

# HADIA MEDICAL SWISS-SOMALIA



## JAHRESBERICHT 2010 PROJEKTDOKUMENTATION



*Viel Andrang unter dem Vordach des neuen Spitals von Hadia Medical Swiss Somalia in Abudvak: Kinder, Frauen und Männer warten auf ihre Behandlung.*

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.

Adresse: Lettenstrasse 7d, 8408 Winterthur, 078 691 01 71,

PC-Konto 87-614510-4, [info@hadiamedical.ch](mailto:info@hadiamedical.ch), [www.hadiamedical.ch](http://www.hadiamedical.ch)



Die im Jahresbericht beschriebene Spitalanlage aus der Luft aufgenommen. So funktioniert die Aufnahme der Patientinnen und Patienten im Spital.



## 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.	Alt-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
Dr. rer. pol. Felix Walker	Alt-Nationalrat
Jürg Stahl	Nationalrat
PD Dr. med. Albert Wettstein	Chefarzt Städtärztlicher Dienst der Stadt Zürich

### Vorstand

Präsident	Dr. oec. Walter L. Thöni
Finanzen	Karl Steiner
Aktuarin	Anab Abdullahi Warsame
Medizinischer Beirat	Dr. med. Yasemin Yüksel
Beirat	Dr. med. vet. Enzo Fuschini

### Fundraising

Andreas Cueni, lic. phil. I

### Revisionsstelle

BDO AG, Biel

## **Wort des Präsidenten**

Das Jahr 2010 war für Hadia Medical entscheidend. Der früher schon vorbereitete Spitalbau begann nach einem Jahr Verzögerung Ende Dezember 2009. Konnte er erfolgreich durchgezogen und das Spital in Betrieb genommen werden, besass das Projekt eine Chance. Falls nicht, müssten wir wahrscheinlich aufhören. Dementsprechend gross war die Spannung.

Vorgängig sprachen Dr. Abdirisak Warsame und ich im Herbst 2009 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. Ende März 2010 waren die wesentlichen Gebäude praktisch fertig; Rudolf Brian konnte und musste nach Hause.

Ferdinand Tollinger und ich besuchten im März Abudwak, unterstützten Rudolf Brian zu Ende seines Aufenthaltes und führten Gespräche mit verschiedenen lokalen Führern.

Abudwak ist nicht vermittelbar, man muss dort gewesen und gesehen haben, wie die Menschen leben. Wie ich erst nachträglich erfuhr, hat Ferdinand Tollinger mit seinen 30 Jahren Erfahrung in vielen Ländern Afrikas, Südamerikas und den Nahen Osten Rudolf Brian gegenüber den Einsatz in Abudwak als den härtesten seines Lebens vorausgesagt. Und Rudolf Brian bestätigte das.

Ich danke allen ganz herzlich, die im letzten Jahr halfen, Hadia Medical weiterzutragen. Besonderer Dank gebührt Dr. Abdirisak Abdullahi Warsame, der das Projekt in Abudwak vertritt. Er leistet ein überdurchschnittliches Tageswerk, stärker noch wiegt, dass er in seiner unruhigen Heimat sein Leben riskiert.

Grossen Dank spreche ich meinen Freunden aus dem Vorstand aus, die unerschütterlich und mit grossem Einsatz für die Weiterentwicklung von Hadia Medical eintreten. Ganz besonderen Dank schulde ich aber den beiden europäischen Freunden, welche die gefährliche Reise nach Abudwak wagten:

- Einmal Rudolf Brian, dem Baumeister, der dreieinhalb Monate in Abudwak weilte und einem enormen physischen und psychischen Stress ausgesetzt war. Vermutlich weilte in den letzten 15 Jahren kein Weisser so lange unter vergleichbaren Bedingungen in Somalia. Seinem stählernen Willen und seiner Fachkompetenz verdanken wir den Erfolg. Was er geleistet hat, kann nur ermessen, wer unter vergleichbaren Bedingungen arbeitete oder selber dort war. Die viertelstündigen Hurrarufe der Schüler Abudwaks bei der Einweihungsfeier hat er mehr als verdient.
- Ebenso Ferdinand Tollinger, der im März zum dritten Mal mit mir in Abudwak weilte und Rudolf Brian in der Schlussphase kräftig unterstützte. Seine Fachkompetenz ist unersetzlich und er ein toller Kamerad.

## **1 Jahresziele 2010**

Hadia Medical Swiss-Somalia hatte sich für das Jahr 2010 folgende Ziele gesetzt:

- Spendenaufkommen: CHF 259'500
- Spitalbau realisiert
- Neuer Spital in Betrieb
- Dienstreise nach Abudwak, Prüfung der Situation und Ableitung der Planung für die nächsten Jahre.

## **2 Zielerreichung**

### **2.1 Spendenaufkommen**

Das Spendenaufkommen 2010 betrug CHF 202'990; das Ziel wurde somit nur zu 78% erreicht. Die lange Unsicherheit bezüglich des Baues und die Wirtschaftslage drückten auf die Spendenfreudigkeit.

