

# ATLAS DENTAL

Länderstrukturen und Chancen für die Dentalindustrie

## - AFRIKA 2026 -

[www.gfdi.de](http://www.gfdi.de) | Eine Studie von REBMANN RESEARCH mit Strategieideen für die europäische Dentalbranche





# INHALTSVERZEICHNIS

## EINFÜHRUNG

|                                      |         |
|--------------------------------------|---------|
| Vorwort.....                         | Seite 3 |
| Ziele der ATLAS DENTAL Studie.....   | Seite 4 |
| Einordnung: ATLAS DENTAL Afrika..... | Seite 5 |

## WACHSTUMSMARKT AFRIKA

|                                                                   |          |
|-------------------------------------------------------------------|----------|
| Länder und Einwohner.....                                         | Seite 6  |
| Wirtschaft, Politik und Infrastruktur.....                        | Seite 6  |
| Freihandelsabkommen, Wirtschafts- und Währungsgemeinschaften..... | Seite 7  |
| Infrastruktur.....                                                | Seite 9  |
| Mundgesundheit und zahnmedizinischer Versorgungsbedarf.....       | Seite 10 |
| Nachfragesituation zahnmedizinische Leistungen.....               | Seite 10 |
| Zahnmedizinische Versorgungssituation.....                        | Seite 12 |
| Finanzierung.....                                                 | Seite 13 |
| Chancen und Risiken für europäische Dentalunternehmen.....        | Seite 14 |
| SWOT-Analyse – „Afrikanischer Dentalmarkt“.....                   | Seite 15 |

## LÄNDERANALYSEN

|                          |          |
|--------------------------|----------|
| Regionen und Länder..... | Seite 16 |
| Nordafrika.....          | Seite 16 |
| Ostafrika.....           | Seite 25 |
| Südliches Afrika.....    | Seite 33 |
| Westafrika.....          | Seite 38 |
| Zentralafrika.....       | Seite 47 |

## ADRESSEN UND LINKS

|                                      |          |
|--------------------------------------|----------|
| Adressen und Links.....              | Seite 51 |
| Quellen.....                         | Seite 59 |
| Quellen zu den Indexübersichten..... | Seite 67 |
| Impressum.....                       | Seite 69 |

# VORWORT DER HERAUSGEBER GFDI

In den kommenden Jahrzehnten dürfte Afrika zunehmend zu einer der bedeutendsten Wirtschaftsregionen weltweit aufsteigen. Die vergleichsweise junge und dynamisch wachsende Bevölkerung führt zugleich zu einem steigenden Bedarf an zahnmedizinischer Versorgung. Viele afrikanische Dentalmärkte sind bislang noch wenig erschlossen und eröffnen daher vielfältige Entwicklungsmöglichkeiten für Unternehmen der Dentalbranche. Aufgrund der großen wirtschaftlichen, politischen und gesellschaftlichen Vielfalt des Kontinents unterscheiden sich jedoch die Rahmenbedingungen von Land zu Land erheblich – sowohl hinsichtlich der politischen und wirtschaftlichen Situation als auch in Bezug auf Gesundheits- und Versicherungssysteme sowie den jeweiligen Versorgungsbedarf im zahnmedizinischen Bereich.

In zahlreichen Mitgliedstaaten der Afrikanischen Union (AU) befinden sich die Gesundheitssysteme derzeit in umfassenden Reform- und Transformationsprozessen, die auch den Dentalbereich betreffen. Diese Entwicklungen im Gesundheitssektor sowie die prognostizierte demografische und wirtschaftliche Dynamik lassen in vielen Ländern eine wachsende Nachfrage nach zahnmedizinischen Leistungen und nach Produkten der Dentalindustrie erwarten. Gleichzeitig besteht in vielen Staaten ein erheblicher Nachholbedarf bei der zahnmedizinischen Versorgung. Neben infrastrukturellen Defiziten sind häufig auch personelle, fachliche und materielle Engpässe zu beobachten. Dennoch eröffnen Faktoren wie eine wachsende Mittelschicht, ver-

gleichsweise niedrige Lohnkosten und eine zunehmende Digitalisierung insbesondere in urbanen Zentren interessante Investitions- und Marktchancen für deutsche Dentalunternehmen.

Bei der vorliegenden Studie „ATLAS DENTAL Afrika 2026“ handelt es sich um eine Aktualisierung und Weiterentwicklung der Vorgängerstudie „ATLAS DENTAL Afrika 2020“. Die Studie untersucht die Rahmenbedingungen für Aktivitäten von Dentalunternehmen in den fünf afrikanischen Großregionen Nord-, Ost-, West-, Zentral- und Südliches Afrika. Für jede dieser Regionen werden ausgewählte Länder mit besonders vielversprechenden Entwicklungsperspektiven näher vorgestellt. Die Länderprofile bieten umfassende Informationen zu strukturellen Rahmenbedingungen und zur Entwicklung der jeweiligen Dentalmärkte. Ergänzend erleichtern kartografische Darstellungen in Ampelfarben sowie übersichtliche Indexdarstellungen zentraler infrastruktureller, Angebots- und Nachfrageindikatoren eine schnelle Einschätzung von Potenzialen, Risiken und Marktchancen.

Die Studie versteht sich nicht als konkrete Handlungs- oder Strategieempfehlung für Unternehmen der Dentalbranche, sondern als analytische Grundlage zur strategischen Orientierung. Zugleich soll sie verdeutlichen, dass Afrika langfristig einen attraktiven Zukunftsmarkt darstellt und der Dentalindustrie sowie der afrikanischen Gesundheitswirtschaft vielfältige Entwicklungsmöglichkeiten bietet.

### **Die IDS – größter Marktplatz dentaler Medizintechnik**

Die Internationale Dental-Schau (IDS) hat sich über Jahrzehnte als umfassendster Welttreffpunkt und globaler Marktplatz der Dentalbranche mit größter Angebotsbreite und -tiefe etabliert. Alle zwei Jahre findet in Köln die bedeutendste Ausstellung dentaler Medizintechnik statt. Hersteller aus aller Welt zeigen ihre Innovationen, Produkte und Systemlösungen, die Zahnärzten und Zahntechnikern sowie ihren Mitarbeitern in Praxis und Labor die Arbeit an und mit ihren Patienten ermöglichen und erleichtern.

Die IDS bietet einzigartige Gelegenheiten zu fachlichem Austausch zwischen den Berufsgruppen, die sich der Erhaltung und Wiederherstellung der oralen Gesundheit verschrieben haben: Forscher und Entwickler aus Wissenschaft und Technik tauschen sich mit Anwendern in Praxis und Labor über die neuesten Möglichkeiten und Trends aus. Zahnärzte und Zahntechniker begutachten und prüfen die Qualität und Anwendungsmöglichkeiten der Produkte und Systemlösungen auf ihre Tauglichkeit für ihre jeweiligen individuellen Anforderungen und die verschiedenen Patientenwünsche. Die IDS zeigt alle zwei Jahre die gesamte Bandbreite moderner Zahnheilkunde und Zahntechnik „state of the art“ – von funktional und alltagstauglich bis hin zur „High-end-Dentistry“.

### **Afrika auf der IDS – wachsende Dynamik, wachsende Bedeutung**

Die IDS-Besucherzahlen aus Afrika unterstreichen die wachsende Bedeutung des Kontinents eindrucksvoll: Fachbesucher aus der Wirtschaftsregion Afrika/Mittlerer Osten stellten auf der 41. IDS 2025 mit nahezu 6.700 Besuchern nach Asien (fast 13.700 Fachbesucher) die zweitgrößte Besuchergruppe aus überseeischen Regionen. Dieses ausgeprägte Interesse belegt eine hohe Dynamik in den Dentalmärkten der aufstrebenden Volkswirtschaften des afrikanischen Kontinents.

Immer größere Bevölkerungsgruppen erhalten dort Zugang zur zahnmedizinischen Gesundheitsversorgung und nehmen auch die Dienste

der Zahntechnik zunehmend in Anspruch. Neben der traditionellen Zahnerhaltung spielen dabei auch ästhetische Wünsche der Patienten – vor allem aus den rasch wachsenden urbanen Zentren – eine immer größere Rolle.

### **Orale Gesundheit – eine globale Aufgabe**

Das weltweit wachsende Bewusstsein für die Bedeutung der oralen Gesundheit erhielt durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) einen entscheidenden Impuls. Auf dem ersten Welttreffen für Orale Gesundheit 2024 in Bangkok hat die WHO ehrgeizige Ziele für das Jahr 2030 formuliert und ihre Vision mit konkreten Schritten zur Umsetzung einer oralen Gesundheitsversorgung für alle Bevölkerungsschichten untermauert. Die dabei verabschiedete Bangkok-Erklärung trägt den programmatischen Titel: „No Health Without Oral Health“ – Es gibt keine Gesundheit ohne Mundgesundheit.

Mit dieser Erklärung ist die ausdrückliche Forderung an die Politik in aller Welt verbunden, allen Menschen Zugang zur oralen Gesundheitsversorgung zu ermöglichen. Auch in Deutschland hat es einige Jahrzehnte gedauert, bis die Zahnärzteschaft die Mundgesundheit als integralen Bestandteil der Allgemeingesundheit in breite Kreise der Öffentlichkeit und der Politik tragen konnte. Der Weg mag in vielen Ländern Afrikas lang und anspruchsvoll erscheinen – umso bedeutsamer ist es, ihn entschlossen zu beschreiten.

Möge der aktuelle „Atlas Dental Afrika“ als Wegweiser und Arbeitshilfe zur Vorbereitung auf die 42. IDS vom 16. bis 20. März 2027 in Köln der Dentalbranche, den Leistungserbringern sowie den politisch Verantwortlichen in aller Welt ein Ansporn sein, die zahnmedizinische Versorgung in Afrika und weltweit zu verbessern und nachhaltig zu vertiefen.

Die Herausgeber

## **ZIELE DER ATLAS DENTALSTUDIE**

### **Branchenüberblick & Nachschlagewerk**

Entsprechend der GFDI-Studie „ATLAS DENTAL Lateinamerika & Karibik 2025“ enthält auch „ATLAS DENTAL Afrika 2026“ länderspezifische Basisinformationen sowie Informationen und Entwicklungen im Dentalbereich. „ATLAS DENTAL Afrika 2026“ 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 näher betrachtet. Für neun ausgewählte Staaten erfolgt eine detailliertere Analyse mit allgemeinen Informationen zum Land, zur Bevölkerung und zur Wirtschaft, ergänzt durch Informationen zur Mundgesundheit, zur zahnmedizinischen Versorgungssituation, zur Finanzierung der zahnmedizinischen Leis-

tungen 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 der Logik der typischen Atlas-Dental-Länderkarten folgen. 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.

## EINORDNUNG: ATLAS DENTAL AFRIKA

### Afrika als pluraler Kontinent

Der afrikanische Kontinent verfügt über eine immense Vielfalt in Bezug auf Sprachen, Gesellschaften, Ethnien, Religionen und Lebensweisen. Die 54 afrikanischen Länder weisen unterschiedlichste politische Systeme, Einkommensniveaus, geografische und infrastrukturelle Bedingungen, Bevölkerungsstrukturen und Gesundheitssysteme auf – auch in Bezug auf den Dentalmarkt kann folglich nicht von einem homogenen Markt ausgegangen werden. Es ist insbesondere wichtig, sich bewusst zu machen, dass die nationalstaatlichen Grenzen der meisten afrikanischen Staaten während der Kolonialzeit gezogen wurden und in der Regel nicht den tatsächlichen kulturellen, ethnischen oder sozialen Identitäten entsprechen. Auch innerhalb der Länder bestehen häufig stark heterogene Rahmenbedingungen.

Im Hinblick auf die medizinische Versorgung fallen die ausgeprägten Stadt-Land-Disparitäten auf. Einerseits gibt es hoch entwickelte moderne urbane Zentren mit international konkurrenzfähigen Privatkliniken und Bevölkerungsschichten mit hohem Einkommen. Metropolen wie Lagos, Nairobi, Accra oder Johannesburg fungieren als regionale High-Tech-Hubs und sind teilweise auch für den Medizintourismus attraktiv. Gleichzeitig leiden ländliche und periphere Regionen in der Regel jedoch unter struktureller Unterversorgung.<sup>1</sup> Für die Mehrheit der Bevölkerung bleibt der Zugang zu zahnmedizinischer Versorgung ganz oder überwiegend eingeschränkt.

Im Dentalbereich lassen sich einige dynamische Wachstumsregionen identifizieren. Während westafrikanische Länder wie Ghana und Nigeria ein signifikantes Wachstum privater Zahnarztleistungen verzeichnen, wird in Ostafrika verstärkt in Ausbildung und Infrastruktur investiert. In nordafrikanischen Ländern wie Ägypten oder Marokko gibt es vergleichsweise etablierte Dentalmärkte. In

den dortigen zahnmedizinischen Einrichtungen ist eine zunehmende Digitalisierung und Nutzung von Praxissoftware zu beobachten.<sup>1</sup>

Diese große strukturelle Heterogenität muss bei vergleichenden Analysen, Schlussfolgerungen und der Entwicklung von allgemeingültigen Strategien für den Dentalmarkt und die zahnmedizinische Versorgung berücksichtigt werden.

### Africa Centres for Disease Control and Prevention

Die Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC) wurden 2016 von der Afrikanischen Union (AU) gegründet und bilden die zentrale öffentliche Gesundheitsbehörde der Union – vergleichbar mit dem European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Die Organisation verfügt über fünf Regional Collaborating Centres, die die Zusammenarbeit mit den Mitgliedsstaaten in den verschiedenen Regionen Afrikas koordinieren. Africa CDC spielt eine zentrale Rolle bei der Prävention und Bekämpfung von Krankheiten, der Stärkung der Gesundheitssysteme sowie der Sensibilisierung von Politik und Öffentlichkeit für gesundheitspolitische Themen. Auch die Förderung der Mundgesundheit gewinnt im Rahmen der Strategien zur Prävention nichtübertragbarer Erkrankungen zunehmend an Bedeutung. Der Hauptsitz befindet sich in Addis Abeba (Äthiopien).<sup>2</sup>

# WACHSTUMSMARKT AFRIKA

## Länder und Einwohner

„ATLAS DENTAL Afrika 2026“ fokussiert sich auf die 55 afrikanischen Länder, die in der 2002 gegründeten Afrikanischen Union organisiert sind.<sup>3</sup>

Mit einer Landfläche von über 30 Mio. km<sup>2</sup> und einer Bevölkerung von rund 1,5 Mrd. Menschen ist Afrika nach Asien (45 Mio. km<sup>2</sup>, 4,8 Mrd. Einwohner bzw. rund 59% der Weltbevölkerung) der zweitgrößte Kontinent. Der afrikanische Kontinent ist nicht nur geprägt durch den weltweit höchsten Anteil junger Menschen (39% der Einwohner sind jünger als 15 Jahre), sondern weist zugleich auch den geringsten Anteil an Senioren auf (nur 4% sind älter als 64, siehe Abb. 1). Im Gegensatz zur stagnierenden Bevölkerung der Industrieländer, die einen hohen Anteil an alten Menschen aufweisen, wird die vergleichsweise junge afrikanische Bevölkerung (Medianalter 2026 Afrika: 19,5 Jahre; Europa: 43,1 Jahre) insgesamt bis zum Jahr

2050 jährlich um rund 2,3% wachsen, und damit deutlich stärker als in jeder anderen Weltregion (Europa: -0,1%). Aktuell leben 19% der Weltbevölkerung auf dem afrikanischen Kontinent – im Jahr 2050 werden es voraussichtlich bereits mehr als ein Viertel sein.<sup>4</sup>

## Wirtschaft, Politik, Infrastruktur

### Afrikas Wirtschaft wächst stärker als die europäische

Afrika ist – ähnlich wie Europa – ein wirtschaftlich und strukturell äußerst heterogener Kontinent. Die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit sowie die Wirtschaftsstrukturen unterscheiden sich zwischen den einzelnen Regionen und Staaten zum Teil erheblich. Südafrika, Ägypten und Nigeria gelten als wirtschaftliche Ankerländer des Kontinents und stellen zusammen einen erheblichen Anteil der afrikanischen Wirtschaftsleistung. Zu den zehn größten afrikanischen

**Abb. 1 /// Gesamtbevölkerung und Einwohnerdichte (2025)**



Volkswirtschaften zählen außerdem Algerien, Marokko, Kenia, Äthiopien, Ghana, Elfenbeinküste und Angola.

Für das Jahr 2026 prognostiziert der Internationale Währungsfonds der afrikanischen Wirtschaft ein Gesamtvolumen von 3,32 Bio. US\$. Die zehn genannten Länder haben daran einen Anteil von 68 %. Die wirtschaftliche Entwicklung wird nicht nur durch die demografische Entwicklung begünstigt, sondern auch durch Strukturreformen, eine stärkere Diversifizierung und eine verbesserte makroökonomische Stabilität.<sup>5</sup> Die Weltbank prognostiziert der Region ein BIP-Wachstum von im Median 4,4 %.<sup>6</sup> Für Europa geht die EU-Kommission für 2026 (Stand vor Beginn des Iran-Kriegs) von einem BIP-Wachstum von 1,4 % aus.<sup>7</sup>

### Junge, wachsende Mittelschicht treibt Konsum und Nachfrage nach Gesundheitsleistungen

Afrika verzeichnet ein anhaltendes Wachstum der Mittelschicht. Schätzungen gehen davon aus, dass diese bis zum Jahr 2030 bereits über 500 Mio. Menschen umfasst. Prognosen zufolge könnte sie bis 2060 mehr als 40 % der Gesamtbevölkerung erreichen. In Verbindung mit einer wachsenden Wirtschaft eröffnet dies für die junge, technikaffine Bevölkerung Potenziale für steigenden Konsum, einen Strukturwandel hin zu Dienstleistungs- und Qualitätsmärkten sowie zunehmende Investitionen. Mit dem Wachstum der Mittel- und Oberschicht dürfte auch die Nachfrage nach medizinischen Leistungen steigen. Hindernisse für diesen Mittelstandsaufschwung sind Inflation, Arbeitslosigkeit und soziale Ungleichheit, aber auch Infrastrukturdefizite und politische Instabilität. Dennoch ist davon auszugehen, dass sich die positive Entwicklung, vor allem aufgrund der jun-

gen, wachsenden Bevölkerung und der zunehmenden Urbanisierung, weiter fortsetzt. Regierungen und private Investoren haben die Bedeutung des Mittelstandes erkannt und unterstützen die Entwicklung durch Investitionen in Infrastruktur, Bildung und Digitalisierung.<sup>8,9</sup>

In den Recherchen zu den Länderporträts hat sich gezeigt, dass viele Regierungen auch planen, verstärkt in das Gesundheitswesen zu investieren, häufig in Zusammenarbeit mit privaten Akteuren, zumal in weiten Teilen Afrikas nach wie vor ein erheblicher Bedarf am Ausbau und an der Modernisierung der Gesundheitsinfrastruktur besteht. Ein zentraler Schwerpunkt liegt dabei auf dem Ausbau und der Erweiterung von Krankenversicherungssystemen.

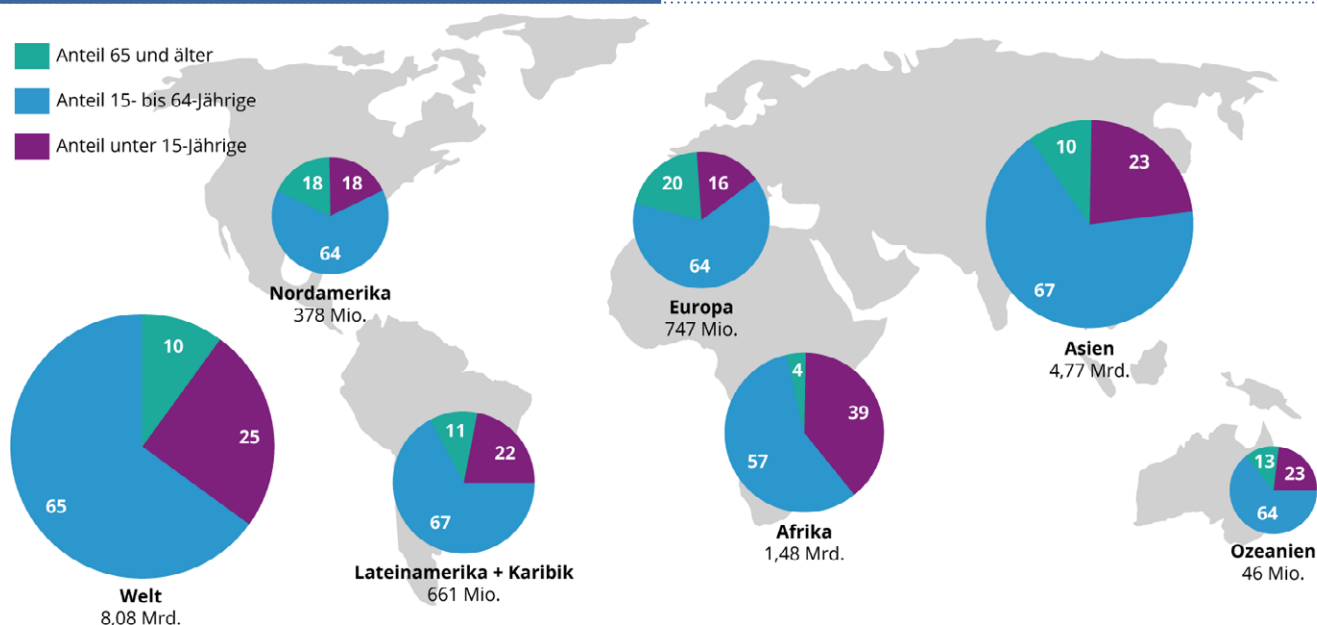
### Freihandelsabkommen, Wirtschafts- und Währungsgemeinschaften

#### Wirtschaftsabkommen der EU mit den afrikanischen Ländern

Als Mitglied der Europäischen Union (EU) ist Deutschland in eine Reihe von Handelsabkommen mit den Ländern des afrikanischen Kontinents eingebunden. Zudem unterhält Deutschland einige bilaterale Investitions-, Entwicklungs- und Energiepartnerschaften mit afrikanischen Ländern, die jedoch für den Handel von untergeordneter Bedeutung sind.

Die EU versucht, ihre Autonomie und wirtschaftliche Position durch eine intensive wirtschaftliche Zusammenarbeit mit den Ländern des afrikanischen Kontinents zu stärken. Dies geschieht vor allem vor dem Hintergrund, dass auch andere große Länder wie China

Abb. 2 /// Weltbevölkerung nach Alter und Kontinenten [2024, in %]



Quelle: PRB World Population Data Sheet 2024 Darstellung: REBMAN RESEARCH Stand: 2024

(insbesondere durch Investitionen und Infrastrukturprojekte), Russland und die USA ihre Beziehungen zu Afrika vertiefen.<sup>10, 11, 12</sup>

## Präferenzabkommen

Aktuell hat die EU mit 19 afrikanischen Ländern Präferenzabkommen. Dazu zählen:

### 1. Wirtschaftspartnerschaftsabkommen (Economic Partnership Agreement = EPA) mit Staaten in Subsahara-Afrika

Die EU unterhält Handels- und Entwicklungsabkommen mit 15 afrikanischen Staaten. Es handelt sich dabei um asymmetrische Verträge, in denen die EU ihren Markt öffnet, indem sie Gebühren- und Zollfreiheit für alle Produkte aus den EPA-Partnerländern gewährt. Die afrikanischen Partner öffnen ihre Märkte hingegen nur teilweise und schrittweise.

Die wichtigsten Afrika-EPAs der EU<sup>13</sup> sind:

- **EU-Zentralafrika EPA** (umgesetzt bis dato nur von Kamerun)
- **EU-SADC EPA** (Botswana, Lesotho, Mosambik, Namibia, Südafrika und Eswatini)

- **EU-ESA EPA** (Madagaskar, Mauritius, Komoren, Seychellen und Simbabwe)

- **EU-Westafrika EPA** (mit den 16 westafrikanischen Staaten der Economic Community of West African States (ECOWAS) und der West African Economic and Monetary Union (WAEMU); da Nigeria noch nicht unterzeichnet hat, wird das Abkommen aktuell noch nicht angewendet)

### 2. Assoziierungsabkommen der EU mit nordafrikanischen Ländern

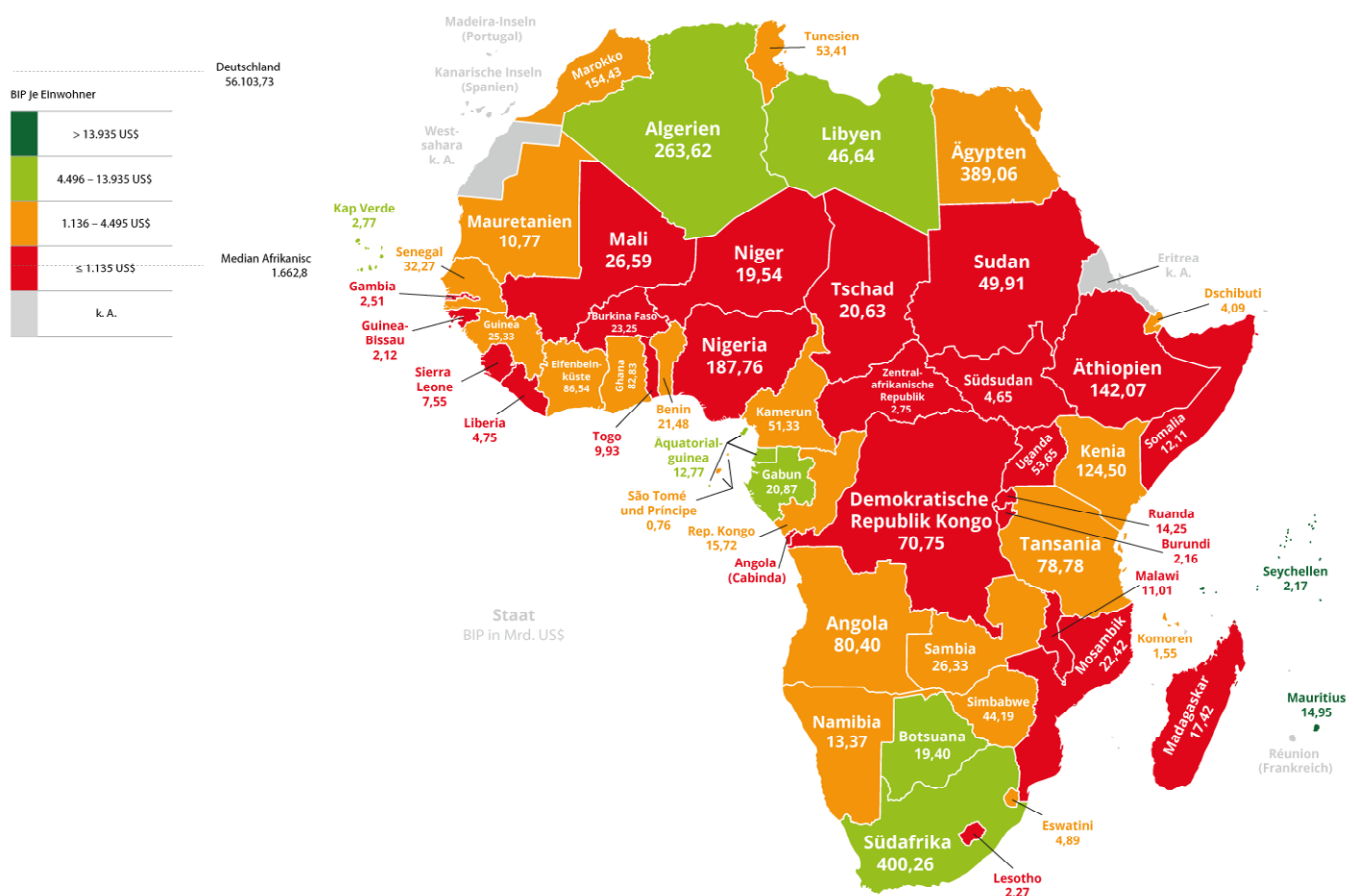
Die Assoziierungsabkommen regeln die politische, wirtschaftliche und handelspolitische Zusammenarbeit. Im Handelsbereich schaffen sie vor allem Freihandelszonen (insbesondere Industriegüter) oder bauen Zölle schrittweise ab.

Die EU hat Abkommen mit Marokko, Algerien, Tunesien und Ägypten.

### 3. Präferenzabkommen (Generalised Scheme of Preferences (GSP))

Neben den festen Abkommen gibt es die GSP. Im Rahmen dieser gewährt die EU Entwicklungs- und Schwellenländern niedrigere Einfuhrzölle, in der Regel für bestimmte Produktgruppen. Die

Abb. 3 /// Bruttoinlandsprodukt je Land (2024, in Mrd. US\$)



afrikanischen Länder öffnen ihre Märkte jedoch nur schrittweise und teilweise. Es gibt drei Arten von Präferenzabkommen:

- **standardisierte GSP-Arrangements** (z. B. mit Kongo und Nigeria)
- **GSP+** (mit Kap Verde): besondere Präferenzstufe, die Ländern gewährt wird, die bestimmte internationale Abkommen (z. B. zu Menschenrechten, Arbeitsrechten, Umweltschutz und guter Regierungsführung) umsetzen. Im Gegenzug setzt die EU ihre Zölle bei mehr als zwei Dritteln der Zolltariflinien auf null.
- **Everything but Arms (EBA)** Abkommen (mit 34 afrikanischen Staaten): Dieses Abkommen garantiert zoll- und quotenfreien Zugang zum EU-Markt für alle Waren mit Ausnahme von Waffen und Munition.

#### 4. Weitere Partnerschaftsabkommen EU–Afrika

- **Samoa-Abkommen:** Das Samoa-Abkommen bildet den übergeordneten Partnerschaftsrahmen zwischen der EU und den 47 Staaten der Organisation Afrikanischer, Karibischer und Pazifischer Staaten (OAKPS).

#### Innerafrikanische wirtschaftliche Integration

Neben den EU-Abkommen können auch die innerafrikanischen Wirtschaftszonen für deutsche bzw. europäische Unternehmen von Interesse sein, den Handel und Lieferketten zu vereinfachen. Oft ist es sinnvoll, bei einer Niederlassung ein regionales „Hub“ zu wählen, um von dort aus in anderen Ländern dieser Wirtschaftszonen aktiv zu werden.<sup>14</sup>

#### African Continental Free Trade Area (AfCFTA)

Die AfCFTA ist ein Freihandelsabkommen, das alle Staaten der Afrikanischen Union umfasst. Bisher haben alle 54 souveränen afrikanischen Staaten das Abkommen unterzeichnet, davon haben 48 es bereits ratifiziert. Ziel ist es, den Handel zwischen den afrikanischen Ländern im Rahmen der Agenda 2063 zu erleichtern, Zölle schrittweise abzubauen und Regeln für den Waren- und Dienstleistungshandel zu vereinheitlichen. In Phase 1 stehen der Handel mit Waren und Dienstleistungen im Mittelpunkt, während weitere langfristige Verhandlungspunkte Investitionen, Wettbewerb, geistiges Eigentum und E-Commerce betreffen. Es ist davon auszugehen, dass die vollständige Umsetzung der Freihandelszone die Handelsdynamik nachhaltig verändern wird.<sup>15, 16</sup>

#### Regional Economic Communities (RECs)

Darüber hinaus erkennt die AU auch RECs an. Dabei handelt es sich um regionale Zusammenschlüsse afrikanischer Länder, die bereits seit Längerem bestehen und als Bausteine für die afrikanische Integration sowie die AfCFTA dienen. Nicht alle regionalen Abkommen sind gleich weit entwickelt. Je nach Integrationsgrad umfassen sie Freihandelszonen, Zollunionen, gemeinsame Märkte oder Regeln zur Freizügigkeit von Personen.

