

Seniorenhilfe Kamerun e.V.¹



Spendensammlung für das Projekt „Augenoptisches Versorgungszentrum (Eye Care Center) in Bambui/Kamerun“

Mit dem Einzug neuer Dogmen wie Individualismus und Gewinnstreben in der kamerunischen Gesellschaft laufen jahrhundertalte und tief verwurzelte afrikanische Werte wie Uneigennützigkeit, Respekt gegenüber den Älteren und Solidarität zwischen den Generationen zunehmend Gefahr, verloren zu gehen. In der Folge bleiben die Älteren, vorwiegend Frauen, - ohne irgendeine Form der sozialen Absicherung durch Renten-, Kranken-, Invaliden- oder Pflegeversicherung - sich selbst überlassen und fühlen sich ausgegrenzt, gedemütigt und sind so auf das Erbärmlichste vernachlässigt.

Prince Bengha Ngochia Martin war nicht bereit, diesen Entwicklungen tatenlos zusehen. In zahlreichen Begegnungen mit notleidenden Menschen erkannte er, über welche zahlreiche Fähigkeiten und Erfahrungen diese betagten Menschen verfügten. Gemeinsam mit Gleichgesinnten entwickelte er die Idee, regionale Zentren zur Wohlfahrt älterer Menschen im ländlichen Kamerun (**RECEWAPEC**) zu gründen, **um arme alte Menschen anzuregen, kleingewerbliche Projekte wie eine Imkerei, eine Hühnerzucht, eine Ingwerfarm, eine Pilzzucht usw. aufzubauen.** Seit der Gründung in 1996 sind 52 solcher regionalen Gemeinschaftszentren entstanden, in denen ältere Menschen im Rahmen ihrer Möglichkeiten Produkte schaffen, auf den lokalen Märkten verkaufen und so ihre materielle Situation ein wenig aufbessern. „Wenn weltweit ein Projekt für wirklich bettelarme und Not leidende alte Menschen allerhöchste Anerkennung, Wertschätzung und vor allem Unterstützung verdient, dann sind es eben diese regionalen Zentren für und von älteren Menschen in Kamerun - RECEWAPEC“ so die Einschätzung des Vereins Seniorenhilfe Kamerun e.V.

Hilfe zur Selbsthilfe

¹ Unser Anliegen als „Seniorenhilfe Kamerun e.V.“ ist es, die Arbeit von RECEWAPEC umfassend zu unterstützen, um möglichst viele von existentieller Not bedrohte alte Menschen in den Gemeinschaftszentren zu integrieren, ihnen Perspektiven für ihre Projekte und damit ihr Leben zu geben und sie im Falle von Hilfe- und Pflegebedürftigkeit menschenwürdig betreut zu wissen

Ein Problem, welches die Mitwirkung und Mithilfe der älteren Menschen in diesen Projekten immer mehr einzuschränken droht, ist die überdurchschnittliche Häufigkeit von Sehbeeinträchtigungen verschiedener Art und Augenerkrankungen bis hin zur Erblindung. Hier wurde von RECEWAPREC der Wunsch an Seniorenhilfe Kamerun e.V. herangetragen, ein Augenoptisches Versorgungszentrum (Eye Care Center) in Bambui/Region Nord-West, dem Hauptsitz von RECEWAPEC, aufzubauen. In diesem Zentrum sollen Sehbeeinträchtigungen vor allem von notleidenden und hilfebedürftigen alten Menschen erkannt, behandelt und soweit als möglich ausgeglichen werden.

Wieder besser sehen zu können, ist besonderes für alte Menschen eine grundlegende Voraussetzung, um die Selbständigkeit wieder zu erlangen, aktiv in den Zentren mitwirken und am sozialen Leben in der Gemeinschaft teilhaben zu können.

Handelnde Personen der Seniorenhilfe Kamerun e.V.:



Alfred T. Hoffmann, 1. Vorsitzender

Diplom Sozialpädagoge und Diplom Pädagoge, Begründer und Geschäftsführer von IQ - Innovative Qualifikation in der Altenpflege GmbH, Bad Arolsen



Martin-Michael Birkholz, 2. Vorsitzender

Diplom Sozialgerontologe, langjähriger Vorsitzender des DVLAB (Deutscher Verband der Leitungskräfte von Alten- und Behinderteneinrichtungen) Mitbegründer und langjähriges Vorstandsmitglied des E.D.E Europäische Vereinigung der Leiter und Träger von Einrichtungen der Langzeitpflege



Karl Michael Arzt, Projektverantwortlicher

Staatl. gepr. Augenoptiker und Augenoptikermeister, Dipl. Gesellschaftswissenschaftler



Übersicht:

Bau eines Augenoptischen Versorgungszentrum in Kamerun über eine schon bestehende Kooperation von **zwei** gemeinnützigen Vereinen in Deutschland und Kamerun



Kompetente Initiatoren und Vorstandsmitglieder mit Erfahrung in der Altenhilfe und großem Herz, die schon in anderen Vereinen und Verbänden erfolgreich aktiv waren

Erfahrener Augenoptikermeister mit Sachverstand, Eigeninitiative in der Ausrüstungsphase, zur Unterstützung des Aufbaus und in der Nachbetreuung des Projekts

Es sind schon umfangreiche Hilfslieferungen nach Kamerun erfolgt

Das Grundstück für den Bau des Augenoptischen Versorgungszentrums ist gesichert, die Planungen sind weitestgehend abgeschlossen

