



Aids & Kind

Schweizerische Stiftung für Direkthilfe
an betroffene Kinder



Helpen, bevor es zu spät ist

Jahresbericht 2015

1 ...	Vorwort von Walter Zingg
3-7 ...	Kenia
8-12 ...	Südafrika
13 ...	Unser Framework
14 ...	Kommunikation
15 ...	Team
16 ...	Jahresrechnung
21 ...	Organe

Unsere Vision

Unsere Vision ist eine Welt, in der direkt und indirekt von HIV/Aids betroffene Kinder die gleichen Möglichkeiten und Chancen haben wie alle anderen Kinder.

Unsere Mission

Weil Krankheit nicht nur Folge, sondern auch Ursache von Armut ist, legt Aids & Kind in ihren Projekten besonders Wert auf eine gesicherte Existenzgrundlage, den Zugang zu Schulbildung, Gesundheitsversorgung und Hilfe zur Selbsthilfe.

Wir machen uns stark für armuts- und aidsbetroffene Kinder, Jugendliche und ihre Familien in Kenia und Südafrika. In langfristig angelegten Partnerschaften und eigenen Projekten engagiert sich Aids & Kind an sogenannten Aids-Hotspots.

Unser Stiftungszweck

Aids & Kind unterstützt seit 1988 HIV- und aidsbetroffene Kinder und Jugendliche in Not. Die Stiftung verfolgt ausschliesslich humanitäre Ziele und ist politisch und konfessionell neutral.



Walter Zingg,
Präsident

UNAIDS will die Aids-Pandemie bis 2030 beenden, und die Strategie dafür gleicht einer mathematischen Formel: 90/90/90. So sollen 90 Prozent der HIV-infizierten Menschen wissen, dass sie HIV-positiv sind. Von diesen sollen 90 Prozent die lebensrettenden antiretroviralen Medikamente erhalten, wobei 90 Prozent durch gute Therapietreue das Virus komplett unterdrücken. So können Ansteckungen verhindert werden und die Verbreitung des Virus lässt sich unterbrechen. Das sind ehrgeizige Ziele – selbst in der Schweiz ist 90/90/90 keine Realität –, aber sie sind zu begrüssen.

Es gibt viele Hürden auf dem Weg zum Erfolg: Wie sollen 90 Prozent der Virusträger getestet werden, wenn sich Menschen – vor allem Männer – aus kulturellen Gründen dem HIV-Test entziehen und die nötigen Testkits nicht zur Verfügung stehen? Wer soll für die Ausweitung der Medika-

mentenprogramme aufkommen, wie wird die Logistik verbessert, um Versorgungsengpässe und sogenannte Stock-outs zu vermeiden? Die vielleicht grösste Herausforderung birgt die Frage, wie die Therapietreue sichergestellt werden soll, wenn nicht genügend Trinkwasser und Essen zur Verfügung stehen und die Infrastruktur der Gesundheitsversorgung mangelhaft und teuer ist.

Wo die für uns selbstverständlichen Untersuchungen zur Begleitung der HIV-Therapie nicht verfügbar oder zu teuer sind, müssen andere Ansätze gefunden werden. So kann es sinnvoll sein, primär die allgemeine medizinische Versorgung zu verbessern. Checks erfassen den Gesundheitszustand und weisen auf mangelnde Therapietreue hin. Klug verschränkt mit der sozialarbeiterischen Betreuung wirkt diese Massnahme in ärmeren Ländern gleich doppelt: Einerseits sind die Kinder gesünder, weil sie entwurmt und geimpft, ihre Wunden und Krankheiten behandelt sind; andererseits helfen regelmässige allgemeinmedizinische Kontrollen, mangelnde Therapietreue bei infizierten Kindern zu entdecken und zu handeln, bevor es zu spät ist. Aids & Kind hat deshalb den Zugang zu allgemeinmedizinischer Versorgung in ihre Projekte integriert und arbeitet dazu mit lokalen Gesundheitszentren und Ärzten.

Vertieft beschäftigen wir uns seit 2015 auch mit der ethischen Geldanlage. Unsere Anlagepolitik widerspiegelt unsere Werte, und wir überprüfen jede einzelne Anlage sorgfältig. Investiert wird ausschliesslich in Schweizer Franken, und unser Portefeuille durchläuft ständige Nachhaltigkeits- und Ethiküberprüfungen. So wollen wir vermeiden, dass unsere Kapitalanlagen Armutstreiber sind und wir für unseren Kapi-

talgewinn diejenigen Probleme verschärfen, zu deren Lösung wir beitragen wollen.