Die von der Afrikanischen Union anerkannten RECs sind:

- **ECOWAS** = Westafrika
- **EAC** = Ostafrika
- **SADC** = Südliches Afrika
- **COMESA** = Östliches und südliches Afrika
- **ECCAS** = Zentralafrika
- **IGAD** = Horn von Afrika / Ostafrika
- **AMU/UMA** = Maghreb
- **CEN-SAD** = Sahel-Sahara-Raum

ECOWAS, COMESA, EAC und teilweise auch SADC gelten bei der Handelsintegration als weit fortgeschritten. Sie haben bereits wichtige Integrationsschritte wie Freihandelszonen und teilweise auch gemeinsame Außenzölle umgesetzt.<sup>17, 18</sup>

#### Infrastruktur

Für die Bewertung von Marktpotenzialen und Geschäftsaktivitäten der Dentalindustrie in Afrika sind die allgemeinen infrastrukturellen Rahmenbedingungen von zentraler Bedeutung. Diese umfassen insbesondere Verkehrssysteme, Energieversorgung, digitale Infrastruktur sowie institutionelle Faktoren wie Governance und Korruptionsniveau. Die Ausprägung dieser Faktoren variiert erheblich zwischen den afrikanischen Großregionen und beeinflusst maßgeblich Marktzugang, Logistik, Investitionssicherheit und operative Effizienz.

**Die Verkehrsinfrastruktur** ist in vielen Teilen Afrikas weiterhin fragmentiert und regional unterschiedlich entwickelt. In **Nordafrika** (z. B. Marokko, Ägypten) bestehen vergleichsweise gut ausgebaute Straßen-, Hafen- und teilweise auch Schienennetze mit starker Anbindung an internationale Handelsrouten. Demgegenüber ist die Situation in **West- und Zentralafrika** häufig durch unzureichend ausgebaute Straßennetze, geringe Schienendichte und logistische Engpässe gekennzeichnet. Insbesondere in Binnenstaaten führen hohe Transportkosten und lange Transitzeiten zu strukturellen Handelshemmnissen. Ostafrika zeigt mit Infrastrukturkorridoren (z. B. Hafen Mombasa–Hinterland) zunehmende Integration, während im **Südlichen Afrika** (z. B. Südafrika, Namibia) vergleichsweise leistungsfähige Logistiksysteme existieren.

**Die Energieinfrastruktur**<sup>19</sup> ist einer der kritischsten limitierenden Faktoren für wirtschaftliche Aktivitäten. In Subsahara-Afrika haben weiterhin rund 600 Mio. Menschen keinen Zugang zu verlässlicher Elektrizität und selbst in industrialisierten Volkswirtschaften kommt es regelmäßig zu Versorgungsstörungen. Unternehmen sind daher häufig auf kostenintensive Backup-Lösungen angewiesen, was die Betriebskosten erhöht und Investitionen hemmt.

**Die Urbanisierung** stellt einen zentralen Megatrend dar, der sowohl Chancen als auch infrastrukturelle Herausforderungen mit sich

bringt. Der Anteil der städtischen Bevölkerung ist von etwa 28 % (1990) auf rund 44 % gestiegen und wird bis 2050 voraussichtlich stark weiter anwachsen.<sup>20</sup> Urbane Zentren fungieren als wirtschaftliche Knotenpunkte mit höherer Kaufkraft und besserer Infrastruktur, gleichzeitig sind sie häufig durch überlastete Verkehrssysteme und informelle Siedlungsstrukturen geprägt.

**Die digitale Infrastruktur** entwickelt sich dynamisch, bleibt jedoch heterogen. Insbesondere der Mobilfunk ermöglicht in vielen Regionen Zugang zu digitalen Dienstleistungen und neuen Geschäftsmodellen. Dennoch bestehen weiterhin erhebliche Defizite bei Breitbandverbindungen, Dateninfrastruktur und flächendeckender Konnektivität, insbesondere in ländlichen Regionen. Digitale Infrastruktur wird daher zunehmend als Schlüsselkomponente für wirtschaftliche Transformation und Integration betrachtet.

**Die institutionelle Infrastruktur** ist ein weiterer entscheidender Faktor, insbesondere im Hinblick auf Governance und Korruption. In mehreren afrikanischen Ländern stellen intransparente Verwaltungsprozesse, ineffiziente Regulierungssysteme und Korruption relevante Geschäftsrisiken dar – etwa im Kontext von Infrastrukturprojekten oder öffentlichen Ausschreibungen. Gleichzeitig gibt es deutliche regionale Unterschiede: Einige Länder haben signifikante Fortschritte bei der Verbesserung ihrer Governance-Strukturen erzielt.

Zusammenfassend zeigt sich, dass die infrastrukturellen Voraussetzungen für Geschäftsaktivitäten in Afrika stark differenziert sind und eine klare regionale Segmentierung erfordern. Während urbane Zentren und einzelne Länder bereits tragfähige Rahmenbedingungen bieten, bestehen in vielen Märkten weiterhin strukturelle Defizite, insbesondere in den Bereichen Energie, Transport und institutionelle Stabilität. Gleichzeitig eröffnen Urbanisierung und Digitalisierung neue Marktdynamiken, die – bei entsprechender Anpassung der Geschäftsmodelle – signifikante Wachstumspotenziale ermöglichen.<sup>21, 22, 23, 24</sup>

## Mundgesundheit und zahnmedizinischer Versorgungsbedarf

### Prävalenz oraler Erkrankungen

Folgende Munderkrankungen sind laut WHO<sup>25</sup> in afrikanischen Ländern am weitesten verbreitet:

- Karies – 28,5 % der über Fünfjährigen leiden an unbehandelter Karies
- Parodontalerkrankungen – 22,8 % der über 15-Jährigen sind von einer schweren Form dieser Erkrankung, die in fortgeschrittenem Stadium zu Zahnverlust führt, betroffen
- Mundkrebs – betroffen sind Schätzungen zufolge zwischen 0,4 und 6,6 von 100.000 Personen

- Orale Erscheinungsformen von HIV und AIDS – betreffen zwischen 30 und 80 % der von HIV betroffenen Personen, abhängig vor allem davon, ob diese eine antiretrovirale Therapie (ART) erhalten
- Orofaziale Traumata durch Unfälle und Gewalt
- Lippen- und Gaumenspalten
- Noma (siehe Infobox)

**Noma** (auch Cancrum oris oder Wangenbrand genannt) ist eine bakterielle Erkrankung, die vorwiegend Kinder im Alter von zwei bis sechs Jahren betrifft. Sie steht in Zusammenhang mit prekären hygienischen und Ernährungsbedingungen sowie einem durch Vorerkrankungen geschwächten Immunsystem. Die Krankheit ist besonders in Entwicklungsländern verbreitet und befällt die Wangenschleimhaut sowie das umliegende Gewebe. Je weiter die Erkrankung fortgeschritten ist, desto gravierender sind die Auswirkungen. Mögliche gesundheitliche Schäden reichen von Beschädigungen der Gesichtsmuskulatur und des Knochengewebes bis hin zur Ablösung des betroffenen Gewebes.

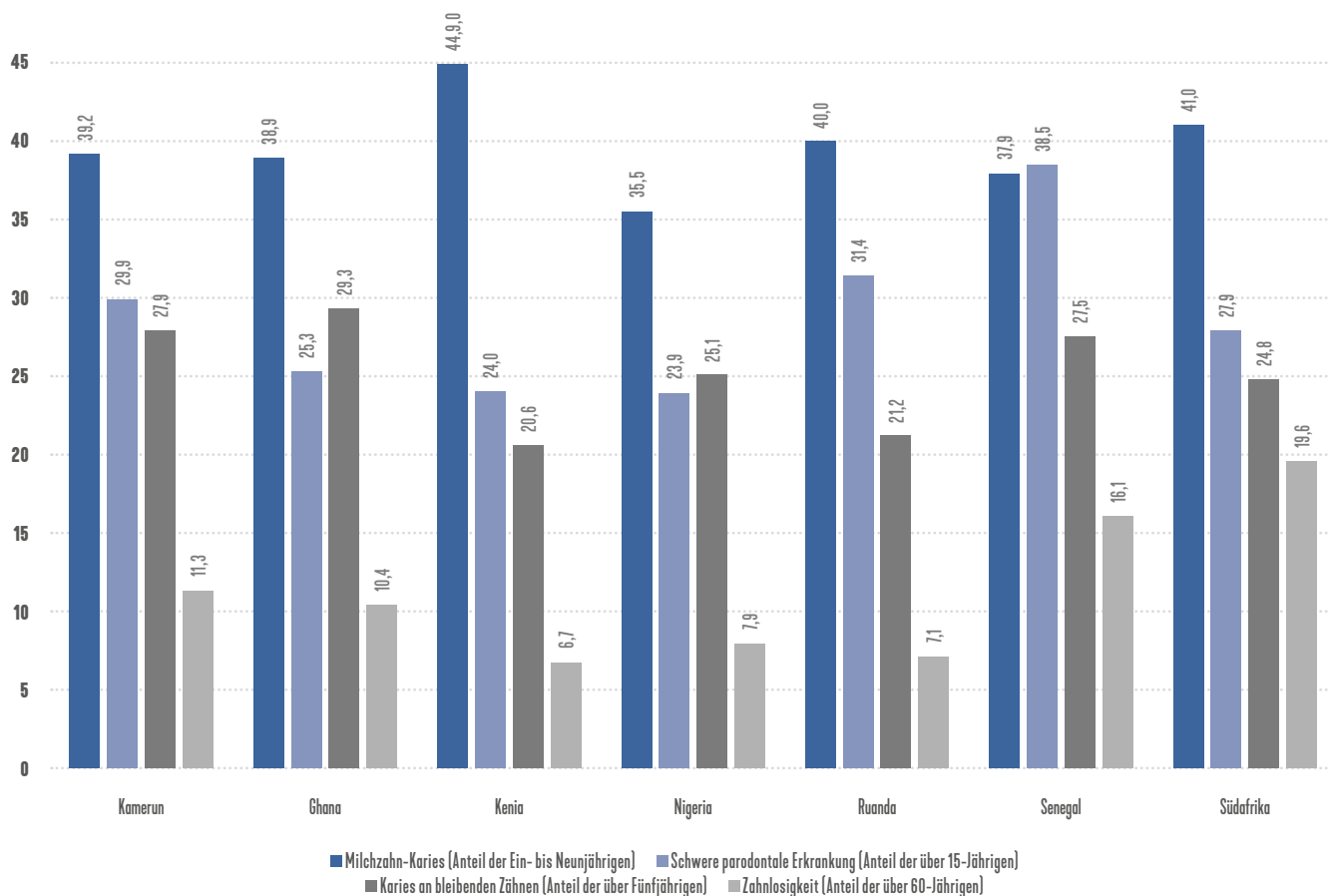
Bei frühzeitiger Erkennung ist die Erkrankung gut mit einer Kombination aus Antibiotika, lokalen Antiseptika und der Beseitigung von Ernährungsdefiziten behandelbar. Ohne Behandlung verläuft die Erkrankung fast immer tödlich. Nach überstandener Erkrankung benötigen Betroffene häufig plastische Operationen in Spezialkliniken. Noma tritt in afrikanischen Ländern nicht gleichmäßig auf. Besonders betroffen sind die Länder des sogenannten „Noma-Gürtels“ in der Sahelzone und Teilen Ostafrikas – eine Region, die durch extreme Armut, Mangelernährung und einen eingeschränkten Zugang zur Gesundheitsversorgung gekennzeichnet ist.<sup>26, 27, 28</sup>

## Nachfragesituation zahnmedizinische Leistungen

Die Nachfrage nach zahnmedizinischen Leistungen in Afrika ist hoch, wird jedoch nur teilweise in tatsächliche Inanspruchnahme überführt. Trotz einer hohen Prävalenz oraler Erkrankungen haben nur etwa 17 % der Bevölkerung Zugang zu essenziellen zahnmedizinischen Leistungen, während die Ausgaben für Mundgesundheit in vielen afrikanischen Ländern unter 1 US\$ pro Kopf und Jahr liegen. Dies deutet auf eine ausgeprägte latente und ungedeckte Nachfrage hin, die vor allem durch Kostenbarrieren, geringe Versicherungsabdeckung und eingeschränkte Angebotsstrukturen bedingt ist.

Die aktuelle Nachfrage konzentriert sich stark auf **Basis- und Notfallversorgung**. Zahnärztliche Leistungen werden häufig erst bei akuten Beschwerden in Anspruch genommen; präventive oder regelmäßige Kontrollbesuche sind selten. Entsprechend dominieren extraktive Eingriffe gegenüber zahnerhaltenden Maßnahmen. Beispielsweise wurde in Südafrika ein Verhältnis von 15:1 zwischen Extraktionen und Füllungen in öffentlichen Einrichtungen beobachtet,

Abb. 4 /// Prävalenz oraler Erkrankungen in ausgewählten afrikanischen Ländern



Quelle: WHO (2023) Darstellung: REBMANN RESEARCH Stand: 2019<sup>9</sup>

was die späte Inanspruchnahme und Ressourcenknappheit widerspiegelt.

Die Nachfrage nach **präventiven Leistungen** ist bislang gering, weist jedoch ein langfristiges Wachstumspotenzial auf. Die Inanspruchnahme präventiver zahnmedizinischer Leistungen hängt stark von Einkommen, Bildung und Versicherung ab und ist in vielen Ländern unterentwickelt. Gleichzeitig betont die WHO die Notwendigkeit, den Fokus stärker auf präventive Ansätze zu legen, zu denen unter anderem auch die Fluoridanwendung und die Reduktion des Zuckerkonsums gehören.

Im Bereich **Prothetik und Rehabilitation** besteht eine strukturelle Nachfrage infolge hoher Zahnverlustraten, die jedoch häufig nicht realisiert wird. Kosten, begrenzte Laborkapazitäten und Priorisierung akuter Behandlungen führen dazu, dass funktionelle Rehabilitation insbesondere in einkommensschwachen Bevölkerungsgruppen unterversorgt bleibt.

**Höherwertige und ästhetische Behandlungen** konzentrieren sich überwiegend auf urbane Privatmärkte mit wachsender Mittelschicht. In diesen Segmenten steigt die Nachfrage nach qualitativ hochwertigen und technologisch fortgeschrittenen Lösungen, bleibt jedoch insgesamt ein Nischenmarkt im Vergleich zur Basisversorgung.

**Digitale und datenbasierte Verfahren** gewinnen zunehmend an Bedeutung, insbesondere im Bereich Telezahnmedizin, Screening und Versorgungskoordination. Mobile Technologien bieten Potenziale zur Überwindung von Zugangsbarrieren und zur Effizienzsteigerung, während hoch digitalisierte Behandlungsverfahren (z. B. CAD/CAM) bislang primär in urbanen Premiumsegmenten Anwendung finden.

Die Nachfrageentwicklung wird durch mehrere Faktoren geprägt. **Treiber** sind insbesondere Urbanisierung, steigende Gesundheitsausgaben, wachsendes Gesundheitsbewusstsein sowie die zunehmende Verbreitung digitaler Technologien. Demgegenüber stehen

**Hemmnisse** wie geringe Kaufkraft, hohe Eigenfinanzierung, Fachkräftemangel und infrastrukturelle Defizite. Insgesamt ergibt sich ein duales Marktbild: ein volumenstarkes Segment der Basisversorgung mit hoher ungedeckter Nachfrage sowie kleinere, aber dynamisch wachsende Premiumsegmente in urbanen Zentren.<sup>30, 31, 30, 32, 33</sup>

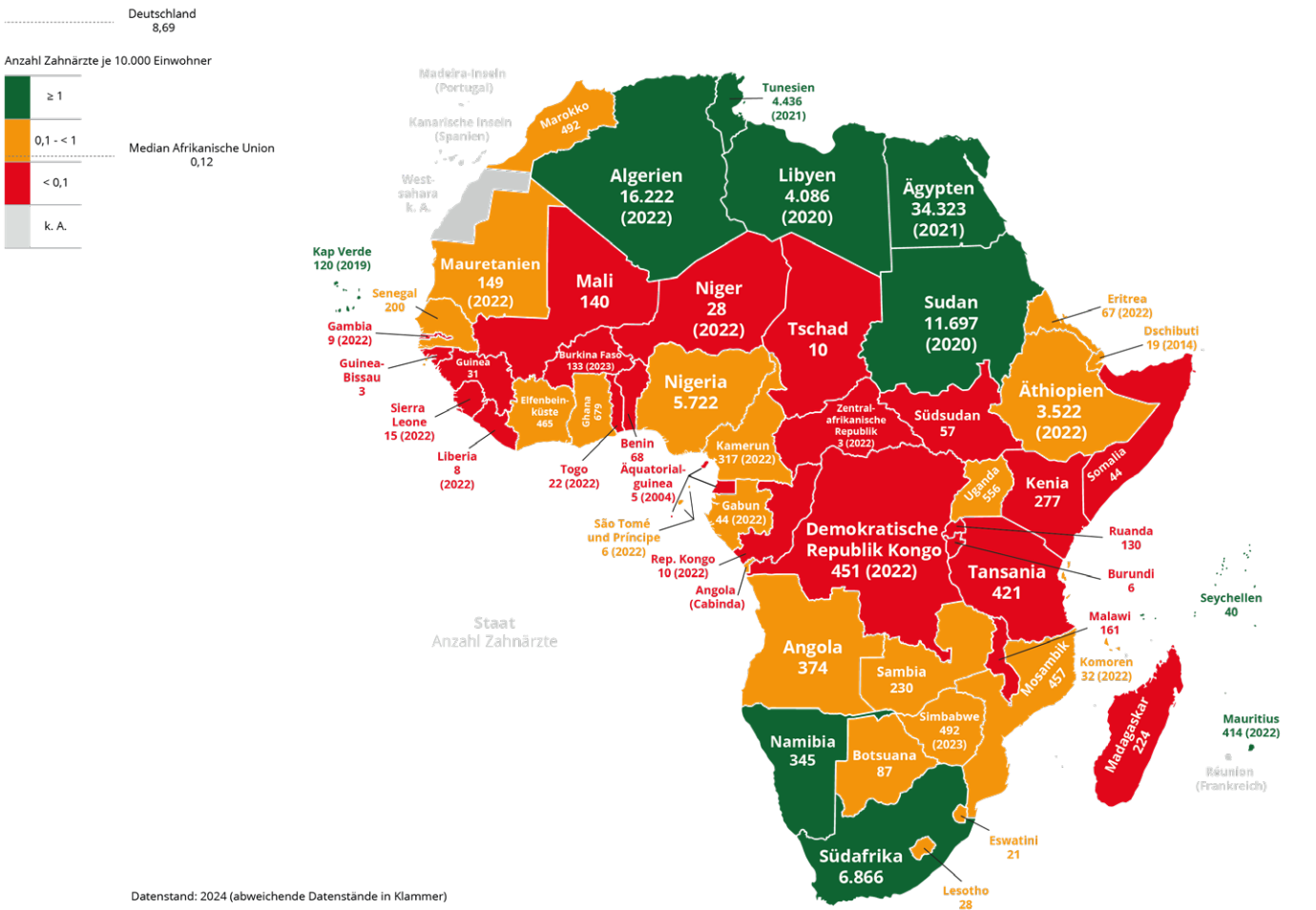
**Zahnmedizinische Versorgungssituation**

Die zahnmedizinische Versorgung in Afrika ist insgesamt durch eine strukturelle Unterversorgung, eine starke Konzentration von Personal und Einrichtungen in Städten sowie eine große Abhängigkeit von akut- und schmerzorientierter Behandlung geprägt. Aus den in Abb. 5 dargestellten Länderdaten der WHO ergibt sich eine Gesamtzahl der Zahnärzte für ganz Afrika von rund 95.000 (zum Vergleich: allein in Deutschland gibt es Stand 2024 nach Angaben der Deutschen Bundeszahnärztekammer 73.511 Zahnärzte<sup>34</sup>). Daraus ergibt sich Stand 2024 eine Versorgungsdichte von 0,63 Zahnärzten je 10.000 Einwohner für Afrika gesamt. Lässt man die deutlich besser versorgte Region Nordafrika außer Acht und betrachtet nur Subsahara-Afrika, ergibt sich eine deutlich niedrigere Zahnarzt-dichte

von lediglich 0,19.<sup>35</sup> Für eine Basisversorgung benötigt würden jedoch gemäß Angaben der WHO 1,33 je 10.000. Zudem gibt es in der Region zwar mehr als 4.000 Gesundheitstrainingsstätten, aber nur 84 dentale Ausbildungseinrichtungen in 26 Mitgliedstaaten. Zugleich haben nur 17% der Bevölkerung Zugang zu essenziellen zahnmedizinischen Leistungen im Rahmen der größten staatlichen Finanzierungssysteme.<sup>30</sup> Neben Zahnärzten umfasst der dokumentierte Workforce-Mix auch Dentaltherapeuten, Hygieniker, zahnmedizinische Assistenzen und Zahntechniker, wobei gerade bei den nichtärztlichen Berufen die Datenlage lückenhaft ist. Insgesamt übersteigt der Bestand an Zahnärzten denjenigen der Dentalassistenten und -therapeuten nur knapp, was zeigt, dass in vielen Ländern gerade der „Skill-Mix“ für primärversorgungsnahe Modelle noch nicht systematisch ausgebaut ist.

Nordafrika verfügt im afrikanischen Vergleich über die am besten ausgebauten Versorgungsstrukturen, insbesondere in urbanen Zentren. Hier existieren relativ dichte Netzwerke aus öffentlichen und privaten Einrichtungen sowie eine höhere Verfügbarkeit von Zahnärzten und spezialisierten Leistungen. Dennoch bestehen auch hier

**Abb. 5 /// Anzahl Zahnärzte und Zahnarzt-dichte in Afrika**



Defizite, insbesondere im Bereich Prävention und gleichmäßiger regionaler Verteilung.

In West- und Zentralafrika ist die Versorgung am schwächsten ausgeprägt. Die Infrastruktur konzentriert sich stark auf wenige urbane Zentren, während ländliche Regionen oft nur minimal oder gar nicht versorgt sind. Die Behandlung beschränkt sich vielfach auf akute Schmerz- und Infektionsfälle. Mobile Versorgung und NGO-basierte Angebote spielen hier eine besonders wichtige Rolle zur Überbrückung struktureller Defizite. Ostafrika zeigt ein heterogenes Bild mit funktionierenden Ausbildungssystemen und ersten Ansätzen eines erweiterten Skill-Mix (z. B. Dentaltherapeuten). Gleichzeitig ist die Versorgung stark urban geprägt; in einigen Ländern lebt ein erheblicher Teil der Bevölkerung außerhalb realistischer Einzugsgebiete zahnmedizinischer Einrichtungen.

Im südlichen Afrika – insbesondere in Südafrika – sind die Versorgungsstrukturen am differenziertesten. Es existiert ein breites Spektrum an Fachpersonal und Leistungen, jedoch mit ausgeprägter Dualität zwischen gut ausgestatteter privater Versorgung und begrenzten öffentlichen Angeboten. Auch hier bestehen erhebliche Ungleichheiten zwischen städtischen und ländlichen Regionen.

Über alle Regionen hinweg bleibt die Stadt-Land-Diskrepanz das zentrale Strukturmerkmal: Während urbane Räume vergleichsweise gut versorgt sind, bestehen in ländlichen Gebieten erhebliche Versorgungslücken. Insgesamt ergibt sich ein fragmentiertes Versorgungsbild, in dem mobile Modelle, internationale Hilfsorganisationen und neue Versorgungsansätze wichtige Ergänzungen darstellen, jedoch strukturelle Defizite bislang nicht vollständig kompensieren können.

## Finanzierung

Afrika trägt erheblich zur globalen Krankheitslast oraler Erkrankungen bei, zählt aber gleichzeitig zu den weltweit am stärksten unterfinanzierten Märkten für zahnmedizinische Versorgung. Laut Angaben der WHO sind rund 44 % der afrikanischen Bevölkerung von oralen Erkrankungen betroffen.<sup>36</sup> Dennoch beliefen sich die afrikanischen Gesamtausgaben für zahnmedizinische Versorgung im Jahr 2019 (aktuellste verfügbare Daten) lediglich auf rund 3,7 Mrd. US\$. Im selben Jahr wurden allein in Deutschland insgesamt 30,877 Mrd. US\$ für Zahnmedizin ausgegeben. Die Pro-Kopf-Ausgaben betrugen in Deutschland somit 372,2 US\$ im Jahr, in Afrika hingegen lediglich 2,7 US\$. Der Medianwert der afrikanischen Länder liegt mit 0,3 US\$ je Einwohner noch einmal deutlich niedriger. Schließlich wird in rund zwei Dritteln der afrikanischen Länder pro Person und Jahr weniger als 1 US\$ für Mundgesundheit ausgegeben.<sup>37</sup>

Zwar sind die Gesundheitsausgaben in vielen afrikanischen Ländern in den letzten zwei Jahrzehnten gestiegen, insbesondere in Ländern

mit mittlerem Einkommen. Dieses Wachstum wird jedoch nach wie vor stark durch private Gesundheitsausgaben (Out-of-Pocket-Zahlungen, OOP) und internationale Entwicklungshilfe getragen. In den Jahren 2012 bis 2020 betrug der Anteil der Entwicklungshilfe an den gesamten Gesundheitsausgaben durchschnittlich 20 %. Der Anteil der staatlichen Gesundheitsausgaben bleibt in vielen Ländern begrenzt oder stagniert, sodass die Finanzierungssysteme strukturell fragil bleiben. Im Krankheitsfall existiert daher häufig keine ausreichende finanzielle Absicherung, sodass medizinische und zahnmedizinische Leistungen überwiegend privat finanziert werden müssen. OOP-Zahlungen sind in vielen afrikanischen Ländern weiterhin die dominierende Finanzierungsform im Gesundheitswesen, insbesondere für ambulante und zahnmedizinische Leistungen, die oft nicht Teil öffentlicher Leistungskataloge sind. Im Zeitraum von 2012 bis 2020 betrug der Anteil von OOP-Zahlungen an den Gesundheitsausgaben in Afrika insgesamt durchschnittlich 35,8 %. Dieser hohe Selbstzahleranteil führt dazu, dass notwendige Behandlungen aufgeschoben oder ganz vermieden werden. Im Falle der Inanspruchnahme von Leistungen bedeutet er zudem ein großes Risiko, in finanzielle Not zu geraten.<sup>38</sup> Der Anteil der Menschen, die mehr als 10 % bzw. sogar mehr als 25 % ihres Haushaltseinkommens für Gesundheitsausgaben aufwenden müssen, ist in den letzten Jahren gestiegen, auf zuletzt (2019) 8,6 bzw. 2,6 %.<sup>39</sup>

Formale Krankenversicherungssysteme existieren zwar in vielen afrikanischen Ländern, häufig als historisches Erbe kolonialer Strukturen oder im Rahmen neuer Reformen hin zu einer allgemeinen Krankenversicherungsabdeckung (Universal Health Coverage, UHC). In der Praxis bleibt der Zugang jedoch vielfach auf formell Beschäftigte, Staatsbedienstete und urbane Bevölkerungsgruppen beschränkt. Ein Großteil der Bevölkerung – insbesondere im informellen Sektor und in ländlichen Regionen – ist nicht oder nur unzureichend abgesichert. Die Ergebnisse des letzten Demographic and Health Survey (DHS) belegen, dass in den 23 untersuchten Ländern der Region Subsahara-Afrika lediglich 10,6 % der Frauen und 14 % der Männer über eine UHC verfügen.<sup>39, 40, 41, 42</sup>

Die Ausweitung von Versicherungssystemen wird durch strukturelle Faktoren erschwert: große informelle Arbeitsmärkte, begrenzte administrative Kapazitäten sowie geringe Beitragsfähigkeit weiter Teile der Bevölkerung. In vielen Regionen spielen daher informelle Absicherungsmechanismen weiterhin eine zentrale Rolle. Dazu zählen familiäre Netzwerke sowie rotierende Spar- und Kreditgemeinschaften (ROSCAs bzw. Tontinen<sup>43</sup>), die der gemeinschaftlichen Absicherung individueller Risiken dienen und in vielen Ländern weitverbreitet sind. Daneben existieren in zahlreichen Ländern freiwillige und gemeinschaftsbasierte Krankenversicherungssysteme, insbesondere sogenannte Mutual Health Organizations (MHO), die vor allem in frankofonen Ländern verbreitet sind. Diese funktionieren nach dem Gegenseitigkeitsprinzip und organisieren Risikoausgleich innerhalb definierter Gruppen (z. B. Berufsgruppen oder lokale Gemeinschaften).

ten). Allerdings ist ihre Reichweite häufig begrenzt und viele Systeme kämpfen mit fehlender finanzieller Nachhaltigkeit, geringer Risikopoolgröße und administrativen Herausforderungen. Parallel dazu bestehen auch anbieterbasierte Modelle, bei denen Gesundheitszentren gleichzeitig als Versicherer fungieren. Diese Systeme können lokal effektiv sein, sind jedoch stark abhängig von Managementqualität, Finanzierung und Vertrauen der Bevölkerung.<sup>44</sup>

Insgesamt zeigt sich, dass die Finanzierung zahnmedizinischer Leistungen in Afrika weiterhin stark durch Eigenzahlungen, begrenzte Versicherungsdeckung und informelle Sicherungssysteme geprägt ist. Trotz politischer Initiativen zur Einführung universeller Gesundheitsversorgung bleibt die finanzielle Zugänglichkeit – insbesondere auch im Bereich der zahnmedizinischen Leistungen – eine der zentralen Herausforderungen für die Gesundheitssysteme des Kontinents.

Für die Dentalindustrie bedeutet dies: Der afrikanische Dentalmarkt ist primär ein volumengetriebener, kosten- und zugangssensitiver Markt mit punktuellen Premiumsegmenten. Erfolgreiche Geschäftsmodelle müssen daher skalierbar, preisadaptiert und infrastrukturell resilient sein.

#### Chancen und Risiken für europäische Dentalunternehmen

Vor dem Hintergrund der dargestellten demografischen und wirtschaftlichen Dynamik entwickelt sich Afrika zu einem der langfristig attraktivsten Wachstumsmärkte für die Medizintechnik- und Dentalindustrie. Die junge, stark wachsende Bevölkerung, die zunehmende Urbanisierung sowie der Ausbau von Gesundheits- und Versicherungssystemen führen zu einer strukturell steigenden Nachfrage nach medizinischen Leistungen und damit auch nach entsprechender Ausstattung.

Bei einem afrikanischen Gesamtmarktpotenzial von rund 3,7 Mrd. US\$, gemessen an den Ausgaben für Zahnmedizin, bieten die folgenden Länder laut Daten der WHO für das Jahr 2019 das größte Marktpotenzial<sup>45</sup>:

##### Top-5-Länder nach Ausgaben in Zahnarztpraxen:

- Südafrika (2,286 Mrd. US\$)
- Ägypten (329,3 Mio. US\$)
- Algerien (323,7 Mio. US\$)
- Nigeria (137,5 Mio. US\$)
- Marokko (82,1 Mio. US\$)

Der afrikanische Medizintechnikmarkt ist derzeit stark importgetrieben. In vielen Ländern werden 80–90% der Medizintechnik importiert, da lokale Produktionskapazitäten nur begrenzt vorhanden sind. Für den Dentalbereich existieren keine konsolidierten Gesamtzahlen. In den nachfolgenden Länderanalysen sind jedoch für die Länder, die mit einem eigenen Länderporträt detaillierter vorgestellt werden, für einige relevante Produktgruppen die neusten verfügbaren Zahlen zu den Importen insgesamt sowie der Anteil der Importe aus Deutschland dargestellt.

Die wichtigsten Lieferländer sind traditionell die USA und europäische Staaten, insbesondere Deutschland, die vor allem in technologisch anspruchsvollen Segmenten wie Diagnostik, Dentaltechnik und bildgebenden Verfahren stark positioniert sind. Gleichzeitig gewinnt China zunehmend an Bedeutung und baut seinen Marktanteil durch preisgünstige Produkte, staatlich flankierte Finanzierungsmodelle und Infrastrukturpartnerschaften systematisch aus. Auch Länder wie Indien und die Türkei treten verstärkt als Anbieter im mittleren Preissegment auf. Russland spielt im Medizintechnikbereich bislang eine untergeordnete Rolle, engagiert sich jedoch punktuell im Rahmen geopolitischer Kooperationen.<sup>43</sup>

Für deutsche und europäische Unternehmen ergibt sich daraus ein zweigeteiltes Wettbewerbsumfeld: Während sie im Premiumsegment technologisch führend bleiben, stehen sie im volumenstarken Basissegment unter zunehmendem Preiswettbewerb.

Der Markteintritt erfolgt überwiegend über lokale Distributoren, häufig ergänzt durch regionale Hubs (z. B. Südafrika, Kenia oder Marokko). Eine lokale Präsenz gewinnt zunehmend an Bedeutung, insbesondere für Service, Wartung und Schulung. Parallel dazu wird in einigen Ländern der Aufbau lokaler Produktion politisch gefördert, um Importabhängigkeiten zu reduzieren – bislang jedoch mit begrenzter Reichweite.

