

ATLAS DENTAL

Länderstrukturen und Chancen für die Dentalindustrie

- AFRIKA 2020 -

www.gfdi.de | Eine Studie von REBMAN RESEARCH mit Strategieideen für die europäische Dentalbranche





VORWORT DER HERAUSGEBER **GFDI**

In naher Zukunft wird Afrika zu einer der wichtigsten Volkswirtschaften der Welt heranwachsen mit einem hohen und vielfach derzeit noch unerfüllten Bedarf an zahnmedizinischer Versorgung. Die größtenteils noch wenig erschlossenen afrikanischen Dentalmärkte bieten Dentalunternehmen viele interessante Handlungsoptionen. Entsprechend der Vielfalt des afrikanischen Kontinents differieren die Rahmenbedingungen von Land zu Land sehr stark – auf politischer und wirtschaftlicher Ebene, bei den jeweiligen Gesundheits- und Versicherungssystemen sowie auch hinsichtlich der zahnmedizinischen Bedarfslage.

In zahlreichen Ländern der Afrikanischen Union (AU) finden derzeit weitreichende Umstrukturierungsprozesse im Gesundheitssystem statt – auch im Dentalbereich. Wie sehr der Markt in Bewegung ist, zeigt das Streben nach europäischen Standards in der medizinischen Versorgung. Sowohl diese Bemühung im Gesundheitsbereich als auch die prognostizierte Entwicklung von Bevölkerung und Wirtschaft lässt eine hohe Nachfrage nach zahnmedizinischen Leistungen und Produkten der Dentalindustrie erwarten. Gerade bei der zahnmedizinischen Versorgung besteht bei vielen Ländern ein erheblicher Nachholbedarf einerseits, jedoch auch viele strukturelle, personelle, fachliche sowie materielle Hürden andererseits. Die zahnmedizinische Versorgung der Bevölkerung Afrikas ist mit erheblichen Herausforderungen, aber auch Chancen verbunden. Das starke Bevölkerungswachstum,

das vergleichsweise niedrige Lohnniveau und die Digitalisierung eröffnen deutschen Dentalunternehmen interessante Investitionsmöglichkeiten im afrikanischen Markt, insbesondere im Bereich der Ballungszentren.

In der vorliegenden Studie „ATLAS DENTAL AFRIKA“ wurden die Rahmenbedingungen für Aktivitäten von Dentalunternehmen in den fünf Großregionen der AU – Nord-, Ost-, West-, südliches und Zentralafrika – näher beleuchtet. Für jede dieser Regionen werden die besonders interessanten zukunftssträchtigen Märkte herausgestellt. Diese Länderprofile bieten eine Fülle von Informationen zu Rahmenbedingungen und dentalem Marktgeschehen. Kartendarstellungen in Ampelfarben und schnell erfassbare Indexübersichten zu wichtigen Struktur-, Angebots- und Nachfrageindikatoren ermöglichen dem Leser, Potenziale und Risiken rasch zu erfassen und Marktchancen zu beurteilen.

Die Studie ist nicht als Handlungs- oder Strategieempfehlung für Akteure der Dentalbranche gedacht, sondern vielmehr als Grundlage für die Entwicklung von Strategien. Ferner soll sie zeigen: Afrika ist ein interessanter Zukunftsmarkt mit Chancen für die Dentalbranche.

INHALTSVERZEICHNIS

EINFÜHRUNG

Vorwort.....	Seite 3
Ziele der ATLAS DENTAL Studie.....	Seite 4

WACHSTUMSMARKT AFRIKA

Länder und Einwohner.....	Seite 4
Wirtschaft, Politik und Infrastruktur.....	Seite 6
Mundgesundheit und zahnmedizinischer Versorgungsbedarf.....	Seite 7
Zahnmedizinische Versorgungssituation.....	Seite 10
Finanzierung.....	Seite 11
Dentalmarkt.....	Seite 11
SWOT-Analyse – „Afrikanischer Dentalmarkt“.....	Seite 13

LÄNDERANALYSEN

Regionen und Länder.....	Seite 14
Nordafrika.....	Seite 15
Ostafrika.....	Seite 21
Südliches Afrika.....	Seite 27
Westafrika.....	Seite 30
Zentralafrika.....	Seite 36

ADRESSEN UND LINKS

Adressen und Links.....	Seite 39
Quellen.....	Seite 46
Quellen zu den Indexübersichten.....	Seite 49
Impressum.....	Seite 50

ZIELE DER ATLAS DENTALSTUDIE

Branchenüberblick & Nachschlagewerk

Entsprechend der GFDI-Studie „ATLAS DENTAL 2019 - die Märkte Europas“ enthält auch ATLAS DENTAL AFRIKA 2020 länderspezifische Basisinformationen sowie Informationen und Entwicklungen im Dentalbereich. ATLAS DENTAL AFRIKA 2020 bietet einen aktuellen Branchenüberblick über die zahnmedizinische Versorgung und deren Rahmenbedingungen in den wichtigsten Ländern Afrikas.

Eine afrikaweite Basisanalyse bieten

Neben einer gesamtafrikanischen Betrachtung der allgemeinen und dentalen Rahmenbedingungen werden die fünf Großregionen der Afrikanischen Union (AU) näher betrachtet. Für acht ausgewählte Staaten erfolgt eine detailliertere Analyse mit allgemeinen Informationen zum Land, zur Bevölkerung und zur Wirtschaft, ergänzt durch Informationen zur Mundgesundheit, zahnmedizinischen Versorgungssituation, Finanzierung der zahnmedizinischen Leistungen und zu den Einfuhrbestimmungen für Medizinprodukte. Zudem werden mögliche Chancen und Risiken für Aktivitäten im Dentalmarkt angesprochen.

Kompakte, übersichtliche Darstellungen

Aufgrund der vielen AU-Mitgliedsländer, den teilweise sehr großen Differenzen in der zahnmedizinischen Versorgungslage sowie der begrenzten Datenlage fokussieren sich die Inhalte der Studie auf die wesentlichen Dentalmärkte Afrikas. Der Leser soll in der Lage sein, möglichst viele der für ihn relevanten Informationen auf einen Blick zu erfassen. Das hierzu verwendete Mittel sind kartografische Darstellungen, die im Sinne eines ATLAS DENTAL Länderkarten abbilden. Regionale Unterschiede können durch die Einfärbung in Ampelfarben schnell erfasst werden. Strukturprofile ergänzen die Länderporträts und ermöglichen die rasche Einordnung, die Bewertung und den Vergleich verschiedener angebots- und nachfrageseitiger Merkmale und Infrastrukturindizes.

COVID-19

Die Corona-Pandemie hat auch Afrika erreicht. Das COVID-19-Virus hat sich binnen weniger Wochen fast in der gesamten AU verbreitet. Am stärksten sind aktuell Südafrika, Algerien und Kamerun

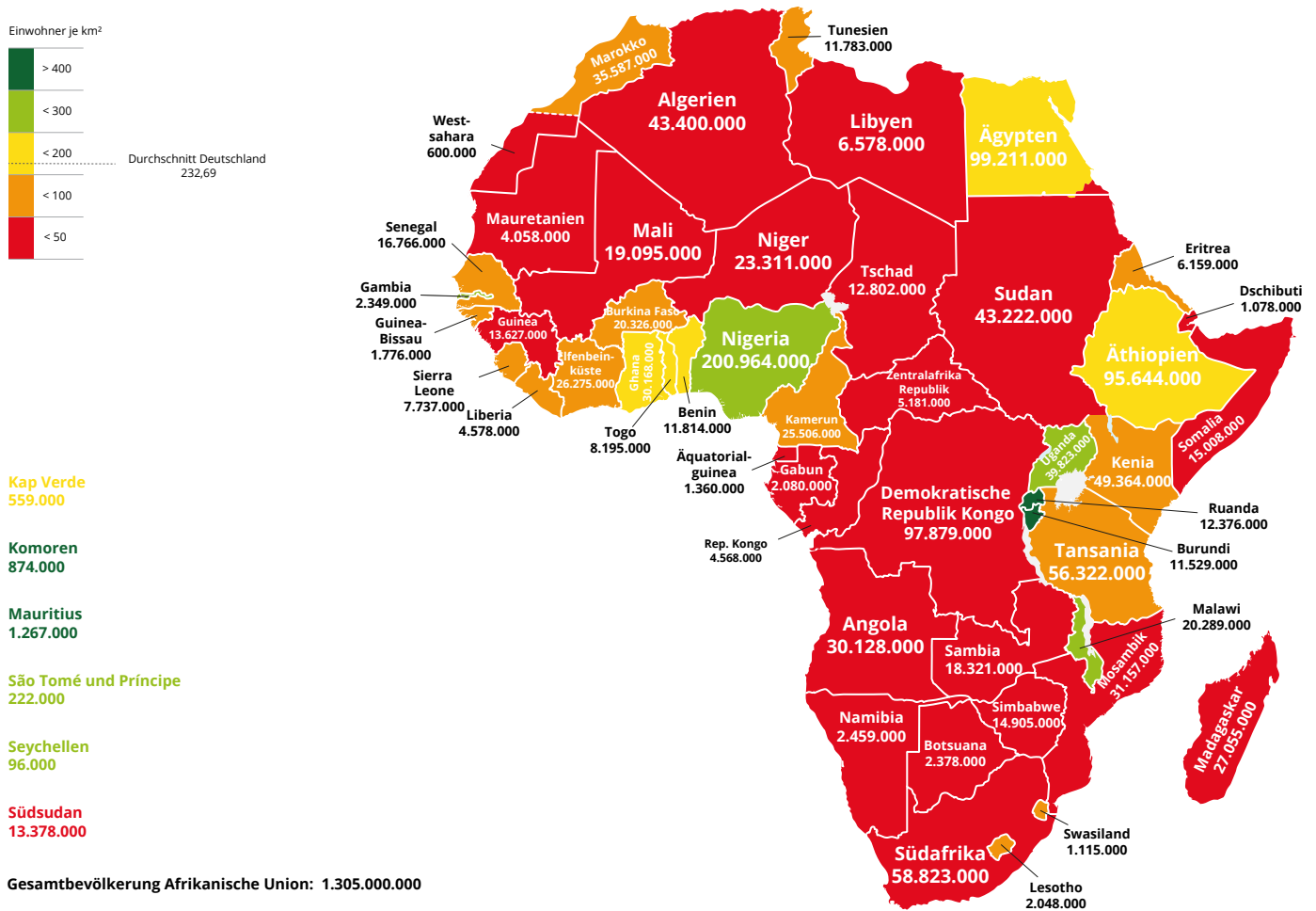
betroffen. Dort sind sowohl die Infizierten- als auch die Todesraten am höchsten.¹³⁰ Grundsätzlich mangelt es neben medizinischem Personal auch an Kapazitäten auf Intensivstationen.⁸⁶ Ein Grund, weshalb die Infektionszahlen im weltweiten Vergleich langsam ansteigen könnten, könnte die unterdurchschnittliche Vernetzung zum Rest der Welt sein.¹² Die weitere Entwicklung und die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Wirtschaft der jeweiligen Länder im Allgemeinen und auf die Dentalbranche im Speziellen sind derzeit schwer vorhersehbar. Bei den in der Studie beschriebenen Prognosen und wirtschaftlichen Entwicklungen ist der Corona-Effekt daher nicht berücksichtigt.

WACHSTUMSMARKT AFRIKA

Länder und Einwohner

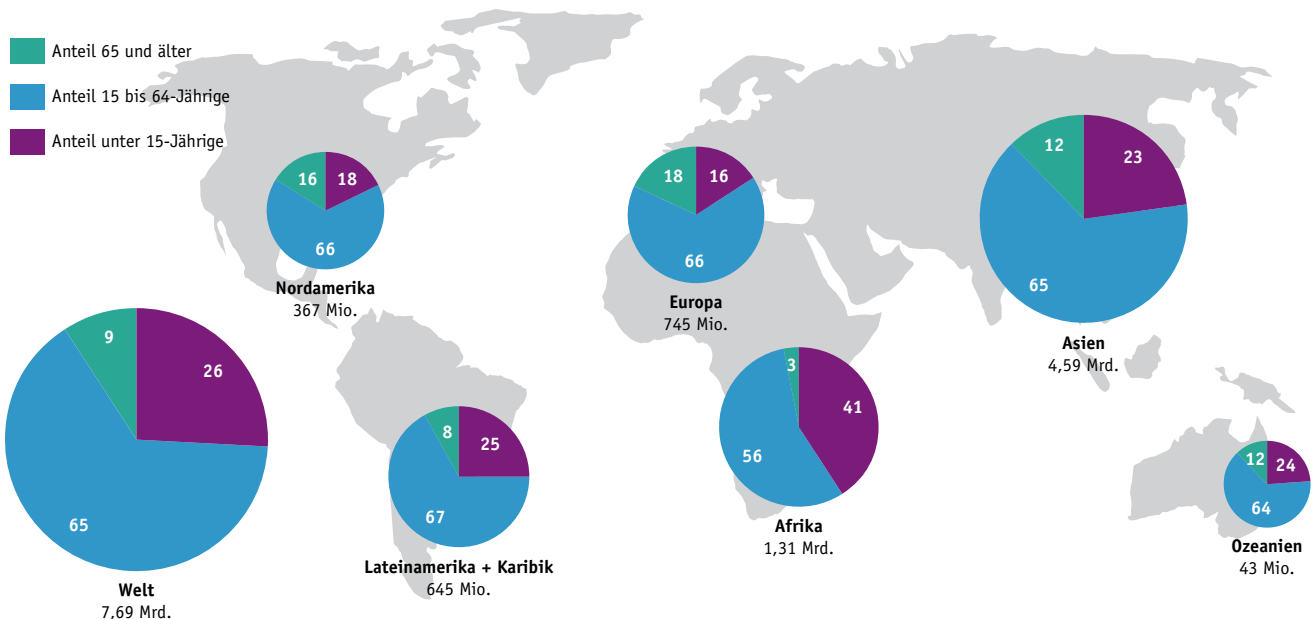
Diese Studie fokussiert sich auf die 55 afrikanischen Länder, die in der 2002 gegründeten Afrikanischen Union organisiert sind.¹²⁰ Mit einer Landfläche von 30 Mio. km² und einer Bevölkerung von mehr als 1,3 Mrd. Menschen zählt der afrikanische Kontinent zu den größten der Erde. Gemessen an der Einwohnerzahl steht Afrika nach Asien (4,56 Mrd. Einwohner bzw. rund 60 % der Weltbevölkerung) an Platz zwei im weltweiten Ranking der Kontinente. Der afrikanische Kontinent ist nicht nur geprägt durch den weltweit höchsten Anteil junger Menschen (41 % sind jünger als 15 Jahre), sondern weist zugleich auch den geringsten Anteil an Senioren auf (nur 3 % sind älter als 64 Jahre). Im Gegensatz zur stagnierenden Bevölkerung der Industrieländer, die einen hohen Anteil an alten Menschen aufweisen, wird die vergleichsweise junge afrikanische Bevölkerung insgesamt perspektivisch überproportional wachsen (rund 2,5 % pro Jahr). Die Hälfte der prognostizierten Zunahme der Weltbevölkerung um weitere 2 Mrd. bis zum Jahr 2050 wird voraussichtlich auf nur neun Länder weltweit entfallen, darunter fünf afrikanische: Nigeria, Demokratische Republik Kongo, Äthiopien, Tansania und Ägypten. Afrika wird im Jahr 2050 voraussichtlich 20 % der Weltbevölkerung beheimaten.^{54,36} Aufgrund des starken Bevölkerungszuwachses werden afrikanische Länder im Jahr 2035 voraussichtlich über das größte Arbeitskräftepotenzial der Welt verfügen.²⁰

Abb. 1 /// Gesamtübersicht Afrikanische Länder nach Einwohnern (2019)



Quelle: WKO Länderprofile, nur Westsahara: DSW (Daten für 2019) Darstellung REBMANN RESEARCH

Abb. 2 /// Weltbevölkerung nach Alter und Kontinenten (2018, in Prozent)



Quelle: PRB World Population Data Sheet 2019 Darstellung REBMANN RESEARCH

Wirtschaft, Politik, Infrastruktur

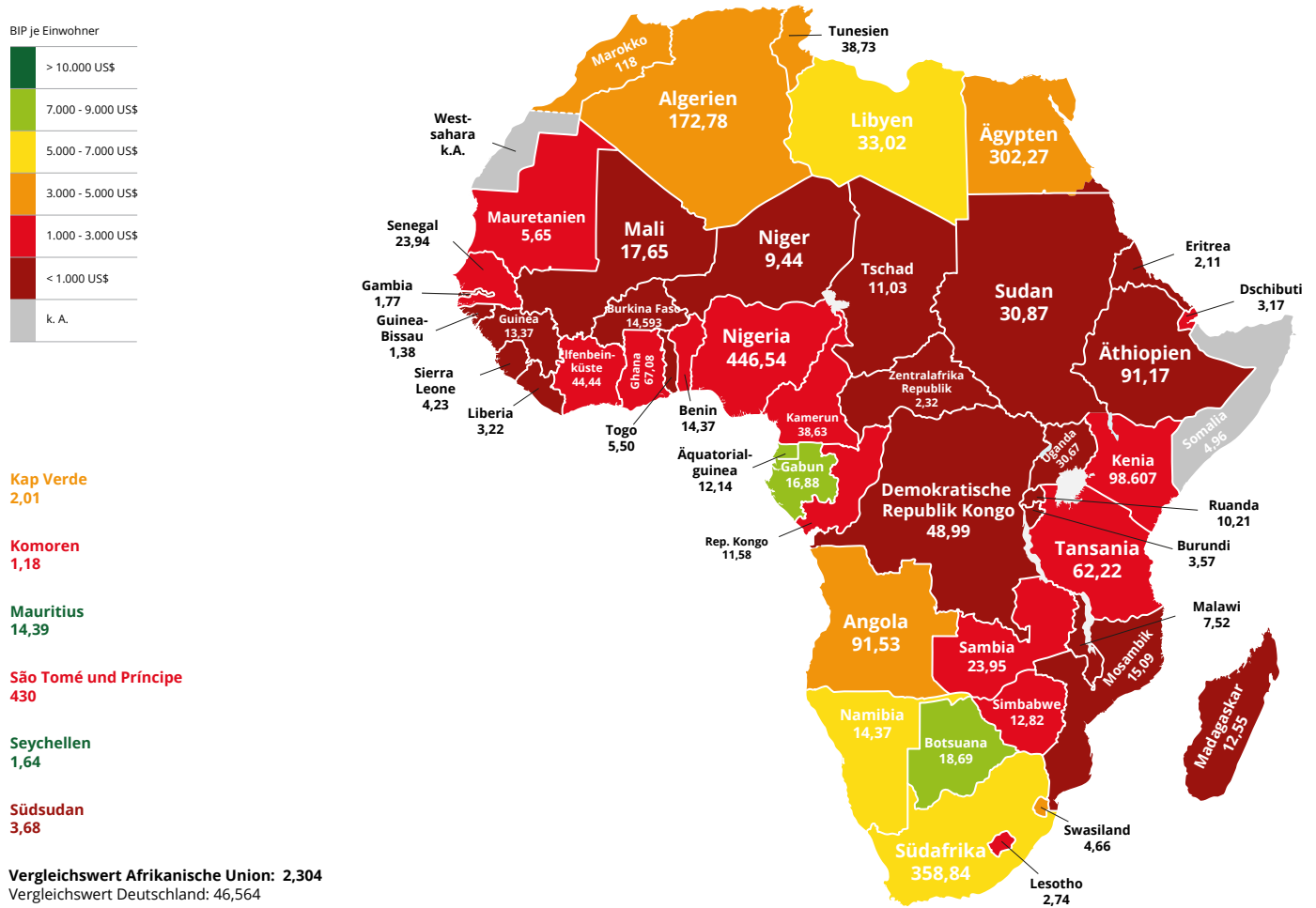
Wie Europa ist auch Afrika ein Kontinent, dessen Regionen und Länder sehr vielfältig sind und sich hinsichtlich der Wirtschaftskraft und -struktur stark unterscheiden. Derzeit zählt die Mehrheit der afrikanischen Länder zwar noch zu den Entwicklungsländern, doch in naher Zukunft werden es einige sehr wahrscheinlich schaffen, durch wirtschaftliche und soziale Fortschritte die Vorgaben für ein Schwellenland zu erfüllen. Der positive Wachstumstrend der gesamtafrikanischen Wirtschaft von 4 % im Jahr 2019 soll sich auch in den folgenden Jahren fortsetzen.⁵⁴ Allerdings unterscheidet sich die Dynamik des Wachstums je nach Großregion deutlich: Während 2019 in Ostafrika die Wirtschaft um rund 5 % zulegte, wuchs die Wirtschaft der Großregion Südliches Afrika nur um rund 0,7 %. Setzt man die wirtschaftliche Entwicklung jedoch in Bezug zur Einwohnerzahl, ergibt sich ein völlig anderes Bild: Pro Einwohner betrug das afrikanische BIP-Wachstum für 2019 nur rund 0,9 % bei steigender Tendenz (Prognose 2020: 1,4 %). Dabei schneidet Zentralafrika am schlechtesten ab, dessen BIP/Einwohner sogar leicht rückläufig war (2019: -0,1 %). Die Region Nordafrika schneidet mit +2,3 % BIP-Wachstum je Ein-

wohner am besten ab. Das Länderranking führt hier Ruanda mit fast 6 % BIP-Wachstum je Einwohner an, vor Südsudan (+5 %), Ghana (+4,8 %) und gleichauf Äthiopien und die Elfenbeinküste (+4,7 %). Die Schlusslichter bilden Liberia (-2 %), Mosambik (-1,1 %) und Sambia (-0,9 %).^{6,45} Für viele afrikanische Länder sind importierte Waren aufgrund der schwachen Landeswährungen verhältnismäßig teuer.

Ferner haben viele afrikanische Länder große Defizite bei der Infrastruktur. In einigen Infrastrukturbereichen hat der Ausbau über Jahrzehnte stagniert oder die Situation hat sich sogar verschlechtert, so z. B. beim Ausbau des Straßen- und Schienennetzes.⁶² Viele Staaten sind politisch oder ökonomisch instabil und daher für Geschäftsaktivitäten wenig geeignet.

Die Bemühungen, den Kontinent auf internationale Standards aufzurüsten, sind vielseitig. Die AU-Mitgliedsstaaten haben sich, auch im Rahmen der Agenda 2063, ehrgeizige Ziele gesetzt. Insbesondere die Digitalisierung steht im Fokus vieler AU-Mitgliedsländer – hier will man rasch Fortschritte erzielen, um digitalbasierte Geschäftsmodelle und auch Modernisierungen im Gesundheits- und Versi-

Abb. 3 /// Bruttoinlandsprodukt je Land (2019, in Mrd. US\$)



Quelle: UN WEOECD (2019), Marokko (2018) Darstellung REBMAN RESEARCH

cherungswesen voranzutreiben. Die bereits erzielten Fortschritte im Bereich Innovation werden unter anderem durch das überdurchschnittliche Abschneiden einiger afrikanischer Länder beim Global Innovation Index (GII) 2019 deutlich. Wie in den vorherigen Jahren konnte der Kontinent im Bereich Innovationstätigkeit gemessen am Entwicklungsstand deutlich aufholen. In die Liste der überdurchschnittlich innovativen Länder schafften es 2019 sechs Länder aus dem subsaharischen Raum. Dabei sticht Kenia bereits zum neunten Mal in Folge durch sein hohes Innovationsniveau im Verhältnis zur wirtschaftlichen Entwicklung (gemessen am BIP) hervor. Auch die Volkswirtschaften Südafrika, Ruanda, Mosambik, Malawi und Madagaskar konnten die Erwartungen an die Innovationsleistung übersteigen. In den Ländern Mauritius, Botswana, Namibia, Algerien, Ghana, Nigeria, Sambia, Benin, Guinea und Togo blieb die tatsächliche Innovationsleistung allerdings deutlich hinter der aufgrund der wirtschaftlichen Entwicklungen zu erwartenden zurück.⁶²

Global Innovation Index (GII)

Die Weltorganisation für geistiges Eigentum (WIPO) in Genf erstellt in Zusammenarbeit mit den Elitehochschulen Cornell (USA) und Insead (Frankreich) jährlich eine Rangliste, die die Innovationsleistung von rund 130 Volkswirtschaften weltweit umfasst. Der Index setzt sich aus rund 80 Einzelindikatoren zusammen, zu denen unter anderem beispielsweise die Zahl der Patentanmeldungen, die Höhe der Bildungsausgaben oder die Anzahl wissenschaftlicher Veröffentlichungen zählen. 2019 lag der Schwerpunkt der Erhebung auf der Analyse des medizinischen Innovationspotenzials und dessen Einfluss auf Wirtschaft und Gesellschaft. Aus den in den jeweiligen Kategorien erzielten Punktwerten von 0 bis 100 wird eine Rangliste gebildet – je höher der Punktwert, desto höher wird die Innovationsleistung des jeweiligen Landes bewertet.

Der Finanzierungsbedarf ist hoch und in afrikanischen Unternehmen schlummert ein enormes, noch weitgehend unerschlossenes Investitionspotenzial. Elementarer Bestandteil der Finanzierung sind in Afrika weiterhin Finanzierungsinstrumente wie Fremdkapitalfinanzierung, Kredite oder ausländische Direktinvestitionen. Mobile Payment gewinnt auch hier zunehmend an Bedeutung. Ein enormes Wachstumspotenzial für Unternehmen sieht eine Euler Hermes-Studie von 2018 jedoch in der Gewährung von verlängerten Zahlungszielen. Während staatliche Unternehmen in Afrika oft erst nach mehreren Jahren zahlen, haben andere Unternehmen häufig nur die Option „sofort“. Allein die Gewährung eines Zahlungsziels von 30 Tagen (weltweiter Durchschnitt: 66 Tage) würde in Afrika laut Euler Hermes durch das frei gewordene Working Capital die Wirtschaft deutlich ankurbeln und einen Boom auslösen. Besonders profitieren würden laut Euler Hermes Länder wie Algerien, Nigeria, Angola oder Libyen. Auch die Republik Kongo sowie Kenia und Äthiopien würden von längeren Zahlungszielen enorm profitieren.⁴⁶

Freihandelsabkommen, Wirtschafts- und Währungsgemeinschaften

Am 21.3.2018 haben 44 afrikanische Staaten die Absicht erklärt, eine **panafrikanische Freihandelszone** zu gründen. Inzwischen haben sie sich auch auf einen Rahmenvertrag geeinigt, den bereits 49 der 55 afrikanischen Staaten unterzeichnet haben. Ziel ist die Schaffung eines kontinentalen Binnenmarkts mit freiem Austausch von Waren und Dienstleistungen. Die Verhandlungen zu den einzelnen Themen laufen noch. Das Freihandelsabkommen kann bereits in Kraft treten, wenn 22 Staaten den nationalen Ratifizierungsprozess abgeschlossen haben. Aktuell sind es jedoch erst neun.

Mundgesundheit und zahnmedizinischer Versorgungsbedarf

Folgende Munderkrankungen sind laut WHO¹³² die am weitesten verbreiteten in afrikanischen Ländern:

- Karies
- Parodontalerkrankungen
- Mundkrebs
- Noma
- Orale Erscheinungsformen von HIV und AIDS
- Orofaziale Traumata durch Unfälle und Gewalt
- Lippen- und Gaumenspalten

Dabei unterscheidet sich der Behandlungsbedarf grundsätzlich stark von den in Europa hauptsächlich nachgefragten zahnmedizinischen Leistungen – zum einen angesichts der anderen demografischen Struktur und zum anderen aufgrund der durchschnittlich deutlich schlechteren Einkommen der privaten Haushalte. Während in Deutschland die Prävalenz von Karies immer mehr abnimmt und Prävention/Prophylaxe einerseits und hochwertige Implantatversorgungen und Zahnbehandlungen aus vorwiegend ästhetischen Beweggründen einen immer größeren Stellenwert einnehmen, liegt der Behandlungsbedarf in afrikanischen Ländern schwerpunktmäßig auf der Grundversorgung. Viele Menschen leiden an einer schlechten Mundgesundheit – besonders häufig sind einkommensschwache Menschen davon betroffen. Karies ist sehr verbreitet und Zahnerkrankungen bleiben oft unbehandelt. Insgesamt übersteigt die Nachfrage nach oraler Gesundheitsversorgung in Afrika die Kapazitäten und Ressourcen der dortigen Gesundheitssysteme.¹⁴⁷

Noma (oder Wangenbrand) ist eine bakterielle Erkrankung, an der vorwiegend Kinder im Alter von zwei bis sechs Jahren leiden. Die Krankheit ist besonders in Entwicklungsländern verbreitet und befällt die Wangenschleimhaut sowie umliegendes Gewebe. Je weiter fortgeschritten, desto gravierender sind die Auswirkungen der bakteriellen Infektion. Die gesundheitlichen Schäden reichen von Beschädigungen an der Gesichtsmuskulatur und dem Knochengewebe bis hin zur Ablösung von betroffenem Gewebe.

Folgende Risikofaktoren können den Ausbruch einer Noma-Erkrankung begünstigen:

- schlechte Mundhygiene, Unterernährung,
- geschwächtes Immunsystem sowie
- Vorerkrankungen wie z. B. Mumps oder Masern

Bei Noma handelt es sich um ein Zusammenspiel einer Reihe von Einflüssen, die letztlich zu der Erkrankung von Kindern, speziell aus ärmlichen Verhältnissen, führen. Ohne eine zeitnahe Behandlung sterben knapp 90 % der Infizierten binnen zwei Wochen an einer Sepsis, Dehydrierung oder Unterernährung. Die Überlebenden haben oft mit

- starken Schmerzen,
- Fieber,
- Problemen bei der Nahrungsaufnahme,
- Beeinträchtigung der Sinnesorgane,
- Narben im Gesicht und
- sozialer Ausgrenzung

zu kämpfen.

Wird Noma in einem frühen Stadium diagnostiziert, sind die Heilungs- und Behandlungschancen bei Behandlung mit Antibiotika gut. In Afrika bleiben jedoch trotz der hohen Sterblichkeitsrate, dem raschen Fortschreiten der Krankheit und der damit einhergehenden notwendigen zahnärztlichen Versorgung zahlreiche Nomafälle unbehandelt. Laut einer Schätzung der WHO sterben pro Jahr 80.000 bis 90.000 Menschen weltweit an Noma. Besonders verbreitet ist Noma in den Ländern Niger, Nigeria, Äthiopien, Mali, Burkina Faso und Senegal. Die Mehrheit der Betroffenen wohnt in ländlichen und stadtnahen Gebieten mit unzureichendem Zugang zu medizinischer Versorgung.

Die Mundgesundheit ist ein Schlüsselindikator für den allgemeinen Gesundheitszustand und die Lebensqualität. Wie beispielsweise Herz-Kreislauf-Erkrankungen wirken auch orale Erkrankungen verkürzend auf die Lebenserwartung und hängen häufig mit Allgemeinerkrankungen zusammen. Orale Erkrankungen werden durch Risikofaktoren wie Ernährung oder Tabakkonsum begünstigt. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs und Diabetes gewinnen auch in afrikanischen Ländern an Bedeutung. Auch die regionale Verbreitung von Infektionskrankheiten beeinflusst die Mundgesundheit; so ist beispielsweise ein hoher Anteil an HIV-Erkrankten mit einer höheren Prävalenz von Oralkrebs und anderen Munderkrankungen verbunden. Ein weiterer Einflussfaktor auf die Mundgesundheit ist der sozio-ökonomische Status. Noma gilt als Indikator für extreme Armut. Tatsächlich lebt rund die Hälfte der Einwohner afrikanischer Länder unterhalb der Armutsgrenze.

Der Bereich der Mundgesundheit hat allerdings in vielen afrikanischen Ländern in den letzten Jahren wenig Beachtung bekommen. Auch die WHO mahnt dies als äußerst problematisch an und kritisiert die stagnierenden Erfolge bzw. Bemühungen, die Mundgesundheit in die primäre Gesundheitsversorgung zu integrieren. Trotz zahlreicher Bemühungen sind in den letzten zehn Jahren kaum Fortschritte erzielt worden. Auch Forderungen des „WHO Regional Office for Afrika“ nach der Entwicklung eines Schulungsprogramms für zahnmedizinisches Personal wurde wenig Beachtung geschenkt. Seit 2011 verfügen 27 Länder der AU über ein nationales Mundgesundheitskonzept und 14 davon auch über ein Extrabudget für Mundgesundheit.

Im Zuge der Diskussion um die Bekämpfung von nicht übertragbaren Krankheiten wurde die „Regional Oral Health Strategy 2016-2025 zur Bekämpfung von Munderkrankungen im Rahmen von nicht übertragbaren Krankheiten (AFR/RC66/5)“ verfasst. Die darin festgehaltenen Empfehlungen zur Entwicklung von Plänen im Bereich der Mundgesundheit sollen den Ländern helfen, Fortschritte in der Prävention und Bekämpfung von nicht übertragbaren Krankheiten in der AU zu erreichen.

