



# AUGENKLINIK QUE TU VOIES !



Kimberly Bont  
Schiblerstrasse 24  
5432 Neuenhof

Diplomierte Praxismanager/in ME 2021\_1 AG  
ME Medical Education GmbH  
Abgabetermin: 6.10.2021

## Inhaltsverzeichnis

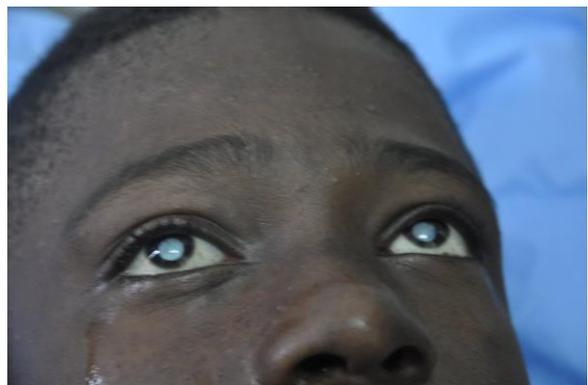
1. Einleitung.....	1
1.1. Ausgangslage.....	2
1.2. Wofür eine Augenklinik in Vogan/Togo?.....	3
2. Projektplanung.....	4
2.1. Aufgabenverteilung.....	4
2.2. Ziele formulieren.....	4
3. Mitwirkende.....	5
3.1. Kollegen.....	5
3.2. Unterstützung.....	6
4. Die Augenklinik.....	6
4.1. Praxisräumlichkeiten.....	7
4.2. Versicherung und Rahmenbedingungen.....	7
4.3. Zewo-Gütesiegel.....	9
5. Finanzierung/Mittelbeschaffung.....	9
5.1. Gerätschaften und Inventar.....	10
5.2. Finanzierungsarten (Spenden und Sponsoren).....	10
6. Baumaterial.....	13
7. Fazit.....	14
8. Anhang.....	15
9. Abbildungen.....	17
10. Quellenverzeichnis.....	22

## 1. Einleitung

Die Idee zum Bauprojekt der Augenklinik namens „Que Tu Voies!“ (übersetzt: „Du sollst sehen!“) entstand aus dem Projekt „ToGo opening eyes“, welches als Stiftung im Jahre 2013 gegründet wurde und in welchem Dr.med. Armin Junghardt seit 2014 jährlich mit einem Team humanitär Augenoperationen durchführt. Mittlerweile wurde an dem bestehenden Spital in Vogan (Togo) eine Augenabteilung eingerichtet, welche ganzjährig geöffnet ist und Untersuchungen und Augenoperationen durchführt. In einem weiteren, grösseren Schritt soll eine Augenklinik in Vogan aufgebaut werden. Die vorliegende Arbeit soll die Voraussetzungen und Gegebenheiten für den Klinikaufbau untersuchen.

Togo gehört zu einem der ärmsten Länder der Welt. Auf dem UN Human Development Index ist Togo auf dem Platz 167 (von 189) eines der ärmsten Länder der Welt. Zum Vergleich: Mexiko belegt Platz 74, Indien Platz 131 und Tanzania Platz 163. (Anm: Stand 21.9.2021). Das Land Togo ist auch eines der korruptesten Länder der Welt. Es hat auf dem Global Corruption Index (CPI) einen „Score“ von 29 von 100. Je tiefer der Index, desto schlimmer. Alles im unteren Drittel wird als hoch korrupt bezeichnet. Seit 2012 ist bzgl. Korruption auch ein Abwärtstrend im CPI zu beobachten.

Ein grosses Problem in Afrika generell und in Togo im Speziellen ist der Graue Star. Das ist eine Linsentrübung bedingt durch Lichteinstrahlung, einseitige und schlechte Ernährung und speziell in Togo phosphorhaltiges Grundwasser. Diese



*Fortgeschrittene Katarakt bei einem Kind*

Linsentrübung macht eine schlechte Sicht, ist jedoch über eine relativ einfache Operation gut beherrschbar. Die Linsentrübung kommt in Togo eher im jüngeren Alter vor, das heisst bereits ab 40 Jahren. Oder auch bei Kindern häufig durch Bestrafungen mit bedauerlichen Erziehungsmassnahmen wie „Ohrfeigen“, welche in die Augen geraten. Etwa 2% der Kinder erkranken an Linsentrübungen. Jedes Jahr erblinden in Togo 50'000 Menschen an beiden Augen. Die Hälfte davon wegen des „Grauen Stars“ (auch Katarakt). Von diesen 25'000 können aber nur 3'000 von ortsansässigen, wenigen Ärzten nach alter Technik operiert werden. Der Bedarf an Operationen für diese heilbare Augenkrankheit ist sehr gross. Generell in den Entwicklungsgebieten – vor allem in Asien und Afrika – sind mittlerweile über 20 Millionen Menschen am „Grauen Star“ erblindet. Die eigentlich beherrschbare Erblindungsrate beträgt jährlich 1:1'000. Der Graue Star ist die häufigste Ursache für Blindheit weltweit (jeder zweite erblindete Mensch). Etwa vier von 10'000 Babys kommt mit „grauem Star“ zur Welt. Die Krankheit tritt in Entwicklungsländern zirka 20-mal häufiger auf als in der westlichen Welt. Die

Krankheit tritt meistens im Alter auf, in unterentwickelten Ländern im Schnitt 10 bis 15 Jahre früher als in entwickelten Ländern.

Folgende Gründe können bei uns zum „Grauen Star“ führen: Alterung des Gewebes (durch Eiweissbrüche durch das UV Licht), durch Stoffwechselerkrankungen (zBsp Diabetes).

In armen Ländern wie z.B. Togo ist der „Graue Star“ die Hauptursache für Blindheit. Die Ursachen dafür sind vielfältig: Mangelernährung, Vererbung, Verletzung oder angeboren. Oft kommen Kinder mit Grauem Star zur Welt, wenn die Mutter einer Mangelernährung ausgesetzt war oder auch bestimmte Krankheiten in der Schwangerschaft hatte. Die Augenlinse trübt sich



*Einheimische von Togo*

ein, wird lichtundurchlässig bis dann die Betroffenen nur noch die Helligkeit, aber keine Details mehr unterscheiden können. In einer im Durchschnitt 20-minütigen Operation (Zeitlimit anerkannt von der SOG) kann erblindeten Menschen das Augenlicht wiedergegeben werden. Dabei wird die hinter der Pupille liegende, milchig trübe Linse entfernt und durch eine Künstliche ersetzt. Danach können die

Operierten tatsächlich meist wieder gut sehen. In Indien werden häufig keine Linsen (Implantate) eingesetzt. Dies führt zu einer viel schlechteren Sicht.

Der „Graue Star“ kann mit entsprechender Ausrüstung gut operiert werden, sodass die Menschen danach wieder sehen. Im hier vorgestellten Projekt werden unsere westlichen Hightech -Geräte eingeführt. Das heisst, die trüben Linsen werden über Ultraschall nach westlichem Standard entfernt mit kleiner Schnitttechnik.

Die Operationen werden wie bisher in der Augenabteilung nun auch in der neu gebauten Augenklinik „Que Tu Voies!“, unabhängig von Geschlecht, Rasse, Hautfarbe, Sprache, Religion, politischer Anschauung, nationaler und sozialer Herkunft und ethnischer Zugehörigkeit, durchgeführt werden.