Die regulatorischen Rahmenbedingungen sind weiterhin fragmentiert und heterogen. Nationale Zulassungsverfahren sind oft zeitaufwendig und unterscheiden sich stark zwischen den Ländern. Initiativen zur Harmonisierung (z. B. im Rahmen der African Medicines Agency oder regionaler Wirtschaftsgemeinschaften) befinden sich noch im Aufbau.

Trotz der erheblichen Marktpotenziale bestehen strukturelle Herausforderungen. Dazu zählen insbesondere die hohe Preissensitivität, die starke Abhängigkeit von Eigenzahlungen im Gesundheitswesen, infrastrukturelle Defizite sowie politische und regulatorische Unsicherheiten. Gleichzeitig eröffnen genau diese Rahmenbedingungen Chancen für angepasste Geschäftsmodelle, insbesondere im Bereich kosteneffizienter Technologien, mobiler Versorgungslösungen und digitaler Anwendungen.

Insgesamt zeigt sich, dass Afrika kein homogener Markt ist, sondern eine differenzierte regionale Betrachtung erfordert. Während kurzfristig vor allem Exportmodelle dominieren, gewinnen mittel- bis langfristig lokale Wertschöpfung, Partnerschaften und digitale Geschäftsmodelle an Bedeutung.

Deutsche Unternehmen, die bereits Geschäftsbeziehungen mit afrikanischen Ländern unterhalten bzw. künftig anstreben, erfahren unter anderem Unterstützung beim Wirtschaftsnetzwerk Afrika, das die deutsche Außenwirtschaftsförderung mit Organisationen der Entwicklungszusammenarbeit verbindet. Der gemeinsam vom Wirtschaftsnetzwerk Afrika und German Trade & Invest (GTAI) mit Unterstützung des Bundesministeriums für Energie herausgegebene Africa Business Guide liefert Informationen zu afrikanischen Potenzialmärkten und Branchen sowie zu Förderinstrumenten wie Beratungsgutscheinen (siehe auch Infobox), Exportkreditgarantien (Hermesdeckungen) und Investitionsgarantien, die den Markteintritt erleichtern können.<sup>46</sup> Weitere hilfreiche Adressen finden Sie in Teil drei dieser Studie, direkt nach den Länderanalysen.

Über die **Beratungsgutscheine Afrika** erhalten insbesondere KMUs Unterstützung beim Markteintritt und Ausbau ihrer Geschäftstätigkeiten in afrikanischen Ländern. Gefördert werden externe Beratungsleistungen, etwa zur Marktanalyse, Geschäftsanbahnung, Partner- und Standortsuche sowie zu rechtlichen und regulatorischen Rahmenbedingungen. Ziel ist es, Unternehmen eine fundierte Entscheidungsbasis zu verschaffen und Risiken beim Engagement in komplexen und heterogenen Märkten zu reduzieren. Die Förderung erfolgt in Form eines Zuschusses zu den Beratungskosten: Die Zuwendung beträgt 85 % der Kosten für bis zu 15 Beratungstage. Pro Beratungstag sind – je nach Beratungsanliegen – Ausgaben von maximal 1.296 € netto förderfähig. Die Umsetzung erfolgt in der Regel über spezialisierte Beratungsunternehmen.<sup>47</sup>

Für Unternehmen der Dental- und Medizintechnikindustrie bieten die Beratungsgutscheine insbesondere die Möglichkeit, Marktzugang, regulatorische Anforderungen und geeignete Vertriebsstrukturen frühzeitig und strukturiert zu analysieren.

## SWOT-Analyse afrikanischer Dentalmarkt

### Stärken (Strengths)

- Stark wachsender, junger Bevölkerungsmarkt
- Hohe und steigende Krankheitslast → strukturelle Nachfrage
- Zunehmende Urbanisierung und Mittelschicht
- Geringe Marktdurchdringung → hohes Wachstumspotenzial

### Schwächen (Weaknesses)

- Sehr geringe Pro-Kopf-Ausgaben für Zahnmedizin
- Dominanz von Selbstzahlern (Out-of-Pocket)
- Fachkräftemangel und unzureichender Skill-Mix
- Fragmentierte Märkte und regulatorische Heterogenität
- Infrastrukturdefizite (Energie, Logistik, Service)

### Chancen (Opportunities)

- Wachsende private Gesundheitsmärkte in urbanen Zentren
- Ausbau von Krankenversicherungssystemen
- Nachfrage nach kosteneffizienten und robusten Lösungen
- Digitalisierung (Teledentistry, mobile Anwendungen)
- Public-Private-Partnerships und internationale Förderprojekte

### Risiken (Threats)

- Hohe Preissensitivität und begrenzte Zahlungsfähigkeit
- Zunehmender Wettbewerb durch Niedrigpreis-Anbieter (v. a. China)
- Politische und regulatorische Unsicherheiten
- Währungsrisiken und Importabhängigkeit
- Abhängigkeit von internationalen Gebern und öffentlichen Budgets

# 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 Länderportraits 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 verschiedene Indizes (siehe nachfolgend) dem Vergleich der Länder untereinander.

### Regulatorikqualitätsindex (RQI) und Ease of Doing Business Index (EDBI)

Der RQI misst die wahrgenommene Qualität staatlicher Regulierung in einem Land. Er zeigt, inwieweit Regulierungen Unternehmensgründungen und Investitionen fördern oder behindern. Die Werte reichen von 0 (sehr geringe Qualität, ineffizient und wachstumshemmend) bis 100 (exzellente, transparente und förderliche Regulierung). Damit erlaubt der Index einen internationalen Vergleich der regulatorischen Leistungsfähigkeit und Standortattraktivität.

Der EDBI misst, wie einfach wirtschaftliche Aktivitäten in einem Land aufgenommen und betrieben werden können. Er berücksichtigt Faktoren wie Unternehmensgründung, Kreditzugang, Steuern, Investitionsschutz oder Vertragsdurchsetzung. Die Werte reichen von 0 (sehr schwierige Rahmenbedingungen) bis 100 (optimale, transparente und effiziente Bedingungen).

Beide Indizes liefern potenziellen Marktakteuren wertvolle Informationen zur Attraktivität eines Landes in Bezug auf wirtschaftliche Aktivitäten.

### Network Readiness Index (NRI)

Der NRI des Weltwirtschaftsforums bewertet, wie gut ein Land auf die Chancen und Herausforderungen der digitalen Transformation vorbereitet ist. Er berücksichtigt Faktoren wie Infrastruktur, digitale Kompetenzen, Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT), Innovationskraft sowie den regulatorischen und gesellschaftlichen Rahmen. Die Skala reicht von 0 (sehr geringe digitale Vernetzung und Vorbereitung) bis 100 (optimale Voraussetzungen für eine vernetzte, digitale Wirtschaft und Gesellschaft).

### KI-Index (Global Index on Responsible AI – GIRAI)

Der GIRAI des Global Center on AI Governance misst, wie verantwortungsvoll Länder weltweit Künstliche Intelligenz entwickeln und regulieren. Bewertet werden u. a. Menschenrechte, Transparenz, Datenschutz, Fairness und Governance-Strukturen. Die Skala reicht von 0 (sehr geringe Umsetzung verantwortungsvoller KI-Praktiken) bis 100 (optimale Rahmenbedingungen und umfassende Umsetzung). Damit ermöglicht der Index internationale Vergleiche und zeigt sowohl Stärken als auch den Entwicklungsbedarf einzelner Länder.

### Corruption Perceptions Index (CPI)

Der CPI von Transparency International misst die wahrgenommene Korruption im öffentlichen Sektor eines Landes. Er basiert auf Experten- und Unternehmensbefragungen sowie weiteren Datenerhebungen von unabhängigen Institutionen. Die Skala reicht von 0 (Staat gilt als stark korrupt) bis 100 (sehr sauber, kaum wahrgenommene Korruption).

### 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.<sup>48</sup>

## NORDAFRIKA

Die Region Nordafrika umfasst die Länder Ägypten, Libyen, Tunesien, Algerien, Marokko (mit Westsahara) und Sudan. In Nordafrika leben rund 276 Mio. Menschen.<sup>49</sup> Gemessen an der Einwohnerzahl ist die Region die wirtschaftsstärkste Afrikas: Alle Länder zählten 2024 zu den 20 afrikanischen Staaten mit dem höchsten Bruttoinlandsprodukt (pro Kopf: 4.167 €), wobei Ägypten und Algerien die Plätze 2 und 3 belegten.<sup>50</sup>

Die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit Nordafrikas liegt über dem gesamtafrikanischen Durchschnitt: Die Länder der Region weisen höhere Einkommen pro Kopf auf als viele Teile Subsahara-Afrikas,

Abb. 6 /// Afrika Regionen und Länder



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

auch wenn die genauen Werte stark zwischen einzelnen Staaten variieren (z. B. nach World Bank/UN-Daten). Die Bevölkerung Nordafrikas wächst weiterhin, mit einer jährlichen Zunahme von etwa 1,4%, also unter dem gesamten afrikanischen Durchschnitt. Rund ein Drittel der Bevölkerung ist jünger als 15 Jahre, der Anteil der über 60-Jährigen liegt bei unter 10%. Etwa die Hälfte der Menschen lebt in städtischen Gebieten.<sup>51, 52, 53</sup>

Nordafrika bleibt eine der wichtigsten Zielregionen für deutsche Exporte innerhalb Afrikas. Besonders Ägypten und Marokko gewinnen weiter an Bedeutung und tragen maßgeblich zum Wachstum des deutschen Afrikageschäfts bei, während Algerien und Tunesien auf

den nachfolgenden Rängen ebenfalls wichtige Absatzmärkte darstellen. Der Sudan spielt aufgrund der anhaltenden politischen und wirtschaftlichen Instabilität derzeit nur eine untergeordnete Rolle im deutschen Afrikageschäft. Die Region profitiert dabei neben der vergleichsweise starken wirtschaftlichen Entwicklung von ihrer geografischen Nähe zu Europa.<sup>54</sup>

Der Medizintechnikmarkt der Region ist insgesamt durch einen hohen Modernisierungsbedarf geprägt. Länder wie Ägypten und Marokko weisen eine besonders hohe Importnachfrage nach moderner Medizintechnik auf, während Tunesien sich zunehmend als Vorreiter im Bereich E-Health und Digitalisierung positioniert. Auch

Algerien investiert verstärkt in den Ausbau seiner Gesundheitsinfrastruktur. Die lokale Produktion ist nach wie vor eher auf einfachere Geräte beschränkt. Zahnarztbesuche zur Prävention sind in Nordafrika weniger üblich als in Deutschland. Der Zahnarzt wird in der Regel erst aufgesucht, wenn bereits Zahnprobleme vorliegen.<sup>55, 56</sup>

Algerien zählt trotz struktureller Herausforderungen zu den bedeutenden Märkten Nordafrikas. Das Land ist flächenmäßig das größte Afrikas und gehört mit einem BIP von rund 269 Mrd. US\$ (2024) zu den größten Volkswirtschaften des Kontinents.<sup>57</sup> Die wirtschaftliche Entwicklung wird maßgeblich durch den Öl- und Gassektor bestimmt. In den vergangenen Jahren führten gestiegene Energiepreise zu höheren Staatseinnahmen, was zusätzliche Spielräume für öffentliche Investitionen, auch im Gesundheitssektor, geschaffen hat. Gleichzeitig bleibt die Wirtschaft wenig diversifiziert, und strukturelle Reformen verlaufen nur langsam.<sup>58</sup>

Das Gesundheitssystem ist überwiegend staatlich organisiert und bietet eine weitgehend kostenfreie Grundversorgung. Dennoch bestehen Defizite bei Ausstattung, Effizienz und regionaler Verfügbarkeit von Leistungen. In urbanen Zentren entwickelt sich parallel ein wachsender privater Gesundheitssektor, der eine steigende Nachfrage nach moderner Medizintechnik und spezialisierten Behandlungen bedient. Algerien bleibt daher ein relevanter Zielmarkt für importierte medizinische und dentale Technologien.<sup>59</sup>

Neben den nachfolgend porträtierten Ländern Ägypten und Marokko ist auch Tunesien interessant für Aktivitäten deutscher Dentalunternehmen. Tunesien stellt innerhalb Nordafrikas einen vergleichsweise fortgeschrittenen Gesundheitsmarkt dar und verfügt über eine gut ausgebaute medizinische Infrastruktur sowie mit 3,68 über die höchste Dichte an Zahnärzten in Nordafrika (dicht gefolgt von Algerien mit 3,57). Mit rund 12 Mio. Einwohnern ist der Binnenmarkt zwar kleiner als in Ägypten oder Algerien, weist jedoch eine vergleichsweise hohe Versorgungsqualität auf. Besonders im zahnmedizinischen Bereich gilt Tunesien als einer der besser entwickelten Märkte der Region. Der private Gesundheitssektor ist stark ausgeprägt und spielt auch im Bereich des Medizintourismus eine wichtige Rolle. Insbesondere Patienten aus Nachbarländern wie Libyen nutzen das Angebot qualitativ hochwertiger Behandlungen. Gleichzeitig bestehen weiterhin strukturelle Herausforderungen, etwa beim gleichmäßigen Zugang zur Versorgung sowie bei der Finanzierung des Gesundheitssystems.<sup>60</sup>

Für Tunesien wie auch für die übrigen frankofonen Länder Nordafrikas (Marokko, Algerien) ist Frankreich aufgrund historischer, sprachlicher und institutioneller Verflechtungen ein zentraler Partner im Gesundheitssektor. Gleichzeitig bestehen für europäische Anbieter – darunter auch deutsche Unternehmen – weiterhin gute Marktchancen, insbesondere im Bereich hochwertiger Medizintechnik und dentaler Ausrüstung.

Der Sudan verfügt aufgrund seiner Bevölkerungsgröße von rund 52 Mio. Einwohnern sowie eines erheblichen Nachholbedarfs in zentralen Wirtschafts- und Infrastruktursektoren grundsätzlich über ein relevantes Marktpotenzial. Insbesondere im Gesundheitssektor besteht eine strukturell hohe Nachfrage, da große Teile der Bevölkerung nur eingeschränkten Zugang zu medizinischer Versorgung haben und die Ausstattung von Gesundheitseinrichtungen vielfach unzureichend ist. Gleichzeitig ist die wirtschaftliche Entwicklung des Landes derzeit stark eingeschränkt. Seit 2023 prägen politische Instabilität und bewaffnete Konflikte das Land, was zu einer deutlichen Schwächung staatlicher Strukturen und wirtschaftlicher Aktivitäten geführt hat. Hohe Inflation, Währungsabwertung und eingeschränkte Importmöglichkeiten erschweren zusätzlich Investitionen und Marktzugang.<sup>61, 62</sup>

**Die Region Naher Osten und Nordafrika (MENA) gewinnt zunehmend an Bedeutung als wirtschaftlicher und strategischer Partner für Europa. Aufgrund ihrer geografischen Lage fungiert sie als zentrale Drehscheibe zwischen Europa, Asien und Afrika und spielt eine wichtige Rolle in globalen Lieferketten. Gleichzeitig ist die Region für Deutschland sowohl als Absatzmarkt als auch als Beschaffungsquelle von großer Relevanz. Mit über 570 Mio. Einwohnern und steigenden Investitionen bietet die MENA-Region ein wachsendes Potenzial für internationale Unternehmen.**<sup>63</sup>

Vor diesem Hintergrund intensiviert die Europäische Union ihre wirtschaftliche Zusammenarbeit mit den Ländern der Region. Im Rahmen von Initiativen wie „Global Gateway“ sollen insbesondere Investitionen, Infrastrukturprojekte und sektorale Partnerschaften ausgebaut werden. Ziel ist es, die Marktintegration zu stärken und europäische Unternehmen stärker in Zukunftssektoren der Region einzubinden.<sup>64</sup>

### **Warum gibt es keine Daten zu Westsahara?**

Seit dem Rückzug der ehemaligen Kolonialmacht Spanien aus Westsahara im Jahr 1975 wird dieses Territorium an der Atlantikküste Nordwestafrikas größtenteils von Marokko kontrolliert, welches das Gebiet als Teil seines Staatsgebiets beansprucht. Der völkerrechtliche Status des Territoriums ist jedoch nach wie vor ungeklärt. Am 31. Oktober 2025 sprach sich der Sicherheitsrat der Vereinten Nationen allerdings mehrheitlich dafür aus, dass die Westsahara ein autonomer Teil Marokkos wird.<sup>65</sup> Auch wenn die von der Frente Polisario ausgerufene Sahrauische Arabische Demokratische Republik (SADR) von der Afrikanischen Union anerkanntes Mitglied ist, erlaubt die Datenlage keine belastbare Darstellung des dortigen Dentalmarktes. In ATLAS DENTAL Afrika 2026 werden daher keine eigenständigen Daten zu dieser Region ausgewiesen. In den Kennzahlen zu Marokko dürften jedoch die Daten für die von Marokko verwalteten Regionen von Westsahara mitberücksichtigt sein.

# ÄGYPTEN

Hauptstadt..... **Kairo**  
Währung..... **Ägyptisches Pfund (EGP)**  
Amtssprachen..... **Arabisch**<sup>66</sup>

## Allgemeine Informationen zum Land

Mit rund 118,4 Mio. Einwohnern ist Ägypten nicht nur das bevölkerungsreichste Land Nordafrikas, sondern nach Nigeria auch das zweitbevölkerungsreichste des gesamten afrikanischen Kontinents. Die Bevölkerung wächst aktuell um etwa 1,4 % pro Jahr und wird bis zum Jahr 2035 voraussichtlich rund 136,1 Mio. Menschen erreichen.<sup>67</sup>

Mit einem BIP von rund 389 Mrd. US\$ (Stand: 2024) ist Ägypten die größte Volkswirtschaft Nordafrikas.<sup>57</sup> Aufgrund der hohen Bevölkerungszahl relativiert sich diese wirtschaftliche Größe jedoch deutlich: Das BIP pro Einwohner liegt aktuell bei etwa 3.339 US\$ – ein Wert, der im nordafrikanischen Vergleich zu den niedrigeren zählt – ein großer Teil der Bevölkerung lebt unterhalb der Armutsgrenze.<sup>68</sup>

Nach einer Phase wirtschaftlicher Reformen sowie hoher Inflationsraten infolge von Währungsabwertungen und globalen Preissteigerungen in den Jahren 2022 und 2023 stabilisiert sich die ägyptische Wirtschaft zunehmend. Sinkende Inflationsraten, ein stabilerer Wechselkurs sowie steigende Auslandsinvestitionen deuten auf eine Verbesserung der makroökonomischen Rahmenbedingungen hin. Für das Jahr 2026 rechnet die Weltbank mit einem Wachstum von Ägyptens BIP um 4,3 %.<sup>6</sup> Trotz struktureller wirtschaftlicher Herausforderungen gilt Ägypten im regionalen Vergleich weiterhin als eines der politisch stabileren Länder Nordafrikas und spielt aufgrund seiner Bevölkerungsgröße, seiner geostrategischen Lage sowie seiner wirtschaftlichen Bedeutung eine zentrale Rolle in der Region.<sup>69</sup>

## Mundgesundheit und zahnmedizinischer Versorgungsbedarf

Insbesondere unter Kindern ist die Kariesprävalenz hoch. So sind 44,1 % der Ein- bis Neunjährigen an Milchzahnkaries erkrankt, während 30,4 % der Bevölkerung eine unbehandelte Karieserkrankung an den bleibenden Zähnen aufweisen. Der Anteil der zahnlosen über 60-Jährigen liegt in Ägypten mit 29,6 % nur knapp unter dem deutschen Anteil (27,5 %). Mit 14,2 % ist der Anteil der über 15-jährigen Ägypter mit schweren parodontalen Erkrankungen vergleichsweise niedrig.<sup>70</sup> Dies dürfte vor allem auf die vergleichsweise junge Altersstruktur der ägyptischen Bevölkerung zurückzuführen sein. Zwar liegt das Medianalter der Ägypter mit 24,5 Jahren über dem afrikanischen Median (19,1), verglichen mit Deutschland (45,5) ist Ägyptens Bevölkerung jedoch deutlich jünger.<sup>71</sup> Eine Auswertung

von Daten aus dem Zeitraum 1992 bis 2021 zur globalen und regionalen Krankheitslast schwerer parodontaler Erkrankungen nach Alterskohorten belegt, dass die Inzidenz mit dem Alter steigt und in der Altersgruppe der 50- bis 60-Jährigen am höchsten ist.<sup>72</sup>

Eine Umfrage aus dem Jahr 2020 liefert Hinweise zum Mundgesundheitszustand der ländlichen Bevölkerung Ägyptens und zu möglichen Ursachen und Einflussfaktoren. Von den 50 im Rahmen der Studie befragten Patienten waren 79 % Frauen und 21 % Männer. 50 % der Befragten verfügten über einen Sekundarschulabschluss, 35,5 % waren Analphabeten und nur 27,5 % hatten ein Einkommen. Lediglich 34,3 % der Befragten gaben an, sich die Zähne zu putzen. 45 % litten an partieller Zahnlosigkeit. Die Studienautoren sehen in der fehlenden Mundhygiene den Hauptgrund für den schlechten Mundgesundheitszustand der Umfrageteilnehmer.<sup>73</sup>

## 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 wandert jedoch ins Ausland ab.<sup>43</sup> Im Jahr 2021 waren in Ägypten nach Angaben der WHO 34.323 Zahnärzte tätig.<sup>74</sup> Im Privatsektor waren im Jahr 2020 1.398 Zahnärzte registriert (+5,53 % seit 2011).<sup>75</sup>

Das Zahnmedizinstudium (Bachelor of Dental Surgery, kurz BDS) in Ägypten dauert insgesamt fünf Jahre. Ägypten verfügt über ein anerkanntes und akkreditiertes zahnmedizinisches Ausbildungssystem. Die modernen Einrichtungen, einschließlich hochmoderner Zahnkliniken und Geräte, ermöglichen den Studierenden praktische Erfahrungen mit den neuesten Zahntechnologien. Zudem sind die Studiengebühren im Vergleich zu vielen westlichen Ländern erschwinglicher, was Ägypten zu einer attraktiven Option für eine qualitativ hochwertige zahnmedizinische Ausbildung macht. Einige zahnmedizinische Fakultäten bieten Programme in mehreren Sprachen, darunter Englisch und Arabisch. BDS-Abschlüsse aus Ägypten werden weltweit anerkannt. Das Jahresdurchschnittsgehalt für Zahnärzte in Ägypten liegt bei umgerechnet 7.357 US\$. Der Stundenlohn beträgt 3,53 US\$ (Stand September 2024). Die Quote der Zahnmedizinabsolventen je 100.000 Einwohner liegt in Ägypten bei 1,8.<sup>76</sup>

Die Preise für Zahnbehandlungen in Ägypten sind im Vergleich zu Deutschland im Schnitt deutlich günstiger. Beispielsweise kostet eine Krone umgerechnet ca. 240 €, ein Implantat inkl. Abutment ca. 530 €. Somit ist eine Zahnbehandlung in Ägypten auch für Touristen durchaus interessant.<sup>77</sup>

Perspektivisch könnte Ägypten als Ziel von Medizintouristen an Bedeutung gewinnen, insbesondere für Patienten aus Nord-, Ost- und Westafrika, aus den Golfstaaten, aber auch aus Europa. Mit einigen

Ländern wie der Türkei und Ungarn bestehen aktuell bereits Rahmenvereinbarungen zur Erleichterung von Medizintourismus.<sup>78</sup>

## Behandlungskostenträger und Versicherungssituation

Das ägyptische Gesundheitssystem gliedert sich in einen öffentlichen und einen privaten Sektor. Rund 30 % der Gesundheitseinrichtungen sind privat, 20 % gehören dem Militär und 50 % sind öffentlich. Trotz der Bemühungen der Regierung, das öffentliche Gesundheitswesen zu reformieren, bleibt dessen Qualität hinter den

Erwartungen zurück und erreicht nicht das Niveau westlicher Standards. Verantwortlich hierfür sind vor allem strukturelle Defizite wie Personalmangel, eine ungleiche regionale Verteilung medizinischer Leistungen und eine vergleichsweise niedrige staatliche Finanzierung.<sup>78</sup> Die staatlichen Gesundheitsausgaben liegen Stand 2023 bei lediglich 1,6 % des BIP und damit im internationalen Vergleich auf einem niedrigen Niveau.<sup>79</sup>

Obwohl die öffentliche Gesundheitsversorgung für alle Einwohner kostenlos ist (auch Zahnbehandlungen), bevorzugen Schätzungen zufolge 40 % der Ägypter private Einrichtungen. Zwar müssen sie die

Abb. 7 /// Strukturprofil Ägypten

|                     | KRITERIUM                                                       | WERT        | VON        | MEDIAN AFRIKANISCHE UNION | BIS         | Deutschland |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------|------------|---------------------------|-------------|-------------|
| Nachfragestrukturen | BIP pro Einwohner<br>in US\$                                    | 3.339       | 1.000      |                           | 6.267       | 56.104      |
|                     | Einwohnerzahl                                                   | 118.365.995 | 14.569.341 |                           | 237.527.782 | 84.075.075  |
|                     | Bevölkerungsanteil 65+<br>in %                                  | 5,3         | 2,8        |                           | 8,5         | 23,7        |
|                     | Bevölkerungsentwicklung bis 2035<br>in %                        | 15,0        | 7,2        |                           | 26,8        | -2,9        |
|                     | Medianalter Bevölkerung<br>in Jahren                            | 24,5        | 18,0       |                           | 29,8        | 45,5        |
|                     | Produktivitätsverlust 5 orale Erkrankungen<br>in US\$/Einwohner | 7,68        | 20,61      |                           | 1,57        | 232,12      |
| Zahnärzte/Praxen    | Gesundheitsausgaben Zahnarztpraxen<br>in Mio. US\$              | 329,3       | 0,0        |                           | 2.286,1     | 30.877,3    |
|                     | Zahnärztliche Leistungen pro Kopf<br>in US\$                    | 3,3         | 0,0        |                           | 38,9        | 372,2       |
|                     | Praktizierende Zahnärzte gesamt                                 | 34.323      | 130        |                           | 34.323      | 73.511      |
|                     | Zahnärzte<br>je 10.000 Einwohner                                | 3,09        | 0,05       |                           | 3,09        | 8,69        |
| Dentallabore        | Zahntechniker                                                   | 2.428       | 11         |                           | 2.498       | 61.113      |
|                     | Zahntechniker<br>je 10.000 Einwohner                            | 0,23        | 0,00       |                           | 0,23        | 7,23        |
| Hersteller/Handel   | Importe Dentaltechnik weltweit<br>in Mio. US\$                  | 20.259      | 0,106      |                           | 20.259      | 677.641     |
|                     | Anteil Dentaltechnik-Importe aus D<br>in %                      | 28,3        | 0,5        |                           | 28,3        |             |
|                     | Ease of Doing Business Index (EDBI)<br>100 = günstigster Wert   | 60,0        | 50,3       |                           | 78,2        | 45,0        |
|                     | Regulatorikqualitätsindex (RQI)<br>100 = günstigster Wert       | 27          | 17         |                           | 56          | 92          |
| Infrastruktur       | Einwohner<br>je km <sup>2</sup>                                 | 116,4       | 52,5       |                           | 541,3       | 233,6       |
|                     | Network Readiness Index (NRI)<br>100 = günstigster Wert         | 44,4        | 34,6       |                           | 47,8        | 73,5        |
|                     | KI-Index<br>100 = günstigster Wert                              | 15,8        | 4,0        |                           | 27,6        | 82,8        |
|                     | Corruption Perceptions Index (CPI)<br>100 = günstigster Wert    | 30          | 26         |                           | 58          | 77          |
|                     | Gini-Index<br>0 = günstigster Wert                              | 28,5        | 63,0       |                           | 28,5        | 32,4        |

Quelle: Siehe Quellen zu den Indexübersichten, Seite 64 Darstellung: REBMAN RESEARCH, erstellt mit ATLAS MEDICUS®

Leistungen dort selbst bezahlen, doch bieten private Gesundheitseinrichtungen in der Regel einen höheren Standard, bei kürzerer Wartezeit auf Behandlungstermine. Zwischen ländlichen Regionen und urbanen Zentren wie Kairo, in denen ein Großteil der spezialisierten medizinischen Versorgung konzentriert ist, bestehen erhebliche Unterschiede in der Verfügbarkeit von Gesundheitsdiensten.<sup>80</sup>

Bereits im Jahr 2018 hat die Regierung mit ihrem Programm „Vision 2030“ (Investitionsvolumen: 990 Mio. US\$) tiefgreifende Reformen eingeleitet mit dem Ziel, die Versorgungsqualität und den Zugang der Bevölkerung zu Gesundheitsleistungen zu verbessern. Seit 2019 wird eine allgemeine, verpflichtende Krankenversicherung eingeführt. Zudem will die ägyptische Regierung in die Gesundheitsinfrastruktur und in Digitalisierungsmaßnahmen investieren, um die perspektivisch steigende Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen für die wachsende Bevölkerung zu gewährleisten. Um moderne Lösungen implementieren und finanzieren zu können, setzt die Regierung auch auf PPP-Modelle (Public Private Partnership). Auch internationale Hilfe spielt eine wesentliche Rolle bei der Finanzierung von Gesundheitsprojekten. Nichtregierungsorganisationen (NGOs) und internationale Organisationen arbeiten häufig mit der ägyptischen Regierung zusammen, um dringende Herausforderungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit anzugehen.<sup>81, 78</sup>

Die ägyptischen Ausgaben für Mundgesundheit sind mit insgesamt 329,3 Mio. US\$ bzw. jährlich 3,3 US\$ pro Person (Stand 2019) etwa um den Faktor 100 kleiner als die deutschen, obwohl in Ägypten rund ein Viertel mehr Menschen wohnen als in Deutschland.<sup>45</sup>

Chancen für den deutschen Dentalmarkt

Die staatlicherseits im Rahmen der in „Vision 2030“ geplanten Investitionen in Einrichtungen der Primärversorgung und Kliniken, insbesondere aber auch der private Gesundheitsmarkt bieten Unternehmen interessante Geschäftschancen. Neben der strategisch günstigen Lage zwischen Europa Afrika und Asien, kann Ägypten mit gut ausgebildeten, teilweise sogar Deutsch sprechenden Fachkräften punkten.

Ägyptens Wirtschaft ist im regionalen Vergleich gut entwickelt und diversifiziert. Im Inland werden nur einfache medizintechnische Produkte selbst hergestellt, diese entsprechen jedoch einem hohen Qualitätsstandard. Das Land ist stark auf Importe angewiesen.<sup>82, 83</sup>

Deutschland zählt zu den wichtigsten Handelspartnern Ägyptens im Bereich der Medizintechnik, auch wenn der Markt zunehmend durch weitere internationale Anbieter, insbesondere aus China und den USA, geprägt wird. Es besteht eine etablierte Distributionsstruktur mit regionalen Schwerpunkten in urbanen Zentren wie Kairo und Gizeh.<sup>84</sup>

Die Importstruktur für Medizintechnik in Ägypten zeigt eine insgesamt breite Nachfrage über verschiedene Produktgruppen hinweg (siehe Abb. 7), wobei deutsche Anbieter in mehreren Segmenten eine relevante Rolle einnehmen. Besonders ausgeprägt ist die Stellung Deutschlands bei zahnmedizinischen Instrumenten (SITC 8721) mit einem Anteil von knapp 30 %, sowie bei Röntgentechnik (SITC 7742) mit rund 26 % der Importe. Auch in weiteren technisch geprägten Bereichen wie Elektrodiagnosegeräten (SITC 7741), Sterilisierapparaten (SITC 74183) und sonstigen medizinischen Instrumenten (SITC 87229) liegen die deutschen Marktanteile im zweistelligen Bereich und unterstreichen die Bedeutung Deutschlands als Lieferant hochwertiger Medizintechnik. Demgegenüber spielen deutsche Anbieter bei standardisierten Verbrauchsgütern wie Spritzen, Nadeln und Kathetern (SITC 87221) mit einem Anteil von rund 2 % nur eine untergeordnete Rolle.

