

# Protokoll der 95. Generalversammlung

18. Juni 2021, Parterre Rialto, Basel



Beginn:	17.15 Uhr
Ende:	18.45 Uhr
Vorsitz:	Prof. Dr. med. Niklaus Labhardt
Protokollführung:	Nadia Reusser
Traktanden:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Begrüssung</li> <li>2. Protokoll der Generalversammlung vom 5. September 2020</li> <li>3. Jahresberichte des Präsidenten und der Geschäftsstelle</li> <li>4. Jahresrechnung und Bericht der Revisionsstelle</li> <li>5. Entlastung des Vorstands</li> <li>6. Festlegen des Jahresbeitrags</li> <li>7. Wahlen</li> <li>8. Anträge und Beschlüsse</li> <li>9. Varia</li> </ol>

## 1. Begrüssung

Der Präsident Niklaus Labhardt begrüsst alle Anwesenden vor Ort wie auch die Online-Teilnehmenden zur 95. Generalversammlung des Vereins SolidarMed im Parterre Rialto in Basel. Er weist auf die geltenden Hygienemassnahmen hin.

## 2. Protokoll der Generalversammlung vom 5. September 2020

Das Protokoll des Vorjahres wird von der Generalversammlung per Akklamation angenommen und vom Präsidenten verdankt. Es gibt keine Änderungsanträge.

## 3. Jahresberichte des Präsidenten und der Geschäftsstelle

Der Präsident Niklaus Labhardt berichtet von den Herausforderungen und Erfolgen 2020, sowie von den strategischen Konsequenzen für die SolidarMed Programme. Das letzte Jahr war stark von der COVID-19 - Pandemie geprägt. SolidarMed war es wichtig, nicht aus den Augen zu verlieren, was die Organisation antreibt: Die Verbesserung der medizinischen Grundversorgung. Denn die häufigsten Ursachen für Krankheit und Tod in Afrika wie z.B. Geburtsgebrechen, Lungenentzündungen, Durchfall, HIV/Aids, Tuberkulose, chronische nicht-übertragbare Krankheiten, etc. standen 2020 deutlich im Schatten von COVID-19. Auch die akute Nahrungsmittelknappheit ist infolge der COVID-Massnahmen deutlich angestiegen. Die Anzahl diagnostizierter Tuberkulose-Fälle und durchgeführter HIV-Tests nahmen ab, da die Menschen aus Angst vor COVID-19 nicht in die Spitäler gingen oder die entsprechenden Dienstleistungen aufgrund von COVID-19 nicht angeboten wurden. In einer Studie des Global Fund berichteten 62% der befragten Gesundheitseinrichtungen zudem, dass es an notwendiger Schutzausrüstung für medizinisches Personal fehle. In zahlreichen Ländern kam es deshalb sogar zu Streiks von Pflegepersonal, Ärztinnen und Ärzten. Auch viele Mitarbeitende von SolidarMed haben Angehörige durch COVID-19 verloren.

Der Präsident berichtet nun vom regionalen COVID-19 Notfallprogramm, welches SolidarMed durchgeführt hat, und stellt zudem kurz einzelne Entwicklungen aus den Projekten vor. Ein Projekt in Sambia zum Beispiel widmete sich dem Bau von Personalthäusern in ländlichen Gebieten für das Gesundheitspersonal. In Simbabwe wurde eine eHealth App entwickelt. In Lesotho hat SolidarMed Screening Stationen mit COVID-19 Schnelltests und digitalen Röntgengeräten aufgebaut. In Mosambik unterstützte SolidarMed die medizinische Versorgung der Binnenflüchtlinge und hat Schutzausrüstung fürs Spitalpersonal geliefert. In Tansania hingegen war es den Mitarbeitenden unter dem ehemaligen Präsidenten während Monaten nicht erlaubt von COVID zu sprechen. Mit der neuen Präsidentin hat sich die Lage nun etwas entschärft. Das Kangaroo-Mother-Care Projekt konnte trotz allem erfolgreich weitergeführt werden.

Niklaus Labhardt berichtet dann, dass sich die Stiftung Aids & Kind 2020 aufgelöst und ihre Projekte sowie das restliche Vermögen an SolidarMed übertragen hat. Die fünf Projekte in Südafrika, Kenia und Indien wurden erfolgreich weitergeführt. Ziel ist es, gewisse dieser Projekte weiter auszubauen. Aus Indien jedoch wird sich SolidarMed in einer Phase-Out Periode von mehreren Jahren zurückziehen.