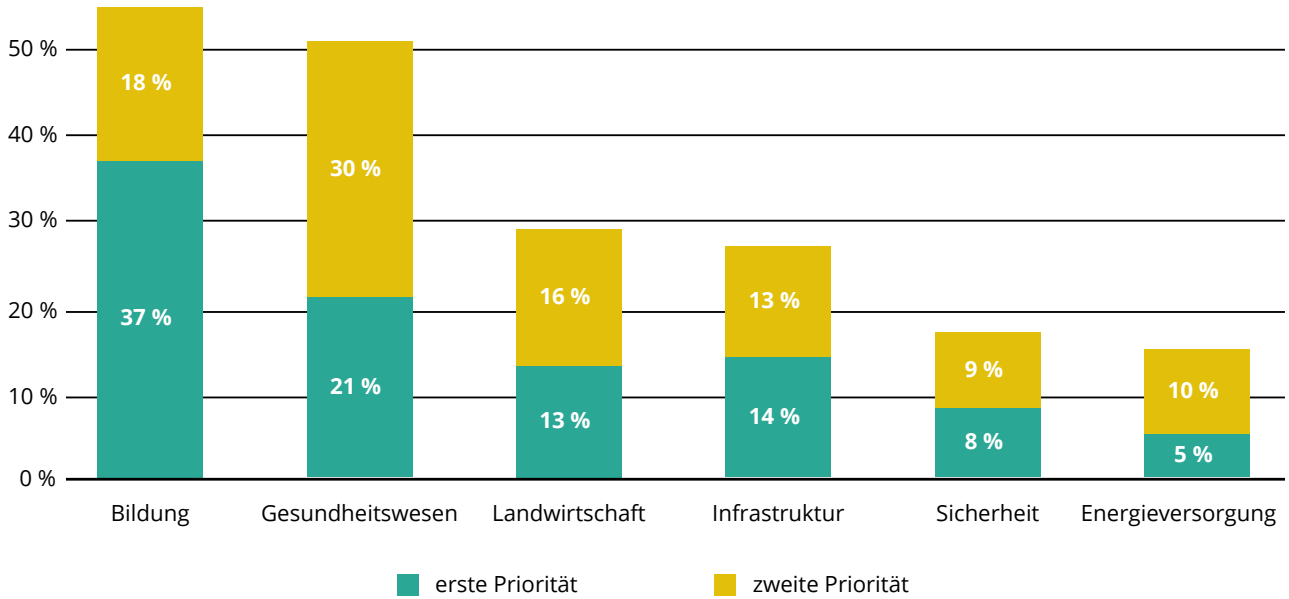
Folgende Ziele wurden formuliert:

- Stärkung der nationalen Interessenvertretung, Führung und Partnerschaften zur Bekämpfung von Munderkrankungen als Teil von nicht übertragbaren Krankheiten durch einen multisektoralen Ansatz
- Reduzierung gemeinsamer Risikofaktoren, Förderung der Mundgesundheit und Gewährleistung des Zugangs zu geeigneten Fluoriden
- Stärkung der Gesundheitssysteme zur integrierten Prävention und Bekämpfung von Munderkrankungen
- Verbesserung der integrierten Überwachung von Munderkrankungen, Überwachung und Bewertung von Programmen und Forschung.¹³²

Die Regional Oral Health Strategy 2016–2025 wird von den afrikanischen Gesundheitsministern unterstützt und um folgende Ziele erweitert:

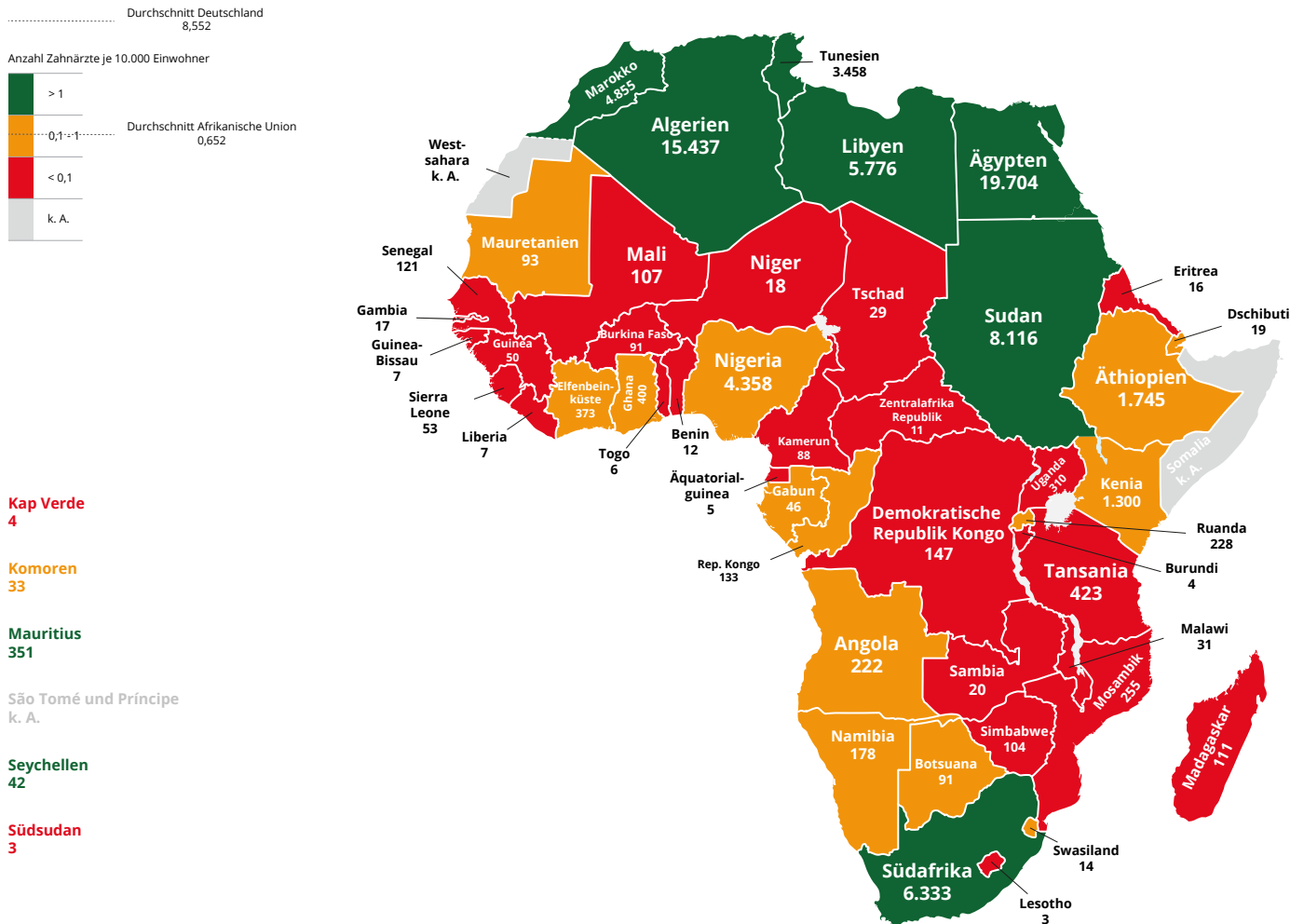
- bis 2025 soll die Anzahl an Kindern und Jugendlichen mit Zahnkaries stagnieren
- bis 2025 soll der Anteil der Menschen, die fluoridhaltige Zahnpasta verwenden, um 25 % ansteigen
- mindestens 10 % der medizinischen Grundversorgungseinrichtungen sollen in der Lage sein, eine adäquate Behandlung für den Erhalt der Mundgesundheit zu gewährleisten
- mindestens 50 % der Menschen in Not sollen Zugang zu einem Versorgungsdienst für Mundgesundheit haben

Abb. 4 /// Meinungsbild*: Priorität der Bevölkerung bei zusätzlichen staatlichen Investitionen



*Folgende Frage wurde den Teilnehmern gestellt: Wenn die Regierung dieses Landes die Ausgaben erhöht, welche der folgenden Bereiche sollte dann die höchste Priorität für zusätzliche Investitionen erhalten? Welche die zweithöchste? Quelle: Afrobarometer (April 2016)

Abb. 5 /// Anzahl Zahnärzte und Zahnärztdichte in Afrika



Quelle: WHO, Datenstände 2003-2019 Darstellung REBMAN RESEARCH

Aufgrund der wachsenden afrikanischen Bevölkerung wird auch der Bedarf an medizinischer Versorgung zukünftig weiter ansteigen. Ein Meinungsbild der Bevölkerung zum Stellenwert der Gesundheitsversorgung vermittelt das Afrobarometer 2016. Aus einer Umfrage unter den Einwohnern von 36 afrikanischen Ländern geht hervor, dass neben einer besseren Bildung eine bessere Gesundheitsversorgung das größte Anliegen der Bevölkerung ist.¹¹ Siehe Abb. 4, S. 9

Bei oralen Erkrankungen ist laut WHO der Anteil der Erkrankten in Afrika vergleichsweise hoch. Doch obwohl orale Erkrankungen laut WHO vergleichsweise viele Afrikaner betreffen und der Bedarf für zahnmedizinische Versorgung groß ist, erhalten lediglich 10 % der Patienten die benötigte Behandlung.¹²⁸ Besonders kritisch ist die Lage in vielen westafrikanischen Staaten. Erkrankungen im Mundbereich verursachen starke Schmerzen bei den Betroffenen und können im schlimmsten Fall sogar tödlich verlaufen. Laut Mercy Ships leiden Patienten aus armen Bevölkerungsschichten häufig wochen-, monate-, oder jahrelang ohne Behandlung an Zahnerkrankungen – am häufigsten an Karies und Parodontitis. Aufgrund von der Anpassung der Lebensumstände an den westlichen Lebensstil steigt insbesondere die Prävalenz für Karies. Dabei sind die finanziell schwachen Menschen besonders anfällig für Zahnerkrankungen und ihre Zahnprobleme bleiben häufig unbehandelt. Auch ältere Menschen leiden häufig unter der schlechten Versorgungssituation: Mit zunehmendem Alter fallen die Zähne aus und infolge mangelnder Aufklärung über präventive Maßnahmen (z. B. Fluoridbehandlungen) finden grundlegende zahnmedizinische Vorsorgeuntersuchungen und Behandlungen nicht statt.

Zahnmedizinische Versorgungssituation

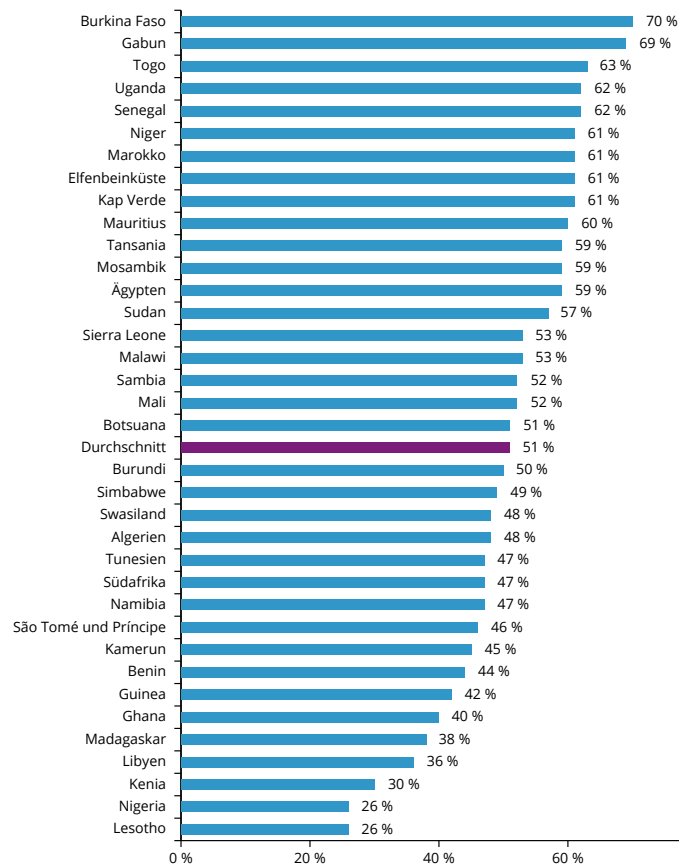
Die Versorgung mit Gesundheitseinrichtungen ist in den meisten afrikanischen Ländern unzureichend. Fast 50 % der afrikanischen Bevölkerung haben keinen oder unzureichenden Zugang zur Gesundheitsversorgung. Hindernisse sind oftmals fehlendes medizinisches Personal, das speziell für den Dentalbereich ausgebildet ist, und der Mangel an ansässigen klinischen Einrichtungen.¹²⁸ Das Engagement von Hilfsorganisationen spielt bei der medizinischen Versorgung der Bevölkerung in vielen afrikanischen Ländern eine große Rolle. Die Hilfsorganisation Mercy Ships engagiert sich beispielsweise im Bereich der zahnmedizinischen Schulung und lässt von speziell zusammengestellten Dentalteams Fort- und Weiterbildungen für das einheimische Gesundheitspersonal durchführen. Durch die Weitergabe von Wissen über zahnmedizinische Behandlungsansätze soll die Rate an Menschen mit weit fortgeschrittenen Zahnerkrankungen reduziert und die Versorgungssituation insgesamt verbessert werden.

Eine bedeutende Rolle für die häufig mangelhafte Versorgungssituation spielt auch das in vielen afrikanischen Ländern signifikante Stadt-Land-Gefälle. Während in Städten für durchschnittlich rund

74 % der Bevölkerung Gesundheitseinrichtungen gut zugänglich sind, ist dies nur für rund 53 % der ländlichen Bevölkerung der Fall. In diesen Gebieten erfolgen Zahnbehandlungen – wenn überhaupt – eher mit traditioneller afrikanischer Medizin. In Marokko ist dieser Kontrast besonders stark, denn in städtischen Gebieten hat nahezu jeder (99 %), auf dem Land jedoch nur 27 % der Menschen Zugang zu Gesundheitseinrichtungen.⁵² Vielleicht ist dieser Mangel an medizinischer Versorgung auch ein Grund für die signifikante Landflucht, die in den vergangenen Jahrzehnten in vielen afrikanischen Ländern stattgefunden hat. Während noch 1965 im afrikanischen Durchschnitt rund 5,5 Bewohner von ländlichen Gebieten auf einen Städter kamen, sind es heute nur noch knapp drei.

Chancen für die unterversorgten ländlichen Gebiete eröffnen sich durch die Telemedizin. Viele der „Clinics“ in ländlichen Gebieten werden durch nicht akademisch ausgebildete Pflegekräfte betrieben, die eine einfache Basisversorgung bieten. Telemedizin bietet diesen die Möglichkeit, sich bei schwierigen Fällen mit qualifizierten (Zahn-)Ärzten in den städtischen Behandlungszentren/Kliniken zu beraten. Telemedizinische Plattformen werden bereits in Südafrika, Ghana, Ruanda, Botswana und Tunesien genutzt/erprobt.

Abb. 6 /// Gesundheitsversorgung als Priorität für zusätzliche staatliche Investitionen



Quelle: Afrobarometer (April 2016) Darstellung REBMAN RESEARCH

Trotz vielfältiger Bemühungen und bereits erzielter Fortschritte herrscht im Gesundheitssektor und beim Ausbau der Infrastruktur weiterhin ein massiver Nachholbedarf. Die Priorisierung einer guten Gesundheitsversorgung ist ein zentraler Faktor für die Weiterentwicklung der Afrikanischen Union. In den letzten 10 Jahren soll die Zahl derer, die keinen Zugang zu einer adäquaten Gesundheitsversorgung haben, um 10 % gesunken sein.⁵² Der Mangel an Leistungserbringerstrukturen wird beim Vergleich mit den Industrieländern deutlich. Während in den Industrieländern auf 2.000 Einwohner durchschnittlich ein Zahnarzt kommt, versorgt ein Zahnarzt in Afrika 150.000 Menschen.¹²⁵ Hinzu kommt die ungleiche Verteilung von Zahnärzten innerhalb der Länder. Die UHC geht davon aus, dass mehr als 90 % der Apotheker und Zahnärzte in Städten bzw. stadtnahen Gebieten praktizieren.¹⁴¹

Der Ausbau des Gesundheitswesens ist für die Befragten aus den Ländern Burkina Faso, Gabun und Togo besonders wichtig. Für Bewohner der Länder Kenia, Nigeria und Lesotho hat dieser Faktor die geringste Priorität (siehe Abb. 6).¹¹

Finanzierung

Ein Drittel der globalen Krankheitslasten betreffen Afrika, die jedoch nur ein Prozent der weltweiten Gesundheitsausgaben ausmachen. Die Gesundheitsausgaben für ganz Subsahara-Afrika betragen 2018 nur rund 84 Mrd. US\$ (Deutschland: 409 Mrd. US\$).⁴⁵ Tatsächlich sind die Gesundheitsausgaben in afrikanischen Ländern innerhalb der letzten 20 Jahre signifikant gestiegen, besonders in Ländern mit mittlerem Einkommensniveau. Allerdings basiert diese Entwicklung fast ausschließlich auf gestiegenen privaten Gesundheitsausgaben und Entwicklungshilfe, während der staatliche Ausgabenanteil für Gesundheit im selben Zeitraum bei rund der Hälfte der afrikanischen Länder gesunken ist. Im Krankheitsfall gibt es kaum finanzielle Unterstützung für benötigte ärztliche oder zahnärztliche Behandlungen, weshalb viele Patienten die Kosten für eine Behandlung selbst tragen müssen. Es ist in vielen afrikanischen Ländern gängige Praxis, dass medizinische Behandlungen direkt vom Patienten bar bezahlt werden müssen. Dies betrifft auch Zahnbehandlungen.

Selbst in Industrieländern müssen zahnärztliche Behandlungen häufig aus eigener Tasche bezahlt werden und machen ca. 20 % der privaten Gesundheitsausgaben aus. In Afrika, wo die Bewohner überwiegend niedrige bzw. niedrige mittlere Einkommen beziehen, können sich viele die vergleichsweise hohen Kosten für Gesundheitsleistungen kaum leisten. Jährlich geraten schätzungsweise elf Millionen Afrikaner aufgrund privat zu tragender Behandlungskosten in Armut.¹⁴¹

Zwar gibt es grundsätzlich in vielen afrikanischen Ländern – häufig ein Relikt aus der Kolonialzeit – gesetzliche bzw. Pflicht-Kran-

kenversicherungen. In der Praxis hat jedoch nur ein recht kleiner, privilegierter Teil der Bevölkerung Zugang zum Krankenversicherungssystem, vor allem Staatsbeamte. Für die Ausdehnung der Krankenversicherungssysteme – auch auf die ländliche Bevölkerung – fehlen zumeist funktionierende Verwaltungsstrukturen. Zudem ist in vielen afrikanischen ländlichen Regionen die Subsistenzwirtschaft verbreitet und auch in den Städten befinden sich viele Menschen – anders wie in den Industriestaaten – nicht in geregelten Erwerbstätigkeitsverhältnissen, über die ein Zugang zum Krankenversicherungssystem erfolgen könnte. Aufgrund zumeist unzureichender staatlicher Hilfen bzw. fehlendem Zugang zum staatlichen Krankenversicherungssystem spielt Solidarität innerhalb der Familie/des Clans oder die Bildung von sog. Tontinen bzw. ROSCA (Rotating Savings and Credit Associations) eine große Rolle. Dabei handelt es sich um semi-informelle Spargemeinschaften, zu denen sich Kleingruppen zusammenschließen mit dem Zweck der solidarischen Abfederung individueller Risiken.²⁷ Auch freiwillige Krankenversicherungssysteme sind in zahlreichen afrikanischen Ländern durchaus vorhanden. In den französischsprachigen afrikanischen Ländern – in 31 afrikanischen Ländern, vor allem in Nord-, West- und Zentralafrika, ist Französisch Amts- oder Verkehrssprache – sind auf dem Gegenseitigkeitsprinzip basierende MHO (Mutual Health Organization) weit verbreitet. Die MHO ist eine Vereinigung der Mitglieder und fungiert als Versicherungsträger. Die MHO ist Mittler zwischen Beitragszahler und Leistungsanbieter und handelt mit den Leistungsanbietern die Versicherungsleistungen und die Finanzierungsmodalitäten aus. Am häufigsten sind dabei korporativ organisierte MHO, die Angehörigen einer bestimmten Berufsgruppe offenstehen. Es gibt auch MHO, die auf anderen Gemeinsamkeiten ihrer Mitglieder basieren (gleiche Region oder gleiche Gesellschaftsbewegung). Viele freiwillige Krankenversicherungssysteme funktionieren jedoch nicht nach dem Gegenseitigkeitsprinzip, sondern sind Leistungsanbieter-gesteuerte Modelle; das heißt: Der Leistungsanbieter (z. B. ein Gesundheitszentrum) ist gleichzeitig Versicherungsträger für die Menschen in seinem Einzugsgebiet. Wie gut dieses Versicherungssystem funktioniert, ist abhängig von den Managementfähigkeiten der Leistungsanbieter und davon, inwieweit sich diese dem Gemeinwohl verpflichtet sehen. Bei beiden Systemen leisten die Versicherten üblicherweise Prämienvorauszahlungen und können dann bei Bedarf Leistungen in Anspruch nehmen. Die Risiken werden gemeinschaftlich getragen.¹¹⁵

Dentalmarkt

40 % des Medizintechnikmarkts Afrikas entfällt auf die beiden Länder Ägypten und Südafrika.¹⁷

Ausgehend von der bereits beschriebenen zahnmedizinischen Versorgungslage in der AU ist der afrikanische Dentalmarkt von folgenden Gegebenheiten^{76, 131} geprägt:

- zunehmendem Medizin- und Zahntourismus
- hohen zahnmedizinischen Behandlungskosten, für die die Bevölkerung oftmals eigenständig aufkommen muss
- mangelnder Infrastruktur und damit oft einhergehenden Zugangsbarrieren
- häufigen Defiziten bei Fachwissen, medizinischen Geräten und Materialien
- fehlendem Gesundheitsbudget für den Erhalt der Mundgesundheit

In vielen afrikanischen Ländern findet sich, insbesondere in den größeren Städten, durchaus auch eine zahlungskräftige Bevölkerungsschicht, die sich hochwertige Behandlungen leistet. Diese vermögende Oberschicht lässt sich in Praxen behandeln, die in Bezug auf Ausstattung und Leistungsspektrum vielfach dem europäischen Niveau bzw. Umfang nicht nachstehen. Viele afrikanische Staaten reformieren zudem derzeit ihr Gesundheits- und auch ihr Krankenversicherungssystem. Dadurch ergeben sich auch im Dentalbereich interessante Geschäftschancen. Der Investitionsstau ist groß und aufgrund der begrenzten staatlichen Mittel engagieren sich häufig private Investoren beim Ausbau der Gesundheitsinfrastruktur.^{54, 45} Aufgrund positiver politischer und wirtschaftlicher Entwicklungen sowie Fortschritten im Sozial- und Gesundheitswesen wächst auch das internationale Interesse von Investoren und exportorientierten Unternehmen an afrikanischen Ländern. Der Nachholbedarf im Bereich Zahnmedizin ist in den meisten afrikanischen Ländern enorm. Er reicht von mangelndem Fachpersonal (viele Länder leiden unter der Abwanderung zahnmedizinischer Fachkräfte) über medizinische Ausstattung bis hin zu weitreichenden strukturellen Veränderungen im Bereich der zahnmedizinischen Versorgung und der Finanzierung zahnmedizinischer Leistungen.

Die hohen deutschen Qualitätsstandards bei Produkten sowie im medizinischen Aus- und Weiterbildungsbereich genießen in vielen afrikanischen Ländern eine hohe Reputation. Wichtige geschäftliche Ansprechpartner für die Dentalunternehmen sind nicht nur die zuständigen Ministerien und Gesundheitszentren, sondern auch Hilfsorganisationen, die an der Leistungserbringung bzw. deren Finanzierung beteiligt sind.

Der Germany Trade and Invest (GTAI) veröffentlicht aktuelle internationale Projekte und Ausschreibungen, über die Lieferanten (bspw. zur Ausrüstung von Gesundheitszentren) gesucht werden. Er bietet zudem Markt-, Rechts- und Zollinformationen zu den potenziellen Zielländern.

Auch Euler Hermes, der die Geschäfte deutscher Unternehmen absichert, sieht im afrikanischen Markt einen wichtigen Zukunftsmarkt für deutsche Exporteure.⁴⁶ Für den Medizintechnikmarkt Afrikas prognostiziert BMI Research ein durchschnittliches jährliches Wachstum von 9,1 %. Die wichtigsten afrikanischen Exportmärkte sind bislang Südafrika, Ägypten und Algerien. Aufgrund der teilweise hohen Zahlungsrisiken waren viele Firmen bislang zurückhaltend

in Bezug auf Exporte in afrikanische Länder. Das dürfte sich künftig ändern.⁴⁵

Die Finanzierung von Einfuhren gestaltet sich in einigen Ländern aufgrund des Devisenmangels schwierig.

Informationen zum Wirtschafts- und Steuerrecht, zu Einfuhrregelungen, Zöllen und Handelshemmnissen bieten das GTAI, das Wirtschaftsministerium und einige Branchenverbände (z. B. SPECTARIS). Auskünfte zur Sicherheitslage sind beim Auswärtigen Amt erhältlich. Siehe: <https://www.gtai.de/gtai-de/trade>

China hat die Potenziale des afrikanischen Marktes erkannt und gehört mittlerweile zu den größten Investoren des Kontinents.⁵⁵ Wie rasch chinesische Unternehmen ihre Geschäftsbeziehungen zu diversen afrikanischen Ländern ausgebaut haben, spiegelt sich auch in den Lieferumsätzen in der Gesundheits- bzw. Medizintechnikbranche. Zwar sind die deutschen Unternehmen noch führender Lieferant für medizintechnische Geräte (2016: 438 Mio. US\$), doch trotz des starken Zuwachses deutscher Medizintechnikexporte nach Afrika von mehr als 27 % im Vergleich zu 2010, hat China stark aufgeholt. Mit einem Warenwert von 356 Mio. US\$ und einem Anstieg von 34,5 % im gleichen Zeitraum belegt China den zweiten Platz noch vor den USA (347 Mio. US\$/+26,2 %) und Frankreich (334 Mio. US\$/+12,1 %).¹⁰⁸ Im direkten Vergleich zu China ist Deutschland lediglich in den Branchen Arzneimittel, Medizintechnik und Pkw auf dem afrikanischen Markt führend.¹⁰⁸ Wieweit China seine Handelsbeziehungen im afrikanischen Gesundheitssektor ausgebaut hat, wird an den Beispielländern Kenia und Marokko deutlich:

Laut einer Studie des GTAI zählt China (neben Deutschland, dem Vereinigten Königreich, Indien, Italien, Österreich, Südafrika und den USA) mittlerweile zu den wichtigsten Lieferanten für den kenianischen Gesundheitssektor.⁴⁵ Auch in Marokko nimmt China eine Spitzenposition im Bereich der Lieferung von Instrumenten, Apparaten und Geräten für medizinische, chirurgische, zahn- oder tiermedizinische Zwecke (SITC 872), ein.⁸⁸

Aufgrund der guten Positionierung Chinas und Deutschlands auf dem afrikanischen Dentalmarkt bieten sich auch bi- oder trilaterale Drittmarktkooperationen an. Sogenannte Zulieferer-Abnehmer-Kooperationen fanden laut dem GTAI bisher in Kenia, Tansania, Ägypten, Algerien, Tunesien sowie Südafrika statt. Insgesamt bilden bi- oder trilaterale Drittmarktkooperationen trotz des großen Potenzials jedoch bisher noch die Ausnahme. Das Interesse, zukünftig die Kooperationen mit Afrika und China weiter auszubauen, ist in deutschen Medizintechnikunternehmen groß, doch herrscht Handlungsbedarf. Die Bereitstellung flexiblerer Finanzierungsinstrumente sowie eine Risikoabsicherung von Projekten könnten attraktive Bedingungen für chinesische und afrikanische Partner schaffen und damit auch die Wettbewerbsfähigkeit deutscher Unternehmen stärken.⁵⁵

Stärken

- steigende Nachfrage durch Bevölkerungswachstum und steigende Lebenserwartung
- steigender Importbedarf von Medizintechnik
- Diversifizierung und Öffnung von Märkten
- besseres Geschäftsklima durch schrittweise Reformen
- steigende Urbanisierung
- wachsende Mittelschicht, die bereit ist, Geld für zahnmedizinische Versorgung auszugeben
- großer Investitionsstau und Modernisierungsbedarf in der Gesundheitsinfrastruktur
- panafrikanische Freihandelszone
- Ausbau der Krankenversicherungssysteme
- großes Angebot an Arbeitskräften bei niedrigem Lohnniveau

Schwächen

- teilweise rapide wachsende Staatsverschuldung
- soziale Konflikte und Unruhen (hohe Arbeitslosigkeit)
- externe Schocks (Dürre, Verfall der Rohstoffpreise)
- teilweise fehlende politische Stabilität
- geringe Kaufkraft bei großen Bevölkerungsteilen
- schlecht funktionierende staatliche Strukturen
- schlechte Infrastruktur, besonders in ländlichen Gebieten
- unzureichende zahnmedizinische Versorgerstrukturen
- Fachkräftemangel/Abwanderung von qualifiziertem Personal

Chancen für europäische Dentalunternehmen

- guter Ruf deutscher Produkte
- häufig vereinfachte Registrierung von Medizinprodukten durch in vielen Staaten anerkannte CE-Zertifizierung
- Entwicklungshilfeprojekte und Projekte der Regierungen zur Verbesserung der Infrastruktur (Teilnahme an Ausschreibungen)
- Zusammenarbeit mit Hilfsorganisationen
- Zusammenschluss mit bereits im Land präsenten Unternehmen und mit örtlichen Dentalhändlern/-herstellern
- Fertigung für den Export
- bi- oder trilaterale Drittmarktkooperationen

Risiken

- Bürokratie und Korruption
- Zahlungsrisiken und Finanzierungsprobleme durch Devisenmangel/Währungsrisiken
- Gewinnung von kompetenten lokalen Partnern
- mangelnde Gelder, um gesundheitliche Dienstleistungen auf dem neuesten Stand zu halten bzw. fortzuführen
- außereuropäische Konkurrenz (v. a. durch chinesische Unternehmen)
- Fachkräftemangel

LÄNDERANALYSEN

Regionen und Länder

Geografisch wird Afrika in fünf Regionen aufgeteilt und die Länder der jeweiligen Region zugeordnet. Nachfolgend wird jede der fünf Regionen näher beleuchtet und die für Aktivitäten im Dentalbereich attraktivsten Länder in Länderporträts vorgestellt. Um das Potenzial der einzelnen Länder vergleichbar zu machen, finden sich in den Länderprofilen Strukturprofile mit den wichtigsten Kennzahlen. Neben Kennzahlen zur Wirtschaft und zur demografischen Struktur,

zur Infrastruktur und zur zahnmedizinischen Leistungserbringerstruktur dienen auch Indizes, wie der Human Development Index (HDI), der Gini-Index oder der Corruption Perceptions Index (CPI), dem Vergleich der Länder untereinander.

HDI: Human Development Index

Das Entwicklungsprogramm der Vereinten Nationen (UNDP – United Nations Development Programme) veröffentlicht jährlich einen

Abb. 7 /// Afrika Regionen und Länder



Hinweis: Die Regionaleinteilung orientiert sich an politische Grenzen und nicht notwendigerweise an geo- bzw. topografischen Gegebenheiten Darstellung REBMAN RESEARCH

Bericht über die menschliche Entwicklung. Im sog. HDI (Human Development Index) werden die durchschnittlichen Daten eines Landes in zentralen Bereichen der menschlichen Entwicklung miteinander verrechnet. Hierzu zählen unter anderem die Lebenserwartung bei der Geburt, das Bildungsniveau sowie das Pro-Kopf-Einkommen. Die Bewertungsskala reicht von 0 bis 1. Je höher der HDI eines Landes, desto höher ist der Entwicklungsstand. Dieser wird in drei Kategorien eingeteilt:

- Hoher HDI (0,8 bis 1)
- Mittlerer HDI (0,5 bis 0,8)
- Niedriger HDI (kleiner als 0,5)

Der weltweite durchschnittliche HDI liegt bei 0,74. Während Industrieländer einen durchschnittlichen HDI von 0,92 aufweisen, liegen Schwellen- und Entwicklungsländer (z.B. Afrika) bei 0,69, bzw. 0,5.¹⁰⁴

Gini-Index

Der sog. Gini-Index gibt den Grad an Gleichheit bzw. Ungleichheit in dem Einkommen einer Familie eines Landes an. Umso näher der Wert dem durchschnittlichen Einkommen eines Landes ist, desto niedriger ist der Gini-Index. Umgekehrt fällt der Wert höher aus, je größer die Ungleichheit zwischen den Einkommen von Menschen in einem Land ist. Zur besseren Veranschaulichung werden die ermittelten Werte der Länder in ein Ranking von 0% – 100% eingefügt.