Tab. 1 /// Importe ausgewählter medizintechnischer Produkte nach Ägypten 2024 (in 1.000 US\$)

| SITC  | Produktgruppe                            | weltweit  | davon aus Deutschland |
|-------|------------------------------------------|-----------|-----------------------|
| 7741  | Elektrodiagnoseapparate und -geräte      | 50.747,2  | 6.039,4<br>(11,9 %)   |
| 7742  | Röntgenapparate etc.                     | 101.565,3 | 26.791,3<br>(26,4 %)  |
| 74183 | Sterilisierapparate                      | 9.402,7   | 1.090,3<br>(11,6 %)   |
| 8721  | Zahnmedizinische Instrumente; a.n.g.     | 18.042,3  | 5.356,4<br>(29,7 %)   |
| 87221 | Spritzen, Nadeln, Katheter, Kanülen etc. | 59.374,5  | 1.195,9<br>(2,0 %)    |
| 87229 | Andere Instrumente, Apparate und Geräte  | 207.786,3 | 27.428,5<br>(13,2 %)  |
| 8724  | Medizinmöbel etc.                        | 11.960,4  | 1.438,3<br>(12,0 %)   |

Quelle: UN Comtrade Database (2026); Trade<sup>85</sup>

Ägypten ist nicht nur Mitglied der Afrikanischen Union (AU) sondern auch der Arabischen Liga und auch in der Greater Arab Free-Trade Area (GAFTA). Seit dem Jahr 2004 ist das Assizierungsabkommen mit der EU in Kraft.<sup>83</sup>

Rechtliche Rahmenbedingungen für Medizinprodukte

Bevor Hersteller ihre Medizinprodukte auf dem ägyptischen Markt vertreiben können, ist eine Registrierung bei der Egyptian Drug Authority (EDA) erforderlich.<sup>86</sup> Das regulatorische System wurde dabei im Zeitraum von etwa 2019 bis 2022 grundlegend reformiert und zentralisiert, wodurch die zuvor zuständigen Strukturen, wie die Central Administration of Pharmaceutical Affairs (CAPA), abgelöst wurden. Ziel der Reformen war eine stärkere Angleichung an internationale Standards sowie eine effizientere und transparentere Regulierung. Die Regulierung orientiert sich heute stärker an internationalen Vorgaben und basiert auf einer risikobasierten Klassifizierung

der Medizinprodukte. Voraussetzung für die Marktzulassung ist in der Regel unter anderem eine Zertifizierung nach ISO 13485. Der Registrierungsprozess erfolgt über einen lokalen Vertreter (Registration Holder), der als Ansprechpartner für die Behörden fungiert. Umfang und Dauer des Verfahrens variieren je nach Risikoklasse und Produkttyp. Nach der Markteinführung bestehen Verpflichtungen zur Marktüberwachung sowie zur Meldung sicherheitsrelevanter Änderungen.<sup>84, 87</sup>



Hauptstadt..... **Rabat**  
Währung..... **Dirham (MAD)**  
Amtssprachen..... **Arabisch**<sup>43</sup>

#### Allgemeine Informationen zum Land

Das Königreich Marokko zählt mit rund 38,4 Mio. Einwohnern (2024) zu den bevölkerungsstärksten Ländern Nordafrikas und weist nach Ägypten mit etwa 85 Einwohnern pro km<sup>2</sup> die zweithöchste Bevölkerungsdichte der Region auf.<sup>88</sup> Die Bevölkerung zeichnet sich durch eine vergleichsweise hohe Altersstruktur aus, die sich damit von vielen weiteren afrikanischen Staaten deutlich abhebt.

Das Durchschnittsalter liegt bei etwa 30 Jahren und ist damit das höchste unter den hier betrachteten Ländern. Gleichzeitig ist die Geburtenrate deutlich rückläufig.<sup>89</sup> Für die kommenden Jahre bis 2035 wird ein moderates Bevölkerungswachstum von rund 7 % prognostiziert, womit Marokko im regionalen Vergleich den niedrigsten Wert aufweist.<sup>67</sup>

Marokko gilt als eines der politisch stabilsten Länder Nordafrikas, doch strukturelle Faktoren wie hohe Jugendarbeitslosigkeit, Inflationsrisiken und externe Abhängigkeiten bleiben weiterhin zentrale Herausforderungen. Mit einem BIP von 4.153 US\$ pro Kopf gehört Marokko zu den führenden Volkswirtschaften unter den betrachteten Ländern und wird nur von Südafrika übertroffen. Das Wachstum fällt mit rund 3,2 % moderat aus.<sup>68</sup>

Die sozioökonomische Struktur Marokkos ist von deutlichen regionalen Disparitäten geprägt. Urbane Gegenden wie Casablanca und Rabat weisen ein deutlich höheres Wohlstandsniveau auf, während ländliche Regionen vergleichsweise geringere wirtschaftliche und soziale Entwicklung aufweisen. Dieses Wohlstandgefälle verzeichnete auch in den letzten Jahren eine zunehmende Tendenz. Besonders ausgeprägt sind die Unterschiede beim Zugang zu Bildung und Gesundheitsleistungen.<sup>90</sup>

#### Mundgesundheit und zahnmedizinischer Versorgungsbedarf

Die Mundgesundheit in Marokko ist durch hohe Prävalenz von Karies und Parodontalerkrankungen gekennzeichnet. So verzeichnet das Land außergewöhnlich hohe Werte an Milchzahnkaries bei Kindern unter fünf Jahren, die sich auch in der Kariesprävalenz an bleibenden Zähnen fortsetzen. 44,4 % der unter Fünfjährigen und 36 % der über Fünfjährigen leiden an Karies. Zudem weist Marokko unter den hier betrachteten Ländern den höchsten Wert an Edentulismus auf. Rund ein Zehntel der Bevölkerung über 20 Jahre sind zahnlos. Die hohe Parodontitisrate bei Kindern ist auf einen hohen Zuckerkonsum verbunden mit nachlässigem Zahnputzverhalten zurückzuführen, wobei dieses Verhalten häufig durch das Vorbild der Eltern beeinflusst wird.<sup>91</sup>

Während schwere parodontale Erkrankungen mit 19,7 % vergleichsweise im unteren Mittelfeld liegen, ist die Prävalenz von Parodontitis und Gingivitis bei Jugendlichen auffallend hoch. Laut einer nationalen Studie zur Mundgesundheit von Schülern im Alter von 12–18 Jahren sind etwa 12,3 % (rund 360.000 Jugendliche) von Parodontitis betroffen, davon 10,8 % Stadium I, 2,9 % Stadium II und 6,1 % Stadium III/IV. Fast die Hälfte der Jugendlichen (46,9 %) leidet an Gingivitis, und etwa 5 % haben eine aggressive Parodontitis (AgP). Die Prävalenz unterscheidet sich kaum nach Geschlecht. Bestimmte Regionen weisen jedoch besonders hohe AgP-Raten auf.<sup>92</sup>

Die ungünstigen Kennzahlen zur Mundgesundheit haben in Marokko zu einem verstärkten Fokus auf präventive Strategien geführt, die künftig über die reine Behandlung von Erkrankungen hinaus ausgebaut werden sollen. Die Moroccan Association of Oral Prevention (AMPBD) engagiert sich insbesondere in den Bereichen Aufklärung, Prävention und Früherkennung von Mundkrankheiten in Marokko. Zu ihren zentralen Aktivitäten zählen landesweite Präventionskampagnen wie die „Tour du Maroc“, die sich vor allem an Kinder und sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen richten und Maßnahmen wie Schulungen, Screenings und Programme zur Verbesserung der Mundhygiene umfassen. Ergänzend wurden in den letzten Jahren weitere Initiativen gestartet, die die Bedeutung von Prävention und Gesundheitsaufklärung stärker in den Fokus rücken und den Zugang zur zahnmedizinischen Versorgung verbessern sollen.<sup>93, 94</sup>

#### Behandlungskostenträger und Versicherungssituation

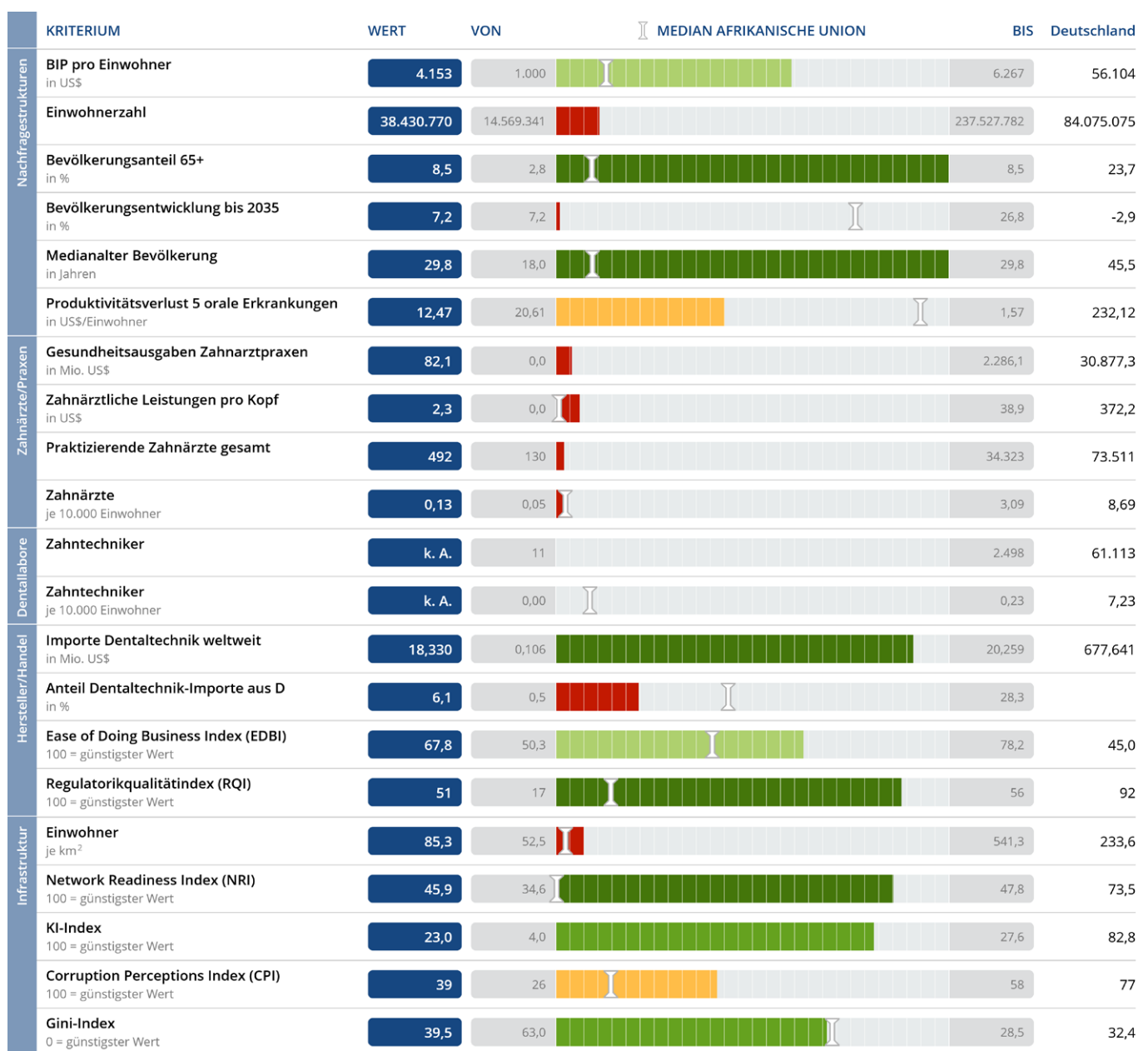
Die Gesundheitsausgaben sind in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen und beliefen sich 2023 laut Weltbank auf 6,06 % des marokkanischen Bruttoinlandsprodukts.<sup>95</sup> Marokkos Gesundheitssystem ist dual aufgebaut und umfasst einen öffentlichen sowie einen privaten Sektor, wobei der öffentliche Bereich durch das Gesundheitsministerium gesteuert wird. In den vergangenen Jahren wurde das System im Zuge umfassender Reformen deutlich ausgeweitet und 3,2 Mrd. US\$ bereitgestellt, mit dem Ziel einer universellen

Krankenversicherung. Die verpflichtende Krankenversicherung (Assurance Maladie Obligatoire, AMO) wurde schrittweise auf weitere Bevölkerungsgruppen ausgeweitet, einschließlich Selbstständiger und bislang nicht abgesicherter Personen. In diesem Zusammenhang wurde das frühere Unterstützungsprogramm RAMED weitgehend in das AMO-System integriert. Trotz dieser Fortschritte müssen viele Gesundheitsleistungen – insbesondere im Bereich der Mundgesundheit – weiterhin privat bezahlt werden, sodass die Eigenbeteiligung der Bevölkerung vergleichsweise hoch bleibt.<sup>43, 96</sup>

Trotz steigender staatlicher Ausgaben tragen marokkanische Haus-

halte noch immer 38 % der gesamten Gesundheitskosten und liegen damit deutlich über dem von der WHO empfohlenen Höchstwert von 25 %. Out-of-Pocket-Zahlungen bleiben somit die zentrale Finanzierungsquelle, vor allem für Medikamente und ambulante Leistungen. Die Ausgaben für zahnmedizinische Versorgung beliefen sich 2019 auf 82 Mio. US\$.<sup>97</sup> Neuere Entwicklungen umfassen den Ausbau großer Universitätskliniken in Rabat und Agadir (2025) die Teil der nationalen Strategie der Modernisierung des Gesundheitswesens sind und neben moderner Medizin und Forschung auch wichtige Aufgaben in der Ausbildung von Ärzten und Zahnärzten übernehmen.<sup>98</sup>

**Abb. 8 /// Strukturprofil Marokko**



Quelle: Siehe Quellen zu den Indexübersichten, Seite 64 Darstellung: REBMAN RESEARCH, erstellt mit ATLAS MEDICUS®

Die AMO erstattet einen Teil der zahnärztlichen Grundversorgung. Diese Erstattungen umfassen hauptsächlich konservative Therapien wie Kariesbehandlungen, Extraktionen und, Wurzelbehandlungen sowie Kronen, Brücken, Prothesen aus Kunststoff oder Modellgussprothesen. Nach vorheriger Genehmigung erhalten Kinder kieferorthopädische Leistungen. Im Allgemeinen übernimmt die AMO 70 oder 80 % der Tarification Nationale de Référence (TNR).<sup>99</sup> Die Erstattung von Zahnersatz unterliegt einer Obergrenze.

Trotz deutlicher Fortschritte steht das marokkanische Gesundheitssystem weiterhin vor mehreren Herausforderungen. Dazu zählen vor allem die ungleiche Verteilung von Gesundheitsressourcen zwischen urbanen und ländlichen Regionen, eine unzureichende Finanzierung sowie ein Mangel an medizinischem Personal, insbesondere an Ärzten und Pflegekräften. Diese Faktoren führen zu eingeschränktem Zugang zu medizinischer Versorgung, längeren Wartezeiten und einer begrenzten Verfügbarkeit spezialisierter Behandlungen, vor allem in ländlichen Gebieten.<sup>100</sup>

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. Strukturelle Faktoren wie gestörte Lieferketten, Kostensteigerungen und regulatorische Hürden verursachen zudem regelmäßig Engpässe bei Medikamenten.<sup>101</sup>

### Zahnmedizinische Versorgungssituation

Die zahnärztliche Versorgungsdichte wird laut WHO für das Jahr 2024 mit 0,13 Zahnärzten pro 10.000 Einwohner angegeben. Dieser Wert weicht jedoch deutlich von früheren Angaben ab, ohne dass die Gründe hierfür eindeutig ersichtlich sind. Für das Jahr 2023 lag die Zahnarzt-dichte noch bei 1,44 pro 10.000 Einwohner, was auf eine vergleichsweise gut ausgebauten Versorgung hindeutet.<sup>102</sup>

Die medizinische Grundversorgung in Marokko wird hauptsächlich durch rund 140 öffentliche Krankenhäuser und etwa 2.600 Gesundheitszentren gewährleistet und durch etwa 400 private Kliniken ergänzt.<sup>103</sup> Die private medizinische Versorgung (inkl. Zahnmedizin) ist deutlich stärker in den großen urbanen Zentren konzentriert – insbesondere Casablanca, Rabat, Tanger, Agadir und Marrakesch – während ländliche Regionen deutlich schlechter mit privaten Angeboten versorgt sind. Große private Akteure wie die Saham-Gruppe spielen eine wichtige Rolle im Gesundheitssektor. Gleichzeitig besteht insbesondere in ländlichen Gebieten weiterhin erheblicher Handlungsbedarf hinsichtlich der Ausstattung von Gesundheitseinrichtungen sowie der personellen Ressourcen und Qualifikation.<sup>104</sup>

### Chancen für den deutschen Dentalmarkt

Insgesamt sorgen der staatlich initiierte Ausbau und die Sanierung der Gesundheitsinfrastruktur und des Krankenversicherungsschutzes für eine zunehmende Nachfrage nach Gesundheitsversorgungsleistungen und einen steigenden Bedarf an allgemein- und dentalmedizinischer Ausstattung. Gezielte staatliche Investitionen in das Gesundheitswesen – sowohl in die Sanierung bestehender Einrichtungen als auch in den Neubau von Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen – sowie Maßnahmen zur Verbesserung der medizinischen Versorgung in ländlichen Regionen fördern die Entwicklung des Gesundheitssektors. Parallel dazu ist in den vergangenen Jahren ein Anstieg der Importe von Medizintechnik zu beobachten, deren Beschaffung überwiegend staatlich finanziert wird. Ein weiterer bedeutender Faktor ist die Ausweitung der allgemeinen Krankenversicherung, die künftig einen größeren Teil der Bevölkerung abdecken soll. Die damit verbundene Zunahme an Behandlungsfällen führt wiederum zu einer steigenden Nachfrage nach medizinischen Leistungen und entsprechender Medizintechnik.<sup>104</sup> Diese Entwicklung zeigt sich bereits im zunehmenden Volumen der öffentlichen Ausschreibungen für Medizintechnik: Im Jahr 2025 belief sich dieses auf 744 Mio. € und soll bis 2030 nominal um rund 7 % pro Jahr wachsen.<sup>105</sup>

Chancen für europäische Dentalunternehmen ergeben sich dabei insbesondere dadurch, dass Marokko generell eine hohe Importabhängigkeit bei Medizintechnik und chirurgischen Instrumenten aufweist, da vor Ort lediglich einfache Apparaturen und Verbrauchsmaterial hergestellt werden.<sup>106</sup> Rund 90 % der im Gesundheitssektor eingesetzten Medizintechnik werden aus dem Ausland importiert.<sup>105</sup>

Medizintechnik wird insbesondere aus China, Deutschland und den USA importiert. Daneben lassen sich zunehmend auch Importe aus Italien, der Türkei und Südkorea beobachten.<sup>106</sup> Die deutschen Medizintechnikexporte nach Marokko im Bereich „Zahnärztliche Instrumente, Apparate und Geräte“ konnten allein zwischen 2021 und 2023 um 77,3 % von 928.000 € auf 1,645 Mio. € zulegen.<sup>104</sup>

Wie in vielen anderen afrikanischen Ländern sind auch in Marokko deutsche Produkte sehr gefragt. Die Importstruktur für Medizintechnik zeigt eine breite Nachfrage über verschiedene Produktsegmente hinweg, wobei deutsche Anbieter insbesondere in einzelnen technisch anspruchsvolleren Bereichen stark positioniert sind. Hervorzuheben ist vor allem der hohe deutsche Marktanteil bei sonstigen medizinischen Instrumenten und Geräten (SITC 87229) mit rund 28 %, womit Deutschland hier zu den wichtigsten Lieferländern zählt. Auch bei Röntgentechnik (SITC 7742) sowie bei Elektrodinosegeräten (SITC 7741) erreichen deutsche Anbieter mit etwa 18 % bzw. 15 % bedeutende Marktanteile. Insgesamt zeigt sich damit ein typisches Muster: Deutschland ist vor allem in technologieintensiven und höherwertigen Segmenten präsent, während standardisierte Massenprodukte stärker von anderen Anbietern dominiert werden.<sup>85</sup>

**Tab. 2 /// Importe ausgewählter medizintechnischer Produkte nach Marokko 2024 (in 1.000 US\$)**

| SITC  | Produktgruppe                            | weltweit  | davon aus Deutschland |
|-------|------------------------------------------|-----------|-----------------------|
| 7741  | Elektrodiagnoseapparate und -geräte      | 60.243,5  | 8.712,7 (14,5 %)      |
| 7742  | Röntgenapparate etc.                     | 107.731,3 | 19.808,2 (18,4 %)     |
| 74183 | Sterilisierapparate                      | 10.026,5  | 673,7 (6,7 %)         |
| 8721  | Zahnmedizinische Instrumente; a.n.g.     | 15.060,8  | 1.037,0 (6,9 %)       |
| 87221 | Spritzen, Nadeln, Katheter, Kanülen etc. | 76.407,7  | 1.335,4 (1,7 %)       |
| 87229 | Andere Instrumente, Apparate und Geräte  | 110.539,3 | 30.945,4 (28,0 %)     |
| 8724  | Medizinmöbel etc.                        | 41.752,4  | 2.110,6 (5,1 %)       |

Quelle: UN Comtrade Database [2026]; TradeS

Der positive Trend der Importzahlen setzt sich laut GTAI auch im Jahr 2026 fort. Die staatlichen Ausgaben für die medizinische Infrastruktur in Marokko steigen um rund 30 % im Vergleich zum Vorjahr. Dabei sollen etwa 1,45 Mrd. € in Medizintechnik investiert werden. Der Gesundheitsmarkt stellt damit einen der bedeutendsten Sektoren des Landes dar.<sup>105</sup>

#### Rechtliche Rahmenbedingungen für Medizinprodukte

Eine Besonderheit des marokkanischen Marktes besteht darin, dass gemäß einem Gesetz aus dem Jahr 2017 der Verkauf gebrauchter medizinischer Ausrüstung untersagt ist. In der Praxis werden daher überwiegend fabrikneue Medizintechnikprodukte importiert.<sup>106</sup> Seit 2026 erfolgt die Zulassung von Medizinprodukten zentral über die Agence Marocaine du Médicament et des Produits de Santé, die sowohl die Zulassung als auch den Import reguliert. Für den Import und die Vermarktung von Medizinprodukten in Marokko ist eine Registrierung bei der zuständigen Behörde, der Direction du Médicament et de la Pharmacie (DMP), zwingend erforderlich. Ohne diese Registrierung dürfen Produkte weder importiert noch in Verkehr gebracht werden. Ausländische Hersteller müssen zudem einen lokalen autorisierten Vertreter benennen, über den sämtliche Zulassungsanträge eingereicht werden. Marokko verwendet ein risikobasiertes Klassifizierungssystem für Medizinprodukte (Klassen I, IIa, IIb und III), das sich an internationalen und europäischen Standards orientiert. Die Dauer des Registrierungsverfahrens beträgt offiziell etwa 120 Tage, kann jedoch je nach Produkt und Dossierumfang variieren. Darüber hinaus ist für jede einzelne Einfuhr eine Importgenehmigung erforderlich und alle Produkte müssen entsprechend den regulatorischen Anforderungen gekennzeichnet sein. Die Kennzeichnung sowie Gebrauchsanweisungen müssen in der Regel in Französisch oder Arabisch, teilweise auch in Englisch, vorliegen.<sup>107, 108</sup>

## OSTAFRIKA

Zur Region Ostafrika zählen die Länder Äthiopien, Burundi, Dschibuti, Eritrea, Kenia, die Komoren, Madagaskar, Malawi, Mauritius, Mosambik, Ruanda, Sambia, die Seychellen, Simbabwe, Somalia, der Südsudan, Tansania und Uganda.<sup>49</sup> Mit rund 512 Mio. Einwohnern ist Ostafrika die bevölkerungsreichste Region Afrikas. Die nach Einwohnerzahl größten Staaten der Region sind Äthiopien, Tansania, Kenia und Uganda (jeweils über 50 Mio. Einwohner). Die Bevölkerung Ostafrikas wird bis 2035 voraussichtlich auf rund 646 Mio. Einwohner steigen.<sup>67</sup> Mit einem durchschnittlichen BIP je Einwohner von nur 1.160 US\$ ist Ostafrika nach Westafrika (1.107 US\$ je Einwohner) die aus wirtschaftlicher Sicht ärmste afrikanische Region.<sup>115</sup>

In den letzten Jahren haben einige ostafrikanische Länder bemerkenswerte politische und wirtschaftliche Fortschritte gemacht.<sup>149</sup> Dazu zählt auch **Ruanda**, das (neben **Kenia**) nun auch im Anschluss mit einem eigenen Länderporträt vorgestellt wird.

Die wirtschaftliche Situation sowie die Sicherheitslage sind in vielen Ländern schwierig. Das ist auch der Grund dafür, dass **Äthiopien** im aktuellen „ATLAS DENTAL Afrika 2026“ nicht mehr mit einem eigenen Länderporträt vertreten ist. Dennoch ist Äthiopien mit einem BIP von 149,74 Mrd. US\$ (Stand 2024)<sup>111</sup> das wirtschaftlich bedeutendste Land der Region. Äthiopiens Wirtschaft wuchs über viele Jahre sehr dynamisch. Inflation und Währungsabwertung behindern jedoch die wirtschaftliche Entwicklung. Dennoch wird auch im Jahr 2026 mit einem BIP-Wachstum von 7,1 %<sup>6</sup> gerechnet. Äthiopien ist nach Einwohnern das zweitgrößte Land Subsahara-Afrikas und damit auch einer der bedeutendsten afrikanischen Binnenmärkte.<sup>150</sup> Stand 2022 verfügt das Land gemäß Angaben der WHO über 3.544 Zahnärzte<sup>124</sup> und 180 Zahntechniker<sup>151</sup>. Der Medizintechnikmarkt gilt als „emerging“ – bislang noch relativ klein, aber mit hohem Wachstumspotenzial. Es besteht eine hohe Abhängigkeit von China.<sup>150</sup>

Darüber hinaus ist auch das rund 71 Mio. Einwohner zählende **Tansania** ein interessanter Zielmarkt für die deutsche Dentalbranche, auch wegen seiner wachsenden, zahlungskräftigen Mittelschicht. Das Land hat sich mit seinem Hafen in Dar es Salaam und aufgrund seiner Zugehörigkeit zur East African Community (EAC) und seiner Mitgliedschaft in der Southern African Development Community (SADC) als Handelsdrehscheibe für Lieferungen in die gesamte Region etabliert.<sup>152</sup> Das Bildungswesen und das Gesundheitssystem Tansanias waren einst vorbildlich in Afrika. Wegen der ungünstigen wirtschaftlichen Gesamtentwicklung, vor allem während der 1980er-Jahre, kam es jedoch auch in diesen Bereichen zu einem massiven Verfall. Aktuell sorgen jedoch große Projekte im Bergbau und in der Infrastruktur für Dynamik.<sup>153</sup> 2024 waren laut WHO in Tansania 421 Zahnärzte tätig.<sup>154</sup> Laut einer nationalen Untersuchung haben etwa die Hälfte der tansanischen Erwachsenen

bzw. rund 80 % der Kinder noch nie eine zahnärztliche Untersuchung erhalten. Gründe dafür sind unter anderem Kosten, lange Wege zu Kliniken und mangelndes Wissen über Mundhygiene.<sup>155</sup> Hilfsorganisationen sind bemüht, durch mobile Versorgungseinrichtungen auch in Tansanias Randgebieten zahnmedizinische Versorgung zu gewährleisten. Reformbemühungen und ein Schuldenerlass haben signifikante Verbesserungen sowohl im Bildungs- als auch Gesundheitssektor ermöglicht. Die tansanische Regierung hat dem Ausbau des Gesundheitssystems im Zusammenhang mit der Einführung einer universellen Versicherung<sup>156</sup> und seit 2022 auch mit dem Ausbau von Mundgesundheitsangeboten<sup>155</sup> Priorität eingeräumt. Dies sorgt weiterhin für diverse Ausschreibungen. Außerdem fördert die tansanische Regierung gezielt ausländische Investitionen in den Gesundheitssektor.<sup>157</sup> Auf (vergleichsweise kostengünstige) Produkte aus China und Indien entfällt jedoch ein sehr hoher Importanteil, da der Markt unter enormem Kostendruck steht.<sup>158</sup> Einfache 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. Es ist jedoch davon auszugehen, dass sich dort nur eine kleine, zahlungskräftige Minderheit eine Behandlung leisten kann.



Hauptstadt..... **Nairobi**  
Währung..... **Kenia-Schilling (KES)**  
Amtssprachen..... **Swahili, Englisch**<sup>159</sup>

#### Allgemeine Informationen zum Land

Die Republik Kenia ist die Heimat von über 57,5 Mio.<sup>88</sup> Menschen. Als viertgrößte Volkswirtschaft Subsahara-Afrikas sowie als Handels-, Finanz- und Logistik-Zentrum gilt das Land als regionale Drehscheibe Ostafrikas.<sup>160</sup> Kenia ist wirtschaftlich breit aufgestellt und wird als Land mit unterem mittlerem Einkommen eingestuft (BIP pro Kopf 2.132 US\$<sup>68</sup>). Für 2026 prognostiziert die Weltbank dem Land eine Wirtschaftswachstumsrate von 4,9 %.<sup>153</sup> Inzwischen gilt der kenianische Schilling wieder als stabil und staatliche Großprojekte kommen endlich ins Rollen. Das Wachstum der letzten Jahre bleibt jedoch deutlich hinter dem Tempo der 2010er-Jahre zurück. Grund hierfür sind die hohe Staatsverschuldung, steigende Steuerlasten und geringe fiskalische Spielräume. Darüber hinaus belasten stagnierende Löhne und hohe Lebenshaltungskosten den privaten Konsum. Im Jahr 2027 finden Wahlen statt, ausländische Investoren und Unternehmen zeigen sich bislang eher abwartend.<sup>161</sup>

Trotz dieser Herausforderungen zeigt Kenia auch einige Stärken und bietet Unternehmen im afrikanischen Vergleich ein recht günstiges Geschäftsumfeld. So verfügt das Land über eine gut ausgebildete und englischsprachige junge Bevölkerung mit hoher Technologieaffinität. Zudem fördert die starke Zunahme der Smartphone-Nutzung E-Commerce und Digitalisierung.<sup>160</sup> Nach Südafrika verzeichnet Kenia die höchste Präsenz deutscher Unternehmen in Subsaharaafrika – etwa 120 deutsche Firmen sind im Land aktiv. Kenias Start-up-Szene zählt zu den dynamischsten Afrikas. Das dentale Importvolumen ist noch deutlich ausbaufähig. Um sich von der chinesischen Konkurrenz abzugrenzen, setzen deutsche Unternehmen häufig ihren Fokus auf zahlungskräftige Kunden.<sup>161, 162</sup>

#### Mundgesundheit und zahnmedizinischer Versorgungsbedarf

Die Mundhygiene in Kenia ist als mangelhaft einzustufen. Weniger als die Hälfte der Bevölkerung (42 %) putzt sich zwei Mal täglich die Zähne.<sup>163</sup>

Nach Angaben der WHO ist fast ein Viertel der Bevölkerung an Karies erkrankt. Insbesondere die Milchzahn-Kariesrate bei den Ein- bis Neunjährigen ist mit 44,9 % vergleichsweise hoch. Gut jeder fünfte über 15-jährige Kenianer ist von einer schweren parodontalen Erkrankung betroffen. Nur 6,7 % der über 60-Jährigen gelten als zahlos.<sup>164</sup> Aussagen eines kenianischen Staatssekretärs bestätigen in etwa die WHO-Zahlen zur Prävalenz von Milchzahnkaries, deuten jedoch auf eine deutlich höhere Prävalenz von Zahnfleischerkrankungen. Zudem seien aufgrund von Trinkwasserknappheit 41 % der Kinder von einer Dentalfluorose betroffen.<sup>165, 166</sup>

#### Zahnmedizinische Versorgungssituation

Die zahnmedizinische Versorgung der kenianischen Bevölkerung ist unzureichend. Laut den für alle Strukturprofile einheitlich verwendeten WHO-Daten gibt es in Kenia (Stand: 2024) insgesamt 277 Zahnärzte. Für das Jahr 2019 ging die WHO jedoch noch von 1.300 Zahnärzten aus.<sup>154</sup> Der kenianische Zahnärzteverband zählte 2020 1.506 Zahnärzte.<sup>167</sup> Diese Zahl scheint realistischer als die WHO-Angaben. Doch auch in diesem Fall ist ein Zahnarzt bzw. eine Zahnärztin rein rechnerisch für die Versorgung von rund 20.000 Personen zuständig – ein Szenario, das laut WHO unhaltbar ist. Die WHO empfiehlt eine Mindestquote von 1:7000.