## **1.1. Ausgangslage**

Im Jahr 2018 wurde der Bau des Augenspitals (SSE = Super Specialized Eyeclinic) evaluiert und der Business Plan erstellt. Der Name SSE hat damit zu tun, dass gerade Augenoperationen Hightech -Operationen sind, die in der Schweiz mit spezieller Ausrüstung und in speziellem Umfeld durchgeführt werden. Die erfolgreiche Erstellung der Augenabteilung in Vogau, bestätigt den nächsten Schritt zur Einführung und dem Bau einer Augenklinik. Diese Klinik oder einfacher das Augenspital sollte in den nächsten 15 Jahren erbaut werden. Jedoch

nicht als Ganzes, sondern in modularen Teilen, das heisst, immer neue Teile kommen dazu, bis das Ganze steht. Das gibt laut Interview mit den Verantwortlichen der Stiftung auch die Möglichkeit der Wartung und was viel wichtiger ist, eine Betriebssicherheit: Die Erbauer (die Stiftung kann schwierig des Landes verwiesen werden, bis alle steht). Alle 3 Jahre soll jeweils eine modulare Einheit erbaut werden. Insgesamt bestehen 3 Grundeinheiten, welche wahrscheinlich weiter unterteilt werden. Ursprünglich sollte das Spital in der Form eines „Schneckenhauses“ erbaut werden. Leider ist diese Form nicht besonders funktional und die Architektinnen der ETH haben diese Idee wieder verworfen. Es ist nicht praktisch, um von einem Raum schnell in den nächsten zu gelangen. Auch im Falle eines Notfalls wären die Fluchtwege nicht sichergestellt.

Mit dem ersten Teil der Augenklinik hätte im Jahr 2019 gestartet werden sollen. Leider hat sich der Bau wegen der aktuellen Corona Situation verzögert. Auch fehlten die Geldmittel, bzw. genügend Spenden. Das Projekt ist vollständig von Spendern abhängig und hat keine Zuwendungen wie z.Bsp vom DEZA (Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit). Der Bauplan wurde mehrmals von zwei Büros überarbeitet: Junghardt Architects GmbH und B.E.R.G. Architekten. Leider ist Sybille Bucher vor kurzem im Alter von 55 Jahren verstorben.

## 1.2. Wofür eine Augenklinik in Vogon/Togo?

Die Idee ist die Einrichtung einer SSE (Super Specialized Eyeclinic). Das heisst, modernste Apparate werden für Operationen verwendet und von der Stiftung gebracht. Es sind mehrheitlich neue Geräte, welche nicht von uns in der Schweiz als Occasion nach Togo entsorgt werden, wie das häufig üblich ist. Die neuwertigen Geräte werden dort ausgepackt, installiert, instruiert und gewartet. Es werden nicht nur Patienten versorgt, sondern auch Augenärzte und Personal ausgebildet. Und dies nicht nur für Augenärzte aus Vogon, bzw. Togo, sondern für alle der umliegenden Länder. Ärzte wurden zwecks Instruktion -Kurse in die Schweiz eingeflogen.



*Dr. Junghardt leitet bei der Operation an*

Diese Augenklinik ist die einzige entsprechende Einrichtung im Umkreis von mehr als 500 Kilometern. Bis 2037 soll die Augenklinik stehen, funktionsfähig sein und entsprechend gut ausgebildete Spezialisten vor Ort haben. Es soll diese auch Ausbilden und einen Ausbildungsauftrag erhalten. Sobald die Infrastruktur gegeben ist, wäre es das Ziel, dass die Augenklinik in 15 Jahren den Togolesen übergeben werden kann.

## 2. Projektplanung

Der Baustart des ersten Teils der Augenklinik ist voraussichtlich im Herbst 2022 geplant und soll im Sommer 2023 stehen. Zuerst soll das Hauptgebäude erstellt, dann die die Mensa und im dritten Teil die Wohnungen erstellt werden. (Abb. 1)

Die Projektplanung gestaltet sich zunächst als schwierig, weil wir noch nicht wissen, was bisher mit den aktuellen Finanzmitteln ermöglicht werden kann und wie lange jeweils die Baustufen brauchen, da keine Orientierung gibt, wie lange jeweils ein Bauabschnitt benötigt. Auch wie oft jemand da sein kann vor Ort den Bau überwachen kann, damit alles mit rechten Dingen zugeht. Grob kann man sagen, wie lange der erste Teil bisher braucht, nämlich etwa vom Herbst 2022 bis Sommer 2023. Daher ist diese Aufstellung provisorisch und entspricht noch nicht der definitiven Projektplanung und dient eher als Orientierung.

### 2.1. Aufgabenverteilung

Es gibt viel zu erledigen für das Bauprojekt. Daher müssen die Aufgaben verteilt werden. Einige Aufgaben werden teils zusammen erledigt. (Abb.2)

### 2.2. Ziele formulieren

- Augenoperationen in Togo zur Behebung der Sehbehinderung bei Erwachsenen und Kindern.
- Ausbildung von Fachpersonen. Ärzte, TOAs, Studenten/innen, Kurse für westliche Ärzte.
- Bau einer Augenklinik in Togo zur Durchführung von Augenoperationen. Das Ziel ist zu erreichen bis 2037. Bis dann sollte genügend Augenärzte ausgebildet und die nötige Infrastruktur vor Ort erreicht sein, damit die Augenklinik selbstständig funktionieren kann.
- Vernetzung mit Politik und Wirtschaft. Schwergewicht Klinik. Als Beispiel im Lande Togo

### 3. Mitwirkende

Bei der Stiftungsgründung gehören dem ersten Stiftungsrat die folgenden Personen an:

- Herr Dr. med. Armin Dieter Junghardt, als Präsident des Stiftungsrats
- Herr Dr. med. Mathis Lang, als Mitglied des Stiftungsrats
- Herr Rolf Wiederkehr, als Mitglied des Stiftungsrats
- Herr Sepenou Sossoe, (togolesischer Staatsangehöriger) als Mitglied des Stiftungsrats

Die Stiftungsentwicklung hat zu Spannung geführt innerhalb der Stiftung, sodass es zu einer Fluktuation innerhalb der Stiftungsräte gekommen ist. Insbesondere die religiöse Unabhängigkeit der Stiftung hat immer wieder zu Problemen geführt.

Im Rahmen des grossen Projektes des Klinikbaus musste die Stiftung mit mehr Stiftungsräten aufgebaut werden. (Abb.3)

#### 3.1. Kollegen

Anfänglich ging ein Team jährlich für 2 Wochen nach Vogon/Togo. Seit 4 Jahren geht ein zusätzliches Team unter Frau Dr. Mustur nach Vogon.

Es ist das Ziel dieses Team weiter auszubauen und noch mehr Teams nach Vogon zu schicken. Idealerweise ein Team alle 3 Monate. Gerade auch im Rahmen des Klinikbaues ist die Präsenz vor Ort immer wieder wichtig, um das Ziel nicht aus den Augen zu verlieren.

Bisher bestand jedes Jahr ein Team aus:

- 1 Augenarzt/Chirurg
- 2 Operationsschwestern
- 1 Aufwachschwester
- 1 Anästhesiearzt
- 2-4 Hilfskräften

Im ersten Jahr des humanitären Projektes war das Schweizer Team tätig, dann im zweiten Jahr gemischte Teams mit Schweizern und Togolesen und im dritten Jahr nur die Togolesen und die Schweizer haben beobachtet, korrigierend und helfend eingewirkt.

Vor Ort sind aktuell 2 Schwestern, ein Techniker der die Untersuchungen macht und ein Arzt, welcher die Patienten operiert. Die Augenabteilung läuft also das ganze Jahr weiter.

### 3.2. Unterstützung



Karte von Niggi-Hilft-Togo

Bisher wurde das meiste Material von Firmen und Lieferanten aus der Schweiz gespendet oder günstig zur Verfügung gestellt.