Bereits vorhandene Sachspenden im Wert von rund 8.639 €

Bisher vorhandene Spendengelder in Höhe von rund 10.135 €

- Selbstbestimmtes Betreiben des Augenoptischen Versorgungszentrums auf gemeinnütziger, aber dennoch wirtschaftlicher Basis
- Überschüsse aus dem Augenoptischen Versorgungszentrum werden für die kostenlose Ausgabe von Brillen an bedürftige alte Menschen und für
- die Finanzierungen kleingewerblicher regionaler Projekte wie eine Imkerei, eine Hühnerzucht, eine Ingwerfarm, eine Pilzzucht usw. verwendet

**Spendenziel lt. Investitionskostenplanung
in Höhe von rund 130.000 €**

Informationen über die Organisationen

Die in Kamerun tätige nichtstaatliche Organisation **RECEWAPEC** (Regional Centre for the Welfare of Ageing Persons in Cameroon) unter Leitung von Prince Bengha Ngochia Martin ist auf dem Gebiet der Altenhilfe tätig.

Der Verein **Seniorenhilfe Kamerun e.V.** hat es sich zur Aufgabe gemacht, RECEWAPEC bei der Arbeit mit den und für die hilfebedürftigen Senioren Kameruns umfassend zu unterstützen. Ziel ist die Verbesserung der Lebensqualität der alten Menschen, deren Lage durch nicht vorhandene soziale Sicherungssysteme denkbar schlecht ist. Kerngedanke dabei ist, den Senioren Hilfe zur Selbsthilfe bei der materiellen Absicherung des Lebensabends zu geben. Das geschieht insbesondere durch die Förderung kleiner Projekte in den RECEWAPEC-Stützpunkten (z.B. Küken-oder Ferkel-Aufzucht, Imkerei, Anbau landwirtschaftlicher Produkte), mit denen die bedürftigen Alten ein bescheidenes materielles oder finanzielles Einkommen generieren können. Näheres unter der Internetadresse www.seniorenhilfekamerun.de

RECEWAPEC wurde 1996 als gemeinnützige Organisation gegründet und registriert und unterstützt kamerunweit gefährdete und benachteiligte alte Menschen. Anliegen, Ziele, Visionen von RECEWAPEC sind u.a.

- Erarbeitung von Maßnahmen, um die Not gefährdeter und benachteiligter alter Menschen zu lindern und somit ihren Lebensstandard zu verbessern
- Vertretung der Rechte alter Menschen in der Öffentlichkeit
- Beratung der Regierung, um gute altenpolitische Gesetze zu verabschieden und umzusetzen
- Einleitung von Maßnahmen, um den Missbrauch alter Menschen zu stoppen
- Beratung und Re-Integration isoliert lebender alter Menschen in ihre Familien, Gemeinschaften, Sippen
- Einführung bzw. Ausweitung von einkommensverbessernden Projekten zur Förderung ihrer Eigenständigkeit, um nicht weiter wirtschaftlich von anderen abhängig zu bleiben
- Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation gefährdeter und benachteiligter alter Menschen

Neben der Zentrale in Bambui hat RECEWAPEC über 50 regionale Seniorengemeinschaften und – projekte im ländlichen Kamerun aufgebaut.



Rechtsgrundlagen von RECEWAPEC

RECEWAPEC hat nachfolgende ministerielle

Vereinbarungen/Genehmigungen/Zulassungen abgeschlossen/erhalten:

- Grundsatzvereinbarung mit dem Gesundheitsministerium
- Grundsatzvereinbarung mit dem Sozialministerium
- Kooperationsvereinbarung mit der Regierung unterzeichnet vom Sozialministerium
- Übereinkommen zum Erlass von Zoll und sonstigen Gebühren bei der Einfuhr von Hilfsgütern mit der Regierung von Kamerun unterzeichnet vom Gesundheitsministerium



Weitere Information können auf der Homepage von RECEWAPEC unter www.recewapec.org abgerufen werden



Augenoptische Problemlage alter Menschen in Kamerun

Schlecht, kaum oder nicht mehr sehen zu können, gehört zu den größten Beeinträchtigungen im Alter im ländlichen Kamerun. In der Folge verlieren die betagten Menschen ihre Eigenständigkeit, werden hilflos und geraten in die Abhängigkeit. So leiden viele ältere Menschen an unterschiedlichsten Beeinträchtigungen ihrer Sehfähigkeit, von „normalen“ Fehlsichtigkeiten (Myopie, Hypermetropie, Presbyopie) bis hin zum Grauen Star und Augenkrankheiten wie Trachom. Viele Ältere bekommen aus finanziellen und logistischen Gründen (die wenigen Optiker oder Augenärzte sind aufgrund der Entfernungen kaum erreichbar) keine augenoptische oder ophthalmologische Versorgung. Diese Erkenntnis veranlasste RECEWAPEC dazu, in den Jahren 2007 bis 2010 zwölf MitarbeiterInnen am Laico Institut der ophthalmologischen Gemeinschaft in Madurai (Indien) zu Themen wie Refraktionsbestimmung, Brillenauswahl und -fertigung und weiteren augenoptischen Tätigkeiten ausbilden zu lassen. Im Rahmen ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit versuchen nun diese mit bescheidenen Hilfsmitteln, z.T. mit gespendeten Altbrillen oder Billigprodukten vom Markt, den älteren Menschen zu helfen.