Lediglich 13 % der Gesundheitseinrichtungen im Land bieten zahnmedizinische Behandlungen an. In der Primärversorgung sind es noch deutlich weniger (6 %). Spezialisierte Dentalbehandlungen bieten nur 2 % der Gesundheitseinrichtungen an. Davon befinden sich alle in urbanen Zentren.<sup>165</sup>

### Ein Beispiel für zahnärztliche Initiativen aus Deutschland:

Die Hilfsorganisation Dentists for Africa e. V. hat sich seit mehr als 25 Jahren besonders den unterversorgten ländlichen Gebieten im Westen des Landes angenommen, denn wie in vielen anderen afrikanischen Ländern sind etwa 80 % der praktizierenden Zahnärzte in Großstädten tätig und die Versorgung in ländlichen Gebieten ist unzureichend. Dentists for Africa hat sich zum Ziel gesetzt, die zahnmedizinische Versorgung durch den Aufbau von Zahnarztpraxen, die Durchführung von Prophylaxemaßnahmen und die Förderung der zahnmedizinischen Ausbildung vor Ort zu verbessern. Hierzu realisierte die Organisation einige soziale und nachhaltige zahnmedizinische Projekte in Zusammenarbeit mit verschiedenen Krankenhäusern. 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. Dentists for Africa betreibt in Kenia 14 Zahnstationen, die über ein eigenes Dentaldepot versorgt werden. Die gespendeten zahntechnischen Geräte können inzwischen weitestgehend von kenianischen Fachkräften bedient und instandgehalten werden. Sichtbarer Erfolg ist die sich stetig verbessernde Mundgesundheit in den betreuten Regionen, insbesondere bei der jungen Bevölkerung.<sup>168</sup>

### Behandlungskostenträger und Versicherungssituation

Die staatlichen Gesundheitseinrichtungen in Kenia gelten im regionalen Vergleich als gut. Der Anteil der öffentlichen an der gesamten Versorgung beträgt rund 60 %.<sup>169</sup> Viele Patienten haben keinen Zugang zu öffentlichen Behandlungen, weshalb der Staat in der Vergangenheit Hilfeleistungen in Form von Gutscheinen durch den sog. National Hospital Insurance Fund (NHIF) bereitgestellt hat.<sup>43</sup> Die kenianische Regierung hat eine Gesundheitsreform angestoßen, mit dem Ziel, eine universelle Krankenversicherung (UHC) einzuführen. Im Jahr 2023/2024 wurde der NHIF durch die Social Health Authority (SHA) ersetzt.<sup>170, 171</sup> Aktuell befindet sich das Gesundheitssystem noch in der Übergangsphase, die Versichertenzahlen nehmen jedoch zu. Stand Juni 2025 waren nach Angaben des Gesundheitsministeriums bereits über 23,6 Mio. Kenianer beim SHA registriert.<sup>172</sup> Dies bedeutet jedoch, dass immer noch 61 % der Bevölkerung über keinen Versicherungsschutz verfügen.<sup>173</sup>

Rund 47 % der Kenianer leben unterhalb der Armutsgrenze.<sup>174</sup> Medizinische Behandlungen kann sich dieser Teil der Bevölkerung folglich finanziell kaum leisten. Die Reform des Gesundheitssystems hat daher hohe Priorität. Die größte Herausforderung bei der Umsetzung ist die Knappheit finanzieller Mittel. Aktuell können die Lücken im kenianischen Gesundheitssystem noch durch Leistungen privater oder kirchlicher Einrichtungen ausgeglichen werden. Doch

angesichts eines prognostizierten Bevölkerungswachstums von fast 20 % bis 2035<sup>175</sup> kann die Versorgung nicht dauerhaft gewährleistet werden. Es herrscht ein massiver Mangel an Fachpersonal, Medikamenten und einem zielführenden Gesundheitsmanagement.<sup>176</sup>

Der Privatsektor gliedert sich in rein private Kliniken und sozialorientierte Gesundheitseinrichtungen (gewinnorientiert – for-profit – sowie gemeinnützig – non-profit – und kirchliche Organisationen). Die führenden Kliniken des Landes, wie das Aga Khan University Hospital und das Nairobi Hospital, sind gemeinnützige Einrichtungen. Sie verfügen über modernste medizintechnische Ausstattung.<sup>177</sup> Der Privatsektor Kenias wird dank hoher Investitionen und gut ausgebildeten medizinischen Fachkräften von Medizintouristen aus der gesamten Region Ostafrika frequentiert.<sup>178</sup>

Die privat („out-of-pocket“) zu tragenden Ausgaben für Zahnmedizin sind sehr hoch,<sup>167</sup> da die universelle Krankenversicherung (UHC) zahnmedizinische Leistungen nur in sehr geringem Umfang abdeckt. Auch private Krankenversicherungen stellen nur minimale Mittel für zahnärztliche Leistungen bereit, trotz hoher Beiträge.<sup>166</sup>

### Chancen für den deutschen Dentalmarkt

Der kenianische Gesundheitsmarkt ist ein interessanter Absatzmarkt für deutsche Unternehmen. Er wächst deutlich schneller als die Gesamtwirtschaft – unter anderem aufgrund der schnell wachsenden Bevölkerung und der steigenden staatlichen Investitionen in die Ausbildung von Fachkräften, eine bessere Ausstattung und in Digitalisierungsmaßnahmen. Laut BMI-Prognosen soll der Medizintechnikmarkt bis 2029 jährlich um 6–7 % wachsen. Das gesamte Marktvolumen des kenianischen Gesundheitssektors beträgt jährlich etwa 180 Mrd. US\$.<sup>169</sup>

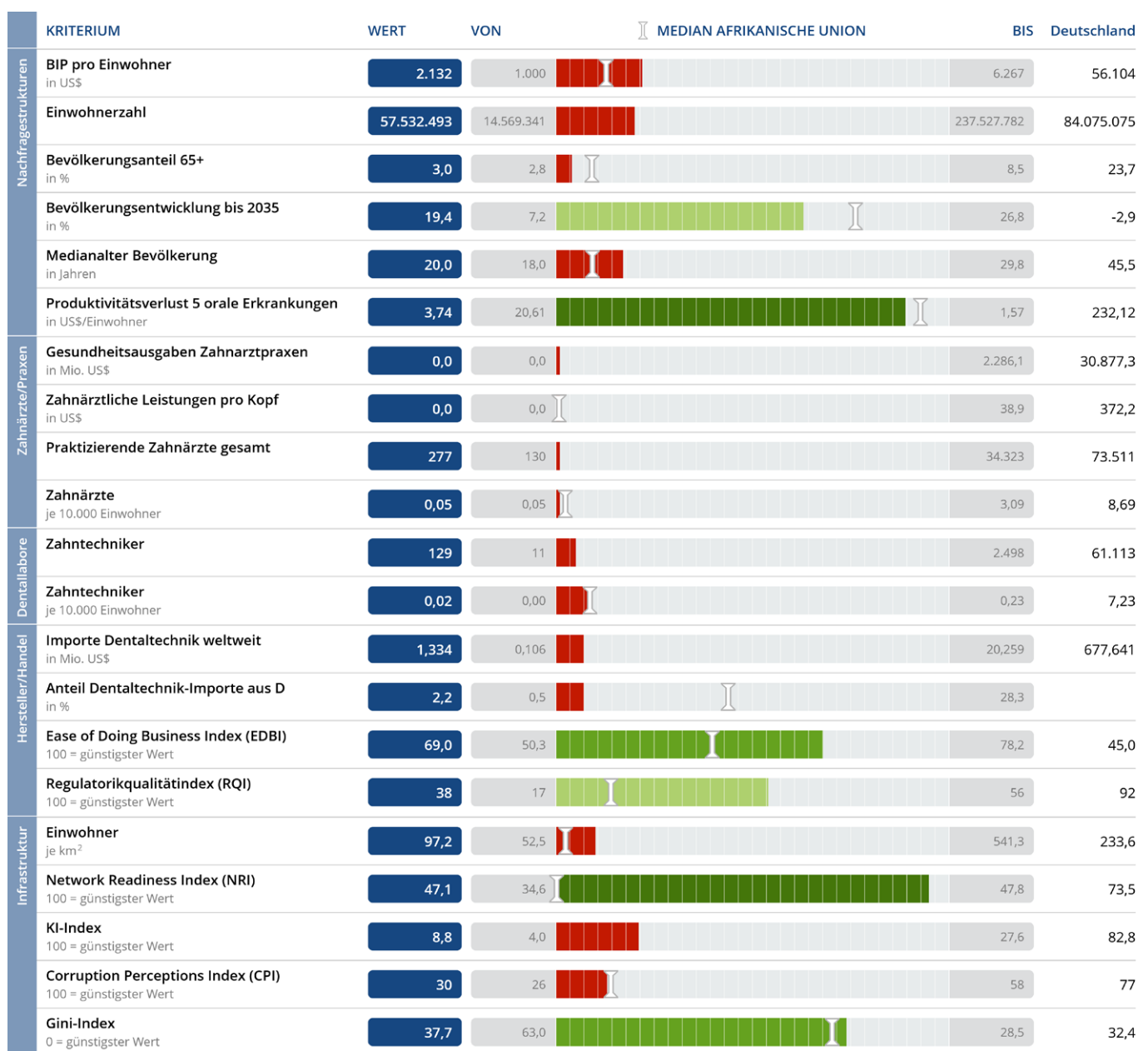
Aktuell befindet sich der kenianische Gesundheitssektor in einem umfassenden Digitalisierungsprozess, auch im Zusammenhang mit der Versicherungsreform. Nach Angaben der Regierung ist bereits rund die Hälfte der Gesundheitseinrichtungen digitalisiert.<sup>179</sup> Die Voraussetzungen für eHealth und Telemedizin sind günstig. Auch E-Banking und E-Commerce wachsen im Land vergleichsweise stark.<sup>160</sup>

Derzeit produziert Kenia selbst keine medizinischen Geräte und nur einige wenige medizinische Verbrauchsgüter. Das Land importiert Medizintechnik im Gesamtwert von 150 Mio. US\$. China ist der bedeutendste Importpartner Kenias im Bereich der Medizintechnik. Der chinesische Importanteil ist in den letzten Jahren stetig gestiegen und erreicht inzwischen fast 40 %.<sup>169</sup> Es folgen Indien, Frankreich, Deutschland, die Niederlande und auf dem 6. Platz die USA (mit 6,5 % Importanteil).<sup>178</sup>

Kenias Dentalmarkt weist einen hohen Nachholbedarf auf. Deutsche Unternehmen sind bisher allerdings nur schwach vertreten. Dies wird auch an den in Tab. 3 sichtbaren Importanteilen Deutschlands für ausgewählte Produktgruppen deutlich. Auch bei den im Strukturprofil aufgeführten Dentaltechnikimporten, bezogen auf drei HS-Codes, liegt der Anteil dentaler Medizintechnik aus Deutschland lediglich bei 2,2%.<sup>85</sup> Experten erwarten vor allem eine steigende Nachfrage nach Bohrern, Behandlungsstühlen, Röntgengeräten, Instrumenten, Materialien wie Zement, künstlichen Zähnen und weiteren dentalen Komponenten.<sup>178</sup>

Für deutsche Unternehmen bietet vor allem der private Gesundheitssektor attraktive Geschäftschancen. Dieser gilt als der zweitgrößte in Subsahara-Afrika, was auf die im afrikanischen Vergleich stark ausgeprägte Mittel- und Oberschicht, die zahlreichen Medizintouristen und die hohe Präsenz internationaler Organisationen im Land zurückzuführen ist. Private Nachfrager (wie Krankenhäuser, Labore oder Praxen) legen in der Regel Wert auf Qualität, machen verlässliche Angaben und halten sich an Zielvereinbarungen. Zudem zeigen viele dieser privaten Gesundheitseinrichtungen Interesse daran, auch zahnmedizinische Leistungen anzubieten.<sup>169</sup> Auch non- oder for-profit Einrichtungen sowie die kirchlichen Anbieter

**Abb. 9 /// Strukturprofil Kenia**



Quelle: Siehe Quellen zu den Indexübersichten, Seite 64 Darstellung: REBMAN RESEARCH, erstellt mit ATLAS MEDICUS®

können interessante Kunden für deutsche Hersteller sein, da diese in der Regel Ausstattung von guter Qualität beschaffen. Kirchliche Organisationen haben einen Anteil von rund 40 % am Privatsektor und tätigen rund 17 % der Beschaffungen im Gesundheitssektor. Aufgrund des häufig bestehenden Kostendrucks besteht bei vielen Produktgruppen jedoch eine starke Konkurrenz mit asiatischen (v. a. chinesischen und indischen) Anbietern.<sup>169</sup>

Tab. 3 /// Importe ausgewählter medizintechnischer Produkte nach Kenia 2024 (in 1.000 US\$)

| SITC  | Produktgruppe                            | weltweit | davon aus Deutschland |
|-------|------------------------------------------|----------|-----------------------|
| 7741  | Elektrodiagnoseapparate und -geräte      | 15.243,9 | 2.200,7<br>(14,4 %)   |
| 7742  | Röntgenapparate etc.                     | 26.503,0 | 1.025,6<br>(3,9 %)    |
| 74183 | Sterilisierapparate                      | 1.708,5  | 6,8<br>(0,4 %)        |
| 8721  | Zahnmedizinische Instrumente; a.n.g.     | 848,4    | 9,6<br>(1,1 %)        |
| 87221 | Spritzen, Nadeln, Katheter, Kanülen etc. | 19.717,0 | 1.152,7<br>(5,8 %)    |
| 87229 | Andere Instrumente, Apparate und Geräte  | 42.430,1 | 4.138,2<br>(9,8 %)    |
| 8724  | Medizinmöbel etc.                        | 7.332,9  | 282,6<br>(3,9 %)      |

Quelle: UN Comtrade Database (2026)<sup>168</sup>

Der öffentliche Gesundheitssektor ist vor allem wegen seiner Bestellungen von sehr hohen Stückzahlen interessant. Zentrale Anlaufstellen sind die staatliche Beschaffungsstelle KEMSA, das Gesundheitsministerium, die einzelnen Landkreise sowie Einrichtungen wie das Militär und die Polizei, die eigene Ausschreibungen durchführen. Öffentliche Ausschreibungen können von Korruption beeinflusst sein und sind oft extrem preisgetrieben. Mit der Einführung des verpflichtenden und auf Solidarität basierenden Systems Social Health Insurance Fund (SHIF) unter der SHA und höheren Beitragszahlungen der Kenianer steht den staatlichen Stellen voraussichtlich künftig ein höheres Investitionsvolumen zur Verfügung. Der aktuelle Haushalt sieht ein staatliches Gesundheitsbudget von 1,1 Mrd. US\$ vor. Das Risiko staatlicher Zahlungsunfähigkeit ist jedoch gegeben.<sup>169</sup> KEMSA beschafft rund 95 % der Waren über nationale oder internationale Ausschreibungen. Zunehmend nutzt die Behörde auch Rahmenverträge, die schnelle Nachbestellungen zu zuvor ausgehandelten Konditionen bei lokalen Lieferanten ermöglichen.<sup>180</sup>

Bei öffentlichen Ausschreibungen bietet eine Beteiligung internationaler Geberorganisationen an der Finanzierung mehr Zahlungssicherheit, reduziert Compliance-Risiken und ermöglicht die Anschaffung von qualitativ hochwertigerer Medizintechnik. Daher empfiehlt es sich, direkten Kontakt zu den Geberorganisationen zu pflegen. Allerdings ist derzeit eine Reduzierung der Budgets der internationalen Geber zu beobachten und es wird zunehmend darauf bestanden, dass die Waren im Herkunftsland der Geberorganisation beschafft werden.<sup>169</sup>

Es empfiehlt sich, Ressourcen in den Aufbau persönlicher Kontakte und Netzwerke zu investieren. Die Zusammenarbeit mit einem lokalen Vertreter oder Distributor für den öffentlichen und den privaten Markt ist hilfreich. Dies kann auch mit einer eigenen Niederlassung kombiniert werden.<sup>169</sup> Ein Markteintritt kann auch via lokalem Franchise oder Lizenzvereinbarungen erfolgen und Direktvertrieb via Social Media und gezielte Kampagnen.<sup>160</sup> Eine lokale Präsenz ist jedoch besser, da auch Wert auf After-Sales-Services gelegt wird.<sup>169</sup>

Rechtliche Rahmenbedingungen für Medizinprodukte

Die Zertifizierung medizinischer Produkte in Kenia erfolgt über das Pharmacy & Poisons Board (PPB). Obwohl sich die Prozesse offiziell an internationalen Standards orientieren, verläuft die Zertifizierung in der Praxis oft sehr langsam. Üblicherweise wird mit lokalen Handelsvertretern zusammengearbeitet. Vor der Einfuhr kann zudem eine Pre-Export Verification of Conformity (PVoC) durch den Dienstleister Intertek erforderlich oder empfehlenswert sein. Wenn diese nicht vorliegt, kann das im Nachhinein zu Zahlungsverzögerungen bei staatlichen Behörden führen. Positiv ist, dass Medizintechnikimporte von der Mehrwertsteuer befreit sind.<sup>169</sup>

 RUANDA

Hauptstadt..... Kigali  
Währung..... Ruanda-Franc (RWF)  
Amtssprachen..... Kinyarwanda, Französisch, Englisch<sup>181</sup>

Allgemeine Informationen zum Land

Ruanda ist ein kleines, aber für geschäftliche Aktivitäten im Dentalbereich sehr interessantes Land. Nach Beendigung des Bürgerkriegs (1990 – 1994) und dem anschließenden wirtschaftlichen Wiederaufbau gilt das Land inzwischen wieder als politisch stabil. Im Zeitraum von 2001 bis 2025 wuchs die ruandische Wirtschaft jährlich um durchschnittlich 7 – 8 %.<sup>182</sup> Für das Jahr 2026 wird ein BIP-Wachstum von 7,2 % erwartet.<sup>6</sup>

Das Land verfolgt unter dem seit 2000 regierenden Präsidenten Paul Kagame eine ambitionierte Entwicklungsstrategie. Die Hauptstadt Kigali ist auf einem guten Weg, sich als Konferenz-Hub zu etablieren und mit einem freundlichen Investitionsklima ausländisches Kapital und Unternehmen ins Land zu bringen.<sup>183, 158</sup>

Das Land gilt als vergleichsweise fortschrittlich. Frauen sind hier in hohem Maße am wirtschaftlichen und politischen Leben beteiligt<sup>184</sup>

und über 90 % der Einwohner sind krankenversichert – der höchste Anteil unter allen afrikanischen Ländern.<sup>185</sup> Es gibt kaum Korruption.<sup>186</sup>

Trotz dieser positiven Entwicklung sieht sich das Land mit Herausforderungen wie einer hohen Staatsverschuldung, einer niedrigen Kaufkraft (das BIP pro Kopf beträgt rund 1.000 US\$) und regionalen Konflikten, die Investoren abschrecken können, konfrontiert. Unternehmer beurteilen das Geschäftsumfeld dennoch als stabil. Die Regierung verfolgt langfristige Entwicklungspläne, darunter, Ruanda bis 2035 zu einem Land mit mittlerem Einkommen zu machen.<sup>158, 187</sup>

### Mundgesundheit und zahnmedizinischer Versorgungsbedarf

Obwohl Ruanda über ein vergleichsweise fortschrittliches Gesundheitssystem verfügt, bleiben Mundgesundheit und zahnmedizinische Versorgung eine Herausforderung. Studien zeigen, dass ein großer Teil der Bevölkerung nur begrenzten Zugang zu zahnmedizinischer Versorgung hat. So haben laut einer nationalen Gesundheitsumfrage etwa 57 % der Bevölkerung noch nie eine zahnärztliche Behandlung erhalten und nur rund 11,5 % haben innerhalb eines Jahres einen Zahnarzt aufgesucht. Nur etwa ein Prozent nimmt jährliche Kontrolluntersuchungen wahr. In den meisten Fällen erfolgt der Zahnarztbesuch erst, wenn bereits akute Probleme und Schmerzen auftreten.<sup>188</sup> Präventionsmaßnahmen und Mundhygiene sind in der Bevölkerung noch ausbaufähig. So putzen beispielsweise nur etwa 19 % der Menschen ihre Zähne zwei Mal täglich, zwei Drittel jedoch immerhin ein Mal täglich. Es gibt große Unterschiede zwischen Stadt und Land: In ländlichen Gebieten putzen 38 % der Bevölkerung ihre Zähne nicht regelmäßig, in städtischen Gebieten hingegen nur 11 %.<sup>188</sup>

Dies hat auch Folgen für die Mundgesundheit: Laut der WHO beträgt die Kariesrate bei Kindern im Alter von ein bis neun Jahren 40 %, in der Gesamtbevölkerung ab fünf Jahren 31,4 %.<sup>189</sup> Andere wissenschaftliche Studien stellten bei über der Hälfte der Bevölkerung unbehandelte Karies fest.<sup>190</sup> Behandlungsbedürftige parodontale Erkrankungen betreffen laut WHO 21,2 % der Bevölkerung. Nur 7,1 % der über 65-Jährigen sind zahnlos. Insgesamt werden pro Kopf nur 0,3 US\$ für zahnmedizinische Behandlungen ausgegeben. Für das gesamte Land sind es insgesamt 3,5 Mio. US\$.<sup>189</sup>

Staatliche Institutionen und Gesundheitsorganisationen bemühen sich mithilfe von Aufklärungskampagnen und Programmen, die Mundhygiene zu verbessern.<sup>191</sup>

### Zahnmedizinische Versorgungssituation

In Ruanda mangelt es an zahnmedizinischem Fachpersonal und Infrastruktur. Es gibt vergleichsweise wenige Zahnärzte – nach Angaben der WHO waren es 2024 130<sup>154</sup> –, weshalb ein großer Teil

der Behandlungen von speziell ausgebildeten Dentaltherapeuten durchgeführt wird.<sup>192</sup> Die neuesten verfügbaren Daten der WHO zur Anzahl der im Land tätigen Zahntechniker stammen aus dem Jahr 2006. Damals waren es 60.<sup>193</sup>

Zahnmedizinische Leistungen werden vor allem in größeren Krankenhäusern bzw. in der Hauptstadt Kigali angeboten. In ländlichen Regionen ist der Zugang deutlich eingeschränkter. Dadurch bleiben viele orale Erkrankungen unbehandelt, sodass der Bedarf an grundlegender zahnmedizinischer Versorgung hoch ist.<sup>192</sup>

Im öffentlichen System werden zahnmedizinische Leistungen ganz überwiegend in medizinischen Einrichtungen (v. a. in Distriktkrankenhäusern) erbracht und erfolgen teilweise nur in Form von Analgetika (Schmerzminderungsmedikamente). Der Großteil der Leistungen ist kurativ oder rehabilitativ – meist kann nicht das ganze Behandlungsspektrum angeboten werden. In großen Krankenhäusern funktionieren teilweise die zahnmedizinische Ausstattung und Geräte nicht, da sie nicht instand gehalten werden. Teilweise mangelt es auch an zur Versorgung benötigten Materialien und Instrumenten. Neben dem öffentlichen existiert auch ein Privatsektor mit vielen Zahnarztpraxen sowie Polikliniken.<sup>191</sup>

### Behandlungskostenträger und Versicherungssituation

Die Finanzierung medizinischer Behandlungen in Ruanda erfolgt größtenteils über das öffentliche Gesundheitssystem und verschiedene Versicherungsmodelle. In Ruanda sind mittlerweile (Stand 2023) rund 90 % der Bevölkerung krankenversichert. Die wichtigste Rolle spielt dabei die Community-Based Health Insurance (CBHI), auch „Mutuelle de Santé“ genannt. Mit einem geringen Jahresbeitrag und einem Eigenanteil von meist nur 10 % richtet sie sich vor allem an Haushalte mit niedrigem Einkommen. Für sehr arme Haushalte übernimmt der Staat die Behandlungskosten vollständig.<sup>194, 195</sup> Ein Großteil der Mittel hierfür stammt von internationalen Geberorganisationen (60 – 80 %).<sup>157</sup>

Neben global agierenden Organisationen wie der WHO und der Weltbank sowie staatlichen Gebern im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit beteiligen sich auch nationale und internationale Nichtregierungsorganisationen (NGOs) an der Finanzierung der ruandischen Gesundheitsversorgung.

In Ruanda sind bzw. waren unter anderem die folgenden Geberorganisationen aktiv:<sup>191</sup>

- Harvard School of Dental Medicine
- FADA (Fondation Aide Dentaire en Afrique)
- TUG (Dental Health without Borders)
- SOS-Children's Villages Rwanda
- FDI-World Dental Federation

Zahnmedizinische Leistungen sind zwar Teil des öffentlichen Gesundheits- und Versicherungssystems, die Kosten dafür werden jedoch nur teilweise übernommen. Zudem werden spezialisierte zahnmedizinische Leistungen nur in großen Krankenhäusern in urbanen Zentren angeboten. Die Landbevölkerung sieht sich somit mit zusätzlichen Kosten oder langen Wegen konfrontiert, was den Zugang erschwert.<sup>191</sup>

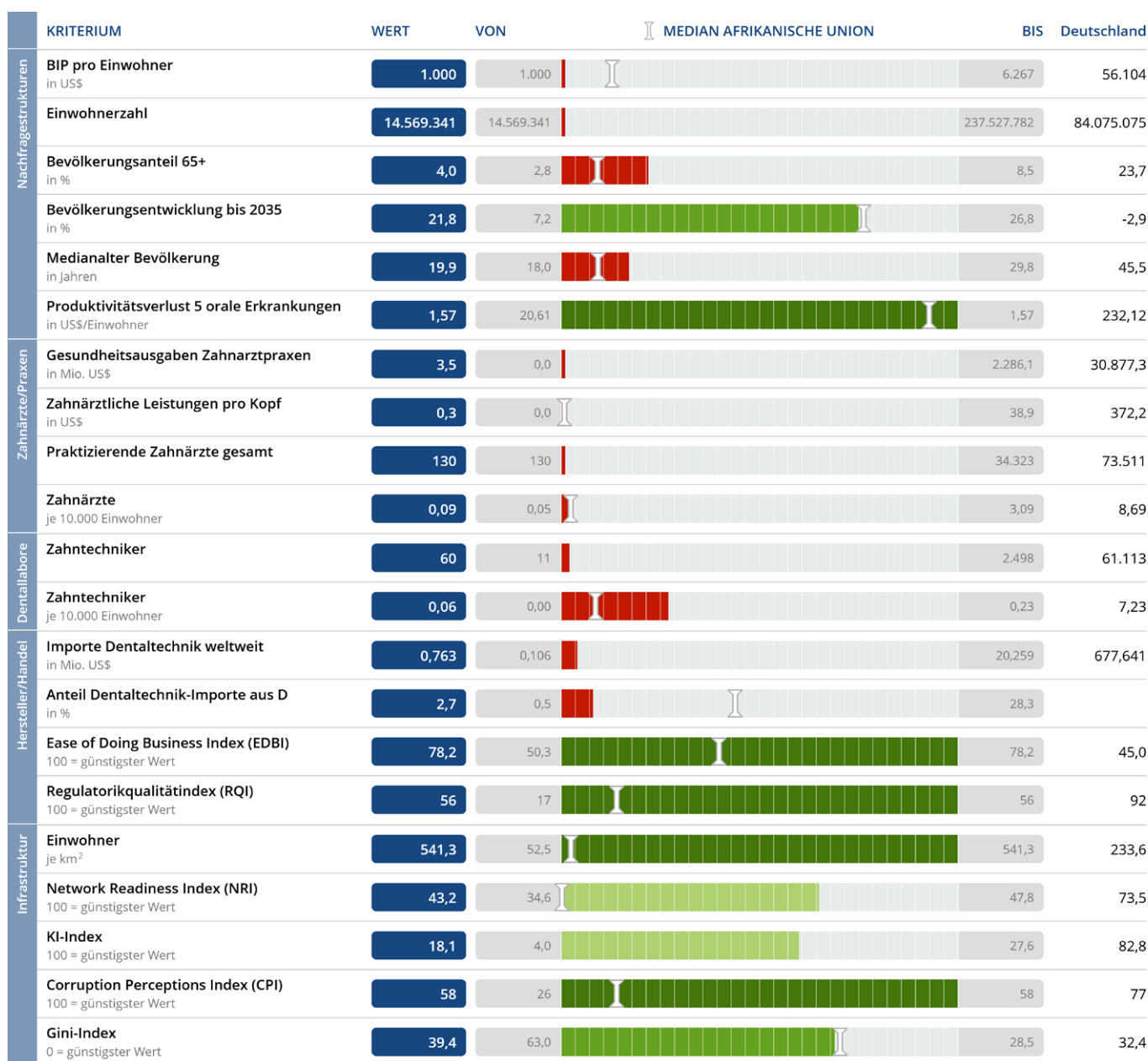
Private Krankenversicherungen sind in der Regel teuer und werden meist von Unternehmen oder für zahlungskräftige Personen angeboten. Teilweise decken Privatversicherungen auch zahnmedizinische

Leistungen ab. Zum üblichen Leistungsspektrum zählen beispielsweise Zahnfüllungen, Röntgenaufnahmen und Zahnextraktionen.<sup>196</sup>

### Chancen für den deutschen Dentalmarkt

Der Bedarf an moderner medizinischer und zahnmedizinischer Ausrüstung in Ruanda wächst. Da es nur eine minimale lokale Produktion gibt, importiert das Land einen Großteil der benötigten Medizinprodukte. Für internationale Hersteller bieten sich dadurch gute Export- und Kooperationsmöglichkeiten im Bereich medizinischer und

Abb. 10 /// Strukturprofil Ruanda



Quelle: Siehe Quellen zu den Indexübersichten, Seite 64 Darstellung: REBMAN RESEARCH, erstellt mit ATLAS MEDICUS®

zahnmedizinischer Produkte und Geräte.<sup>197</sup> Die meisten Medizinprodukte, die nach Ruanda eingeführt werden, stammen aus den USA, gefolgt von China, Deutschland und Belgien.<sup>157</sup>

Im Bereich der Dentaltechnik ist das Importvolumen Ruandas mit 763.000 US\$ (siehe Abb. 10; einbezogen wurden nur drei Produktgruppen) zwar noch sehr klein, aber ausbaufähig. Der deutsche Importanteil beträgt lediglich 2,7%.<sup>198</sup> In Tab. 4 sind die aktuellsten in der UN Comtrade-Datenbank verfügbaren ruandischen Importvolumina für einige medizinische Produktgruppen aufgeführt, darunter auch Medizinprodukte für den dentalen Bedarf.