NORDAFRIKA

Die Region im Norden Afrikas umfasst die Länder Ägypten, Libyen, Tunesien, Algerien, Marokko und die Westsahara. In Nordafrika leben rund 240 Mio. Menschen und die Region ist, in Relation zur Einwohnerzahl, die wirtschaftsstärkste Region Afrikas. Prognostisch wird die Bevölkerung weiterwachsen (Prognose 2035: 305 Mio. Einwohner, 2050: 366 Mio. Einwohner). Das Bruttonationaleinkommen liegt mit 10.966 US\$ je Einwohner etwas niedriger als in der Region Südliches Afrika, jedoch deutlich über dem afrikanischen Durchschnitt von 5.186 US\$. Die Bevölkerung Nordafrikas wächst rund 1,9% pro Jahr – das Bevölkerungswachstum liegt damit zwar deutlich unter dem afrikanischen Durchschnitt, jedoch deutlich über dem der europäischen Länder. Rund 33% der Bevölkerung ist jünger als 15 Jahre, nur 5% älter als 64. 52% der Bevölkerung lebt in Städten.

Im Jahr 2017 waren rund 45% der gesamten deutschen Exporte medizinischer Geräte und orthopädischer Vorrichtungen nach Afrika für Nordafrika bestimmt und beliefen sich auf einen Ge-

samtwert von 477 Mio. €. Zur Behebung des bestehenden Investitionsstaus im Bereich der öffentlichen Gesundheitsinfrastruktur ist Nordafrika in hohem Maße auf Importe von Geräten und Know-how angewiesen.

Zahnarztbesuche zur Prävention sind in Nordafrika weniger üblich als in Deutschland. Der Zahnarzt wird in der Regel erst aufgesucht, wenn bereits Zahnprobleme vorliegen. Dies belegt auch eine Umfrage der World Dental Federation (FDI) unter Eltern. Auf die Frage, weshalb sie mit ihrem Kind beim Zahnarzt waren, lautete in Ägypten bei 56% und in Marokko bei 38% die Antwort „akute Zahnprobleme“ oder „Schmerzen“ – im Gegensatz zu europäischen Ländern, wo – „Vorsorgeuntersuchung“ deutlich am häufigsten genannt wurde.¹⁴²

Algerien ist flächenmäßig das größte und in Bezug auf die Einwohnerzahl das zweitgrößte Land Nordafrikas. Das BIP je Einwohner ist mit 3.980 US\$ – nach Libyen – das zweithöchste der Region. Auch bei der HDI- und Gini-Bewertung schneidet das Land vergleichsweise gut ab. Aktuell befindet sich Algerien allerdings in politisch unruhigen Zeiten. Die schwierige Sicherheitslage dämpft die wirtschaftlichen Aussichten des Landes und erschwert geschäftliche Aktivitäten. Dennoch sollte man Algerien als bedeutenden nordafrikanischen Gesundheitsmarkt im Fokus behalten. Algerien gibt mit 7,21% seines BIP verhältnismäßig viel für das Gesundheitswesen aus. Die medizinische Versorgung ist für die Bürger kostenlos und vom Staat garantiert. Die Finanzierung erfolgt über Sozialversicherungsbeiträge, von denen derzeit 12,5% der Arbeitgeber und 1,5% der Arbeitnehmer trägt. Der Rest wird über Staatszuweisungen aus dem Budget des Gesundheitsministeriums finanziert. Selbstständige zahlen einkommensabhängige Beiträge. Die offiziellen Statistiken deuten auf eine langsame Verbesserung bei den zur Verfügung stehenden Gesundheitseinrichtungen und deren personeller Ausstattung. Zudem gibt es in den Städten mittlerweile private Polikliniken, die deutlich moderner und besser ausgestattet sind als öffentliche Gesundheitseinrichtungen, deren Leistungen jedoch für einen großen Teil der Bevölkerung nicht bezahlbar sind.¹¹⁰

Neben den nachfolgend porträtierten Ländern Ägypten und Marokko ist auch Tunesien interessant für Aktivitäten deutscher Dentalunternehmen. Das Land hat mit rund 11,7 Mio. zwar deutlich weniger Einwohner als Ägypten oder Marokko, verfügt jedoch mit rund 3,1 Zahnärzten je 10.000 Einwohner über die höchste Zahnarzt-dichte und über den besten Zugang zur Gesundheitsversorgung in ganz Nordafrika. Allerdings ist rund die Hälfte der Tunesier nicht krankenversichert und gezwungen, die kostenlose staatliche Grundversorgung in Anspruch zu nehmen. Auch in Tunesien sind private Gesundheitseinrichtungen meist weit moderner als öffentliche und versorgen zudem auch zahlungskräftige Patienten aus dem Ausland. Insbesondere Libyer nutzen die Möglichkeit, sich im Nachbarland qualitativ hochwertig behandeln zu lassen. Für Tunesien wie auch für die übrigen frankofonen Länder Nordafrikas (Marokko, Algerien) ist Frankreich traditionell wichtigster Handelspartner in Europa.

Dies gilt auch für die Zahnmedizin, zumal viele Zahnärzte in Frankreich studiert haben. Deutschland nimmt hier den dritten Platz ein, bei radiologischen Geräten, nach den USA, den zweiten Platz. Im Jahr 2016 hat Deutschland zahnmedizinische Instrumente im Gesamtwert von 6,214 Mio. US\$ nach Tunesien exportiert.⁵³

ÄGYPTEN

Hauptstadt **Kairo**
Währung **Ägyptisches Pfund (EGP)**
Amtssprachen **Arabisch**

Allgemeine Informationen zum Land

Mit rund 99,1 Mio. Einwohnern ist Ägypten das bevölkerungsreichste nordafrikanische Land. Alleine in der Hauptstadt Kairo leben (Stand 2017) über 9,5 Mio. Menschen. Die Gesamtbevölkerung von Ägypten wächst jährlich um rund 2 %⁵ und wird laut Prognosen zukünftig weiterhin stark steigen. Bereits im Jahr 2030 wird die Einwohnerzahl Ägyptens vermutlich über 120 Mio. liegen und in Kairo voraussichtlich auf über 24 Mio. anwachsen.^{124, 69} Zwar ist Ägyptens BIP mit insgesamt 302 Mrd. US\$ in 2019 das höchste in der Region Nordafrika, in Relation zur Einwohnerzahl steht es jedoch mit einem BIP je Einwohner von 3.047 US\$ an letzter Stelle im nordafrikanischen Ländervergleich. Nach dem Inflationsschock 2017 hat sich die Kaufkraft wieder erholt und das reale BIP wuchs in den letzten Jahren überdurchschnittlich (2019: +5,6 %).¹³⁴ Ägypten gilt als eines der stabilsten Länder der Region Nordafrika. Siehe Abb. 7.

Mundgesundheit und zahnmedizinischer Versorgungsbedarf

Der Behandlungsbedarf ist groß wie auch der Bedarf an öffentlichen Aufklärungs- und Präventionskampagnen für Kinder und deren Eltern.

Eine Studie aus dem Jahr 2019¹ über die Zusammenhänge zwischen der Prävalenz von Zahnkaries und anderen Risikofaktoren in der ägyptischen Bevölkerung zeigt: In der ägyptischen Bevölkerung ist die Prävalenz von Zahnkaries hoch. Risikofaktoren, die sich negativ auf die Mundgesundheit auswirken, sind der erhöhte durchschnittliche Zuckerkonsum von 76–100 g pro Person, der hohe Anteil an Tabakkonsumenten (20–29 %) und (< 70 %) übergewichtigen Menschen (BMI > 25). Auffällig ist in diesem Zusammenhang der hohe DALY-Wert.

DALY – „disability-adjusted life years“ ist ein Index, mit dem der negative Einfluss von Erkrankungen (hier: von Karies und Parodontalerkrankungen) auf die Lebensqualität quantifizierbar gemacht wird. DALY berücksichtigt nicht nur die Mortalität, sondern auch die Beeinträchtigung des normalen Lebens durch die Krankheit.

Zahnmedizinische Versorgungssituation

Ägypten profitiert von seiner großen Zahl hervorragend ausgebildeter Zahnärzte und verfügt über eine lange Tradition von zahnmedizinischen Ausbildungsstätten. Ein großer Teil der Zahnmedizinabsolventen, die an den traditionsreichen ägyptischen Universitäten ausgebildet werden, wandert jedoch ins Ausland ab. Bei der zahnmedizinischen Versorgungssituation besteht zwischen der Hauptstadt Kairo und den ländlichen Gebieten Ägyptens ein deutliches Stadt-Land-Gefälle, obwohl sich in den Gebieten außerhalb von Kairo in den letzten Jahren einiges getan hat. Die Qualität der dortigen medizinischen Versorgung entspricht nach wie vor in den meisten Fällen nicht dem westeuropäischen Standard.⁷⁵ Um das Land medizin- und versorgungstechnisch weiter voranzubringen, sollen sog. „Medical Cities“ errichtet werden. Diese werden voraussichtlich vorwiegend in Städten wie Alexandria oder Matruh angesiedelt. In Kairo ist zudem der Bau von neuen Krankenhäusern geplant.⁴⁵

Behandlungskostenträger und Versicherungssituation

Ägyptens Gesamtgesundheitsausgaben beliefen sich 2017 auf über 8,3 Mrd. US\$. Das Land belegte damit nach Südafrika und Algerien den dritten Platz im gesamtafrikanischen Vergleich.⁴⁵ Erwerbstätige sind in Ägypten meist über ihre öffentlichen oder privaten Arbeitgeber krankenversichert. Von Armut oder Erwerbslosigkeit betroffene Menschen sind vom Versicherungsschutz bisher ausgenommen. Hinzu kommt, dass der Leistungsumfang und die Höhe der Eigenanteile stark variieren können. Der Selbstzahleranteil beträgt zwischen 60 und 70 %.⁴⁵ Aufgrund der unzureichenden Qualität der staatlichen Versorgung im Krankheitsfall, den teilweise mangelhaften hygienischen Zuständen, dem Nachholbedarf bei der Wartung von Medizingeräten und unterbezahltem ärztlichem Personal strebt die ägyptische Regierung die Einführung eines neuen Versicherungssystems bis 2032 im gesamten Land an. Dadurch soll der hohe Selbstzahlungsanteil bei gesundheitlichen Leistungen schrittweise abgebaut werden.⁴⁵ Um die Reichweite der Krankenversicherung und die Qualität der medizinischen Versorgung zu erhöhen, sollen zudem eine Mitgliedschaftspflicht und einkommensabhängige Beiträge eingeführt werden. Finanzschwachen Bürgern soll der Staat eine kostenlose Mitgliedschaft ermöglichen. Eine freie Arztwahl wird den Qualitätswettbewerb stärken.^{75, 45}

Chancen für den deutschen Dentalmarkt

Im Inland werden nur einfache medizintechnische Produkte selbst hergestellt, diese entsprechen jedoch einem hohen Qualitätsstandard. Die Produktion beschränkt sich schwerpunktmäßig auf Verbandsmaterialien, Nadeln, Spritzen, Schläuche oder Medizinmöbel. Die Anzahl der Hersteller ist vergleichsweise gering, weshalb auch nur ein Bruchteil des benötigten medizinischen Bedarfs durch Eigenproduktion gedeckt werden kann. Das Land ist daher auf Importe angewiesen. Deutschland ist im Bereich der Medizintechnik Ägyptens wichtigster Handelspartner. Deutsche Erzeugnisse werden in Ägypten besonders geschätzt, weshalb das Land neuen Handelspartnern gegenüber grundlegend offen ist. Dentalfirmen und -depots treffen in Ägypten auf eine bereits bestehende Händlerstruktur. Regionale Dentaldepots gibt es beispielsweise in Kairo, Gizeh, Tanta und Heliopolis/Cairo.¹¹²

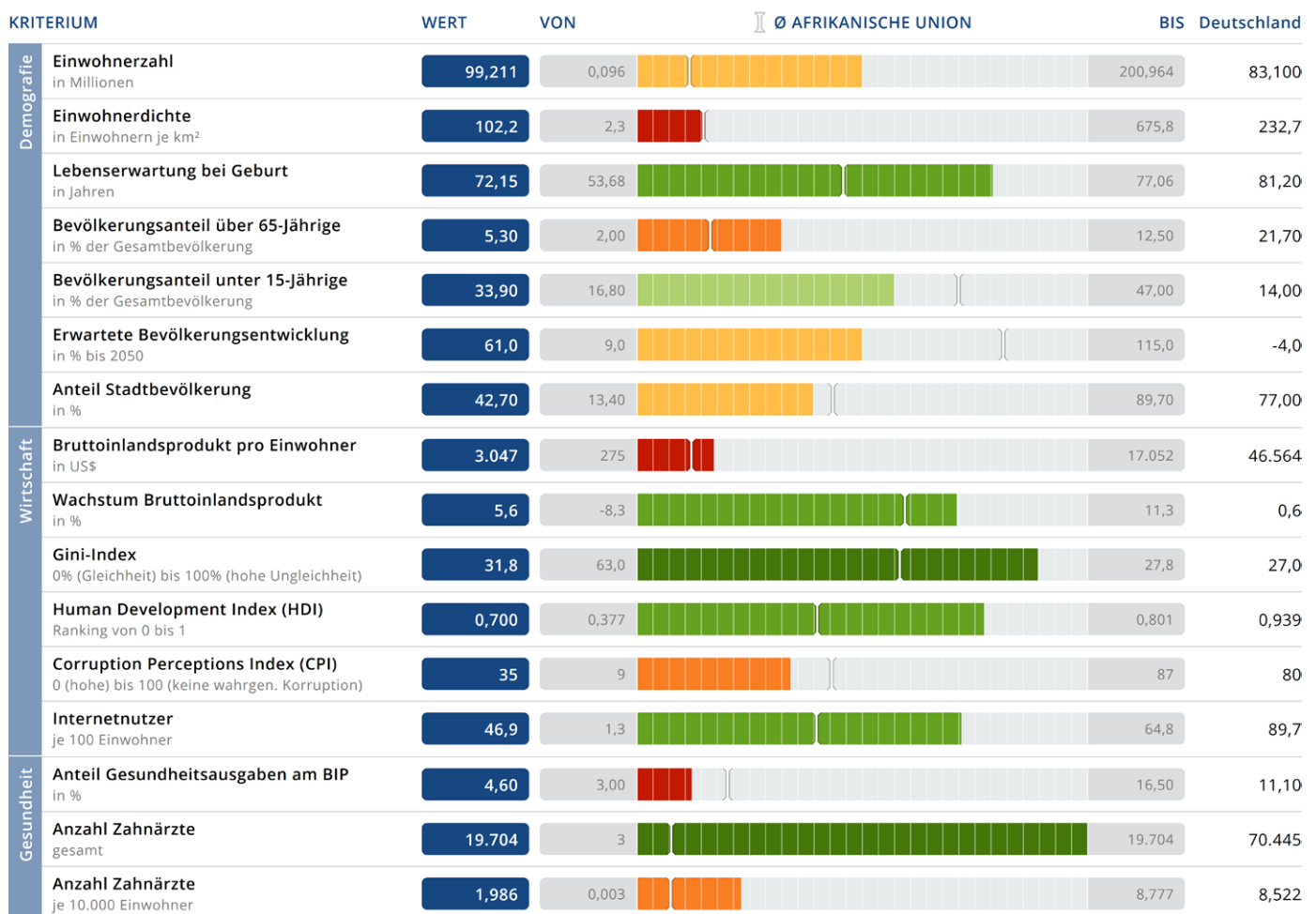
Ein wichtiger Ansprechpartner für Importgeschäfte ist der staatliche Medizintechnikimporteur und -händler El Gomhoreya, wobei

eine Vielzahl an privaten Gesundheitseinrichtungen häufig auch Direkteinkäufe im Ausland tätigt. Die deutsch-arabische Industrie- und Handelskammer (AHK) Ägypten steht deutschen Medizinprodukteherstellern bei ihrer Suche nach passenden Händlern bzw. Vertriebspartnern unterstützend zur Seite.

Mit einem Anteil von 36,6% zählte Deutschland im Jahr 2016 zum wichtigsten Lieferanten Ägyptens im Bereich der Medizintechnik. Ein Trend, der sich aus den vorherigen Jahren fortgesetzt hat. 2018 lieferten deutsche Exporteure wertmäßig betrachtet vor allem elektrodiagnostische Apparate (62,8 Mio. US\$) und Hilfsmittel (50,4 Mio. US\$) nach Ägypten. Bei den zahnärztlichen Produkten lässt sich ebenfalls ein signifikanter Anstieg beobachten. Laut einer Schätzung des BMI soll sich der Umsatz von zahnärztlichen Investitionsgütern und Instrumenten bis Ende 2021 weiter auf einen Gesamtumsatz von ca. 52 Mio. US\$ erhöhen.

Der Bedarf an Medizintechnik wird im Zuge der Errichtung von „Medical Cities“ und neuen Krankenhäusern weiter ansteigen.⁴⁵ Der

Abb. 8 /// Strukturprofil Ägypten



Quelle: Siehe Quellen zu den Indexübersichten, Seite 49 Darstellung: REBMAN RESEARCH, erstellt mit ATLAS MEDICUS®

Schulungsbedarf im Umgang mit medizinischen Geräten ist ebenfalls hoch. Viele vorhandene Geräte können aufgrund mangelnden Fachwissens nicht eingesetzt oder instandgesetzt werden. Ägypten muss zwar den Großteil seines Medizinbedarfs durch ausländische Importe decken, allerdings siedeln sich immer mehr Start-ups im Land an. Ein Beispiel dafür ist das Unternehmen Mogassam, das u. a. 3-D-Drucker für den Dentalbereich produziert.⁷⁰

Tab. 1 /// Prognosen für den Umsatz von Medizintechnik in Ägypten (in Mio. US\$)

	2017*	2018*	2021*
Verbandmittel	18,4	21,6	33,1
Nahtmaterial	9,2	10,9	16,9
Spritzen, Nadeln und Katheter	26,4	30,9	46,1
Andere Verbrauchsmaterialien	10,4	12,5	18,5
Elektrodiagnostische Apparate	55,0	62,8	82,4
Radiologische Apparate	23,7	29,6	51,8
Teile und Zubehör für bildgebende Verfahren	15,9	17,9	22,5
Zahnärztliche Investitionsgüter	9,6	11,2	15,5
Zahnärztliche Instrumente	21,1	25,6	36,8
Orthopädietechnik und Prothetik	27,3	31,9	46,1
Hilfsmittel für Patienten	42,6	50,4	74,3
Therapiegeräte	15,2	17,7	23,6
Andere medizinische Geräte	118,3	135,9	192,9
Summe	393,1	458,8	530,7

*Schätzung beziehungsweise Prognose Quelle: BMI Research⁴⁶

Für deutsche Dentalunternehmen bietet Ägypten Chancen und Risiken

Chancen

- Ausbau des Krankenversicherungssystems
- Erholung der Kaufkraft nach dem Inflationsschock 2017
- hohe Importabhängigkeit wird auch mittelfristig anhalten
- Medizintechnikbedarf für „Medical Cities“ und neue Krankenhäuser

Risiken

- staatliche Preislimits für private Gesundheitsdienstleister sind zu erwarten
- Ärzte und paramedizinisches Personal wandern vielfach ins Ausland ab
- sehr unterschiedliches Qualifikationsniveau bei Fachkräften
- allgemein geringe Planungssicherheit
- Bürokratie und Korruption

Der wachsende Binnenmarkt und die hohe Importabhängigkeit lassen Ägypten als einen attraktiven Gesundheitsmarkt für den deutschen Markt erscheinen, auch deshalb, weil sich neben den öffentlichen Gesundheitsanbietern immer mehr private Unternehmen ansiedeln, Tendenz steigend.⁷⁵

Für Dentalfirmen, die in den ägyptischen Dentalmarkt investieren wollen, könnte der Besuch einer Veranstaltung der „Egyptian Dental Trade Association“ (EDTA) interessant sein. Regelmäßig organisiert der Verein Vorträge, Shows und wissenschaftliche Konferenzen rund um das Thema Zahnmedizin. Die EDTA bietet eine Vielzahl von Möglichkeiten des Wissensaustauschs und informiert über zahnmedizinische Trends. Ferner können durch die enge Vernetzung der EDTA zu über 150 Dentalunternehmen im Bereich des Imports und der Herstellung neue geschäftliche Beziehungen geknüpft werden.⁴¹

Rechtliche Rahmenbedingungen für Medizinprodukte

Bevor Hersteller ihre Medizinprodukte auf dem ägyptischen Markt vertreiben können, ist deren Registrierung durch die Zentralverwaltung für pharmazeutische Angelegenheiten (CAPA) erforderlich. Von der Registrierungspflicht ausgenommen sind nicht sterile, nicht messende Medizinprodukte der Risikoklasse I. Eine Zertifizierung nach ISO 13485 ist Voraussetzung.

Ablauf

Der Hersteller reicht den Registrierungsantrag über einen lokalen Vertreter/Händler (Egypt Registration Holder) zusammen mit einer Liste der Produkte, die innerhalb der nächsten 12 Monate registriert werden sollen, ein. Medizinprodukte der Risikoklasse IIa, IIb und III (nicht steril) können während des Prozesses für maximal 2 Jahre importiert werden. Sterile Einweggeräte können erst importiert werden, wenn der Hersteller die Registrierungsnummer erhalten hat. Die Registrierung oder Auflistung eines Medizinprodukts hat eine Gültigkeit von 10 Jahren. Nach dem Inverkehrbringen von Geräten mit hohem Risiko müssen vom Hersteller bzw. von dessen örtlichem Vertreter alle zwei Jahre Überwachungsberichte vorgelegt werden. Zudem müssen alle wesentlichen Änderungen, die die Sicherheit oder Wirksamkeit eines Medizinproduktes beeinflussen, gemeldet werden.

Für die Kennzeichnung zulässige Sprachen: Englisch, Arabisch¹⁰¹

Weitere Infos

<https://www.regaffairs.co.uk/egypt>

<https://healthresearchweb.org/en/egypt/institution>

Die Einfuhr von gebrauchten und aufgearbeiteten medizintechnischen Produkten/Geräten sowie gespendete medizinische Ausrüstungen sind gemäß dem Gesundheitsministerium untersagt.⁴⁵

MAROKKO

Hauptstadt..... **Rabat**
 Währung..... **Dirham (MAD)**
 Amtssprachen..... **Arabisch**¹³⁸

Allgemeine Informationen zum Land

Das knapp 450.000 km² große Königreich Marokko mit seiner Hauptstadt Rabat beheimatet rund 35,6 Mio. Menschen. Nach Ägypten ist Marokko mit knapp 80 Einwohner pro km² das am dichtesten besiedelte Land Nordafrikas. Im Vergleich zu den restlichen nordafrikanischen Staaten schneidet das Königreich Marokko sowohl beim Gini-Index als auch beim HDI-Ranking am schlechtesten ab. Deutliche Fortschritte macht das Land jedoch bei der Bewertung der Innovationsfähigkeit und sticht durch seine gute Platzierung im Global Innovation Index (GII) 2019 hervor.⁶²

In Marokko beträgt die Zeit zwischen Rechnungsstellung und Bezahlung rund 84 Tage, allerdings werden rund 30% der Transaktionen bar bezahlt.⁴⁶

Mundgesundheit und zahnmedizinischer Versorgungsbedarf

Auffällig ist die hohe Prävalenzrate von Parodontitis bei jungen Menschen. Insbesondere die jüngere Generation hat ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer aggressiven Parodontitis.¹⁴⁸ Die Wahrscheinlichkeit an einer Zahnfleischerkrankung zu leiden ist in der marokkanischen Bevölkerung sehr hoch:

- Alter von 12 Jahren: 42,2%
- Alter von 15 Jahren: 59,8%
- Alter zwischen 35 und 44 Jahren: 79,2%⁸⁵

Die hohe Parodontitisrate ist bei Kindern auf einen hohen Zuckerkonsum verbunden mit nachlässigem Zahnputzverhalten zurückzuführen, was häufig von den Eltern vorgelebt wird.³⁰

Abb. 9 /// Strukturprofil Marokko

KRITERIUM	WERT	VON	Ø AFRIKANISCHE UNION	BIS	Deutschland
Demografie	Einwohnerzahl in Millionen	35,587	0,096	200,964	83,100
	Einwohnerdichte in Einwohnern je km ²	77,6	2,3	675,8	232,7
	Lebenserwartung bei Geburt in Jahren	76,90	53,68	77,06	81,20
	Bevölkerungsanteil über 65-Jährige in % der Gesamtbevölkerung	7,60	2,00	12,50	21,70
	Bevölkerungsanteil unter 15-Jährige in % der Gesamtbevölkerung	26,80	16,80	47,00	14,00
	Erwartete Bevölkerungsentwicklung in % bis 2050	30,0	9,0	115,0	-4,0
	Anteil Stadtbevölkerung in %	63,00	13,40	89,70	77,00
Wirtschaft	Bruttoinlandsprodukt pro Einwohner in US\$	3.345	275	17.052	46.564
	Wachstum Bruttoinlandsprodukt in %	2,2	-8,3	11,3	0,6
	Gini-Index 0% (Gleichheit) bis 100% (hohe Ungleichheit)	39,5	63,0	27,8	27,0
	Human Development Index (HDI) Ranking von 0 bis 1	0,676	0,377	0,801	0,939
	Corruption Perceptions Index (CPI) 0 (hohe) bis 100 (keine wahrgen. Korruption)	41	9	87	80
	Internetnutzer je 100 Einwohner	64,8	1,3	64,8	89,7
	Anteil Gesundheitsausgaben am BIP in %	5,80	3,00	16,50	11,10
Gesundheit	Anzahl Zahnärzte gesamt	4.855	3	19.704	70.445
	Anzahl Zahnärzte je 10.000 Einwohner	1,364	0,003	8,777	8,522

Quelle: Siehe Quellen zu den Indexübersichten, Seite 49 Darstellung: REBMAN RESEARCH, erstellt mit ATLAS MEDICUS®

Behandlungskostenträger und Versicherungssituation

In Marokko ist mit 1,36 Zahnärzten pro 10.000 Einwohner die zahnärztliche Versorgung recht gut. Für die medizinische Versorgung der Bevölkerung ist das Gesundheitsministerium zuständig. 2018 betrug das Budget des Gesundheitsministeriums knapp 6% des marokkanischen Staatshaushaltes. In den letzten Jahren wurde das marokkanische Gesundheitssystem erweitert und eine Versicherungspflicht für Erwerbstätige eingeführt. Zwar ist nun jeder, der in einem vertraglich geregelten Arbeitsverhältnis angestellt ist, offiziell krankenversichert, diverse Gesundheitsleistungen, insbesondere im Bereich der Mundgesundheit, müssen dennoch aus eigener Tasche bezahlt werden. Für Geringverdiener oder Menschen, die in ärmlichen Verhältnissen leben, besteht seit 2002 die Möglichkeit, sich durch die öffentliche Assurance Maladies Obligatoire (AMO) oder das Gesundheitssystem Régime d'Assistance Médicale (RAMED) medizinisch behandeln zu lassen.¹⁰⁶

Ein weiteres Problem sind die oftmals völlig überlasteten öffentlichen Gesundheitseinrichtungen. Berichte von Korruption und illegalen Einnahmen beim Verdienst des Pflegepersonals oder den Ärzten sind keine Seltenheit. Finanziell gut gestellte Patienten nehmen bevorzugt Leistungen von Privatärzten und Privatkliniken in Anspruch, doch ein Großteil der Bevölkerung kann solch eine Behandlung nicht finanzieren. Sie sind unter anderem auf die Hilfestellung von sozial engagierten Ärzten angewiesen, die kostenlose Sprechstunden oder Behandlungen anbieten.

Zahnmedizinische Versorgungssituation

Rund 140 öffentliche Krankenhäuser und 2600 Gesundheitszentren bieten in Marokko grundlegende Gesundheitsdienste an. Privatpraxen und private Zahnkliniken finden sich vor allem in den großen Küstenstädten und in Marrakesch. Die marokkanische Saham Gruppe mit ihrer Gesundheitssparte Meden Health Care gilt im privaten Gesundheitssektor als einflussreichster Zusammenschluss.

Großer Handlungsbedarf besteht vor allem in ländlichen Gebieten bei der Ausrüstung und der fachlichen Schulung des Personals.

Chancen für den deutschen Dentalmarkt

Marokko ist ein interessanter Markt für europäische Dentalunternehmen, da nur rund 25% der Medizingeräte und Verbrauchsgüter in Marokko hergestellt werden. Mehr als 75% des marokkanischen Bedarfs muss durch Importe gedeckt werden. Der Markt für Medizintechnik und medizinische Verbrauchsgüter soll von 325,7 Mio. US\$ im Jahr 2018 auf über 390 Mio. US\$ Ende 2020 anwachsen.⁸⁸

Positiv für potenzielle geschäftliche Aktivitäten in Marokko sind der hohe Anteil der Stadtbevölkerung, die große Verbreitung von Internet und Mobiltelefonen sowie die vergleichsweise große Zahl an dentalen Leistungserbringern im Land. Wie in vielen anderen afrikanischen Ländern sind auch in Marokko deutsche Produkte sehr gefragt. Instrumente, Apparate und Geräte für medizinische, chirurgische, zahn- oder tiermedizinische Zwecke (SITC 872) aus deutscher Produktion werden laut GTAI am häufigsten nach Marokko exportiert. Pro Jahr steigen die marokkanischen Importe dieser Güter im Schnitt um 10,6%.⁸⁸ Neben den materiellen Gütern sind auch fachliche Aus- und Weiterbildungen von Medizintechnikern gefragt, denn oft herrscht Unwissen über den Umgang mit den hoch entwickelten Medizintechnikgeräten und es mangelt an geeignetem Fachpersonal. Für die Zukunft plant der Staat mehr Investitionen in den öffentlichen Krankenhausbau.

Rechtliche Rahmenbedingungen für Medizinprodukte

Für die Zulassung bzw. die Einfuhr von Medizinprodukten ist eine Registrierung beim DMP (Directorate of Pharmacy and Medicine) erforderlich. Für den Import von Medizinprodukten ins Land ist zudem ein autorisierter Vertreter Voraussetzung.

Registrierungsdauer: 6 bis 8 Monate

Kosten Registrierung/Verlängerung: 1.000 DH

Marokko folgt der gleichen Kennzeichnung und Klassifizierung von Medizinprodukten wie die EU-Richtlinie für Medizinprodukte. Demnach werden Medizinprodukte hinsichtlich ihres Risikos klassifiziert und gemäß der Medizinprodukterichtlinie 93/42/EWG – Klasse I, IIa, IIb und III kategorisiert. Von den Herstellern wird ein nach ISO 13485 zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem gefordert.

Wesentlichen Änderungen, insbesondere solche, die die Sicherheit oder Wirksamkeit des Medizinprodukts beeinflussen, müssen dem DMP gemeldet werden.

Für die Kennzeichnung zulässige Sprachen: Englisch, Französisch oder Arabisch.

Importaktivitäten, inklusive einem jährlichen Importplan, müssen dem DMP gemeldet werden. Für jede Einfuhr ist eine Importerlaubnis erforderlich. Die Importgenehmigung dauert rund zwei Wochen.