Dieser gutgemeinte Ansatz ist vor dem Hintergrund der zunehmenden Problematik der Sehbeeinträchtigungen keine hinreichende Lösung, deshalb soll jetzt auf Anregung seitens der zuständigen Ministerien durch RECEWAPEC mit Hilfe des Seniorenhilfe Kamerun e.V. und mit Unterstützung durch den Entwicklungsdienst Deutscher Augenoptiker e.V. ein Augenoptisches Versorgungszentrum (nachfolgend **AVZ** genannt) aufgebaut werden. Vor Ort laufen die vorbereitenden Überlegungen und Arbeiten unter dem Begriff **Eye Care Center**.

Mehrere Besuche von Mitgliedern von Seniorenhilfe Kamerun e.V. in der Nord-West-Region und in RECEWAPEC-Stützpunkten, Gespräche in den Ministerien für Soziales und Gesundheit, mit Kommunalpolitikern und im Gesundheitswesen Tätigen sowie eigene Recherchen sind wesentliche Grundlagen für das vorliegende Projekt

Projektbeschreibung

Das Eye Care Center als eine **Einrichtung der kamerunischen Altenhilfe-Organisation RECEWAPEC** wird tätig zur augenoptischen Versorgung und ophthalmologischen Vorsorge der Bevölkerung. Es ergänzt damit das vorhandene Netz staatlicher und privater Gesundheitseinrichtungen.

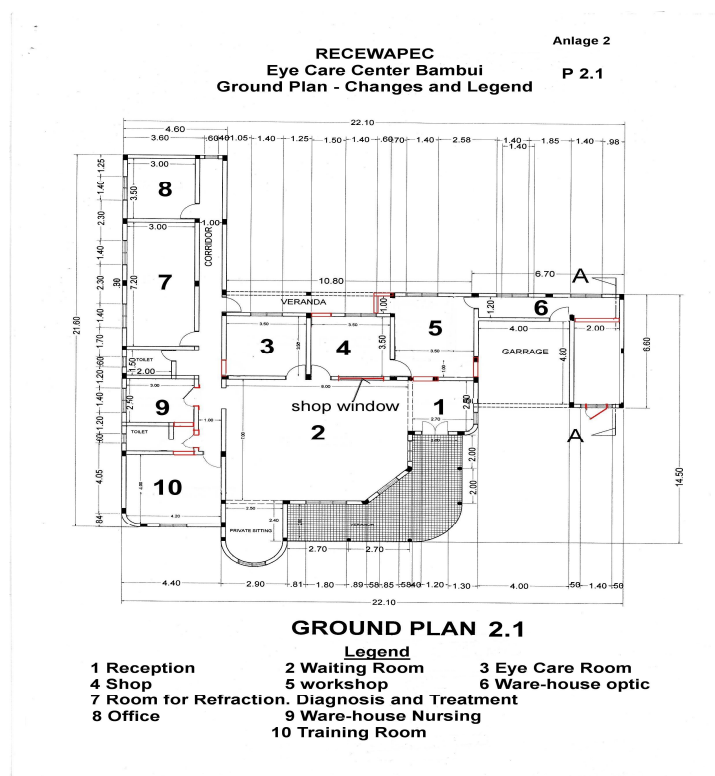
Schwerpunkt der Arbeit ist die **kostenlose bzw. kostengünstige Versorgung der mittellosen und bedürftigen Senioren:**

- Inspektion der Augen, Feststellung und Empfehlung der medizinischen Behandlungsbedürftigkeit
- Feststellung und Messung von Fehlsichtigkeiten aller Art und deren bestmögliche Korrektur mit augenoptischen Mitteln, die in eigener Werkstatt gefertigt werden
- Verschreibung und Versorgung mit bestimmten Augenpflegemedikamenten und – mitteln
- Maßnahmen der gesundheitlichen Aufklärung und Befähigung von Senioren, als augenoptische Berater für Senioren ehrenamtlich tätig zu werden

Darüber hinaus steht das Eye Care Center **auch allen anderen Bevölkerungsschichten** mit für diese kostenpflichtigen augenoptischen Dienstleistungen offen.

Im AVZ wird außerdem ein Raum für den einen heimischen Projektsteuerer und Projektcontroller von Seniorenhilfe Kamerun e. V. vorgehalten, der zugleich Organisationsaufgaben für RECEWAPEC wahrnimmt und hier einen Arbeitsplatz bekommt.

Das AVZ wird vom Verein Seniorenhilfe Kamerun e.V. errichtet und eingerichtet – mit Stabilisierung der Leistungsfähigkeit auf angestrebtem Umfang und ökonomischer Situation wird das AVZ an RECEWAPEC übereignet.



Umfeldbedingungen

Das AVZ soll in der Stadt Bambui als Neubau errichtet und betrieben werden. Der Standort befindet sich in unmittelbarer Nähe zum neuen Bürgerhaus und den dort geplanten weiteren Verwaltungsgebäuden. Bambui selbst liegt im Süden der Nord-West-Region Kameruns, ca. 12 km nord-östlich der Regionshauptstadt Bamenda. Es hat Anbindung an das Straßennetz.

