

HADIA MEDICAL SWISS-SOMALIA



JAHRESBERICHT 2009 PROJEKTDOKUMENTATION



Schild zum neuen Spital von Hadia Medical Swiss-Somalia. Dazu gehören Tiefenbrunnen und Hochtank sowie eigentliches Spital und Nebengebäude.

Der Verein Hadia Medical Swiss-Somalia bezweckt die Verbesserung der somalischen Lebensgrundlagen sowie des somalischen Gesundheits- und Schulwesens. Im Vordergrund stehen die Verbesserung der Wasserqualität, der Gesundheitsinfrastrukturen sowie der Bau und Betrieb von Grundschulen und Mensen.

Zur Realisierung einzelner Projekte kann der Verein mit anderen Organisationen Partnerschaften eingehen oder Kooperationsverträge abschliessen.

Es handelt sich um einen gemeinnützigen, nicht auf Gewinn ausgerichteten, politisch und konfessionell neutralen Verein.

Die Tätigkeit des Vorstandes und der Geschäftsstelle erfolgt ehrenamtlich.

Adressangaben neu: Lettenstrasse 7d, 8408 Winterthur, 078 691 01 71,
PC-Konto 87-614510-4, info@hadiamedical.ch, www.hadiamedical.ch



Der Erlös aus dem Verkauf von Brunnenwasser kommt Frauenprojekten zugute. Anfang 2010 liefen die Bauarbeiten für die neuen Spitalgebäude.



Patronatskomitee und Organe

Patronatskomitee

Dr. oec. Hansueli Raggenbass Rechtsanwalt	Präsident des Patronatskomitees Alt-Nationalrat Präsident des Bankrates der Schweizerischen Nationalbank
PD Dr. med. Jean Henri Dunant Melchior Ehrler, lic.iur.	Nationalrat, BS Alt-Nationalrat Unternehmensberater
Bruno Frick, lic.iur.	Ständerat
Dr. h. c. Remo Galli dipl. Arch. ETH	Alt-Nationalrat Gallipromotion
Dr. med. Uma Grob	Chefärztin Chirurgie Universitätsspital a.D., Dar es Salam, Tansania
Trix Heberlein, lic.iur. Rechtsanwältin	Alt-Ständerätin
Markus Hutter, lic.oec.	Nationalrat
Prof. Dr. iur. Daniel Jositsch	Nationalrat
Erich Müller, lic.oec.	Alt-Nationalrat
Dr. rer. pol. Felix Walker	Alt-Nationalrat
Jürg Stahl	Nationalrat
PD Dr. med. Albert Wettstein	Chefarzt Stadtärztlicher Dienst der Stadt Zürich

Vorstand

Präsident	Dr. oec. Walter L. Thöni
Vizepräsident	Martin Bründler, lic.oec.HSG
Finanzen	Dr. oec. Edwin Meyerhans, ad interim
Aktuarin	Anab Abdullahi Warsame
Beziehungen zur Wirtschaft	Erich Müller, lic. oec., Alt-Nationalrat
Medizinischer Beirat	Dr. med. Yasemin Yüksel

Fundraising

Andreas Cueni, lic. phil. I, Basel

Revisionsstelle

T & R AG, Gümligen

Bericht des Präsidenten

Das Betriebsjahr 2009 zeigte überdeutlich, wie sehr das Projekt von der aktuellen politisch-militärischen und klimatischen Situation bestimmt wird.

Wir planten mit dem Spitalbau Ende 2008 zu beginnen. Kurz vor der Abreise erreichte uns die Empfehlung aus Abudwak, der allgemeinen Sicherheitslage wegen nicht zu kommen. Es war sogar schwierig, den Kontakt mit Dr. Abdirisak Warsame in Abudwak zu halten. Würden wir das Projekt, das so hoffnungsvoll begonnen und so gute Zwischenergebnisse zeitigte, überhaupt weiterführen können?

So begannen wir das Jahr 2009, belastet mit dieser lähmenden Ungewissheit und im Bewusstsein, dass das Fundraising in Anbetracht der Wirtschaftskrise sehr schwierig werden würde.