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

### **2.2 Spitalbau realisiert**

Zwischen dem 24. Dezember 2009 und dem 25. März 2010 baute Rudolf Brian das Spital auf. Er zog zuerst eine Mauer von ca. 130 zu 110 Meter um das ganze Gelände und baute den Hochtank für den Tiefenbrunnen. Dann unterteilte er das Gelände in drei Hauptabschnitte und fügte in sinnvoller Anordnung folgende Gebäude ein:

- Behandlungsgebäude
- Bettenhaus (22 Betten)
- Gebäude mit Sanitäreanlagen
- Wohn- und Gästehaus
- Röntgenhaus
- Generatorhaus

Ferner legte er die Fundamente für Koch- und Essplatz beim Gästehaus, Wasch-, Koch- und Schlafplatz für Angehörige beim Bettenhaus und ein Frauenhäuschen beim Garten. Diese eigentlich nur überdachten offenen Stellen müssen nachträglich beendet werden.

Auch der Brunnen und der Hochtank liegen innerhalb der Compound-Mauer und sind damit geschützt.

Der ganze Compound mit Spitalgebäuden, Gästehaus, Tiefenbrunnen und Hochtank, grossem Garten und viel Reservefläche ist ein abgerundetes Ganzes und macht grossen Eindruck.

## 2.3 Neues Spital in Betrieb

### 2.3.1 Einrichtungsarbeiten

Die Hauptgebäude (vgl. Anhang) sind den Sommer über wie folgt eingerichtet worden:

#### *Wohn- und Gästehaus (Ziffer 15 des Planes)*

- Zwei Räume reserviert für Dr. Abdirisak Warsame
- Zwei Gästezimmer mit eigenen Sanitäranlagen
- Ein Internetaum

#### *Behandlungsgebäude (Ziffer 2 des Planes)*

- Apotheke
- Raum der Krankenschwestern
- Lager
- Büro des Arztes
- 2 Operationsräume
- Toilettenräume für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen

#### *Bettenhaus (Ziffer 6 des Planes)*

- Raum für Frauen und Kinder mit 14 Betten
- Entbindungsstation
- Raum für Männer mit 8 Betten
- Notaufnahme
- Daneben separates Gebäude mit Duschen und Toiletten für Patienten

Der Bau eines Gästehauses hat sich als richtig erwiesen. Dieses Haus rundet die Anlage ab und erfüllt in noch stärkerem Mass als erwartet die Aufgabe, Fremde aufzunehmen. Fast ständig finden sich Delegationen von UNO oder anderen Institutionen ein, die diesen sicheren und gastlichen Ort zu schätzen wissen.

### 2.3.2 Behandlungen

Anbei eine Kurzstatistik über die nach Eröffnung des neuen Spitals behandelten Patienten.

Monat	Frauen	Kinder < 5 Jahren	Männer	Total	Gestorben
April	250	370	130	750	3
Mai	189	274	89	552	
Juni	160	195	120	475	1
Juli	194	231	112	537	
August	130	180	94	404	2
September	125	160	80	365	
Oktober	96	140	70	306	
November	150	127	250	527	1
Dezember*	35	42	24	101	
<b>Total</b>	<b>1329</b>	<b>1719</b>	<b>969</b>	<b>4017</b>	<b>7</b>

\*Stand 15.12.10, Tag der Abfassung des Berichtes

Viele Patienten sind IDPs (Internal Displaced People), Flüchtlinge infolge Krieg oder Dürre, die unter Nahrungsmangel und den Folgeerscheinungen leiden. Daneben grassieren vor allem bei Kindern Bindehautentzündungen,

Hirnhautentzündungen, Bronchitis und Hautkrankheiten.

Dr. Abdirisak Warsame führte mehrere Kampagnen durch:

- Im Mai und im November besuchte eine mobile Augenoperationsequipe Abudwak und führte Augenoperationen aus.
- Einmal kam eine Equipe von Chirurgen für allgemeine chirurgische Eingriffe. Diese Ärzte gehören alle dem Manhal-Spital von Hargeisa, Somaliland an. Es handelt sich um alte Kollegen Dr. Abdirisak Warsames.

In seinem Jahresbericht schreibt Dr. Abdirisak Warsame unter „Conclusions“:  
*"There are so many things that we can eradicate easily and it doesn't need a lot of money, it just depends on the way we solve them and how we challenge the issues. Sometimes, the difficult times can offer the best lessons to find a way to success.*

*Since our Hospital has been built up, the health situation in the region has completely changed. At the beginning, when everything was against us, it was difficult and sometimes almost impossible to realise this wonderful project and today it has become the most important hospital in the region.*

*On behalf of the Community and the hospital staff, I would like to thank the Swiss Government, the institutions and all of the friends who have supported this wonderful project and the realisation of this Hospital where we treat and daily save the lives of so many patients, most of them from very poor families."*

Wir rufen nochmals in Erinnerung, dass es infolge Dürre rund um Abudwak sieben Flüchtlingslager gibt, die 2004 oder 2007 noch nicht existierten.

Wir erkundigten uns gegen Ende 2010 beim IKRK, was über das Spital von Abudwak zu hören sei. Die Antwort war, das Spital und Dr. Abdirisak Warsame seien bekannt und es würde dort gute Arbeit geleistet. Dieses wenn auch summarische Urteil einer so kompetenten Organisation besitzt hohen Wert.

#### **2.4 Dienstreise nach Abudwak, Prüfung der Situation und Ableitung der Planung für die nächsten Jahre**

Unsere Erlebnisse und Erkenntnisse sind in einem speziellen, früher verteilten Reisebericht enthalten und sollen hier nicht wiederholt werden. Nur einige Punkte, die aus heutiger Sicht noch wesentlicher sind:

Nach dem Bau des Spitals sind wir die einzige Organisation, die in den letzten 15 Jahren in dieser Region eine wirkliche Aufbauarbeit geleistet hat. Dementsprechend ist unser Ansehen. Alle wesentlichen lokalen Führer, König, Ältestenrat und Ahlu Sunna Waljama'a besuchten uns, führten mit uns Gespräche, bedankten sich und baten uns, weiterzumachen. Das ist eine gute Voraussetzung für die Zukunft.