Die Regionshauptstadt Bamenda hat rund 250 000 Einwohner. In Bambui leben rund 50.000 Menschen, im Umland und zwischen beiden Städten noch einmal etwa 100.000. Das **unmittelbare Versorgungsgebiet** der örtlichen augenoptischen und opthalmologischen Kapazitäten (konzentriert am Mbingo Baptist Hospital, dem Katholischen Krankenhaus Bamenda und AVZ) umfaßt somit ungefähr eine Bevölkerungszahl von **rund 350.000 bis 400.000 Menschen aller Altersgruppen**.

Die gesamte Nord-West-Region hatte früher 1 728 953 Einwohner (Zensus 2005) und hat heute durch Geburten und Zuzug geschätzte 3,5 Millionen Einwohner. Etwa 1/3 der Bevölkerung in der Region – also über 1 Million Menschen – ist älter als 60 Jahre.

Legt man internationale Vergleichszahlen zugrunde, so kann folgender Bedarf an Versorgung mit Sehhilfen angenommen werden:

- ca. 40 % der Bevölkerung haben aufgrund von Myopie (Kurzsichtigkeit) und Hyperopie (Weitsichtigkeit) Korrekturbedarf für das Sehen in der Ferne – das wären allein in und um Bamenda ca. 140.000 Sehhilfebedürftige
- Nahezu alle Menschen über 45 Jahre haben aufgrund der einsetzenden und fortschreitenden Presbyopie (Alterssichtigkeit) Korrekturbedarf in der Nähe - das wären allein im o.g. näheren Versorgungsgebiet weit über 90.000 Menschen.
- Nicht eingeschätzt werden kann der Bedarf an Lichtschutzbrillen (zur Prävention oder im therapeutischen Zusammenhang). Hier kann aber von einer ebenfalls höheren Zahl – so um die 20.000 Menschen – ausgegangen werden.
- Unbekannt ist die Anzahl der auch vor dem höheren Lebensalter an Katarakt (Grauer Star) zu Behandelnden – es muß aber mit einer höheren Fallrate als z.B. in Europa gerechnet werden (u.a. wegen höherer dauerhafter UV-Belastung). Es scheint realistisch, von 50 % Kataraktfällen mit Behandlungs- und Operationsnotwendigkeit auszugehen. Das wären im o.g. unmittelbaren Versorgungsgebiet über 30.000 Personen, bei denen nach OP medizinisch/augenoptisch nachversorgt werden müsste.

Diese geschätzten Zahlen werden gedeckt durch die im Jahre 2013 allein in den Stützpunkten von RECEWAPEC ermittelten Fallzahlen (regionsweit). Danach suchten 1530 Bedürftige die Stützpunkte wegen Augenproblemen aller Art auf.

Von diesen 1350 Menschen waren

296 Presbyopen (Alterssichtige) = 21,9%

773 Myopen/Hyperopen (Kurz-/Weitsichtige) = 57,3 %

Das heißt, rund 80 % der Sehhilfebedürftigen kamen mit einer „normalen“ Fehl- bzw. Alterssichtigkeit. Das Dilemma der ganzen Sache wird deutlich, wenn man dann noch die **geringe** Zahl derer sieht, denen geholfen werden konnte:



Von den 296 Alterssichtigen erhielten 212 eine Brille mit den benötigten einfachen „Lesegläsern“ – von den 773 „normal“ Fehlsichtigen konnten sich nur 36 eine Brille leisten, weil allein die Kosten für etwas kompliziertere Brillengläser für sie unerschwinglich waren. Weitere Versorgungsfälle waren Katarakt, Glaukom, Sehbeschwerden in Verbindung mit Bluthochdruck oder Diabetes usw., von denen ein geringer Bruchteil mit Augentropfen behandelt werden konnte. Auch hier waren in der Regel die Behandlungs-oder OP-Kosten für die Patienten unerschwinglich.

Augenoptische und ophthalmologische Dienstleistungen bzw. Behandlungen in der Nord-West-Region sind also konzentriert auf die beiden o.g. Krankenhäuser, mit dem Augenoptiker Jean Kingo am Katholischen Krankenhaus Bamenda, auf einen weiteren Augenoptiker in Bamenda, auf fliegende Händler mit Fertigbrillen ohne jeden augenoptischen Qualitäts- oder Qualifizierungsanspruch sowie auf die unzulänglichen Hilfestellungen durch RECEWAPEC.

Aber nicht nur die für viele alte und benachteiligte Menschen zu hohen Kosten spielen bei der Unterversorgung eine Rolle. Von Bamenda/Bambui entfernte Städte und Dörfer sind aufgrund der sehr schlechten Straßenverhältnisse, teilweise der klimatischen Bedingungen und des Fehlens eines öffentlichen preiswerten Nahverkehrs nur schwer zu erreichen, so dass viele Menschen entweder stunden- oder tagelang bis zur Metropole unterwegs sind oder resigniert zu Hause bleiben. Die bisher von RECEWAPEC in Verbindung mit staatlichen Gesundheitszentren oder Privatärzten praktizierte ambulante („fliegende“) Vorsorge/Versorgung ist lediglich ein Tropfen auf den heißen Stein und in höchstem Maße ineffektiv. So brauchen z.B. Augenoptiker oder Zahnarzt bis zu der nur rund 100 km entfernten Stadt Kumbo im Durchschnitt über drei Stunden.

Fazit:

Es kann davon ausgegangen werden, dass das AVZ stark frequentiert werden wird – nach Lage der Dinge nicht nur von bedürftigen Senioren von Nah und Fern – sondern auch von anderen Bevölkerungsschichten, denen eine fachgerechte und solide augenoptische Versorgung Bedürfnis ist und die entsprechende finanzielle Möglichkeiten haben.