2020 hat SolidarMed erstmals ein Volumen von deutlich über CHF 10 Mio. umgesetzt und auch 2021 wird ein Projektvolumen von klar über 10 Mio. erreicht werden. Wichtig für SolidarMed ist, dass dieses Wachstum nachhaltig verankert und auch nachhaltig finanzierbar ist. Weiter haben der Bürgerkrieg und die Wirbelstürme in Mosambik aufgezeigt, dass eine kurzfristige Reaktion (humanitäre Hilfe) und Flexibilität der Programme immer wie wichtiger wird. Hierzu braucht es nicht-zweckgebundene Mittel, die rasch eingesetzt werden können.

Im Anschluss informiert Ilse van Roy, Leiterin der Programmabteilung, über die Programme. In allen fünf Ländern wurden regionale COVID-19-Unterstützungsprogramme umgesetzt. Ziel der COVID-19-Massnahmen war der Schutz der gefährdeten Bevölkerung und der 13 Distrikt-Gesundheitssysteme. Die DEZA war offen für eine schnelle Unterstützung. Innerhalb von 2 Wochen erhielt SolidarMed die Bestätigung, dass die DEZA 80% der Projektkosten finanziert. Es ging dabei um Infektionsprävention insbesondere für das Gesundheitspersonal, Befähigung zur Diagnose und Behandlung von COVID-19-Patienten sowie um die Verhinderung von Infektionen von Hochrisikogruppen. Das Projekt wurde für die Dauer von 9 Monaten entwickelt. Hier einige Beispiele von Aktivitäten: Bereitstellung von Schutzmaterial,

Triageverfahren und Notfallbehandlungsräume einrichten, Ausbildung von Gesundheitspersonal (Wissen & Verständnis für Risiken), Sauerstofftherapie bereitstellen, Bevölkerung sensibilisieren und über verstärkte Hygiene aufklären. Die Aktivitäten entstanden alle in enger Zusammenarbeit mit den örtlichen Gesundheitsinstitutionen.

Als weiteres Projekt-Beispiel präsentiert Ilse van Roy Oka Ventures in Mosambik. In der Provinz Cabo Delgado ist die Armut enorm, Menschen kämpfen für ihren Lebensunterhalt. SolidarMed hat vor Ort ein soziales Unternehmen zur Rettung von Frauenleben aufgebaut. Das Problem sind fehlende Transportmöglichkeiten für schwangere Frauen, Komplikationen und Sterblichkeit wären vermeidbar, wenn Frauen zur Geburt zeitig ans Gesundheitszentrum oder Spital gefahren werden könnten. Oka Venture hat zum Ziel den raschen Transport von schwangeren Frauen zur Gesundheitseinrichtung sicherzustellen. Das Projekt kombiniert den individuellen & lokalen wirtschaftlichen Nutzen mit einer messbaren sozialen Wirkung. Okalihera kann mittlerweile alle Wartungs- und Reparaturkosten seiner Flotte decken. Noch reichen die Einnahmen aus dem Oka-Taxi-Projekt aber nicht aus, um alle Kosten zu decken. Eine ausführliche Machbarkeitsstudie für elektrische Tuk Tuks wurde von einem Masterschüler der EPFL erstellt. Die Notfalltransporte konnten im letzten Jahr deutlich gesteigert werden. Die Fahrer sind sehr zuverlässig und erfüllen ihre Verpflichtung, die Notrufe zu beantworten.

Ilse van Roy schliesst ihren Bericht mit der Feststellung, dass 2020 trotz Krise und mit viel Innovationskraft ein erfolgreiches Programmjahr war.

