

Hilfe zur Selbsthilfe in Afrika

1977 hat Jean-Francois Guignard die Organisation Secours Dentaire International (SDI) gegründet, um eine marode Zahnklinik in Gabun in Stand zu setzen. Mittlerweile arbeiten 20 Zahnärztinnen und Zahnärzte ehrenamtlich für die Stiftung, zu der 12 Kliniken in Afrika und eine Zahnklinik auf Haiti gehören. dentarena hat mit dem SDI-Präsidenten Dr. Michael Willi gesprochen.

Constanze Müller

Herr Willi, erinnern Sie sich an ihren ersten Afrika-Einsatz?

Michael Willi: 1986 arbeiteten ich und meine Frau während sechs Monaten in der Klinik von Lambarene. Als Zahnarzt wollte ich in Zentralafrika unterprivilegierten Einheimischen helfen, neue Freundschaften schliessen, aber natürlich auch Abenteuer erleben. Heute erscheint mir mein Engagement von damals äusserst naiv – und in keiner Weise nachhaltig. Die damals erhofften Freundschaften zu Afrikanern pflege ich erst, seit ich als Projektleiter und Präsident arbeite.

Was hat sich in den drei Jahrzehnten verändert?

Die Zeiten, in denen weisse Zahnärzte in Afrika am Patienten arbeiten, sind endgültig vorbei. Früher wechselten sich europäische Zahnärzte halbjährlich an der Zahnklinik ab. Seit 1992 sind alle Projektstandorte von SDI «afrikanisiert». Heute tauschen wir uns mit unseren afrikanischen Kollegen aus und fördern ihre Entwicklung. Meist fehlt ihnen das Geld für die Infrastruktur oder für die Ausbildung des Personals.

Sie arbeiten nach dem Prinzip Hilfe zur Selbsthilfe...

Alles muss unter aktiver Beteiligung der Afrikaner erfolgen, dann ist es nachhaltig. Grundsätzlich sind unsere lokalen Partner für den täglichen Betrieb der Klinik, das Personal und die Infrastruktur verantwortlich – schliesslich soll die Klinik dereinst ohne uns funktionieren. Die ehrenamtlich tätigen SDI-Delegierten in Europa halten den Kontakt zu den Kliniken und besuchen diese in der Regel einmal jährlich. Zentral ist die Ausbildung von Einheimischen. Wir bilden Fachpersonal auf allen Stufen weiter. Werden Verbrauchsmaterial oder Geräte benötigt, entscheiden Projektverantwortliche oder die SDI-Geschäftsleitung über die Investition – je nach Höhe der Kosten.

In den SDI-Kliniken arbeiten derzeit rund 75 Personen, vom Zahnarzt über die Prophylaxeassistentin bis zum Wächter. Die meisten zahnärztlich tätigen Personen haben keinen Universitätsabschluss – in gewissen Ländern wird das Zahnmedizinstudium gar nicht angeboten. Jede Klinik engagiert sich in schulzahnmedizinischer Prophylaxe, teils mit mobilen Behandlungseinheiten.

Wie finanzieren sich die SDI-Kliniken?

Jede Klinik generiert eigene Einnahmen. Letztes Jahr wurden in den Kliniken rund 100'000 Patienten behandelt. Für Kinder sind diese Behandlungen meist kostenlos, ansonsten werden erbrachte Leistungen fakturiert. Einige SDI-Kliniken sind heute



Michael Willi in Uganda.

finanziell autonom, während vor allem die ländlichen Projekte defizitär und weiterhin vom SDI abhängig sind. Wir zahlen aber keine Löhne, sondern nur Infrastruktur, Material und Prophylaxe.

Können Assistenz Zahnärzte sich für einen Einsatz beim SDI bewerben?

Das ist möglich. Die einheimischen Zahnärzte sind sehr erfahren, besonders im Bereich der Oralchirurgie. Man kann viel lernen, denn die Pathologie ist meist in einem Stadium, das wir bei uns in Europa kaum mehr antreffen. Das Eidgenössische Departement für auswärtige Angelegenheiten EDA rät allerdings bei den meisten Gebieten, in welchen die dafür geeigneten Projekte laufen, von einem Besuch ab – so beispielsweise in Kinshasa.

Können sich auch Studenten in Ihren Projekten engagieren?

Grundsätzlich schon, aber nicht, um zahnärztlich zu arbeiten. Wir wollen Hilfe zur Selbsthilfe leisten. Studenten können ihr Wissen mit dem Prophylaxepersonal austauschen und an schulzahnärztlichen Programmen mitwirken. Zur Zeit gibt es allerdings kein offizielles Programm von SDI. ■