zm online

Mit „Secours Dentaire International“ im Südsudan

Zähne ziehen am vierten Breitengrad



Die beiden deutschen Zahnärzte behandeln nicht allein, sondern Seite an Seite mit den ansässigen Kollegen: Techniken zur Zahnfüllung werden beim gemeinsamen Behandeln direkt vermittelt – wie das korrekte Schleifen mit dem mitgebrachten Poliermotor.
© Paul-Philipp Braun / ppbraun.de

Heftarchiv Gesellschaft

Ausgabe 12/2026
Das neue Multitool
16.06.2026

Paul-Philipp Braun

Inhaltsverzeichnis

Zwei deutsche Zahnärzte, ein improvisierter Behandlungsraum, mehr als 100 Patienten pro Tag: Im März 2026 reisten Dr. Armin Reinartz und Dr. Alexander Schafigh für Secours Dentaire International (SDI) in den Südsudan. Eine Region, in der zahnmedizinische Versorgung praktisch nicht existiert.

Ein Sonntagmorgen in Nzara, einer Kleinstadt im südsudanesischen Bundesstaat Western Equatoria: Vor der Zahnklinik des „St. Theresa Hospital“ haben sich bereits mehr als 100 Menschen versammelt. Drinnen baut

Reinartz seinen Triageposten auf: Ein Schreibtischstuhl, eine Stirnleuchte, mehr braucht er nicht, um die Schmerzpatienten von den weniger dringlichen Fällen zu trennen. Neben ihm steht Andrew Ngbamboligbe, Leiter der Dentalabteilung in Nzara. Er ist seit Jahren der einzige dauerhafte Zahnarzt der Klinik. Ngbamboligbe kam einst als Flüchtling aus dem Kongo in den Südsudan, lebte im Flüchtlingslager Makpandu und wurde dort zum Rückgrat der zahnmedizinischen Notversorgung in der Region. Reinartz kennt ihn vom Vorjahr. 2025 war der Stolberger Allgemeinzahnarzt zum ersten Mal hier, vermittelt durch einen befreundeten Entwicklungshelfer und auf Bitten der Deutschen Bischofskonferenz.

Eine Frau hält sich die Wange. „Abszess“, sagt Reinartz, Ngbamboligbe nickt. Sofortbehandlung. Während Reinartz und Ngbamboligbe die Triage übernehmen, richtet sich im Behandlungsraum nebenan Schafigh mit dem kongolesischen Zahnarzt Joseph Kindosa ein: Auf rund zehn Quadratmetern gibt es zwei Behandlungsplätze, dazu örtliche Helfer zur Unterstützung. Der Fokus ist klar, sagt Schafigh: Zähne ziehen und Infektionen vorbeugen.



Endlich gibt es Hilfe! Vor der Zahnklinik des St. Theresa Hospital haben sich bereits mehr als 100 Menschen versammelt. *© Paul-Philipp Braun / ppbraun.de*

1 Zahnarzt auf 3,5 Millionen Einwohner

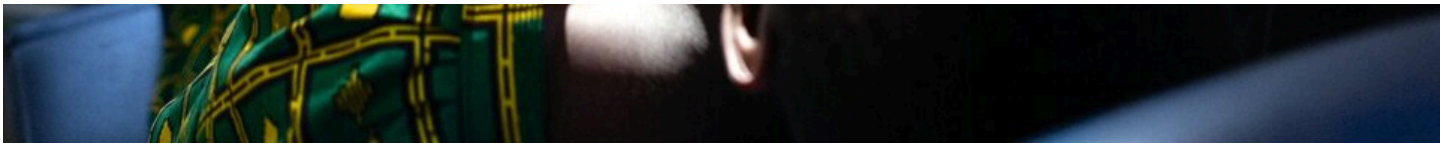
Um zu verstehen, was der Einsatz der beiden deutschen Zahnärzte bedeutet, muss man eine Zahl kennen: Nach dem WHO Oral Health Country Profile sind im gesamten Südsudan lediglich drei bis fünf registrierte Zahnärzte gemeldet – bei einer Bevölkerung von rund zwölf Millionen Menschen. Das entspricht einem Versorgungsverhältnis von etwa 1:3.500.000. Zum Vergleich: In Deutschland liegt das Verhältnis bei rund 1:1.200. Die WHO empfiehlt für Entwicklungsländer ein Verhältnis von 1:7.500, selbst das wird im Südsudan um das Vierhundertfache verfehlt.

In Western Equatoria ist die Lage noch dramatischer. Die zahnmedizinische Abteilung des „Yambio State Hospital“, des wichtigsten Krankenhauses der Region, ist laut NGO-Berichten regelmäßig wegen fehlender Fachkräfte und defekter Geräte nicht funktionsfähig.