Im Juni besuchten der Präsident und Hans Knaus eine grosse Diaspora von Marehans aus der Region Abudwak und dem Süden Somalias in Ohio. Sie waren erstaunt über das Erreichte und versprachen Unterstützung. In Ohio leben

Marehans, die mich von früheren Besuchen kannten. Ihre Repräsentanten nannten „Hoffnung bringen“ als die wichtigste Aufgabe unseres Projektes. Wir sehen das auch so. Trotzdem das Projekt klein ist, trägt es eindeutig dazu bei, dass sich die Region stabilisiert und beginnt, an eine Zukunft zu glauben.

Aufgrund unserer Erkenntnisse entwickelten wir Vorstellungen über den weiteren Verlauf der Arbeit, die wir 2011 mit dem Vorsitzenden von Subane und Vertretern der Diaspora besprechen wollen.

### **3 Ausblick**

#### **3.1 Die allgemeine Lage im Land**

Sie ist von Gebiet zu Gebiet sehr verschieden. Nach wie vor greifen alle möglichen fremden Mächte und Organisationen ein. Die Einmischung von aussen ist wie in Afghanistan ein wesentlicher Grund dafür, dass das Land in grossen Teilen nicht zur Ruhe kommt.

Somaliland im Norden (die ehemalige britische Kolonie) hat sich vor einigen Jahren abgespalten und einen funktionierenden Staat aufgebaut. Da aber die Unveränderlichkeit der von den Kolonialmächten gezogenen Grenzen ein Grundprinzip der internationalen Politik ist, wird Somaliland bislang nicht anerkannt. Es pocht aber darauf, in seinen Grenzen, denen des ehemaligen britischen Kolonialgebietes, ein Recht auf Anerkennung zu besitzen.

Daran schliesst sich das Gebiet der autonomen Region Puntland an. In diesem Gebiet wurde eine Verwaltung installiert und es herrscht auch einigermaßen Ordnung. Bereits arbeitet wieder eine ganze Anzahl von Hilfswerken dort.

Südlich Puntland, in der alten Provinz Galguduud, scheinen sich einige partikuläre Ordnungen zu installieren, so „Galmudug“, unmittelbar an Puntland angrenzend, daran anschliessend „Himan und Heeb“ mit Adado als Hauptort und südlich davon das Gebiet von Ahlu Sunna Waljama'a mit Abudwak als Zentrum (vgl. die beiliegende Karte aus der „Zeit“).

Dann der Süden mit der Regierung in Mogadishu; sie ist schwach und kontrolliert nur Teile Mogadishus. Weite Gebiete des Südens werden von den Al Shabab terrorisiert. Man kann gelegentlich von „islamischen Emiraten“ lesen. Das vermittelt aber einen falschen Eindruck, den einer religiös untermauerten Ordnung. Die Al Shabab aber sind nichts anderes als islamistische Terrorgruppen übelster Prägung. In letzter Zeit haben aber Regierungstruppen, unterstützt von der Ahlu Sunna Waljama'a und wieder einmarschierten äthiopischen Truppen, gegen die Al Shabab Erfolge erzielt.

#### **3.2 Abudwak und Umgebung**

Abudwak und seine Umgebung gelten mittlerweile als friedlichster Teil südlich von Puntland. Hier gelten die Regeln der von mehreren Clans gegründeten Ahlu Sunna Waljama'a. Sie ist der mystischen, früher in Somalia weit verbreiteten, wenn nicht vorherrschenden, islamischen Glaubensrichtung der Sufis zuzuordnen.

Die Ahlu Sunna Waljama'a verteidigt das Gebiet mit Truppen, welche die ihr zugehörigen Clans stellen, gegen die Al Shabab und unterstützt auch die Regierung in Mogadishu gegen die Al Shabab. Daneben hat sie eine zivile Gerichtsbarkeit aufgebaut und Polizei installiert. Im Jahr 2010 aber auch zu Beginn 2011 fanden immer wieder Kämpfe mit anrückenden Al Shabab-Truppen statt. Die Ahlu Sunna hat sich nicht nur behauptet sondern ihre Stellung wesentlich festigen können.

### **3.3 Arbeit von Hadia Medical**

Hadia Medical will nachhaltig sein. Wir wollen mit unserer Tätigkeit die Lebensbedingungen der Menschen verbessern helfen und ihre Bemühungen um Wiederaufbau unterstützen. „Hoffnung bringen“ bezeichnen viele Somalier in Abudwak, aber auch die Exilierten in Ohio und anderswo als das Wichtigste unseres Projektes. Dabei gehen wir immer noch von unserem ursprünglichen Plan Wasser, Medizin, Ausbildung, Frauenprojekte aus.

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.

Über die weiteren Prioritäten wollen wir im Verlaufe 2011 Gespräche mit dem Vorsitzenden der lokalen NGO Subane führen und dann darauf eine Planung für die nächsten Jahre ableiten.

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. Wir mischen uns deshalb vor Ort auch so wenig wie möglich ein.

Als grossen Erfolg verbuchten wir, dass uns die DEZA im Spätsommer das Vertrauen aussprach und weiterhin, sogar stärker als bisher, unterstützen will.