Die volle Auslastung des AVZ kann also als sicher angesehen werden; desgleichen die damit einhergehende Verbesserung der augenoptischen Versorgung nicht nur der bedürftigen



RECEWAPEC - Eye Care Center Bambui
Beispiel für augenoptische Versorgung:
Ersatz eines Brillenglasses (Neue Fassung und Glasersatz links)

alten Menschen.

Aufgaben und Arbeitsweise des AVZ

In das AVZ können alle Bürger im Einzugsbereich von RECEWAPEC kommen, um augenoptische Dienstleistungen und Augenpflegeleistungen in Anspruch zu. Der Besuch des AVZ und die dort ebenfalls geplanten öffentlichen Schulungen zur Gesundheitsvorsorge und

Augenpflege durch Mitarbeiter von RECEWAPEC sind kostenlos. Das AVZ soll sich so zu einem festen Bestandteil Teil des Gesundheitssystems entwickeln.

Struktur und Arbeitsorganisation im AVZ sind den erklärten Zielen von RECEWAPEC untergeordnet. Lage und Zuordnung der Räumlichkeiten ergeben sich aus der beabsichtigten Nutzung für

- Empfang der Besucher und Einordnung in den innerbetrieblichen Ablauf entsprechend der Anliegen
- Komplette augenoptische Versorgung, einschließlich Verkauf
- Augenpflege, einschließlich Verkauf
- Maßnahmen der gesundheitlichen Aufklärung

Alle Räume sind dem jeweiligen Zweck entsprechend mit Mobiliar und der benötigten Ausrüstung auszustatten. Für den Warteraum und ggf. Terrasse ist eine allwettertaugliche Doppelbestuhlung für Vorträge, Unterweisungen etc. im Rahmen von Veranstaltungen zur Gesundheitsaufklärung vorzuhalten. Das AVZ als ein Stützpunkt von RECEWAPEC ist in seiner inneren wie äußeren Gestaltung einschließlich des unmittelbaren Umfeldes (Parkplatz, Garten, Freiflächen) repräsentativ für das Anliegen und die Wirksamkeit der Organisation zu gestalten und zu wahren.

Arbeitsweise und geplanter Leistungsumfang des AVZ sind an den Zielen von RECEWAPEC und den ökonomischen Erfordernissen auszurichten.

Personelle Anforderungen

RECEWAPEC als Betreiber des AVZ hat in dieser Funktion **dreifache Verantwortung** wahrzunehmen:

- Zum ersten als Arbeitgeber gegenüber den Beschäftigten selbst
- zum zweiten für die hilfebedürftigen Senioren, und
- zum dritten gegenüber der weiteren Bevölkerung und dem Lande Kamerun als ein Beispiel sozialen Engagements.

Dieser Grundsatz ist in bei der Führung des AVZ und der Tätigkeit des Vorstandes von RECEWAPEC zu berücksichtigen.

Entsprechend der Ziele, Aufgaben und Arbeitsweise des AVZ ergeben sich die Anforderungen an den Personalbestand.

Das AVZ wird besetzt mit

1. Leiterin / Leiter des AVZ
2. Augenpflegeschwester und stellv. Leiterin AVZ
3. Mitarbeiter/Mitarbeiterin Verkauf
4. Mitarbeiter/Mitarbeiterin Werkstatt
5. Mitarbeiter/in Empfang (Reception)
6. Techn. Mitarbeiter

Für alle Beschäftigten ist eine Stellenbeschreibung incl. Entlohnungsfestlegung anzufertigen und diese den Beschäftigten bei Arbeitsaufnahme auszuhändigen. Mit allen Beschäftigten sind Arbeitsverträge nach Landesrecht abzuschließen.



Finanzielle Absicherung

Grundsätzlich ist bei allen Maßnahmen zur Finanzierung des AVZ, begonnen bei der Projektierung, über den Bau des Objekts, der Beschaffung der gesamten Ausrüstung und Einrichtung, dem Probelauf mit der Inbetriebnahme und nachfolgenden Betreuung ein hoher Maßstab an Effizienz und Nachhaltigkeit zu legen. Das Finanzierungsmodell und seine Realisierung sind genauso wie die materielle und personelle Realisierung unter ständiger Kontrolle des Vorstandes von Seniorenhilfe Kamerun e.V. zu halten. Eine Schlüsselstellung kommt hierbei dem/der vor Ort tätigen heimischen Projektsteuerer/Projektcontroller der unmittelbar vom Verein Seniorenhilfe Kamerun e.V. beauftragt und finanziert wird.

Bau und materiell-technische Voraussetzungen

Das AVZ wird gebaut von Seniorenhilfe Kamerun e.V. und RECEWAPEC auf käuflich zu erwerbenden Grund und Boden. Die Genehmigung des Bodeneigentümers Prince Bengha Ngochia Martin dafür ist mündlich erteilt und ist noch in notariell beglaubigter Form auszufertigen. Das AVZ soll als eingeschossiges Gebäude in monolithischer (traditioneller ortsüblicher) Bauweise errichtet werden. Anschluß an das Wasser – und Stromnetz wird gewährleistet; für das Abwasser ist eine Grube vorgesehen. Die in der ganzen Region sehr gute Qualität des Mobilfunknetzes ist vor Ort ebenfalls gegeben. Durchgängig ist durch Gitter vor den Fenstern, massive Türen und geeignete Bauweise ein höchstmöglicher Sicherheitsgrad gegen Einbruch/Diebstahl zu gewährleisten. Zusätzlich ist die Installation von Sicherheitstechnik vorgesehen. Der Innenausbau erfolgt landestypisch durch Verputzen der Wände, Einbau von Türen, Fußboden in Estrichausführung. Angemessene hygienische Bedingungen sind vor allem durch den Einbau von Waschbecken, einer Dusche und von zwei Toiletten zu gewährleisten.