Mein herzlicher Dank gilt allen Spenderinnen und Spendern, deren grosszügige und treue Unterstützung unsere Arbeit ermöglicht. Ich danke allen Kolleginnen und Kollegen des Stiftungsrates: Sie unterstützen mit ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit die Entwicklung von Aids & Kind. Im Besonderen danke ich unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die täglich ihr Bestes geben und dafür sorgen, dass unser Engagement und die Spenden die Lebensumstände der Aidswaisen und HIV-positiven Kinder verbessern.

Walter Zingg,
Präsident

Das bewirken unsere Projekte in Kenia



«Ein Tag im Jahr gehört uns Kindern. Statt in die Schule zu gehen, messen wir unsere Kräfte im Spiel, das macht Spass. Dann vergessen wir, dass wir daheim oft hungrig sind und traurig.»

In der Region Homa Bay ist Aids überall. Jeder dritte Erwachsene ist HIV-positiv, und weiterhin kommen HIV-positive Kinder zur Welt. So verbreitet sich das Virus, obschon alle wissen, wie man das verhindern könnte. Im Dorf Rangwe engagieren wir uns, damit Kinder überleben, und sorgen für ihre Gesundheit und Bildung.

Kenia könnte bald noch instabiler, die Lage noch angespannter und unsicherer werden. Trotzdem haben wir in der Region von Homa Bay mit dem Aufbau unseres Modellprogramms MWANGAZA begonnen und in Butere ein kleines Projekt für HIV-positive Kinder gestartet.

Kenia, das einstige Vorzeigeland Ostafrikas, versinkt in der Korruption und entwickelt sich schnell in Richtung Diktatur. 2015 haben sich daher verschiedene grössere internationale Hilfswerke aus Kenia zurückgezogen und ihre Projekte ausgesetzt. Die Bevölkerung verliert so ein wichtiges Netz, Arbeitsplätze und Einkommen. Das führt zu weiterer Verarmung und Elend.

Um trotzdem weiterzuwirken, auch wenn die Präsenz in Kenia für Mitarbeitende aus der Schweiz zum Risiko würde, haben wir unsere Arbeitsweise verändert. Mit Edward Omung'ala ist unser lokaler Vertreter in Kakamega, Kenia, seit 2014 für uns tätig. Er führt und überwacht in enger Zusammenarbeit mit dem Team in Zürich unsere kenianischen Partner und koordiniert die Zusammenarbeit mit den lokalen Behörden. So sind wir Teil des Projektalltags, haben eine bessere Kontrolle, können schnell eingreifen und ver-

hindern die politische Vereinnahmung unserer Projekte.

Auch rund um HIV/Aids weist das Land am Kilimandscharo eine durchgezogene Bilanz auf. Kenia gehört mit 1,4 Millionen HIV-positiven Menschen nebst Südafrika, Nigeria und Indien weltweit zu den am stärksten von Aids und wirt-

210 Aidsweisen bekamen zu Essen, Schuluniformen und sauberes Wasser. 65 Mädchen erhielten Hygiene-Artikel und Aufklärung, 26 Kinder einen Zustupf ans Schulgeld.

schaftlicher Ungleichheit betroffenen Ländern. Obwohl der Global Fund 2015 nur für Kenia zusätzliche Unterstützung für das Medikamentenprogramm gewährte, ist die medizinische Infrastruktur für die Abgabe und Kontrolle der Medikamente bescheiden. Meist besteht sie aus «Dispensaries», wo HIV-Medikamente abgegeben sowie Vorgeburtsuntersuchungen, Malaria-Schnelltests und -behandlungen gemacht werden. Doch der Weg zur Krankenstation ist weit, die Behandlung für viele zu teuer. Auch darum wird in den ärmsten ländlichen Regionen

nach wie vor wenig getestet. So gebären Frauen weiterhin HIV-positive Kinder, und das Virus verbreitet sich weiter, obwohl alle wissen, wie man das verhindern könnte.

HIV/Aids und Armut aber sind eine fürchterliche Kombination. In unserem Projektgebiet in der Region Homa Bay im südlichen Nyanza ist das Versagen der Regierung besonders deutlich sichtbar – Aids ist überall. Jeder dritte Erwachsene ist HIV-positiv, aber nur ein Bruchteil von ihnen ist in Behandlung. Hütten zerfallen, Kinder verwaisten, Felder werden nicht mehr bestellt, und es gibt wieder mehr Gräber auf den Höfen. Im Dorf Rangwe engagiert sich Aids & Kind dafür, diese Entwicklung zu stoppen und den Aidsweisen Überleben, Gesundheit, Bildung und ein normales Leben zu sichern. Wir haben ein neuartiges Programm entwickelt und 2015 in einer Primarschule mit der Umsetzung begonnen.