## **4 Schlusswort**

Wir danken Ihnen allen für die uns dafür gewährte Unterstützung ganz herzlich. Es war eine ausserordentliche Freude und Erleichterung, im vergangenen Jahr ein Spital, das einzige in Zentralsomalia, realisieren zu können. Wir schätzen sowohl die Zuwendungen der DEZA, von Stiftungen wie namentlich der Elsener-Gut-Stiftung, Georg und Emily von Opel-Stiftung, Motz-Hauser Stiftung, Parrotia-Stiftung, Paul Schiller-Stiftung, Rosa und Bernhard Merz-Stiftung, Staub/Kaiser-Stiftung, Symphasis-Stiftung, der Gemeinden Küsnacht und Erlenbach wie auch die teilweise grossartigen Beiträge von Privaten. Die Anteilnahme an der Arbeit unseres Hilfswerks ist uns eine grosse und ehrenvolle Verpflichtung. Auch dieses Jahr danke ich den Vétérinaires sans Frontières Suisse in der Schweiz und in Nairobi.

Wir werden alles daransetzen, dieses Projekt nachhaltig zum Erfolg zu führen.

Winterthur, 21. März 2011, *Dr. Walter L. Thöni, Präsident*



## **Bericht des Finanzchefs zum Jahresabschluss 2010**

### **1. Generelle Bemerkungen**

Am 1.5.2010 wechselte die Leitung der Finanzen vom bisherigen Finanzchef, Dr. oec. Edwin Meyerhans, an Karl Steiner. Sämtliche Unterlagen wurden in tadellosem Zustand übergeben, inklusive die bis Ende April von Herrn Meyerhans selbst geführte Buchhaltung. Wir danken ihm herzlich für seinen beispiellosen Einsatz und sein hohes Engagement!

Die Finanzbuchhaltung wurde dann neu durch die BDO AG in Biel, unter der Leitung von Herrn Marcel Wasem, nach Kern-FER und Swiss GAP erstellt. Eine unabhängige Abteilung der gleichen Gesellschaft erstellt ebenfalls den Revisionsbericht, was den Jahresabschluss inskünftig leichter und schneller macht. Hadia dankt der BDO AG herzlich für das grosszügige Angebot, sowohl die Buchungs- wie auch die Revisionsarbeiten ohne jegliche Kosten auszuführen.

Ebenfalls ein grosser Dank gebührt der bisherigen Revisionsgesellschaft T+R. Der Wechsel zur BDO erfolgte im freundschaftlichen Einvernehmen. Herr Vincent Studer, Mitglied der Geschäftsleitung von T+R: „Wir haben die Revisionsarbeiten jeweils gerne vorgenommen, da wir der Überzeugung waren, einen kleinen Beitrag zur Entwicklung dieser benachteiligten Region Afrikas zu leisten“.

Der Vorstand hat wiederum ehrenamtlich gearbeitet. Ebenfalls ehrenamtlich führt neu Frau Claudia Gut die elektronische Spenderdatei, was den Versand der Publikationen durch den Austausch mit der Versandstrasse der Zürich Versicherung erlaubt. Zürich Leben übernimmt dabei die vollen Kosten für den Druck und den Versand. Wir danken sowohl Frau Gut als auch Frau Yvonne Lang Ketterer, CEO Zürich Leben, für ihre Grosszügigkeit ebenfalls herzlich.

### **2. Bemerkungen zu den Aktiven**

- Flüssige Mittel: Die Abnahme ist auf die Zahlungen für den nunmehr fertig gestellten Spitalkomplex zurückzuführen. Die Bauabrechnung wurde erstellt und den namhaften Spendern zugestellt. Sie entspricht vollumfänglich den in der Finanzbuchhaltung verbuchten Zahlen. Für Schlussarbeiten wurde dem Fonds Spitalneubau eine Rückstellung von CHF 21'200.36 zugewiesen.
- Andere Forderungen: Verrechnungssteuer (zurückgefordert).
- Compound: Umfasst nun den gesamten Spitalkomplex, der auf CHF 1.- abgeschrieben ist.

### **3. Bemerkungen zu den Passiven**

- Passive Rechnungsabgrenzungen: Rechnungen, die im Januar bezahlt wurden.
- Fondskapital und Organisationskapital: Die erweiterte Rechnungslegung nach FER 21 und Swiss GAP erlaubt eine schnellere Übersicht auf die vorhandenen Fondsbestände, die dem Vorstand zur Verfügung stehen.

### **4. Bemerkungen zur Erfolgsrechnung**

#### **4.1 Allgemeines**

Der Aufwand wird wie bisher 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. Aus Einfachheitsgründen wird keine Unterscheidung mehr gemacht zwischen Mitglieder- und übrigen Spenden.

#### **4.2 Erträge aus Geldsammelaktionen**

Der Ertrag hat sich gegenüber dem letzten Jahr um rund CHF 60'000 auf CHF 202'990 reduziert, was in erster Linie auf weniger gebundene Spenden zurückzuführen ist.

Spenden von Stiftungen, der öffentlichen Hand und von Firmen werden namentlich im Jahresbericht des Präsidenten erwähnt. Spenden von Privatpersonen erwähnen wir aus Diskretionsgründen nicht.

#### **4.3. Running Costs Ambulatorium Abudwaak**

Die laufenden Kosten für das Spital haben sich infolge eines stark schwächeren Dollar um gut CHF 31'000 reduziert. Für bestimmte laufend wiederkehrende Kosten leisten wir monatliche Pauschalbeiträge, die wir periodisch auf ihre Berechtigung überprüfen und anpassen.

