

# Famulatur in KENIA

*Ein Rückblick der besonderen Art von Wiebke Behrens, Zahnmedizinstudentin an der Georg-August-Universität Göttingen*


„Good morning, how are you?“, begrüßt Dr. Lucy Waweru freundlich die aus Deutschland angereiste Famulantin Wiebke Behrens. Dr. Waweru ist Zahnärztin im Dental Department im kenianischen Thika, einem kleinen Städtchen, 100 Kilometer nördlich von Nairobi. Sie ist eine der beiden einheimischen Zahnärzte, die in der modern ausgestatteten Zahnarztpraxis allmorgendlich ihren medizinischen Dienst beginnen. Ermöglicht hat dies die Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ) unter der Leitung von Dr. Klaus Winter.

>>> Die bereits 2006 erbaute Praxis ist Teil eines Gesamtprojekts, das mit deutschen Spendenmitteln verwirklicht werden konnte. Der Gebäudekomplex am Rande der Stadt umfasst neben der Praxis ein Hospital, eine Test- und Beratungsstelle für HIV, ein Blutlabor, ein Bestattungshaus sowie einen kleinen Shop für Patienteneinkäufe. Auch ein Kloster gehört dazu, in dem Dominikaner-Schwester leben, die das Krankenhaus leiten. Die Versorgung mit Eiern, Milch und frischem Gemüse sichern ein hauseigener Garten, ein Hühnerstall und eine Kuh mit ihrem Kälbchen. Alles ist gut organisiert und geregelt. Auch die Tatsache, dass das Gelände ummauert und bewacht ist, hat seinen Grund: Nairobis Straßen und Vororte sind kein sicheres Pflaster. Kriminalität, Arbeitslosigkeit, Korruption und vor allem der Kampf gegen Aids

sind Probleme, mit denen Kenia zu kämpfen hat. Das Pro-Kopf-Einkommen liegt mit 770 US-Dollar pro Jahr (Quelle: kfw) zwar deutlich über den Werten der Nachbarländer. Die meisten Kenianer können sich kaum eine medizinische Versorgung leisten. Für Präventionsmaßnahmen, wie die Verwendung von Kondomen und frühzeitige HIV-Tests, fehlen sowohl das Geld als auch das Bewusstsein. Aufgrund des schnellen Fortschreitens der HIV-Epidemie gehen führende Entwicklungsorganisationen davon aus, dass die durchschnittliche Lebenserwartung in Kenia derzeit bei 46 Jahren liegt. Im Falle einer ausbleibenden Steigerung effektiver Hilfe wird für 2015 nur noch eine Erwartung von 29 Jahren prognostiziert.

Trotz dieser eher düsteren Prognosen entschied sich Wiebke Behrens, Zahnmedizinstudentin an der Georg-August-Universität Göttingen, für eine zehnwöchige Famulatur in Kenia. „Den Wunsch, Berufserfahrungen im Ausland zu sammeln, hatte ich bereits zu Anfang meines Studiums“, sagt sie. Als sie im siebten Semester dann auch die fachliche Reife dazu erlangt hatte, suchte sie gezielt nach einem geeigneten Projekt. Als ihr ein Flyer des HDZ in die Hände fiel, der auf die Projekte der Stiftung aufmerksam machte, kontaktierte sie Dr. Klaus Winter und berichtete ihm von ihrem Wunsch einer Auslandsfamula-





tur. Der Leiter des HDZ schlug ihr das Dental Department in Kenia vor. Obwohl einige Betriebsärzte ihr wegen des hohen HIV-Infektionsrisikos davon abrieten, trat die angehende Zahnärztin ihre Reise an. „Natürlich hat man immer Respekt vor der Krankheit und kommt bei Eingriffen wie Zahnextraktionen auch mit Blut in Berührung“, erzählt sie. „Aber vor Ort verliert man die akute Angst. Wie alle anderen Kollegen habe ich mich mit Mundschutz und Handschuhen geschützt und war etwas vorsichtiger, wenn es darum ging, Patienten zu behandeln, die angegeben hatten, HIV-positiv zu sein. Die Arbeit machte mir dennoch viel Freude. Das lag aber auch an dem herzlichen Empfang durch die Kollegen, Schwestern, das Krankenhauspersonal und andere Beschäftigte.“