Eine Tragödie vor Ort und Anstrengungen der Clans im Zentrum Somalia brachten dann die operative Wende. Eine fürchterliche Dürre liess grosse Teile der Vieherden verenden und Tausende von Familien ohne Nahrung und Habe in Abudwak Schutz suchen. Für uns als Hilfswerk eine unlösbare Aufgabe. Wir sind klein und keine Organisation, die Katastrophenhilfe betreibt. Und doch konnten wir Dr. A. Warsame nicht im Stich lassen. Wie? Dr. Warsame und wir aus der Schweiz suchten um Hilfe bei verschiedenen grossen Hilfswerken wie IKRK, UNICEF, WFP. Die Anstrengungen brachten Erfolg. Mehrere dieser Organisationen besuchten Abudwak und halfen auch. Ebenso zeigten sie sich von Dr. Warsames Leistung beeindruckt. Er erhielt verdiente Anerkennung auf breiter Basis. Hadia Medical fand ihren Platz.

Schon früher installierte der Ältestenrat von Abudwak eine Polizei, um im Ort Ordnung zu schaffen. Nun organisierten sich auch einige Clans (Darod und Hawyie) im Zentrum und stellten eine Schutztruppe auf, um die Al-Shabab abzuhalten. Damit wurde die weitere Umgebung zu einer relativ sicheren Region.

Im August kam dann Dr. Abdirisak Warsame mit einer Einladung des Ältestenrates an den deutschen Baumeister Rudi Brian. Sie luden ihn ein, zu kommen und zu bauen und versprachen, ihn zu schützen. Ebenso bedankte sich der Ältestenrat bei der Schweizer Regierung, allen Sponsoren und den Mitstreitern von Hadia Medical für die Unterstützung.

Dr. Abdirisak Warsame und ich sprachen im Herbst bei einer Anzahl Stiftungen vor, um über Geleistetes zu berichten und um weitere Unterstützung, besonders für den Spitalbau, zu bitten. Wir hatten grossen Erfolg und danken allen Donatoren für ihr Wohlwollen.

Mitte Dezember reisten Dr. Abdirisak Warsame und Rudolf Brian nach Abudwak. Am 23. Dezember landeten sie und am 24. Dezember begann der Bau. Zum Zeitpunkt der Niederschrift des Jahresberichtes ist er weit gediehen und Ferdinand Tollinger und ich bereiten uns vor, nach Abudwak zu reisen und Rudolf Brian in der Schlussphase zu unterstützen.

Hans Knaus, Revisor und ehemaliger IKRK-Mitarbeiter, der selber über ein Jahr an verschiedenen Orten in Somalia arbeitete, führte die Geschäfte bis Ende August. Dann übernahm der Präsident die Geschäftsführung in Hinblick auf seine bevorstehende Pensionierung selber. Damit können weitere Verwaltungskosten gespart werden. Hans Knaus leistet uns als Field officer weiterhin unschätzbare Dienste. Hans, herzlicher Dank.

Edwin Meyerhans trat an der GV als Finanzvorstand zurück, führt das Ressort aber interimistisch bis zum Schluss des Spitalbaus weiter. Edwin, ganz herzlicher Dank.

Hadia Medical Swiss-Somalia ist das einzige Hilfswerk im Zentrum Somalias. Obwohl es klein ist, ist es nun weitherum bekannt und wird geschätzt. Das ist die Folge des unermüdlichen Einsatzes von Dr. Abdirisak Warsame. Unsere Präsenz wird auch von grossen internationalen Hilfsorganisationen wie IKRK, UNICEF etc. wahrgenommen.

Abudwak selber gilt als für somalische Verhältnisse sehr sichere Region. Eine Anzahl von Hilfswerken in Nairobi hat kürzlich bei der Entwicklungstiftung der EU, der ECHO, den Antrag gestellt, Abudwak von Nairobi aus direkt anzufliiegen. Das würde neue Möglichkeiten der Unterstützung eröffnen. Hoffentlich verfestigt sich diese Entwicklung.

Durchhalten in schwerer Zeit ist die Basis und Fortschritt in besserer, das ist die Devise, nach der wir handeln müssen. Dazu braucht es viel Beharrlichkeit, aber – seien wir ehrlich – auch viel Glück.