**Tab. 4 /// Importe ausgewählter medizintechnischer Produkte nach Ruanda 2022 (in 1.000 US\$)**

| SITC  | Produktgruppe                            | weltweit | davon aus Deutschland |
|-------|------------------------------------------|----------|-----------------------|
| 7741  | Elektrodiagnoseapparate und -geräte      | 1.764,7  | 189,2<br>(10,7 %)     |
| 7742  | Röntgenapparate etc.                     | 4.668,1  | 749,3<br>(16,1 %)     |
| 74183 | Sterilisierapparate                      | 971,6    | 343,4<br>(35,3 %)     |
| 8721  | Zahnmedizinische Instrumente; a.n.g.     | 600,7    | 20,5<br>(3,4 %)       |
| 87221 | Spritzen, Nadeln, Katheter, Kanülen etc. | 6.215,2  | 1.395,8<br>(22,5 %)   |
| 87229 | Andere Instrumente, Apparate und Geräte  | 21.957,3 | 4.714,0<br>(21,5 %)   |
| 8724  | Medizinmöbel etc.                        | 5.047,1  | 103,2<br>(2,0 %)      |

Quelle: UN Comtrade Database (2026)<sup>198</sup>

Die ruandische Regierung plant aktuell den Ausbau der Gesundheitsinfrastruktur und damit Investitionen in spezialisierte Kliniken, Diagnosezentren und moderne medizinische Einrichtungen.<sup>197</sup> Die öffentlichen Ausschreibungen erfolgen über die Medical Procurement and Production Division (MPPD).<sup>157</sup>

Während der staatliche Sektor sehr preissensibel ist, wird im Privatssektor mehr Wert auf die Langlebigkeit der Produkte und eine gute Beratung gelegt. Dies birgt Chancen für deutsche Hersteller. Der private Gesundheitssektor ist aktuell zwar noch klein, aber deutlich wachsend.<sup>199</sup> Es ist üblich, mit einem Händler vor Ort zusammenzuarbeiten. Einer der größten privaten Importeure ist Africa Medicals. Auch Einrichtungen kirchlicher Organisationen können interessante Kunden sein.<sup>157</sup> Unternehmen sollten bei ihren marktstrategischen Überlegungen die zum Teil hohe Co-Finanzierung von Projekten durch internationale Geberorganisationen mit einbeziehen.<sup>199</sup> Darüber hinaus kann es vorteilhaft sein, sich nicht nur auf den Verkauf von Medizinprodukten zu fokussieren, sondern auch Pre- und After-Sales-Services anzubieten. Es besteht ein wachsender Bedarf an Ausbildungen und Schulungen sowie an Wartungen und technischem Support für medizinische Geräte. Unternehmen, die neben dem eigentlichen Verkauf auch Pre- und After-Sales-Services anbieten – beispielsweise in Kooperation mit Ausbildungszentren und lokalen Kliniken – erschließen sich dadurch nicht nur zusätzliche

Umsatzpotenziale, sondern steigern auch ihr Ansehen und stabilisieren so ihre Marktposition.<sup>200</sup>

Im Bereich E-Health ist Ruanda der innovative Vorreiter der Region: Telemedizin, Teleschulungen und ein Drohnensystem zur Auslieferung von Medikamenten und Hilfsmitteln sind bereits im Einsatz.<sup>199, 197</sup> Die Kigali Innovation City (KIC) in der Hauptstadt entwickelt sich derzeit zum lokalen Tech-Hub.<sup>157</sup>

Mit 78,2 Punkten erreicht Ruanda den besten Ease-of-Doing-Business-Index aller im „ATLAS DENTAL Afrika 2026“ verglichenen Länder.<sup>201</sup> Ruanda versucht wirtschaftspolitisch gezielt, ausländische Investitionen und Unternehmen im Gesundheitssektor anzuziehen, um eine eigene lokale Produktion aufzubauen. Die Unternehmen erhalten dabei Unterstützung und eine enge Betreuung. Großinvestoren wird die Einstellung von internationalen Fachkräften erleichtert. Investoren profitieren von steuerlichen Vorteilen, darunter Steuerbefreiungen auf importierte medizinische Geräte sowie Steuererleichterungen für große Investitionsprojekte. Insbesondere in der Kigali Special Economic Zone (KSEZ) erwarten Unternehmen eine Vielzahl wirtschaftlicher Vorteile.<sup>202, 157</sup>

Ruandas Position innerhalb regionaler Wirtschaftszonen ist ein weiterer Vorteil. So ist das Land Mitglied der East African Community (EAC) und ist außerdem am afrikanischen Freihandelsabkommen (AfCFTA) beteiligt. Dadurch können Unternehmen, die in Ruanda tätig sind, potenziell einen regionalen Markt mit Hunderten Millionen Konsumenten erreichen. Ruanda ist somit für Medizintechnik- und Dentalunternehmen durchaus auch als logistischer Standort für den Vertrieb in Ost- und Zentralafrika interessant.<sup>203</sup> Aktuell bedienen Unternehmen jedoch den Markt noch ganz überwiegend über Nairobi oder Dar es Salaam, da die geografische Binnenlage Ruandas logistische Herausforderungen mit sich bringt.<sup>158</sup>

### Rechtliche Rahmenbedingungen für Medizinprodukte

Ruanda zeigt auch beim Regulatorik-Index den besten Wert der im „ATLAS DENTAL Afrika 2026“ betrachteten Länder.<sup>204</sup> Unternehmen, die Medizinprodukte nach Ruanda einführen oder auf dem ruandischen Markt verkaufen möchten, müssen diese bei der „Rwanda Food and Drugs Authority“ (Rwanda FDA) registrieren und zulassen. Die Behörde orientiert sich dabei an internationalen Standards für Medizinprodukte. Für Produkte mit etablierten Zertifizierungen wie der CE-Kennzeichnung gestaltet sich die Marktintegration in der Regel einfacher.<sup>205</sup>

Auch die Registrierung von Investoren und Unternehmen ist ein recht simpler Prozess und kann in kurzer Zeit online (oder auch vor Ort) über das One Stop Centre des Rwanda Development Board (<https://rdb.rw/one-stop-centre/>) erfolgen.<sup>203</sup>

# SÜDLICHES AFRIKA

Die Region Südliches Afrika umfasst die Länder Botswana, Südafrika, Eswatini (bis 2018 offiziell Swasiland), Lesotho und Namibia<sup>49</sup> mit insgesamt rund 74 Mio. Einwohnern.<sup>268</sup>

Botswana, Südafrika, Eswatini, Lesotho und Namibia bilden zusammen auch die **Südafrikanische Zollunion SACU**, mit einem gemeinsamen Zollgebiet mit freiem Warenverkehr. Für den Außenhandel gilt ein einheitlicher Außenzolltarif. Günstigere Handelsbedingungen gelten für die Staaten der Europäischen Union und der Europäischen Freihandelsassoziation EFTA (Mitglieder: Island, Liechtenstein, Norwegen und Schweiz) sowie der Entwicklungsgemeinschaft des Südlichen Afrika (SADC) und den MERCOSUR-Ländern. Mit diesen bestehen jeweils Freihandelsabkommen. Unabhängig von den Zollabgaben ist jedoch für jede Einfuhr eine (zum Teil produktgruppenspezifische) Einfuhrumsatzsteuer (VAT) und in einigen Ländern auch eine Umweltabgabe zu entrichten. Diese ist innerhalb der SACU-Länder nicht harmonisiert.<sup>269, 270</sup>

## Politische und wirtschaftliche Situation

Das südliche Afrika zählt zwar zu den politisch vergleichsweise stabilen und wirtschaftlich und infrastrukturell entwickelteren Regionen des Kontinents, es gibt jedoch auch hier deutliche länderspezifische Unterschiede:

**Südafrika** ist der wirtschaftliche Kern der Region, in dem 87 %<sup>271</sup> der Einwohner der Region Südliches Afrika leben. Das Land, das über eine der am stärksten diversifizierten Wirtschaften des afrikanischen Kontinents verfügt, gilt als demokratisch gefestigt, dennoch stellen die hohe Arbeitslosigkeit, die hohen Energiekosten und die extremen Einkommensunterschiede große Herausforderungen für die Regierung dar. Dies dürfte auch die Hauptursache für die erheblichen sozialen und sicherheitspolitischen Probleme des Landes sein (weitere Infos im nachfolgenden Länderporträt).<sup>272</sup>

**Namibia**, mit rund 3,1 Mio. Einwohnern<sup>268</sup> und einem Pro-Kopf-BIP von 4.413 US\$<sup>68</sup> sowie **Botswana** mit 2,6 Mio. Einwohnern<sup>268</sup> und einem Pro-Kopf-BIP von 7.696 US\$<sup>68</sup> sind ebenfalls potenziell interessante Zielländer im Hinblick auf wirtschaftliche Aktivitäten europäischer Dentalunternehmen. So wird Botswana als eine der stabilsten Demokratien Afrikas erachtet, mit gefestigten Institutionen und niedriger Korruption. Das durch Diamantenbergbau und Tourismus relativ wohlhabende Land weist nach Mauritius (83) mit 67 den zweithöchsten Indexwert aller afrikanischen Länder beim Regulatorik-Qualitäts-Index auf.<sup>273, 204</sup> Um die schwächelnde Wirtschaft anzukurbeln, hat die Regierung wirtschaftliche Reformen sowie ein Diversifizierungsprogramm aufgelegt. In Namibia, das seine Einnahmen ebenfalls hauptsächlich aus Tourismus und Bergbau sowie der Fischerei bezieht, wächst die Wirtschaft derzeit im

regionalen Vergleich am stärksten (prognostiziertes BIP-Wachstum für 2026: +3,5 %<sup>6</sup>).

**Eswatini** und **Lesotho**: Die beiden kleinen und wirtschaftlich schwachen Königreiche sind fast bzw. komplett eingeschlossen von südafrikanischem Staatsgebiet. In Eswatini, der letzten absoluten Monarchie des afrikanischen Kontinents, sind die demokratischen Mitbestimmungsmöglichkeiten begrenzt. Es kommt regelmäßig zu politischen Spannungen und Protesten, da Teile der Bevölkerung demokratische Reformen fordern. Lesotho ist eine konstitutionelle Monarchie mit parlamentarischer Demokratie, doch auch hier gilt die politische Situation aufgrund häufiger Regierungskrisen als instabil. Die wirtschaftliche Situation beider Länder ist geprägt von einer großen Abhängigkeit von Südafrika und nur wenigen Exporterzeugnissen.<sup>274</sup>

**Qualität und Zugang zu Gesundheitsversorgung** ist in der Region Südliches Afrika besser als in den meisten anderen afrikanischen Ländern südlich der Sahara. Insbesondere die drei größeren Länder Südafrika, Botswana und Namibia haben hier in den letzten Jahren weitere signifikante Fortschritte erzielt. Auch hier zeigen sich strukturelle, länderspezifische Unterschiede:

**Südafrika** verfügt insgesamt gesehen über die höchsten medizinischen Kapazitäten innerhalb der Region, allerdings arbeitet ein Großteil der Mediziner im (lukrativeren) privaten Sektor, der nur einer zahlungskräftigen Minderheit der Bevölkerung zugänglich ist, aber ein hohes Behandlungs- und Ausstattungsniveau bietet. Diese sind vor allem in den Großstädten Pretoria, Kapstadt und Johannesburg angesiedelt. Das öffentliche Gesundheitssystem ist für die (Basis-)Versorgung des überwiegenden Teils der Bevölkerung zuständig, gilt aber als überlastet und insbesondere im ländlichen Raum ist die Versorgung unzureichend.<sup>275, 276</sup>

**Namibia** verfügt über ein recht gut ausgebautes dreistufiges Gesundheitssystem (Primär-, Sekundär- und Tertiärversorgung) unter Leitung des Gesundheitsministeriums. Etwa 76 % der Bevölkerung erreichen innerhalb von zehn Kilometern eine Gesundheitseinrichtung, 85 % nutzen öffentliche Gesundheitsdienste. Auch hier steht der private Sektor insbesondere Personen mit höheren Einkommen offen.<sup>277</sup>

**Botswana** verfügt über ein besonders engmaschiges, ebenfalls dreistufiges, öffentliches Versorgungsnetz für die Grundversorgung der Bevölkerung, allerdings häufig überlastet und mit langen Wartezeiten. Der überwiegende Teil der Bevölkerung muss nur fünf oder weniger km bis zur nächsten Gesundheitseinrichtung zurücklegen. Auch entlegene Regionen werden mit mobilen Kliniken, aber auch per Telemedizin erschlossen. Private Gesundheitseinrichtungen bieten qualitativ hochwertige Versorgung und ergänzen das staatliche System.<sup>278</sup>

Chancen für die Dentalindustrie bieten sich vor allem durch die steigende Nachfrage privater Praxen und Kliniken nach moderner Dentaltechnik, insbesondere in den Metropolregionen, wo die Nachfrage nicht nur durch die heimische Bevölkerung, sondern auch durch Dentaltourismus steigt. Medizintechnikunternehmen sind auf dem Markt der Region Südliches Afrika zumeist über Niederlassungen und Vertretungen mit Sitz in Südafrika tätig. Teilweise erfolgt von Südafrika aus auch der Vertrieb für die gesamte Subsahara-Region.<sup>276</sup>

## SÜDAFRIKA

Hauptstadt..... **Pretoria**  
Währung..... **Rand (ZAR)**  
Amtssprachen..... **Afrikaans, Englisch, andere**<sup>43</sup>

### Allgemeine Informationen zum Land

Die Republik Südafrika ist mit rund 65 Mio. Einwohnern das bevölkerungsreichste Land der Region Südliches Afrika. Das Land ist föderal in neun Provinzen gegliedert. Von den in ATLAS DENTAL Afrika 2026 porträtierten neun Ländern belegt Südafrika im Jahr 2025 im subsaharischen Raum weiterhin den Spitzenplatz der innovativsten Volkswirtschaften.<sup>279</sup> Wie in vielen anderen Ländern weltweit war das BIP-Wachstum im Zuge der Corona-Pandemie im Jahr 2020 deutlich rückläufig, hat sich danach jedoch wieder erholt.<sup>280</sup> Insgesamt zeigt sich jedoch, dass die wirtschaftliche Entwicklung in den letzten zehn Jahren – abgesehen von den pandemiebedingten Nachholeffekten – nur schwach ausgeprägt war. Mit einem prognostizierten BIP-Wachstum von 1,4 % für 2026 weist Südafrika einen der niedrigsten Werte in ganz Afrika auf.<sup>111</sup> Negative Auswirkungen auf das Wirtschaftswachstum haben insbesondere mangelhafte Infrastruktur, eine schwache Finanzlage sowie Korruption.<sup>281, 282</sup> Trotz dieser Defizite ist die Infrastruktur im regionalen Vergleich gut ausgebaut, insbesondere im digitalen Bereich. Rund drei Viertel der Bevölkerung nutzen das Internet und Südafrika erreicht mit einem Wert von 47,94 den höchsten Network Readiness Index unter den betrachteten Ländern.<sup>283</sup> Darüber hinaus gibt es große Probleme bei der Energiezulieferung. Viele Einwohner leben in schwierigen wirtschaftlichen Verhältnissen, rund ein Drittel ist arbeitslos.<sup>43</sup> Der Gini-Index-Wert von 63 belegt, dass die Einkommen stark ungleich verteilt sind.<sup>116</sup>

8,91 % des südafrikanischen BIP entfielen im Jahr 2023 auf Gesundheitsausgaben.<sup>284</sup> Damit gibt Südafrika von allen im ATLAS DENTAL Afrika 2026 betrachteten Ländern den höchsten BIP-Anteil für Gesundheit aus.

Trotz rückläufigem Handelsvolumen bleibt Südafrika ein wichtiger Handelspartner für Deutschland.<sup>285</sup> Ein Drittel der deutschen Medizintechnik-Exporte nach Afrika entfällt auf Südafrika.<sup>282</sup>

### Mundgesundheit und zahnmedizinischer Versorgungsbedarf

Laut dem südafrikanischen Gesundheitsministerium leiden etwa 50 bis 60 % der Kinder im Vorschulalter an Milchzahnkaries, ein großer Teil davon bleibt unbehandelt.<sup>286</sup> Die WHO beziffert die Kariesrate in Südafrika deutlich niedriger – bei Milchzahnkaries beträgt der Anteil der Erkrankten demnach 41 % und bei Karies an bleibenden Zähnen 30 %. Die Prävalenz parodontaler Erkrankungen beträgt laut WHO 24,8 %, die von Zahnlosigkeit 8,4 %.<sup>287</sup>

### Zahnmedizinische Versorgungssituation

In Südafrika gibt es laut WHO 6.866 Zahnärzte.<sup>154</sup> Das Health Professions Council of South Africa (HPCSA) beziffert die Anzahl der Zahnärzte Stand 31.10.2024 mit 6.756 und führt zudem 3.621 Zahnarzthelfer (Dental Assistant), 1.305 Dentalhygieniker (Oral Hygienist) und 928 Dentaltherapeuten.<sup>288</sup>

Ein Zahnmedizinstudium ist in Südafrika an folgenden fünf Universitäten möglich:

- an der University of Pretoria,
- an der Sefako Makgatho Health Sciences University,
- an der University of the Western Cape,
- an der University of the Witwatersrand
- und an der University of KwaZulu-Natal.

Das Studium dauert in der Regel fünf Jahre und führt entweder zum Bachelor of Dental Surgery (BChD) oder zum Bachelor of Dental Science (BDS). Nach dem Studium müssen Absolventinnen und Absolventen zusätzlich ein Jahr verpflichtenden Community Service im öffentlichen Gesundheitssystem absolvieren, bevor sie als Zahnärzte registriert werden können. Die Ausbildung im Bereich Oralhygiene ist ebenfalls an den fünf genannten Universitäten möglich, in der Regel als dreijähriger Bachelorstudiengang. Dentaltherapie wird als dreijähriger Bachelorabschluss derzeit an den Universitäten von KwaZulu-Natal und Sefako Makgatho Health Sciences University angeboten.<sup>289, 290</sup>

Im Register des südafrikanischen Zahntechniker-Dachverbands South African Dental Technicians Council (SADTC) werden für das Berichtsjahr 2024/2025 insgesamt 1.129 aktive Zahntechniker und 585 Dentallabore bzw. 86 zahnärztliche Praxislabore aufgeführt, bei jeweils rückläufigen Laborzahlen. Die meisten Dentallabore (241) sind in der Hauptstadtprovinz Gauteng angesiedelt, gefolgt von den Provinzen Western Cape (155).<sup>291</sup> Die von SADTC veröffentlichten Zahntechniker-Zahlen stehen in krassem Gegensatz zur von der

WHO für Südafrika veröffentlichten Zahl von lediglich 51 Zahn-technikern.<sup>255</sup>

Mit 1,07 Zahnärzten je 10.000 Einwohner ist die Zahnärztedichte in Südafrika nach Namibia (1,14) die höchste im subsaharischen Raum. Die zahnmedizinische Versorgung konzentriert sich auf die Städte bzw. stadtnahen Gebiete, wodurch sich in ländlichen Regionen eine deutlich eingeschränkte zahnmedizinische Versorgung ergibt.<sup>292</sup>

Die hohe Prävalenz oraler Erkrankungen und die unzureichende zahnmedizinische Versorgung stellen Südafrika vor große Herausforderungen. Die Versorgung ist geprägt von struktureller Unterpriorisierung, ineffizienter Steuerung sowie einer nicht bedarfsgerechten Personal- und Ausbildungsstruktur. Dies beeinträchtigt vor allem die primäre sowie die spezialisierte (sekundäre und tertiäre) Versorgung. Dem Staat gelingt es bislang nur unzureichend, eine flächendeckende, kostengünstige dentale Primärprävention sicherzustellen. Es werden vorwiegend Basisbehandlungen durchgeführt.<sup>293</sup> Um diesen Defiziten entgegenzuwirken, erarbeitet das National Department of Health eine nationale Mundgesundheitspolitik und -strategie (National Oral Health Policy and Strategy) für den Zeitraum 2024–2035, bei der ein ganzheitlicher und sektorübergreifender Ansatz zur Stärkung der Mundgesundheit verfolgt wird. Zentrale Zielsetzungen sind die Integration der Mundgesundheit in das allgemeine Gesundheitssystem, die Verbesserung der Versorgungsstandards, ein gerechterer, bevölkerungsgruppenübergreifender Zugang zu zahnmedizinischen Leistungen sowie eine bedarfsgerechte Ausbildung und Verteilung von Fachpersonal im Bereich der Mundgesundheit, einschließlich der gezielten Einbindung und Schulung nicht-zahnmedizinischer Berufsgruppen.<sup>294</sup>

Um den hohen zahnmedizinischen Versorgungsbedarf zu decken, engagieren sich auch Hilfsorganisationen, die vor allem in ländlichen Regionen Basisbehandlungen für einkommensschwache Personen anbieten. Einige Hilfsorganisationen kooperieren auch mit staatlichen Gesundheitsprogrammen, z. B. im Rahmen von Präventionskampagnen an Schulen oder bei der Ausbildung von Gesundheitspersonal.<sup>295</sup>

### Behandlungskostenträger und Versicherungssituation

Aktuelle Erhebungen zeigen, dass lediglich rund 15 % der Bevölkerung über eine private Krankenversicherung („medical scheme“) verfügen,<sup>296</sup> während 85 % der Südafrikaner auf das staatliche Gesundheitssystem angewiesen sind. Trotz der vergleichsweise geringen Zahl an Patienten entfallen auf den privaten Sektor mehr als die Hälfte der gesamten Gesundheitsausgaben (ca. 52 %).<sup>297</sup> Die Versorgung in privaten Einrichtungen entspricht vielfach internationalem bzw. europäischem Standard,<sup>43</sup> während staatliche Krankenhäuser häufig unzureichend ausgestattet sind und sich mit Personal-mangel konfrontiert sehen,<sup>298</sup> weshalb teilweise auch ausländische

Fachkräfte rekrutiert werden.

Große private Krankenversicherer wie Discovery Health (mit 1,34 Mio. Beitragszahlern) steuern die Erstattung von Gesundheitsleistungen über sogenannte Designated Service Providers, (DSP). Außerdem nutzt der Versicherer interne Listen bevorzugter Produkte und Lieferanten. Kleinere Versicherer orientieren sich in der Regel an diesen Strukturen.<sup>296, 299</sup>

Um der ausgeprägten sozialen Ungleichheit entgegenzuwirken, verfolgt die südafrikanische Regierung seit mehreren Jahren die Einführung einer National Health Insurance (NHI). Ziel dieser Reform ist die schrittweise Etablierung (geplant bis 2028) einer universellen Krankenversicherung mit verbindlicher Mitgliedschaft für bestimmte Einkommensgruppen sowie eine stärkere Regulierung des privaten Sektors. Ein staatlicher National Health Insurance Fund übernimmt dann die Bezahlung der Leistungen und schließt zu diesem Zweck Verträge mit öffentlichen und privaten Anbietern ab. Mitglieder können sich dann bei diesen Einrichtungen behandeln lassen, ohne vor Ort Zahlungen leisten zu müssen. Auch zahnmedizinische Basisbehandlungen werden wohl übernommen.<sup>300</sup> Die Einführung dieser allgemeinen Krankenversicherung dürfte die medizinische Versorgung entscheidend verbessern. Der Zeitplan gilt jedoch als nicht realistisch.<sup>299</sup>

### 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 zahnärztliche Leistungen sind mit 38,90 US\$ Stand 2019 im afrikanischen Vergleich relativ hoch.<sup>301</sup>

Der Importanteil im Bereich Medizintechnik liegt bei rund 90 %. 34,6 % der südafrikanischen Medizintechnikimporte kommen aus Deutschland, dem drittgrößten Importland nach den USA und China. Für die deutsche Medizintechnikindustrie ist Südafrika der größte Absatzmarkt auf dem afrikanischen Kontinent.<sup>299</sup>

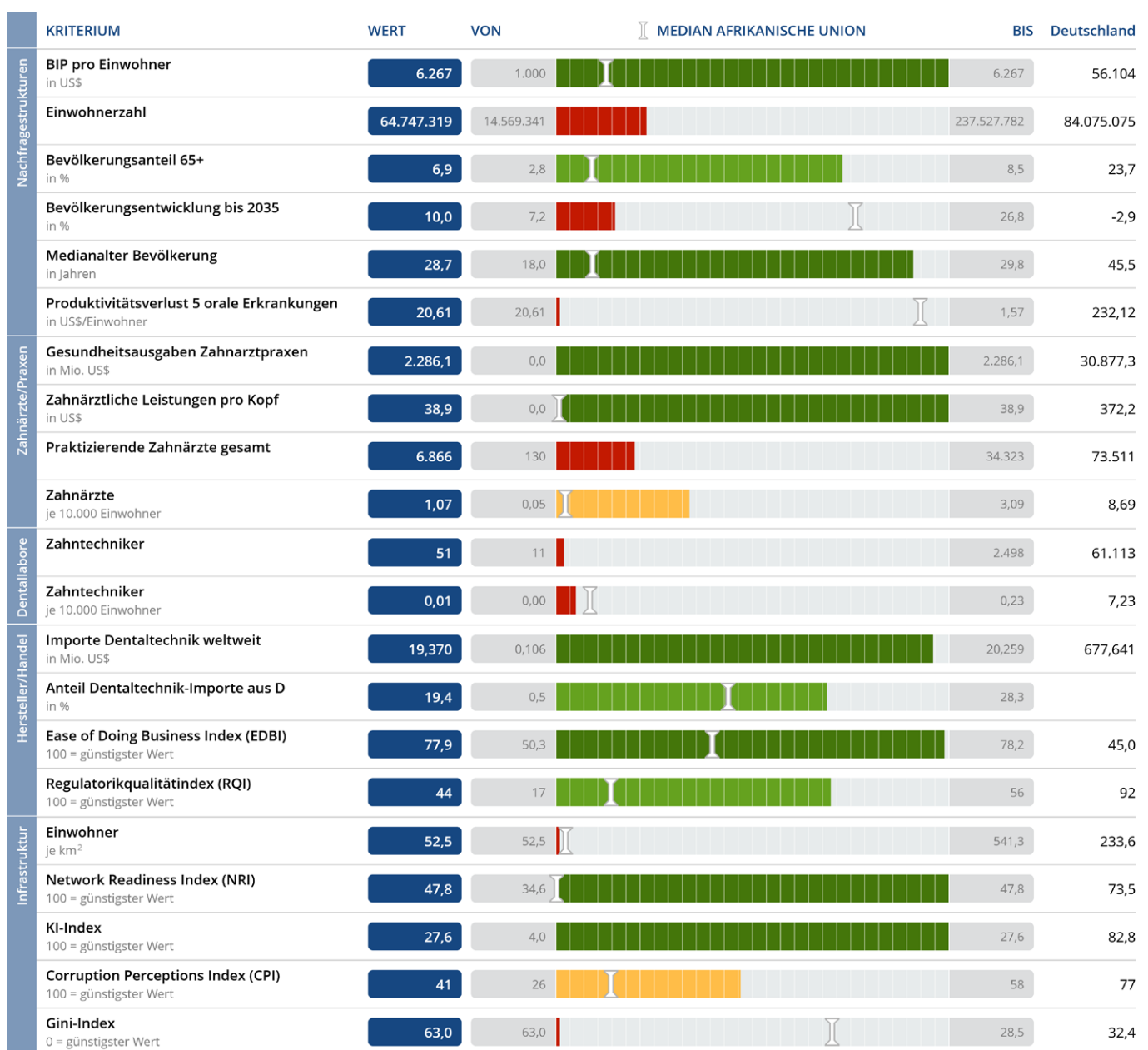
### BRICS und Bedeutung für den Handel Südafrikas

BRICS steht für Brasilien, Russland, Indien, China und Südafrika und ist ein wirtschafts- und geopolitisches Kooperationsformat großer Schwellenländer. Südafrika ist seit 2010 Mitglied, zuletzt (2024) schlossen sich Ägypten, Äthiopien, Iran und die Vereinigten Arabischen Emirate der Gruppe an. Ziel der Kooperation ist eine stärkere wirtschaftliche Zusammenarbeit der Mitgliedstaaten sowie ein größeres Gewicht der Schwellenländer in der globalen Wirtschaftsordnung. Zu den wichtigsten Institutionen gehört die New Development Bank (NDB), die Infrastruktur- und Entwicklungsprojekte finanziert.

Die BRICS-Mitgliedschaft stärkt zwar die wirtschaftliche Vernetzung Südafrikas, vor allem mit den asiatischen Schwellenländern China und Indien, und erhöht damit teilweise den Wettbewerbsdruck durch Anbieter aus diesen Märkten. Sie verändert jedoch nicht grundsätzlich die Handelsbedingungen für europäische Unternehmen, die maßgeblich durch das **EU-SADC Economic Partnership Agreement (EPA)** geprägt sind, welches stabile Rahmenbedingungen für den bilateralen Handel schafft. Am 20. November 2025 unterzeichneten die EU und Südafrika zudem das „**Clean Trade and Investment Partnership (CTIP)**“, das den bilateralen Handel und Investitionen in saubere Lieferketten fördern soll.<sup>302</sup>

Die lokale Produktion von Medizintechnik umfasst ein Volumen von lediglich ca. 200 bis 300 Mio. US\$. Etwas mehr als die Hälfte der Exporte sind für Staaten der Region Südliches Afrika bestimmt, doch auch Deutschland ist mit einem Volumen von rund 9 Mio. US\$ ein bedeutender Abnehmer. Südafrikanische Medizintechnikunternehmen produzieren vorwiegend Einwegprodukte und Krankenhausmobiliar, aber auch vereinzelt (High-)Tech-Geräte, die international verkauft werden.<sup>303</sup> Dies bietet auch deutschen bzw. europäischen Unternehmen die Möglichkeit, strategische Beziehungen aufzubauen.

**Abb. 11 /// Strukturprofil Südafrika**



Quelle: Siehe Quellen zu den Indexübersichten, Seite 64 Darstellung: REBMAN RESEARCH, erstellt mit ATLAS MEDICUS®

Es gibt eine kleine lokale Produktion an zahnärztlichen Instrumenten und Implantaten. 85 % werden jedoch importiert, vor allem aus den USA und Deutschland, aber auch aus China und der Schweiz. Um den tatsächlichen Behandlungsbedarf decken zu können, müssen die öffentlichen Kliniken ihre Kapazitäten für zahnmedizinische Basisbehandlungen steigern. Die Nachfrage nach zahnärztlichen Geräten und Schulungen für das Personal ist insbesondere im öffentlichen Gesundheitssektor deshalb groß. Insgesamt wächst der Markt, wobei der Markt für hochwertige Geräte für aufwendige Eingriffe jedoch vergleichsweise klein ist.<sup>304</sup>

Das Marktforschungsunternehmen Build Your Report schätzt das südafrikanische Marktvolumen für dentales Equipment im Jahr 2025 auf 480,54 Mio. US\$ und prognostiziert bis zum Jahr 2032 ein jährliches Wachstum von 7,88 %.<sup>305</sup> Das Strukturprofil Südafrika (siehe Abb. 11) weist für den Bereich Dentaltechnik, bezogen auf drei Produktgruppen, ein Importvolumen im Wert von 19,37 Mio. US\$ aus. Deutschland hat daran einen Importanteil von 19,4 %.<sup>306</sup> Tab. 5 zeigt für einige relevante Produktgruppen die Importe insgesamt sowie Importvolumen und Anteil aus Deutschland.