Die „Controlling-Kosten Schweiz“ beziehen sich auf den Arbeitsaufwand der Firma HK Audit&Advisory Services GmbH.

#### **4.5 Projekt Spitalneubau Abudwaak**

Das Projekt wurde im Berichtsjahr praktisch vollständig abgeschlossen. Eine kleine Reserve von rund CHF 21'000 für ausstehende Arbeiten wurde im Fonds Spitalneubau belassen. Die Bauabrechnung wurde im Oktober erstellt und entspricht den Zahlen der dafür relevanten Geschäftsjahre 2008-2010. Insgesamt wurden während dieser Zeit rund CHF 450'000 investiert, davon etwas über CHF 300'000 im Jahr 2010.

#### **4.6 Vereinsadministration Schweiz**

Die Finanzadministration und die Buchhaltung wurden kostenlos durch den Finanzchef und die BDO erledigt. Dank einem straffen Kostenmanagement konnten die in der Schweiz anfallenden Administrationskosten nochmals um 8'800 CHF auf CHF 20'649 reduziert werden, was rund 10% der Spenden ausmacht. Eine weitere Kostenreduktion ist schwierig, da wir unsere Sponsoren regelmässig ausführlich mit Text und Fotos orientieren möchten. Hier half uns Zürich Leben massgeblich bei der Kostenreduktion, indem sie die Kosten für den Druck und Versand der Spendenaktionen übernahm.

### **5. Jahresergebnis**

Nach neuer Rechnungslegung werden Ertrags- und Aufwandüberschuss mit dem Freien Fondsvermögen verrechnet. Dieses beträgt per 31.12.2010 CHF 164'418.16. Zusätzlich vorhanden sind die Mittel aus zweckgebundendem Fondskapital von CHF 31'426.20.

Karl Steiner, Finanzchef, 25. April 2011

## Bilanz per 31.12.2010



<b>AKTIVEN</b>	<b>Erläuterungen im Anhang</b>	<b>2010 CHF</b>	<b>2009 CHF</b>
<b>Umlaufvermögen</b>		<b>201'040.31</b>	<b>479'004.77</b>
Flüssige Mittel	1	200'139.94	463'032.11
Forderungen aus Lieferungen + Leistungen	2	0.00	15'139.00
Andere Forderungen	3	900.37	833.66
<b>Anlagevermögen</b>		<b>1.00</b>	<b>1.00</b>
Compound	4	1.00	1.00
<b>Total Aktiven</b>		<b>201'041.31</b>	<b>479'005.77</b>

<b>PASSIVEN</b>		<b>2010 CHF</b>	<b>2009 CHF</b>
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>		<b>5'196.95</b>	<b>34'003.95</b>
Mitgliederbeiträge nächstes Jahr	5	0.00	200.00
Darlehen / Vorschüsse	5	0.00	9'995.63
Passive Rechnungsabgrenzungen	6	5'196.95	23'808.32
<b>Fondskapital</b>		<b>31'426.20</b>	<b>277'809.20</b>
Fonds Spitalunterhalt		3'725.84	3'725.84
Fonds Spitalneubau		21'200.36	274'083.36
Fonds Frauenprojekt		6'500.00	0.00
<b>Organisationskapital</b>		<b>164'418.16</b>	<b>167'192.62</b>
Freies Fondsvermögen		164'418.16	167'192.62
<b>Total Passiven</b>		<b>201'041.31</b>	<b>479'005.77</b>

## Betriebsrechnung vom 1. Januar - 31. Dezember 2010

<b>BETRIEBSERTRAG</b>	<b>Erläuterungen</b>	<b>Rechnung 2010</b>	<b>Rechnung 2009</b>
<b>Ertrag aus Aktivitäten und Leistungen</b>	7		
Freie Spenden / Mitgliederbeiträge		94'966.20	99'401.00
Freie Beiträge Deza		16'323.80	0.00
Gebundene Spenden:		91'700.00	164'505.00
<b>Total Betriebsertrag</b>		<b>202'990.00</b>	<b>263'906.00</b>
<hr/>			
<b>BETRIEBSAUFWAND</b>		<b>Rechnung 2010</b>	<b>Rechnung 2009</b>
<b>Direkter Projektaufwand</b>	8	<b>431'388.97</b>	<b>223'717.16</b>
Running Costs Ambulatorium		129'118.16	160'276.16
Projektkosten Spitalneubau		302'270.81	61'370.00
Projektkosten Brunnenbau		0.00	2'071.00
<b>Administrativer Aufwand</b>	9	<b>20'649.34</b>	<b>29'477.00</b>
Drucksachen		3'148.90	1'603.00
Fundraising		14'296.80	7'921.00
Berichterstattung		0.00	4'900.00
Spesen		730.20	1'137.00
Porto, Telefon		194.50	1'785.00
EDV, Internet		224.85	205.00
Büromaterial		190.00	348.00
Versicherung, Abgaben, Gebühren		211.00	20.00
Administration		1'653.09	11'558.00
<b>Total Betriebsaufwand</b>		<b>452'038.31</b>	<b>253'194.16</b>
<b>Betriebsergebnis</b>		<b>-249'048.31</b>	<b>10'711.84</b>
<hr/>			
<b>Finanzergebnis</b>	10	<b>-109.15</b>	<b>1'130.00</b>
Finanzertrag		268.13	1'596.00
Finanzaufwand		-377.28	-466.00
<b>Betriebsergebnis nach Finanzerfolg</b>		<b>-249'157.46</b>	<b>11'841.84</b>
Ausserordentlicher Erfolg		0.00	0.00
<b>Jahresergebnis ohne Fondsergebnis</b>		<b>-249'157.46</b>	<b>11'841.84</b>
<hr/>			
<b>Fonds-Entnahmen / Zuweisungen</b>		<b>249'157.46</b>	<b>-11'841.84</b>
Zuweisung Fonds		-91'500.00	-88'116.00
Verwendung aus Fonds		337'883.00	76'274.16
Zuweisung Freies Kapital		0.00	0.00
Verwendung Freies Kapital		2'774.46	0.00
<hr/>			
<b>Jahresergebnis</b>		<b>0.00</b>	<b>0.00</b>

