

„Oral Health Care Program“ auf den Philippinen

Abb. 1:
Die Republik der Philippinen ist ein Archipel im westlichen Pazifischen Ozean, das zu Südostasien gehört

Knapp 10.200 km Luftlinie liegen zwischen dem südbadischen Bad Säckingen und der Philippinen-Metropole Manila. Seit 2009 ist Dr. Klaus de Cassan diese Strecke vierzehnmal geflogen, zuletzt im Januar 2013 – und noch einige Flugkilometer mehr, um die Inseln Samar, Cebu und Negros zu erreichen (Abb. 1), eine tropen-grüne paradiesische Landschaft im Westpazifik. Auslöser für dieses Vielflieger-Programm war der deutsche Verein Mabuhay e. V., der in Bugko auf Samar, rund 800 km von Manila entfernt, ein Gesundheitszentrum betreibt.

„Hier richtete das Hilfswerk der Deutschen Zahnärzte (HDZ) bereits 2008 eine Zahnstation ein, die von diversen Zahnärzten temporär betreut wird“, berichtet Klaus de Cassan. Als vor vier Jahren zahnärztliche Unterstützung dringend gefragt war, flog er hin. „Bei meinem ersten Inspektionsbesuch 2009 fiel mir der desolater Mund- und Zahnzustand der Bevölkerung auf (Abb. 2). In dem Bewusstsein, dass die alleinige zahnärztliche Schmerzbehandlung ein Fass ohne Boden ist und sein wird, traf ich meine Entscheidung. Ich wollte nicht nur einseitig therapieren, sondern ein strukturiertes Prophylaxe-Programm nach deutschem Vorbild entwickeln, an örtliche Gegebenheiten anpassen und durchführen.“

Spontan meldeten sich acht freiwillige Helfer(innen), sogenannte Volunteers. Sie waren bereit, am „Bugko Oral Health Care Program“ teilzunehmen, die Kernpunkte Unterweisung Mundhygiene und zahngesunde Ernährung sowie Fluoridsupplementierung zu erlernen und an die Bevölkerung weiterzugeben. Kein leichtes Unterfangen, denn „bedingt durch ein fehlendes Angebot an fluori-

diertem Kochsalz muss dieses aus Deutschland importiert werden“, so de Cassan. Eine andere Form der Supplementierung wird aus verschiedenen Gründen als problematisch angesehen.

EINE NOTWENDIGE „DENTAL MISSION“

Nach Schätzungen haben nur ca. 50 % der philippinischen Bevölkerung Zugang zu einer einfachen, kostenlosen Gesundheitsgrundversorgung. „In den Städten mehr, in ländlichen Gebieten, wenn überhaupt, oft erst nach stundenlanger Anreise unter abenteuerlichen Bedingungen“, so der deutsche Zahnarzt. Zahnmedizinische Versorgung ist eine Frage des Geldbeutels. „Einfache Zahnextraktionen werden in örtlichen Krankenhäusern, Sozialstationen oder Militäreinrichtungen durchgeführt.“

Wie notwendig neben dem Volunteer-Programm auch sein zahnärztliches Engagement auf den Philippinen ist, zeigte bereits der erste Tag, den Dr. de Cassan auf Samar erlebte und der symptomatisch für seine „Dental Mission“ ist: Zur kostenlosen Zahnbehandlung kamen frühmorgens die ersten Pati-



7.107 Inseln und Eilande umfasst einer der vielfältigsten Staaten Südostasiens. Wollte man nur eine Insel der Philippinen pro Tag besuchen, so wäre man etwa 20 Jahre auf Reisen und hätte noch nicht einmal einen groben Überblick über dieses vielseitige und liebenswerte Insel-land. Tief verwurzelte Familienbande prägen die Menschen und ihre Kultur. Man nimmt sich das von der Natur, was man zum täglichen Leben braucht, ohne sie zu strapazieren, man ist personen- und nicht leistungsorientiert, man schätzt die engen sozialen Kontakte mehr als die in den Großstädten aufkeimende oder schon existierende McWorld-Atmosphäre mit all ihren Schattenseiten.

enten, im Laufe des Tages wurden es mehrere Hundert (Abb. 3). „Ich wollte pünktlich um 8 Uhr beginnen. Doch eine selbstverständliche Segnung auch der philippinischen Buschzivilisation, der Strom aus der Steckdose, machte für zwei Tage einen Strich durch meine Rechnung. Was es dann heißt, bei 35 Grad im Schatten ohne Mundlicht und Bohrer, ohne Ventilator und nur gelegentlich mit einem kühlen Getränk zu behandeln, das kann kaum jemand nachfühlen.“ Küchentisch und -stuhl wurden zur