Essen, Schulgeld, sauberes Wasser

MWANGAZA heisst Leben, Hoffnung, Würde – der Name ist Programm: 210 Aidsweisen aller Klassenstufen profitieren an der Primarschule Marienga vom Schulspeisungsprogramm. Fehlt ein Kind bei der Schulspeisung, wird es zu

Hause besucht: So sehen wir, was los ist, und können Hilfe leisten. Die Kinder kommen dank des Essens regelmässiger zur Schule und lernen mehr. Dies wieder spiegelt sich auch in der zentralen Abschlussprüfung: Das Resultat war im Vergleich zu den Vorjahren besser.

Die Kinder erhielten auch Schuluniformen – für viele die einzigen Kleidungsstücke. Mit zentralen Regenwassertanks sorgten wir für die Körperhygiene und Trinkwasserversorgung und konnten so während der grossen Dürre einen Cholera-Ausbruch verhindern. 65 Mädchen bekamen Monatsbinden und Aufklärung über Schwangerschaft, HIV und sexuell übertragbare Krankheiten. Die medizinische Notfallversorgung und Behandlungen der häufigsten Krankheiten wie Malaria, Husten, Hautausschläge sowie Wundversorgung wurden direkt an der Schule vorgenommen.

Die HIV-positiven Kinder im Programm wurden besonders eng betreut – wir begleiteten sie zu den Terminen und stellten die Therapietreue sicher. Teil von MWANGAZA ist auch der regelmässige Hausbesuch. Unsere Sozialarbeiterin unterstützte die Beschaffung von Geburtsurkunden – ohne sie kann die Primarschulprüfung nicht abgelegt werden. 56 Sekundarschülerinnen und -schüler

profitierten von einem beträchtlichen Zustupf ans Schulgeld.

Ab 2016 können wir dank unserer eigenen Infrastruktur in Marienga und mit zwei neuen Lehrkräften die Kinder auch während der Lehrerstreiks ernähren und unterrichten. Die allgemeine Ge-

70 Aidsweisen wurden in der Suppenküche verpflegt, 20 HIV-positive Kinder psychologisch betreut. 6 Erwachsenen-gruppen erhielten eine Kuh und lernten die Selbstversorgung.

sundheitsversorgung wird verbessert, und ein medizinischer Event mit Diagnose, Behandlung und HIV-Tests für die ganze Schule wird Prävention zur Sprache bringen und der Stigmatisierung entgegenwirken.

Ein ganz spezieller Kinderclub

In Butere, einem Dörfchen nahe von Mumias, organisiert eine Gruppe Freiwilliger monatliche Treffen mit Essen, Spiel und Sport für HIV-positive Kinder. Viele haben ihre Eltern verloren, alle leben sie in grosser Armut. Deshalb hat Aids & Kind gemeinsam mit der Gruppe

ein kleines Projekt entwickelt. Es versorgt 50 Kinder mit Schuluniformen und verbessert ihre allgemeine Gesundheit, übernimmt die Krankenversicherung sowie die Kosten für zusätzliche medizinische Versorgung und sachkundige Begleitung. Hausbesuche bei Kindern und ihren Betreuern runden das Projekt ab.

Suppenküche, Schulbesuch und Kühe

Auch 2015 verhalfen wir 70 Aidsweisen in der lokalen Suppenküche in Shianda bei Mumias zum täglichen Essen, zu Schuluniformen, Decken, Schuhen und Kleidung. Monatliche Treffen für die 20 HIV-positiven Kinder werden für psychologische Unterstützung, aber auch für einen medizinischen Check-up genutzt, und wo sinnvoll wurden Kinder krankenversichert. 20 Aidsweisen konnten dank unserer Unterstützung die Sekundarschule besuchen. Wo die Kinder bei HIV-positiven Betreuungspersonen leben, bieten wir Hilfe zur Selbsthilfe: Sechs Gruppen Erwachsener erhielten je eine Kuh – als Vorleistung hatten sie einen rudimentären Stall gebaut. Sie lernten alles, was ein Selbstversorgungsmilchbauer wissen muss. Einen Teil der Milch konsumieren die Gruppenmitglieder. Was verkauft wird, sorgt für Einkommen und trägt zur ökonomischen Stabilisierung bei.

Das bewirken unsere Projekte in Südafrika



«Als meine Tochter starb, dachte ich, der Schmerz sei nicht zu ertragen. Jetzt kümmere ich mich um ihre Kinder. Ich möchte meinen Enkeln eine gute Grossmutter sein, da helfen mir die Treffen mit anderen Grossmüttern sehr.

In den beiden Dörfern Mavele und Nkambako treffen sich die Grossmütter und Tanten von Aidsweisen dank Aids & Kind zu ihren Spar- und Leihzirkeln. So kommen sie einfach und billig zu Geld in Notfällen oder für ihre Geschäftsideen – ganz ohne die ortsüblichen Wucherzinsen. Und sie stehen sich gegenseitig bei.

