

Hilfeinsatz auf Chios/Griechenland

ARBEIT IM CONTAINER

Es ist eine große Gunst, mit und durch seine Profession anderen helfen zu können. Zahnärzte*innen tun das nahezu täglich und mitunter wird dies, sowohl von Behandlerseite als auch von der Patientenschaft, als profan hingenommen. Doch wie verhält es sich fernab des praxiseigenen Behandlungsstuhls? Wie ist es, wenn plötzlich traumatisierte Menschen Hilfe benötigen? Wie schwer ist es, die eigene Komfortzone zu verlassen und sich auf eine ungewisse Situation einzulassen? Zahnarzt Dr. Hans Hugo Wilms aus Murg hat es getan und ehrenamtlich im Flüchtlingslager Vial auf Chios/Griechenland im Container Geflüchtete aus Somalia, Palästina Sierra Leone und anderen Ländern behandelt.

Herr Dr. Wilms, wie kamen Sie dazu, statt Sonne und Meer zu genießen, zwei Wochen auf Chios Zähne zu ziehen und Füllungen zu legen?

Im Sommer letztes Jahr habe ich in der zsm einen Beitrag darüber gelesen. Da ich einen solchen Einsatz immer schon mal vorhatte, begann ich mich näher damit zu befassen. Mir hat Chios insofern zugesagt, weil es für mich der erste Hilfeinsatz war und Griechenland nicht so weit entfernt ist. Zudem war die gesamte Abwicklung von Anfang an unkompliziert und sehr flexibel. Es hat alles gepasst und im Oktober war alles fix. Die NGO Dental-EMT hat das sehr gut und professionell vorbereitet und durchgeführt.

Lässt sich der Einsatz mit den Worten „Hilfe mit einfachen Mitteln“ betiteln?

Im Gegenteil. Ich war vor Ort absolut überrascht. Die Zahnstation, in der meine Kollegin Maria Nanou und ich behandelt haben, war in einem Container untergebracht. Dort war neben einem zahnärztlichen Behandlungsstuhl eine mobile Einheit mit rotem und grünem Winkelstück, dementsprechend konnte man hoch- und niedrigtourig arbeiten. Es gab außerdem einen Ultraschallhandstück und eine mobile Absaugung. Die Voraussetzungen für eine Behandlung waren wirklich sehr gut. Zudem waren wir ungestört und hatten gutes Licht. Die zweite Überraschung war die Fülle an Material. Es hat wirklich an nichts gefehlt. Ich dachte im Vorfeld, ich würde eher rudimentär arbeiten, mit ein paar wenigen Mitteln, die vor Ort zur Verfügung stehen. Aber das Gegenteil war der Fall. Eine maschinelle Aufbereitung für endodonti-



Gut ausgestattet. Sowohl die zahnmedizinische Ausrüstung als auch die Verbrauchsmaterialien waren zeitgemäß und in ausreichender Menge vorhanden.

sche Eingriffe und chirurgisches Besteck waren ebenfalls vorhanden, eben alles, was es braucht, um professionell zu arbeiten. Übrigens auch Schutz-ausrüstung und Hygienemittel. Alles finanziert auf privater Spendenbasis und von Dental Depots in Deutschland.

Wie verhielt es sich mit der Verständigung?

Wir hatten einen Dolmetscher, der von der NGO Salvamento Marítimo Humanitario (SMH) angestellt war und uns unterstützte. Das war auch notwendig, denn wir benötigten zur Verständigung mit den Patienten die jeweilige Muttersprache. Die Menschen wollten zum Großteil ihre Zähne behalten und haben nicht alles einfach

über sich ergehen lassen. Das fand ich gut und auch bemerkenswert. Aber das bedeutete auch, dass wir bei jeder Behandlung Zeit benötigten, alles genau zu erklären, manchmal auch mehrere Male.

Worauf lag das Hauptaugenmerk bei den Behandlungen?

Auf Schmerzbeseitigung und Zahnerhaltung. Größere chirurgische Eingriffe konnten und wollten wir nicht vornehmen. Am offenen Knochen zu behandeln wäre in dieser Umgebung nicht verantwortbar gewesen. Das Hauptaugenmerk lag darin, Zähne zu erhalten und endodontische Maßnahmen durchzuführen, wenn eine Füllung nicht mehr möglich war.

» Dabei geht es einzig und allein um politische Ränkespiele (...) In letzter Konsequenz sollte es doch aber um die Flüchtlinge, um die Menschen gehen. «

Dr. Hans Hugo Wilms



Teamarbeit. Gute Stimmung beim zahnärztlichen Team auf Chios. Dr. Hans Hugo Wilms mit seiner Kollegin Maria Nanou.