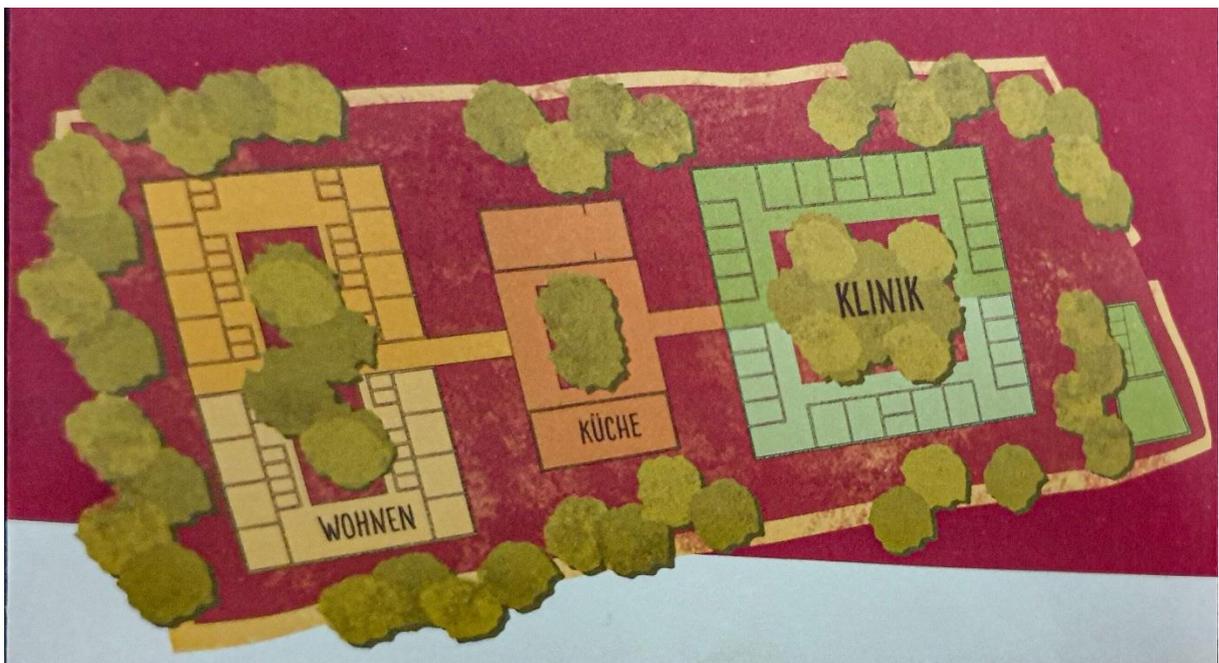
Unter anderem von der Firma Mediconsult AG, welches ihr Material speziell für die Stiftung zu günstigeren Konditionen anbietet. Dann Firmen wie CWS und Polymed, welche bei der günstigen Materialbeschaffung unterstützt haben.

Coop hat bisher Schränke, Farben und Koffer geschenkt.

Zukünftig wird aber nach längerfristigen Lösungen gesucht, welche für die Augenklinik benötigt werden: Die Finanziellen Mittel müssen stetig vorhanden sein.

Dabei ist ein «Seitenast» der Stiftung «Togo opening eyes» wichtig. Dieser wurde gegründet von einer Operationsschwester und heisst «Niggi hilft Togo». Dadurch werden Aktionen wie «Götti-Augen» oder wie gerade jetzt «Höhenmeter auf den Kilimanjaro» kreiert und gefördert.

### 4. Die Augenklinik



Skizze: Wohnen, Mensa und Klinik

#### **4.1. Praxisräumlichkeiten**

Da die Klinik sicherheitshalber nur etappenweise gebaut wird, braucht es mindestens 15 Jahre, bis der Bau der Klinik abgeschlossen ist. Das gibt Bausicherheit, aber auch Wartungssicherheit.

Der Betrag wird über private Spenden in kleinen Beträgen realisiert. Aber auch in grösseren Beträgen über Stiftungsspenden. Die Idee ist es nun, dass der Bau innerhalb der nächsten 15 Jahre abgeschlossen ist. Das Ziel besteht darin geschlossene Gebäudeteile zu erstellen. In diesen ist jeweils ein Aufenthaltsraum für Ärzte, Untersuchungszimmer, OP-Saal und Aufwachraum. Dazwischen befinden sich Material und Steriraum. Selbstverständlich dürfen die sanitären Anlagen nicht fehlen.

Es gibt drei Hauptteile bestehend aus Wohnhaus, Mensa und Augenklinik. Wenn kleine Teile davon, alle 5 Jahre erbaut werden können, ist das Ziel erreicht!

Das Hauptgebäude ([Abb.4](#)) in dem die Untersuchungen, Operationen und Patienten empfangen werden, wird dann viereckig aufgebaut. In der Mitte befindet sich ein begrünter Bereich. Dieser kann eingesehen werden aus dem überdachten und offenen Wartebereich. Gegenüber dem Eingang der Augenklinik befindet sich der Ausgang Richtung Mensa und Wohnen. Da das Personal von sehr weit herreist, sollte die Möglichkeit für Wohn- und Essbereich bereitstehen. (Das sind die 2 Gebäude, welche auf dem verkleinerten Übersichtsplan zu sehen sind.) Ebenfalls soll im Wohnbereich die Möglichkeit gegeben sein, dass die Patienten und ihre Begleitung, welche von weit her angereist sind dort verweilen oder sogar übernachten können. Daher wäre in der ersten Bauphase geplant, dass zu einem «Modul» der Augenklinik (OP, Untersuchungsraum, Office, Lager und Steriraum) im gleichen Schritt ein Teil des Wohnhauses gebaut wird. Wieviel dann effektiv in einem Schritt gebaut werden kann, ist natürlich auch von den finanziellen Mitteln abhängig.

#### **4.2. Versicherung und Rahmenbedingungen**

Soll eine akkreditierte Stiftung gegen Risiken abgesichert werden, sind einige Schritte notwendig, um diese Risiken zu minimieren. Vor allen der Rechtsschutz und Haftpflicht sind die wichtigsten beiden Pfeiler. Während sich die Absicherung mit einer Rechtsschutzversicherung als relativ einfach erweist, muss der Haftpflichtschutz mit allen möglichen Haftungsrisiken eruiert werden. Sind alle Risiken definiert, müssen Maßnahmen ergriffen werden, um diese zu reduzieren.

Tragbare Risiken müssen versichert und unannehmbare möglichst ausgeschlossen werden. Interessante Versicherungen sollen näher angeschaut werden, um inakzeptable Risiken abzudecken. Die hier besprochene Stiftung «Togo opening eyes» verfügt bisher über keine Versicherungen. Das Risiko für die Flüge muss von den Teilnehmern über die private Versicherung abgedeckt werden. Ziel ist es natürlich keine Spendengelder für Bürokratie und Versicherungsaufwand zu verschwenden. Gleichzeitig soll das Risiko mit Versicherungen für die Stiftung minimiert werden. Gerade auch im Rahmen des Spitalbaus ist eine weitere Absicherung dringend notwendig.

In der Folge werden mögliche Versicherungen besprochen und vorgestellt.

### **Versicherungsarten für Stiftungen:**

- **Haftpflichtversicherung Stiftungsrat**

Es handelt sich um eine „Organhaftpflichtversicherung“. Wenn ein Stiftungsrat seine Pflichten verletzt und ein Schaden entsteht, haften diese persönlich mit ihrem Privathaftpflichtvermögen. Hier würde eine Organpflichtversicherung einspringen. Könnte allenfalls sinnvoll sein.

- **D&O-Versicherung**

„Directors and Officers“-Versicherung, ist ähnlich wie das erstere. Eine Vermögenshaftpflichtversicherung welche nicht das Unternehmen, sondern die Mitarbeiter (Stiftungsräte) versichert wären. Sehe ich jetzt nicht direkt als notwendig.