Anschliessend gibt der Geschäftsleiter Jochen Ehmer einen Einblick in das, was SolidarMed im Jahr 2020 bewegt und bewirkt hat. In 8 Ländern wurden insgesamt 30 Projekte umgesetzt. Die Projekte in Kenia und Südafrika sind sehr relevant und verfolgen interessante Ansätze. Psychische Gesundheit spielt hierbei eine wichtige Rolle. Dies ist aber auch in Simbabwe der Fall. Das Projekt «Friendship Bench» z.B. unterstützt lösungsorientierte und patientenzentrierte Verhaltenstherapie, die von geschulten Laien angeboten wird. Das Projekt wurde von der Universität Bern wissenschaftlich begleitet. In Mosambik beschäftigte vor allem die Sicherheitslage, in Lesotho hat SolidarMed zusammen mit anderen Partnern die Unterstützung der DEZA für ein 5-Jahres-Projekt erhalten, mit welchem nichtübertragbare Krankheiten einfacher und kostengünstiger diagnostiziert und behandelt werden. In Sambia war die Aus- und Weiterbildung von Gesundheitspersonal ein Hauptthema. Es gibt dort (im Spital Kashikishi im Norden des Landes) nun auch eine Zusammenarbeit mit dem Basler Förderverein und dem Universitätsspital Basel.

Jochen Ehmer erklärt dann, dass die Programme immer zwei Dimensionen haben: Die konkrete Verbesserung der Gesundheitssituation für benachteiligte Bevölkerungsgruppen. Sowie das Einbringen von Innovation, und anschliessend die wissenschaftliche Validierung und allenfalls Skalierung der Innovation. Gleichzeitig sei SolidarMed zunehmend mit fragilen Kontexten konfrontiert (Kriege, Naturkatastrophen). Als Gesundheitsorganisation ist es aus all diesen Gründen unabdingbar, in Partnerschaften zu arbeiten. Um relevant zu bleiben, braucht SolidarMed zudem gute Projekte (inhaltliche Kompetenz), gutes Personal (finden, halten & fördern) sowie die finanziellen Ressourcen inklusive nicht-gebundener Finanzmittel, um die Projekte und die Arbeit auf der Geschäftsstelle zu finanzieren. Umso dankbarer ist SolidarMed daher für die Unterstützung durch die Vereinsmitglieder, aber auch durch die zahlreichen Spenderinnen und Spender, sowie durch die Finanzierungspartner wie DEZA, LED, Medicor, Hilti Foundation und viele andere.

Nun gibt es Fragen und Kommentare aus dem Saal:

- Ein Mitglied fragt, wieso SolidarMed nicht in Malawi aktiv ist. Der Präsident erläutert, dass dies historische Gründe habe. Grundsätzlich stellt sich SolidarMed zudem immer zwei Fragen: «Besteht ein Bedarf?» (das wäre in Malawi der Fall) und «Gibt es eine Option zur Finanzierung» (hierfür hat SolidarMed zurzeit keine gute Option; falls es diese jedoch gäbe, könnte SolidarMed sich durchaus auch vorstellen, mit einem Programm in Malawi zu beginnen).
- Ein Mitglied berichtet, er höre aus Simbabwe, dass die Behandlungen in den Spitälern inzwischen so teuer seien, dass sie sich viele Menschen nicht mehr leisten könnten und deshalb darauf verzichteten. Als Konsequenz seien die Spitäler leer. Warum macht SolidarMed hier nichts dagegen? Präsident und Geschäftsleiter erläutern, dass die Bezahlung („user fees“) nicht alle medizinischen Dienstleistungen betrifft und von kirchlichen und staatlichen Spitälern unterschiedlich gehandhabt

wird. Dennoch sei der Kern der Beschreibung zutreffend. SolidarMed ist jedoch nicht Spezialist in Health-Economics und hat deshalb vorgezogen, die begrenzten Ressourcen in den Bereichen einzusetzen, in denen sich die Organisation besser auskennt. Beispiele sind HIV, die Gesundheit von Mutter und Kind oder die Diagnose und Behandlung nicht-übertragbarer Erkrankungen. Dies zeige die Grenzen der Arbeit von SolidarMed auf. Ein anderes Mitglied ergänzte, er könne sich der Feststellung anschliessen, dass sogenannte „user-fees“ ein grosses Problem für die Menschen in Simbabwe darstellen. Er regt an, SolidarMed könnte allenfalls überlegen, ein Projekt basierend auf der „Pay for Performance“-Strategie zu entwerfen; diese Strategie würde sowieso schon zum Teil umgesetzt.