Ich danke allen ganz herzlich, die im letzten Jahr, einem schwierigen Jahr, halfen Hadia Medical weiterzutragen. Besonderer Dank gebührt Dr. Abdirisak Abdullahi Warsame, der das Projekt in Abudwaak vertritt. Er leistet ein überdurchschnittliches Tageswerk, stärker noch wiegt, dass er in einer so unruhigen Zeit sein Leben riskiert. Er verrichtet den humanitären Dienst an seinem Volk unter grosser Gefahr. Dafür verdient er nicht nur Dank, sondern vor allem grossen Respekt und Unterstützung.

1 Jahresziele 2009

Hadia Medical Swiss-Somalia hatte sich für das Jahr 2009 folgende Ziele gesetzt:

- Spendenaufkommen: CHF 165'000;
Voraussetzung: keine neuen Spenden für Spitalbau nötig
- Gewinnung von 50 neuen Vereinsmitgliedern
- Beitrag an Betriebskosten Spital und Brunnen sowie Projektmanagement in Somalia maximal CHF 180'000 ; Rest durch lokale Organisation
- Administrative Kosten Schweiz höchstens 12% vom Ertrag
- Übergabe des Tiefenbrunnens an lokale NGO Subane
- Spital gebaut und in Betrieb genommen

2 Zielerreichung

2.1 Spendenaufkommen

Das Spendenaufkommen 2009 betrug über CHF 178'000.-; das Ziel wurde somit überschritten, muss aber kommentiert werden: Wir erhielten nochmals namhafte Spenden für den Spitalbau, die z. Teil Ende 2009 eingingen, z. T. anfangs 2010 und z. T. erst nach Vorlegen der Schlussabrechnung überwiesen werden.

Die freien Spenden aber waren zu tief und reichen für den laufenden Betrieb der Krankenstation nicht aus. Wir müssen uns neue, regelmässige Geldquellen erschliessen, wenn wir gedeihen wollen.

2.2 Gewinnung von neuen Vereinsmitgliedern

Wir gewannen 2009 zehn neue Vereins-Mitglieder und hatten drei Weggänge. Wir zählen jetzt 110 Mitglieder. Daneben haben wir rund 120 regelmässige private Spender, die einen beachtlichen Teil der Vereinseinnahmen erbringen. Allerdings reduzierten sich die Privatspenden stark, was wir angesichts der wirtschaftlichen Entwicklung auch erwarteten.

2.3 Beitrag an Betriebskosten Abudwaak maximal CHF 180'000.-

Unser Beitrag betrug 2009 rund CHF 161'000.-; das Ziel in diesem Teil ist also erreicht. Den Betriebskosten muss aber nach dem Bau grösste Aufmerksamkeit geschenkt und die lokale Bevölkerung vermehrt im Rahmen ihrer Leistungskraft zu Beiträgen verpflichtet werden. Aber es wäre eine Illusion zu glauben, dass die lokale Bevölkerung in diesem ausgemergelten Land, noch in einer seiner ärmsten Gegenden einen wesentlichen Beitrag an die Unterhaltskosten leisten kann.

2.4 Administrative Kosten Schweiz höchstens 12% vom Ertrag

Die administrativen Kosten Schweiz betragen 15.5%. Das prozentuale Ziel wurde somit verfehlt, was eine Folge des schrumpfenden Spendenvolumens war.

Absolut sind die administrativen Kosten in der Schweiz aber von CHF 34'500 auf CHF 28'400 gefallen. Das zeigt, wie sehr wir sparen, vor allem aber, wie viel uneigennützig Arbeit geleistet wird.