In der gesamten Provinz mit schätzungsweise 600.000 bis 800.000 Einwohnern gibt es keinen einzigen dauerhaft niedergelassenen, staatlichen Zahnarzt außerhalb von Nzara. Die nächste reguläre Behandlungsmöglichkeit nach dem St. Theresa Hospital: Juba, die Hauptstadt, rund zwölf Stunden Autofahrt entfernt oder eine Stunde mit dem Flugzeug, was sich die wenigsten leisten können.

Südsudan, 2011 als weltweit jüngster Staat aus dem Sudan hervorgegangen, ist eines der ärmsten Länder der Welt. Rund 70 Prozent der Bevölkerung sind auf humanitäre Hilfe angewiesen. In den Staatshaushalt fließen gerade einmal 1,3 Prozent für das gesamte Gesundheitswesen – und die Zahnmedizin spielt darin faktisch keine Rolle.


Secours Dentaire
International
Dental-Aid International



Beschädigte Zähne, Verletzungen im Kieferbereich: Reinartz fällt auf, dass viele Patientinnen Anzeichen häuslicher Gewalt aufweisen. Er spreche es an, aber er sei Zahnarzt, kein Sozialarbeiter, und behandle, was er behandeln kann. © *Paul-Philipp Braun / ppbraun.de*

Mehr als 100 Extraktionen täglich

Was Reinartz und Schafigh in diesen Märztagen behandeln, spiegelt den Zustand einer Gesellschaft ohne präventive Zahnmedizin wider. Mehr als 100 Extraktionen täglich. Und das ist keine Ausnahme, sondern der Regelfall. Häufig sei nur noch die Wurzel im Kiefer übrig, berichtet Reinartz. Abszesse, fortgeschrittene Entzündungen, Infektionen, die längst hätten behandelt werden müssen. Die meisten Patienten kommen erst, wenn der Schmerz unerträglich geworden ist – nicht, weil sie sorglos wären, sondern weil es vorher schlicht keine Behandlungsmöglichkeit gab.



Am Ende jedes Tages haben die beiden deutschen Zahnärzte unzählige Spritzen aufgezogen, der kleine Sterilisator in der Ecke des Behandlungsraums hat im Dauerbetrieb durchgehalten, nur der Akku der Stirnleuchte schwächelte. Zwischenzeitlich haben sie sogar im OP ausgeholfen und den örtlichen Chirurgen bei Kieferoperationen unterstützt. © *Paul-Philipp Braun / ppbraun.de*

Reinartz und Schafigh arbeiten für Secours Dentaire International, eine Organisation, die 1986 von Schweizer Zahnärzten gegründet wurde. Der Ansatz ist klar definiert und konsequent: keine reine Behandlungsmission, sondern Hilfe zur Selbsthilfe. SDI bildet aus, stellt Equipment bereit und begleitet lokale Strukturen über Jahre hinweg. Rund 50 Schweizer Zahnärzte und drei Kollegen aus Deutschland gehören heute dazu – darunter Reinartz, der seit Jahren regelmäßig auf den afrikanischen Kontinent reist. Vier Monate lebte und arbeitete er einmal gemeinsam mit seiner Frau in einem Dorf in Kamerun.

Schafigh hat aus seiner Erfahrung mit Auslandseinsätzen sogar eine eigene Initiative gegründet: Dental EMT. Auf Chios unterhält die Organisation eine eigene Klinik, die das örtliche Flüchtlingscamp versorgt. Sie setzt sich dafür ein, zahnärztliche Hilfe in humanitären Kontexten zu strukturieren und zu professionalisieren – mit Blick auf Ausrüstung, Sicherheit und Einsatzplanung.

Das ist auch die Hauptbotschaft der beiden Zahnärzte: Auslandseinsätze in Regionen wie Western Equatoria seien möglich und sinnvoll – aber nur im Rahmen einer etablierten Organisation. „Man sollte nur organisiert in solche Bereiche gehen“, sagt Reinartz. „Sicherheit ist nicht verhandelbar.“ Der Südsudan ist kein stabiles Land. Ethnische und politische Konflikte, Dürren und Überschwemmungen haben das Land in den vergangenen Jahrzehnten immer wieder destabilisiert.

Wer solo und unvorbereitet anreist, gefährde sich und schade im Zweifel auch den lokalen Strukturen, die man unterstützen möchte. Für die Unterstützung der Kollegen vor Ort gilt: Es ist keine formelle Fortbildungsveranstaltung, sondern Lernen am offenen Stuhl. „Es geht darum, dass die Versorgung auch nach unserer Abreise weitergeht“, stellt Reinartz klar.



Paul-Philipp Braun
Freier Journalist und Fotograf