- Es gibt eine weitere Frage aus dem Publikum. Ein Mitglied findet das Housing Projekt in Sambia sehr gut und interessant. Wie aber findet man Gesundheitspersonal und wie bewegt man es dazu, im ländlichen Raum zu arbeiten? Jochen Ehmer berichtet, dass Personal dann lieber in ländlichen Gebieten arbeitet, wenn gewisse Voraussetzungen erfüllt sind, z.B. eine angemessene Unterkunft oder die Verfügbarkeit von Schulen für Kinder. Mit der Ausbildung von sogenannten «Hilfsärzten» besteht zudem die Möglichkeit, eine allfällige Abwanderung („brain drain“) zu verzögern; einfach dadurch, dass das Diplom eines Hilfsarztes in reicheren Staaten nicht anerkannt wird.

#### 4. Jahresrechnung und Bericht der Revisionsstelle

Elisabeth Meier, Leiterin des Bereichs Finanzen, Personal und Administration, stellt nun die Jahresrechnung 2020 vor. Die detaillierte Jahresrechnung ist online auf der Homepage von SolidarMed einsehbar.

Ein Vergleich mit dem Vorjahr 2019 ist aufgrund der Integration von Aids & Kind nicht mehr möglich. 2019 wurde die Schwelle von 10 Mio. Betriebsertrag erreicht, dieser konnte 2020 nochmal gesteigert werden. Die freien Spenden (inkl. Legate) sind zwar etwas tiefer ausgefallen, jedoch haben die zweckgebundenen Spenden und Beiträge der öffentlichen Hand zugenommen.

Der Betriebsertrag belief sich auf CHF 12'210'394 und ist um rund CHF 1.7 Mio. höher als im Vorjahr. Der Betriebsaufwand belief sich auf CHF 11'884'479, um rund CHF 1.2 Mio. höher als im Jahr 2019, wovon der Aufwand für die Programme Süd CHF 9.5 Mio. ausmacht. Damit wurden Projektaktivitäten von rund CHF 1 Mio. mehr als im Vorjahr umgesetzt. Das dies unter den bekannten erschwerten Bedingungen möglich war, verdankt SolidarMed einem sehr engagierten Team im Süden und in der Schweiz. Das Betriebsergebnis beträgt CHF 325'915. Der Finanzerfolg betrug CHF 84'020 sowie der ausserordentliche Ertrag CHF 32'309. Aus zweckgebundenen Spendeneingängen wurden CHF 383'768 zur späteren Verwendung in das zweckgebundene Fondskapital zurückgestellt, da sie im laufenden Jahr nicht zweckentsprechend eingesetzt werden konnten.

Das Jahresergebnis vor Entnahme aus dem Organisationskapital betrug CHF 58'476. Aus dem Organisationskapital wurden CHF 335'818 für Finanzierungen entnommen und gleichzeitig CHF 339'648 in den Fonds 1 eingelegt. Zudem wurden CHF 54'645 in den Wertschwankungsfonds zurückgestellt. Der Wertschwankungsfonds dient als Reserve bei negativer Entwicklung an der Börse.

**Finanzieller Abschluss**

<b>ERTRAG</b>		
	CHF	%
<b>Freie Spenden, Legate, Mitgliederbeiträge</b>	<b>1'579'331</b>	12.9
<b>Zweckgebundener Ertrag</b>	<b>6'294'995</b>	51.6
<b>Beiträge öffentliche Hand</b>	<b>4'334'767</b>	35.5
<b>übriger Ertrag</b>	<b>1'301</b>	0.0
<b>Total Betriebsertrag</b>	<b>12'210'394</b>	100

<b>AUFWAND</b>		
	CHF	%
<b>Programm Süd</b>	<b>-9'559'645</b>	80.4
<b>Programm Nord</b>	<b>-335'959</b>	2.8
<b>Mittelbeschaffung</b>	<b>-1'565'505</b>	13.2
<b>Administrativer Aufwand</b>	<b>-423'370</b>	3.6
<b>Total Betriebsaufwand</b>	<b>-11'884'479</b>	100

	CHF
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>325'915</b>
<b>Finanzergebnis</b>	<b>84'020</b>
<b>ausserordentlicher Ertrag</b>	<b>32'309</b>
<b>Ergebnis vor Veränderung Fondskapital</b>	<b>442'244</b>
<b>Veränderung des zweckgebundenen Fondskapitals</b>	<b>-383'768</b>
<b>Jahresergebnis</b>	<b>58'476</b>
<b>Entnahme aus Organisationskapital</b>	<b>335'818</b>
<b>Zuweisung an Wertschwankungsfonds</b>	<b>-54'645</b>
<b>Zuweisung an Fonds 1 mit offener Zweckbindung</b>	<b>-339'649</b>
<b>Ergebnis nach Finanzierung aus Organisationskapital</b>	<b>0</b>