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4

Behandlungseinheit umfunktioniert, eine Taschenlampe diente als Lichtquelle (Abb. 4), der Palmenfächer als Kühlung und die Extraktionszange in Begleitung von diversen Hebeln und Krallen waren die bevorzugten Behandlungsinstrumente. „Die Gebisse und Zähne waren meist derart zerstört, dass auch unter anderen Bedingungen wohl nur Spritze und Zange geholfen hätten.“

HILFE ZUR SELBSTHILFE

Diesen Erfahrungen setzt Klaus de Cassan seine kariesprophylaktischen Maßnahmen und sein „Bugko Oral Health Program“ entgegen. Da auf den Philippinen eigentlich alle Schulabsolventen Englisch sprechen (sollten), erarbeitete er zunächst ein englischsprachiges Lehrprogramm. „Eine Heidenarbeit, denn das Skript musste nicht nur fachlich korrekt, sondern auch laienverständlich sein. Und es ist ein Unterschied, ob man ‚nur‘ Englisch spricht oder ein Kursskript schreibt.“ Entsprechend der HDZ-Leitlinie „Hilfe zur Selbsthilfe“ bildet Dr. de Cassan nun Volunteers aus. Im Sommer 2012 führte er den letzten Kursteil „Entfernung harter und weicher Beläge“ durch. Nach der theoretischen und praktischen Abschlussprüfung und der Auszeichnung mit einem Zertifikat arbeiten die Volunteers nun selbstständig als Prophylaxehelfer. Sowohl bei den Filipinos als auch bei den sozialpolitisch Verantwort-

lichen ist die Resonanz absolut positiv. Das Wichtigste aber: „Nach dieser relativ kurzen Zeit ist bereits ein erheblicher Wandel zu registrieren und gibt es sichtbare und messbare Erfolge“, freut sich der Zahnarzt. Schmerzbehandlungen werden dokumentiert, bei den Prophylaxe-Gruppen folgen nach einer ausführlichen Anamnese eine Ernährungsberatung sowie die Dokumentation nach FDI-Schema, PA-Befunderhebung und Aufzeichnung der individual-prophylaktischen Maßnahmen. Als Fluoridsupplementierung wird das importierte fluoridierte Speisesalz verwendet. Kein Wunder, dass sein Programm im wahrsten Sinne des Wortes Schule macht: Da sich dessen Nachhaltigkeit bereits herumgesprochen hat, baten ihn Anfang 2012 die „Salesianer Don Bosco“ ebenfalls um Unterrichtung der von ihnen gestellten 18 Volunteers auf den Inseln Cebu und Negros. Zwei Pilotkurse hat Dr. de Cassan bereits begonnen. Im Januar d. J. war er wieder auf den Philippinen, um sein „Oral Health Care Program“ in einer größeren Bevölkerungsgruppe zu etablieren.

Heute sind Bugko und die Insel Samar zwar die „Keimzelle“ aller Aktivitäten des deutschen Zahnarztes. Hier behandelt er und vermittelt den Volunteers den praktischen Teil der rund vierwöchigen Ausbildung. Aber auch für die neu hinzugekommenen Inseln hat er bereits zwei mobile Behandlungsstühle angeschafft. Und

wenn Dr. de Cassan sagt, „habe ich angeschafft“, dann meint er das auch so: Einen erheblichen Teil seiner Einsätze hat er bisher selbst finanziert und auch organisiert. „Es macht mir Freude, andere etwas zu lehren, von dem ich fachlich überzeugt bin und das diese noch nicht kennen. Und es ist für mich eine Verpflichtung, unseren Reichtum und unseren Überfluss mit Menschen zu teilen, die ganz, ganz unten auf der sozialen Leiter stehen.“ Da das Projekt jetzt doch wesentlich größere Dimensionen erreicht hat, werden zumindest die Sachkosten über das HDZ finanziert, wo Spenden immer willkommen sind.

Abb. 2:
Symptomatisch für den Mund- und Zahnzustand: ein desolates Milchgebiss

Abb. 3:
Im Laufe des Tages wurde die Warteschlange immer länger

Abb. 4:
Endlich wurde eine Taschenlampe gefunden, die als Lichtquelle für die Behandlung diente

pi

Kontakt: info@ziis.de · Tel.: 0171/524 6678
Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ) · www.stiftung-hdz.de
Verein Mabuhay e. V. · http://www.mabuhay-ev.de/

Dr. Klaus de Cassan

1970	Niederlassung in Murg am Hochrhein
1980-1992	Vorsitzender der Bezirkszahnärztekammer Freiburg
1981-1989	Vorsitzender der Vertreterversammlung der KZV Freiburg
1986-1988	Vorsitzender der Hauptversammlung der Bundeszahnärztekammer
1989-2003	Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer
2000	Gründung des Internetportals www.zahnwissen.de
ab 2012	Übergabe der Praxis – angestellter Zahnarzt