Die Projektierung dafür durch einen Architekten ist abgeschlossen und das Projekt ist durch die kommunalen Behörden genehmigt. Ein Bauleiter für die operative Arbeit ist vorhanden. Die Bauausführung wird vom Architekten überwacht.

Mit dem Architekten (Herr Emmanuel Geh) und dem Bauleiter wurden durch die Delegation der Seniorenhilfe Kamerun e.V. im Mai 2014 bereits eine Reihe kleinerer Veränderungen und detaillierter Wünsche zum bisherigen Projekt abgesprochen und von diesen als machbar akzeptiert. Damit liegt eine Bauplanung vor, die aber aufgrund der bereits seitdem verstrichenen Zeit aktualisiert werden muss. Aus gegenwärtiger Sicht könnte die bauseitige Fertigstellung des Objekts bis Mai 2016 erfolgen, die Einrichtung mit allen benötigten Möbeln, Geräten, Maschinen etc. einschließlich der Einarbeitung des Personals und einem Probetrieb soll bis Herbst/Winter 2016 abgeschlossen sein.



Ausrüstung

Die gesamte **Ausrüstung** des AVZ erfolgt als Solidaritätsleistung seitens der Seniorenhilfe Kamerun e.V. aus Geld- und Sachspenden. Das umfasst alle Einrichtungsgegenstände wie

Mobiliar, optische Geräte, Maschinen, Werkzeug, Hilfsmittel und eine Grundausstattung an Brillenfassungen und Brillengläsern. Bei den optischen Geräten und Maschinen wird Wert darauf gelegt, nach Möglichkeit keine High Tech – Maschinen mit viel Elektronik zu generieren, da ein möglicherweise notwendig werdender Service im Lande kaum zu haben und als Firmenleistung aus Europa einfach zu teuer ist. Alle Maschinen und Geräte werden in Deutschland gesammelt und gelagert und werden vor dem Transport einer Funktionsprobe unterzogen.

Darin eingeschlossen sind die für den Probetrieb und die Einlaufphase benötigte **Erstausrüstung** mit Waren (Fassungen, Brillengläser, Etais, Lupen etc.)

Inbetriebnahme

Nach Fertigstellung des Gebäudes und Zusammenstellung/Transport der Geräte soll das AVZ unter Anleitung eines Augenoptikermeisters (aus Deutschland) eingerichtet werden und die Mitarbeiter ihrem Aufgabengebiet entsprechend in Refraktion und Anpassung, Anwendung der Geräte und Maschinen, Verkauf und Abgabe usw. geschult werden. So sollen die Mitarbeiter für ca. 4 Wochen – also während der Vorbereitungs- und Startphase – fachlich durch den Augenoptikermeister begleitet werden.

Im Verlauf des ersten Jahres nach Eröffnung des AVZ erfolgt eine Nachbetreuung und Kontrolle zweimal (nach 6 und nach 12 Monaten), in der das AVZ durch den Augenoptikermeister aus Deutschland aufgesucht wird, um aufgetretene Probleme zu besprechen, die Entwicklung des Zentrums zu reflektieren, Verbesserungen zu beraten und so die Leistungen des AVZ weiter zu stabilisieren und zu erhöhen.



Nachhaltige Betreuung

Insgesamt wird angestrebt, dass sich das Augenoptischen Zentrums nach dem Aufbau durch staatliche Zuschüsse (noch nicht in der Kalkulation enthalten), durch die kostenpflichtige augenoptische Versorgung weiterer Bevölkerungsschichten und durch laufende Betriebs- und Nachbeschaffungskosten durch (geringe) Zahlungen der behandelten alten Menschen selbst refinanziert, um den Fortbestand des Zentrums zu sichern.

Es geht für RECEWAPEC in der Folge also um die eigenverantwortliche Betreuung des AVZ nach betriebsökonomischen und sozialen Gesichtspunkten.

Im Sinne der Gemeinnützigkeit sind Gewinne, die über die erwirtschafteten Mittel zur einfachen Reproduktion hinausgehen, ausschließlich für die von RECEWAPEC betriebenen Hilfsprojekte bzw. für die Organisationsarbeit einzusetzen.