- **Haftpflichtversicherung**

Haftpflicht für die Stiftung selbst, wäre auf jeden Fall empfehlenswert und sozusagen die wichtigste Versicherung vor allen anderen.

- **Rechtsschutzversicherung für Stiftungen**

Wäre sicher auch nicht verkehrt. Sie kommt für die Kosten der rechtlichen Interessenvertretung auf und unterstützt durch Beratung bei Rechtstreitigkeiten. Eine Klage könnte schnell den Ruf einer Stiftung schädigen.

### **Abhängig von der Tätigkeit der Stiftung gibt es zudem einige spezifische Versicherungen:**

- **Reiseversicherung für internationale Aktivitäten**

Es wird nicht quer über die ganze Welt gereist, daher wohl nicht zwingend notwendig.

- **Kfz-Versicherung**

wird nicht benötigt, weil kein Fahrzeug vorhanden.

- **LKW- Versicherung**

dasselbe wie bei der Kfz-Versicherung

- **Unfallversicherung für sportliche Aktivitäten.**

auch wenn es nahezu fast sportlich zugeht im Operationssaal braucht es dies nicht zwingend.

#### 4.3. Zewo-Gütesiegel

Das Zewo Gütesiegel zeichnet Stiftungen besonders aus. Die hier vorliegende Stiftung hat bewusst auf das Gütesiegel verzichtet, da dies Spendengelder verschlingt und mit dem Geld Operationen durchgeführt und Material gekauft werden kann. Gerade auch in der Augenklinikbau in der grösseren Dimension kann das Gütesiegel auch für die Mittelbeschaffung, sprich Geldbeschaffung eine weitere unterstützende Möglichkeit sein. Dafür müssten jedoch 21 Standards erfüllt sein (Anhang, Seite 15).

### 5. Finanzierung/Mittelbeschaffung

Die Stiftung verfolgt ausschliesslich gemeinnützige Zwecke, ist politisch und konfessionell neutral und nicht gewinnorientiert. Ein Aufenthalt in Togo mit Operationen und allem kostete



*das Linsenlager*

in den letzten Jahren besonders auch mit dem Transport des Materials (Untersuchungseinheit/ Operationsseinheit/ Sterilisationseinheit/ Anästhesieeinheit) zirka 30'000 CHF. Das betrifft auch das Verbrauchsmaterial für die Operationen. Im Jahr 2014 wurde 1 Tonne Hilfsmaterial nach Togo transportiert, im Jahr 2017 waren es 6 Tonnen. Alles was nicht für die Operationseinsätze gebraucht wird,

wird in den Bau der Augenklinik „Que tu voies!“ investiert. Man rechnet mit Hilfsgeldern von ca. 100'000.- 150'000.- CHF jährlich. Total werden für den Bau der Augenklinik zirka 1'000'000 CHF benötigt. Ist die Augenklinik erst einmal an die Togolesen übergeben, muss sie sich selbst finanzieren. Während der Aktionen durch die Schweizer Teams ist alles humanitär und für die ärmsten der Armen. Ausserhalb der Aktionen müssen die Operationen und der Betrieb bezahlt werden von den Patienten. Auch die Ausbildung soll von ausländischen Ärzten bezahlt werden zwecks Finanzierung der Infrastruktur. Die momentanen bürokratischen Unkosten des Projekts belaufen sich auf 10%, was für ein Entwicklungshilfeprojekt extrem tief ist. Normalerweise besteht ein Anteil in der Bürokratie von 30% (siehe Quellenangabe). Die Stiftung ist eine Non-Profit-Organisation (NPO), im Gegensatz zu einer Non - Governmental -

Oranization (NGO), welches meist politisches Interesse verfolgt, ist bei einer NPO Interesse eher an gesellschaftlichen Zweck. Das Ganze Schweizer Team ist humanitär unterwegs in den Ferien ohne Entlöhnung.

## 5.1. Gerätschaften und Inventar

Von der Voruntersuchung bis zur Operation muss alles gewährleistet sein. Es braucht dafür diverse Gerätschaften, medizinisches Material und Mobiliar.



die Gerätschaften im Operationssaal

Hier ist die Aufstellung der gerechneten Kosten auf 10 Jahre:

Benötigte Apparate und Installationen bis 2030 (für zwei Module*)	CHF	10 Jahre CHF	Bemerkung
Phakoemulsifikationsgerät	CHF 30'000.00	CHF 60'000.00	2 Gerät schon im Gebrauch, nur noch 2x
Untersuchungseinheit	CHF 60'000.00	CHF 0.00	schon vorhanden, 2. gespendet
Neues Operationsmikroskop, zur Zeit ein veraltetes Gerät im Einsatz, das in absehbarer Zeit ersetzt werden muss	CHF 100'000.00	CHF 100'000.00	2 alte, neues muss her
Linsen/Medikament pro Jahr, jährlich wiederkehrende Kosten über 10 Jahre	CHF 30'000.00	CHF 300'000.00	jährlich
Operationsbedarf pro Jahr: Vitrektomie, Verbrauchsmaterial, Infusionen, jährlich wiederkehrende Kosten	CHF 20'000.00	CHF 200'000.00	jährlich
Kosten für Flüge des ehrenamtlichen tätigen 7 - Köpfigen Operationsteams für 2 Wochen Unterbringung.	CHF 12'000.00	CHF 120'000.00	jährlich
Anästhesiegerät	CHF 10'000.00	CHF 10'000.00	1x vorhanden
Sterilisationsgerät	CHF 15'000.00	CHF 0.00	2x vorhanden
<b>Total inkl. Super Specialised Eyeclinic</b>		<b>CHF 780'000.00</b>	

\* Modul: beinhaltet OP, Untersuchungsraum, Aufenthaltsraum, Steri, Lager, insgesamt werden es 4 Module

## 5.2. Finanzierungsarten

### Spenden

Bisher konnten diverse Spenden von Unternehmen im Bereich Augenheilkunde erhalten werden. So kam die Stiftung zu Augenoperationsgeräten (Phakoemulsifikationsgeräten) und Mikroskopen. für die „Graue Star“ Operation. Diese wurden allesamt gekauft oder an die Stiftung geschenkt. Das Projekt ist selbsttragend und wird es auch bleiben, da nur gespendete Mittel eingesetzt werden. Es werden keine Schulden gemacht. Die Stiftungsstruktur ist sehr schlank und effizient gehalten. Das Sekretariat wird über die Augenarztpraxis von Dr. Junghardt abgewickelt. Das betrifft vor allem Zahlungen für die Stiftung und Dankesbriefe für Spenden. Die Flüge der Ärzte und Schwestern für die bisherigen Einsätze 2014-2019 wurden

aus Stiftungsmitteln bezahlt. Dies ist in Einklang mit der humanitären Aktion und den sehr tiefen sonstigen bürokratischen Kosten. Die begleitenden Personen, also die „Nicht-Arbeitenden“ mussten jeweils für die Flüge selbst aufkommen. Die Operationen werden für die mittellose Bevölkerung humanitär, also gratis durchgeführt, da sich praktisch alle Patienten diese Operation nicht leisten können. Wohlhabende togolesische Patienten, diese gibt es gelegentlich und kommen gerne zu den „Schweizer Ärzten“, müssen für ihre Operation selber bezahlen. Damit kann weiteres Material eingekauft werden für mittellose Patienten.

Die Stiftungsräte arbeiten ehrenamtlich. Das Schweizer Operationsteams ebenfalls. Schweizer Stiftungen unterstützen diese Stiftung, da der nachhaltige Sinn dieser Einsätze erkannt wurde. Mit diesen Geldern können die benötigten Geräte und Materialien angeschafft und nach Togo gebracht werden.