In Südafrika leben am meisten HIV-positive Menschen und Aids-Waisenkinder weltweit. Nach wie vor fliessen Milliarden über den Staat in grosse HIV-Hilfsprogramme. Warum wir uns trotzdem lokal engagieren, auf welche Hürden wir stossen und was wir bewirken.

Im Schwellenland Südafrika lebt die Mehrheit der Bevölkerung in Armut, ohne Strom und verlässliche Wasserversorgung. Die Volksschule ist schlechter als unter der Apartheidregierung. Ob das Gesundheitswesen funktioniert, hängt von den Launen der Zuständigen ab. Korruption und Klientelismus gedeihen, die Wirtschaft schrumpft, die Verwaltung ist – wenige Ausnahmen ausgenommen – wenig kooperativ.

Aber: Südafrika macht einiges richtig rund um HIV und Aids. Die Programme zur Vermeidung der Mutter-zu-Kind-Übertragung unterbrechen die Infektionskette in neun von zehn Fällen. Jede schwangere Frau wird automatisch auf HIV getestet und erhält bei Infektion sofort die lebenswichtigen Medikamente. Der Zugang dazu ist für die Mittel- und Oberschicht problemlos. Für HIV-positive Menschen in prekären Verhältnissen – in den HIV/Aids-Hotspots der Slums

und abgelegenen Gebieten – greifen jedoch viele Hilfsprogramme nicht. Lokale Projekte erreichen die Menschen in komplexen Zusammenhängen nachhaltiger und besser.

Sozialarbeiterinnen besuchten 243 aidsbetroffene Haushalte, sorgten für Zugang zu Sozialleistungen und gaben Kindernahrung ab. 6 HIV-positive Teenager trafen sich zu Spiel, Sport und Austausch.

ger und besser. Genau hier setzten unsere ganzheitlichen Projekte an.

Positive Entwicklung in zwei Dörfern

In Mavelle und Nkambako – zwei abgelegenen Dörfern im Bezirk Mopani, Bundesstaat Limpopo – liegt die HIV-Prävalenz von Frauen bei mehr als 30 Prozent. Was unsere Sozialarbeiterinnen bei ihren regelmässigen Hausbesuchen in den 243 aidsbetroffenen Haushalten sehen und hören, ist nichts für schwache Nerven: 12-Jährige, die ihre sterbenden aidskranken Mütter pflegen und irgendwie für ihre jüngeren Geschwister sorgen. HIV-positive Mütter, die verschwinden und kranke Kinder bei überforderten

Grosseltern zurücklassen. Dazu kommen Hunger und Armut und manchmal häusliche Gewalt.

Hier sorgen wir für die Begleitung der Kinder und ihrer Betreuer zur Behandlung und betreuen die weitere Genesung eng. Wir sorgen für den Zugang zu den staatlichen Sozialleistungen für Aidsweisen und die entsprechenden Papiere. Bei akuter Unterernährung wird spezielle Kindernahrung abgegeben. Die erste Jugendgruppe für HIV-positive

im vergangenen Jahr bepflanzt. Leider vernichtete die Dürre Ende 2015 die zweite Ernte des Jahres.

Die fünf Spar- und Leihzirkel waren auch 2015 sehr erfolgreich: 114 Frauen erhielten so Zugang zu billigem Kapital, investierten in die Bildung ihrer Kinder, in ihre Wohnsituation und Gesundheit oder gründeten Kleinbetriebe.

Ungewollter Abschied in East London

Von der Tagesstruktur mit Suppenküche für Vorschulkinder trennten wir uns Ende März 2016. Wir entdeckten in der zweiten Hälfte des Jahres Veruntreuung und unsaubere Auftragsvergabe. Statt uns sofort zurückzuziehen, gaben wir der Selbsthilfegruppe etwas Zeit für Anpassungen, um weiter für das Wohl der Kinder zu sorgen. Wir übernahmen kurzfristig Lohnzahlungen und Auftragsvergabe für den Betrieb der Suppenküche und sorgten so für 450 Kinder. Unsere Sozialarbeiterin betreute 146 Kinder direkt und machte bei 158 Kindern Hausbesuche, wo Wolldecken und Kleider abgegeben wurden. Ein Teammitglied durchlief die Grundausbildung zur Kindergärtnerin. Wir gehen davon aus, dass sich das Projekt nach unserem Rückzug stark verkleinert und durch die lokale Kirche unterstützt wird.

3 Gruppen- und 45 Einzelgärten wurden bepflanzt, 38 Kinder und 20 Erwachsene in biologischem Gemüsegartenbau geschult. 5 Spar- und Leihzirkel kamen 114 Frauen zugute.

Teenager funktioniert seit August 2015. Sechs Jugendliche treffen sich zu Spiel, Sport und Austausch; sie unterstützen sich gegenseitig auch dabei, auf geschütztem Sex zu bestehen.

