiss

dipl. Wirtschaftsprüfer  
leitender Revisor

dipl. Wirtschaftsprüfer

## Veranstaltungshinweis

Die Generalversammlung von SolidarMed findet am 20. Mai 2000  
im Romerohaus Luzern statt

### Programm

- |                   |  |
|-------------------|--|
| 10.00 - 10.30 Uhr | Eintreffen der Gäste<br>Kaffee/Gipfeli   |
| 10.30 Uhr         | Begrüssung<br>Durchführung des statutarischen Teils<br>der Generalversammlung      |
| 12.00 Uhr         | Apéro  |
| 12.30 Uhr         | Mittagessen (Unkostenbeitrag)  |
| 14.00 - 16.00     | Berichte aus unseren Projekten<br>in Lesotho, Moçambique, Tanzania und<br>Zimbabwe |

# SOLIDAR MED

Obergrundstr. 97  
Postfach  
CH-6000 Luzern 4  
E-Mail: solidarmed@compuserve.com

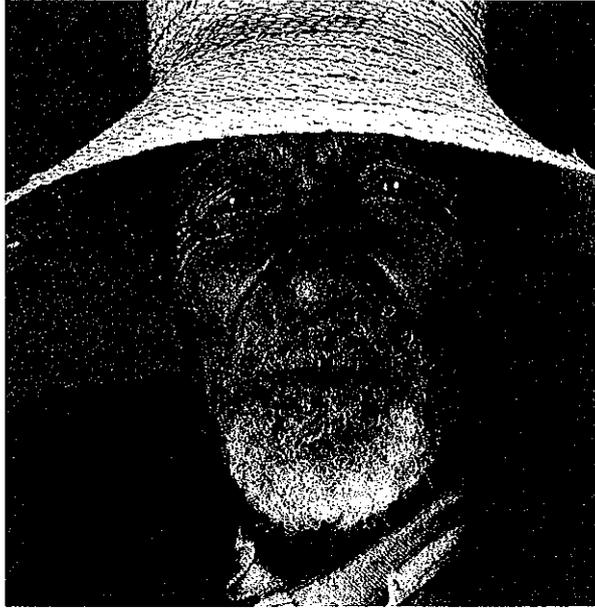
- Vorstand:** Hugo Morger (Präsident) 8303 Bassersdorf  
Markus Frei (Vizepräsident) 6004 Luzern  
Th. Oelhafen (SMB) 6405 Immensee  
Kathi Jungen (KEM) 4133 Pratteln  
Urs Allenspach 3823 Wengen  
Urs Fischer 7000 Chur  
Matthias Tapis 3661 Uetendorf  
Pepo Frick 9494 Schaan  
Roland Schreiber 8044 Zürich  
Claudia Landerer 8621 Wetzikon
- Geschäfts-  
stelle:** Rudolf Fischer Obergrundstr. 97  
Rita Borer Postfach  
Eleni Stäheli 6000 Luzern 4  
Lisbeth Bühlmann Tel. 041 310 66 60  
Eugen Anderhalden Fax 041 310 66 62
- Kontrollstelle:** Aregger Schleiss Baumann, AG für Wirtschaftsberatung  
Arsenalstrasse 40, 6010 Kriens
- Redaktion:** Gruppe Öffentlichkeitsarbeit: Urs Fischer, Kathi Jungen,  
Matthias Tapis (Vorstand), Rudolf Fischer, Rita Borer  
(Geschäftsstelle), Fredi Bacchetto (FKL)
- Layout:** Fredi Bacchetto
- Auflage:** 4400 Expl.
- Druck:** Druckerei Brunner AG, 6010 Kriens
- Jahresbeitrag:** Fr. 20.– für Einzelmitglieder  
Fr. 50.– für Vereine und Institutionen
- Postcheck:** SolidarMed Luzern 60-1433-9

**Fotos** Peter Schweizer, Architektur und Design, Pratteln,  
**Umschlagseiten:** Aus dem SolidarMed-Kalender 2000 „In die Augen sehen“

**Fotos ohne**

**Quellenangabe:** SolidarMed

**Publikationsnummer:** 1/2000



Entwicklung schafft Gesundheit

**SOLIDAR  
MED**

Obergrundstrasse 97  
Postfach  
CH-6000 Luzern 4  
Telefon 041 - 310 66 60  
Telefax 041 - 310 66 62  
PC 60 - 1433 - 9

Mitglied von  
Medicus Mundi Schweiz

ZEWO-anerkannt 