Zukünftig sollte nach den ersten Baurealisierungen fortlaufend weitere Ärzte in der Region ausgebildet werden, welche bestenfalls in der Augenklinik operieren. Durch Einnahmen der Ausbildungskosten werden die weiteren Kosten für den Bau der Augenklinik finanziert.

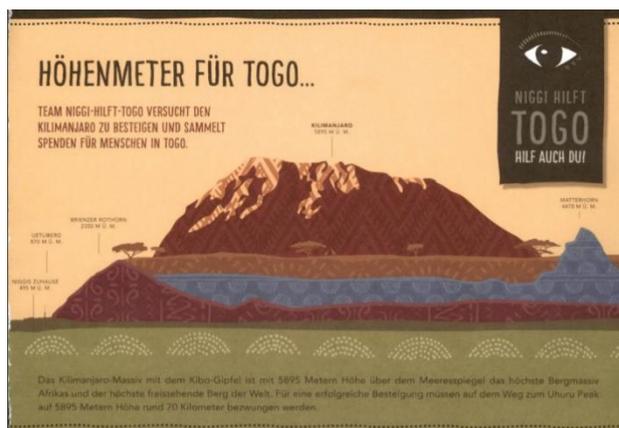
Das Projekt wird insbesondere von folgenden Stiftungen unterstützt:

- Die AGAPE-Stiftung: Als einzig nennenswerte mit jährlicher Unterstützung seit 2014
- Stiftung PBA mediconsult vor allem in Form von medizinischem Material

Weitere Stiftungen sollen in Zukunft gewonnen werden.

### **Spenden -Aktion**

Mit der Spenden -Aktion „Niggi hilft Togo“ werden Spenden gesammelt. Dabei versuchen Niggi und ihr Team den Kilimanjaro zu besteigen. Das Kilimanjaro-Massiv mit dem Kibo-Gipfel ist mit 5895 Metern Höhe über dem Meeresspiegel das höchste Bergmassiv Afrikas und der höchste freistehende Berg der Welt. Für eine erfolgreiche Besteigung müssen auf dem Weg zum Uhuru Peak auf 5895 Metern Höhe rund 5000 Höhenmeterbezwungen werden. Für jeden Höhenmeter spendet man 1 Rappen. D.h. wenn man zum Beispiel 1 Rappen auf Niggi setzt, verpflichtet man sich zu einer Spende von CHF 58.95. Sollte sie jedoch nur 4200 Meter schaffen wären das CHF 42.-.



Broschüre: Höhenmeter für Togo

Das Team Niggi besteht aus:

- Niggi: welche als Operationsschwester in der AugenarztpraxisPlus tätig ist und auch bei den Operationen in Togo assistiert.

Man sagt, dass sie viel Sport macht und richtig fitter Turnschuh ist.

- Rolf: der Ehemann von Niggi  
Schaut am liebsten Sport im TV. Hechelt in Arosa Niggi hinterher.
- Claudine: Niggis Schwester und ist dreifache Finisherin des Ironman auf Hawaii  
Da kommen keine Zweifel auf, dass sie den Gipfel des Kilimanjaro erreicht.
- Roger: Niggis Schwager und vierfacher Finisher des Ironman auf Hawaii  
Er lässt sich nicht einmal von einem Elefanten davon abbringen den Berg zu erklimmen.

Niggi und Rolf werden durch den Personaltrainer Beny Treier von bt-coaching.ch gut auf den Trip vorbereitet.

Diese Einzelaktionen sind es auch, die das Projekt am Leben erhalten

Im Jahr 2015 wurde auch der sog. «NAB-Award» an das Projekt gegeben als herausstechendes Projekt im Kanton AG.

### Sponsoren

Hier werden Firmen, welche das Projekt unterstützen, als Sponsoren genannt



Die ADUS-Klinik



### 5.3. Budgetplanung

Die erwartenden Kosten konnte ich basierend auf einer Budgetaufstellung, welche 2019 eruiert wurde und die zu erwartenden Hilfsgelder zusammenstellt, ermitteln. Ich beziehe mich auf das Budget für die erste Bauphase der Augenklinik.

Im grünen Bereich sind die geschätzten jährlichen Kosten für Wasser, Strom und Abwassergebühren, welche jedoch erst relevant werden bei der Inbetriebnahme der Augenklinik.

Der orange Teil sind die erwarteten Kosten, welche für den Bau des ersten Teils erwartet werden.

Im blauen Teil sind die Investitionen, welche essenziell für den Betrieb der Augenklinik sind. Es stehen auch einmalige Kosten an, welche alle 3-4 Jahre zu erwarten sind, je nachdem in welcher Bauphase wieder neue Gerätschaften organisiert werden müssen. Wiederum gibt es Kosten (Verbrauchsmaterial), welche jährlich anfallen wie zum Beispiel die Linsen und Medikamente, welche für die Operation des Grauen Stars benötigt werden.  
werden. (Abb. 5)

## 6. Baumaterial

Die Baumaterialien (insbesondere die Mauern) der Augenklinik sollen aus zementfreiem Baustoff bestehen, sog. Erdbeton, welcher von der Firma Oxara hergestellt wird. Er ist wesentlich umweltfreundlicher und noch günstiger als herkömmlicher Beton. Zement ist neben Kies und Sand der zentrale Bestandteil von Beton, doch seine Herstellung ist energieintensiv und umweltschädlich. Zudem sind die Rohstoffe Kies und Sand begrenzt.

Der Erdbeton von Oxara besteht aus Aushubmaterial, das normalerweise in der Deponie landet und soll die Bauwirtschaft nachhaltiger gestalten. Der Bedarf ist riesig, sowohl in den Industrieländern als auch im ärmeren Süden.

Verantwortlich für Erdbeton ist Gnanli Landrou. Er hat ein Startup für ökologischen Beton gegründet. Seine Doktorarbeit wurde 2018 mit der ETH-Medaille ausgezeichnet.

Heute ist er ETH-Forscher mit seinem Spin-off Oxara. In diesem Juni erhielt er den De-Vigier-Preis für Jungunternehmer, der ihm immerhin 100 000 CHF Unterstützung bescherte. Letztes Jahr figurierte er auf der



Gnanli Landrou

«Forbes»-Liste der 30 bedeutendsten Jungforscher Europas. Heute kann Oxara einen Erdbeton vorweisen, der ohne Zement in 24 bis 48 Stunden abhärtet. Der Baustoff eignet sich für nichttragende Elemente in bis zu dreistöckigen Häusern. Derzeit erproben die Forscher die Verwendung des Öko-Betons in Böden.

Bereits sind erste Pilotprojekte in Zusammenarbeit mit Unternehmen aus der Bauindustrie und dem Baustoffrecycling am Laufen. Ein Projekt in Rwanda wurde lanciert. In der Firma arbeiten neben Landrou und Demoulin inzwischen drei weitere Leute, darunter auch eine Architektin. Dieser Baustoff soll auch für den Bau der Augenklinik „Que Tu voies!“ verwendet werden.

## 7. Fazit

Dr. med. Armin Junghardt ist der Präsident der Stiftung „ToGo opening eyes“ und der Bau von der Augenklinik „Que tu voies!“ ist das zukünftige Herzstück dieses Projektes. Mich überzeugt das Projekt von verschiedenen Seiten:

- transparent
- effizient
- nachhaltig
- viel Engagement
- Unkosten werden tief gehalten

Schwierigkeiten bestehen noch in folgenden Punkten gerade auch hinsichtlich des Klinik - Baus:

- 1 Wie kann man die finanziellen Mittel sicherstellen, um den Bau voranzutreiben?
- 2 Wen könnte man noch als Sponsor einspannen?
- 3 Wie soll das Versichert werden?
- 4 Bekommen wir das Zewo-Gütesiegel?