Das Gemüsegartenprogramm soll für eine bessere Ernährung sorgen: 38 Kinder und 20 Erwachsene wurden in biologischem Gemüsegartenbau geschult. Drei Gruppen- und 45 Einzelgärten wurden

Nachhilfe, therapeutische Gruppen

Im vierten Jahr der Partnerschaft mit den Psychologinnen und Psychologen von Sofiatown unterstützten wir weiterhin die therapeutische Arbeit mit Aids-

Gesamthaft konnten wir 2015 mit dem Bildungsprogramm 55 Kinder, mit der psychologischen Betreuung 132 Familien, mit den Jugendgruppen 21 Kinder, mit den Erwachsenengruppen 84 Betreuerinnen und 41 Health Workers erreichen.

Das Bildungsprogramm erreichte 55 Kinder, 132 Familien wurden psychologisch betreut, 21 Kinder trafen sich in Jugendgruppen. 84 Betreuerinnen und 41 Health Workers schlossen sich in Erwachsenengruppen zusammen.

waisen in Kinder- und Jugendgruppen, die Treffen der Grossmütter, die für Aidsweisen sorgen, und die anspruchsvolle, niederschwellige Betreuungsarbeit für Aidsbetroffene mit Kindern in zwei kleineren Slums bei Sofiatown/Johannesburg. Neu ist ein Bildungsprogramm für extrem benachteiligte Kinder: Nachhilfeunterricht und therapeutische Begleitung werden miteinander verknüpft. Die meist lernbehinderten Kinder sollen lesen, schreiben und rechnen lernen; ihre Betreuer sind mit eingebunden. Wir begleiten zudem sogenannte Health Worker mit Coaching, damit sie zu einer sorgsameren und zugewandteren Arbeitsweise finden.



«Ich lebe bei meiner Mutter, sie ist schwer krank. In unserer Hütte ist es oft kalt, wir haben einen Raum und ein Bett. Am meisten freue ich mich auf Samstag: Dann werde ich abgeholt und darf für vier Stunden in die Nachhilfe. Ich lerne viel mit Spielen.»

Ein neues Bildungsprogramm in zwei Slums widmet sich extrem benachteiligten Kindern, die von Aids betroffen sind. Die meisten sind lernbehindert. Dank des Programms lernen sie lesen, schreiben und rechnen. Ihre Betreuer sind mit eingebunden.

Lokale Ansätze, internationales Know-how

Die Stiftungsurkunde von Aids & Kind definiert den Tätigkeitsbereich und grenzt ihn auf die Unterstützung von HIV/Aids-betroffenen Kindern ein. Vor diesem Hintergrund setzt der Stiftungsrat in seiner aktuellen Strategie auf fokussiertes Handeln in zwei Ländern mit überdurchschnittlicher Ungleichheit, hoher HIV-Prävalenz und überdurchschnittlich vielen Menschen, die mit HIV/Aids leben. Innerhalb der Länder konzentriert sich Aids & Kind auf Regionen mit grosser Armut und überdurchschnittlicher HIV-Prävalenz – sogenannte HIV/Aids-Hotspots.

In unserer Arbeit beziehen wir uns auf die UNO-Kinderrechtskonvention und gestehen allen Kindern unabhängig von Rasse, Religion, Herkunft und Geschlecht das Recht auf Gleichbehandlung und Schutz vor Diskriminierung zu.

Zentral für die Ausgestaltung unserer Projekte sind die folgenden Rechte der Kinderkonvention:

- Das Recht auf Familie, elterliche Fürsorge und ein sicheres Zuhause
- Das Recht auf Gesundheit
- Das Recht auf Bildung und Ausbildung
- Das Recht auf Hilfe bei Katastrophen, und in Notlagen, auf Schutz vor Grau-

samkeit, Vernachlässigung, Ausnutzung und Verfolgung

- Das Recht auf Freizeit, Spiel und Erholung
- Das Recht auf einen Namen und eine Staatszugehörigkeit

Unsere Projekte gehen die Probleme der Aidsweisen ganzheitlich an und zeichnen sich durch lokale Ansätze und internationales Know-how aus. Besonders Wert legen wir auf eine gute Umsetzung und die partnerschaftliche, enge Zusammenarbeit mit unseren sorgfältig ausgewählten lokalen Partnern.

Aids & Kind leistet mit ihren Projekten einen Beitrag zur Umsetzung der folgenden «Sustainable Development Goals» (Ziele für eine nachhaltige Entwicklung) der Vereinten Nationen:



Inhalte vermitteln, Mittel beschaffen

Die Mittelbeschaffung bleibt eine Herausforderung für Aids & Kind. Als kleine, Zewo-zertifizierte Stiftung setzen wir auf Spendenmailings, unseren Infoletter, eine aktuelle Website, Berichte und Bilder unserer Projekte auf unserer Facebook-Seite.