Kosten Importerlaubnis: 1.000 DH¹⁰³

Weitere Infos

<https://www.regaffairs.co.uk/morocco>

Interessante Dentalveranstaltungen vor Ort

Für Dentalunternehmen und interessierte Unternehmen, die in den Dentalmarkt Marokkos investieren wollen, bietet die DENTAL EXPO eine gute Grundlage, um Kontakte zu knüpfen. Die Dentalausstellung ist die wichtigste Veranstaltung der Dentalindustrie in ganz Marokko. Auf der Messe werden neueste Trends und Technologien in den Bereichen Zahnmedizin, Zahntechnik und Ausrüstung präsentiert. Zu den Ausstellern gehören Zahnärzte und Dentalhersteller, die zahnmedizinische Produkte einem Fachpublikum von ca. 10.000 Besuchern vorstellen. Die Veranstaltung findet regelmäßig in Casablanca statt und dient vor allem dem Wissensaustausch, der Kontaktaufnahme, dem Einkauf sowie der Lokalisierung von Lieferanten. Weitere zentrale Anliegen der DENTAL EXPO sind:

- Schaffung einer Plattform zum Informations- und Erfahrungsaustausch für die auf dem afrikanischen Dentalmarkt aktiven Unternehmen und Organisationen
- Schaffung einer Plattform zum Informationsaustausch zwischen Fachleuten aus dem Gesundheits- und Dentalbereich
- Förderung einer fruchtbaren Partnerschaft im Bereich der Zahngesundheit zwischen Marokko und den Ländern des Kontinents
- Förderung der marokkanischen Dentalindustrie
- Förderung und Stärkung der Versorgung mit Dentalprodukten und -materialien auf nationaler und kontinentaler Ebene

Mehr Informationen zur Ausstellung und wie Unternehmen an der DENTAL EXPO teilnehmen können, sind auf der Homepage der DENTAL EXPO 2020 hinterlegt <http://dentalexpo.ma/en/#home>

OSTAFRIKA

Mit rund 434 Mio. Einwohnern ist Ostafrika die bevölkerungsreichste der afrikanischen Regionen. Ostafrika umfasst die Länder Kenia, Uganda, Tansania, Äthiopien, Ruanda, Burundi, Sudan, Südsudan, Eritrea, Dschibuti, Somalia und die Seychellen. Zu den bevölkerungsreichsten Ländern gehören Äthiopien, Tansania, Kenia, Uganda und Sudan (alle > 40 Mio. Einwohner). Die Einwohnerzahl Ostafrikas wird weiter deutlich steigen und sich bis 2050 nahezu verdoppelt haben. Wirtschaftlich ist die Region mit einem durchschnittlichen BIP je Einwohner von nur 834 US\$ (2019) allerdings mit deutlichem Abstand die ärmste der afrikanischen Regionen. Entsprechend ist die wirtschaftliche Situation sowie die Sicherheitslage in fast allen Ländern schwierig. Einige Länder der Region haben jedoch in den letzten Jahren bemerkenswerte politische und wirt-

schaftliche Fortschritte gemacht und mit einem Wachstum des BIP um +5,6% in 2019 belegt Ostafrika den Spitzenplatz im Vergleich der afrikanischen Regionen.

Neben Äthiopien und Kenia ist auch das rund 58 Mio. Einwohner zählende Tansania ein interessanter Zielmarkt für die deutsche Dentalbranche. Das Bildungswesen und das Gesundheitssystem Tansanias waren einst vorbildlich in Afrika. Wegen der immer schlechter werdenden wirtschaftlichen Gesamtentwicklung, v.a. während der 1980er-Jahre, kam es jedoch auch in diesen Bereichen zu einem massiven Verfall. 2014 waren laut WHO in Tansania 104 Zahnärzte und 933 Assistenten/Dentalhygieniker tätig. Aufgrund des Zahnärztemangels ergeben sich für die Patienten oft weite Fahrten und lange beschwerliche Fußmärsche durch die Savanne zu den zentraler gelegenen Versorgungsstationen. Die fehlende Prophylaxe und der fehlende Gesundheitsunterricht in den Schulen führt schon bei den Kindern zu erheblichen Schäden, die sie ihr Leben lang begleiten. Hilfsorganisationen und Projekte wie „Daktari for Maasai“ sind dringend notwendig, um zahnärztliche Versorgung durch mobile Versorgungseinrichtungen in Tansanias Randgebieten zu gewährleisten. Die Standards der Zahnarztpraxen sind häufig auf einem sehr schwach entwickelten Niveau.^{28, 3} Reformbemühungen und ein Schuldenerlass haben signifikante Verbesserungen – sowohl im Bildungs- als auch Gesundheitssektor ermöglicht.⁷⁷ Tansanias Regierung hat dem Ausbau des Gesundheitssystems Priorität eingeräumt. Auch 2020 sorgt dies für diverse Ausschreibungen. Derzeit werden, vor allem in Dar es Salaam, neue Krankenhäuser gebaut und bereits bestehende ausgebaut. Dies geschieht vor allem in Zusammenarbeit mit indischen bzw. pakistanischen Betreibern und für diese Einrichtungen werden medizintechnische Geräte benötigt. Auch auf dem Land investiert der Staat in neue Kliniken.⁴³

Recherchen via Google Maps weisen insbesondere in der Region Dar es Salaam auf moderne, private Zahnarztpraxen und Zahnkliniken – teilweise mit Spezialisierung, z.B. auf Implantologie, hin. Diese Einrichtungen stehen den modernen deutschen Praxen optisch und ausstattungsmäßig in nichts nach.

Ein kleines, aber für geschäftliche Aktivitäten im Dentalbereich jedoch sehr interessantes Land ist Ruanda, das nach Beendigung seines Bürgerkriegs als politisch stabil gilt und über eine stark wachsende Wirtschaft verfügt. Von 2001 bis 2015 wuchs die ruandische Wirtschaft durchschnittlich um 8%. Das Land gilt als vergleichsweise fortschrittlich. Frauen sind hier in hohem Maße am wirtschaftlichen und politischen Leben beteiligt und über 90% der Einwohner sind krankenversichert – der höchste Anteil unter allen afrikanischen Ländern.³⁷ 2015 gab es in Ruanda laut WHO nur 127 eigene Zahnärzte für 12,6 Mio. Einwohner.



ÄTHIOPIEN

Hauptstadt..... **Addis Ababa**

Währung..... **Birr (ETB)**

Amtssprachen..... **Amharisch**

Allgemeine Informationen zum Land

In der Demokratischen Bundesrepublik Äthiopien, dem nach Einwohnerzahl mit Abstand größten Land Ostafrikas, leben rund 112,1 Mio. Menschen. Äthiopiens BIP wächst überdurchschnittlich (2019 um +9%).

Mundgesundheit und zahnmedizinischer Versorgungsbedarf

In Äthiopien herrscht ein akuter Mangel an Zahnärzten und gut ausgebildeten Zahntechnikern. Ferner ist das Land von Armut geprägt. Durch die unzureichende zahnärztliche Versorgung und dem mangelnden Fachwissen des medizinischen Personals wird auf Zahnprobleme häufig mit Extraktionen reagiert. Unter der äthiopischen Bevölkerung ist die Noma-Rate speziell bei Kindern sehr hoch. Zudem ist die DALY-Rate im Vergleich zu den restlichen ostafrikanischen Ländern erhöht und Millionen Äthiopier leiden unter Dentalfluorose.⁹⁷

Zahnmedizinische Versorgungssituation

Die zahnmedizinische Versorgung ist mit einer Zahnarztichte von 0,16 Zahnärzte je 10.000 Einwohner sehr schlecht. Häufig werden zahnmedizinische Behandlungen durch schlecht oder nicht qualifiziertes Personal unter unhygienischen Bedingungen erbracht.¹¹⁹ Qualifizierte Arbeitskräfte aus europäischen Ländern übernehmen einen bedeutenden Teil der zahnmedizinischen Versorgung, davon viele, die sich im Rahmen von Hilfsprojekten ehrenamtlich engagieren. Insbesondere gemeinnützige Organisationen spielen eine wichtige Rolle bei der zahnmedizinischen Versorgung (vor allem in ländlichen Gebieten). Viele Menschen reisen extra aus entlegenen Dörfern an, um sich von einem Zahnarzt behandeln zu lassen, der im Rahmen seines freiwilligen Einsatzes Sprechstunden abhält.¹¹⁶ Die Qualität der (zahn-)medizinischen Versorgung ist, selbst in der Hauptstadt, keineswegs mit europäischen Standards zu vergleichen. Die technische, hygienische und apparative Ausstattung von Kliniken bzw. Gesundheitseinrichtungen ist allgemein lückenhaft und es fehlen Fachkräfte, die entsprechend den Vorgaben der europäischen Standards ausgebildet sind.¹³

Die äthiopische Regierung versucht, trotz knapper finanzieller, struktureller und personeller Ressourcen die Gesundheitsversor-

gung voranzutreiben.⁴⁹ Für den im Jahre 2019 initiierten National Action Plan for Health Security (NAPHS) wurden 370 Mio. US\$ veranschlagt. Damit sollen vor allem neue sog. „Primary Health Centres“ im ganzen Land gebaut werden. Zudem wird in Harare derzeit ein neues Universitätskrankenhaus gebaut.⁴²

An der einzigen zahnmedizinischen Hochschule Äthiopiens, dem der Universität Addis Abeba angegliederten College of Health Science, studieren derzeit in allen Semestern nur 63 Studenten das Fach Zahnmedizin.⁴

Behandlungskostenträger und Versicherungssituation

Eine gesetzliche Krankenversicherung für die Bürger ist bisher nicht etabliert. Private Anbieter von Krankenversicherungen, wie z. B. die Ethiopian Insurance Corporation, sind rar. Die Versicherungsbeiträge differieren stark und bewegen sich für eine Standardversicherung zwischen 29 und 853 US\$ im Jahr.³⁴

Privatzahlungen für (zahn-)ärztliche Behandlungen sind hoch.¹⁰ In den letzten Jahren gab es Bemühungen, den Gesundheitssektor zu reformieren, doch die Mängel sind massiv.

Chancen für den deutschen Dentalmarkt

Aufgrund der Einwohnerzahl und des noch vielfach unerfüllten Behandlungsbedarfs hat sich der äthiopische Gesundheitsmarkt laut GTAI zu einem der größten Absatzmärkte für Medizinprodukte in Subsahara-Afrika entwickelt, der auch weiterhin wachsen wird. Besonders die wachsende Mittelschicht wünscht zunehmend Gesundheitsleistungen – auch im Bereich der Zahnmedizin. Der Ausbildungs- und Dentalproduktebedarf ist groß, denn die Kosten für zahnmedizinische Leistungen sind aufgrund des Fachkräftemangels hoch.

Der Wert der Medizinindustrie Äthiopiens wird auf 400 bis 500 Mio. US\$ pro Jahr geschätzt. Jedes Jahr wächst der Markt um gut 25% an, wodurch sich auch die inländische Nachfrage nach Medizinprodukten deutlich vergrößert hat – 2015 stieg der Bedarf auf 10 Mrd. ETB an.

Durch die große Diskrepanz zwischen Nachfrage und Angebot eröffnen sich zahlreiche Möglichkeiten für ausländische Unternehmen, in eine der am schnellsten wachsenden Volkswirtschaften Afrikas zu investieren.⁴⁹ Die rund 350 äthiopischen Krankenhäuser sind überwiegend schlecht ausgestattet. Der hoch verschuldete Staat hat kaum Spielraum für Investitionen. Internationale Geberländer und NGO engagieren sich jedoch in Äthiopien unter anderem für eine Verbesserung der Gesundheitsversorgung. Allmählich wird der bislang abgeschottete, staatlich dominierte äthiopische Gesund-

heitsmarkt auch ausländischen Anbietern geöffnet. Dazu gehören auch komplett privat finanzierte zahnmedizinische Praxen. Ferner benötigen die Gesundheitszentren und -kliniken, die derzeit gebaut werden, neue medizintechnische Geräte. Der Bedarf an Medizintechnik musste bislang fast ausschließlich über Importe gedeckt werden. Bei Projekten, an denen Geber beteiligt sind, werden teilweise Lieferanten aus bestimmten Ländern bevorzugt. Deutschen Unternehmen, insbesondere flexiblen Mittelständlern, werden gute Chancen eingeräumt.

Die Regierung fördert die lokale Produktion von Medizintechnik und ist bemüht, Hersteller zu einer Ansiedlung, insbesondere im Industriepark Kilinto südlich von Addis Abeba, zu bewegen, um den den inländischen Bedarf und Export zu decken. Insbesondere für den Export von bestimmten Produkten will die Regierung Hersteller mit finanziellen Anreizen gewinnen.

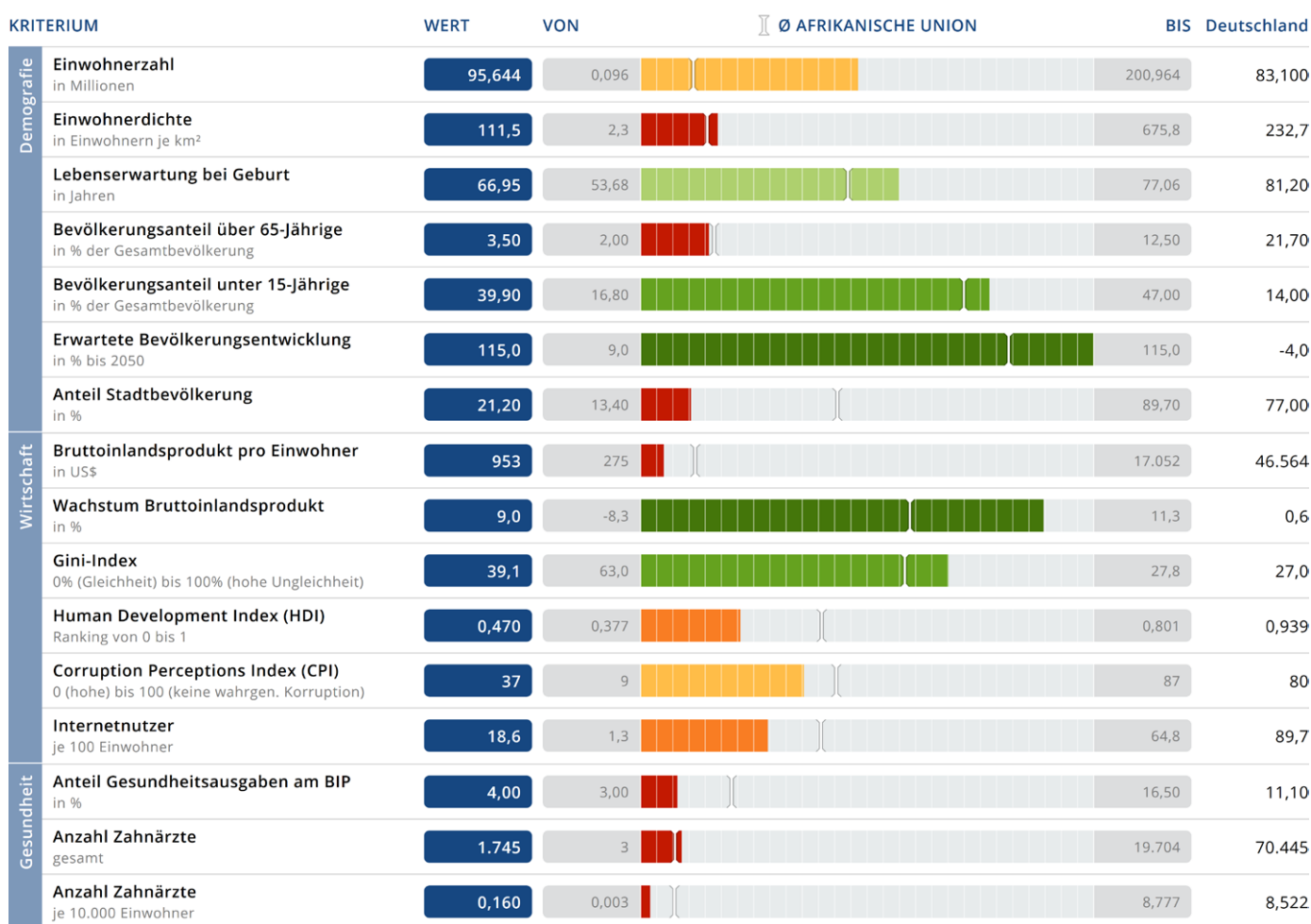
Obwohl Medizintechnik zu den prioritären Importgütern zählt, ist die Finanzierung von Einfuhren durch den chronischen Mangel des

Landes an Devisen nicht immer einfach. Dentalunternehmen, die ihre Produkte in Äthiopien verkaufen möchten, können direkt an internationalen Ausschreibungen der Ethiopian Pharmaceuticals Supply Agency (EPSA) teilnehmen oder ihre Produkte über einen der wenigen lokalen Medizintechnikhändler verkaufen, durch den sie zwar Zugang zu nationalen Ausschreibungen erhalten, aber dennoch eine Registrierung brauchen.⁴²

Ein weiterer wichtiger Kontakt ist das Zahnzentrum CIDC, da es den gesamten äthiopischen Dentalmarkt mit zahnmedizinischen Produkten versorgt und auch ein wichtiges Ausbildungszentrum im Bereich Zahntechnik ist. Das CIDC soll in Zukunft direkt mit den niedergelassenen Zahnärzten zusammenarbeiten, die künftig mit gut ausgebildeten Zahntechnikern versorgt werden sollen.⁹⁷

Ein erfolgreiches Beispiel ist das **PRO HOMINE Dental Aid Project**, durch das seit 1993 äthiopisches Personal ausgebildet und finanzielle Hilfestellungen geleistet werden. Anfang 2012 wurde in Addis Abeba das Candace International Dental Centre (CIDC) eröffnet, das vor-

Abb. 10 /// Strukturprofil Äthiopien



Quelle: Siehe Quellen zu den Indexübersichten, Seite 49 Darstellung: REBMAN RESEARCH, erstellt mit ATLAS MEDICUS®

wiegend Hilfe zur Selbsthilfe leistet. Das CIDC bietet sowohl (spendenfinanzierte) Notfallversorgung für Bedürftige und Kinder, aber auch (für finanziell bessergestellte Patienten) zahnärztliche Behandlungen nach europäischem Qualitätsstandard mit hochwertigen Produkten aus europäischer Produktion. Das CIDC verfügt über ein hauseigenes Dentallabor und im Rahmen seines Ausbildungsprogramms werden zahnmedizinische Kenntnisse in den Bereichen zahnmedizinische Allgemeingesundheit, Wurzelkanalbehandlung, Oralpathologie, -radiologie und -chirurgie, pädiatrische Zahnmedizin, Parodontologie und Prothetik vermittelt.

Rechtliche Rahmenbedingungen für Medizinprodukte

Hersteller, die ihre Medizinprodukte auf dem äthiopischen Markt vertreiben wollen, brauchen (noch vor dem Import, Vertrieb und Verkauf) eine Zulassung durch die Food, Medicine and Health Care Administration and Control Authority of Ethiopia (FMHACA), geregelt in der Proklamation Nr. 661/2009 zur Regulierung von Arzneimitteln und Gesundheitsprodukten. Hersteller benötigen für die Registrierung und den Vertrieb einen lokalen Vertreter.

Medizinprodukte werden in Äthiopien in vier Risikoklassen eingeteilt – von I (geringes Risiko) bis IV (hohes Risiko). Die Zulassung von Medizingeräten der Risikoklasse I benötigt in der Regel einen Monat, die Markteinführungszeit kann bis zu 6 Monate betragen. Der Hersteller muss mit jedem lokalen Vertreter (maximal jedoch mit drei) einen Agenturvertrag unterzeichnen. Für medizinische Geräte, die nach FDA, Health Canada, EU, PMDA oder TPG zertifiziert sind, reicht ein Antrag nach Abschnitt VI der FMHACA-Richtlinien. Der Antragsteller wird innerhalb von 30 Tagen nach Übermittlung an die Behörde über das Ergebnis informiert. Erteilte Lizenzen sind vier Jahre gültig und müssen drei Monate vor Ablauf erneuert werden. Bei Geräten der Klasse II und höher muss der Hersteller jährlich im Rahmen der Vigilanz den Behörden Bericht erstatten und Vorkommnisse melden.

Für die Einfuhr von Medizinprodukten muss der Hersteller die Einhaltung der Vorschriften durch ein etabliertes und effektiv implementiertes Qualitätsmanagementsystem (QMS) nachweisen. Hersteller von Geräten der Klassen III oder IV können vor Ort einem Audit und einer Inspektion unterzogen werden, wenn die Zertifizierung als unbefriedigend eingestuft wird. Änderungen, die die Sicherheit oder Wirksamkeit eines Medizinproduktes beeinflussen, müssen der FMHACA gemeldet werden. Auch Änderungen beim Herstellungsprozess, Qualitätskontrollverfahren, Design oder bei der Verwendung des Gerätes bedürfen unter Umständen der Genehmigung der FMHACA.¹⁰²

Weitere Infos:

<https://www.regaffairs.co.uk/ethiopia>



KENIA

Hauptstadt..... **Nairobi**
Währung..... **Kenia-Schilling (KES)**
Amtssprachen..... **Swahili, Englisch**¹³⁷

Allgemeine Informationen zum Land

Die knapp 570.000 km² große Republik Kenia mit der Hauptstadt Nairobi ist die Heimat von über 52,6 Mio. Menschen. Das Entwicklungsland belegte laut dem globalen Innovationsführer 2019 den zweiten Platz im subsaharischen Raum unter den innovativsten Volkswirtschaften. Zudem zeigte Kenia bereits das neunte Jahr in Folge überdurchschnittliche Ergebnisse beim Vergleich des Innovationsniveaus mit dem Grad der wirtschaftlichen Entwicklung im Rahmen des Global Innovation Index GII. Es zählt zu den Volkswirtschaften mit mittlerem Einkommen, die im Verhältnis zu ihrem Entwicklungsgrad überdurchschnittlich innovativ sind.⁶²

Mundgesundheit und zahnmedizinischer Versorgungsbedarf

In der Gesamtbevölkerung Kenias sind folgende zahnmedizinische Probleme am häufigsten verbreitet:

- Karies
- Gingivitis
- Dentalfluorose
- mangelhafte bzw. fehlende Mundhygiene

Die Folge einer unzureichenden zahnmedizinischen Versorgung ist in vielen Fällen die Zunahme von chronischen dentalen Erkrankungen.¹⁴⁹

Zahnmedizinische Versorgungssituation

Die zahnmedizinische Versorgung der kenianischen Bevölkerung in ländlichen Gebieten ist unzureichend. Ein Großteil hat keinen Zugang zu einer adäquaten zahnärztlichen Behandlung. Insgesamt 52,6 Mio. Einwohnern stehen maximal 1.000 Zahnärzte zur Verfügung. Demnach müsste ein Zahnarzt über 52.600 Patienten versorgen, ein Szenario, das laut WHO unhaltbar ist. Die Empfehlung geht von einem Schlüssel von 1:7000 aus. Wie in vielen anderen afrikanischen Ländern sind über 82% der praktizierenden Zahnärzte in Großstädten angesiedelt. Die seit 1999 in Kenia aktive Hilfsorganisation Dentists for Africa hat sich besonders der Unterversorgung in den ländlichen Gebieten im Westen des Landes angenommen. Das Ziel der Organisation Dentists for Africa e.V. ist es, durch den

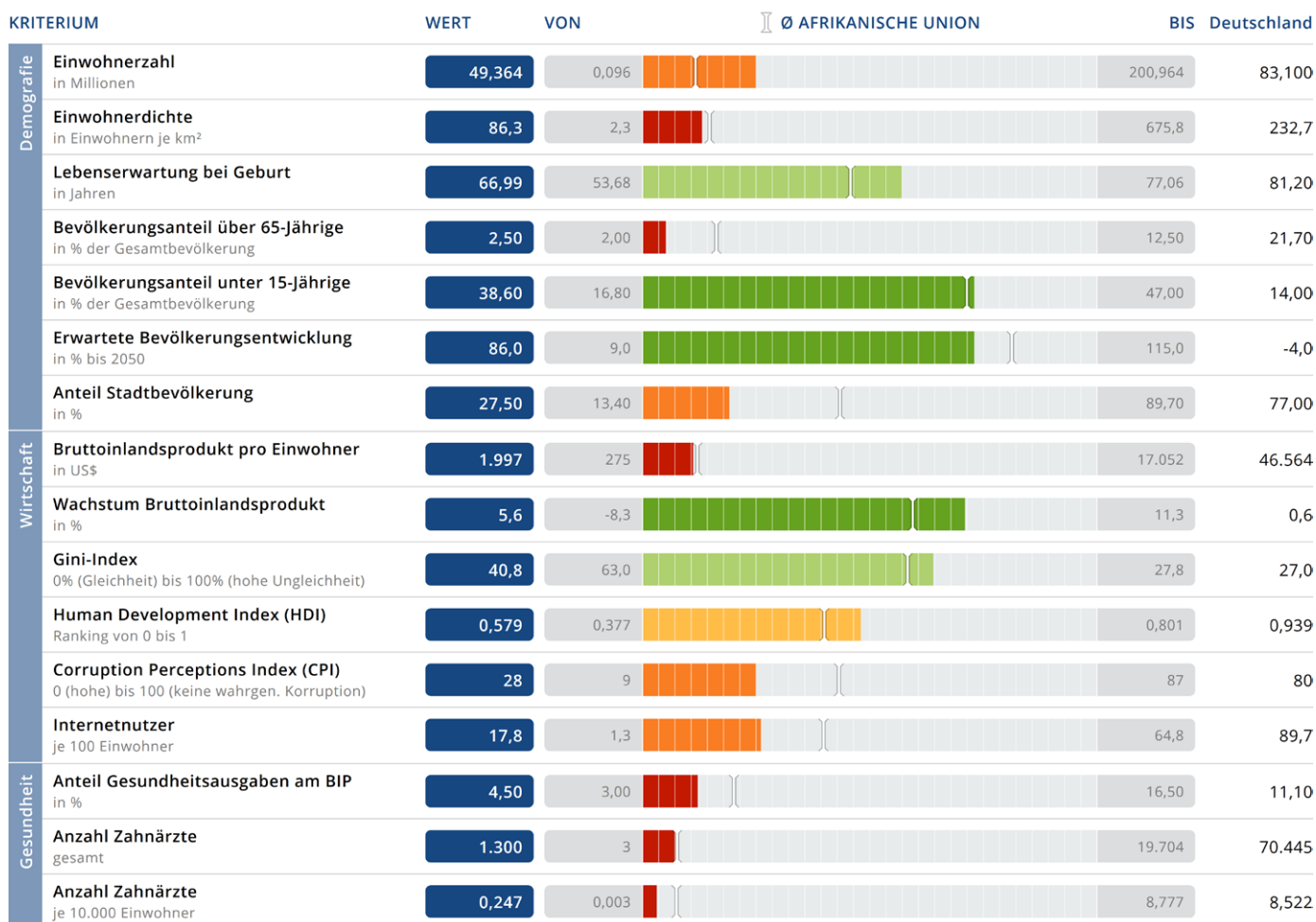
Aufbau von Zahnarztpraxen, die Durchführung von Prophylaxemaßnahmen und durch die Förderung der zahnmedizinischen Ausbildung vor Ort die zahnmedizinische Versorgung in der Republik Kenia weiter zu verbessern. Zudem konnten viele soziale und nachhaltige zahnmedizinische Projekte in Zusammenarbeit mit mehreren Krankenhäusern auf die Beine gestellt werden.¹⁴⁹ Jährlich reisen Zahnärzte, zahnmedizinische Fachangestellte, Zahntechniker und Zahnmedizinstudenten aus Deutschland und anderen europäischen Ländern nach Kenia und unterstützen in den Zahnstationen und Schulen das einheimische zahnmedizinische Personal.²⁹ Dentists for Africa betreibt in Kenia 13 Zahnstationen, die über ein eigenes, 2017 gegründetes Dentaldepot versorgt werden. Die gespendeten zahntechnischen Geräte können weitestgehend von kenianischen Fachkräften bedient und instandgehalten werden.¹⁵⁰ Von der Bevölkerung werden die Bemühungen der Dentists for Africa sehr gut angenommen. Sichtbarer Erfolg ist die sich stetig verbessernde Mundgesundheit, insbesondere bei der jungen Bevölkerung.⁶⁵

Behandlungskostenträger und Versicherungssituation

In Kenia ist die öffentliche Gesundheitsversorgung mangelhaft. Ein Großteil der Patienten können in öffentlichen Versorgungszentren nicht behandelt werden, weshalb der Staat oft Hilfeleistungen durch den sog. National Hospital Insurance Fund (NHIF) bereitstellen muss. Der Patient erhält einen Gutschein, mit dem er eine Behandlung in der Klinik seiner Wahl erhält. Allerdings ist der Wert des Gutscheins begrenzt. Zusätzliche Kosten muss der Patient selbst tragen.⁴⁵

Besonders problematisch ist die große Armut im Land. Ca. 47% der Bevölkerung leben unterhalb der Armutsgrenze.¹⁴⁹ Die Reformation des Gesundheitssystems ist daher eine der Prioritäten laut dem kenianischen Staatspräsidenten Uhuru Kenyatta. Als größte Herausforderung gilt bei der Umsetzung die finanzielle Mittelknappheit. Aktuell können die Lücken im kenianischen Gesundheitssystem noch durch Leistungen von privaten oder kirchlichen Einrichtungen ausgeglichen werden, doch bei einem jährlichen Bevölkerungswachs-

Abb. 11 /// Strukturprofil Kenia



Quelle: Siehe Quellen zu den Indexübersichten, Seite 49 Darstellung: REBMAN RESEARCH, erstellt mit ATLAS MEDICUS®

tum von über 2,6 % kann die Versorgung nicht dauerhaft aufrechterhalten werden. Es herrscht ein massiver Mangel an Fachpersonal, Medikamenten und einem zielführenden Gesundheitsmanagement. Aufgrund der schlechten Versorgungslage und der damit verbundenen hohen Belastung für das Gesundheitspersonal kommt es häufig zu Streiks.

Der Privatsektor in Kenia gliedert sich in rein private Kliniken und sozialorientierte Gesundheitseinrichtungen. Zu den gemeinnützigen Einrichtungen zählen die führenden Kliniken des Landes. Das Aga Khan University Hospital und das Nairobi Hospital reinvestieren ihren erwirtschafteten Gewinn komplett in die Institution, wodurch sie auch die modernsten medizintechnischen Geräte und Produkte finanzieren können. Der medizintechnische Bedarf in ganz Kenia soll durch Leasinggeschäfte gedeckt werden, da das Land über keine ausreichenden finanziellen Ressourcen verfügt. Innerhalb der nächsten sieben Jahre sollen je zwei der 47 „Counties“ in Kenia eine Mindestausstattung an Medizintechnik erhalten. Problematisch ist jedoch der Mangel an entsprechend ausgebildetem Fachpersonal in den Kliniken.⁴⁵

Chancen für den deutschen Dentalmarkt

Kenias Dentalmarkt hat einen hohen Nachholbedarf, doch deutsche Unternehmen/Hersteller sind mit Blick auf die Gesamtimporte Kenias derzeit noch recht schwach im Markt vertreten. Aufgrund dessen lautet die Prognose aktuell: „Kenia ist ein kleiner, aber interessanter Markt“.⁴⁵ Das Land bietet zahlreiche Chancen und Möglichkeiten für internationale Investoren:

- Kenia ist in ganz Afrika Vorreiter in Sachen neuer Technologielandschaften
- das Land ist eine der am schnellsten wachsenden Volkswirtschaften im subsaharischen Raum
- starke Handelsbeziehungen zu Nachbarländern
- wachsende Branchendiversität
- Kenia ist das regionale Zentrum für Finanz-, Kommunikations- und Transportdienstleistungen¹¹⁸

Die kenianische Regierung plant, bis 2030 Kenia zu einem Land mit mittlerem bis hohem Einkommen aufzusteigen. Das Gehaltsniveau betreffend, schneidet das Land bereits heute schon gut ab. Laut dem Africa Wealth Report von 2017 zählt die Bevölkerung Kenias im Vergleich zu anderen afrikanischen Ländern zu den wohlhabendsten der AU.