Die Gesamtkosten verteilen sich wie folgt:

Bezeichnung	CHF	In % Ertrag
Betriebskosten Ambulatorium Abudwak	160'276	87.9
Projekt Spitalbau Abudwak	61'370	33.7
Brunnenbau	2'071	1.1
Administration Schweiz	28'348	15.5
Total Kosten	252'065	138.2
Verlust	69'694	38.2

2.5 Übergabe des Tiefenbrunnens an die lokale NGO Subane

Anfangs 2009 schlug ihr Präsident, Abdiaziz Aw Elmi Wayel, vor, Wasser zu verkaufen und aus dem Erlös Frauenprojekte zu finanzieren. Wir fanden das eine gute Idee und schlugen der lokalen NGO Subane vor, den Brunnen zu übernehmen und in Eigenregie zu betreiben. Hadia Medical erklärte sich noch bereit, den Hochtank zu bauen. Subane akzeptierte und der Brunnen wurde durch einen Vertrag an sie übertragen. Damit ist Subane in der Preispolitik und Erlösverwendung frei. Und Hadia Medical läuft damit keine Gefahr zum Konkurrenten lokaler Brunnenbetreiber zu werden.

2.6 Durchgehende Sicherstellung der medizinischen Versorgung

Die ärztliche Versorgung ist vollumfänglich sichergestellt und diente auch 2009 wiederum mehreren Tausend Patientinnen und Patienten. Auch während der längeren Abwesenheit Dr. Abdirisak Warsames funktionierte das Ambulatorium, wenn auch nicht alle Behandlungen mehr durchgeführt werden konnten. Das zeigt, dass Dr. Warsame sein Ambulatorium in den seit Ende 2005 gemieteten Räumen gut organisiert und ein motiviertes Team gebildet und entwickelt hat.

Im Spital beschäftigen wir per 31.12.2009 folgende Personen neben dem in Europa ausgebildeten Arzt: Zehn Schwestern und Laboranten, zwei Hilfskräfte, zwei Mechaniker, je einen Fahrer, Gärtner und Buchhalter sowie zwölf Wächter rund um die Uhr. Die bestehende Krankenstation dient hauptsächlich der Erstversorgung von Patienten und steht allen Menschen offen. Die nicht behandelbaren Patienten werden in das Spital von Galkayo geschickt. Das Spital in Guryeel ging leider in Kriegswirren unter und beim Spital von Dhusa Mareb bahnt sich ebenfalls eine schlechte Entwicklung an.

Unsere Krankenstation befindet sich im Einzugsgebiet der Marehaan, welches sich zu 1/3 auf somalischem, zu 2/3 auf äthiopischem Gebiet befindet. Die Marehaan sind vorwiegend Nomaden und deren Anzahl wird mit ca. 200'000 geschätzt.

Dr. Abdirisak Warsame legte uns im Herbst ein Einkommenskonzept vor, das, abgestuft nach Leistungskraft, bescheidene Beiträge der lokalen Bevölkerung an die Behandlungskosten vorsieht. Da Konzept soll nach Abschluss der Bauphase umgesetzt werden. Beiträge der Einheimischen werden bereits erhoben, können langfristig aber nur einen kleinen Teil des Aufwands decken.

Zur Illustration der erbrachten Dienstleistungen sollen an dieser Stelle folgende Angaben dienen, welche Dr. Abdirisak Warsame zusammenstellte:

Häufigste Erkrankungen

Klinische Malaria	Unfallverletzungen, Verbrennungen
Wässriger Durchfall	Tuberkulose-Verdacht
Blutiger Durchfall	Darm-Parasiten
Infektion der Atemwege	Fehl- und Mangelernährung
Hautkrankheiten	Blutarmut
Erkrankungen des Harntrakts	Masern
Sexuell übertragene Krankheiten	Kinderlähmung
Augen- u. Ohrenkrankheiten	Starrkrampf
Hirnhautentzündung	Rheumatismus

2.7 Spitalgebäude in Abudwaak eingerichtet und in Betrieb

Mitte Dezember 2009 reisten Dr. Abdirisak Warsame und der Baumeister Rudolf Brian ab, am 23. Dezember landeten sie und nach einem herzlichen Empfang begann „Rudi“ am 24. mit dem Bau. Wie er kurz darauf schrieb, „hätten es ihm die Himmlischen nicht verübelt, dass er über die Feiertage gearbeitet habe“. Im Gegenteil, sie segneten seine Arbeit. Heute, Ende Februar, sind gebaut ein Mauer um das ganze riesige Gelände, ein Hochtank für den Tiefenbrunnen, ein Röntgenhaus, eine Generatorhaus und drei Hauptgebäude, ein Behandlungshaus, ein Bettenhaus und ein Multifunktionshaus im Rohbau. Auf Ende März 2010 ist die Einweihung geplant.