Besonders wertvoll sind für uns Gratisangebote: Im Dezember 2015 waren wir dank der Firma Adcare auf verschiedenen Online-Newskanälen mit einem

lich-kühlen Oktoberabend aus dem Miller's Studio ins tropische kenianische Örtchen Mumias. Die beiden Projektverantwortlichen unseres Projektes, Justin Mutobera und Elizabeth Nawalma, erzählten unter der kundigen Führung von Ruedi Küng anschaulich und unterhaltend von ihrer Heimat und ihrem Arbeitsalltag.

Auf unserer Website finden sich stets aktuelle Informationen zu den Projekten und aus den Projektgebieten. Dabei stellen wir auch Hintergrundartikel zur Verfügung und berichten von unseren Projektbesuchen. Fotos und Schnapshots, interessante Medienbeiträge zu Hintergründen, die auch unsere Arbeit betreffen, und tagesaktuelle Bilder von unseren Projektbesuchen veröffentlichen wir auf unserer Facebook-Seite. Wir freuen uns über das Interesse, das sich in «Likes», Abonnenten und geteilten oder kommentierten Inhalten äussert.

elektronischen Banner zu sehen. Besonders gefreut hat uns, dass sich diese Sichtbarkeit sofort in der Nutzung unserer Website spiegelte und wir so erfolgreich auf unsere Arbeit und die Herausforderungen von Aidswaisen aufmerksam machen konnten.

Der Gönneranlass war auch 2015 ein unbestrittener Höhepunkt im Aids-&-Kind-Jahr: Afrika-Kenner Ruedi Küng entführte gut 50 Gäste an einem herbst-

Auf unserer Website sind Informationen und Berichte aufgeschaltet. Auf Facebook finden sich Medienbeiträge und aktuelle Fotos von Projektbesuchen.

Das Team



«Weil die Projektverantwortlichen selber immer wieder vor Ort sind, weiss ich, dass die Spendengelder bei den bedürftigen Aidswaisen auch wirklich ankommen.»

Seit 2012 sorgt Karin Würth im Hintergrund zuverlässig und effizient mit einem kleinen Pensum für Zahlungen, Personalwesen und Buchhaltung von Aids & Kind.



«Aids & Kind ermöglicht mir dank kurzen Entscheidungswegen und intensivem Austausch mit den lokalen Partnern vor Ort, überzeugende Entwicklungszusammenarbeit zu leisten.»

Martin Ramsauer ist seit September 2015 verantwortlich für die Projekte in Südafrika und Kenia. Der diplomierte Geograf hat mehrjährige Erfahrung in der Entwicklungszusammenarbeit.



«Ich bin als Waisenkind aufgewachsen, habe auf der Strasse gelebt und gesehen, wie viele Menschen um mich herum starben. Ich bin stolz und dankbar, dass ich heute Kindern helfen kann.»

Edward Omung'ala ist seit 2014 für Aids & Kind im Einsatz. Der Kenianer studierte in den USA und Kenia, ist ein erfahrener Strategieberater und arbeitete für internationale Hilfsorganisationen.



«Ich geniesse es, Wissen und Erfahrung für eine kluge Projektentwicklung und sinnvolle Interventionen einzusetzen. Es ist ein Privileg, zu sehen, wie sich das Leben der Kinder zum Besseren wendet.»

Katharina von Allmen ist seit September 2011 Geschäftsleiterin von Aids & Kind. Die diplomierte Übersetzerin und PR-Beraterin war Geschäftsleitungsmitglied der Aids-Hilfe Schweiz und absolvierte ein Nachdiplomstudium in Entwicklungszusammenarbeit an der ETH Zürich.

Betriebsrechnung

in CHF	2015	2014
ERTRAG	597'319.07	970'846.36
– Spenden	397'319.07	604'346.36
– Legate	200'000.00	366'500.00
AUFWAND	805'592.71	782'530.74
Personalaufwand	304'984.85	236'754.85
– Löhne	263'227.25	202'025.30
– Sozialleistungen und Weiterbildung	41'757.60	34'729.55
Sachaufwand	54'779.84	58'804.75
– Miete	21'148.30	21'184.70
– Allgemeine Verwaltung	30'262.09	31'620.05
– Abschreibungen	3'369.45	6'000.00
Direkter Aufwand	445'828.02	486'971.14
– Aufwand Projekte	312'524.06	328'856.69
– Öffentlichkeitsarbeit/Fundraising	133'303.96	158'114.45
BETRIEBSERGEBNIS	-208'273.64	188'315.62
Finanzergebnis	7658.70	50'079.34
– Ertrag aus Liegenschaften	00.00	-10'156.55
– Finanzertrag	44'591.93	75'248.18
– Finanzaufwand	-36'933.23	-15'012.29
AUSSERORDENTLICHES ERGEBNIS	-18'203.05	2'047'263.80
Ausserordentlicher Ertrag	0.00	2'099'999.00
Ausserordentlicher Aufwand	-18'203.05	-52'735.20
ERGEBNIS VOR FONDSERGEBNIS	-218'817.99	2'285'658.76
Fondsergebnis	0.00	0.00
– Aufwand Fondsprojekt Erbschaft RA	0.00	191'059.12
– Bezug aus Fonds	0.00	191'059.12
ERGEBNIS VOR ZUWEISUNGEN	-218'817.99	2'285'658.76
– an Organisationskapital	-218'817.99	2'285'658.76