Die oben aufgeführte Ausgangslage macht Kenia zu einem attraktiven Anlageland für Unternehmen. Dies bestätigt auch der Africa Attractiveness Index 2017 vom Consultingunternehmen EY. Laut

dessen Fazit bildet Kenia nach Marokko ein interessantes Investitionsziel. Vor allem der Informations- und Kommunikationstechnologie (ICT)-Sektor spielt eine treibende Rolle für das kenianische Wirtschaftswachstum. Dadurch wird auch die digitale Vernetzung vorangetrieben. Insbesondere im sog. Silicon Savannah siedeln sich derzeit moderne Start-ups an. Hierdurch ergeben sich auch Chancen für den Wachstumsmarkt Gesundheit, zu dem der Dentalmarkt zählt.¹¹⁸

Derzeit produziert die Republik Kenia selbst keine medizinischen Geräte. Das Land greift daher bevorzugt auf medizintechnische Importe aus China, Deutschland und den USA zurück. Grund dafür ist mitunter, dass dies wirtschaftlich lukrativer ist, als vor Ort zu produzieren. Dahingehend können deutsche Hersteller bzw. Unternehmen insbesondere bei privaten Nachfragern erfolgreiche Geschäfte abschließen, da diese viel Wert auf eine gute Qualität legen, meist verlässliche Angaben machen und sich an Zielvereinbarungen halten. Bemerkenswert sind in dem Zusammenhang die, gemessen an der großen Bevölkerung, vergleichsweise bescheidenen Importmengen an medizintechnischen Gütern. Der Gesamtumsatz belief sich 2017 in diesem Segment auf 32,4 Mio. US\$, bei zahnärztlichen Produkten lediglich auf 6,4 Mio. US\$.⁴⁵

Tab. 2 /// SITC Einfuhr ausgewählter medizintechnischer Produkte nach Kenia (in Mio. US\$)

SITC	Produktgruppe	2013	2017	davon aus Deutschland (2017)
774.1	Elektrodiagnoseapparate und -geräte	9,80	8,60	0,83
774.2	Röntgenapparate etc.	15,73	16,40	4,63
741.83	Sterilisierapparate	2,47	7,67	0,00
785.31	Rollstühle	0,56	0,98	0,01
872.1	Zahnmedizinische Instrumente; a.n.g.	1,13	0,51	0,05
872.21	Spritzen, Nadeln, Katheter, Kanülen etc.	13,62	15,51	0,92
872.25	Ophthalmologische Instrumente	1,23	0,92	0,04
872.29	Andere Instrumente, Apparate und Geräte	33,23	33,15	5,07
872.3	Therapiegeräte, Atmungsgeräte etc.	4,82	3,76	0,14
872.4	Medizinmöbel etc.	4,82	7,45	0,24
899.6	Orthopädietechnik, Prothesen etc.	5,04	4,33	0,27
Summe		92,45	99,28	12,20

Quelle: GTAI/Mittelstand Global Studie: Gesundheitsmärkte in Afrika⁴⁵

Rechtliche Rahmenbedingungen für Medizinprodukte

Um als deutsches Unternehmen in Kenias Gesundheitsmarkt Dental- bzw. Medizinprodukte erfolgreich zu vermarkten, ist ein enger Kontakt des Vertriebs zu den dortigen Kunden von Vorteil, um langfristig ein erfolgreiches Netzwerk aufzubauen.¹⁶

Interessante Dentalveranstaltungen vor Ort

MEDEXPO AFRICA – KENYA

Für Fachleute und Medizintechnikunternehmen ist diese Ausstellung ein Dreh- und Angelpunkt zum Knüpfen neuer Kontakte und Wissensaustausch über die neusten Branchentrends. Medizinproduktehersteller und Vertriebsunternehmen für Medizingeräte präsentieren branchenaktuelle Medizintechnologien, auch im Dentalbereich.

Die Messe findet vom 18. - 20. November 2020 im Sarit Expo Center in Nairobi statt.⁵⁰

SÜDLICHES AFRIKA

Die Region im Süden von Afrika wird oft auch unter dem Begriff „Southern Africa“ geführt und umfasst die Länder Angola, Sambia, Malawi, Mosambik, Namibia, Botswana, Simbabwe, Südafrika, Swasiland, Lesotho, Madagaskar, Mauritius sowie die Komoren und ist die Heimat von rund 67 Mio. Einwohnern. Die Länder unterscheiden sich stark hinsichtlich ihrer wirtschaftlichen Lage und politischen Stabilität. In Angola, dem nach Einwohnerzahl zweitgrößten Land der Region, ist der zahnmedizinische Versorgungsbedarf zwar hoch, die politische und wirtschaftliche Lage jedoch instabil und daher für geschäftliche Aktivitäten derzeit eher weniger geeignet. Ähnliches gilt für Sambia, die Komoren, Lesotho und Simbabwe.

Im Vergleich der afrikanischen Regionen ist Qualität und Zugang zur Gesundheitsversorgung in der Region Südliches Afrika besser als in den anderen afrikanischen Ländern südlich der Sahara. Insbesondere Südafrika, Botswana und Namibia haben hier in den letzten Jahren signifikante Fortschritte erzielt.⁶¹

Abgesehen von Südafrika (siehe Länderporträt) dürfte auch Namibia, obwohl hier nur rund 2,5 Mio. Menschen leben, interessant sein für Aktivitäten deutscher Dentalunternehmen. Beim Zugang zur Gesundheitsversorgung schneidet Namibia im Vergleich mit den anderen Ländern der Region am besten ab (HAQ: 53,7). Insbesondere die öffentliche Gesundheitsversorgung ist hier noch besser ausgebaut als in Südafrika und verfügt zudem auch über einen sehr gut ausgebauten Privatsektor. Praxen profitieren vom Medizintourismus – vor allem aus dem deutlich größeren, aber politisch instabilen Nachbarland Angola – und von dem kleinen, aber zahlungskräftigen Teil der Bevölkerung, der sich Zahnbehandlungen auf hohem Niveau leisten will und kann. Auch in Madagaskar und Mosambik – beides ebenfalls recht bevölkerungsreiche Länder der Region – dürfte der zahnmedizinische Versorgungsbedarf recht hoch sein.

Selbst die politische Situation würde Aktivitäten deutscher Dentalunternehmen durchaus zulassen, allerdings können sich hier nur wenige eine zahnmedizinische Behandlung leisten. In beiden Ländern liegt der BIP unter 500 US\$ je Einwohner und Jahr. Ebenfalls ein recht interessanter Markt für deutsche Medizintechnik dürfte das politisch stabile Botswana sein, das ähnlich viele Einwohner wie Namibia hat und dessen BIP je Einwohner und Jahr mit 7.859 US\$ deutlich höher liegt (Namibia: 5.842 US\$). Das gute Abschneiden Botswanas beim Corruption Perceptions Index (CPI) unterstreicht das positive Bild Botswanas – mit einem CPI von 61 ist Botswana eines der am wenigsten von Korruption betroffenen Länder Afrikas.¹²³



SÜDAFRIKA

Hauptstadt..... **Pretoria**
Währung..... **Rand (ZAR)**
Amtssprachen..... **Afrikaans, Englisch, andere**¹³⁹

Allgemeine Informationen zum Land

Die Republik Südafrika ist mit rund 58,6 Mio. Einwohnern das bevölkerungsreichste Land der Region Südafrika. Amtssprache ist neben Afrikaans auch Englisch. Das Land ist föderal in neun Provinzen strukturiert. Laut dem globalen Innovationsführer 2019 belegt Südafrika im subsaharischen Raum den vordersten Platz unter den innovativsten Volkswirtschaften.⁶² Allerdings war das BIP-Wachstum in den letzten Jahren rückläufig und stagnierte zuletzt (2019) bei +0,2%. Die Inflationsrate lag in 2019 bei 4,1%. Darlehenszinsen betragen 10,1%. 8,1% des BIP entfallen auf Gesundheitsausgaben (499,2 US\$ je Einwohner). Die Infrastruktur ist vergleichsweise gut, 56 von 100 Einwohner nutzen das Internet. Allerdings leben viele Einwohner in schwierigen wirtschaftlichen Verhältnissen – rund ein Drittel ist arbeitslos.¹³⁹

Mit Gesundheitsausgaben von 31 Mrd. US\$ im Jahr 2017 belegt Südafrika ebenfalls einen Spitzenplatz unter den afrikanischen Ländern.⁴⁵ Auffällig ist die große Diskrepanz zwischen dem schlechten Gini-Index von 63% und dem vergleichsweise guten HDI von 0,705.^{23, 24}

Mundgesundheit und zahnmedizinischer Versorgungsbedarf

Auch im Gesundheitssektor spiegelt sich die große soziale Ungleichheit – beim Zugang und bei der Behandlungsqualität – wider. Die Behandlung von Munderkrankungen ist in Südafrika ein großes Problem. Erkrankungen im Mundraum haben eine hohe Prävalenz und der Behandlungsbedarf ist hoch. Vonseiten des Staates gelingt

es jedoch nur schlecht, eine adäquate, kostengünstige dentale Primärprävention aufrechtzuerhalten.¹¹¹ Aktuell wird der Mund- und Zahnhygiene sowie den Folgen von oralen Erkrankungen kaum Aufmerksamkeit gewidmet.³⁹

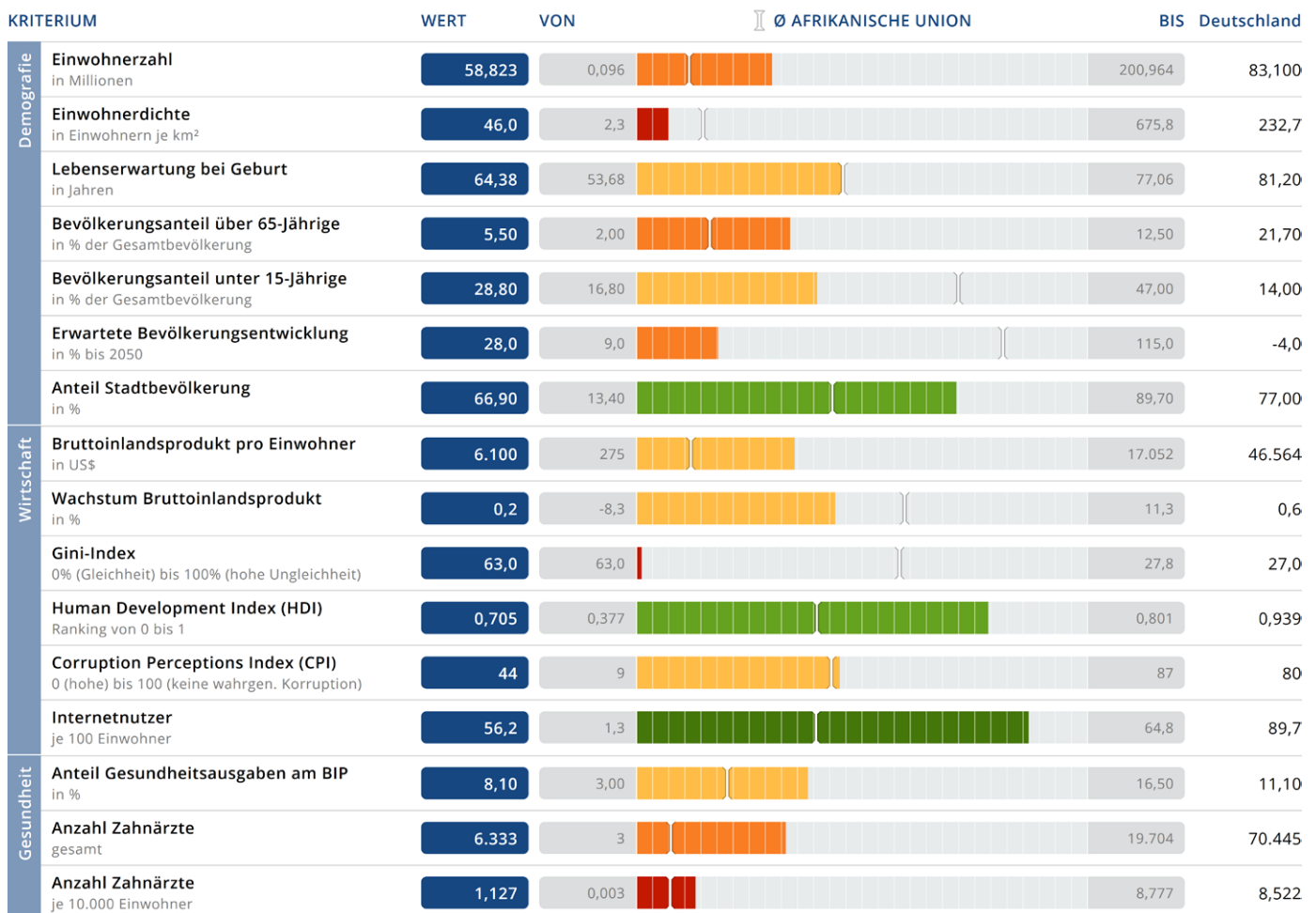
In der Studie „Dental Caries Rates in South Africa: Implications for Oral Health Planning“ wurde festgestellt, dass bei Kindern, die in städtischen Gebieten leben, eine leicht höhere Zahnkariesrate zu verzeichnen ist. Insgesamt benötigen 45–60% der Kinder in Südafrika eine Behandlung gegen Zahnkaries. Pro Kind beläuft sich die durchschnittliche Anzahl an pflegebedürftigen Zähnen auf 2–3 Zähne. Von Provinz zu Provinz sind die Bedarfslagen sehr unterschiedlich. In der Provinz Westkap ist die Nachfrage mit 80% betreuungsbedürftigen Kindern am höchsten, in Limpopo, im Norden des Landes, am geringsten. In einer primären Einrichtung zur Überwachung der Mundgesundheit zählt die Schmerzlinderung und Sepsis in Notfällen zu den häufigsten durchgeführten klinischen Verfahren. Hingegen erweisen sich Programme zur Förderung der Mundgesundheit in Schulen als fragmentiert und ungleichmäßig verteilt.¹¹¹ 32%

der 12-Jährigen bräuchten eine kieferorthopädische Behandlung, 60% der 15-Jährigen bzw. 67% der Erwachsenen haben Zahnstein und 21% der Erwachsenen weisen tiefe Zahnfleischtaschen auf – ein Indikator für Parodontitis.⁸⁷

Zahnmedizinische Versorgungssituation

Zahnmedizinisch versorgt werden die Patienten von Zahnärzten (77%), von Oralhygienikern (OH, 15%), Dentaltherapeuten (DT, 8%) und Fachzahnärzten (5%), die alle sowohl bei öffentlichen als auch bei privaten Einrichtungen beschäftigt sein können. Oralhygiene wird in Südafrika aktuell an fünf zahnmedizinischen Fakultäten (Pretoria, Sefako Makgatho, Western Cape, Witwatersrand und KwaZulu-Nata) in Form eines dreijährigen Bachelorstudiengangs angeboten. Auch die Dentaltherapie umfasst ein dreijähriges Bachelorstudium, das an den Universitäten von KwaZulu-Nata und Sefako Makgatho angeboten wird. Aktuell sind in Südafrika rund 480 Fachzahnärzte (Dental Specialist) registriert – jeweils 30% in

Abb. 12 /// Strukturprofil Südafrika



Quelle: Siehe Quellen zu den Indexübersichten, Seite 49 Darstellung: REBMANN RESEARCH, erstellt mit ATLAS MEDICUS®

den Spezialisierungen MKG und Kieferorthopädie, 17 % als Prothetiker, 12 % als Parodontologen, 7 % als Allgemeinzahnmediziner und 4 % als Oralpathologen.⁸⁷

Mit einer Dichte von rund 1,1 Zahnärzten pro 10.000 Einwohner ist Südafrika im afrikanischen Ländervergleich recht gut aufgestellt und laut FDI Oral Health Atlas erhalten rund 57 % derer, die zahnmedizinische Versorgung benötigen, diese auch. Allerdings können sich zahnmedizinische Behandlungen in den meisten Fällen nur finanziell bessergestellte, krankenversicherte Patienten leisten. Unter wohlhabenderen Patienten sind kieferorthopädische Behandlungen, implantologisch-chirurgische Eingriffe sowie die ästhetische Zahnheilkunde beliebt.³⁹

Die Mehrheit der Zahnärzte praktiziert in Städten bzw. stadtnahen Gebieten. Auf dem Land ist die zahnmedizinische Versorgungssituation dementsprechend prekär – ca. 80 % der Kinder haben noch nie eine zahnärztliche Untersuchung geschweige denn eine Behandlung erfahren, obwohl gerade dort die Nachfrage am größten ist. Schätzungsweise neun von zehn Kindern haben Zahnkaries und auch Zahnschmerzen sind unter den Menschen auf dem Land weit verbreitet. Laut einer Prognose der „Dental Therapy Association of South Africa“ sollen landesweit mehr als 90 % der Erwachsenen unter Karies und parodontalen Erkrankungen leiden.

Um dem hohen Interventionsbedarf nachzukommen, sind zahlreiche gemeinnützige Initiativen und Organisationen im ganzen Land aktiv. Mobile Zahnhygienekliniken tragen einen wichtigen Beitrag zur zahnmedizinischen Versorgung der Menschen bei. Mit einem zum Behandlungsraum umgebauten Lkw besuchen die mobilen Zahnkliniken Schulen und vorzugsweise ländliche, abgelegene Gebiete. Vor Ort werden die Menschen über Zahn- und Mundhygiene aufgeklärt und auch behandelt.

Behandlungskostenträger und Versicherungssituation

Als Folge der großen Ungleichheit in der Bevölkerung herrscht in Südafrika weltweit das höchste Wohlstandsgefälle im Hinblick auf den Gesundheitszustand der Menschen. Insbesondere in ländlichen Gebieten ist die medizinische Versorgung unzureichend. Wie in anderen afrikanischen Ländern ist auch in Südafrika die je nach Gebiet variierende Gesundheitsversorgung ein zentrales Thema. Über 84 % der Südafrikaner sind auf die staatliche medizinische Versorgung angewiesen, während sich die restlichen 16 % eine private Behandlung leisten können. Wie hoch das Versorgungsgefälle zwischen dem privaten und staatlichen Gesundheitssektor ist, wird anhand der Ausgaben deutlich. Obwohl der Großteil der Bevölkerung staatliche Hilfen in Anspruch nimmt, belaufen sich die Gesamtgesundheitsausgaben für den öffentlichen Bereich auf lediglich 40 %. Des Weiteren verfügen im Privatsektor die Krankenhausunternehmen Netcare, Life Healthcare und Mediclinic über mehr als 83 % aller pri-

vaten Krankenhausbetten.⁸⁹ Aufgrund der hohen finanziellen und materiellen Diskrepanzen zwischen dem privat- und staatlichen Gesundheitssektor entspricht die medizinische Versorgung in privaten Kliniken dem europäischen Standard, wohingegen die ärztliche Behandlung und Ausstattung in öffentlichen Gesundheitseinrichtungen qualitativ stark schwanken können.¹⁰⁹ Staatliche Krankenhäuser verzeichnen vielerorts eine schlechte Ausstattung und müssen wegen Personalmangel manchmal auch auf ausländische Fachkräfte zurückgreifen. Eine gute medizinische Versorgung wird in ländlichen Krankenhäusern zudem oftmals durch ein unzureichendes Management und Kommunikationsprobleme mit Gesundheitsämtern beeinträchtigt.¹⁰⁹

Um der eklatant hohen sozialen Ungleichheit entgegenzusteuern, plant die südafrikanische Regierung folgende Maßnahmen bis 2025 umzusetzen:

- die Einführung einer gesetzlichen Krankenversicherung bis 2025/26 mit verbindlicher Mitgliedschaft für alle ab einer bestimmten Einkommensschwelle und damit einhergehend eine Beschränkung privater Krankenversicherungen auf Zusatzvereinbarungen
- eine Preisregulierung für private Gesundheitseinrichtungen⁴⁵

Große private Krankenversicherer wie Discovery oder Medschemes regeln die Kostenerstattung für Medizintechnik über Produktlisten (Approved Product Lists) und Verträge mit Ärzten (Designated Service Providers). Diesen passen sich kleinere Versicherer üblicherweise an.⁴⁵

Chancen für den deutschen Dentalmarkt

Aufgrund der optimistischen Zukunftsprognosen ist Südafrikas Medizintechnik- und Dentalmarkt äußerst interessant für den deutschen Markt. Die Pro-Kopf-Ausgaben für Gesundheit sind mit 535 US\$ im Jahr 2018 im afrikanischen Vergleich relativ hoch.⁸⁹ 2016 betrug der Importanteil im Bereich Medizintechnik 94 %. 12,4 % der südafrikanischen Medizintechnikimporte kommen aus Deutschland, dem zweitwichtigsten Importland nach den USA (28,3 %). Bei den zahnärztlichen Produkten ist Deutschland führend.⁴⁵ Vor Ort werden Einwegprodukte und Krankenhausmobiliar hergestellt, vereinzelt auch technische Geräte. Für deutsche Unternehmen bietet dies die Möglichkeit, strategische Beziehungen aufzubauen. Bis 2023 wird für den gesamten südafrikanischen Medizintechnikmarkt ein Wachstum von 9,7 % prognostiziert. Der Dentalmarkt boomt: 2017 wurden 54,9 Mio. US\$ umgesetzt, Tendenz weiter steigend.⁴⁵ Die Nachfrage nach zahnärztlichen Bohrmaschinen⁸⁹ und Schulungen von Personal im öffentlichen Gesundheitssektor ist groß.⁴⁵ Um den Mindeststandard für klinische Dienstleistungen zur Mundgesundheit gewährleisten zu können, müssen insbesondere die staatlichen bzw. öffentlichen Kliniken ihre Kapazitäten steigern. Eine erhöhte Nachfrage besteht bei der Schmerzlinderung im Fall einer Sepsis,

beim Skalieren und Polieren sowie bei einfachen Restaurationen und periapikalen Röntgenaufnahmen.¹¹

Rechtliche Rahmenbedingungen für Medizinprodukte

Die rechtlichen und infrastrukturellen Rahmenbedingungen sind vergleichsweise gut und es können zudem interessante Nachbarmärkte, wie z. B. der namibische, erschlossen werden.

Die Vertriebswege sind stark fragmentiert: Die großen privaten Krankenhausbetreiber verfügen über zentrale Beschaffungsstellen, über die sie die notwendigen Medizinprodukte beziehen. Bei Einholung von mindestens drei Angeboten können die Einrichtungen Anschaffungen bis zu einem Wert von in der Regel 500.000 Rand in Eigenregie tätigen. Die Anschaffung von Großgeräten für öffentliche Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen erfolgt teilweise auch auf Basis von öffentlichen Ausschreibungen. Diese werden in der nationalen Ausschreibungsdatenbank (Government Tender Bulletin) veröffentlicht. Kleinere Gesundheitseinrichtungen wenden sich an das National Hospital Network (NHN).⁴⁵

Zahlreiche europäische und deutsche Dentalfirmen sind bereits in Südafrika aktiv. Es werden u. a. zahnmedizinisches Equipment, Diagnostische Systeme und Hygieneartikel auf dem südafrikanischen Markt vermarktet. Dabei bietet sich die Zusammenarbeit mit Händlern vor Ort an, da diese bereits über die Kontakte zu den jeweiligen Zahnarztpraxen verfügen.³⁹

Zulassung von Medizinprodukten in Südafrika

2017 wurde die Zulassungsbehörde South African Health Products Regulatory Authority (SAHPRA) neu geschaffen (ersetzt das bislang zuständige Medicine Control Council) und die Zulassung im Bereich der Medizintechnikprodukte neu reguliert. Bislang mussten lediglich elektromedizinische Geräte, von denen Strahlung ausgeht, registriert werden. Nach den neuen Richtlinien (Classification rules for medical devices and in vitro diagnostics) werden medizintechnische Geräte in vier Risikoklassen eingeteilt: Klasse A (niedriges Risiko), Klasse B (geringes bis mittleres Risiko), Klasse C (mittleres Risiko) und Klasse D (hohes Risiko). Für Herstellung, Import und Vertrieb von Geräten der Klassen B bis D ist nun eine Lizenz erforderlich. Für deren Beantragung bzw. Erneuerung ist – wie auch bei der Zulassung von Medizinprodukten in Europa – ein Qualitätsmanagementsystem nach ISO 13485:2016 notwendig. Deutsche Dentalunternehmen müssen sich zunächst in der Datenbank Central Supplier Database (CSD) registrieren, um ihre Produkte vermarkten zu dürfen. Durch die Anerkennung der Zertifizierungen der EU (CE-Kennzeichnung) dürfte auch die Zulassung von bereits für den europäischen Markt zertifizierten Medizinprodukten der Klasse D unproblematisch sein. Für Produkte der Klassen B bis C reicht (laut Branchenverband South African Medical Technology Industry As-

sociation SAMED) eine Freiverkäuflichkeitsbescheinigung (Certificate of Free Sale) des Herkunftslands und die Einordnung in die Global Medical Device Nomenclature.⁴⁵

WESTAFRIKA

Die Region im Westen von Afrika umfasst die Länder Benin, Burkina Faso, die Elfenbeinküste, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, die Kapverdischen Inseln, Liberia, Mali, Mauretanien, Niger, Nigeria, Senegal, Sierra Leone und Togo. Insgesamt beläuft sich die westafrikanische Einwohnerzahl auf rund 391 Mio.

Neben den beiden nachfolgend detaillierter porträtierten Ländern Ghana und Nigeria ist auch die Elfenbeinküste (Côte d'Ivoire) ein interessantes Zielland für Produkte der europäischen Dentalindustrie. Seitdem das Land die Bürgerkriegswirren zwischen 2002 und 2008 hinter sich gelassen hat, ist es zu einer der erfolgreichsten Ökonomien in Afrika aufgestiegen, das sich mit einer durchschnittlichen Wachstumsrate von 8,6 % (2012 – 2018) sehr dynamisch entwickelt. Die Elfenbeinküste punktet mit einer breit aufgestellten Wirtschaft und einem guten Investitionsklima. Mit mehr als 110 Mio. Menschen gilt das Land als Tor zum frankofonen Westafrika. Die Gesundheitsausgaben betragen 2017 pro Kopf 80,9 US\$ und sollen bis 2021 um 18,2 % ansteigen – ein Spitzenwert innerhalb Afrikas.⁴⁵

Das Gesundheitssystem der Elfenbeinküste ist hauptsächlich durch das europäische System geprägt, aber auch Naturheiler und islamische Medizintechniken werden nach wie vor in Anspruch genommen. Infolge der Kolonisation wurden hauptsächlich Krankenhäuser und Gesundheitszentren nach französischem Vorbild gebaut: mit ESPC (Etablissements Sanitaires de Premier Contact) auf lokaler und CHR (Centres Hospitaliers Régionaux) auf regionaler Ebene sowie zentralen CHU (Centres Hospitaliers Universitaires). Eine Behandlung im CHU können sich allerdings nur die wenigsten leisten. Vielfach wenden sich die Menschen daher wieder der traditionellen Medizin zu. Aufgrund mangelnder staatlicher Finanzierung leidet das Gesundheitssystem an infrastrukturellen Problemen, mangelnder Ausstattung und einer schwierigen Personalsituation. Behandlungen müssen in der Regel privat bezahlt werden, was sich viele nicht leisten können. Die 2017 neu eingeführte universelle Krankenversicherung (couverture médicale universelle = CMU) beschränkt sich jedoch zunächst auf die Bereiche Kinderheilkunde, Gynäkologie und die Behandlung von Infektionskrankheiten.

Trotz der beschriebenen Probleme ist die Gesundheitsversorgung in der Elfenbeinküste besser als in vielen anderen afrikanischen Staaten – insbesondere in den deutlich besser ausgestatteten privaten Gesundheitseinrichtungen. Bis 2024 will die Regierung umgerechnet

2,4 Mrd. € in den Ausbau des Gesundheitssektors stecken und die französische Entwicklungsgesellschaft (AFD) hat 100 Mio. € für die Sanierung von Krankenhäusern in und um Abidjan zugesagt.⁷³



Hauptstadt..... **Accra**
 Währung..... **Cedi (GHI)**
 Amtssprachen..... **Englisch**¹³⁶

Allgemeine Informationen zum Land

In der Republik Ghana leben aktuell über 30,3 Mio. Menschen. Laut dem HDI Report aus dem Jahr 2019 schneidet Ghana mit einem Wert von 0,596 im Vergleich zu den restlichen westafrikanischen Ländern sehr gut ab. Mit einem Gini-Index von 43,5% liegt Gha-

na im Mittelfeld. Auffallend gut ist das laut UN (Stand 2017) 8,1% starke BIP-Wachstum pro Jahr. Das westafrikanische Land stellt mit seinem hohen Bevölkerungswachstum und der vergleichsweise guten Kaufkraft (BIP/EW: 2.223 US\$) einen interessanten Markt für Investitionen dar. In Accra und den anderen großen Städten ist die innenpolitische Lage derzeit relativ stabil, allerdings ist die Sicherheitslage in den Provinzen Northern Region, North-East, Savannah Region, Upper West and Upper East durch gelegentliche gewalttätige Auseinandersetzungen zwischen lokalen Bevölkerungsgruppen beeinträchtigt.¹⁴

Mundgesundheit und zahnmedizinischer Versorgungsbedarf

Der Gesundheitszustand der ghanaischen Bevölkerung sowie die Lebenserwartung haben sich seit den 1980er-Jahren deutlich verbessert. Obwohl das Land im Grunde über ausreichende Kapazitäten für die Ausbildung von medizinischem Personal verfügt, besteht dennoch ein struktureller Mangel aufgrund von Abwanderung ins Ausland.¹⁵

Abb. 13 /// Strukturprofil Ghana

KRITERIUM	WERT	VON	Ø AFRIKANISCHE UNION	BIS	Deutschland
Demografie	Einwohnerzahl in Millionen	30,168	0,096	200,964	83,100
	Einwohnerdichte in Einwohnern je km ²	126,2	2,3	675,8	232,7
	Lebenserwartung bei Geburt in Jahren	64,35	53,68	77,06	81,20
	Bevölkerungsanteil über 65-Jährige in % der Gesamtbevölkerung	3,10	2,00	12,50	21,70
	Bevölkerungsanteil unter 15-Jährige in % der Gesamtbevölkerung	37,10	16,80	47,00	14,00
	Erwartete Bevölkerungsentwicklung in % bis 2050	72,0	9,0	115,0	-4,0
	Anteil Stadtbevölkerung in %	56,70	13,40	89,70	77,00
Wirtschaft	Bruttoinlandsprodukt pro Einwohner in US\$	2.223	275	17.052	46.564
	Wachstum Bruttoinlandsprodukt in %	6,1	-8,3	11,3	0,6
	Gini-Index 0% (Gleichheit) bis 100% (hohe Ungleichheit)	43,5	63,0	27,8	27,0
	Human Development Index (HDI) Ranking von 0 bis 1	0,596	0,377	0,801	0,939
	Corruption Perceptions Index (CPI) 0 (hohe) bis 100 (keine wahrgen. Korruption)	41	9	87	80
	Internetnutzer je 100 Einwohner	39,0	1,3	64,8	89,7
	Anteil Gesundheitsausgaben am BIP in %	4,40	3,00	16,50	11,10
Gesundheit	Anzahl Zahnärzte gesamt	400	3	19.704	70.445
	Anzahl Zahnärzte je 10.000 Einwohner	0,132	0,003	8,777	8,522

Quelle: Siehe Quellen zu den Indexübersichten, Seite 49 Darstellung: REBMAN RESEARCH, erstellt mit ATLAS MEDICUS®

Der Bedarf an zahnmedizinischer Behandlung ist groß. Laut der Ghana Dental Association leiden sechs von zehn Kindern an Erkrankungen im Zahn- und Mundbereich.¹²⁷ Knapp 40% aller 12-Jährigen haben mit verfäulenden, fehlenden und verfärbten Zähnen sowie Mundgeruch zu kämpfen. Die Zahnprobleme bleiben häufig unbehandelt.² Bei den Erwachsenen sind 96% (Stand 2017) von Munderkrankungen betroffen.⁵¹

Zahnmedizinische Versorgungssituation

Nur rund 32% der Erwachsenen mit Zahnproblemen erhalten zahnmedizinische Versorgung, wenn sie diese benötigen.¹⁴³ Zahnärzte siedeln sich meist in städtischen Gebieten an, wodurch auf dem Land ein großer Versorgungsmangel besteht. Im südlichen Ghana ist die Zahnärztdichte am höchsten.⁸² Einige Einrichtungen befinden sich in Flughafennähe und werden auch von wohlhabenden Patienten anderer westafrikanischer Staaten genutzt.

Behandlungskostensträger und Versicherungssituation

In Ghana wurde 2005 eine staatliche Krankenversicherung eingeführt, über die (Stand 2014) mehr als die Hälfte der Bevölkerung versichert ist. Problematisch ist, dass viele Patienten Zuzahlungen für Medikamente leisten müssen, da die Krankenversicherung nur einen Teil der medizinischen Leistungen übernimmt. Viele von Armut betroffene Menschen sind aufgrund finanzieller Not auf die Hilfe von Hilfsorganisationen angewiesen. Der kirchliche Fonds „Poor and Sick Fund“ unterstützt diese Menschen, indem u. a. offene Arztrechnungen beglichen werden.⁴⁷

Chancen für den deutschen Dentalmarkt

Da Ghanas Einwohnerzahl pro Jahr um ca. 600.000 Menschen zunimmt, wächst auch der Investitions- und Importbedarf an medizintechnischen Gütern. Aus diesem Grund zählt das 227.540 km² große Land zu den größten Märkten für importierte Medizintechnik im subsaharischen Raum. Eine eindeutige Prognose zu erstellen ist schwierig, da die Importzahlen schwanken. Dennoch betragen im Jahr 2016 die Medizintechnikimporte einen Wert von 93 Mio. US\$, wovon ca. 10% aus deutschen Unternehmen stammt. Momentan sind insbesondere chinesische Hersteller stark beim Import von medizintechnischen Gütern im Dentalbereich vertreten, doch auch für deutsche Unternehmen eröffnet der ghanaische Markt lukrative Potenziale:

- Bisher sind deutsche Hersteller für Medizintechnik noch nicht im Land vertreten.⁴⁵
- In Konkurrenz zu den chinesischen Angeboten im Dentalbereich bieten sich Chancen für deutsche Anbieter.
- Innerhalb der ghanaischen Bevölkerung bildet sich immer mehr

eine zahlungskräftige Mittelschicht heraus, die sich kostspieligere Gesundheitsleistungen leisten kann.