Für eine erfolgreiche Tätigkeit des AVZ werden folgende augenoptische und betriebsökonomische Eckdaten als notwendig und erreichbar angesehen:

- Augenoptische Dienstleistungen für rund 8.000 Personen im Jahr , davon allein mindestens .4.000 Brillen für alte und bedürftige Menschen bei geringer Zuzahlung oder auch kostenlos
- Schulungen, Behandlung und Unterweisungen in der Gesundheitsvorsorge und speziell der Augenpflege für 2.000 Personen im Jahr ³
- Ein monatlicher Erlös von ca.2,8 Mio. CFA würde alle Kosten des AVZ decken. Aus gegenwärtiger Sicht kann dabei ein Reinerlös (Gewinn) von rund 865.000 CFA pro Monat erwirtschaftet werden,
- der für die Ausgabe von kostenlosen Brillen an Bedürftige verwandt wird, und um weitere kleingewerbliche Projekte wie eine Imkerei, eine Hühnerzucht, eine Ingwerfarm, eine Pilzzucht usw. aufzubauen

Investitionskosten

In den Investitionskosten sind auch die Personalkosten und die Sachkosten für das Jahr der Inbetriebnahme berücksichtigt. Wir gehen kaufmännisch vorsichtig davon aus, dass im ersten Jahr der Inbetriebnahme den vorgenannten Kosten aufgrund des Aufbaus zunächst keine größeren Umsätze entgegenstehen, da sich der Betrieb und die Mitarbeiter mit der gebotenen Sorgfalt entwickeln sollen.

Wirtschaftlichkeitsberechnung:

Aus der Wirtschaftlichkeitsberechnung ist zu entnehmen, wie der Betrieb des Augenoptischen Versorgungszentrums im 2. Jahr nach der Inbetriebnahme kalkuliert wurde

INVESTITIONSKOSTEN

Kosten der schlüsselfertigen Erstellung des Gebäudes

Erwerb Grundstück und Bestand	39.200,00 €
Baukosten bis Fertigstellung	35.920,00 €
Gesamtkosten Gebäude	75.120,00 €

Kosten Inventar

Empfang	300,00 €
Warteraum	600,00 €
Augenpflege	1.200,00 €
Anpassung/Verkauf	1.800,00 €
Werkstatt	6.000,00 €
Lager Optik	1.500,00 €
Refraktion/Inspektion/Diagnose	1.500,00 €
Lager Optik	200,00 €
Büro	500,00 €
Sonderbedarf	1.000,00 €
Gesamtaufwand Inventar	14.600,00 €

Kosten Inbetriebnahme

Logistik und Vorbereitung Deutschland	2.700,00 €
7 Fahrten mit Transporter und Anhänger zur Abholung Sachspenden	
Anfertigungs von Transportbehältern für optische Geräte und Maschinen	
Organisationskosten, Aufbau und Probelauf	
Logistik nach und in Kamerun	8.000,00 €
Beladung Container (Nebenkosten)	
Miete Container und Transport nach Douala in Kamerun	
Ausschiffung, Verladung und Transport nach Bambui	
Aufbaukosten inkl. Aufenthalt	9.600,00 €
Hin- und Rückflüge Augenoptiker-Meister	
Baunebenkosten operativ	
Einbau Objektsicherung	
Unterbringung Augenoptiker-Meister 4 Wochen	
Verpflegung 4 Wochen	
Mietwagen inkl. Fahrer 30 Tage	
Kosten Impfungen/Visum etc.	
Honorarkosten heimischer Projektsteuerer/Controller	9.000,00 €
Nachbetreuung nach Inbetriebnahme durch den Augenoptiker-Meister im Abstand von 6 Monaten	5.180,00 €
Hin- und Rückflüge Augenoptiker-Meister	
Mietwagen inkl. Fahrer für je 6 Tage	
Unterkunft und Verpflegung	
Gesamtaufwand Inbetriebnahme und Nachbetreuung	31.780,00 €

Summe	121.500,00 €
--------------	---------------------

Zzgl. Personalkosten + Sachkosten im 1. Betriebsjahr	27.715,10 €	siehe separate Berechnung Wirtschaftlichkeit AVZ
---	--------------------	--

Kapitalbedarf	149.215,10 €
----------------------	---------------------

Vorhandene Sachspenden	8.639,00 €
-------------------------------	-------------------