Auch im Bereich Digital Health kommt der Markt – vor allem durch die Corona-Pandemie – ins Rollen, hinkt aber anderen Schwellenländern wie Indien und Brasilien hinterher. Die südafrikanische Digitalisierungsstrategie sieht eine umfassende Digitalisierung von Akten und Prozessen, die Einführung digitaler Plattformen sowie Telemedizin vor. Digitale Technologien sind zudem Teil der sich in der Umsetzung befindenden allgemeinen Krankenversicherung.<sup>299</sup>

Die Nachfrage nach neuen und komplexen medizinischen Geräten und Ausstattung ist im Privatsektor deutlich höher als im öffentlichen Sektor. Sie wächst moderat, wird jedoch durch die geringe Einkommensentwicklung und den geringen Anteil an Privatversicherten gebremst. Der öffentliche Sektor ist zwar der größte Abnehmer, vor allem im Bereich der Grundversorgung, war in den letzten Jahren jedoch durch Einsparungen geprägt. Die Einführung der nationalen Krankenversicherung erfolgt zwar verzögert, verspricht aber erhebliche Investitionen. Südafrika setzt außerdem verstärkt auf Public-Private-Partnerships.<sup>299</sup>

Die Vertriebswege sind stark fragmentiert. Die öffentlichen Gesundheitseinrichtungen unterliegen der jeweiligen Provinz und die Anschaffung erfolgt auf Basis öffentlicher Ausschreibungen, die in der nationalen Ausschreibungsdatenbank Government Tender Bulletin veröffentlicht werden. Die großen privaten Krankenhausbetreiber verfügen über zentrale Beschaffungsstellen bzw. greifen auf Listen vorregistrierter Lieferanten zurück. Kleinere Gesundheitseinrichtungen wenden sich an das National Hospital Network (NHN). Zudem sind Krankenversicherungen (z. B. das größte private Versicherungsunternehmen Discovery Health) wichtige Käufer. Das Einhalten von Kriterien zur wirtschaftlichen Förderung der schwarzen Bevölkerung (Broad Based Black Economic Empowerment, BB-

BEE), welches im öffentlichen Sektor verpflichtend ist, spielt auch für private Gesundheitsunternehmen zunehmend eine wichtige Rolle.<sup>299</sup>

**Tab. 5 /// Importe ausgewählter medizintechnischer Produkte nach Südafrika 2025 (in 1.000 US\$)**

| SITC  | Produktgruppe                            | weltweit  | davon aus Deutschland |
|-------|------------------------------------------|-----------|-----------------------|
| 7741  | Elektrodiagnoseapparate und -geräte      | 112.081,4 | 19.846,6 (17,7 %)     |
| 7742  | Röntgenapparate etc.                     | 123.676,4 | 23.931,6 (19,4 %)     |
| 74183 | Sterilisierapparate                      | 4.510,4   | 385,1 (8,5 %)         |
| 8721  | Zahnmedizinische Instrumente; a.n.g.     | 15.855,5  | 3.514,7 (22,2 %)      |
| 87221 | Spritzen, Nadeln, Katheter, Kanülen etc. | 190.987,9 | 10.906,2 (5,7 %)      |
| 87229 | Andere Instrumente, Apparate und Geräte  | 454.944,5 | 45.025,5 (9,9 %)      |
| 8724  | Medizinmöbel etc.                        | 28.757,8  | 3.797,5 (13,2 %)      |

Quelle: UN Comtrade Database [2026]<sup>298</sup>

Laut dem SADTC-Report 2024/25 gibt es in Südafrika sieben Dentalhändler, davon zwei in der Provinz Gauteng, drei in der Provinz Westkap und zwei in der Provinz KwaZulu-Natal.<sup>291</sup>

Die Rahmenbedingungen für Aktivitäten europäischer Unternehmen in Südafrika sind vergleichsweise gut. Das Land kann zudem als regionaler Hub dienen, um interessante Nachbarmärkte wie den namibischen zu erschließen. Dies ist unter anderem der Zollunion im Südlichen Afrika (SACU) sowie der Freihandelszone SADC zu verdanken. Führende Medtech-Multinationals sind in Südafrika aktiv und verfügen in der Regel über mindestens eine Repräsentanz für Vertrieb und Service vor Ort. Einige Unternehmen betreiben auch Produktionsstandorte vor Ort. Europäische und deutsche Dentalunternehmen vermarkten in Südafrika unter anderem zahnmedizinische Ausrüstung, diagnostische Systeme und Hygieneartikel.<sup>303</sup>

Für Firmen, die nach Südafrika exportieren möchten, ist die Zusammenarbeit mit einem Händler vor Ort sowie die Pflege persönlicher Beziehungen empfehlenswert.<sup>297</sup>

**Rechtliche Rahmenbedingungen für Medizinprodukte**

Im Jahr 2017 wurde mit der South African Health Products Regulatory Authority (SAHPRA) eine Zulassungsbehörde geschaffen. Nach deren Richtlinien (Classification Rules for Medical Devices and In Vitro Diagnostics) werden medizintechnische Geräte in vier Risikoklassen eingeteilt. Für die Herstellung, den Import und den Vertrieb von Geräten der Klassen B bis D (geringes, mittleres bzw. hohes Risiko) ist eine Lizenz erforderlich. Für deren Beantragung bzw. Erneuerung ist, wie auch bei der Zulassung von Medizinprodukten in Europa, ein Qualitätsmanagementsystem nach ISO 13485 notwendig. Nur lizenzierte Unternehmen dürfen medizintechnische

Produkte importieren und vertreiben. Für den Erhalt der „Medical Device Establishment Licence“ ist eine lokale Vertretung notwendig. Die Vertriebsunternehmen sind ggf. auf bestimmte Produkte bzw. einen Sektor (öffentlich/privat) spezialisiert. Bei SAHPRA muss mit langen Bearbeitungszeiten gerechnet werden. Eine bereits vorhandene Zertifizierung der EU (CE-Kennzeichnung) kann den Zulassungsprozess jedoch vereinfachen. Für den Großteil der importierten Medizintechnik und medizinischen Güter aus Europa fallen keine Zölle an.<sup>299, 304</sup>

## WESTAFRIKA

Die Region im Westen von Afrika umfasst die Länder Benin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire (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 467 Mio.<sup>88</sup> Mit einem Pro-Kopf-BIP von lediglich 1.107 US\$ (Stand 2024)<sup>115</sup> ist die Region Westafrika die ärmste Afrikas. Zugleich zeigt die westafrikanische Wirtschaft mit +5,5 % im Median<sup>206</sup> für das Jahr 2024 das stärkste BIP-Wachstum im Vergleich der fünf afrikanischen Regionen.

Neben den nachfolgend detaillierter porträtierten Ländern Ghana, Nigeria und Senegal ist auch Côte d'Ivoire ein interessantes Zielland für Produkte europäischer Dentalunternehmen. Im Vergleich der westafrikanischen Länder weist das Land mit einem BIP von (Stand 2024) 87,11 Mrd. US\$ mit Abstand die stärkste Wirtschaft auf.<sup>57</sup> Côte d'Ivoire punktet mit einer breit aufgestellten Wirtschaft und einem guten Investitionsklima. Mit einem Score von 79,6 weist das Land gute Voraussetzungen für „doing business“ auf.<sup>207</sup> Für 2026 prognostiziert die Weltbank dem Land ein BIP-Wachstum von 6,4 %.<sup>208</sup> Mit fast 33 Mio. Menschen gilt es für unternehmerische Aktivitäten als Tor zum frankophonen Westafrika. Die Gesundheitsausgaben von Côte d'Ivoire betragen 2023 pro Kopf 87,68 US\$ und sind in den letzten Jahren stark angestiegen.<sup>209</sup> Auch der ivoirische Dentalmarkt wächst rasant, angetrieben durch steigende Investitionen im Gesundheitswesen, ein wachsendes Bewusstsein für Mundgesundheit und eine steigende Nachfrage nach fortschrittlicher Zahnmedizin.<sup>210</sup>

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 Be-

handlung 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. Seit dem Jahr 2019 sind die Ivorer über eine universelle Krankenversicherung (couverture médicale universelle = CMU) abgesichert, die allen Einwohnern einen Zugang zu grundlegender Gesundheitsversorgung ermöglichen soll. Der obligatorische Standardbeitrag im „régime général de base (RGB)“ beträgt pro Person ca. 1.000 CFA (umgerechnet etwa 1,53 €) im Monat. Über das beitragsfreie „régime d'assistance médicale (RAM)“ erhalten bedürftige Personen eine kostenlose (staatlich finanzierte) medizinische Versorgung. Die CMU übernimmt in der Regel 70 % der Kosten für medizinische Leistungen einschließlich zahnmedizinischer Basisbehandlungen wie Konsultationen, konservierende Therapien und Extraktionen; einkommensschwache Haushalte können eine 100 %-Deckung erhalten. Die Kosten für prothetische und kieferorthopädische Behandlungen sind in der Regel privat zu tragen.<sup>211</sup> Zahnmedizinische Leistungen werden sowohl in den öffentlichen Krankenhäusern als auch in privaten Praxen erbracht, wobei der Zugang regional stark variiert.<sup>212</sup>

Die Gesundheitsversorgung in der Elfenbeinküste ist besser als in vielen anderen afrikanischen Staaten – insbesondere in den deutlich besser ausgestatteten privaten Gesundheitseinrichtungen. Im Rahmen des Nationalen Gesundheitsentwicklungsplans (PNDS) flossen von 2021 – 2025 umgerechnet 11 Mrd. US\$ in den Ausbau des Gesundheitssektors.<sup>213</sup>



## GHANA

Hauptstadt..... **Accra**  
Währung ..... **Cedi (GHS)**  
Amtssprachen..... **Englisch**<sup>43</sup>

### Allgemeine Informationen zum Land

In der Republik Ghana leben aktuell über 35 Mio. Menschen.<sup>88</sup> Mit einem Gini-Index von 43,5 % liegt Ghana im Mittelfeld.<sup>116</sup> Das westafrikanische Land stellt mit seinem hohen Bevölkerungswachstum und der vergleichsweise guten Kaufkraft (Pro-Kopf-BIP: 3.339 US\$)<sup>68</sup> einen interessanten Markt für Investitionen dar.

Ghana bietet derzeit günstige wirtschaftspolitische Rahmenbedingungen. Das BIP-Wachstum wird für 2026 mit 4,6 % prog-

nostiziert.<sup>208</sup> Reformmaßnahmen und Umschuldungen unter IWF-Begleitung zeigen Erfolge. Die Inflation ist rückläufig und die Devisen- sowie Goldreserven der Zentralbank (Bank of Ghana) sind deutlich gestiegen. Zudem stützen ein wachsender Privatkonsum und steigende Einnahmen aus Rohstoffexporten die Konjunktur. Ghana zählt zu den zehn wichtigsten Absatzmärkten deutscher Unternehmen in Afrika, liegt inzwischen jedoch hinter Nigeria, Liberia und Côte d'Ivoire. Die deutschen Exporte nach Ghana entwickeln sich dynamisch und verzeichneten im Jahr 2025 ein Wachstum von knapp 34 % im Vergleich zum Vorjahr.<sup>214, 215</sup> In Ghana befindet sich außerdem der Hauptsitz der „African Continental Free Trade Area“,

einer Freihandelszone mit insgesamt 54 Mitgliedstaaten.<sup>216</sup> Im Ease of Doing Business Index schneidet Ghana jedoch mit einem Wert von 50,3 ungünstig im Vergleich der hier betrachteten Länder ab.<sup>201</sup>

In Accra und den anderen großen Städten ist die innenpolitische Lage relativ stabil, allerdings ist die Sicherheitslage in den Provinzen Northern Region, North-East, Savannah Region, Upper West und Upper East durch gelegentliche gewalttätige Auseinandersetzungen zwischen lokalen Bevölkerungsgruppen beeinträchtigt.<sup>217</sup>

**Abb. 12 /// Strukturprofil Ghana**

|                     | KRITERIUM                                                       | WERT       | VON        | MEDIAN AFRIKANISCHE UNION | BIS         | Deutschland |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------|------------|------------|---------------------------|-------------|-------------|
| Nachfragestrukturen | BIP pro Einwohner<br>in US\$                                    | 2.391      | 1.000      |                           | 6.267       | 56.104      |
|                     | Einwohnerzahl                                                   | 35.064.273 | 14.569.341 |                           | 237.527.782 | 84.075.075  |
|                     | Bevölkerungsanteil 65+<br>in %                                  | 3,8        | 2,8        |                           | 8,5         | 23,7        |
|                     | Bevölkerungsentwicklung bis 2035<br>in %                        | 18,1       | 7,2        |                           | 26,8        | -2,9        |
|                     | Medianalter Bevölkerung<br>in Jahren                            | 21,3       | 18,0       |                           | 29,8        | 45,5        |
|                     | Produktivitätsverlust 5 orale Erkrankungen<br>in US\$/Einwohner | 5,16       | 20,61      |                           | 1,57        | 232,12      |
| Zahnärzte/Praxen    | Gesundheitsausgaben Zahnarztpraxen<br>in Mio. US\$              | 0,8        | 0,0        |                           | 2.286,1     | 30.877,3    |
|                     | Zahnärztliche Leistungen pro Kopf<br>in US\$                    | 0,0        | 0,0        |                           | 38,9        | 372,2       |
|                     | Praktizierende Zahnärzte gesamt                                 | 679        | 130        |                           | 34.323      | 73.511      |
|                     | Zahnärzte<br>je 10.000 Einwohner                                | 0,20       | 0,05       |                           | 3,09        | 8,69        |
| Dentallabore        | Zahntechniker                                                   | 52         | 11         |                           | 2.498       | 61.113      |
|                     | Zahntechniker<br>je 10.000 Einwohner                            | 0,02       | 0,00       |                           | 0,23        | 7,23        |
| Hersteller/Handel   | Importe Dentaltechnik weltweit<br>in Mio. US\$                  | 0,618      | 0,106      |                           | 20.259      | 677,641     |
|                     | Anteil Dentaltechnik-Importe aus D<br>in %                      | 9,5        | 0,5        |                           | 28,3        |             |
|                     | Ease of Doing Business Index (EDBI)<br>100 = günstigster Wert   | 50,3       | 50,3       |                           | 78,2        | 45,0        |
|                     | Regulatorikqualitätsindex (RQI)<br>100 = günstigster Wert       | 45         | 17         |                           | 56          | 92          |
| Infrastruktur       | Einwohner<br>je km <sup>2</sup>                                 | 144,3      | 52,5       |                           | 541,3       | 233,6       |
|                     | Network Readiness Index (NRI)<br>100 = günstigster Wert         | 44,0       | 34,6       |                           | 47,8        | 73,5        |
|                     | KI-Index<br>100 = günstigster Wert                              | 6,3        | 4,0        |                           | 27,6        | 82,8        |
|                     | Corruption Perceptions Index (CPI)<br>100 = günstigster Wert    | 43         | 26         |                           | 58          | 77          |
|                     | Gini-Index<br>0 = günstigster Wert                              | 43,5       | 63,0       |                           | 28,5        | 32,4        |

Quelle: Siehe Quellen zu den Indexübersichten, Seite 64 Darstellung: REBMANN RESEARCH, erstellt mit ATLAS MEDICUS®

## 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.<sup>43</sup>

Der Bedarf an zahnmedizinischer Behandlung ist groß. Laut Umfragen leiden 40,4 % an unbehandelter Karies<sup>218</sup>, während die WHO eine deutlich niedrigeren Kariesrate von 25,3 % der über Fünfjährigen annimmt.<sup>219</sup> Es ist davon auszugehen, dass sich etwas mehr als die Hälfte der Bevölkerung zweimal täglich die Zähne putzt. Dennoch berichten 29 % der Ghanaer im Alter von 18 bis 69 Jahren von oralen Beschwerden. Nur 3,4 % von ihnen suchten innerhalb der letzten 12 Monate eine zahnärztliche Behandlung auf. Zahnprobleme bleiben somit häufig unbehandelt. Zudem ist jeder hundertste Erwachsene zahnlos.<sup>220</sup>

## Zahnmedizinische Versorgungssituation

84,9 % der Bevölkerung haben noch nie eine zahnärztliche Behandlung erhalten, der Anteil ist in ländlichen Gebieten noch höher.<sup>322</sup> Zahnärzte siedeln sich meist in städtischen Gebieten an, wodurch auf dem Land ein großer Versorgungsmangel besteht. Paradoxerweise sind Zahnbeschwerden in städtischen Gebieten jedoch stärker verbreitet. Im südlichen Ghana ist die Zahnarztdichte am höchsten.<sup>218</sup> Einige Einrichtungen befinden sich in Flughafennähe und werden auch von wohlhabenden Patienten anderer westafrikanischer Staaten genutzt.

## Behandlungskostenträger und Versicherungssituation

In Ghana wurde 2005 eine staatliche Krankenversicherung eingeführt, über die (Stand 2025) mehr als die Hälfte der Bevölkerung versichert ist.<sup>221</sup> Unter Einbeziehung der zwölf privaten Versicherungsanbieter ist davon auszugehen, dass ca. 70 % der Bevölkerung über eine Krankenversicherung verfügen. Problematisch ist jedoch, dass viele Patienten Zuzahlungen für Medikamente leisten müssen, da die Krankenversicherung nur einen Teil der medizinischen Leistungen übernimmt.<sup>222</sup> 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.<sup>43</sup>

## Chancen für den deutschen Dentalmarkt

Da Ghanas Einwohnerzahl bis 2035 voraussichtlich um 18 % zunimmt,<sup>175</sup> wächst auch der Investitions- und Importbedarf an medizintechnischen Gütern. Der Markt für Medizinprodukte wird 2026 voraussichtlich 111 Mio. US\$ umfassen,<sup>223</sup> während der Markt für zahnmedizinische Geräte bis 2027 auf 2,2 Mio. US\$ anwachsen soll.<sup>224</sup>

**Tab. 6 /// Importe ausgewählter medizintechnischer Produkte nach Ghana 2023 (in 1.000 US\$)**

| SITC  | Produktgruppe                            | weltweit | davon aus Deutschland |
|-------|------------------------------------------|----------|-----------------------|
| 7741  | Elektrodiagnoseapparate und -geräte      | 5.771,6  | 3.347,6<br>(58,0 %)   |
| 7742  | Röntgenapparate etc.                     | 11.270,3 | 603,3<br>(5,4 %)      |
| 74183 | Sterilisierapparate                      | 1.595,5  | 32,4<br>(2,0 %)       |
| 8721  | Zahnmedizinische Instrumente; a.n.g.     | 472,4    | 58,9<br>(12,5 %)      |
| 87221 | Spritzen, Nadeln, Katheter, Kanülen etc. | 6.569,7  | 71,2<br>(1,1 %)       |
| 87229 | Andere Instrumente, Apparate und Geräte  | 13.765,7 | 4.385,5<br>(31,9 %)   |
| 8724  | Medizinmöbel etc.                        | 3.157,2  | 316,0<br>(10,0 %)     |

Quelle: UN Comtrade Database [2026]<sup>42</sup>

Das 227.540 km<sup>2</sup> große Land zählt zu den größten Märkten für importierte Medizintechnik im subsaharischen Raum. 90 % der medizinischen Ausrüstung werden aus dem Ausland importiert, bis 2026 ist ein Anstieg des Importvolumens von bis zu 110 Mio. US\$ möglich<sup>222</sup>. Eine eindeutige Prognose zu erstellen ist schwierig, da die Importzahlen schwanken. Chinesische Hersteller sind stark beim Import von medizintechnischen Gütern im Dentalbereich vertreten, doch auch für deutsche Unternehmen eröffnet der ghanaische Markt lukrative Potenziale:

- Deutsche Unternehmen verzeichnen einen wachsenden Anteil am Importvolumen in einigen Marktsegmenten: Ghanas Importe von Dentaltechnik (ausgewählte HS-Codes) lagen 2023 bei ca. 618.000 US\$. Deutschland war dabei mit einem Anteil von 9,5 % ein wichtiger Lieferant in dieser Produktgruppe.<sup>142</sup>
- In Konkurrenz zu den chinesischen Angeboten im Dentalbereich bieten sich Chancen für deutsche Anbieter, insbesondere in Bezug auf Qualitäts- und Premiumprodukte.
- Innerhalb der ghanaischen Bevölkerung bildet sich immer mehr eine zahlungskräftige Mittelschicht heraus, die sich aufwändigere Gesundheitsleistungen leisten kann.<sup>222</sup>
- Als Folge der Agenda 111 werden im Land Gesundheitseinrichtungen ausgebaut und die Gesundheitsausgaben steigen stark an. Gegenüber dem Vorjahr sind diese im Jahr 2025 um 13,4 % auf 17,8 Mrd. Cedis angestiegen.<sup>223</sup>

- 60 % der Gesundheitsausgaben entfallen auf den privaten Sektor, der stark wächst und große Chancen für Unternehmen bietet.<sup>222</sup>
- Ghana profitiert bereits von innovativen Technologien: Das Land verfügt über das weltweit größte medizinische Drohnenlieferungs-system (des Unternehmens Zipline) und über eine elektronische Apotheken-Plattform.<sup>223</sup>
- E-Commerce-Plattformen wie Alibaba und Jumia sind vor Ort zu-gänglich.<sup>216</sup>
- In Ghana werden bisher kaum medizintechnische Geräte herge-stellt. Deutsche Anbieter arbeiten meist mit einem lokalen Partner zusammen.<sup>43</sup>

### Rechtliche Rahmenbedingungen für Medizinprodukte

Bei der Einfuhr von Waren der HS-Position 901890 (z. B. zahnärztliche Instrumente, Apparate und Geräte) nach Ghana ist zu beachten, dass ein Einfuhrzoll von 5 % anfällt.<sup>225</sup> Zudem benötigen Unterneh-men, die Medizinprodukte importieren wollen, eine Zulassung für den ghanaischen Markt durch die Lebens- und Arzneimittelbehörde FDA sowie einen lokalen Vertreter.<sup>226</sup>

## ■ ■ NIGERIA

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

### Allgemeine Informationen zum Land

Mit rund 238 Mio. Einwohnern ist Nigeria das einwohnerstärkste Land Afrikas.<sup>88</sup> Nigeria ist eines der an Bodenschätzen reichsten Länder der Erde und Afrikas größter Erdölproduzent. Der über-wiegende Teil der Bevölkerung profitiert jedoch kaum vom Roh-stoffreichtum des Landes. Während das Land vor zehn Jahren noch als stärkste Wirtschaftsmacht in Afrika galt, befindet es sich aktuell in einer tiefen wirtschaftlichen Krise mit hoher Inflation. Mittler-weile zeichnet sich jedoch aufgrund der 2023 unter Präsident Bola Ahmed Tinubu eingeleiteten Reformen eine schrittweise wirtschaft-liche Stabilisierung ab. In 2026 soll die Wirtschaft um 4,4 % wachsen – der höchste Wert seit zehn Jahren. Das Land nimmt eine wichtige Position im ECOWAS-Freihandelsabkommen ein. Für Deutschland ist Nigeria, nach Südafrika, der wichtigste Absatzmarkt in Subsaha-ra-Afrika. Die deutschen Exporte nach Nigeria stiegen im Jahr 2025 um 30,5 % im Vergleich zum Vorjahr.<sup>227</sup>

Das Marktforschungsinstitut Fitch Solutions prognostiziert für den nigerianischen Medizintechnikmarkt zwischen 2022 und 2027 ein jährliches Wachstum von 9 %. Für das Jahr 2027 wird ein Marktvo-lumen von insgesamt 311 Mio. US\$ prognostiziert. Für Dentalpro-dukte wird ein Volumen von 10 Mio. US\$ erwartet.<sup>228</sup>

### Mundgesundheit und zahnmedizinischer Versorgungsbedarf

Obwohl Nigeria über eine nationale Mundgesundheitspolitik ver-fügt sowie über Strategien zur Integration der Mundgesundheit in die Primärversorgung, ist die praktische Umsetzung weiterhin be-grenzt.<sup>229</sup> Pro Kopf werden gerade einmal 0,7 US\$ bzw. in Summe 137 Mio. US\$ (Stand 2019) für Zahnmedizin ausgegeben.<sup>230</sup> Schät-zungen zufolge haben mehr als 80 % der Bevölkerung keinen Zugang zu zahnmedizinischen Gesundheitsdiensten. Knapp ein Fünftel der Nigerianer hat noch nie einen Zahnarzt aufgesucht.<sup>231</sup> Oft wird erst dann zahnmedizinische Versorgung in Anspruch genommen, wenn bereits Krankheitssymptome auftreten bzw. nur in äußersten Not-fällen. Lediglich 12 % der Bevölkerung nutzen eine jährliche Kont-rolluntersuchung.<sup>232</sup> Wesentliche Faktoren für die Nichtinanspruch-nahme von Mundgesundheitsdiensten sind kulturelle und ethische Gründe, fehlendes Wissen über Mundhygiene, ein niedriger sozio-ökonomischer Status sowie die fehlende Versorgung, insbesondere in ruralen Gebieten.<sup>233</sup>

Laut Berichten leiden über 90 % der Bevölkerung unter Karies, meist unbehandelt. Etwa 80 % der Nigerianer sind von Zahnfleischerkran-kungen und mehr als 40 % von Zahnverlust betroffen.<sup>233</sup> Die WHO beziffert die Prävalenz oraler Erkrankungen hingegen deutlich nied-riger: Karies an bleibenden Zähnen liegt demnach bei 23,9 %, schwe-re parodontale Erkrankungen bei über 15-Jährigen bei 25,1 %.<sup>230</sup> Nigeria gehört zu den Ländern mit der höchsten Noma-Inzidenz in Subsahara-Afrika. Die meisten Fälle treten in der nördlichen Region des Landes auf. Im Jahr 2018 waren laut einer Umfrage im Nordwes-ten Nigerias 3.300 von 100.000 Kindern im Alter von Neugeborenen bis 15 Jahren von Noma betroffen.<sup>234</sup> Für betroffene Patienten gibt es spezialisierte Behandlungszentren.<sup>235</sup>

### Zahnmedizinische Versorgungssituation

In Nigeria gibt es einen großen Mangel an zahnmedizinischem Personal. Mit insgesamt 5.722 Zahnärzten<sup>154</sup> bzw. 0,25 Zahnärzten je 10.000 Einwohner (Stand 2024) ist die zahnmedizinische Ver-sorgung in Nigeria unzureichend.<sup>236</sup> Im Land sind zudem (Stand 2021) 2.498 Zahntechniker tätig.<sup>237</sup> Schätzungen zufolge haben im Zeitraum 2022 und 2024 etwa 10.000 Ärzte und Pflegekräfte das Land verlassen.<sup>238</sup> Darüber hinaus ist die Versorgung stark ungleich verteilt. Zahnmedizinische Fachkräfte und Einrichtungen konzen-trieren sich auf die urbanen Zentren. Zwar verfügen rund 40 % der

nigerianischen Bundesländer über funktionierende zahnmedizinische Versorgungseinrichtungen, doch in einigen ländlichen Gebieten müssen Menschen für eine Zahnarztbehandlung teilweise mehr als 50 km zurücklegen oder sind auf traditionelle Medizin angewiesen. Die öffentlichen zahnmedizinischen Gesundheitsdienste in Nigeria sind oft unterfinanziert und es fehlt an Fachpersonal. Zudem sind mehr als die Hälfte (60 %) von ihnen durch erhebliche Infrastrukturlücken wie eine unzuverlässige Stromversorgung oder fehlende bzw. zu wenige Geräte beeinträchtigt. Auch in privaten Kliniken mangelt es neben gut ausgebildeten Fachkräften an Diagnostikgeräten. Zudem befinden sich 82 % der privaten Einrichtungen in Metropolregionen wie Lagos, Abuja und Port Harcourt.<sup>232</sup>

Behandlungskostenträger und Versicherungssituation

Im Jahr 2023 beliefen sich die Gesundheitsausgaben in Nigeria auf 66,82 US\$ pro Kopf. Die Republik Nigeria gibt im internationalen Vergleich wenig für Gesundheit aus. Der Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP betrug 2023 lediglich 4,19 % – ein leichter Anstieg gegenüber früheren Jahren. Auffallend ist der mit 72 % sehr hohe Privatanteil an den Gesundheitsausgaben.<sup>239</sup> Für zahnmedizinische Behandlungen werden pro Kopf 0,7 US\$ (in absoluten Zahlen 137,5 Mio. US\$ ausgegeben).<sup>240</sup>

Wie in Südafrika gibt es auch in Nigeria große soziale und geografische Unterschiede, was den Zugang zu medizinischer Versorgung betrifft. Insbesondere für die Menschen im Norden ist dieser mangelhaft. Die Situation ist vor allem in den ländlichen Gebieten prekär. Medizinische Einrichtungen wie Krankenhäuser werden zumeist vom Staat und nur vereinzelt von kirchlichen oder privaten Trägern finanziert. Die vergleichsweise teuren Behandlungen in privaten Kliniken können sich nur Personen mit höherem Einkommen leisten.<sup>231</sup>

Zwar konnte die nationale Gesundheitsversicherung ihre Abdeckung auf etwa 10 – 12 % der Bevölkerung erweitern<sup>241</sup>, doch nur 4 % der Bevölkerung verfügen über eine Versicherung, die zahnmedizinische Behandlungen abdeckt.<sup>230</sup> Schätzungsweise drei Viertel der Nigerianer können sich deshalb konventionelle (zahn-)medizinische Behandlungen nicht leisten.<sup>232</sup> Dies ist einer der Gründe dafür, dass traditionelle Heiler oft teuren Arztbesuchen vorgezogen werden.<sup>242</sup>

Der Medizintourismus hat einen negativen Einfluss auf die Gesundheitseinrichtungen im Land: Viele Nigerianer, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügen, lassen sich aufgrund der unzureichenden medizinischen Versorgungssituation in Nigeria lieber im Ausland behandeln. Dadurch fließen jährlich schätzungsweise mehr als 1 Mrd. US\$ ins Ausland ab.<sup>243</sup> Die Regierung ist bestrebt, dies einzudämmen, beispielsweise durch den Aufbau des African Medical Center in Abuja.<sup>228</sup>

Aufgrund des hohen Investitionsbedarfs im Gesundheitssektor

plant die Regierung nicht nur Verbesserungen und Digitalisierung im Gesundheitssystem, sondern auch den Ausbau der nationalen Krankenversicherung NHIS als Kostenträger für gesetzliche Gesundheitsleistungen. Im Staatshaushalt 2026 sind 1,7 Mrd. US\$<sup>227</sup> für den Gesundheitssektor vorgesehen. Außerdem ist die Regierung sehr darum bemüht, die Versorgungslage mithilfe ausländischer Investitionen und öffentlich-privater Partnerschaften zu verbessern. Erste Erfolge dieser Modernisierungsmaßnahmen machten sich während der Corona-Pandemie bemerkbar. Angesichts der geplanten Maßnahmen ist mit einer steigenden Inanspruchnahme gesetzlicher Leistungen sowie einer steigenden Nachfrage nach zahnmedizinischen Gütern zu rechnen.<sup>241, 243, 228</sup>

Chancen für den deutschen Dentalmarkt

Aufgrund der hohen Einwohnerzahl, die prognostisch auch weiterhin stark wachsen wird, und des vielfach noch unerfüllten Behandlungsbedarfs im zahnmedizinischen Bereich ist Nigeria ein Dentalmarkt mit großem Potenzial.<sup>228</sup> In den letzten Jahren haben sich allerdings große Multinationals aufgrund der hohen Inflation, der sinkenden Kaufkraft und der inadäquaten Infrastruktur aus dem nigerianischen Gesundheitsmarkt wieder zurückgezogen. Einige Reformen zeigen inzwischen jedoch erste Verbesserungen.<sup>244</sup> Nigeria gilt nach Südafrika als zweitgrößter Markt in Afrika für Digital Health.<sup>245</sup>

Nigeria bezieht fast 99 % seiner benötigten Gesundheitsprodukte aus dem Ausland.<sup>246</sup> Gerade deutsche Medizinprodukte werden aufgrund ihrer hohen Qualität sehr geschätzt.<sup>46</sup> GTAI beziffert den deutschen Anteil der Importe von medizinischen Geräten auf 3,5 %, was Deutschland zum siebtwichtigsten Lieferland macht.<sup>228</sup> China hat den größten Marktanteil (40 %), verkauft aber vor allem Low-tech-Produkte.<sup>243</sup> Einige lokale Händler, wie AfricaMed, kooperieren stark mit asiatischen Unternehmen.<sup>243</sup>

Tab. 7 /// Importe ausgewählter medizintechnischer Produkte nach Nigeria 2023 (in 1.000 US\$)

| SITC  | Produktgruppe                            | weltweit | davon aus Deutschland |
|-------|------------------------------------------|----------|-----------------------|
| 7741  | Elektrodiagnoseapparate und -geräte      | 10.034,8 | 879,9 (8,8 %)         |
| 7742  | Röntgenapparate etc.                     | 18.555,8 | 864,7 (4,7 %)         |
| 74183 | Sterilisierapparate                      | 2.228,8  | 22,9 (1,0 %)          |
| 8721  | Zahnmedizinische Instrumente; a.n.g.     | 380,6    | 3,4 (0,9 %)           |
| 87221 | Spritzen, Nadeln, Katheter, Kanülen etc. | 18.953,3 | 538,6 (2,8 %)         |
| 87229 | Andere Instrumente, Apparate und Geräte  | 21.480,2 | 895,4 (4,2 %)         |
| 8724  | Medizinmöbel etc.                        | 12.001,2 | 53,8 (0,4 %)          |

Quelle: UN Comtrade Database (2026)<sup>48</sup>

## Tipps für den Markteintritt

- Zusammenarbeit mit einem Vertreter vor Ort wird empfohlen<sup>228</sup>
- Händler streben zumeist Exklusivverträge an, vertreiben aber oft mehrere Marken<sup>243</sup>; Fokus liegt häufig auf schnellen Verkäufen statt auf Service<sup>228</sup>
- Aufgrund begrenzter Planungskapazitäten bei Gesundheitsprojekten bietet sich eine Vermarktung über Komplett- bzw. Turn-key-Anbieter an<sup>245</sup>
- Kleinere spezialisierte Veranstaltungen in Nigeria sind für die Vernetzung mit lokalen Akteuren meist effektiver als große internationale Messen<sup>228, 243</sup>

- Der U.S. Commercial Service empfiehlt Unternehmen, auf eine Vereinfachung des Registrierungsprozesses hinzuwirken, erfahrene Berater einzuschalten und Projektvorschläge mit Finanzierungsangeboten zu hinterlegen<sup>246, 243</sup>

Die Beschaffungsprozesse staatlicher und privater Gesundheitseinrichtungen unterscheiden sich deutlich. Private Betreiber sind in ihren Kaufentscheidungen weitgehend frei. In staatlichen Einrichtungen hingegen spielen Krankenkassen sowie Compliance-Vorgaben eine wichtige Rolle im Entscheidungsprozess. Hochwertige Medizintechnik wird auf staatlicher Seite vor allem vom Gesundheitsminis-