## Organisationskapital

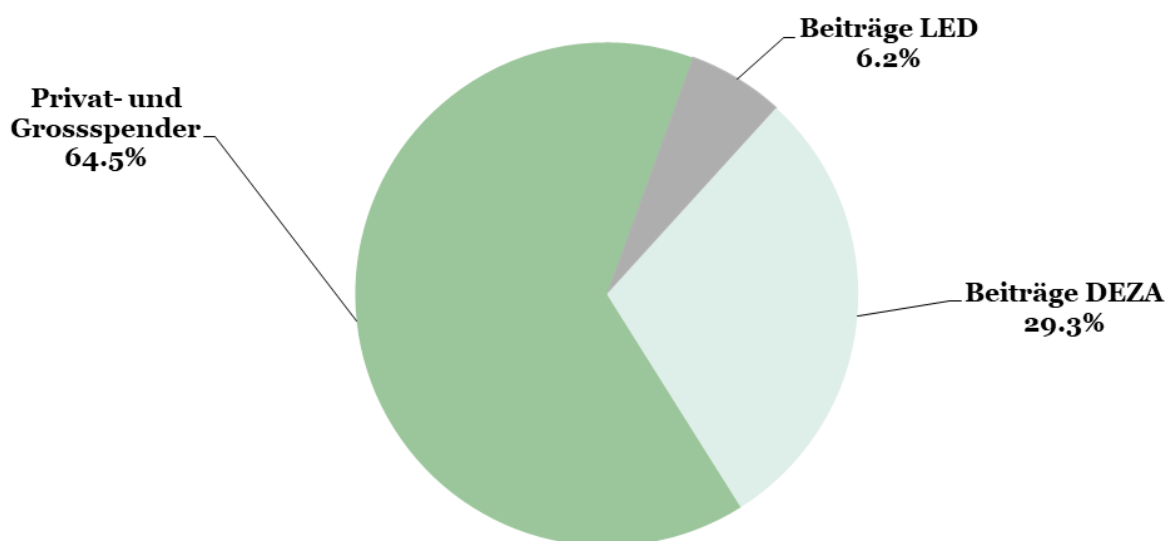
	Anfangsbestand	Veränderung	Endbestand
einbezahltes und erarbeitetes Kapital	881'663	0	881'663
Wertschwankungsfonds	400'000	54'645	454'645
Fonds 1 mit offener Zweckbindung	2'695'241	273'463	2'968'704
Fonds 2 mit offener Zweckbindung	1'336'622	-32'921	1'303'701
Fonds 3 mit Zweckbindung Aids & Kind	3'913'188	-236'711	3'676'477
<b>Total Organisationskapital</b>	<b>9'226'714</b>	<b>58'476</b>	<b>9'285'190</b>
<b>Reservequote 1 liegt bei 9.4 Monaten</b>			
(ZEWO Standard 11: Organisationskapital deckt den Gesamtaufwand der Organisation für mind. 3 und max. 18 Monate)			

Die Stiftung Aids & Kind hat CHF 3.9 Mio. in das Organisationskapital (Fonds 3) eingebracht. Dieses Kapital dient der Unterstützung von Kindern, die direkt oder indirekt von HIV/Aids betroffen sind. Das Organisationskapital beträgt somit Ende 2020 rund CHF 9.2 Millionen. Dies ergibt eine Reservequote von 9.4 Monaten. Der ZEWO-Standard liegt bei mind. 3 bis max. 18 Monate.