3 Ausblick

3.1 Die allgemeine Lage im Land

Sie ist nach wie vor sehr verworren und vom Bürgerkrieg geprägt, in den alle möglichen fremden Mächte und Organisationen eingreifen.

Somaliland im Norden (die ehemalige britische Kolonie) hat sich vor einigen Jahren abgespalten und wäre letzthin anerkannt worden, wenn nicht ein Angriff

auf Puntland stattgefunden hätte. In Somaliland herrscht aber Ordnung und das Land entwickelt sich.

In der halbautonomen Provinz Puntland hat sich eine Administration entwickelt, deren Effizienz aber begrenzt ist. Auch ist das Gebiet nicht wirklich sicher; ein Durchkommen weisser Personen auf dem Landweg ab Garowe wie vor drei Jahren ist nicht möglich.

Je weiter südlich desto stärker beherrschen die Anschläge der Al-Shabab das Geschehen. Sie haben ein Ausmass erreicht, dass sich unter der leidgeprüften Bevölkerung der Widerstand zu regen beginnt. Die nächste Phase des Bürgerkrieges wird wohl heissen Al-Shabab gegen den Rest, angeführt von der Transitionsregierung.

3.2 Abudwak und Umgebung

Wesentliche Fortschritte in der Region sind, dass die Clanführer in Abudwak zusammen mit der Al Sunna wal Jama eine Polizei errichteten und unterhalten und dass sie zusammen mit Nachbarclans eine Schutztruppe aufstellten und finanzieren. Im Dezember 2009 fand in Abudwak eine Konferenz verschiedenster Kräfte statt, die gemeinsam gegen die Al-Shabab kämpfen wollen.

Die gemässigten Islamisten der Al Sunna wal Jama und die traditionellen Clanführer im weiteren Zentrum sorgen Schritt für Schritt für eine Situation, die Hoffnung auf eine friedliche Entwicklung keimen lässt. Das scheint nicht nur unsere Wahrnehmung aus der Schweiz zu sein sondern auch in Nairobi. So stellte eine Anzahl von NGOs in Nairobi bei der Entwicklungstiftung der EU den Antrag, nun Abudwak ab Nairobi direkt anzufliessen.

3.3 Arbeit von Hadia Medical

Sicher ist, dass wir in den nächsten Jahren unsere Haupttätigkeit auf den geordneten Betrieb von Krankenstation und Brunnen und den Bau des Spitals konzentrieren werden. Dann wollen wir in die Ausbildung investieren. Wir verstehen unseren Einsatz in Somalia „als Projekt von Afrikanern für Afrikaner“. Wir wollen die Leute in Abudwak durch medizinische, technische und administrative Ausbildung in die Lage versetzen, sich selbständig weiter zu entwickeln.

Es ist geplant, dass zwei Vertreter des Vorstandes, der Präsident und Ferdinand Tollinger, zur der Einweihung des Spitals Abudwak besuchen. Dann wollen wir mit dem Ältestenrat über die weiteren Projekt-Schritte, administrative Fragen und die Beteiligung der lokalen Bevölkerung sprechen. Aufgrund dieser Ergebnisse werden wir eine weitere Mittelfrist-Planung erarbeiten.

4 Schlusswort

Wir danken Ihnen allen für die uns dafür gewährte Unterstützung ganz herzlich. Es brachte uns eine grosse Freude und Erleichterung, im vergangenen Jahr die Mittel für unser grosses Projekt eines Spitalbaus vergrössern und damit einen sinnvollen Bau sichern zu können. Wir schätzen sowohl die Zuwendungen der

DEZA, von Stiftungen wie auch die teilweise grossartigen Beiträge von Privaten, seien es Unternehmen oder Personen. Die Anteilnahme an der Arbeit unseres Hilfswerks ist uns eine grosse und ehrenvolle Verpflichtung. Einmal mehr danke ich auch befreundeten Hilfswerken, besonders den Vétérinaires sans Frontières Suisse in der Schweiz und in Nairobi. Ohne ihre Unterstützung stünden wir operativ immer wieder auf verlorenem Posten.