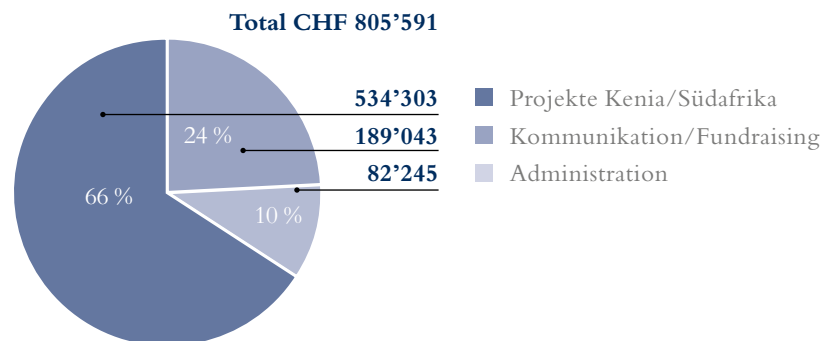
Bilanz

in CHF	31.12.2015	31.12.2014
TOTAL AKTIVEN	4'974'975.34	5'185'998.04
Umlaufvermögen	2'473'640.11	2'721'358.04
– Flüssige Mittel	2'339'304.04	2'572'991.85
– Forderungen	5'290.49	83'604.98
– Aktive Rechnungsabgrenzung	129'045.58	64'761.21
Anlagevermögen	2'501'335.23	2'464'640.00
Finanzanlagen	2'488'125.23	2'461'750.00
– Wertschriften	2'462'880.40	2'461'750.00
– Nicht realisierte Kurserfolge Obligationen	17'989.50	0.00
– Nicht realisierte Zinserträge	7'255.33	0.00
Sachanlagen	13'210.00	2'890.00
– Immobile Sachanlagen	0.00	0.00
– Mobile Sachanlagen	13'210.00	2'890.00
PASSIVEN	4'974'975.34	5'185'998.04
Fremdkapital	90'321.37	82'526.08
Kurzfristiges Fremdkapital	90'321.37	82'526.08
– Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	21'286.22	12'744.43
– Passive Rechnungsabgrenzung	69'035.15	69'781.65
Langfristiges Fremdkapital	0.00	0.00
Fondskapital	0.00	0.00
Organisationskapital	4'884'653.97	5'103'471.96
– Erarbeitetes freies Kapital	5'103'471.96	2'817'813.20
– Jahresergebnis	-218'817.99	2'285'658.76

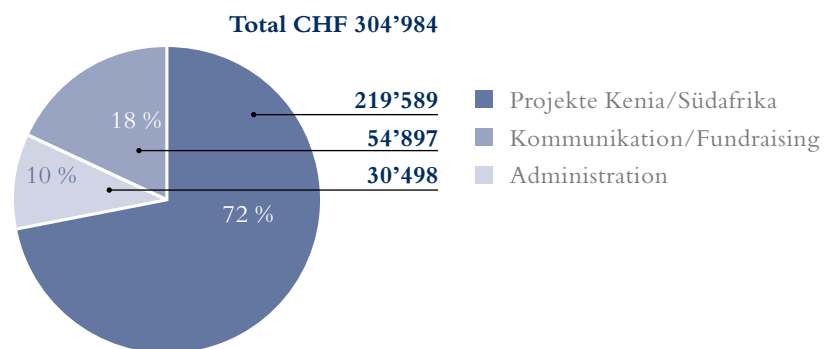
Die detaillierte Jahresrechnung mit Erläuterungen nach Swiss GAAP FER 21 finden Sie als Download unter www.aidsundkind.ch/downloads.