Diese Schwierigkeiten können gemeistert und gelöst werden mit folgenden Mitteln:

- Spenden sammeln: noch mehr Werbung machen, Radio, Zeitung, Aktionen
- Unterstützung: eventuell Zusammenarbeit mit noch weiteren Stiftungen
- Versicherung: Mit einem Versicherungsberater zusammensetzen
- Zewo: Sicherstellen, dass alle 21 Anforderungen erfüllt werden.

Entwicklungshilfe soll genau so funktionieren. Sie soll transparent, effizient, nachhaltig sein und mit viel Engagement durchgeführt werden.

Viele andere Projekte könnten sich definitiv ein Beispiel an dieser Organisation nehmen. Nicht nur, dass die Unkosten bei diesem Projekt unglaublich tief sind und dass das Geld also tatsächlich den Betroffenen zugutekommt. Sondern auch, dass die lokale Bevölkerung in das Projekt langfristig eingebunden wird, mit dem Ziel, dass die Augenklinik schlussendlich ein Selbstläufer wird. Nachhaltige und effiziente Hilfe steht also eindeutig im Vordergrund.

Durch die Abschlussarbeit habe ich mich mit der Realisierung, dem finanziellen Aspekt und der Organisation für den Bau einer Augenklinik auseinandergesetzt.

Anmerkung:

Die Projektplanung und die Aufstellung der Finanzen stellten sich für mich zunächst als recht schwierig dar in einem Entwicklungsland mit noch nicht ganz klaren Voraussetzungen. Der Bau einer ganzen Klinik ist für mich Neuland, aber auch für die Mitglieder der Stiftung „Togo opening eyes“.

Sobald ich mich tiefer mit dem Thema auseinandergesetzt hatte, nahm die Abschlussarbeit langsam, aber sicher Formen an.

Ich danke für die Unterstützung und Informationen durch Dr. med. Armin Junghardt von der AugenarztpraxisPlus und Uta Junghardt von Junghardt Architects GmbH.

## 8. Anhang

### ZEWO

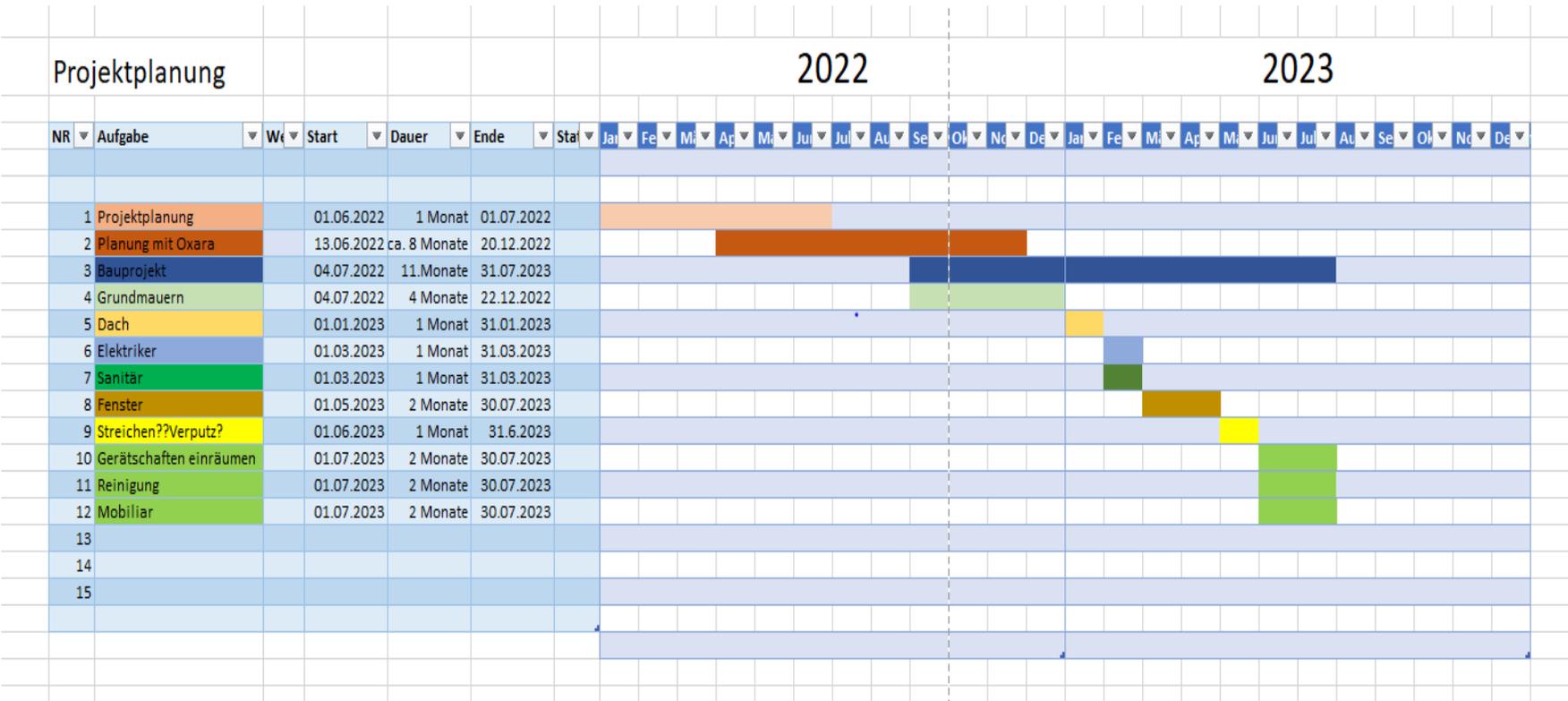
**Für eine Non-Profit-Organisation (NPO) gibt es ein spezielles ZEWO -Gütesiegel, wenn folgende 21 Standards erfüllt sind:**

1. **Gemeinnützigkeit:** Die NPO übt eine gemeinnützige Tätigkeit aus.
2. **Integrität:** Die Organisation ist integer und handelt ethisch.
3. **Leitung:** Die leitenden Organe nehmen ihre Verantwortung wahr.
4. **Unabhängigkeit:** Das oberste Leitungsorgan besteht aus mindestens fünf voneinander unabhängigen Mitgliedern.
5. **Interessenbindung:** Interessenbindungen sind transparent und Interessenkonflikte werden vermieden.
6. **Gewaltentrennung:** Das oberste Leitungsorgan und die operative Geschäftsleitung sind personell und funktionell getrennt.
7. **Interne Kontrollen:** Die Organisation verfügt über angemessene interne Kontrollen und ein adäquates Risikomanagement.
8. **Vergütungen:** Die Mitglieder des obersten Leitungsorgans erbringen ihre Leistung grundsätzlich ehrenamtlich. Die Vergütungen der Angestellten sind angemessen.
9. **Effizienz:** Die Organisation setzt ihre Mittel effizient für ihren Zweck und die damit verbundene Administration und Mittelbeschaffung ein.

10. **Wirkung:** Die Organisation handelt wirkungsorientiert.
11. **Reserven:** Die Organisation verfügt über angemessene Reserven.
12. **Transparenz:** Die Organisation ist transparent.
13. **Jahresrechnung:** Die Jahresrechnung vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.
14. **Revision:** Eine unabhängige und fachlich befähigte Revisionsstelle prüft die Jahresrechnung.
15. **Anlagen:** Die Organisation legt allfällige Finanzanlagen nachhaltig gemäss einem Anlagereglement an.
16. **Nationale Netzwerke:** Dachverbände fördern die Einhaltung der Standards bei den ihnen angeschlossenen Organisationen.
17. **Internationale Netzwerke:** Die Spenden sammelnde Organisation ist für den zweckbestimmten Einsatz der ihr anvertrauten Mittel verantwortlich.
18. **Spendenwerbung:** Die Organisation sammelt fair und führt die Spenden den angegebenen Zielen und Zwecken zu.
19. **Datenschutz:** Die Organisation respektiert den Datenschutz und die Privatsphäre der Spenderinnen und Spender.
20. **Fundraisingpartner:** Die Verantwortung für das Fundraising und die Kommunikation bleibt bei der Organisation, auch wenn sie mit Dritten zusammenarbeitet.
21. **Sammlungskalender:** Grosse Organisationen koordinieren und regulieren ihre Sammlungen im Sammlungskalender der Zewo.