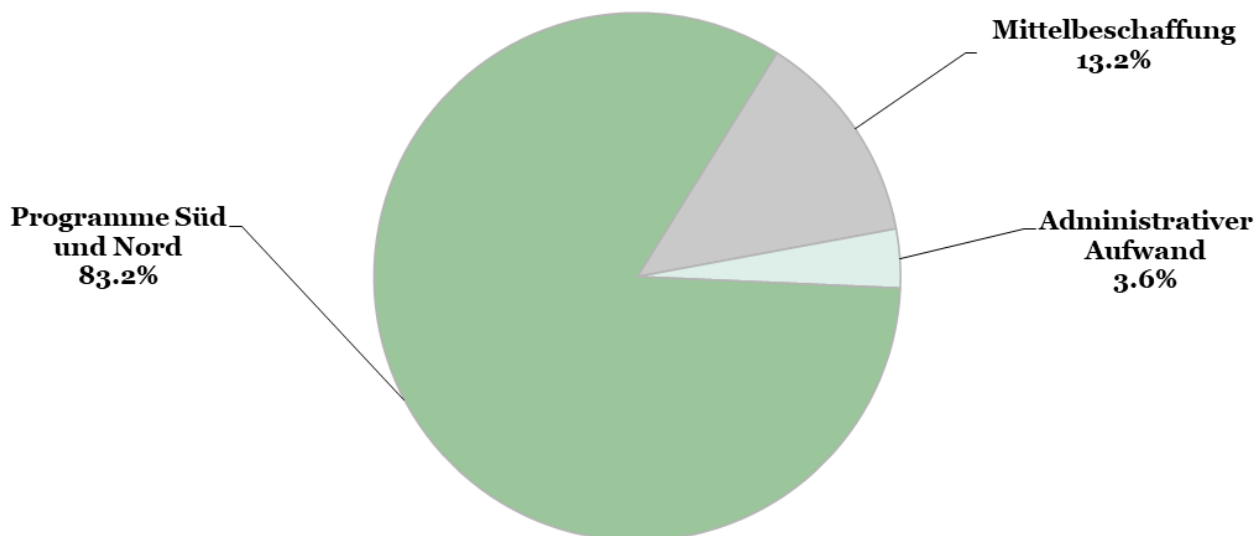
Es ist das Ziel von SolidarMed die Spendeneingänge geplant und zeitnah einsetzen zu können. Es ist aber auch für eine NGO wichtig Reserven in angemessener Höhe zu halten, um bei unvorhersehbaren Ereignissen, die zu einem Einbruch bei den Spendeneingängen führen könnten, ihren Verpflichtungen nachkommen zu können.

Anschliessend erläutert Elisabeth Meier die Herkunft und Verwendung der Mittel:

## Herkunft der Mittel



## Verwendung der Mittel



Die Grenzwerte der ZEWO liegen bei der Mittelbeschaffung bei max. 25%, bei der Administration + Mittelbeschaffung zusammen bei max. 35% und bei den Projekten bei mind. 65%. Mit 13.2% bei der Mittelbeschaffung und 3.6% beim Administrativen Aufwand ist es SolidarMed gelungen, schlank zu bleiben. Die Zewo anerkennt, dass Mittelbeschaffung und Administration unverzichtbare Aufgaben sind, damit eine Organisation nachhaltig tätig sein kann.

Die Jahresrechnung wurde im März 2021 von der Acorus Treuhand AG geprüft.

Hansjörg Widmer (Vorstandsmitglied und Leiter der Prüfungskommission) vertritt den Revisor (André Knüsel), welcher sich für die GV entschuldigen musste und trägt nun den Revisionsbericht vor. Herr Knüsel hat die Rechnung eingehend geprüft. Alle Standards wurden eingehalten, sämtliche Dokumente sind abgelegt. Die Besprechung der Jahresrechnung fand statt. Herr Knüsel hat bestätigt, dass die Finanzadministration und -dokumentation der Organisation einen sehr guten Standard aufweist. Herr Knüsel empfiehlt die Genehmigung der Jahresrechnung und Annahme des Revisionsberichtes.

Es gibt keine Fragen zur Jahresrechnung.

Der Präsident ergänzt, dass die Privatspenden auf den ersten Blick «nur» 12.9% ausmachen. Ohne diese Spenden hätte SolidarMed aber z.B. nicht die Möglichkeit gehabt auf die Wirbelstürme in Mosambik oder COVID zu reagieren. Freie Spenden sind also sehr wichtig, um agil reagieren zu können. Der Präsident dankt dem ganzen Team für die tolle Arbeit.

### 5. Entlastung des Vorstands

Der Präsident bittet nun um die Entlastung des Vorstandes. Diese wird von den Mitgliedern der GV per Akklamation erteilt. Es gibt keine Mitglieder, die mit der Entlastung nicht einverstanden sind.