Winterthur, 2. März 2009

Dr. Walter L. Thöni, Präsident

Hadia Medical Swiss-Somalia

Bilanz	2008		2009	
	CHF	%	CHF	%
Aktiven				
Postscheck	250'042	53.7%	152'945	31.9%
Bank UBS CHF	4'504	1.0%	0	
Bank UBS US\$	4'464	1.0%	0	
Bank CS CHF			289'489	60.4%
Bank CS US\$			20'598	4.3%
Festgeld Postfinance	150'000	32.2%	0	
Festgeld UBS US\$	50'001	10.7%		
Debitoren			15'139	3.2%
AHV, BVG	5'083	1.1%	0	
Verrechnungssteuer	435	0.1%	834	0.2%
Transitorische Aktiven	1'350	0.3%	0	0.0%
Total Umlaufvermögen	465'879	100.0%	479'005	100.0%
Brunnenneubau	1	0.0%	0	0.0%
Compound	1	0.0%	1	0.0%
Total Anlagevermögen	2	0.0%	1	0.0%
Total Aktiven	465'881	100.0%	479'006	100.0%
Passiven				
Darlehen Vorschüsse	4'321	0.9%	9'996	2.1%
Rückstellungen Sozialleistungen	3'000	0.6%		
Transfert-Konto Somalia	14'057	3.0%		
Transitorische Passiven	11'343	2.4%	23'808	5.0%
Mitgliederbeiträge nächstes Jahr	4'962	1.1%	200	0.0%
Kurzfristiges Fremdkapital	37'683	8.1%	34'004	7.1%
Fonds Spitalunterhalt	80'000	17.2%	80'000	16.7%
Fonds Spitalneubau	185'968	39.92%	274'083	57.22%
Freies Fondsvermögen	140'219	30.10%	167'193	34.90%
Langfristiges Fremdkapital	406'187	87.2%	521'276	108.8%
Gewinn (+) / Verlust (-) laufendes Jahr	26974	5.8%	-76'274	-15.9%
Total Passiven	470'844	101.1%	479'006	100.0%