Projektrechnung 2015

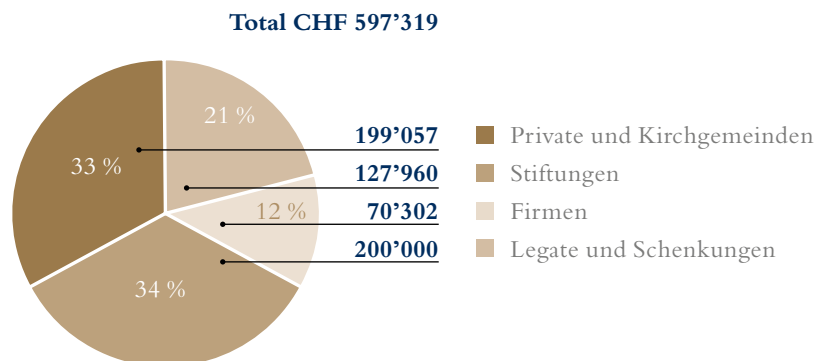
Aufwand



Personalaufwand



Herkunft der Spenden



«Meine Mutter ist HIV-positiv. Seit sie Medikamente nimmt, geht es ihr viel besser. Jetzt lacht sie wieder. Ich hoffe, dass sie noch lange lebt.»

Aids-Medikamente und HIV-Tests sind für die Mittel- und die Oberschicht oft problemlos zugänglich. Aber in den Slums und abgelegenen Gebieten greifen viele gross angelegte Hilfsprogramme nicht. Hier setzen unsere Projekte an: Lokal ausgerichtet, erreichen sie auch Kinder und Erwachsene in äusserst benachteiligten Umständen.

Finanzbericht

Auffällig sind in der Erfolgsrechnung 2015 die rückläufigen Spenden und der erhöhte Aufwand. Dies führt zu einem erhöhten Eigenkapitalverbrauch, den sich Aids & Kind leisten kann und will. Personenseitig wurde leicht aufgestockt, um die saubere Umsetzung des neuen Programmes MWANGAZA zu garantieren und unsere Projekte noch enger zu begleiten. Die rückläufigen Spendenträge widerspiegeln mehrere Herausforderungen: Solide Reserven und die wirtschaftliche Grosswetterlage erschweren die Mittelbeschaffung für unsere langfristig angelegten Projekte und Programme bei institutionellen Geldgebern. Und das Fundraising für Aidswaisenkinder in Afrika wird durch die alles dominierende Migrationskrise und Naturkatastrophen zusätzlich erschwert. Umso wertvoller und wichtiger sind unsere treuen Unterstützer und Partner.

Revisionsbericht

Die Revisionsgesellschaft OBT AG, St. Gallen, hat die Buchführung, die Bilanz und die Jahresrechnung 2015 geprüft und bestätigt, dass die Vermögens-, Finanz- und Ertragswerte korrekt abgebildet wurden, mit dem schweizerischen Gesetz und der Stiftungsurkunde übereinstimmen und die Bestimmungen der ZEWO eingehalten sind.

Unser Dank

Zahlreiche Kirchgemeinden, Stiftungen, Firmen und vor allem Privatpersonen haben uns 2015 grosszügig unterstützt und so unsere Arbeit und unsere Projekte ermöglicht. Viele möchten anonym bleiben. Namentlich danken wir an dieser Stelle den folgenden Gönnern für ihre Unterstützung und ihr Vertrauen:

Chramschof, Corrado Stiftung, Gut, Gross und Partner AG, Louis Widmer AG, M.A.C. Aids Funds/Estée Lauder GmbH, Paul und Ida Rohner-Schweizer Stiftung, Rozalia Stiftung, Stiftung Mühlerama, Stiftung Salud y Vida.

Stiftungsrat

Walter Zingg, PD Dr. med., SPCI Hôpitaux Universitaires, Genève

Präsident seit 20. März 2012, Stiftungsrat seit 8. Mai 2006

Anton Fischer, Dr. phil., Psychotherapeut, Zürich, Stiftungsrat seit 7. Mai 1988

Eliane Ganz, Dr. iur., Küsnacht, Stiftungsrätin seit 14. Juni 2013

Pierre-A. Lemaître, Betriebswirt, Weisslingen/ZH,

Stiftungsrat seit 30. November 1992

Bettina Maeschli, lic. phil. I, MAS CCS, Zürich, Stiftungsrätin seit 4. April 2016

Charles Sprecher, kaufmännischer Leiter, Zürich, Stiftungsrat seit 30. Oktober 2015

Athos M. Staub, lic. oec., Zürich, Stiftungsrat vom 14. Juni 2014 bis 30. September 2015

Alle Mitglieder des Stiftungsrates arbeiten ehrenamtlich und verzichten auf eine Entschädigung.

Geschäftsleitung

Katharina von Allmen, PR-Beraterin, CAS Nadel ETH Zürich

Revisionsstelle

OBT AG, St. Gallen

Spendenkonto

PC 80-667-0

Bildnachweise

Aids & Kind



Aids & Kind
Schweizerische Stiftung für Direkthilfe
an betroffene Kinder

www.aidsundkind.ch