## Geldflussrechnung

	<b>31.12.2010</b> in CHF	<b>31.12.2009</b> in CHF
Geldfluss aus Betriebstätigkeit		
<b>Jahresergebnis vor Fondsergebnis</b>	<b>-249'157.46</b>	<b>11'841.84</b>
Projektkosten Spitalneubau	302'270.81	61'370.00
Projektkosten Brunnenbau	0.00	2'071.00
Abnahme / (Zunahme) Forderungen	15'139.00	-15'139.00
Zunahme / (Abnahme) andere Forderungen	-66.71	-399.00
Zunahme / (Abnahme) sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten	-10'195.63	-4'747.00
Zunahme / (Abnahme) passive Rechnungsabgrenzungen	-18'611.37	12'465.00
Rundungsdifferenz	-0.46	-0.73
<b>Total Geldfluss aus Betriebstätigkeit</b>	<b>39'378.18</b>	<b>67'462.11</b>
Geldfluss aus Investitionstätigkeit		
Investitionen Projekte	-302'270.81	-63'441.00
<b>Geldfluss aus Investitionstätigkeit</b>	<b>-302'270.81</b>	<b>-63'441.00</b>
<b>Total Geldfluss</b>	<b>-262'892.63</b>	<b>4'021.11</b>
Nachweis Flüssige Mittel		
Anfangsbestand	463'032.11	459'011.00
Endbestand	200'139.94	463'032.11
<b>Abnahme (-) / Zunahme (+) Flüssige Mittel</b>	<b>-262'892.17</b>	<b>4'021.11</b>

## Rechnung über die Veränderung des Kapitals

Bezeichnung	Anfangsbestand per 01.01.2010	Zuweisung	Verwendung	Endbestand per 31.12.2010
Mittel aus Eigenfinanzierung				
Freies Fondsvermögen	167'192.62	0.00	-2'774.46	164'418.16
<b>Organisationskapital</b>	<b>167'192.62</b>	<b>0.00</b>	<b>-2'774.46</b>	<b>164'418.16</b>

Der Ertrags- oder Aufwandüberschuss werden mit dem "Freies Fondsvermögen" verrechnet.

Mittel aus zweckgebundenem Fondskapital				
Fonds Spitalunterhalt	3'725.84	0.00	0.00	3'725.84
Fonds Spitalneubau	274'083.36	85'000.00	-337'883.00	21'200.36
Fonds Frauenprojekt	0.00	6'500.00	0.00	6'500.00
<b>Fondskapital</b>	<b>277'809.20</b>	<b>91'500.00</b>	<b>-337'883.00</b>	<b>31'426.20</b>

## Anhang

### Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die Rechnungslegung erfolgt nach Massgabe der Fachempfehlung zur Rechnungslegung Kern-FER und Swiss GAAP FER 21. Sie entspricht dem schweizerischen Obligationenrecht sowie den Bestimmungen des Vereins. Aufwand und Ertrag werden nach dem Entstehungszeitpunkt periodengerecht abgegrenzt.

Die Jahresrechnung vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage. Die Bewertung richtet sich nach dem Grundsatz der Einzelbewertung von Aktiven und Passiven.

### Bewertungsgrundsätze

Die Bewertungsgrundsätze entsprechen den Vorgaben von Swiss GAAP FER. Dies bedeutet konkret, dass die Positionen wie folgt bewertet werden:

- Flüssige Mittel zum Nominalwert.
  - Forderungen zum Nominalwert abzüglich der Wertberichtigungen im Rahmen von Einzelwertberichtigungen.
  - Vorräte werden zum Anschaffungs- oder tieferen Marktwert bewertet.
  - Finanzanlagen zu Anschaffungswerten abzüglich notwendiger Wertberichtigungen.
  - Bei den mobilen Sachanlagen erfolgt die Bewertung zu Anschaffungswerten abzüglich der betriebswirtschaftlich erforderlichen Wertberichtigungen. Die Abschreibungen erfolgen linear auf den Anschaffungswerten über die betriebswirtschaftlich geschätzte Nutzungsdauer. Folgende Nutzungsdauern werden berücksichtigt:  
Möbiliar 5 Jahre  
Informatik 3 Jahre
- Die Aktivierungsgrenze liegt bei den Sachanlagen bei CHF 3'000, d.h. Anschaffungen unter CHF 3'000 werden nicht aktiviert.
- Fremdkapital zu Nominalwerten
  - Alle Angaben erfolgen in CHF

### Erläuterungen zur Bilanz

#### 1. Flüssige Mittel

Die Abnahme der Flüssigen Mittel von TCHF 263 ist im Wesentlichen auf den Spitalneubau zurückzuführen.