Dr. E. Meyerhans 3.3.2010

Hadia Medical Swiss-Somalia

Erfolgsrechnung

	31.12.2008		31.12.2009	
	Fibu CHF	%	Fibu CHF	%
Spenden				
Freie private Spenden	94'610	31.0%	61'300	34.9%
Freie Spenden Stiftungen	15'100	4.9%	21'500	12.2%
Gebundene Spenden Spitalbetrieb	5'000	1.6%	10'000	5.7%
Geb. Spenden Spitalneubau	264'200	86.5%	149'505	85.0%
Geb. Spenden Frauenprojekte	0	0.0%	5'000	2.8%
Freie Spenden Gemeinden	25'500	8.3%	10'000	5.7%
Freie Beiträge Deza	80'000	26.2%	0	0.0%
Spenden Geburtstage Todesfälle			0	
Freie Naturalspenden	3'521	1.2%	3'201	1.8%
Ertrag aus Geldsammelaktionen	487'931	159.8%	260'506	148.2%
- zweckgeb. Rückstellg. Spitalneubau	-185'968	-60.9%	-88'116	-50.1%
Mitgliederbeiträge	3'450	1.1%	3'400	1.9%
Tot. Jahresertrag nach Fondszuweisung	305'413	100.0%	175'790	100.0%
Direkte Projektkosten				
Runing costs Ambulatorium Abudwaak				
Personalaufwand	-86'653	-28.4%	-95'658	-54.4%
Reisekosten Somalier	-16'658	-5.5%	-11'529	-6.6%
Sachaufwand +Medikamente	-4'209	-1.4%	-6'421	-3.7%
Unterhalt + Reparaturen	-9'595	-3.1%	-3'587	-2.0%
Schulung	-5'388	-1.8%	-2'593	-1.5%
Raummiete	-2'702	-0.9%	-2'592	-1.5%
Verwaltung/Geldtransfert	-4'598	-1.5%	-9'876	-5.6%
Benzin/Transport	-680	-0.2%	-1'907	-1.1%
Controlling Schweiz	-17'244	-5.6%	-10'545	-6.0%
Bewachung	-16'212	-5.3%	-15'568	-8.9%
Zur freien Verfügung	-1'712	-0.6%	0	0.0%
Tot. Runing Costs Ambulatorium	-165'651	-54.2%	-160'276	-91.2%
Personalaufwand Europäer		0.0%	-7'500	-4.3%
Reisekosten	-4'394	-1.4%	-14'998	-8.5%
Projektplanung	-5'180	-1.7%	-11'706	-6.7%
Sachaufwand	-14'501	-4.7%	-18'186	-10.3%
Projektmanagement	0	0.0%	0	0.0%
Verwaltung/Geldtransfert	-1'518	-0.5%	-1'008	-0.6%
Logistik/Transport	-51'537	-16.9%	-3'762	-2.1%
Controlling Schweiz	-1'102	-0.4%	-2'211	-1.3%
Bewachung		0.0%	-2'000	-1.1%
Total Projektkosten "Spitalneubau"	-78'232	-25.6%	-61'370	-34.9%
Projektkosten Brunnenbau			-2'071	-1.2%
Projektkosten Bau Compound				
Total laufende Projektkosten Abudwaak	-243'883	-79.9%	-223'716	-127.3%
+/- Deckung für CH Administration	61'530	20.1%	-47'926	-27.3%
Vereinsadministration Schweiz				
Personalkosten	-11'554	-3.8%		0.0%
Ausbildungskosten	-93	0.0%		0.0%
Drucksachen	-2'389	-0.8%	-1'603	-0.9%
Fundraising	-10'454	-3.4%	-7'921	-4.5%
Berichterstattung	-7'393	-2.4%	-4'900	-2.8%
Spesen	-2'710	-0.9%	-1'137	-0.6%
Porto, Telefon	-2'575	-0.8%	-1'785	-1.0%
EDV Internet			-205	-0.1%
Büromaterial	0	0.0%	-348	-0.2%
Versicherung, Abgaben, Gebühren	-121	0.0%	-20	0.0%
Administration	-2'064	-0.7%	-11'558	-6.6%
Zinsertrag +/- Zinsaufwand -	2'164	0.7%	768	0.4%
Rechts- & Revisionsaufwand	-755	-0.2%		
Bank- + Postgebühren	-230	-0.1%	-466	-0.3%
Kursgewinn (+)/Kursverlust (-)	3'619	1.2%	828	0.5%
Total Vereinsadministration CH	-34'555	-11.3%	-28'348	-16.1%
Gewinn (+) / Verlust (-)	26'975	8.8%	-76'274	-43.4%

Anhang zum Jahresabschluss 2009

1. Generelle Bemerkungen

Die Finanzbuchhaltung wurde nach FER 21 erstellt. Wie im verflossenen Jahr ordnen wir der Transparenz einen hohen Stellenwert zu. Mit einem straffen Controlling, einem effizienten Informationssystem und ehrenamtlichem Einsatz des Vorstandes und anderer Hadia-Mitglieder, halten wir die in der Schweiz anfallenden Kosten auf einem Minimum.

2. Bemerkungen zu den Aktiven

- Compound: Mauer auf unserem Gelände für den neu zu erstellenden Spital; 2006/07 erstellt und bis auf CHF 1.- abgeschrieben.

3. Bemerkungen zu den Passiven

- Vorschuss: Private Vorschüsse. Rückzahlung erfolgt nach Eingang von korrekten Belegen aus Somalia.
- Transitorische Passiven: Primär zurückbehaltene Zahlungen nach Abudwaak für das Jahr 2009, da infolge der politischen Situation und der gestörten Kommunikation in Somalia noch nicht alle Belege in der gewünschten Form eingegangen sind.
- Fonds Spitalunterhalt Abudwaak: Die laufenden Spitalauslagen konnten aus den 2009 eingehenden Spenden und Mitgliederbeiträgen nicht gedeckt werden. Der Gesamtverlust von CHF 76'274 im Jahr 2009 muss somit aus dem Fonds „Spitalunterhalt“ gedeckt werden.
- Fonds Spitalneubau: Im Jahre 2009 gingen Spenden für den Spitalneubau von CHF 149'486 ein. Von diesem Betrag wurden CHF 61'370 im Jahr 2009 verbaut. CHF 88'116 konnten dem Fonds neu zugewiesen werden, so dass er am Jahresende CHF 274'083 beträgt.