- In Ghana werden bisher keine medizintechnischen Geräte hergestellt. Deutsche Anbieter arbeiten meist mit einem lokalen Partner vor Ort zusammen.⁴⁴

Die Importe von Deutschland nach Ghana sahen laut dem GTAI Branchenbericht im Jahr 2016 wie folgt aus:

Tab. 3 /// Einfuhr ausgewählter medizintechnischer Produkte nach Ghana (in 1.000 US\$)

SITC	Produktgruppe	2016	davon aus Deutschland (2017)
774.1	Elektrodiagnoseapparate und -geräte	17.457,7	1.545,5
774.2	Röntgenapparate etc.	16.896,1	1.750,54
741.83	Sterilisierapparate	1.803,2	34,6
785.31	Rollstühle	1.458,0	65,9
872.1	Zahnmedizinische Instrumente; a.n.g.	449,1	23,6
872.21	Spritzen, Nadeln, Katheter, Kanülen etc.	5.017,2	39,1
872.25	Ophthalmologische Instrumente	1.009,1	2,0
872.29	Andere Instrumente, Apparate und Geräte	37.448,1	5.325,6
872.3	Therapiegeräte, Atmungsgeräte etc.	3.848,0	200,8
872.4	Medizinmöbel etc.	6.927,9	156,9
899.6	Orthopädietechnik, Prothesen etc.	613,7	5,6
Summe		92.928,1	9.150,1

Quelle: Ehlers, Carsten et. al.

Bei der Einfuhr von Waren der HS-Position 9018 (z. B. zahnärztliche Instrumente, Apparate und Geräte) nach Ghana ist zu beachten, dass ein Einfuhrzoll von 5% anfällt.⁴⁴ Zudem benötigen Unternehmen, die Medizinprodukte importieren wollen, eine Zulassung für den ghanaischen Markt durch die Lebens- und Arzneimittelbehörde FDA.¹⁵

Rechtliche Rahmenbedingungen für Medizinprodukte

Siehe hierzu „Adressen und Links“ ab S. 39.

Interessante Dentalveranstaltungen vor Ort

Für deutsche Dentalhersteller/-unternehmen bietet die vom 28. bis 30. Januar 2021 in Accra stattfindende GHANA TRADE SHOW eine wichtige Plattform. Sie ist die wichtigste Veranstaltung des Landes mit internationalem Charakter, auf der eine Vielzahl an Branchen ihre Produkte, Dienstleistungen etc. präsentieren. Derzeit nehmen Unternehmen/Hersteller aus mehr als 20 Ländern an der Messe teil. Die GHANA TRADE SHOW zeichnet sich durch ihr breit gefächertes Ausstellerprofil aus, zu dem auch die Medizin- und Pharmaziebranche zählt.⁶⁴ Hier sind Dentalprodukte, Laborequipment sowie medizintechnische Geräte gefragt.⁶³ Ziel der jährlich stattfindenden Veranstaltung ist die Kontaktknüpfung mit potenziellen

Kunden bzw. Geschäftspartnern. Interessierte Aussteller können sich auf der Homepage der GHANA TRADE SHOW 2021 unter <https://www.growexh.com/ghanatradeshow/exhibit/index.html> um einen Ausstellungsplatz bewerben.

NIGERIA

Hauptstadt..... **Abuja**
 Währung..... **Naira (NGN)**
 Amtssprachen..... **Englisch**

Allgemeine Informationen zum Land

Die Bundesrepublik Nigeria grenzt an die vier Nachbarländer Kamerun, Benin, Tschad und Niger. Mit mehr als 201 Mio. Einwohnern

ist Nigeria das einwohnerstärkste Land Afrikas. 2016 löste das Land Südafrika als stärkste Wirtschaftsmacht in Afrika ab. Von der wirtschaftlichen Rezession 2015 hat sich der nigerianische Markt wieder erholt und auch die Landeswährung, der Naira, hat sich wieder stabilisiert.¹⁸ Nigeria ist Afrikas größter Erdölproduzent und eines der an Bodenschätzen reichsten Länder der Erde. Der überwiegende Teil der Bevölkerung profitiert jedoch kaum vom Rohstoffreichtum des Landes. Derzeit werden in dem afrikanischen Land sowohl wirtschaftliche als auch soziale Reformen durchgeführt.⁸⁴ Die Wachstumsprognose für den Medizintechnikmarkt fällt moderat aus. Die Wirtschaftskrise von 2015 - 2017 hatte einen massiven Einfluss auf das Marktvolumen von Medizintechnikprodukten. Trotz eines leichten Rückgangs des Medizintechnikabsatzes in 2018 geht das Marktforschungsinstitut Business Monitor International (BMI Research) davon aus, dass 2020 ein Zuwachs von ca. 134,7 Mio. US\$ erzielt werden könnte.¹⁸

Abb. 14 /// Strukturprofil Nigeria

KRITERIUM	WERT	VON	Ø AFRIKANISCHE UNION	BIS	Deutschland
Demografie	Einwohnerzahl in Millionen	200,964	0,096	200,964	83,100
	Einwohnerdichte in Einwohnern je km ²	229,1	2,3	675,8	232,7
	Lebenserwartung bei Geburt in Jahren	55,02	53,68	77,06	81,20
	Bevölkerungsanteil über 65-Jährige in % der Gesamtbevölkerung	2,70	2,00	12,50	21,70
	Bevölkerungsanteil unter 15-Jährige in % der Gesamtbevölkerung	34,50	16,80	47,00	14,00
	Erwartete Bevölkerungsentwicklung in % bis 2050	100,0	9,0	115,0	-4,0
Wirtschaft	Anteil Stadtbevölkerung in %	51,20	13,40	89,70	77,00
	Bruttoinlandsprodukt pro Einwohner in US\$	2.222	275	17.052	46.564
	Wachstum Bruttoinlandsprodukt in %	2,2	-8,3	11,3	0,6
	Gini-Index 0% (Gleichheit) bis 100% (hohe Ungleichheit)	43,0	63,0	27,8	27,0
	Human Development Index (HDI) Ranking von 0 bis 1	0,534	0,377	0,801	0,939
	Corruption Perceptions Index (CPI) 0 (hohe) bis 100 (keine wahrgen. Korruption)	26	9	87	80
Gesundheit	Internetnutzer je 100 Einwohner	42,0	1,3	64,8	89,7
	Anteil Gesundheitsausgaben am BIP in %	3,60	3,00	16,50	11,10
	Anzahl Zahnärzte gesamt	4.358	3	19.704	70.445
	Anzahl Zahnärzte je 10.000 Einwohner	0,222	0,003	8,777	8,522

Quelle: Siehe Quellen zu den Indexübersichten, Seite 49 Darstellung: REBMAN RESEARCH, erstellt mit ATLAS MEDICUS®

Mundgesundheit und zahnmedizinischer Versorgungsbedarf

Dem Thema Mundgesundheit/Hygiene wird in Nigeria eine geringe Bedeutung zugeschrieben. Demnach sind die Vorschriften bzw. Anforderungen an die Dentalgesundheit kaum ausgearbeitet und es fehlt an einem Mundgesundheitssystem (oral health system). Viele Teile der Bevölkerung haben keinen Zugang zu zahnmedizinischen Gesundheitsdiensten. Allgemein ist es so, dass erst dann eine Inanspruchnahme von zahnmedizinischer Versorgung stattfindet, wenn bereits Krankheitssymptome auftreten.⁹⁴ Hinzu kommt der Mangel an erforderlichem zahnmedizinischem Personal und dessen ungleiche Verteilung im Land.⁹⁵

Besonders problematisch ist die zahnärztliche Versorgung von Kindern. Der Anteil an Kindern mit unbehandeltem Karies liegt zwischen 77,2 und 98,2 %. Da viele der Kinder aus finanziellen, kulturellen bzw. ethischen Gründen sowie aufgrund des Mangels an Zahnärzten keine Behandlung in Anspruch nehmen können, leidet ein Großteil noch im Erwachsenenalter an den Folgen von Zahnkaries.⁹⁴ Wesentliche Faktoren für die Nichtinanspruchnahme von Mundgesundheitsdiensten sind zudem fehlende Zeitressourcen der Eltern und ein niedriger sozioökonomischer Status. Die Prävalenz von Noma ist relativ hoch. Insbesondere an Schulen herrscht Nachholbedarf in Bezug auf Aufklärung über Zahngesundheit und kostenlose zahnärztliche Behandlungen für bedürftige Kinder.⁹⁴ Für Noma-Patienten gibt es Behandlungszentren¹⁴⁵, allerdings fehlt es stellenweise an Fachkenntnissen über den Umgang mit bzw. Instandhaltung von medizintechnischen Geräten.⁴⁴

Zahnmedizinische Versorgungssituation

Mit nur 0,2 Zahnärzten auf 10.000 Einwohner ist die zahnmedizinische Versorgung in Nigeria schlecht und konzentriert sich vor allem auf die Metropolregion Lagos. Der Regierung fehlen die Mittel für den Ausbau der zahnmedizinischen Versorgung.

Zwar sind staatliche Krankenhäuser, allgemeine Krankenhäuser, örtliche Apotheken sowie private und nicht staatliche Kliniken vorhanden, jedoch fehlt es an Fachkräften, medizinischen Ausrüstungen und vielerorts auch am notwendigen Know-how. Dies trifft auch auf den privaten Gesundheitssektor zu, wo es neben gut ausgebildetem Fachpersonal auch an Diagnostikgerät mangelt. Finanziell gut gestellte Patienten ziehen es vor, eine wichtige Behandlung in Südafrika oder Europa durchführen zu lassen.⁴⁸

Behandlungskostenträger und Versicherungssituation

2017 betrug die Gesundheitsausgaben in Nigeria schätzungsweise rund 31,8 Mrd. US\$.⁴⁴ Wie in Südafrika besteht auch in Nigeria ein großes soziales und geografisches Gefälle. Insbesondere im Norden haben die Menschen einen mangelhaften Zugang zu medizinischer Versorgung. Besonders prekär gestaltet sich die Situation in den dortigen ländlichen Gebieten. Medizinische Einrichtungen wie Krankenhäuser werden zumeist vom Staat finanziert und nur vereinzelt durch kirchliche oder private Träger. Die verhältnismäßig teuren Behandlungen in privaten Kliniken können sich lediglich finanziell Bessergestellte leisten. Viele Nigerianer verlassen sich auf die traditionelle afrikanische Medizin. Je nach Art der Erkrankung werden traditionelle Heiler Ärzten vorgezogen.⁴⁰ Schätzungsweise 85 % der nigerianischen Bevölkerung sind von Armut betroffen und nutzen bei gesundheitlichen Beschwerden bevorzugt soziale und psychologische Beratung anstelle von konventioneller Medizin.¹⁸ Die Republik Nigeria gibt im internationalen Vergleich noch wenig für Gesundheit aus. Der Anteil an Gesundheitsausgaben am BIP betrug 2016 gerade einmal 3,6%.¹⁸ Auffallend sind die mit 70 % sehr hohen Gesundheitsausgaben für den Privatsektor gemessen an den Gesamtgesundheitsausgaben in 2020. Experten gehen von rund 11 Mrd. US\$ aus, ein Trend, der sich mit einem Wachstum von 10 % in 2021 weiter fortsetzen soll. Ein weiterer wichtiger Wirtschaftsfaktor ist der Medizintourismus. Viele Nigerianer, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügen, ziehen aufgrund der unzureichenden medizinischen Versorgung im Land eine ärztliche Behandlung im Ausland vor. Jährlich fließen dadurch schätzungsweise rund 1,5 Mrd. US\$ für Gesundheitsbehandlungen ins Ausland.⁹⁶

Aufgrund des hohen Investitionsbedarfs im Gesundheitssektor plant die Regierung Verbesserungen im Gesundheitssystem sowie den Ausbau der nationalen Krankenversicherung NHIS zur Kostenübernahme gesetzlicher Gesundheitsleistungen. Angesichts der geplanten Maßnahmen ist mit einer steigenden Nachfrage von zahnmedizinischen Gütern zu rechnen.¹⁸ Da derzeit noch über 95 % der privaten Gesundheitsleistungen von den Patienten aus eigener Tasche bezahlt werden müssen, ist mit der Einführung gesetzlicher Leistungen mit einer höheren Inanspruchnahme zu rechnen.⁴⁴

Chancen für den deutschen Dentalmarkt

Infolge der hohen Einwohnerzahl, die weiter stark wächst, und durch den vielfach noch unerfüllten Behandlungsbedarf im Bereich der Zahnmedizin ist Nigeria ein Dentalmarkt mit großem Potenzial.

Die durch den Ölpreisverfall verursachte anhaltende Wirtschaftsflaute behindert auch die Geschäftsentwicklung im Dentalbereich. Das für 2019 prognostizierte BIP-Wachstum fällt mit 2,2% vergleichsweise niedrig aus. Trotz vorhandener Entwicklungspläne fehlen dem Staat die Mittel für den Ausbau der staatlichen Gesundheitsversorgung. Allerdings muss das Land mehr als 95% seiner benötigten Gesundheitsprodukte aus dem Ausland beziehen. Gerade deutsche Medizinprodukte sind gern gesehen und werden aufgrund ihrer hohen Qualität sehr geschätzt. Aufgrund der fehlenden finanziellen Mittel wird auch gebrauchte Medizintechnik nachgefragt, allerdings sind deren Einfuhrbedingungen bislang noch unzureichend geregelt.¹⁸

Für deutsche Dentalunternehmen ergeben sich folgende Chancen und Risiken

Chancen

- großer Markt mit vergleichsweise junger Bevölkerung
- durch den Ausbau des Gesundheitswesens und die Einführung einer gesetzlichen Krankenversicherung steigt der Importbedarf an Medizintechnik
- zahlungskräftige Bevölkerungsschicht würde sich gerne im Inland behandeln lassen
- steigender Bedarf an medizinischen Dienstleistungen durch die wachsende Mittelschicht sorgen für einen erhöhten Bedarf an medizintechnischen Geräten

Risiken

- mangelhafte Infrastruktur (Energie, Transport, Wasser, Häfen)
- Ineffizienz, Korruption und Vetternwirtschaft in der öffentlichen Verwaltung
- hohe Standortkosten
- schwierige Markterschließung durch föderales System
- große Teile der Bevölkerung sind von Armut betroffen und verfügen über eine geringe Kaufkraft
- durch die Abwertung der nigerianischen Währung sind Importgüter relativ teuer
- eingeschränkte Verfügbarkeit von Devisen können Geschäfte erschweren
- Medizintechnikanbieter müssen bei Lieferungen an den öffentlichen Gesundheitssektor oft lange auf die Bezahlung warten¹⁸
- vor Ort mangelt es an Distributoren; Anbieter, die sich bereits im Markt etabliert haben, stehen neuen Partnerschaften kritisch gegenüber⁴⁴

2015 führte Nigeria medizinische Verbrauchsgüter im Gesamtwert von 42,9 Mio. US\$ sowie medizintechnische Geräte zur diagnostischen Bildgebung im Wert von 29,4 Mio. US\$ ein. Das Importvolumen im Bereich zahnärztlicher Produkte betrug 2,7 Mio. US\$. Die Beschaffungsprozesse von staatlichen und privaten Gesundheitseinrichtungen unterscheiden sich stark: Private Betreiber sind frei in ihrer Kaufentscheidung. Bei staatlichen Einrichtungen entscheiden die Krankenkassen und auch Compliance Themen spielen eine nicht unerhebliche Rolle. Beschaffungen erfolgen oft nicht entsprechend dem Bedarf, Instandhaltungskosten sind häufig nicht eingeplant und dadurch sind in vielen staatlichen Einrichtungen Geräte nicht einsatzbereit.⁴⁴

Rechtliche Rahmenbedingungen für Medizinprodukte

Für die Einfuhr von Medizinprodukten ist eine Registrierung bei der National Agency for Food and Drug Administration and Control (NAFDAC) erforderlich. Diese muss vom Hersteller beantragt werden. Der Registrierungsprozess dauert bis zu zwei Jahre. Zusätzlich müssen Importprodukte auch noch bei der Handelskammer registriert werden. Für Importeure, die an staatliche Einrichtungen liefern wollen, ist eine Präqualifikation beim BPP (Bureau of Public Procurement) erforderlich, um in die Liste der anerkannten Lieferanten aufgenommen zu werden. Staatliche Krankenhäuser und Fachkliniken müssen sich bei der Beschaffung von Medizinprodukten an diese jährlich veröffentlichte Liste halten.^{18,44}

ZENTRALAFRIKA

Die Region im Zentrum von Afrika umfasst die Länder Äquatorialguinea, die Demokratische Republik Kongo (DRK), Gabun, Kamerun, die Republik Kongo (Kongo-Brazzaville), São Tomé und Príncipe, die Zentralafrikanische Republik (ZAR) und die Republik Tschad. In den Regionen wohnen rund 174 Mio. Einwohner. 1994 haben sich die Länder Kamerun, Äquatorialguinea, Gabun, Republik Kongo, Tschad und die Zentralafrikanische Republik zur Zentralafrikanischen Wirtschafts- und Währungsgemeinschaft CEMAC zusammengeschlossen. Die Länder bilden eine Zollunion mit einheitlichem Außenzoll. Gemeinschaftswährung ist der an den Euro gekoppelte CFA-Franc BEAC.

Innerhalb der Region Zentralafrika ist die Demokratische Republik Kongo (DR Kongo, bis 1997 Zaire) nach Einwohnern (2019: 86,8 Mio.) mit Abstand der größte Staat. Das am Äquator liegende tropische Land verfügt zwar über einen großen Rohstoffreichtum, jedoch haben Misswirtschaft, Korruption und Bürgerkriege sowie das Bevölkerungswachstum dazu geführt, dass die DR Kongo heute eines der ärmsten Länder der Welt ist und beim HDI Platz 179 von 189 Staaten belegt. Terror und kriegerische Auseinandersetzungen prägen insbesondere den Osten des Landes. Das Land bietet derzeit nicht die Voraussetzungen für Aktivitäten europäischer Dentalunternehmen. In der sehr viel kleineren Republik Kongo (5,4 Mio. Einwohner) ist die innenpolitische Lage hingegen ruhig. Schwierige politische Verhältnisse und kriegerische Auseinandersetzungen prägen die meisten Länder Zentralafrikas. Einzig das nachfolgend detaillierter vorgestellte Kamerun zeigt sich als interessanter potenzieller Zielmarkt für europäische Dentalunternehmen.



KAMERUN

Hauptstadt **Yaoundé**
Währung **CFA-Franc (BEAC)**
Amtssprachen **Französisch, Englisch**¹¹³

Allgemeine Informationen zum Land

Das an das westafrikanische Nigeria grenzende Kamerun hat – obwohl es rund ein Drittel größer ist als Deutschland – nur in etwa so viele Einwohner wie Bayern und Baden-Württemberg zusammen. Die mit Abstand größten Städte des Landes sind die Hafenstadt Douala und die Hauptstadt Yaoundé. Die Bevölkerung besteht aus verschiedenen Ethnien mit vielen unterschiedlichen Sprachgruppen, die sich daher untereinander mit den beiden Amtssprachen Französisch (80 % der Bevölkerung) und Englisch (20 % der Bevölkerung)

verständigen. Dies ist ein Relikt aus der Kolonialzeit – nach dem Ersten Weltkrieg fiel die ehemals deutsche Kolonie (1884–1919) zu 4/5 an Frankreich und zu einem 1/5 an Großbritannien. Die Einwohnerzahl wächst mit jährlich +2,7 % rasant an und die Bevölkerung ist vergleichsweise jung. Zugleich drängen immer mehr Menschen in die Städte. Schon jetzt leben 57 % der Kameruner in Städten. Die Gründe hierfür sind vielfältig, die wichtigsten sind jedoch die Perspektive auf einen Arbeitsplatz und der bessere Zugang zur Gesundheitsversorgung. Außerhalb der beiden Millionenstädte Yaoundé und Douala ist die Versorgung mit Schulen, Trinkwasser, Gesundheitseinrichtungen und Märkten unzureichend.⁷⁴ Mit fast 80 % ist die Einschulungsquote für afrikanische Verhältnisse recht hoch.

Mundgesundheit und zahnmedizinischer Versorgungsbedarf

70–80 % der kamerunischen Kinder leiden an Karies und auch vielen Erwachsenen machen Zahnschmerzen zu schaffen – häufig verursacht durch eine Kombination von zu hohem Konsum zuckerhaltiger Süßigkeiten und mangelhafter Zahnpflege. Regelmäßige Zahnvorsorgeuntersuchungen finden nicht statt. Durch die nicht stattfindende Behandlung müssen Zähne in vielen Fällen letztlich extrahiert werden, was häufig nicht durch zahnmedizinisches Fachpersonal erfolgt.²²

Zahnmedizinische Versorgungssituation

Besonders prekär sind die Zustände in ländlichen Regionen, die über eine schlechte Infrastruktur verfügen. Dort herrscht ein großer Mangel an medizinischem Personal und medizinischen Produkten/Geräten. Hinzu kommt eine unzureichende Versorgung mit Wasser und Strom. Die zahnärztliche Versorgung ist besonders schlecht – auch aufgrund der viel zu wenigen im Land ausgebildeten Zahnmediziner. Darüber hinaus wandert gut ausgebildetes Personal zum Teil ins Ausland ab, wo die Rahmenbedingungen besser sind. Die wenigen im Land verbleibenden Zahnärzte lassen sich vorwiegend in den städtischen Zentren nieder.¹⁰⁵ Diese großstädtischen Praxen bieten eine Angebotspalette, die von Prävention über Prothetik bis zur Dentalkosmetik reicht, und betonen insbesondere ihre Sterilisationsmaßnahmen und ihre Arbeit nach WHO-Standard – woraus zu schließen ist, dass dies nicht überall Standard ist. Diese Praxen und Zahnkliniken richten sich primär an zahlungskräftige Selbstzahler und Dentaltouristen.¹²⁶ In den vier Humanity Health Professional Training Center (HHPTC) von Yaoundé können sich Patienten nicht nur umfassend medizinisch bzw. zahnmedizinisch behandeln lassen, sondern diese Einrichtungen fungieren auch als Ausbildungszentren für die praktische Ausbildung im Rahmen eines dualen Ausbildungssystems. Hier erfolgt die dreijährige Ausbildung von nicht ärztlichem medizinischem Personal (vom Ernährungsberater über medizinisches und zahnmedizinisches Fachpersonal bis hin zu medizinisch-technischen Spezialisten, auch in Bereichen wie

Ophthalmologie, Röntgen, Ultraschall oder Labor) mithilfe einer zeitgemäßen Ausstattung und modernen medizintechnischen Geräten. Ziel ist, dem „Brain Drain“, verursacht durch die Abwanderung von Medizinerinnen und Zahnmedizinerinnen, so entgegenzuwirken.⁶⁸

Behandlungskostenträger und Versicherungssituation

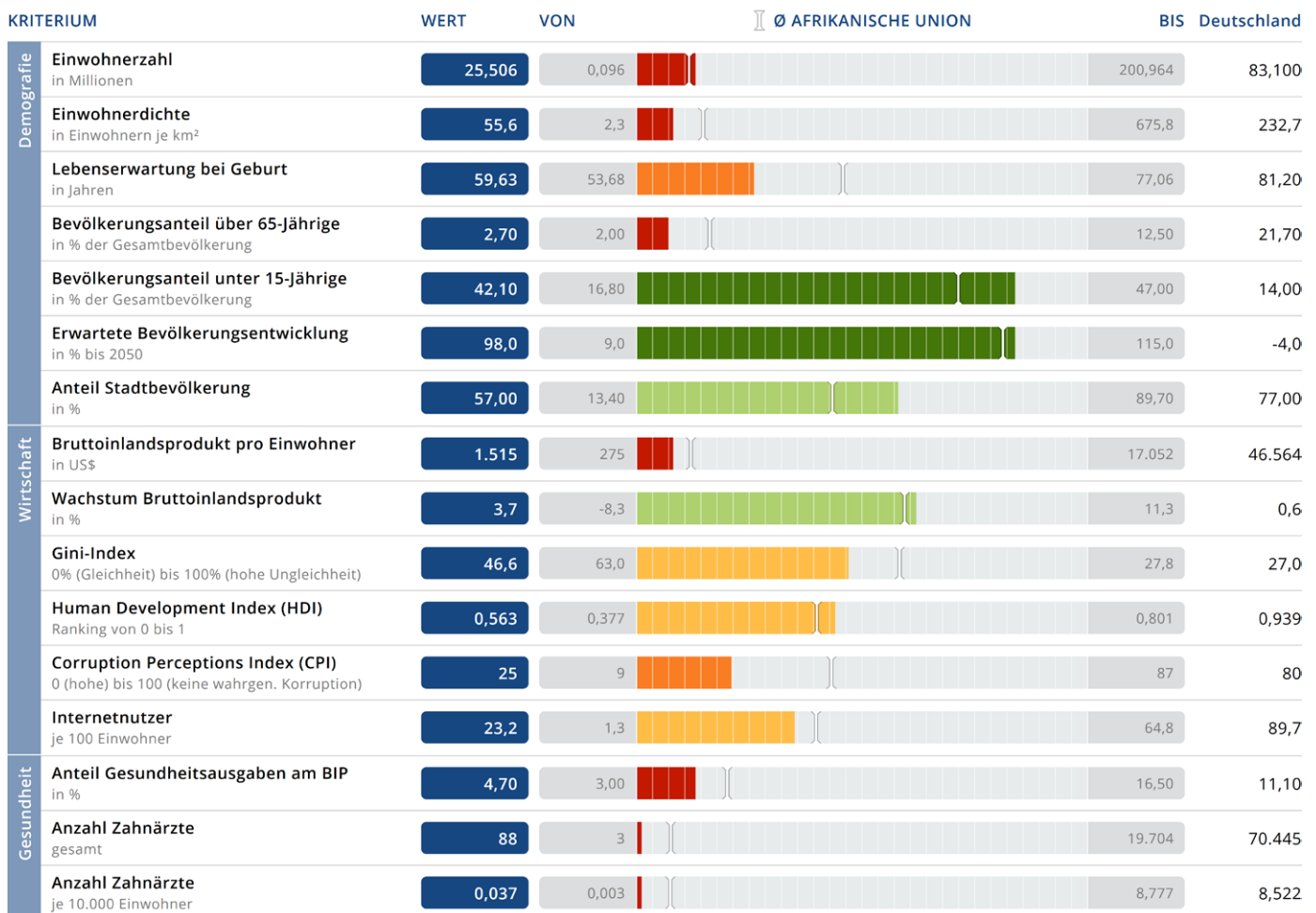
Das kamerunische Gesundheitssystem weist einen erheblichen Auf-rüstungsbedarf auf, doch seit Jahren konnten kaum Fortschritte verzeichnet werden.³³ Gerade auf dem Land leben viele von Armut betroffene Menschen, die keine Krankenversicherung haben und die hohen Behandlungskosten nur selten selbst tragen können.⁷⁴ Seit den 90er-Jahren hat es sich die kamerunische Regierung zum Ziel gesetzt, das staatliche Gesundheitssystem zu reformieren. Zentrale Bereiche betreffen die Dezentralisierung, bessere Qualitätskontrollen sowie eine Einbindung der Bevölkerung bei Verwaltungs- und finanzierungsrechtlichen Entscheidungen von Gesundheitseinrichtungen. Zu diesem Zweck wurde der „Results-Based Financing for

Health (RBF)“ Ansatz der Weltbank zurate gezogen und versucht umzusetzen. Signifikante Erfolge konnte die staatliche Gesundheitspolitik jedoch nicht vorweisen.

Der Ansatz, die Bürger durch eine staatliche Versicherung abzu-sichern, wurde bisher kaum vorangetrieben. Der Hintergrundgedanke, die soziale Versicherung hinsichtlich Gesundheits- und Altersversorgung zu verstaatlichen, hat sich in Kamerun noch nicht wirklich „eingebürgert“.

Die öffentliche Sozialversicherung Caisse Nationale de la Prévo-yance Sociale (CNPS) finanziert zwar Leistungen wie Rentenzah-lung, Verletztengeld, Invalidenrente etc. aus Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträgen, aber der Großteil der kamerunischen Bevöl-kerung hat dazu keinen Zugang. Grund dafür ist, dass viele keinen Arbeitsvertrag haben, selbstständig sind, im informellen Sektor tätig oder erwerbslos sind. Die CNPS übernimmt die Kosten für Arbeits-losen- und Krankenversicherungsleistungen sowie Krankengeld nicht, weshalb viele Menschen gar nicht von der Sozialversicherung

Abb. 15 /// Strukturprofil Kamerun



Quelle: Siehe Quellen zu den Indexübersichten, Seite 49 Darstellung: REBMAN RESEARCH, erstellt mit ATLAS MEDICUS®

profitieren können. Lediglich ein Bruchteil der Kameruner habe eine Krankenversicherung. Die Diversität an verschiedenen Krankenversicherungsmodellen zeigt jedoch, dass es Bewegung auf dem Gebiet der Krankenversicherung gibt.¹⁰⁵

Chancen für den deutschen Dentalmarkt

Kamerun bietet schon alleine aufgrund seiner in ganz Zentralafrika höchsten Einwohnerzahl einen großen Markt. In Krankenhäusern mangelt es allerdings an entsprechender zahnmedizinischer Ausstattung, qualifiziertem Personal und die Infrastruktur befindet sich in einem schlechten Zustand.⁷⁴

2017 hat Kamerun Medizinprodukte von insgesamt 14,3 Mio. US\$ importiert.⁹² Deutschland war daran mit 11 % beteiligt.⁹³

Die KfW Entwicklungsbank ist derzeit mit involviert, in Kamerun ca. 100 Gesundheitsstationen auf den neusten Stand zu bringen und mit den benötigten Medizingeräten auszustatten.⁷⁴

Kamerun hat – als einziges zentralafrikanisches Land – ein Wirtschaftspartnerschaftsabkommen (WPA) mit der EU geschlossen, das seit 4.8.2014 den zoll- und kontingentfreien Zugang zum EU-Markt garantiert. Auch für Exporte von industriellen Vorprodukten in die USA besteht im Rahmen des African Growth and Opportunity Act ein erleichterter Marktzugang. Dies macht Kamerun als potenziellen Produktionsstandort für europäische Dentalfirmen interessant. Durch seine Mitgliedschaft in der Zentralafrikanischen Wirtschafts- und Währungsgemeinschaft CEMAC eignet sich Kamerun außerdem als Ausgangsbasis für Exporte in die anderen Mitgliedsländer der CEMAC.⁷⁸

Rechtliche Rahmenbedingungen für Medizinprodukte

Das Medical Devices Department (MDD) der FOODS AND DRUGS AUTHORITY ist neben der Regulierung von Medizinprodukten auch für die Registrierung/Antragstellung von Importprodukten zuständig. Neben dem Antragsformular und der Produktdokumentation muss auch ein Produktmuster sowie ein Bankbeleg für die Bezahlung der Gebühren eingereicht werden. Die Lizenz ist für fünf Jahre gültig und muss dann erneuert werden.¹³³

Weitere Infos:

- Direction de la pharmacie du médicament et des laboratoires (DPML):
Address: in Mballa 2 near the Jamot hospital in Yaoundé
Tel.: + (237) 222-21-92-81
info@dpml.cm
<https://dpml.cm/index.php/fr/>
- FOODS AND DRUGS AUTHORITY :
Head Office: PO BOX 411300, RUE MARIE GOCKER, YAOUNDE, CAMEROON
fdacameroonreg@gmail.com
info@fdacameroon.com
00237 655485794, 00237 650990546
<http://fdacameroon.com/>

Medizinische Geräte werden in Kamerun zu den grundlegenden Gütern gezählt und sind auch als solche von der Mehrwertsteuer befreit.

Zollbestimmungen siehe: <https://www.gtai.de/gtai-de/trade/zoll/zoll-und-einfuhr-kompakt/kamerun/merkblatt-ueber-gewerbliche-wareneinfuehren-kamerun-22030>

ADRESSEN UND LINKS FÜR DEN AFRIKANISCHEN MARKT

Allgemein

Bei der nachfolgenden Zusammenstellung von interessanten Adressen und Links handelt es sich um eine Auswahl ohne den Anspruch auf Vollständigkeit.