### 6. Festlegen des Jahresbeitrags

SolidarMed empfiehlt den Jahresbeitrag bei CHF 50 für Einzelpersonen und CHF 80 für Familien & Firmen zu belassen.

Es gibt keine Mitglieder, die mit dem Antrag nicht einverstanden sind. Somit bleiben die Mitgliederbeiträge gleich hoch wie bis anhin.



## 7. Wahlen

In diesem Jahr muss der bisherige Vorstand nicht gewählt werden, ein Grossteil der Mitglieder und auch die Revisionsstelle sind bis 2022 bestätigt. Mit Maria Thiess tritt jedoch ein Vorstandsmitglied nach 12 Jahren zurück. Maria Thiess war 2005-2008 in Lesotho und anschliessend seit 2009 im Vorstand tätig. Es ist ihr wichtig zu erwähnen, dass sie nicht aus dem Vorstand austritt, weil sie nicht mehr mit der Arbeit von SolidarMed zufrieden wäre, sondern weil sie aktiv sein wollte bis neue, junge Frauen im Vorstand sind und dies sei nun der Fall. Der Präsident bedankt sich für ihren langjährigen und wirkungsvollen Einsatz.

Der Vorstand und die Revisionsstelle setzen sich somit neu wie folgt zusammen:

<b>VS-Mitglieder:</b>	<b>Im VS seit GV im Jahr...</b>	<b>Letztmals gewählt an GV im Jahr...</b>	<b>Neuwahlen an GV im Jahr...</b>	<b>Kommentar GV 2020</b>
Niklaus Labhardt	2016	2019	2022	Wurde am 20. Mai 2017 zum neuen Präsidenten gewählt und an der GV am 24 Mai 2019 als Präsident für 3 Jahre bestätigt.
Ruth Ospelt Niepelt	2013	2019	2022	Vizepräsidentin und Ländervertretung Sambia
Markus Frei	2016	2019	2022	Vorsitz Programmkommission und Ländervertretung Mosambik
Hansjörg Widmer	2013	2019	2022	Vorsitz Audit – Kommission
Guido Keel	2016	2019	2022	Vorsitz Kommission Kommunikation
Gregor Stadler	2013	2019	2022	Ländervertretung Simbabwe
Robert van der Ploeg	2016	2019	2022	Ländervertretung Tansania
Laura Frick	2020	2020	2023	
Bettina Maeschli	2020	2020	2023	
Bernadette Peterhans	2020	2020	2023	Expertise im internationalen Gesundheitsbereich
<b>Revisionsstelle:</b>				
André Knüsel	2016	2019	2022	Acorus Treuhand AG, Meggen

## 8. Anträge und Beschlüsse

Es gibt keine Anträge und Beschlüsse.

## 9. Varia

Der ehemalige SolidarMed-Präsident Josef Jeker meldet sich zu Wort. Er erwähnt, dass die Familien Bleisch & Jeker vor Jahren in Lesotho tätig waren. Er bewundert die Entwicklung von SolidarMed sehr und dankt für die grosse Leistung, Innovation und den Schwung, den die verantwortlichen Personen mitbringen. Als ehemaliger Präsident ist er mit der jetzigen Arbeit der inzwischen gewachsenen Organisation sehr zufrieden.

Der Präsident erinnert abschliessend an das 100jährige Jubiläum von SolidarMed 2026. Die Geschichte des Vereins wird in Zusammenhang mit der allgemeinen Entwicklungszusammenarbeit etwas aufgearbeitet werden. Max Hufschmidt wird zum Thema eine Dissertation schreiben und das Archiv durchforsten. Natürlich sind auch Geschichten von Ehemaligen relevant. Der Präsident bittet daher die Alumni auf Pierina Maibach & Christian Heuss zuzugehen.

Abschliessend bedankt sich der Präsident für die Aufmerksamkeit und das Engagement der Vereinsmitglieder und lädt alle Anwesenden zur Verpflegung und anschliessenden Podiumsdiskussion zum Thema Gesundheit und Klimawandel ein.

Basel, 18. Juni 2021

Für das Protokoll:

Der Präsident

Die Protokollführerin




Prof. Dr. med. Niklaus Labhardt

Nadia Reusser