Mussten Sie auch mal eine Behandlung ablehnen?

Ja, in der Tat. Ein Patient aus Somalia hatte sehr starke Verfärbungen. Das liegt am hohen Fluoridgehalt des somalischen Trinkwassers. Nun kam er nach Europa, sah die weißen Zähne der anderen und wollte das natürlich auch. Er meinte, er habe da etwas von Bleaching gehört. Unserer Absage setzte er den Vorschlag entgegen, wir könnten ja Veneers aufkleben. Aber auch dieses Nein hat er akzeptiert. Überhaupt habe ich die ganze Zeit über mit keinerlei Aggressionen umgehen müssen.

Welche Erkenntnisse gewinnt man?

Dass die Schmerztoleranz von Somalieren und Jemeniten weit höher ist als jene von Westafrikanern und Palästinensern, die sehr empfindlich sind. Ich denke, das liegt an den Traumata, die diese Menschen mit sich tragen müs-

sen. Das war sehr auffällig. Wir haben wirklich jeden Einstich vorbetäubt, aber bei einem Patienten war nicht mal das möglich. Er wollte die Behandlung und wir haben es mehrfach versucht, aber scheiterten letztendlich an seiner Angst. Außerdem war die Zahngesundheit bei den zu behandelnden Frauen durchweg schlechter als bei den Männern. Eine Erklärung hierfür habe ich nicht. Aber ich erinnere mich an eine Patientin, bei der vom ersten Prämolaren bis zum Weisheitszahn nur noch Wurzelreste vorhanden waren. Natürlich wollte die Frau keinen Zahn verlieren und bat mich, Füllungen zu legen. Leider konnte ich ihr diesen Wunsch nicht erfüllen. Mit Hilfe des Dolmetschers konnten wir sie überzeugen und haben alle fünf Zähne entfernt. Leider sah die andere Seite genauso aus.

Und welche Erkenntnisse erschüttern?

Das Umfeld, in dem sich alles abspielt. Was mit den Menschen geschieht und wer alles an der Flüchtlingsproblematik verdient. Letzten Endes muss man es akzeptieren, aber es lässt mich bis heute oft nachdenklich zurück. Ähnlich verhält es sich mit den Zuständigkeiten. Die NGO Dental-EMT zeichnet für die Organisation und den Großteil der Ausstattung vor Ort verantwortlich. Eine solche Einrichtung hatten sie auch auf Lesbos. Eines Tages kamen Verantwortliche der griechischen Regierung und übernahmen über die griechische Zahnärztekammer die Leitung des Containers – inklusive der Behandlungseinheit, sämtlicher Mobiliare und Gerätschaften sowie aller Materialien. Dental-EMT durfte nichts davon abholen. Das soll in Chios nun auch geschehen. Dabei geht es einzig und allein um politische Ränkespiele. In Griechenland stehen

Parlamentswahlen an und so versucht eine Partei, der anderen das Leben zu erschweren. In letzter Konsequenz sollte es doch aber um die Flüchtlinge, um die Menschen gehen. Ähnliche Erfahrungen mussten auch andere NGOs vor Ort machen, die zum Beispiel Frauen und Kinder unterrichteten.

Ihr finales Fazit: Was lief gut – was lief schlecht?

Die Organisation über Dental-EMT war sehr gut und auch die Strukturen vor Ort unterstützten unsere Arbeit umfassend. Alle Menschen waren hilfsbereit und wir hatten zu keinem Zeitpunkt Sicherheitsbedenken. Das Anstrengendste war die Sprache, das Hin und Her zwischen Englisch, Deutsch und den jeweiligen Muttersprachen. Zudem die vorgeschriebenen Arbeitszeiten: Wir arbeiteten täglich ab 16 Uhr, meistens bis in die Nacht hinein bis 22 Uhr. Früher beginnen war nicht möglich, weil die griechischen Behörden, die in den umliegenden Containern arbeiteten, keine herumlaufenden Patienten wünschten. Also mussten wir warten, bis die griechischen Beamten mit ihrer Arbeit fertig waren.

Werden weitere Hilfseinsätze folgen?

Wenn, dann denke ich über einen Einsatz in Afrika nach. Dort erwartet mich sicher eine ganz andere Klientel und auch die instrumentellen und materialtechnischen Voraussetzungen werden gänzlich andere sein, aber das sind die Herausforderungen, die einen solchen Einsatz auch ausmachen und uns wieder einmal auf das Wesentliche besinnen lassen.

Das Gespräch führte Cornelia Schwarz



Zahnarztpraxis. In diesem Container werden die Geflüchteten behandelt. Der Wartebereich befindet sich davor.