Wichtige Adressen und Ansprechpartner

[Einrichtung]

[Link]

[African Development Bank Group](#)

www.afdb.org, <https://dataportal.opendataforafrica.org>

[Afrika-Verein der deutschen Wirtschaft](#)

<http://afrikaverrein.de/>

[Auswärtiges Amt \(Sicherheitshinweise\)](#)

<https://www.auswaertiges-amt.de/de/aussenpolitik/laender>

[BDI Subsahara-Afrika Initiative der Deutschen Wirtschaft](#)

<https://www.safri.de/>

[BMW I – Wirtschaftsnetzwerk Afrika](#)

<https://www.bmw.de/Redaktion/DE/Artikel/Aussenwirtschaft/wirtschaftsnetzwerk-afrika.html>

[Bundesministerium für wirtschaftliche Entwicklung und Zusammenarbeit](#)

https://www.bmz.de/de/laender_regionen/marshallplan_mit_afrika/index.html

[Deutsche Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit](#)

<http://giz.de/>

[Deutsche Industrie- und Handelskammer für das südliche Afrika](#)

<http://suedafrika.ahk.de/>

[East African Health Platform](#)

<https://eahponline.net/index.php>

[EZ-Scout-Programm des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit](#)

http://www.bmz.de/de/themen/privatwirtschaft/kammern_verbaende/ez_scout_programm/index.html

[GTAI: Africa Business Guide](#)

www.africa-business-guide.de

[GTAI: Länderinformationen Afrika](#)

<https://www.gtai.de/gtai-de/trade/weltkarte/afrika>,

<https://www.gtai.de/gtai-de/trade/ausgewahlte-publikationen/neue-maerkte-neue-chancen>

[KfW DEG \(Deutsche Investitions- und Entwicklungsgesellschaft mbH\)](#)

<https://www.deginvest.de/Internationale-Finanzierung/DEG/>

[Statistisches Bundesamt: Länderprofile](#)

https://www.destatis.de/DE/Themen/Laender-Regionen/Internationales/_inhalt.html#sprg250204

[WHO: Country Profiles - Global atlas of medical devices](#)

https://www.who.int/medical_devices/countries/en/

Zahnmedizinisch tätige Hilfsorganisationen

[Zahnärztliche Hilfsorganisationen²¹], [Standort]

[Link]

[Campus for Change](#), München, Deutschland

<http://campusforchange.org/index.html>

[Campus for Change](#), München, Deutschland

<http://campusforchange.org/index.html>

[Dentaid](#), Totton, Hampshire, UK

<https://www.dentaid.org>

[Dental HealthCare Rwanda \(DHCR\)](#), Stewede, Deutschland

www.dentalhealthcarerwanda.de

[Dental Roots \(Raçines Dentaires\): Aktion Zahnwurzel](#),

Deidesheim, Deutschland

www.dentalroots.de

[Dental Volunteers](#), Rottach-Egern, Deutschland

www.dental-volunteers.com

[Dental Volunteer](#), Rottach-Egern, Deutschland

www.dental-volunteers.com

[Dentists and friends: helping hands](#), München, Deutschland

<https://dentists-and-friends.de>

[Dentists and friends: helping hands](#), München, Deutschland

<https://dentists-and-friends.de>

[Dentists for Africa](#), Weimar, Deutschland

<http://dentists-for-africa.org/>

[German Dental Carehood International \(GDCI\)](#),

Beckdorf, Deutschland

<http://www.gdci.de/index.html>

[German Doctors](#), Bonn, Deutschland

www.german-doctors.de

[Germany Rotary Dental Care](#), Marburg, Deutschland

<https://marburg-schloss.rotary.de>

Global Dental Relief, Denver, Kolorado USA

<https://www.globaldentalrelief.org/>

Jino-Partnerschaft mit Tanzania: Förderkreis (Zahn-)gesundheit,

Emmerich, Deutschland

www.jino.de

Mercy Ships Deutschland, Landsberg am Lech, Deutschland

www.mercyships.de

Zahnärzte helfen, München, Deutschland

www.zahnaerztehelfen.de

Zahngesundheit für die Maasai in Tansania,

Magdeburg, Deutschland

<https://www.massai.org/massai-in-tansania.html>

Ägypten

Dentalthändler/-industrie

Alkan Medical, Kairo

http://www.alkan.com/docs/companies/about/company_details.aspx?cid=17

Delta Medical Supplies, Tanta

Dentalee Egypt, Nasr City, Kairo

kreem@hotmail.com oder Telefon: +20 0201019066668

IMECO, Kairo

Kontaktperson: Dr. Khaled Bastawissi; Telefon +20 225328679

IMECO, Alexandria

Kontaktperson: Dr. Khaled Bastawissi; Telefon +20 3 4871264 bzw. +20 10 65525826

International Biomedical Group (IBG), Giza

<http://www.ibgmed.com/>

Medi-Tech Trading, Kairo

<http://meditech-eg.com/>

Middle East International Trading Co.Ltd, Kairo

www.meit.com.eg

Zahnarzt-Verbände

Egyptian Dental Association (EDA)

<http://eda-egypt.org/>

Egyptian Dental Syndicate (EDS)

<https://eds-eg.org/>

Zahnmedizinische Ausbildungsstätten

Alexandria University (staatlich), Alexandria

<http://dent.alexu.edu.eg/index.php/en/>

Assuit University, Assuit

http://www.aun.edu.eg/faculty_dentistry/

Badr University (BUC), Kairo

<https://buc.edu.eg/en/schools/dental-oral-medicine>

British University (privat), Kairo

<https://www.bue.edu.eg/faculties-departments/dentistry/>

Delta University for Science and Technology (privat), Mansoura

<https://deltauniv.edu.eg/new/dentistry/>

Faculty of Dentistry Al-Azhar University (für Männer) (staatlich), Kairo

<https://azhar.live/?p=939>

Faculty of Dentistry Al-Azhar University in Kairo (für Frauen) (staatlich), Kairo

<https://azhar.live/?p=959>

Future University (privat), Kairo

<https://www.fue.edu.eg/>

Misr International University (MIU) (privat), ElOubour city

<http://www.miuegypt.edu.eg/>

Misr University for Science and Technology (MUST) (privat), Giza

www.must.edu.eg

Nahda University Nahda University (privat), Bani Suwaif

<http://www.nahdauniversity.org/faculty.php?id=2>

New Giza University (privat), Giza

<https://ngu.edu.eg/ng-academic/school-of-dentistry/>

October 6 University (privat), Giza

<http://o6u.edu.eg/Faculties.aspx?FactId=11&id=80>

Informationen zum Importverfahren

Ägyptisches Finanzministerium (Ministry of Finance (MOF)):

Customs Authority

<http://www.mof.gov.eg/English/About%20MOF/Pages/Customs%20Authority.aspx>

Deutsch-arabische Industrie- und Handelskammer (AHK Ägypten)

<https://aegypten.ahk.de/>

GOEIC (General Organization for Export and Import Control)

<https://www.exports-to-egypt.com/en/goEIC-registration>

Government Electronic Certification Authority (Gov-CA)

<http://www.mof.gov.eg/English/Ministry%20Activities/Pages/GovernmentElectronicCertificationAuthority.aspx>

Äthiopien

Dentalthändler/-industrie

MAMESIN Import and Export Plc., Addis Ababa

<http://www.mamesin-medical.com/de/>

Medtech Ethiopia Pvt. Ltd. Co., Addis Ababa

<http://medtechethiopia.com/>

Zahnmedizinische Ausbildungsstätten

Addis Ababa University (AAU) (staatlich), Addis Ababa

<http://www.aau.edu.et/dental-medicine/>

Jimma Makalle Universities

Informationen zum Importverfahren

Handelsministerium (Ministry of Trade)

<http://www.mot.gov.et>

Kontrollbehörde für Lebensmittel und Medikamente (Food, Medicine and Health Care Administration and Control Authority - FMHACA)

<http://www.fmhaca.gov.et>

Normenbehörde (Ethiopian Standard Agency - ESA)

<http://www.ethiostandards.org>

Steuer- und Zollbehörde (Ethiopian Revenues and Customs Authority - ERCA)

<https://customs.erca.gov.et/trade/>

Botswana

Dentalthändler

AFMED (PTY) LTD., Gaborone

afmed@mega.bw

Zahnarzt-Verbände

Botswana Dental Association (BDA)

bmariri@yahoo.com

Informationen zum Importverfahren

Botswana Unified Revenue Service (BURS)

<http://www.burs.org/bw/>

Botswana Bureau of Standards (BOBS)

<https://www.iso.org/member/1753.html>

Elektronisches Zollportal: Electronic Window for the Botswana Unified Revenue Service (BURS)

<https://ecustoms.burs.org/bw/TFBSEW/cusLogin/login.cl>

Ghana

Dentalthändler

Specialist Health Ghana, Accra,

Telefon: +233548686213 oder info@specialisthealthghana.com

Zahnarzt-Verbände

Ghana Dental Association (GDA)

<https://www.gdaonline.org/>

Zahnmedizinische Ausbildungsstätten

Kwame Nkrumah University of Science and Technology (KNUST):

BSc BDS Dental Surgery (Dentistry) (staatlich), Kumasi

<https://www.nkrumah.edu.zm/>

School of Medicine and Dentistry of the University of Ghana (staatlich), Accra

<http://smd.ug.edu.gh/>

Informationen zum Importverfahren⁷⁹

Behörde für Nahrungs- und Arzneimittel (Ghana Food and Drugs Authority - FDA)

<https://fdaghana.gov.gh>

Delegation der Deutschen Wirtschaft in Ghana

<http://ghana.ahk.de>

Elektronisches Zollabfertigungssystem Trade Net des GCNet

<https://emda.gcnetghana.com/mda/TraderLogin.do>

<https://gra.gov.gh/news/introduction-of-icums-in-ghana/>

Elektronisches Zollportal (Ghana National Single Window - GNSW)

<http://tfig.unece.org/cases/Ghana.pdf>

Ghanaian German Economic Association

<http://ggea.net/>

Normenbehörde (Ghana Standards Authority - GSA): Das EasyPass-Konformitätsprogramm für Exporte nach Ghana ist seit dem 01.01.2019 verpflichtend

<https://www.gsa.gov.gh>

Steuerbehörde (Ghana Revenue Authority - GRA)

<https://gra.gov.gh>

Kamerun

Dentalthändler

Clara Medical SAS, Douala

Telefon: +237 694 116 512 bzw. +237 651 903 545

Zahnmedizinische Ausbildungsstätten

Université des Montagnes (staatlich), Bangangté

<http://www.udm.aed-cm.org/fr/a%20propos%20de%20l'UdM/Etablissements/Faculté%20des%20sciences%20de%20la%20santé/chirurgie-dentaire>

Informationen zum Importverfahren ⁷⁸

Beantragung der Konformitätsbewertung bei ANOR

<http://www.anorcameroun.info/pecae>

Elektronisches Zollabfertigungssystem der CEMAC - Sydonia World

<http://www.sydonia.cemac.int>

Importeurregister des kamerunischen Handelsministeriums

<http://www.mincommerce.gov.cm/fr/les-exportations.html>

Normenbehörde - Agence des Normes et de la Qualité (ANOR)

<http://www.anorcameroun.info>

Single-Window-System - Guichet unique des opérations du commerce extérieur (GUCE)

<http://www.guichetunique.cm>

Steuerliche Registrierung bei der Generaldirektion Steuern des Finanzministeriums

<http://www.impots.cm>

Zollbehörde - Douanes camerounaises

<http://www.douanes.cm>

Kenia

Dentalthändler/-industrie

Duncan Mathenge⁷², Nairobi

unodentlab@gmail.com oder Telefon: +254 7 2160 5128

PHARMAKEN LTD., Momasa

Zahnarzt-Verbände

Kenya Dental Association (KDA)

<http://www.kda.or.ke/>

Zahnmedizinische Ausbildungsstätten

Moi University (staatlich), Eldoret

https://admissions.mu.ac.ke/programme-search/*/dental

Mount Kenya University (privat), Thika

<http://medschool.mku.ac.ke/>

University of Nairobi: School of Dental Sciences (staatlich), Nairobi

<https://dental-school.uonbi.ac.ke/index.php/basic-page/about-us-0>

Informationen zum Importverfahren ⁸⁰

AHK - Delegation der Deutschen Wirtschaft in Kenia

<http://www.kenia.ahk.de/>

EAC-Zolltarif

<http://kenyatradeportal.go.ke/>

Kenianische Finanz- und Zollbehörde (KRA) (Kenya Revenue Authority)

Registrierung unter: <https://www.kra.go.ke/en/>

Kenianische Normenbehörde KEBS (Kenya Bureau of Standards)

<https://www.kebs.org/>

Konformitätskontrolle der Importwaren

Ansprechpartner in Deutschland sind die Prüfgesellschaften:

- Bureau Veritas <https://verigates.bureauveritas.com/programmes/kenya?smenuitem=83>

- SGS <https://www.sgs.com/en/public-sector/product-conformity-assessment-pca/kenya-pvoc-program>

UCR-Kennnummer (Unique Consignment Reference) zur Einfuhrsendung

Zu beantragen unter: <https://kenyatradenet.go.ke/kesws/jsf/login/KESWSLoginPage.jsf#>

Marokko

Dentalthändler/-industrie

AMED, Casablanca
<http://www.amed.ma/>

DENTAL Technik MAROC, Casablanca

Telefon: +212 6580 91237

Faprodent sar, Marrakech
www.faprodentdigital.com

Identité Medicale S.A.R.L., Casablanca
Telefon +212 5222-08564 oder idmedicale@yahoo.fr

NS DENTAL, Casablanca
Telefon: +212 5226-52838

Zahnarzt-Verbände

Association Marocaine de Prévention Bucco-dentaire (AMPBD)
<http://www.ampbd.com/>

Zahnmedizinische Ausbildungsstätten

Faculté de Médecine Dentaire (staatlich), Rabat
<http://fmd.um5.ac.ma/>

Faculté de médecine dentaire de Casablanca (staatlich), Casablanca
<http://www.fmd-uh2c.ac.ma/>

Informationen zum Importverfahren⁶⁰

Deutsch-Marokkanische Industrie- und Handelskammer
<http://marokko.ahk.de>

Für die Marktzulassung von Waren ist eine Konformitätsbescheinigung (Attestation de contrôle de conformité aux normes marocaines d'application obligatoire) Pflicht. Informationen sind beim Bureau Veritas maroc hinterlegt:

<https://verigates.bureauveritas.com/programmes/morocco>

Gesundheitsministerium (Ministère de la Santé)
<https://www.sante.gov.ma/Pages/Accueil.aspx>

Importeure müssen sich beim zuständigen Regionalbüro (Centre Régional d'Investissement - CRI) ins marokkanische Handelsregister eintragen

Übersicht unter <http://www.invest.gov.ma/?Id=55>

Marokkanische Einfuhrbestimmungen sind im Zolltarif der Zollverwaltung enthalten

<http://www.douane.gov.ma/web/guest/nos-bases-legislatives-et-reglementaires>

Normeninstitut (Institut Marocain de Normalisation - IMANOR)
<https://www.imanor.gov.ma/>

Zollabfertigung erfolgt über die Internet-Zolldatenbank BADR (Base Automatisée des Douanes en Réseau)
<http://badr.douane.gov.ma/Acceuil.html>

Zollverwaltung (Administration des Douanes et Impôts Indirects)
<http://www.douane.gov.ma>

Namibia

Dentalthändler

Namibian Dental Association., Windhoek
<https://nambiadent.com>

Nigeria

Dentalthändler

TRINITY DENTAL SUPPLIES L.T.D., Lagos
<http://www.trinitydent.com/>

Zahnarzt-Verbände

Nigerian Dental Association (NDA)
<https://nigdentalasso.org/>

Zahnmedizinische Ausbildungsstätten

Bayero University Kano, Faculty of Dentistry (staatlich), Kano
<https://den.buk.edu.ng/>

College of Health Sciences, Obafemi Awolowo University (staatlich), Ile-Ife
<https://chs.oauife.edu.ng/faculties>

College of Health Sciences, University of Port-Harcourt (staatlich), Port-Harcourt
<http://dentistry.uniport.edu.ng/>

College of Medical Sciences, University of Maiduguri (staatlich),
Maiduguri
<http://unimaid.edu.ng/college.html#!>
College of Medicine, University of Ibadan (staatlich), Ibadan
<https://com.ui.edu.ng/>
College of Medicine, University of Nigeria, Enugu Campus:
Faculty of Dentistry (staatlich), Enugu
<https://dentistry.unn.edu.ng/>
Faculty of Dental Sciences of the College of Medicine, University of
Lagos (staatlich), Lagos
<https://cmul.unilag.edu.ng/faculties/dental-sciences/>

Informationen zum Importverfahren⁸¹

Delegation der Deutschen Wirtschaft in Nigeria
<https://nigeria.ahk.de>
Delegation der Deutschen Wirtschaft in Nigeria
<http://nigeria.ahk.de/>
Elektronisches Zollportal (Nigeria Single Window for Trade)
Registrierung unter <https://trade.gov.ng/>
Kontrollbehörde für Lebens- und Arzneimittel (National Agency
for Food and Drug Administration and Control (NAFDAC))
<https://www.nafdac.gov.ng>
Nigerianische Zollbehörde (Nigeria Customs Service - NCS)
<https://www.customs.gov.ng>
Normenbehörde (Standards Organisation of Nigeria - SON)
<http://son.gov.ng>
Übermittlung des elektronischen Formulars Form M (Import Ap-
plication) via dem Nigeria Single Window for Trade an die jeweilige
Geschäftsbank
Informationen unter
<https://www.trade.gov.ng/cbn/formm/search.do>

Ruanda

Dentalthändler

E.B.C., Kigali
oscar.rurangwa.ext@siemens.com

Zahnarzt-Verbände

Association Rwandaise des Chirurgiens-Dentistes et Stomatologues
Telefon +250788511224
rdsa2016@gmail.com
<http://www.rwandadentalassociation.com/>
RMDC - Rwanda Medical & Dental Council
<http://rmdc.rw>

Informationen zum Importverfahren

Ruandische Zollbehörde: Rwanda Revenue Authority (RRA)
<https://www.rra.gov.rw/index.php?id=1>
Rwanda Standards Board (RSB)
<https://www.rsb.gov.rw/index.php?id=8>
Government of Rwanda
<https://www.gov.rw/>

Südafrika

Dentalthändler/-industrie

DDL - Deon de Lange Dental CC, Paarl, westliches Kap
www.ddldental.co.za
Inter-Africa Dental (Pty) Ltd., Pretoria
www.interafricadental.com
ISTRODENT (PTY) LTD., Sandton
<https://istrodent.com/>
IVOdent cc, Kapstadt
<https://www.ivodentonline.co.za/>
MEGADENT, Kapstadt
Mr. Ralf Schulz, <https://www.megadent.co.za>
Reinor Orthodontics, Willows
Telefon 051 433 2883 bzw. 051 433 3303
Sirona Dental Systems (Pty) Ltd., Woodmead, Johannesburg
<https://www.dentsplysirona.com/en-za>
THE DENTAL WAREHOUSE (PTY) LTD, Sandton
<https://www.dentalwarehouse.co.za/>
THE EQUITY DENTAL, Pretoria
info@equitydental.com
WRIGHT-MILLNERS INC, Johannesburg
<http://www.millners.co.za>

Zahnarzt-Verbände

South African Dental Association (SADA)

<https://www.sada.co.za/>

International Association of Dento-Maxillofacial Radiology (IAD-MFR)

<https://iadmfr.one/>

Dentallabore

Dentsply Sirona, Woodlands Sandton

<https://www.dentsplysirona.com/en-za/explore/lab.html>

Nova Dental Laboratory Supplies (PTY) Ltd, Durban

Telefon: 031 202 7603, , 031 202 7666

Zahnmedizinische Ausbildungsstätten

Cape Peninsula University of Technology, Kapstadt

<https://www.cput.ac.za/academic/faculties/healthwellness>

Durban University of Technology (DUT), Durban

https://www.dut.ac.za/faculty/health_sciences/dental_sciences/

Sefako Makgatho Health Sciences University (SMU), Ga-Rankuwa, Pretoria

<https://www.smu.ac.za/schools/oral-health-sciences/>

University of Limpopo, Limpopo

https://www.ul.ac.za/index.php?Entity=den_admin

University of Pretoria, Pretoria

<https://www.up.ac.za/school-of-dentistry>

University of the Witwatersrand, Johannesburg

<https://www.wits.ac.za/oralhealthsciences/>

University of Western Cape, Bellville

<https://www.uwc.ac.za/Faculties/DNT/Pages/Home.aspx>

Informationen zum Importverfahren³⁸

Deutsche Industrie- und Handelskammer für das südliche Afrika (Southern African German Chamber of Commerce and Industry)

<http://suedafrika.ahk.de>

National Regulator for Compulsory Specifications (NRCS): genehmigt durch den „Letter of authority“ Produkte, die die Anforderungen erfüllen

<http://www.nrccs.org.za>

South African Bureau of Standards (SABS)

Informationen zu Sicherheits- und Umweltstandards unter

URL:<http://www.sabs.co.za>

Südafrikanische Regulierungsbehörde für Gesundheitsprodukte (South African Health Products Regulatory Authority)

<http://www.sahpra.org.za>

Tansania

Zahnarzt-Verbände

Tanzania Dental Association (TDA)

Tel: +255 713 503 879

<http://www.tdadent.or.tz>

Informationen zum Importverfahren

Tanzania Bureau of Standards (TBS)

<http://www.tbs.go.tz/index.php>

Zollbehörde: Tanzania Revenue Authority (TRA)

<https://www.tra.go.tz/index.php>

Tunesien

Dentalthändler

Distri-Med, Tunis

Ansprechpartner: Mr. Hajjem Neji; distri-med@planet.tn;

Telefon: +216 71334812 bzw. +216 71340361

DISTRIMEDplus, Ariana

Ansprechpartner: Mr. Hajjem Neji; distrimedplus@planet.tn;

Telefon: +216 70735360 bzw. +216 70735361

MSI Equipements Médico-Dentaires, Errihab

msi.bouzgarrou@planet.tn oder Telefon: +216 71 862 785

MSI Equipements Médico-Dentaires, Monastir

msi.bouzgarrou@planet.tn oder Telefon: +216 (73) 449400

Zahnarzt-Verbände

Syndicat Tunisien des Médecins Dentistes de Libre Pratique (STMDLP)

stmdlp@gmail.com und Telefon: +216 71 347 104

Zahnmedizinische Ausbildungsstätten

Faculty of Dental Medicine of Monastir (FMDM) (staatlich),
Monastir
Telefon: +216 73 460 832

Informationen zum Importverfahren⁵⁹

Deutsche Zollverwaltung

https://www.zoll.de/DE/Der-Zoll/der-zoll_node.html

Deutsch-Tunesische Industrie- und Handelskammer

<http://tunesien.ahk.de>

Einfuhrabgaben

Informationen beim tunesischen Zoll

<https://www.douane.gov.tn/coordonnees/>

Einfuhrgenehmigung (autorisation d'importation) bei Tunisie

TradeNet

<http://www.tradenet.com.tn/portal/accueil>

Handelsministerium (Ministère du Commerce)

<http://www.commerce.gov.tn>

Registrierung im automatisierten Zollinformationssystem (Système d'Information Douanier Automatisé - SINDA)

Informationen unter: <https://www.douane.gov.tn/sinda/>

Tunesische Zollbehörde (Direction Générale des Douanes Tunisiennes)

<https://www.douane.gov.tn/>

Tunesisches Normeninstitut (Institut national de la normalisation et de la propriété industrielle - INNORPI)

<http://www.innorpi.tn/>

QUELLENVERZEICHNIS

- 1 Abbass, Marwa M.S. et al. (27.02.2019): The prevalence of dental caries among Egyptian children and adolescences and its association with age, socioeconomic status, dietary habits and other risk factors. A cross-sectional study. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6396843/>
- 2 Ackumey, Raymond (21.03.2019): Ghanaian Times: Unilever Ghana marks World Oral Health Day. URL: <https://www.ghanaiantimes.com/gh/efz/bb%bfunlever-ghana-marks-world-oral-health-day/>
- 3 action medeor e.V.: Dakitari for Maasai: Zahnärzte für Tansania. URL: <https://medeor.de/de/action-medeor-live/partner-vorgestellt/1319-verbesserung-der-zahnmedizinischen-versorgung-der-laendlichen-bevoelkerung-in-tansania.html/> (Abruf: Mai 2020)
- 4 Addis Ababa University: College of Health Sciences (CHS): Department of Dentistry. URL: <http://www.aau.edu.et/chs/academic-programs/school-of-medicine-and-tikur-anbessa-specialized-hospital/department-of-dentistry/background-of-dentistry/> (Abruf: Mai 2020)
- 5 African Development Bank Group (25.08.2019): South Africa at a Glance: Egypt. URL: <https://dataportal.opendataforafrica.org/ybmqap/south-africa-at-a-glance?country=Egypt>
- 6 African Development Bank Group: Africa Information Highway. URL: <https://dataportal.opendataforafrica.org/> (Abruf: Mai 2020)
- 7 African Development Bank Group: African Economic Outlook January. URL: <https://dataportal.opendataforafrica.org/mhuicf/african-economic-outlook-january-2020> (Abruf: Mai 2020)
- 8 African Development Bank Group: Infrastructure. URL: <https://dataportal.opendataforafrica.org/zjqnio/infrastructure> (Abruf: Mai 2020)
- 9 Afrobarometer (April 2016) URL: http://afrobarometer.org/sites/default/files/publications/Policy%20papers/ab_r6_policypaperno31_health_a_priority_in_africa1.pdf
- 10 Ali, Eskinder Eshetu et al. (2014): Health Care Financing in Ethiopia: Implications on Access to Essential Medicines. URL: <https://www.valuehealthregionalissues.com/action/showPdf?pii=S2212-1099%2814%2900049-1>
- 11 Armah-Attah, Daniel et al. (04.2016): AFR Barometer: Despite gains, barriers keep health care high on Africa's priority list. URL: http://afrobarometer.org/sites/default/files/publications/Policy%20papers/ab_r6_policypaperno31_health_a_priority_in_africa1.pdf
- 12 Ärzteblatt (16.03.2020): Coronavirus breitet sich in Afrika aus. URL: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/111058/Coronavirus-breitet-sich-in-Afrika-aus>
- 13 Auswärtiges Amt: Äthiopien: Reise- und Sicherheitshinweise. URL: <https://www.auswaertiges-amt.de/de/aussenpolitik/laender/aethiopien-node/aethiopiensicherheit/209504> (Abruf: Mai 2020a)
- 14 Auswärtiges Amt: Ghana: Reise- und Sicherheitshinweise. URL: <https://www.auswaertiges-amt.de/de/aussenpolitik/laender/ghana-node/ghanasicherheit/203372> (Abruf: Mai 2020b):
- 15 Bergstresser, Heinrich (01.2020): LIPortal: Ghana. URL: https://www.liportal.de/no_cache/ghana/?type=998
- 16 Böll, Martin (28.11.2018): GTAI Branche kompakt: Kenia investiert wenig in sein Gesundheitssystem. URL: <https://www.gtai.de/gtai-de/trade/branchen/branche-kompakt/kenia/branche-kompakt-kenia-investiert-wenig-in-sein-11072>
- 17 Borriello, Silvia (03.2019): Infodent International: Sweeping Changes in South African Healthcare. URL: <https://www.comunicadoc.it/files/pressoffice/infodent/focus0319.pdf>
- 18 Bundesministerium für Wirtschaft und Energie/ Mittelstand Global Wirtschaftsnetzwerk Afrika (05.2019): Zielmarktanalyse Nigeria. URL: https://www.spectaris.de/fileadmin/Infothek/Verband/Au%20C3%9Fenwirtschaft/Markterschlie%20C3%9Fungsprogramm/Zielmarktanalyse_Nigeria_2019.pdf
- 19 Bundesministerium für Wirtschaft und Energie/ Mittelstand Global Wirtschaftsnetzwerk Afrika (2019): Zielmarktanalyse Südafrika. URL: https://www.spectaris.de/fileadmin/Infothek/Verband/Au%20C3%9Fenwirtschaft/Markterschlie%20C3%9Fungsprogramm/Zielmarktanalyse_S%20C3%BCdafrika_2019.pdf
- 20 Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ): Ein Marshallplan mit Afrika. URL: https://www.bmz.de/de/laender-regionen/marshallplan_mit_afrika/ (Abruf: Mai 2020)
- 21 Bundeszahnärztekammer (BZÄK): Zahnärztliche Hilfsorganisationen. URL: <https://www.bzaek.de/ueber-uns/gesellschaftliche-verantwortung/zahnärztliche-hilfsorganisationen.html> (Abruf: Mai 2020)
- 22 Cameroon tribune (20.03.2020): Santeé bucco-dentaire: on préconise les consultations fréquentes. URL: <https://www.cameroon-tribune.cm/article.html/31226/fr.html/sante-bucco-dentaire-on-preconise-les-consultations-frequentes>
- 23 Central Intelligence Agency (CIA): The World Factbook. URL: <https://www.cia.gov/library/publications/resources/the-world-factbook/fields/223rank.html> (Abruf: Mai 2020)
- 24 Conceição, Pedro et al. (2019): United Nations Development Programme (UNDP): Human Development Report: Beyond income, beyond averages, beyond today: Inequalities in human development in the 21st century. URL: <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2019.pdf>
- 25 Cornell SC Johnson College of Business/Insead/WIPO (2019): Global Innovation Index 2019: Creating Healthy Lives - The Future of Medical Innovation. URL: <https://www.globalinnovationindex.org/userfiles/file/reportpdf/gii-full-report-2019.pdf>
- 26 Cornell SC Johnson College of Business/Insead/WIPO (2019): Global Innovation Index 2019: Gesunde Lebenswelten schaffen - die Zukunft medizinischer Innovation. URL: <https://www.globalinnovationindex.org/userfiles/file/reportpdf/GII2019-keyfinding-G-Web3.pdf>
- 27 Criel, Bart (01.2001): Der Überblick: Krankenkassen für die Ärmsten. URL: <http://www.der-ueberblick.de/ueberblick.archiv/one.ueberblick.article/ueberblick665c.html?entry=page.200101.046>
- 28 Dakitari for Maasai: Dental care for Tanzania. URL: <https://www.daktariformaasai.de/> (Abruf: Mai 2020)
- 29 Das Dentjournal Blog (04.07.2017): Aus- und Weiterbildung für eine langfristige Verbesserung der Zahngesundheit in Kenia: Henry Schein unterstützt Engagement deutscher Zahnärzte in Afrika. URL: <https://dentjournal.wordpress.com/2017/07/04/aus-und-weiterbildung-fuer-eine-langfristige-verbesserung-der-zahngesundheit-in-kenia-henry-schein-unterstuetzt-engagement-deutscher-zahnuerzte-in-afrika/>
- 30 Dentaid: Morocco Blog. URL: <https://www.dentaid.org/morocco-blog/> (Abruf: Mai 2020):
- 31 DENTAL EXPO. URL: <http://dentalexpo.ma/en/salon/presentation/> (Abruf: Mai 2020)
- 32 Dental Tribune (1.10.2019): Planmeca - finding the human connection in Morocco. URL: <https://www.dental-tribune.com/c/planmeca-oy/news/planmeca-finding-the-human-connection-in-morocco/>
- 33 Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH (31.12.2019): Kamerun. URL: <https://www.giz.de/de/weltweit/345.html>
- 34 Deutsche im Ausland (DIA) e. V.: Länderinformation Äthiopien. URL: <https://www.deutsche-im-ausland.org/nc/laenderinformationen/land-details/aethiopien.html> (Abruf: Mai 2020)
- 35 Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW): Länderdatenbank Afrika. URL: <https://www.dsw.org/laender-datenbank/> (Abruf: Mai 2020)
- 36 Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW): Weltbevölkerung. URL: <https://www.dsw.org/weltbevoelkerung/> (Abruf: Mai 2020)
- 37 Deutsche Welle (DW) (16.04.2016): Global 3000: Eine für alle - Ruandas Krankenversicherung als Vorbild für Afrika. URL: <https://www.dw.com/de/eine-f%C3%BCr-alle-ruandas-krankenversicherung-als-vorbild-f%C3%BCr-afrika/av-17154538>
- 38 Diedrich, Hans-Jürgen (15.05.2019): GTAI Zoll und Einfuhr kompakt - Südafrika. URL: <https://www.gtai.de/gtai-de/trade/zoll/zoll-und-einfuhr-kompakt/suedafrika/zoll-und-einfuhr-kompakt-suedafrika-96980>
- 39 DÜRR DENTAL SE (20.11.2014): Länderporträt: Südafrika - Ein Land voller bemerkenswerter Kontraste. URL: <https://www.duerrdental.com/unternehmen/news/news-singleview/details/laenderportraet-suedafrika-ein-land-voller-bemerkenswerter-kontraste-630/>
- 40 Ede, Emmanuel I.: LIPortal: Nigeria. URL: https://www.liportal.de/no_cache/nigeria/?type=998 (Abruf: Mai 2020)
- 41 Egyptian Dental Show (EDS): EDS 2020. URL: <https://eds-egypt.net/> (Abruf: Mai 2020)
- 42 Ehlers, Carsten (12.05.2020): GTAI Branche kompakt - Äthiopien: Bei Medizintechnik stehen die Zeichen auf Wachstum. URL: <https://www.gtai.de/gtai-de/trade/branchen/branche-kompakt/aethiopien/bei-medizintechnik-stehen-die-zeichen-auf-wachstum--233056>
- 43 Ehlers, Carsten (20.01.2020): GTAI Branchencheck - Tansania: Bevölkerungswachstum sorgt für Chancen beim Bau und Konsumgütern. URL: <https://www.gtai.de/gtai-de/trade/branchen/branchencheck/tansania/branchencheck-tansania-210400>
- 44 Ehlers, Carsten (27.03.2018): GTAI Branche kompakt: Krankenhausprojekte in Ghana sorgen für Nachfrage nach Medizintechnik. URL: <https://www.gtai.de/gtai-de/trade/branchen/branche-kompakt-krankenhausprojekte-in-ghana-sorgen-fuer-16796.pdf>
- 45 Ehlers, Carsten et al. (20.09.2018): GTAI/Mittelstand Global Studie: Gesundheitsmärkte in Afrika - Exportchancen für die deutsche Medizintechnik. URL: https://www.exportinitiative.de/gesundheitswirtschaft.de/EIG/Redaktion/DE/Publikationen/PDF/gesundheitsmaerkte-in-afrika.pdf?__blob=publicationFile&v=5
- 46 Euler Hermes (31.07.2018): Presseinformation: In Afrika schlummert Investitionspotenzial von 45 Milliarden US-Dollar. URL: https://www.eulerhermes.de/content/dam/online/marketing/ehndbx/eulerhermes_de/presse/euler-hermes-studie-in-afrika-schlummert-investitionspotenzial.pdf
- 47 Evangelische Mission in Solidarität (EMS): Ghana: Gesundheitsarbeit. URL: <https://ems-online.org/projekte/w-unterstuetzen/ghana-gesundheitsarbeit/> (Abruf: Mai 2020)
- 48 Expat Arrivals: Healthcare in Nigeria. URL: <https://www.expatarivals.com/afrika/nigeria/healthcare-nigeria> (Abruf: Mai 2020)
- 49 EXPOGROUP: About MedExpo Ethiopia 2020. URL: <https://www.expogr.com/ethiopia/medexpo/aboutus.php> (Abruf: Mai 2020a)
- 50 EXPOGROUP: About MedExpo Kenya 2020. URL: <https://expogr.com/kenyamed/aboutus.php> (Abruf: Mai 2020b)
- 51 Gadugah, Nathan (27.03.2017): African Centre for Global Health and Social Transformation (ACHEST): Oral crisis in Africa: 96% of Ghanaian adults have gum diseases. URL: <https://africa-health.com/news/oral-crisis-afrika-96-ghanaians-adults-gum-diseases/>
- 52 Gemeinsam für Afrika e.V. (21.04.2016): Gesundheitsversorgung in den Ländern Afrikas. URL: <https://www.gemeinsam-fuer-afrika.de/gesundheitsversorgung-in-den-laendern-afrikas/>
- 53 Germany Trade & Invest (GTAI) (10.08.2017): Branche kompakt: Medizintechnikmarkt in Tunesien bleibt dynamisch. URL: <https://www.gtai.de/gtai-de/trade/branchen/branche-kompakt/tunesien/branche-kompakt-medizintechnikmarkt-in-tunesien-bleibt-20424>
- 54 Germany Trade & Invest (GTAI) (19.11.2019): GTAI Fact Sheet: Afrika - Der Kontinent ist am Kommen! URL: <https://www.gtai.de/resource/blob/178090/dbde2a963103fa95434f24b032dcd267/pub201910298000-21160-fact-sheet-afrika-der-kontinent-ist-im-kommen--data.pdf>