#### 2. Forderungen

Die Forderungen setzen sich wie folgt zusammen:	31.12.2010 in CHF	31.12.2009 in CHF
Tollinger	0.00	14'885.79
Brian	0.00	223.48
Swica	0.00	30.40
<b>Total Forderungen</b>	<b>0.00</b>	<b>15'139.67</b>

Die Forderungen Tollinger und Brian wurden im 2010 über den Controlling-Aufwand Schweiz ausgebucht.

#### 3. Andere Forderungen

Die Anderen Forderungen setzen sich wie folgt zusammen:

Die Anderen Forderungen setzen sich wie folgt zusammen:	31.12.2010 in CHF	31.12.2009 in CHF
Forderungen Verrechnungssteuer	900.37	833.66
<b>Total Forderungen</b>	<b>900.37</b>	<b>833.66</b>

#### 4. Mobile Sachanlagen

Anschaffungen von mobilen Sachanlagen für Projekte werden direkt über die Betriebsrechnung abgeschrieben.

	<b>Bestand 01.01. in CHF</b>	<b>Zugänge in CHF</b>	<b>Abgänge in CHF</b>	<b>Bestand 31.12. in CHF</b>
Anschaffungswert Compound	1.00	0.00	0.00	1.00
Kumulierte Abschreibungen	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>Total Nettobuchwert 2009</b>	<b>1.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1.00</b>
Anschaffungswert Compound	1.00	0.00	0.00	1.00
Kumulierte Abschreibungen	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>Total Nettobuchwert 2010</b>	<b>1.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>1.00</b>

#### 5. Kurzfristige Verbindlichkeiten

Die kurzfristigen Verbindlichkeiten setzen sich wie folgt zusammen:

	<b>31.12.2010 in CHF</b>	<b>31.12.2009 in CHF</b>
Mitgliederbeiträge nächstes Jahr	0.00	200.00
Darlehen/Vorschüsse	0.00	9'995.63
<b>Total kurzfristige Verbindlichkeiten</b>	<b>0.00</b>	<b>10'195.63</b>

#### 6. Passive Rechnungsabgrenzungen

Die passiven Rechnungsabgrenzungen setzen sich wie folgt zusammen:

	<b>31.12.2010 in CHF</b>	<b>31.12.2009 in CHF</b>
Sozialversicherungen / Versicherungen	3'260.15	0.00
Fundraising	1'936.80	3'563.70
Lohn / Spesen	0.00	9'841.72
Bewachung	0.00	2'000.00
Audit	0.00	2'170.35
Controlling	0.00	751.58
VSF-Suisse	0.00	4'124.00
Medikamente	0.00	1'296.97
Diverses	0.00	60.00
<b>Total kurzfristige Verbindlichkeiten</b>	<b>5'196.95</b>	<b>23'808.32</b>

#### Erläuterungen zur Betriebsrechnung

#### 7. Erträge aus Aktivitäten und Leistungen

Die Erträge aus Aktivitäten und Leistungen setzen sich aus den Spenden und anderen betrieblichen Erträgen zusammen.

	<b>31.12.2010 in CHF</b>	<b>31.12.2009 in CHF</b>
<b>Freie Spenden / Mitgliederbeiträge</b>	<b>94'966.20</b>	<b>99'401.00</b>
- von Privaten	77'166.20	64'700.00
- von Stiftungen	15'000.00	21'500.00
- von Gemeinden	1'500.00	10'000.00
- Naturalspenden	1'300.00	3'201.00
<b>Freie Beiträge Deza</b>	<b>16'323.80</b>	<b>0.00</b>
<b>Gebundene Spenden:</b>	<b>91'700.00</b>	<b>164'505.00</b>
- für Spitalbetrieb	200.00	10'000.00
- für Spitalneubau	85'000.00	149'505.00
- für Frauenprojekte	6'500.00	5'000.00

## 8. Direkter Projektaufwand

Der direkte Projektaufwand umfasst folgende Aktivitäten von Hadia Medical:

	<b>31.12.2010</b> in CHF	<b>31.12.2009</b> in CHF
<b>Running Costs Ambulatorium</b>	<b>129'118.16</b>	<b>160'276.16</b>
Personalaufwand	79'546.54	95'658.00
Reisekosten Somalier	5'200.00	11'529.00
Sachaufwand +Medikamente	11'943.69	6'421.00
Unterhalt + Reparaturen	2'591.64	3'587.00
Schulung	2'073.30	2'593.00
Raummiete	2'073.30	2'592.00
Verwaltung/Geldtransfer	4'405.71	9'876.00
Benzin/Transport	725.66	1'907.00
Controlling Schweiz	7'828.00	10'545.00
Bewachung	12'439.80	15'568.16
Sozialfonds	290.52	0.00
<b>Projektkosten Spitalneubau</b>	<b>302'270.81</b>	<b>61'370.00</b>
Personalaufwand Europäer	42'796.77	7'500.00
Reisekosten	29'557.74	14'998.00
Sachaufwand	187'904.74	18'185.00
Verwaltung/Geldtransfer	8'150.65	1'008.00
Logistik/Transport	1'900.86	3'762.00
Controlling Schweiz / Projektplanung	28'873.15	13'917.00
Bewachung	3'086.90	2'000.00
<b>Projektkosten Brunnenbau</b>	<b>0.00</b>	<b>2'071.00</b>
<b>Total</b>	<b>431'388.97</b>	<b>223'717.16</b>

## 9. Administrativer Aufwand

Der administrative Aufwand umfasst sämtliche Kosten im Zusammenhang mit dem Fundraising und der Administration.