## 9. Abbildungen

Abb. 1 (Projektplanung)



# Bauprojekt Augenklinik "Que Tu Voies"

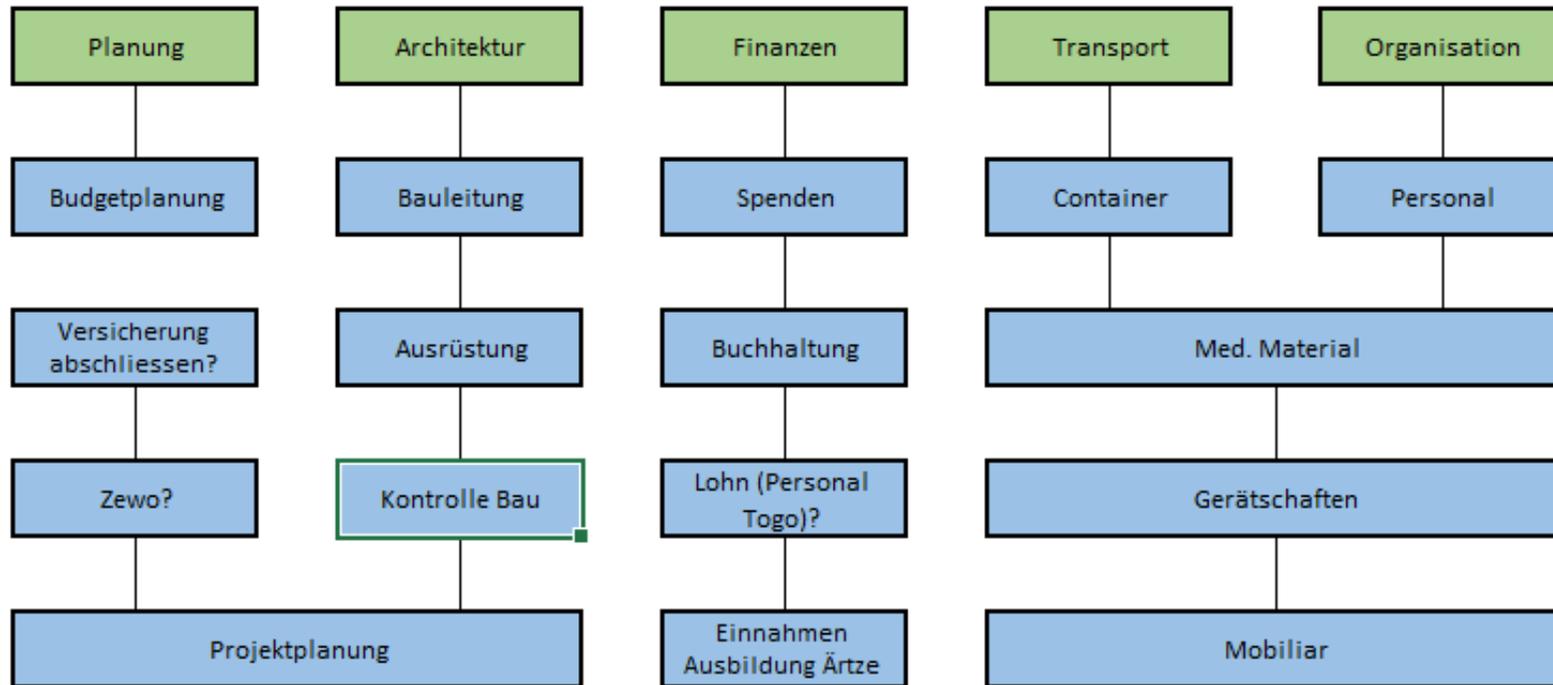


Abbildung 2 (Arbeitsverteilung)