- 55 Germany Trade & Invest (GTAI) [26.10.2018]: Studie: China in Afrika - Perspektiven, Strategien und Kooperationspotenziale für deutsche Unternehmen. URL: <https://www.gtai.de/resource/blob/46492/c17506a96d1c9c828d0a7b4c25e752aa/pub201810268000-21054-studie-china-in-afrika-perspektiven-strategien-und-kooperationspotenziale-fuer-deutsche-unternehmen-data.pdf>
- 56 Germany Trade & Invest (GTAI) / AHK/ GIZ [01.2020]: Neue Märkte - Neue Chancen: Ein Wegweiser für deutsche Unternehmen: Ägypten. URL: https://aegypten.ahk.de/fileadmin/AHK_Aegypten/Homepage/country_info/neue-maerkte-neue-chancen_aegypten_web.pdf
- 57 Germany Trade & Invest (GTAI): www.gtai.de [Abruf: Mai 2020]
- 58 Ghana Dental Association (GDA): Becoming a Dentist in Ghana. URL: <https://www.gdaonline.org/becoming-a-dentist/> [Abruf: 30.5.2020]
- 59 Ghazi, Kurdo Homam [04.07.2019]: GTAI Zoll und Einfuhr kompakt - Tunesien. URL: <https://www.gtai.de/gtai-de/trade/zoll/zoll-und-einfuhr-kompakt/tunesien/zoll-und-einfuhr-kompakt-tunesien-112646>
- 60 Ghazi, Kurdo Homam [13.05.2019]: GTAI Zoll und Einfuhr kompakt - Marokko. URL: <https://www.gtai.de/gtai-de/trade/zoll/zoll-und-einfuhr-kompakt/marokko/zoll-und-einfuhr-kompakt-marokko-23774>
- 61 Global Burden of Disease Study (GBD) 2016 Healthcare Access and Quality Collaborators [23.05.2018]: Measuring performance on the Healthcare Access and Quality Index for 195 countries and territories and selected subnational locations: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2016. URL: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30994-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30994-2/fulltext)
- 62 Global Innovation Index (GII) [2019]: Gesunde Lebenswelten schaffen - die Zukunft medizinischer Innovation. URL: <https://www.globalinnovationindex.org/userfiles/file/reportpdf/GII2019-keyfinding-G-Web3.pdf>
- 63 Grow Exhibitions: EXHIBITOR PROFILE: Medical & Pharmaceutical. URL: <https://www.growexh.com/ghanatradeshow/exhibitor/MedicalPharmaceutical.html> [Abruf: Mai 2020a]
- 64 Grow Exhibitions: Ghana Trade Show 2021: International Trade Exhibition. URL: <https://www.growexh.com/ghanatradeshow/> [Abruf: Mai 2020b]
- 65 Henry Schein Dental: Ein Lächeln für Afrika. URL: https://www.henryschein-dental.de/dental/unternehmen/henry-schein-cares/artikel-und-interviews/dentists-for-africa.aspx?sc_lang=de-de&hssc=1 [Abruf: Mai 2020]
- 66 Holst, Jens; Schmidt, Jean-Oliver [11.2013]: Gesundheit Global: Afrika - Sozialsysteme fördern Wachstum. URL: <https://www.gg>
- 67 digital.de/imperial/md/gug/2019/01/themen/thema_des_monats/gg_11_13_s30-37.pdf
- 68 Humanity Health Professional Training Center (HHPTC). URL: www.humanityhealthtraining.org/ [Abruf: 2.6.2020]
- 69 Idem, Oliver [10.07.2018]: GTAI Branchenbericht: Mobilität ist Kairos große Herausforderung. URL: <https://www.gtai.de/gtai-de/trade/branchen/branchenbericht/aegypten/mobilitaet-ist-kairos-grosse-herausforderung-14820>
- 70 Idem, Oliver [13.09.2018]: GTAI Ägyptens Gesundheitsmarkt auf Wachstumskurs. URL: <https://www.gtai.de/gtai-de/trade/branchen/aegyptens-gesundheitsmarkt-auf-wachstumskurs-14940.pdf>
- 71 Infodent International [2019]: Morocco's Challenging Healthcare. URL: <https://www.comunicadhoc.it/files/pressoffice/infodent/marketoverview0319.pdf>
- 72 Infodent International [27.04.2020]: Online Magazine 02/2020. URL: https://issuu.com/infodent/docs/infodent_02_2020
- 73 Karg, Wolfgang [27.03.2020]: GTAI Branchencheck Côte d'Ivoire: Wahljahr mit Chancen und Risiken. URL: <https://www.gtai.de/gtai-de/trade/branchen/branchencheck/cote-d-ivoire/wahljahr-mit-chancen-und-risiken-228256>
- 74 KfW-Entwicklungsbank: Kamerun. URL: <https://www.kfw-entwicklungsbank.de/Internationale-Finanzierung/KfW-Entwicklungsbank/Weltweite-Präsenz/Subsahara-Afrika/Kamerun/> [Abruf: Mai 2020]
- 75 Koziol, Rama [02.2020]: LIPortal: Ägypten URL: https://www.liportal.de/no_cache/aegypten/?type=998
- 76 Kuczaty, Niklas [15.02.2016]: VDMA Bericht: Der Dentalmarkt im Überblick. URL: <https://medtec.vdma.org/article/-/articleview/12078341>
- 77 Länder-Informations-Portal (LIPortal): Tansania. URL: https://www.liportal.de/no_cache/tansania/?type=998 [Abruf: Mai 2020]
- 78 Mack, Andrea [13.02.2019]: GTAI Zoll und Einfuhr kompakt: Merkblatt über gewerbliche Wareneinführen - Kamerun. URL: <https://www.gtai.de/gtai-de/trade/zoll/zoll-und-einfuhr-kompakt/kamerun/merkblatt-ueber-gewerbliche-wareneinfuehren-kamerun-22030>
- 79 Mack, Andrea [15.05.2019]: GTAI Zoll und Einfuhr kompakt - Ghana. URL: <https://www.gtai.de/gtai-de/trade/zoll/zoll-und-einfuhr-kompakt/ghana/zoll-und-einfuhr-kompakt-ghana-23730>
- 80 Mack, Andrea [25.03.2020]: GTAI Zoll und Einfuhr kompakt - Kenia. URL: <https://www.gtai.de/gtai-de/trade/zoll/zoll-und-einfuhr-kompakt/kenia/zoll-und-einfuhr-kompakt-kenia-230744>
- 81 Mack, Andrea [26.09.2019]: GTAI Zoll und Einfuhr kompakt - Nigeria. URL: <https://www.gtai.de/gtai-de/trade/zoll/zoll-und-einfuhr-kompakt/nigeria/zoll-und-einfuhr-kompakt-nigeria-159014>
- 82 Modern Ghana [04.07.2018]: Oral Health Diseases: A Major National Public Health Challenge. URL: <https://www.modernghana.com/news/865673/oral-health-diseases-a-major-national-public-health.html>
- 83 Modern Ghana [2018]: Oral Health Diseases A Major National Public Health Challenge. URL: <https://www.modernghana.com/news/865673/oral-health-diseases-a-major-national-public-health.html>
- 84 Mähr, Silvana [09.04.2018]: Switzerland Global Enterprise: Guter Zeitpunkt für Markteintritt in Nigeria. URL: <https://www.s-ge.com/de/article/aktuell/20182-nigeria-fact-finding-mission>
- 85 Morocco Traveler [03.06.2019]: Morocco Focuses on Oral Health Care, Aim For 1 Dentist Per 5,000 People. URL: https://moroccotravelblog.com/scalia_news/morocco-focuses-on-oral-health-care-aim-for-1-dentist-per-5000-people/
- 86 MSN Nachrichten [22.02.2020]: Coronavirus in Afrika: Risiko einer Ausbreitung laut Experten extrem hoch. URL: <https://www.msn.com/de-de/nachrichten/panorama/coronavirus-in-afrika-risiko-einer-ausbreitung-laut-experten-extrem-hoch/ar-BB10fdDq>
- 87 NCBI/Ahmed Bhayat, Usuf Chikte [5/2019]: Human Resources for Oral Health Care in South Africa: A 2018 Update. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6571692/>
- 88 Najjar, Fausi [25.07.2018]: GTAI Branche kompakt: Der Medizintechnikmarkt in Marokko entwickelt sich gut. URL: https://www.zvei.org/fileadmin/user_upload/Themen/Maerkte_Recht/Aussenwirtschaft/Afrika/Marokko/Marokko-Wirtschaft-Handel/GTAI-Der-Medizintechnik-markt-in-Marokko-entwickelt-sich-gut-2018.pdf
- 89 Najjar, Fausi [25.11.2019]: GTAI Branche kompakt: Schwache Wirtschaft bremst Medizintechnikmarkt in Südafrika. URL: <https://www.gtai.de/gtai-de/trade/branchen/branche-kompakt-schwache-wirtschaft-bremst-medizintechnikmarkt-179984.pdf>
- 90 National Bureau of Economic Research [2020]: The Economic Decline in Africa. URL: <https://www.nber.org/digest/jan04/w9865.html>
- 91 Neue Zürcher Zeitung [1.4.2019]: Die Vernachlässigung der Kranken in Afrika kostet Leben und Geld. URL: <https://www.nzz.ch/wirtschaft/krankenversicherung-afrika-ld.1471192>
- 92 Observatory of Economic Complexity (OEC) [2017a]: Kamerun. URL: <https://oec.world/de/profile/h92/9018/>
- 93 Observatory of Economic Complexity (OEC) [2017b]: Tree Map: Where does Cameroon import Medical Instruments from? URL: https://oec.world/de/visualize/tree_map/h92/import/cmr/show/9018/2017/
- 94 Onyaja, Nneka Kate et al. [15.03.2016]: BMC Health Services Research: Barriers and facilitators of dental service utilization by children aged 8 to 11 years in Enugu State, Nigeria. URL: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-016-1341-6>
- 95 Osayomi, Tolulope; Adisa, Akinyele O [12.2019]: Improving Dental Care Delivery in Nigeria: Insights from a Study in Dental Care Geography. URL: https://www.researchgate.net/publication/337818799_Improving_Dental_Care_Delivery_in_Nigeria_Insights_from_a_Study_in_Dental_Care_Geography
- 96 Paffgen, Corinna [09.03.2020]: GTAI Branchenmeldung Nigeria: Gesundheitswirtschaft. URL: <https://www.gtai.de/gtai-de/trade/branchen/branchenmeldung/nigeria/gesundheitswirtschaft-225092>
- 97 PRO HOMINE URL: <https://www.prohomine-dental-aid.org/deutsch/projekt-cidc/dentalfuorose/> [Abruf: Mai 2020]
- 98 Quacquarelli Symonds Limited (QS): Top Universities: Africa. URL: <https://www.topuniversities.com/universities/subject/dentistry/region/africa> [Abruf: Mai 2020]
- 99 Redaktionsnetzwerk Deutschland [2019]: Fünf Gründe, warum Afrika für die Wirtschaft interessant ist. URL: <https://www.rnd.de/wirtschaft/funf-grunde-warum-afrika-fur-die-wirtschaft-interessant-ist-52FVG64SGVCLPMGVH0V6BRVY4.html>
- 100 RegAffairs: Global Medical Device Registrations. URL: <https://www.regaffairs.co.uk/global-regulations> [Abruf: Mai 2020a]
- 101 RegAffairs: Medical Device Registration in Egypt. URL: <https://www.regaffairs.co.uk/egypt> [Abruf: Mai 2020b]
- 102 RegAffairs: Medical Device Registration in Ethiopia. URL: <https://www.regaffairs.co.uk/ethiopia> [Abruf: Mai 2020c]
- 103 RegAffairs: Medical Device Registration in Morocco. URL: <https://www.regaffairs.co.uk/morocco> [Abruf: Mai 2020d]
- 104 Ribbeck, Eckhart [17.09.2008]: bpb Human Development Index (HDI). URL: <https://www.bpb.de/internationales/weltweit/megastaedte/64733/hdi>
- 105 Riedel, Gudrun [04.2020]: LIPortal: Kamerun. URL: https://www.liportal.de/no_cache/kamerun/?type=998
- 106 Sabra, Martina [03.2019]: LIPortal: Marokko. URL: https://www.zvei.org/fileadmin/user_upload/Themen/Maerkte_Recht/Aussenwirtschaft/Afrika/Marokko/Marokko-Ueberblick-Politik-Recht/LIPortal-Marokko-2019.pdf
- 107 Sauermost, Michael et al. [27.08.2019]: GTAI/Mittelstand Global Wirtschaftsnetzwerk Afrika Studie Marokko. URL: https://www.spectaris.de/fileadmin/Infothek/Verband/Au%C3%9Fenwirtschaft/Markterschlie%C3%9Fungsprogramm/Studie_-_Marokko_-_Gesundheitswirtschaft_auf_dem_Weg_der_Besserung.pdf
- 108 Schaaf, Bernd [29.10.2018]: GTAI Bericht: China mit großem Abstand führender Lieferant für Afrika. URL: <https://www.gtai.de/gtai-de/trade/wirtschaftsumfeld/china-mit-groessem-abstand-fuehrender-lieferant-fuer-afrika-15574.pdf>
- 109 Schäfer, Rita [05.2020]: LIPortal: Südafrika. URL: https://www.liportal.de/no_cache/suedafrika/?type=998
- 110 Schweizerische Flüchtlingshilfe (SFH) [21.09.2018]: Algerien: Behandlung von Sarkoidose. URL: <https://www.ecoi.net/en/file/local/2002665/180921-alg-zugang-gesundheit-das.pdf>
- 111 Singh, Shenuka [21.01.2011]: Review: Dental caries rates in South Africa: implications for oral health planning. URL: https://www.researchgate.net/publication/268405777_Review_Dental_caries_rates_in_South_Africa_Dental_caries_rates_in_South_Africa_implications_for_oral_health_planning

112 Sirona: Händlersuche: Ägypten. URL: <http://www.sirona.com/de/de/kontakt/haendlersuche/> (Abruf: Mai 2020)

113 Statistisches Bundesamt (Destatis) [08.2019]: Statistisches Länderprofil - Kamerun. URL: https://www.destatis.de/DE/Themen/Laender-Regionen/Internationales/Laenderprofile/kamerun.pdf?__blob=publicationFile

114 Statistisches Bundesamt (Destatis) [2020]: Länderprofile. URL: https://www.destatis.de/DE/Themen/Laender-Regionen/Internationales/_inhalt.html#sprg250204

115 Stöckler, Robert [20.03.2017]: Gescheitert oder gescheitert?: Tagebuch eines Entwicklungsprojektes. URL: https://books.google.de/books?id=k9hqDgAAQBAJ&pg=PT29&pg=PT29&dq=Freiwillige+Krankenversicherung+Afrikanische&source=bl&ots=fg1zSFYNIQ&sig=ACfU3U0I3YEvk90G5g2Jov0lmyaTrkMoQ&hl=de&sa=X&ved=2ahUKEwj7gZ241L_pAhVRRUcAKHXgFAsAQ6AEwHoEaCAoQAQ#v=onepage&q=Freiwillige%20Krankenversicherung%20Afrikanische&f=false

116 Südtiroler Ärzte für die Welt: Krankenhaus Attat/Äthiopien: Dentalprojekt. URL: http://www.ordinemedici.bz.it/cmscontent/upload/News/2017/2017_DE%20Kurzbeschreibung%20Attat%20Dental%20Projekt.pdf (Abruf: Mai 2020)

118 Switserland Global Enterprise [16.10.2018]: Global Opportunities: Silicon Savannah: das Potenzial des Technologiezentrums Afrikas. URL: <https://www.s-g.com/de/article/global-opportunities/20184-c6-kenya-tech-hubbk>

119 Tadesse Tesfamicael [16.01.2018]: State of Dental Services in Ethiopia. URL: <http://aigaforum.com/article/2018/dental-service-in-ethiopia.pdf>

120 The African Union Commission: About the African Union. URL: <https://au.int/en/overview> (Abruf: Mai 2020)

121 The Lancet [2018]: Measuring performance on the Healthcare Access and Quality Index for 195 countries and territories and selected subnational locations: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2016. URL: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30994-2/fulltext#seccestitle190](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30994-2/fulltext#seccestitle190)

122 Transparency International [2019]: CPI 2019: Tabellarische Rangliste. URL: <https://www.transparency.de/cpi/cpi-2019/cpi-2019-tabellarische-rangliste/>

123 Transparency International Deutschland e.V. [2019]: CPI 2019: Tabellarische Rangliste. URL: <https://www.transparency.de/cpi/cpi-2019/cpi-2019-tabellarische-rangliste/?L=0>

124 United Nations (UN) [2019]: World Population Prospects 2019. URL: <https://population.un.org/wpp/Download/Probabilistic/Population/>

125 Vanek, Monique [13.04.2017]: CNBC Africa: Yes, poor oral hygiene has a huge impact on Africa, this is how. URL: <https://www.cnbc.com/featured/2017/04/13/oral-hygiene-impact-africa/>

126 Webauftritt Dental Office Yaounde - Crossroads Régie NlongKok. URL: <http://www.dentstar.com/> (Abruf: 2.6.2020)

127 WeMentorForYou14: Oral Health Day in Ghana. URL: <https://wementorforyou14.org/health-ghana/> (Abruf: Mai 2020)

128 WHO Regional Office for Africa [20.08.2016a]: African health ministers to endorse regional oral health strategy for 2016-2025. URL: <https://www.afro.who.int/news/african-health-ministers-endorse-regional-oral-health-strategy-2016-2025>

129 WHO Regional Office for Africa [2016b]: Promoting Oral Health in Africa. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/205886/9789290232971.pdf>

130 WHO Regional Office for Africa: Coronavirus (COVID-19). URL: <https://www.afro.who.int/health-topics/coronavirus-covid-19> (Abruf: Mai 2020c)

131 WHO Regional Office for Africa: Infographic Oral health. URL: https://www.afro.who.int/sites/default/files/health_topics_infographics/WHO_INF0graphics_Oral%20Health.pdf (Abruf: Mai 2020d)

132 WHO Regional Office for Africa: Oral health. URL: <https://www.afro.who.int/health-topics/oral-health> (Abruf: Mai 2020e)

133 Wikiprocedure: Cameroon - Registration of Medical Devices or In Vitro Devices (IVDs). URL: [https://www.wikiprocedure.com/index.php?title=Cameroon_-_Registration_of_Medical_Devices_or_In_Vitro_Devices_\(IVDs\)](https://www.wikiprocedure.com/index.php?title=Cameroon_-_Registration_of_Medical_Devices_or_In_Vitro_Devices_(IVDs)) (Abruf: Mai 2020)

134 Wirtschaftskammer Österreich (WKO) [04.2020a]: Länderprofil Ägypten. URL: http://wko.at/statistik/laenderprofile/lp-aegypten.pdf?_ga=2.92554782.2027658307.1589539019-1590345196.1589539019

135 Wirtschaftskammer Österreich (WKO) [04.2020b]: Länderprofil Äthiopien. URL: http://wko.at/statistik/laenderprofile/lp-aethiopien.pdf?_ga=2.80012375.1108793614.1590573344-150556519.1590386766

136 Wirtschaftskammer Österreich (WKO) [04.2020c]: Länderprofil Ghana. URL: http://wko.at/statistik/laenderprofile/lp-ghana.pdf?_ga=2.108447938.1108793614.1590573344-150556519.1590386766

137 Wirtschaftskammer Österreich (WKO) [04.2020d]: Länderprofil Kenia. URL: http://wko.at/statistik/laenderprofile/lp-kenia.pdf?_ga=2.108447938.1108793614.1590573344-150556519.1590386766

138 Wirtschaftskammer Österreich (WKO) [04.2020e]: Länderprofil Marokko. URL: http://wko.at/statistik/laenderprofile/lp-marokko.pdf?_ga=2.80012375.1108793614.1590573344-150556519.1590386766

139 Wirtschaftskammer Österreich (WKO) [04.2020f]: Länderprofil Südafrika. URL: <https://wko.at/statistik/laenderprofile/lp-suedafrika.pdf>

140 Wirtschaftskammer Österreich (WKO) [2020g]: Länderprofile. URL: <https://www.wko.at/service/zahlen-daten-fakten/laenderprofile-weltweit.html>

141 World Bank/JICA/The Global Fund/African Development Bank/WHO: UHC in Africa (08.2016): A framework for action. URL: https://www.who.int/health_financing/documents/uhc-in-africa-a-framework-for-action.pdf?ua=1

142 World Dental Federation (FDI) [20.03.2018]: FDI global survey shows children are not getting dental check-ups early enough. URL: <https://www.fdiworlddental.org/press-release/20180320/fdi-global-survey-shows-children-are-not-getting-dental-check-ups-early>

143 World Dental Federation (FDI) [2015]: THE CHALLENGE OF ORAL DISEASE: A call for global action. URL: https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/documents/complete_oh_atlas.pdf

144 World Dental Federation (FDI): FDI Mitgliedsverbände. URL: <https://www.fdiworlddental.org/members/fdi-members> (Abruf: Mai 2020)

145 World Health Organization (WHO) [12.01.2019]: Evaluation of the WHO Africa Regional Programme on Noma Control (2013 - 2017). URL: <https://www.afro.who.int/publications/evaluation-who-africa-regional-programme-noma-control-2013-2017>

146 World Health Organization (WHO) [2017]: Global Atlas of Medical Devices. URL: https://www.who.int/medical_devices/countries/en/

147 World Health Organization (WHO): Oral Health. URL: https://www.who.int/health-topics/oral-health#tab=tab_1 (Abruf: Mai 2020)

148 Zemouri, Charifa [14.11.2018]: Morocco World News (MWN): Insufficient Oral Healthcare: An Overlooked Public Health Crisis in Morocco. URL: <https://www.morocroworldnews.com/2018/11/25/7686/insufficient-oral-healthcare-an-overlooked-public-health-crisis-in-morocco/>

149 ZWP online [05.04.2018]: Branchenmeldung: Dentists for Africa: Für eine bessere Gesundheitsversorgung in Kenia. URL: <https://www.zwp-online.info/zwpnews/dental-news/branchenmeldungen/dentists-for-africa-setzt-sich-fuer-eine-bessere-gesundheitsversorgung-in-kenia-ein>

150 ZWP online [25.4.2018]: Branchenmeldung: Dentists for Africa eröffnen „Dental Depot“ in Kenia. URL: <https://www.zwp-online.info/zwpnews/dental-news/branchenmeldungen/dentists-for-africa-eroeffnen-dental-depot-in-kenia>

Quellen zu den Indexübersichten

Einwohnerzahl

WKO Länderprofile [2020]: Bevölkerung in Tausend. URL: <https://www.wko.at/service/zahlen-daten-fakten/laenderprofile-weltweit.html> (Daten 2019)

Einwohnerdichte

WKO Länderprofile [2020]: Bevölkerungsdichte: Einwohner je km². URL: <https://www.wko.at/service/zahlen-daten-fakten/laenderprofile-weltweit.html> (Daten 2019)

Lebenserwartung bei Geburt

African Development Group [2020]: South Africa at a Glance: Life Expectancy at Birth, total (years). URL: <https://dataportal.opendataforafrica.org/ymbqap/south-africa-at-a-glance?country=Egypt> (Daten 2019)

Prozentualer Anteil über 65-Jährige

UN: World Population Prospects [2019]: Population by Broad Age Groups - Both Sexes. URL: <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/> (Daten 2020)

Prozentualer Anteil unter 15-Jährige

UN: World Population Prospects [2019]: Population by Broad Age Groups - Both Sexes. URL: <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/> (Daten 2020)

Bevölkerungsentwicklung bis 2050

WKO Länderprofile [2020]: Bevölkerung in Tausend. URL: <https://www.wko.at/service/zahlen-daten-fakten/laenderprofile-weltweit.html> (Daten 2019)

UN: World Population Prospects [2019]: Total Population in 2050. URL: <https://population.un.org/wpp/Download/Probabilistic/Population/> (Daten 2019)

Eigene Berechnungen

Anteil Stadtbevölkerung

WKO Länderprofile [2020]: Anteil Stadtbevölkerung (% der Gesamtbevölkerung). URL: <https://www.wko.at/service/zahlen-daten-fakten/laenderprofile-weltweit.html> (Daten 2019)

BIP pro Einwohner in US\$

International Monetary Fund: World Economic Outlook Database (WE0ECD) [Oktober 2019]: GDP expressed in current U.S. dollars per person. URL: <https://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2019/02/weodata/index.aspx> (Daten 2019)

Macrotrends LLC [2018]: GDP by Country. URL: <https://www.macrotrends.net/countries/ranking/gdp-gross-domestic-product> (Daten 2018)

BIP-Wachstum in Prozent

WKO Länderprofile [2020]: Veränderung des realen BIP in % zum Vorjahr. URL: <https://www.wko.at/service/zahlen-daten-fakten/laenderprofile-weltweit.html> (Daten 2019)

Gini-Index (Gini-Index)

Central Intelligence Agency (CIA) [2019]: The World Factbook: Distribution of family income. URL: mit involviert <https://www.cia.gov/library/publications/resources/the-world-factbook/fields/223rank.html> (Daten 2010-2017)

Human Development Index (HDI)

UNDP: Human Development Report (2019): Beyond income, beyond averages, beyond today: Inequalities in human development in the 21st century: Human Development Index and its components. URL: <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2019.pdf> (Daten 2019)

Corruption Perceptions Index (CPI)

Transparency International Deutschland e.V. [2019]: CPI 2019: Tabellarische Rangliste. URL: <https://www.transparency.de/cpi/cpi-2019/cpi-2019-tabellarische-rangliste/> (Daten 2019)

Internetnutzer je 100 Einwohner

WKO Länderprofile [2020]: Internetnutzer je 100 Einwohner. URL: <https://www.wko.at/service/zahlen-daten-fakten/laenderprofile-weltweit.html> (Daten 2017-2018)

Anteil Gesundheitsausgaben am BIP

UN Statistical Yearbook, Sixty-second Issue [2019]: Expenditure on health: Current expenditure (% GDP). URL: http://data.un.org/_Docs/SYB/PDFs/SYB62_T11_Expenditure%20on%20Health.pdf (Daten 2016)

Anzahl Zahnärzte Gesamt

Alex Oti Acheampong et al. [2018]: Post-Graduate Dental Education: The Ghanaian Experience. URL: <https://www.longdom.org/open-access/post-graduate-dental-education-the-ghanaian-experience-2161-1122-1000490.pdf> (Daten 2018)

WHO [2020]: Dentistry personnel. URL: https://apps.who.int/gho/data/node.main.HWFGRP_0060?lang=en (Daten 2016-2019)

Anzahl Zahnärzte pro 10.000 Einwohner

WHO [2020]: Dentistry personnel. URL: https://apps.who.int/gho/data/node.main.HWFGRP_0060?lang=en (Daten 2016-2019)

Alex Oti Acheampong et al. [2018]: Post-Graduate Dental Education: The Ghanaian Experience. URL: <https://www.longdom.org/open-access/post-graduate-dental-education-the-ghanaian-experience-2161-1122-1000490.pdf> (Daten 2018)

Eigene Berechnungen

Bei Rückfragen zur Studie



Dipl.-Ing. (FH)
Verena Heinzmann
REBMANN RESEARCH
Tel.: +49 7422-9520-40
verena.heinzmann@rebmman-research.de



Impressum

Herausgeber

GFDI Gesellschaft für Förderung der Dental-Industrie mbH
Dr. Markus Heibach, Geschäftsführer
Burkhard Sticklies, Presse und Kommunikation

Autoren

Dr. Bernd Rebmann, Verena Heinzmann, Céline Deutsch
REBMANN RESEARCH GmbH & Co. KG
Mommensstraße 36
10629 Berlin

Gestaltung

Thomas Brecht, REBMANN RESEARCH GmbH & Co. KG

Redaktionsschluss

20. Juni 2020

Grafiken und Bilder

REBMANN RESEARCH GmbH & Co. KG
Titel: iStock – momnoi, AdobeStock – michaelrayback
Karten/Flaggen: Vecteezy.com

Veröffentlichung

Juli 2020

© 2020 REBMANN RESEARCH GmbH & Co. KG, Berlin

Alle Rechte vorbehalten.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ohne Zustimmung des Herausgebers ist unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Gewährleistung und Haftung für Links

Für die Richtigkeit der Angaben übernehmen die GFDI mbH und REBMANN RESEARCH GmbH & Co. KG keine Gewähr. Ausgeschlossen sind auch alle stillschweigenden Gewährleistungen betreffend die Handelsfähigkeit, die Eignung für bestimmte Zwecke oder den Nichtverstoß gegen Gesetze und Patente. Auch wenn wir davon ausgehen, dass die von uns gegebenen Informationen zutreffend sind, können sie dennoch Fehler oder Ungenauigkeiten enthalten. Die Studie stellt keinerlei Handlungs- oder Strategieempfehlungen für Teilnehmer der Dentalbranche dar. Die darin aufgestellten Thesen sind keine offiziellen Positionen der Herausgeber. Die Studie enthält Links zu externen Webseiten Dritter, auf deren Inhalte wir keinen Einfluss haben. Deshalb können wir für diese fremden Inhalte auch keine Gewähr übernehmen.





WEITERE **INFORMATIONEN**
www.gfdi.de

GFDI Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH

Aachener Straße 1053-1055
50858 Köln

Telefon: +49-(0)221-500687-0
Telefax: +49-(0)221-500687-21