Bankbestand Spendengelder/Beiträge	10.135,42 €
---	--------------------

Spendenbedarf	130.440,68 €
----------------------	---------------------

WIRTSCHAFTLICHKEITSBERECHNUNG

2. Jahr nach Inbetriebnahme

Geplante Erlöse					Währung CFA		Umrechnung in EURO	
Kategorie	Anzahl Brillen		EK	VK	Reinerlös			
1	5	1 Fassung 2 Gläser						
2 (SMG 1)	5	1 Fassung 2 sph. Gläser	2500 1400	2500 1400				
2 (SMG 2)	5	1 Fassung 2 ast. Gläser	2500 2000	3500 3500	5.000,00 7.500,00			
3 (NMG)	14	1 Fassung 2 Gläser	6500 10000	9000 15500	35.000,00 77.000,00			
4 (PMG)	1	1 Fassung 2 Gläser	26000 40000	50000 60000	4.800,00 4.000,00	eine pro Woche eine pro Woche		
Tagesumsatz Brillenverkauf					133.300,00			
Verkauf einfacher optischer Geräte wie Lupen sowie Reparaturen					5.700,00			
Erwerb und Verabreichung von Augenpflegemitteln					5.000,00			
Tagesumsatz gesamt					144.000,00	pro Tag		
					20	Arbeitstage		
Monatlich					2.880.000,00	CFA		
					12	Monate		
Jahresumsatz					34.560.000,00	CFA	52.686,14 €	
Personalkosten								
Leiter/Leiterin des AVZ und Refraktionist/in			300.000,00		3.600.000,00			
Schwester für Augenpflege und stv. Leiterin AVZ			180.000,00		2.160.000,00			
Mitarbeiter/in Verkauf			80.000,00		960.000,00			
Mitarbeiter/in Werkstatt			80.000,00		960.000,00			
Mitarbeiter/in Empfang			65.000,00		780.000,00			
Technischer Mitarbeiter/in			50.000,00		600.000,00			
Abgaben			180.000,00		2.160.000,00			
Personalkosten pro Jahr					11.220.000,00	CFA	17.104,70 €	
Sachkosten								
Instandhaltungskosten			20.000,00		240.000,00			
Kosten für Strom und Benzin (Notstromaggregat)			40.000,00		480.000,00			
Kosten für Wasser/Abwasser			30.000,00		360.000,00			
Telefonkosten			30.000,00		360.000,00			
Glasbruch/Fassungsbruch			10.000,00		120.000,00			
Verbrauchsmaterial			10.000,00		120.000,00			
Kosten PKW und Fremdtransporte			80.000,00		960.000,00			
Rücklagen für Investitionen			80.000,00		960.000,00			
Versicherungen/Steuern etc.			80.000,00		960.000,00			
Abgaben, Betriebsausstattung, Sonstige Kosten			200.000,00		2.400.000,00			
Sachkosten pro Jahr					6.960.000,00	CFA	10.610,40 €	
Betriebsergebnis					pro Jahr	16.380.000,00	CFA	24.971,03 €
Abzüglich Rücklagen für weitere Projekte					pro Jahr	6.000.000,00	CFA	9.146,90 €
Gewinnverwendung für Hilfsbedürftige					pro Jahr	10.380.000,00	CFA	15.824,14 €
Monatlich					865.000,00	CFA		
Durchschnittskosten pro Brille (Fassung + Gläser) im EK					10.000,00	CFA		

Anzahl der Brillen pro Jahr, die aus dem erwirtschafteten Überschuss kostenlos an Hilfsbedürftige ausgegeben werden können

1.038,00 Brillen pro Jahr

Zeithorizont

Das Ziel von Seniorenhilfe Kamerun e.V. und RECEWAPEC besteht darin, das Eye Care Center Bambui im Winter 2016 bezugsfertig zu errichten und im Frühjahr 2017 in Betrieb zu nehmen.

Folgender Zeithorizont ergibt sich aus dem gegenwärtigen Planungs – und Arbeitsstand

Ende Oktober 2015	Beratung aller materiellen und personellen Maßnahmen in Kamerun mit dem Vorstand von RECEWAPEC, mit Architekten, Bauleiter etc.
November 2015 bis Mai 2016	Zusammenstellung der gesamten Ausrüstung, Probelauf von Maschinen und Geräten, Beginn der sicheren Transportverpackung,
Juni/Juli 2016	Antrag auf Zollfreistellung bei zuständigen Ministerium in Kamerun, incl. Vorlage der Listen
Winter 2016	Gemeinsame Bauabnahme durch die Vorstände von Seniorenhilfe Kamerun e.V. und RECEWAPEC Festlegung des Termins zur Einrichtung und Eröffnung

Die Vorbereitung und Aufbau des Augenoptischen Versorgungszentrums von RECEWAPEC geschieht also zunächst unter Verantwortung von Seniorenhilfe Kamerun e.V. Insofern richtet sich das Engagement der Seniorenhilfe Kamerun e.V. gezielt auf den Aufbau des Augenoptischen Versorgungszentrums und auf seine Inbetriebnahme und anschließende Übergabe an RECEWAPEC. In diesem Sinne ermöglicht und fördert die Seniorenhilfe Kamerun e.V. mit dem Aufbau des AVZ die wie in allen anderen Projekten von RECEWAPEC angestrebte Hilfe zur Selbsthilfe

**Below is the front view of SENIORENHILFE KAMERUN.E.V / RECEWAPEC
EYE CARE Center on construction**



Hier ist die Frontansicht Seniorenhilfe KAMERUN.EV / RECEWAPEC
Eye Care Center (Konstruktionsbild)

Perspektiven

Nach einer Phase der Einarbeitung und Konsolidierung und bei Einhaltung der vorgegebenen ökonomischen Ergebnisse kann vom Augenoptische Versorgungszentrum aus die Versorgung entfernterer Teile der Region in Angriff genommen werden.

In der Folge soll aufgrund der relativ großen Entfernungen und der schwierigen Erreichbarkeit der Dörfer/Ansiedlungen eine mobile augenoptische Versorgung in der Region aufgebaut werden. Hier werden dann zusätzlich Motorräder/Allradfahrzeuge (aufgrund der sehr schlechten Straßenverhältnisse) und kleinere optische Geräte für einfache Inspektionen der Augen u.a. benötigt.

Zu prüfen wäre dann die Gründung weiterer kleinerer AVZ mit regelmäßiger Besetzung (ohne Werkstattkapazität z.B. in staatlichen Gesundheitsstützpunkten) und betrieben von RECEWAPEC-Mitarbeitern. Das würde zugleich den Ausbau des AVZ zu einer Zentralwerkstatt bedeuten.

Seniorenhilfe Kamerun e.V.

1. Vorsitzender Alfred T. Hoffmann

Schloßstrasse 12

34454 Bad Arolsen

Tel.: 05691 – 38 04

www.seniorenhilfekamerun.de

Spendenkonto:

IBAN DE61 5209 0000 0040 2847 02

BIC GENODE51KS1