<b>10. Finanzergebnis</b>	<b>31.12.2010</b> in CHF	<b>31.12.2009</b> in CHF
Kursgewinne	0.00	828.00
Bank und Postcheckzinsen	268.13	768.00
<b>Total Finanzertrag</b>	<b>268.13</b>	<b>1'596.00</b>
Kursverluste	143.28	0.00
Bankspesen und Kommissionen	234.00	466.00
<b>Total Finanzaufwand</b>	<b>377.28</b>	<b>466.00</b>

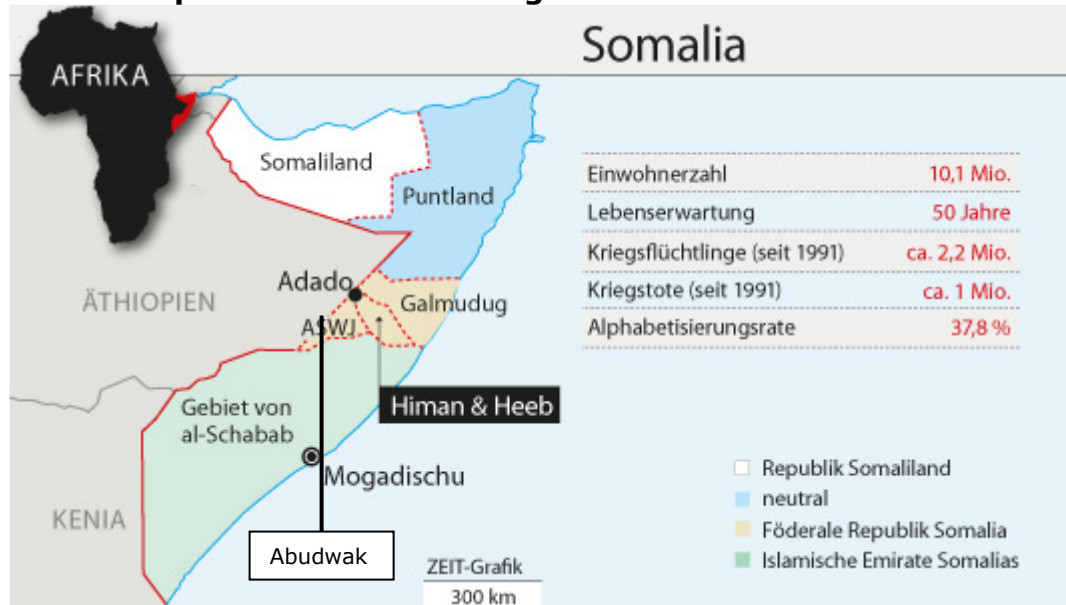
## 11. Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Es gab keine Ereignisse nach dem Bilanzstichtag, welche die Finanz- und Ertragslage signifikant beeinflusst haben.

## 12. Genehmigung der Jahresrechnung

Die Jahresrechnung wird am 29. April 2011 dem Vorstand zur Genehmigung vorgelegt.

## Karte der politischen Gliederung



Karte aus der „Zeit“ vom 24.02.11, in die wir Abudwak hineinkopierten. Es liegt im Gebiet ASWJ (Ahlu Sunna Waljama'a), nahe der Grenze zu Äthiopien.

### Kommentar

Von einer eigentlichen Föderation der drei Gebiete Galmudug, Himan & Heeb und Ahlu Sunna Waljama'a zu sprechen, ist nach unseren Informationen übertrieben. Es sind drei Gebiete, die allem auf Clanbasis, z. T. unter befreundeten Clans, funktionieren und bestrebt sind, ihren Bereich zu ordnen und zu entwickeln. Der Begriff „islamische Emirate“ für den südlichen Teil trifft nicht zu. Es sind keine Emirate im klassischen Sinn; auch hat Al Shabab mit der Religion des Islam nichts zu tun. Es sind ganz einfach Verbrechergruppen, mit vielen Ausländern durchsetzt, die dieses Gebiet, besonders auch Mogadishu, unsicher machen.

### Beschreibung des Spitalgeländes von Hadia Medical Swiss-Somalia

- 1 Main hospital entrance with guardhouse
- 2 Office of administration, consulting rooms and Pharmacy
- 3 Covered areas for patients' relatives
  - a Sleeping quarters
  - b Cooking area
  - c Washing facilities
- 4 Open area for planned Surgical theatre
- 5 Garden
- 6 Hospital ward
- 7 Patients' showers and toilet facilities
- 8 Water tank tower and well
- 9 Generator house
- 10 Radiology
- 11 Covered day area for female gardening helpers
- 12 Vegetable and fruit gardens
- 13 Stores (housed in containers)
- 14 Covered areas for Doctors and guests
  - a Kitchen area
  - b Dining area
- 15 Doctors accommodation and Guest House
- 16 Unused plot

### Hospital Compound of Hadia Medical Swiss-Somalia





*Kinder und Frauen in einem Flüchtlingslager in der Umgebung von Abudwak, Zentralsomalia. Hadia Medical Swiss-Somalia bringt nicht nur der alleingelassenen Bevölkerung ärztliche Hilfe und Wasser, sondern auch diesen Bewohnerinnen von Hütten aus durren Zweigen, Tüchern und Plastik.*