# Organigramm

# ToGo opening eyes

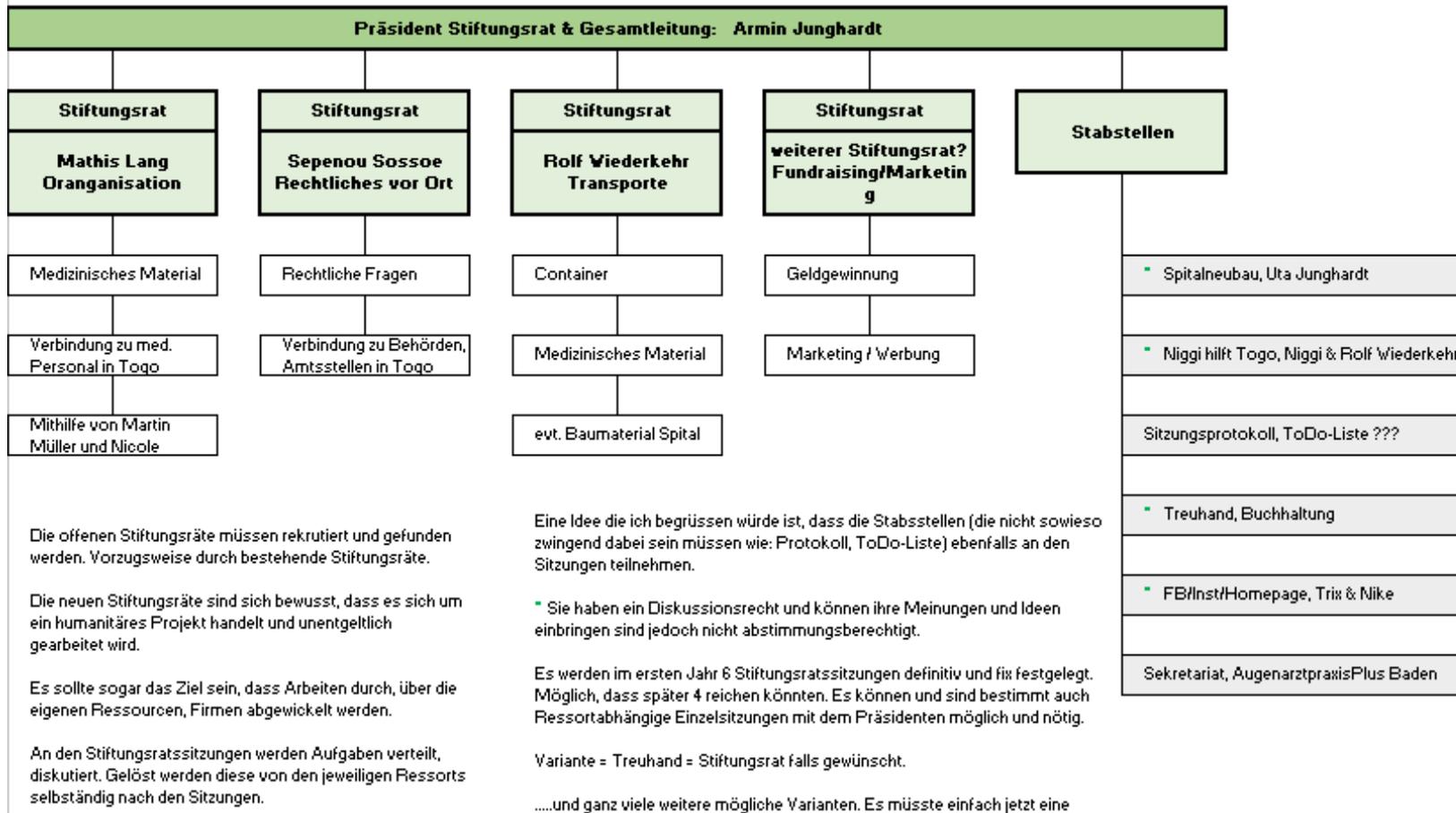
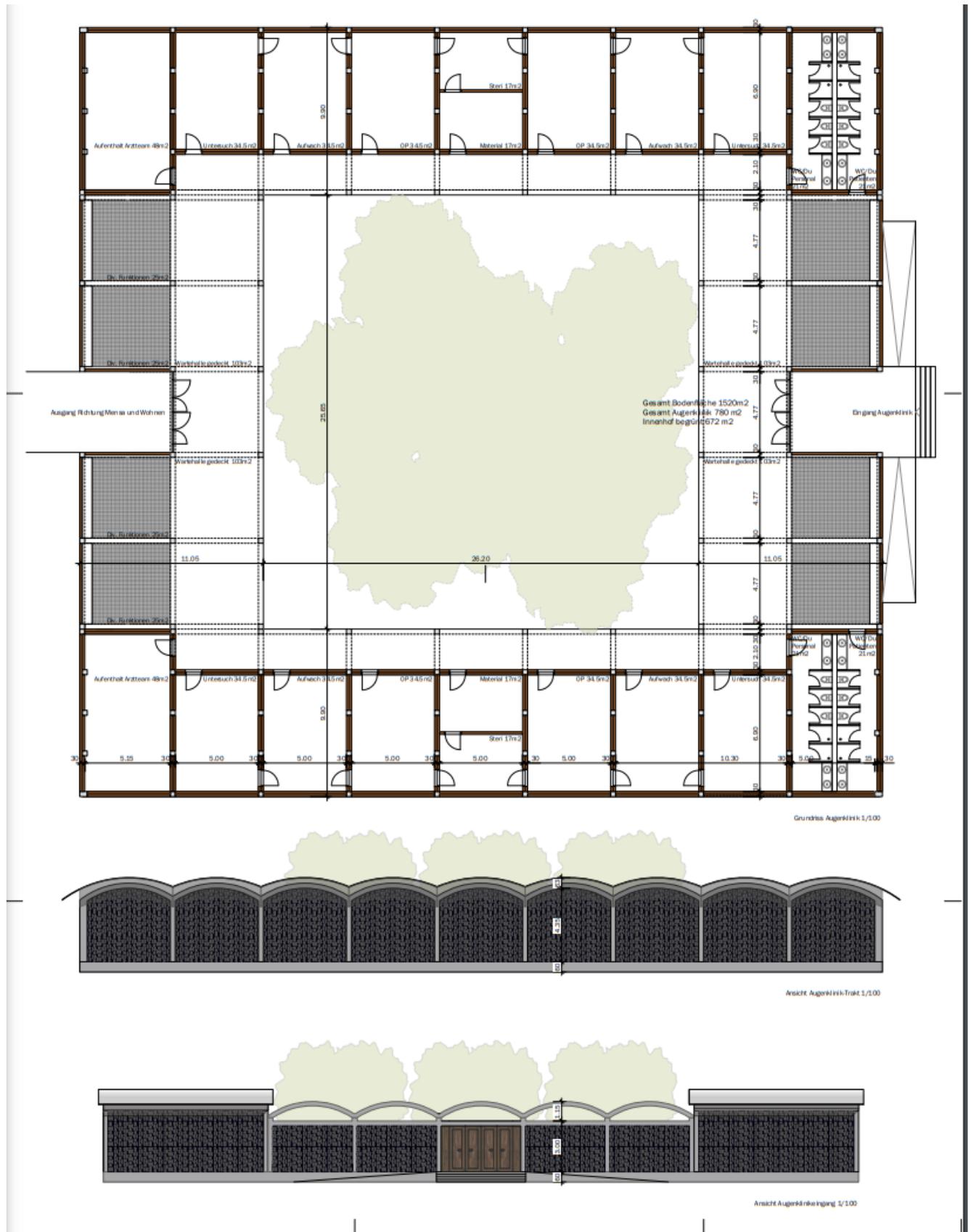


Abb. 3 (Organigramm)

Abb.4 (Hauptgebäude, Augenklinik)





## Budget Augenlinik Togo 2022/2023

### Erwartete Hilfgelder

Geschätztes Budget (abz. ToGo)*	CHF	74*200.00
Zusätzliche Spenden	CHF	-
<b>Summe der jährliche Einkü</b>	<b>CHF</b>	<b>74*200.00</b>

### Tatsächliche Hilfgelder

Hilfgelder (abzüglich ToGo)*	CHF	-
Zusätzliche Spenden	CHF	-
<b>Summe der monatlichen Ei</b>	<b>CHF</b>	<b>-</b>

\*ca. 75800 CHF

### Kosten

	Erwartet Kosten	Ist Kosten	Differenz
Wasser	CHF 454.00	CHF -	CHF 454.00
Strom	CHF 2*126.00	CHF -	CHF 2*126.00
Abwasserentsorgung	CHF 680.00	CHF -	CHF 680.00
Bau Operationsraum	CHF 1*531.00	CHF -	CHF 1*531.00
Bau Untersuchungsraum	CHF 765.00	CHF -	CHF 765.00
Bau Wartebereich	CHF 500.00	CHF -	CHF 500.00
Backoffice	CHF 708.00	CHF -	CHF 708.00
Sanitäranlage	CHF 1*361.00	CHF -	CHF 1*361.00
Computer und Drucker	CHF 1*190.00	CHF -	CHF 1*190.00
Möbiliar	CHF 847.50	CHF -	CHF 847.50
Strominstallationen	CHF 890.00	CHF -	CHF 890.00
Bauverfügung	CHF 267.00	CHF -	CHF 267.00
Phakoemulsifikationsgerät	CHF -	CHF -	CHF -
Operationsmikroskop	CHF -	CHF -	CHF -
Linse/Medikamente (jährlich)	CHF 30*000.00	CHF -	CHF 30*000.00
Operationssaalbedarf (jährlich)	CHF 20*000.00	CHF -	CHF 20*000.00
<b>Zwischensumme</b>			<b>CHF 61*319.50</b>

<b>Erwarteter restliche Hilfgelder</b> (Erwartete Hilfgelder abzüglich Ausgaben)	CHF	12*880.50
<b>Tatsächlicher Hilfgelder</b> (Tatsächliche Hilfgelder abzüglich Ausgaben)	CHF	-
<b>Differenz</b> (Tatsächliche abzüglich erwartete)	<b>CHF</b>	<b>-12*880.50</b>

<b>Summe der erwarteten Kosten</b>	CHF	61*319.50
<b>Summe der tatsächlichen Kosten</b>	CHF	-
<b>Gesamtdifferenz</b>	<b>CHF</b>	<b>61*319.50</b>

### Übersicht separat

Augenklinik "Que tu voie" Bau Hauptgebäude	CHF	8*059.50
Jährliche Kosten für Material und Operationsbedarf	CHF	50*000.00
Geräteanschaffung einmalig	CHF	-

## 10. Quellenverzeichnis

<https://www.stiftungsindex.de/welche-versicherungen-braucht-eine-stiftung/>

<https://worldpopulationreview.com/country-rankings/hdi-by-country>

<http://www.stiftung-togo.ch/de/Galerie.html>

<https://niggi-hilft-togo.ch/>

<https://junghardtarchitects.ch/>

<https://abo.nzz.ch/>

<https://zewo.ch/de/die-21-zewo-standards/>

<https://nevensuboticstiftung.de/blogs/wie-hoch-durfen-verwaltungskosten-bei-hilforganisationen-sein>