Das Team im Dental Department bestand aus zwei Zahnarthelferinnen, einem Zahnarthelfer und zwei kenianischen Zahnärzten. Dr. Lucy Waweru hatte ein Vollstudium an der Universität in Nairobi absolviert, Herr Mua besaß nur ein zahnärztliches „Diploma“ – eine Qualifikation, die mit dem früher in Deutschland existierenden Beruf der Dentisten vergleichbar ist. Im Hinblick auf die Behandlungen gab es keine Unterschiede, erzählt Wiebke Behrens. Auch Herr Mua führte Wurzelkanalbehandlungen durch – kein Problem in Afrika. „Viele Patienten besuchten zum ersten Mal in ihrem Leben eine Zahnarztpraxis“, berichtet sie. „Die meisten hatten starke Schmerzen, einige wenige kamen zur PZR, andere hatten Probleme mit ihrem herausnehmbaren Zahnersatz, bei dem es sich stets um einen permanenten Interimsersatz handelte, der zerbrochen war.“ In der Zeit ihres Aufenthalts kam nur ein einziger Patient zu einem Check-up. „Für aufwendige Behandlungen fehlt einfach das Geld in Kenia“, so Behrens. „Eine zahnärztliche Konsultation kostet in einer Entwicklungshilfe-Einrichtung umgerechnet zwei Euro, eine Extraktion 2,50 Euro, in staatlichen Kliniken ist die Behandlung kostenfrei, medizinisch aber meist unzureichend, in privaten Kliniken sind die Gebühren mit Deutschland vergleichbar. Bei einem durchschnittlichen Monatslohn von 50 Euro sind dies stattliche Summen. Über die angebotene Endo in Höhe von 35 Euro konnten daher viele Patienten nur müde lächeln.“ Um akute Beschwerden zu lindern, müs-



sen in Kenia meist Füllungen oder Extraktionen ausreichen. Wiebke Behrens stellte fest, dass viele unter 20-jährige Patienten bereits ein Lückengebiss lächelnd zur Schau tragen – die Folge früher Extraktionen und Kariesbefalls. Bei den tiefen Läsionen, die sie in diesem Ausmaß erstmals in Afrika zu Gesicht bekam, fragte sich die angehende Zahnärztin oft, welche Schmerzen diese Patienten über Wochen ertragen haben mussten.

Die Art und Weise, in der Wurzelkanalbehandlungen durchgeführt wurden, verschlug der Deutschen aber geradezu die Sprache: „Oft war weder ein präoperatives Röntgenbild vorhanden, noch wurde eine Nadelmessaufnahme durchgeführt“, sagt Behrens. „Geräte zur elektrischen Längenbestimmung gab es nicht. Auf die Frage, wie sie denn auf diese Weise die Arbeitslänge bestimme, antwortete die Zahnärztin, sie fühle den apikalen Stopp. Mit verbogenen Reamern und Feilen wurde dann unsystematisch in

allen auffindbaren Kanälen herumgestochert, bis es sauber aussah. Als ich erwähnte, dass wir in Deutschland jeden einzelnen Kanal um mindestens vier bis fünf ISO-Größen zur effektiven Reinigung erweitern, ertönte dies nur erstauntes Gelächter.“

Aber auch andere Erfahrungen prägten sich ein: So bewunderte Wiebke Behrens beispielsweise das Engagement der Zahnarzthelferin an der Rezeption. Sie gab den wartenden Patienten mithilfe eines Kunststoffgebisses und einer Zahnbürste Nachhilfe in Mundhygiene. Und auch die „mobile Klinik“ beeindruckte die Studentin. „Mit sterilisierten Hebeln und Zangen, Spritzen, OP-Tüchern und hölzernen Zungen spateln ausgestattet, machte das Team der mobilen Klinik regelmäßig seine Tour durch die Dörfer, um dort kostenlos und unter einfachsten Bedingungen Patienten zu behandeln, die nicht die Möglichkeit hatten, eine Praxis aufzusuchen“, berichtet sie.

Insgesamt sammelte Wiebke Behrens viele wertvolle Berufserfahrungen in Kenia und hat ihre Entscheidung nicht bereut. „Was ich aber vor allem mit nach Hause genommen habe, ist die Schulung meines Auges und meines Geistes“, sagt sie. „Das schnelle Einordnen eines Problems, das rasche Stellen von verschiedenen Diagnosen, das Abwägen von Behandlungsmöglichkeiten und das verständliche Erklären einer Behandlung sind Bereiche, die ich im Rahmen meines Studiums bisher aus zeitlichen und strukturellen Gründen kaum vermittelt bekommen hatte. Insofern war die Famulatur eine gute Schulung, aber auch eine ganz besondere persönliche Bereicherung und eine unvergessliche Begegnung mit Menschen aus einer fremden, aber überaus liebenswerten Kultur.“ <<<