4. Bemerkungen zur Erfolgsrechnung

4.1 Allgemeines

Der Aufwand wird nach dem Verursachungsprinzip nach Kostenstellen verbucht. Die Erfolgsrechnung ist nach dem Prinzip der Deckungsbeitragsrechnung erstellt, so dass stets ersichtlich ist, wie viel von den eingegangenen Spenden und Mitgliederbeiträgen für direkte Projektkosten in Abudwaak (Somalia) und die Abdeckung der Administrativkosten in der Schweiz übrig bleibt. Die Spenden für den Spitalneubau sind erfolgsneutral verbucht, d.h. der Spendenüberschuss über die laufenden Ausgaben von CHF 88'1116 wurde direkt dem Spitalneubaufonds gutgeschrieben.

Diese Art der Erfolgsrechnung erlaubt dem Vorstand, Abweichungen frühzeitig zu erkennen und aktiv und rechtzeitig korrigierende Gegenmassnahmen zu ergreifen.

4.2 Erträge aus Geldsammelaktionen

Der Ertrag hat sich gegenüber dem letzten Jahr um CHF 227'425 reduziert.

Da der für 2008/09 geplante Spitalneubau infolge politischer Auseinandersetzungen in Somalia auf 2009/10 verschoben werden musste, ist auch der Deza-Beitrag für 2009 noch pendent.

4.3. Running Costs Ambulatorium Abudwaak

Die laufenden Kosten für das Ambulatorium in Abudwaak haben sich infolge eines schwächeren Dollar um gut CHF 5'000 reduziert. Für bestimmte laufend wiederkehrende Kosten leisten wir monatliche Pauschalbeiträge, die wir periodisch auf ihre Berechtigung überprüfen und anpassen. Wichtige von uns zu überwachende Kosten wie Medikamente, Saläre, Reisespesen, Geldtransfert- und Reparaturkosten werden konsequent nur gegen korrekte Detail-Belege vergütet. Die „Controlling-Kosten Schweiz“ beziehen sich primär auf den Arbeitsaufwand des Geschäftsführers und Buchhalters für das Beibringen von korrekten Belegen.

4.5 Projekt Spitalneubau Abudwaak

Das 2009 angepasste Budget für den Spitalneubau auf unserem Gelände in Abudwaak, welches das Ambulatorium ablösen soll, beträgt CHF 393'000. Von diesem Betrag sind im Jahre 2008/09 CHF 139'602 verbraucht.

Infolge der angespannten politischen Lage in Somalia und dem Transport der benötigten örtlichen Baumaterialien durch feindliches Clangebiet rechnen wir bei den Logistik- und Reisekosten für Europäer mit massiven Preisüberschreitungen.

Die örtliche Bauleitung in Abudwaak liegt in den Händen eines europäischen Bauleiters. Dieser hat jahrelange Bauerfahrung mit einfachen afrikanischen Spitalbauten.

4.6 Vereinsadministration Schweiz

Infolge der geringeren Spendeneingänge verzichteten wir Mitte 2009 auf einen externen Geschäftsführer. Die Finanzadministration und die Buchhaltung wurden gratis erledigt. Dank einem straffen Kostenmanagement konnten die in der Schweiz anfallenden Kosten nochmals um 14% reduziert werden. Eine weitere Kostenreduktion ist schwierig, da wir unsere Sponsoren regelmässig ausführlich mit Text und Fotos orientieren möchten. Die Auslagen für diese externen Dienstleistungen beziffern sich auf CHF 14'424 oder 51% der Vereinsadministrationskosten in der Schweiz.

5. Verlust

Der Vorstand schlägt Ihnen vor den Reinverlust für das Geschäftsjahr 2009 von CHF 76'274 über den Fonds „Spitalunterhalt“ zu decken.

Dr.oec. Edwin Meyerhans, Finanzchef ad interim, Frauenfeld, 3.3.2010