Abb. 13 /// Strukturprofil Nigeria

|                     | KRITERIUM                                                       | WERT        | VON        | MEDIAN AFRIKANISCHE UNION | BIS         | Deutschland |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------|------------|---------------------------|-------------|-------------|
| Nachfragestrukturen | BIP pro Einwohner<br>in US\$                                    | 1.084       | 1.000      |                           | 6.267       | 56.104      |
|                     | Einwohnerzahl                                                   | 237.527.782 | 14.569.341 |                           | 237.527.782 | 84.075.075  |
|                     | Bevölkerungsanteil 65+<br>in %                                  | 3,1         | 2,8        |                           | 8,5         | 23,7        |
|                     | Bevölkerungsentwicklung bis 2035<br>in %                        | 21,1        | 7,2        |                           | 26,8        | -2,9        |
|                     | Medianalter Bevölkerung<br>in Jahren                            | 18,1        | 18,0       |                           | 29,8        | 45,5        |
|                     | Produktivitätsverlust 5 orale Erkrankungen<br>in US\$/Einwohner | 3,94        | 20,61      |                           | 1,57        | 232,12      |
| Zahnärzte/Praxen    | Gesundheitsausgaben Zahnarztpraxen<br>in Mio. US\$              | 137,5       | 0,0        |                           | 2.286,1     | 30.877,3    |
|                     | Zahnärztliche Leistungen pro Kopf<br>in US\$                    | 0,7         | 0,0        |                           | 38,9        | 372,2       |
|                     | Praktizierende Zahnärzte gesamt                                 | 5.722       | 130        |                           | 34.323      | 73.511      |
|                     | Zahnärzte<br>je 10.000 Einwohner                                | 0,25        | 0,05       |                           | 3,09        | 8,69        |
| Dentallabore        | Zahntechniker                                                   | 2.498       | 11         |                           | 2.498       | 61.113      |
|                     | Zahntechniker<br>je 10.000 Einwohner                            | 0,11        | 0,00       |                           | 0,23        | 7,23        |
| Hersteller/Handel   | Importe Dentaltechnik weltweit<br>in Mio. US\$                  | 0,453       | 0,106      |                           | 20.259      | 677.641     |
|                     | Anteil Dentaltechnik-Importe aus D<br>in %                      | 0,8         | 0,5        |                           | 28,3        |             |
|                     | Ease of Doing Business Index (EDBI)<br>100 = günstigster Wert   | 54,4        | 50,3       |                           | 78,2        | 45,0        |
|                     | Regulatorikqualitätsindex (RQI)<br>100 = günstigster Wert       | 17          | 17         |                           | 56          | 92          |
| Infrastruktur       | Einwohner<br>je km <sup>2</sup>                                 | 251,9       | 52,5       |                           | 541,3       | 233,6       |
|                     | Network Readiness Index (NRI)<br>100 = günstigster Wert         | 34,9        | 34,6       |                           | 47,8        | 73,5        |
|                     | KI-Index<br>100 = günstigster Wert                              | 7,2         | 4,0        |                           | 27,6        | 82,8        |
|                     | Corruption Perceptions Index (CPI)<br>100 = günstigster Wert    | 26          | 26         |                           | 58          | 77          |
|                     | Gini-Index<br>0 = günstigster Wert                              | 33,9        | 63,0       |                           | 28,5        | 32,4        |

Quelle: Siehe Quellen zu den Indexübersichten, Seite 64 Darstellung: REBMANN RESEARCH, erstellt mit ATLAS MEDICUS®

terium beschafft, während sie im privaten Sektor überwiegend von spezialisierten Einrichtungen oder großen multidisziplinären Kliniken nachgefragt wird. Die Finanzierung kostenintensiver Geräte erfolgt zunehmend über Public-Private-Partnerships (PPP). Während der COVID-19-Pandemie tätigte insbesondere der öffentliche Sektor umfangreiche Investitionen; mittelfristig ist jedoch davon auszugehen, dass der Privatsektor stärker wachsen wird.<sup>228</sup> Beschaffungen erfolgen häufig nicht bedarfsorientiert und Kosten für Wartung und Instandhaltung werden oft nicht ausreichend eingeplant. In der Folge sind in vielen Gesundheitseinrichtungen vorhandene Geräte nicht einsatzbereit.<sup>247</sup> Aufgrund begrenzter finanzieller Mittel ist auch gebrauchte Medizintechnik nachgefragt, allerdings sind deren Einfuhrbedingungen bislang nur unzureichend geregelt.<sup>245</sup>

#### 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. Ein nigerianischer Vertreter ist notwendig. Der Registrierungsprozess ist recht teuer, kann bis zu einem Jahr dauern und ist äußerst bürokratisch. 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.<sup>46, 246, 243</sup>



Hauptstadt..... **Dakar**  
Währung..... **CFA-Franc BCEAO (Franc de la Communauté Financière d'Afrique)**  
Amtssprachen..... **Französisch**

#### Allgemeine Informationen zum Land

Senegal liegt an der westlichsten Spitze des afrikanischen Kontinents und ist das Europa geografisch nächstgelegene Land Westafrikas. Innerhalb Senegals erstreckt sich der Staat Gambia entlang des gleichnamigen Flusses als Enklave weit ins Landesinnere Senegals und trennt die als Casamance bezeichneten südlichen Regionen vom Rest des Landes. Senegal hat Stand 2025 fast 19 Mio. Einwohner, bis

2035 sollen es bereits deutlich über 23 Mio. sein.<sup>175</sup> Das Land zeichnet sich durch eine große sprachliche Vielfalt aus. Am häufigsten werden Wolof und Französisch gesprochen.<sup>248</sup> 95 % der Einwohner bekennen sich zum Islam, wobei das Land gemäß seiner Verfassung ein laizistischer Staat ist und anderen Religionen Toleranz entgegengebracht wird.

Politisch gilt Senegal als relativ stabile Demokratie mit regelmäßigen Wahlen seit der Unabhängigkeit von Frankreich im Jahr 1960. Seit 2019 kam es jedoch zu politischen Spannungen und Unruhen. 2024 führte die Wahl des Oppositionspolitikers Bassirou Diomaye Faye zum Präsidenten zu einer Stabilisierung der Situation. Das Land leidet jedoch weiterhin unter Protesten, sowie unter steigenden Preisen, Ernährungsunsicherheit und hoher Arbeitslosigkeit. Aufgrund der geplanten Justizreformen, Maßnahmen zur Korruptionsbekämpfung sowie der wirtschaftlichen Neuausrichtung sind Unternehmen jedoch abwartend positiv gestimmt.<sup>249</sup> Im Rahmen seines 25-jährigen Entwicklungsplans sieht das Land außerdem große Investitionen, auch im Gesundheitssektor, vor.<sup>250, 248</sup>

Aktuell erlebt das Land dank seiner Rohstoffe (Erdgas, Erdöl und Gold) einen Wachstumsboom. Das BIP ist 2024 um 6,9 %<sup>111</sup> gewachsen und für 2026 prognostiziert die Weltbank ein Wachstum um 4,1 %<sup>6</sup>. Dabei zählt Senegal zu den hoch verschuldeten Ländern Afrikas. Das Kreditprogramm mit dem Internationalen Währungsfonds (IWF) ist derzeit ausgesetzt und die Verhandlungen über eine Neuauflage gestalten sich schwierig. Ein neues IWF-Programm wäre für ausländische Unternehmen sehr wünschenswert. Unternehmen müssen zudem mit einer hohen Steuerlast rechnen. Außerdem wird der bislang stark ausgeprägte informelle Sektor zunehmend erfasst, was die Konsumententwicklung belastet.<sup>250</sup> Im Ease of Doing Business Index schneidet das Land im afrikanischen Vergleich nur durchschnittlich ab.<sup>201</sup>

#### Mundgesundheit und zahnmedizinischer Versorgungsbedarf

In Senegal sind orale Erkrankungen weit verbreitet. Orale Erkrankungen sind weit verbreitet. Die senegalesischen Behörden schätzen, dass 76 % der Erwachsenen an Karies leiden<sup>251</sup> sowie etwa 72 % an Zahnfleischerkrankungen.<sup>252</sup> Die WHO nennt deutlich niedrigere Werte: einen Kariesanteil bei über Fünfjährigen von 38,5 % und einen Anteil der von parodontalen Erkrankungen betroffenen über 15-Jährigen von 27,5 %.<sup>253</sup> Die hohe Prävalenz oraler Erkrankungen steht in engem Zusammenhang vor allem mit dem hohen Zuckerkonsum, aber auch mit dem verbreiteten Tabak- und Alkoholkonsum.<sup>252</sup>

Trotz hoher Prävalenzen werden zahnmedizinische Leistungen nur selten in Anspruch genommen. Regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen werden kaum wahrgenommen und viele Menschen gehen nur

bei Schmerzen oder gar nicht zum Zahnarzt. Studien zeigen, dass nur etwa 3 % der Bevölkerung in regelmäßigen Abständen zum Zahnarzt gehen. Besteht Behandlungsbedarf, nehmen nur etwa 25 % der Betroffenen formelle zahnmedizinische Leistungen in Anspruch. Stattdessen greifen viele Menschen auf traditionelle Medizin (37,7 %) oder Selbstmedikation (32,3 %) zurück.<sup>254</sup> Andere Quellen geben an, dass 62 % der Beschwerden unbehandelt bleiben.<sup>252</sup> Ein wesentlicher Grund hierfür sind fehlende finanzielle Ressourcen und unzureichende staatliche Finanzierung. Laut der WHO werden in Senegal pro Jahr pro Kopf lediglich etwa 0,3 US\$ für Zahnmedizin ausgegeben, in Summe 4,4 Mio. US\$.<sup>253</sup>

### Zahnmedizinische Versorgungssituation

Die zahnmedizinische Versorgungslage ist insgesamt schlecht. Senegal verfügt (Stand 2024) lediglich über rund 200 Zahnärzte, was etwa 0,11 Zahnärzten pro 10.000 Einwohner entspricht und damit einen der niedrigsten Werte im regionalen Vergleich darstellt.<sup>236</sup>

Etwa drei Viertel der Zahnärzte konzentrieren sich auf die Metropolregion Dakar. Hieraus ergeben sich massive Versorgungsunterschiede zwischen Stadt und Land. Im ländlichen Raum müssen Patientinnen und Patienten oft weite Wege zurücklegen. Selbst dort, wo qualifiziertes Personal vorhanden ist, sind Behandlungen häufig für viele Menschen zu teuer.<sup>254</sup> Darüber hinaus gibt es nach Daten der WHO landesweit lediglich 23 Zahntechniker.<sup>255</sup>

Senegal sieht vor, im Rahmen regionaler WHO-Strategien die oralen Gesundheitsmaßnahmen stärker in nationale Programme zu integrieren, um die Versorgung zu verbessern.<sup>256</sup> 2025 wurde eine moderne Zahnklinik mit Ausbildungszentrum in Dakar mit dem Ziel eröffnet, die Versorgung zu verbessern und mehr qualifizierte Fachkräfte auszubilden.<sup>257</sup>

### Behandlungskostenträger und Versicherungssituation

Senegal ist aktuell dabei, eine allgemeine Krankenversicherung (Couverture Maladie Universelle – CMU) einzuführen. Im Jahr 2024 waren bereits zehn Millionen Menschen versichert, für 2025 sind 15 Mio. das Ziel.<sup>258</sup> Dies stellt eine große Verbesserung im Vergleich zu vor zehn Jahren dar, als nur etwa 14 % der Haushalte über einen Versicherungsschutz verfügten.<sup>259</sup>

CMU bietet darüber hinaus eine Chance für Privatkliniken, die zwei Drittel ihres Umsatzes über Versicherungen oder Genossenschaften generieren.<sup>248</sup> Die CMU bietet jedoch nur begrenzte Leistungen, Erstattungen erfolgen verspätet und die Akzeptanz in der Bevölkerung ist eingeschränkt. Neben der CMU gibt es private und betriebliche

Krankenversicherungen, die gewöhnlich 50–80 % der allgemeinen medizinischen und Arzneimittelkosten abdecken. Der Rest muss direkt vom Patienten getragen werden. Ohne Zusatzversicherung fallen oft hohe Eigenbeteiligungen an.<sup>258</sup> Der Out-of-Pocket-Anteil an den Gesundheitsausgaben liegt bei 44,33 %.<sup>260</sup>

Insbesondere zahnärztliche Leistungen sind meist nicht versichert, sodass ein Eigenanteil von mindestens 80 % zu erwarten ist. Das führt zu einem ungleichen Zugang zur zahnmedizinischen Versorgung.<sup>261</sup> Versicherungen übernehmen, wenn überhaupt, nur einen Teil der Kosten, beispielsweise für konservative Behandlungen oder Zahnextraktionen. Prothesen, Zahnersatz, ästhetische oder aufwendige Leistungen sind dagegen nicht oder nur sehr eingeschränkt abgedeckt. Versicherungsunternehmen geben an, dass Zahnbehandlungen bis zur Hälfte ihres Budgets beanspruchen und sie deshalb die Leistungen stark begrenzen müssen. Hinzu kommt, dass die Bevölkerung oft nur unzureichende Kenntnisse über die tatsächliche Abdeckung zahnmedizinischer Leistungen hat.<sup>262</sup>

Ein Testprogramm zur Reduzierung sozialer Ungleichheiten im Zahngesundheitswesen in ausgewählten Gesundheitsbezirken zeigte, dass ein Flatrate-Preisansatz den Zugang zu zahnärztlicher Versorgung verbessern kann, indem finanzielle Hürden teilweise abgebaut werden. Dieser Ansatz führte zu einer deutlichen Senkung des Anteils derjenigen Personen, die aus Kostengründen auf Versorgung verzichten.<sup>263</sup>

### Chancen für den deutschen Dentalmarkt

Der senegalesische Gesundheits- und Medizintechnikmarkt bietet trotz struktureller Herausforderungen interessante Wachstumschancen für deutsche Unternehmen. Der Markt für Medizintechnik und Ausrüstung ist klein, aber wachsend.<sup>249</sup>

Die Nachfrage nach moderner, qualitativ hochwertiger Medizintechnik steigt, wobei es kaum lokale Produktionskapazitäten gibt. Das senegalesische Marktvolumen für medizinische Geräte wird für das Jahr 2024 auf 133,5 Mio. € geschätzt. Auch die Regierung investiert in den Gesundheitssektor (im Jahr 2023: 6,5 % des Haushaltes bzw. ca. 10,68 Mio. €), angetrieben durch staatliche Entwicklungspläne wie den PNDS 2021–2025 und den „Plan Sénégal Emergent“ (PSE 2035).<sup>248</sup> Die bereits während der COVID-19-Pandemie initiierten Investitionen im öffentlichen als auch im privaten Sektor ließen neue Kooperationsmöglichkeiten mit ausländischen Anbietern in Bezug auf eHealth, innovative Lösungen sowie medizinische Geräte und Praxisausstattung entstehen.<sup>264</sup>

Frankreich ist als ehemalige Kolonialmacht Senegals der wichtigste Wirtschaftspartner des Landes. Die USA konkurrieren mit China,

aber auch die Türkei sowie Marokko, die Vereinigten Arabischen Emirate und Saudi-Arabien exportieren in zunehmendem Umfang nach Senegal. Auf Deutschland entfällt in Bezug auf Medizinprodukte insgesamt aktuell nur ein geringer Importanteil.<sup>250</sup> Auch gebrauchte (häufig gespendete) Medizintechnik wird aus dem Ausland geliefert, beispielsweise aus den USA.<sup>264</sup>

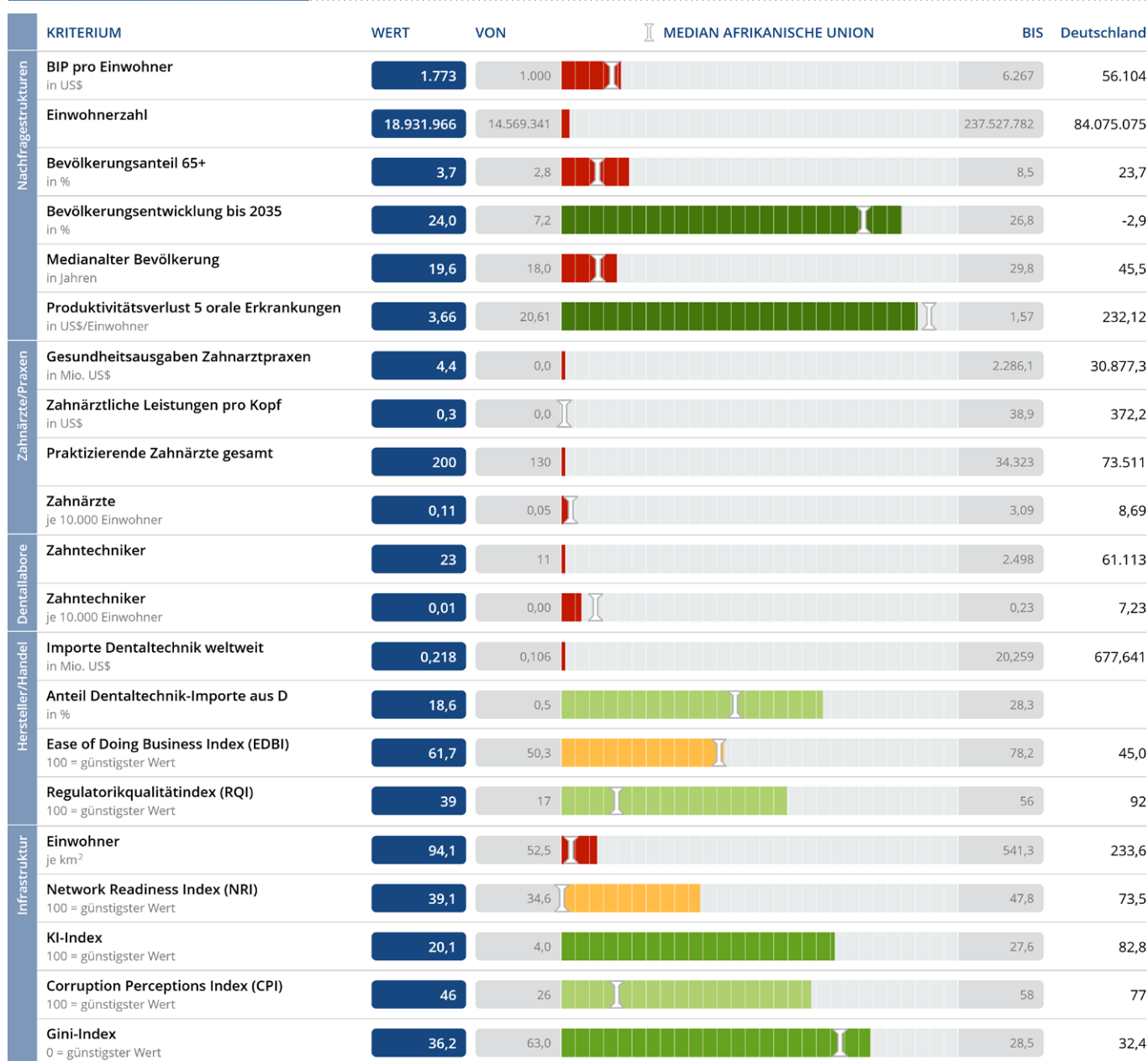
Auch wenn der senegalesische Dentalmarkt derzeit noch ein überschaubares Volumen aufweist (siehe Strukturprofil: Importe Dentaltechnik weltweit), verzeichnet er doch ein überdurchschnittliches Wachstum und auch nach hochwertigen Dentalprodukten ist eine

steigende Nachfrage zu beobachten.<sup>248</sup> Deutlich größer als in der Medizintechnik ist der Importanteil Deutschlands im Bereich der Dentaltechnik (siehe Tab. 8). So kam beispielsweise fast ein Viertel der im Jahr 2024 ins Land eingeführten dentalen Medizintechnik aus Deutschland.

Besonders attraktiv für ausländische Medizintechnik- und Dentalunternehmen sind folgende Geschäftsbereiche:

- Komplette Ausstattung neuer Zahnkliniken sowie die Modernisierung bestehender Einrichtungen

**Abb. 14 /// Strukturprofil Senegal**



Quelle: Siehe Quellen zu den Indexübersichten, Seite 64 Darstellung: REBMAN RESEARCH, erstellt mit ATLAS MEDICUS®

- Dentalgeräte und -instrumente, einschließlich Handstücke, bildgebender Systeme und digitaler Lösungen
- Qualifizierter Service (Installation, Wartung) medizinischer Geräte sowie Schulungen für Fachkräfte, da lokale Kapazitäten meist unzureichend sind
- Telemedizin und mobile Gesundheitslösungen, insbesondere zur Versorgung unterversorgter ländlicher Regionen<sup>248</sup>

Deutsche KMU können sich an öffentlichen Ausschreibungen, z. B. für die Ausstattung der 14.000 ländlichen Gesundheitseinrichtungen, beteiligen. Zur Absicherung logistischer und finanzieller Risiken stehen Exportkreditgarantien (z. B. HERMES/COFACE) zur Verfügung.<sup>248</sup>

Den Marktchancen stehen jedoch strukturelle Herausforderungen entgegen:

- hohe Energie- und Betriebskosten
- Bürokratie und teilweise Inkonsistenz bei öffentlichen Behörden
- Preisbewusstsein und Liquiditätsengpässe, vor allem im öffentlichen Sektor
- schwierige und verzögerte Rechtsdurchsetzung und Streitbeilegung, besonders für ausländische KMU
- Korruption und Intransparenz, die jedoch im regionalen Vergleich als moderat zu bewerten ist
- großer informeller Sektor und eine relativ hohe (und teils inkonsistente) Besteuerung für formell tätige Unternehmen<sup>265</sup>
- verzögerte Steuererstattungen und ungerechtfertigte Zollgebühren<sup>250</sup>

**Tab. 8 /// Importe ausgewählter medizintechnischer Produkte nach Senegal 2024 (in 1.000 US\$)**

| SITC  | Produktgruppe                            | weltweit | davon aus Deutschland |
|-------|------------------------------------------|----------|-----------------------|
| 7741  | Elektrodiagnoseapparate und -geräte      | 3.014,7  | 1.353,1<br>(44,9%)    |
| 7742  | Röntgenapparate etc.                     | 6.571,5  | 319,5<br>(4,9%)       |
| 74183 | Sterilisierapparate                      | 1.296,6  | –<br>(0%)             |
| 8721  | Zahnmedizinische Instrumente; a.n.g.     | 172,1    | 40,5<br>(23,5%)       |
| 87221 | Spritzen, Nadeln, Katheter, Kanülen etc. | 2.459,3  | 42,3<br>(1,7%)        |
| 87229 | Andere Instrumente, Apparate und Geräte  | 23.022,0 | 2.811,2<br>(12,2%)    |
| 8724  | Medizinmöbel etc.                        | 3.716,6  | 26,1<br>(0,7%)        |

Quelle: UN Comtrade Database [2026]

### Rechtliche Rahmenbedingungen für Medizinprodukte

Medizinprodukte müssen bei der senegalesischen Zulassungsbehörde (ARP) registriert werden. Diese wird von der WHO anerkannt, ist mit Reifegrad 3 (von insgesamt 4) zertifiziert und die Anforderungen für die Registrierung sind als angemessen eingestuft. Die ARP garantiert die Zulassung innerhalb von sechs Monaten für Geräte, die den Industriestandards entsprechen. Importe von Geräten, die internationalen Standards entsprechen (CE-Kennzeichnung oder FDA-Zulassungen), werden aktiv unterstützt.<sup>248, 266</sup> Ein lokaler Vertreter gilt als ratsam.<sup>267</sup>

## ZENTRALAFRIKA

Die Region im Zentrum von Afrika umfasst die Länder Angola, Äquatorialguinea, Demokratische Republik Kongo (DRK), Gabun, Kamerun, Republik Kongo (Kongo-Brazzaville), São Tomé und Príncipe, Zentralafrikanische Republik (ZAR) und Republik Tschad.<sup>49</sup> In Zentralafrika wohnen insgesamt rund 220 Mio. Einwohner.<sup>88</sup> 1994 haben sich die Länder Äquatorialguinea, Gabun, Kamerun, Republik Kongo, Tschad und 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.<sup>109</sup>

Schwierige politische Verhältnisse und kriegerische Auseinandersetzungen prägen die meisten Länder Zentralafrikas. Abgesehen von Kamerun (siehe nachfolgendes Länderporträt) bietet vor allem die Demokratische Republik Kongo Potenzial im Hinblick auf geschäftliche Aktivitäten von Dentalunternehmen. Innerhalb der Region Zentralafrika ist die Demokratische Republik Kongo (bis 1997 Zaire, Geschäftssprache Französisch) nach Einwohnern (Stand 2025: rund 113 Mio.) mit Abstand der größte Staat.<sup>88</sup> Das am Äquator gelegene tropische Land verfügt zwar über große Rohstoffvorkommen, doch die Mehrheit der Bevölkerung konnte bislang kaum von diesem Reichtum profitieren. Die Ursache hierfür liegt in der lang anhaltenden politischen Instabilität. Auch wenn kriegerische Auseinandersetzungen weitgehend abgeflaut sind, bleibt die politische Lage schwierig und die Sicherheitslage angespannt. Dennoch weist das Land ein enormes Geschäftspotenzial auf, das auf dem großen Nachholbedarf in vielen Bereichen, dem hohen Exporteinkommen des Landes sowie einer wachsenden Mittel- und Oberschicht basiert.<sup>110</sup> Die Wirtschaft des Landes wächst – in 2026 wird mit einem BIP-Wachstum von 5,1 % gerechnet.<sup>111</sup>

# KAMERUN

Hauptstadt..... **Jaunde**  
Währung..... **CFA-Franc (BEAC)**  
Amtssprachen..... **Französisch, Englisch**<sup>112</sup>

## Allgemeine Informationen zum Land

Das an das westafrikanische Nigeria grenzende Kamerun hat – obwohl flächenmäßig rund ein Drittel größer als Deutschland – nur rund 29,9 Mio. Einwohner.<sup>88</sup> Die mit Abstand größten Städte des Landes sind die Hafenstadt Douala und die Hauptstadt Jaunde. Die Bevölkerung besteht aus verschiedenen Ethnien mit vielen unterschiedlichen Sprachgruppen. Sie verständigen sich daher untereinander mit den beiden Amtssprachen Französisch und Englisch. Formal ist das Land eine Präsidialrepublik, in der Realität ist es jedoch autoritär geprägt und wird seit Jahrzehnten von derselben Partei regiert. Die Präsidentschaftswahlen im Oktober 2025 haben die politische Situation in Kamerun spürbar verschärft. Amtsinhaber Paul Biya (seit 1982 im Amt und mit 92 Jahren ältester Präsident der Welt) wurde offiziell erneut im Amt bestätigt. Oppositionskandidaten warfen der Regierung jedoch Wahlmanipulationen und Unregelmäßigkeiten vor. Die Sicherheitslage hat sich nach den Wahlen verschlechtert, besonders kritisch ist diese in der Grenzregion zu Nigeria (Bedrohung durch Boko Haram) sowie in den anglofonen Regionen im Nord- und Südwesten (bewaffneter Konflikt zwischen Regierung und Separatisten). In den Großstädten Jaunde und Douala gilt die Lage als recht stabil, auch wenn Kriminalität ein Thema ist.<sup>113, 114</sup>

Die Kaufkraft ist im regionalen Vergleich unterdurchschnittlich. Das Pro-Kopf-BIP von Kamerun liegt bei 1.830 US\$ und damit deutlich unter dem Medianwert für die Region Zentralafrika von 2.482 US\$.<sup>115</sup> Die wirtschaftliche Entwicklung verläuft moderat positiv: Für das Jahr 2026 wird ein BIP-Wachstum von 3,7 % erwartet.<sup>6</sup> Das Land ist geprägt von großer Einkommensungleichheit. Dies wird auch aus dem im afrikanischen Vergleich recht hohen Gini-Index-Wert von 42 deutlich.<sup>116</sup> Zudem bestehen weiterhin strukturelle Herausforderungen, etwa eine schwach entwickelte Infrastruktur und ein großer informeller Sektor. Mit der „National Development Strategy 2020–2030 (SND30)“ verfolgt die Regierung das Ziel, die Wirtschaft strukturell zu transformieren, die Industrialisierung zu fördern und mehr Arbeitsplätze im Land zu schaffen.<sup>117, 118</sup>

Die Bevölkerung wächst mit jährlich +2,7 % dynamisch und ist vergleichsweise jung.<sup>67</sup> Im ATLAS-DENTAL-Afrika-Ländervergleich weist Kamerun mit 2,8 % den geringsten Anteil an Personen im Alter von 65 Jahren und älter auf.<sup>119</sup> Zugleich drängen immer mehr Menschen in die Städte. Schon jetzt leben dort rund 59 % der Kameruner.<sup>120</sup> Die Gründe hierfür sind vielfältig, die wichtigsten sind jedoch

die Perspektive auf einen Arbeitsplatz und der bessere Zugang zur Gesundheitsversorgung. Mit fast 93 % (Stand 2017) ist die Einschulungsquote für afrikanische Verhältnisse recht hoch.<sup>121</sup>

## Mundgesundheit und zahnmedizinischer Versorgungsbedarf

Rund 39 % der ein- bis neunjährigen Kameruner Kinder leiden an Milchzahnkaries und rund 30 % der über Fünfjährigen weisen kariöse bleibende Zähne auf.<sup>29</sup> Auch vielen Erwachsenen machen Zahnschmerzen zu schaffen – häufig verursacht durch zuckerreiche Ernährung und mangelhafte Zahnpflege. Regelmäßige Zahnvorsorgeuntersuchungen finden nicht statt, wodurch Zähne in vielen Fällen letztlich extrahiert werden – häufig durch nichtzahnmedizinisches Fachpersonal.<sup>43</sup>

## Zahnmedizinische Versorgungssituation

Ein Großteil der medizinischen Infrastruktur konzentriert sich auf die beiden größten Städten Jaunde und Douala. Prekär ist die Situation hingegen vor allem in ländlichen Regionen Kameruns. Der Zugang zu Gesundheitsdiensten ist dort deutlich eingeschränkter als in den urbanen Zentren. In vielen Regionen fehlen medizinisches Fachpersonal, geeignete Einrichtungen und moderne medizinische Geräte. Zusätzlich erschweren lange Distanzen, schlechte Verkehrswege sowie Defizite bei Strom- und Wasserversorgung die Gesundheitsversorgung. In den anglofonen Regionen North-West und South-West wird die Situation zudem durch den seit 2016 andauernden Konflikt zwischen separatistischen Gruppen und der Zentralregierung weiter verschärft.<sup>122, 123</sup> Laut den aktuellsten Daten der WHO (Stand: 2022) sind 317 Zahnärzte im Land tätig.<sup>124</sup> Die Zahnärztdichte beträgt Stand 2022 lediglich 0,12 Zahnärzte je 10.000 Einwohner.<sup>125</sup>

Hinzu kommt, dass gut ausgebildetes Personal zum Teil ins Ausland abwandert (Brain Drain), wo häufig attraktivere Arbeits- und Einkommensbedingungen bestehen. Die wenigen im Land verbleibenden Zahnärzte lassen sich vorwiegend in den städtischen Zentren nieder.<sup>126</sup> In den größeren Städten haben sich private Zahnarztpraxen und Zahnkliniken etabliert, die ein breites Spektrum zahnmedizinischer Leistungen anbieten (von der Prävention über Prothetik bis zur Dentalkosmetik). In urbanen Zentren wie Douala und Jaunde umfasst das Angebot zunehmend auch restaurative und ästhetische Behandlungen, die sich vor allem an zahlungskräftigere Bevölkerungsgruppen richten. Der Zugang zu diesen Einrichtungen erfolgt jedoch häufig über direkte Selbstzahlung, wodurch sich diese Angebote vor allem an finanziell besser gestellte Bevölkerungsgruppen richten.<sup>127, 128</sup>

In Jaunde gibt es mehrere Ausbildungszentren für Gesundheitsberufe, darunter das Humanity Health Professional Training Centre

(HHPTC). Diese Einrichtungen bieten Ausbildungsprogramme für verschiedene nichtärztliche Gesundheitsberufe an, darunter Pflege, Labortechnik und weitere medizinisch-technische Fachrichtungen. Ziel dieser Programme ist es, qualifiziertes Fachpersonal für das kamerunische Gesundheitssystem auszubilden und somit zur Verbesserung der medizinischen Versorgung beizutragen. Daneben leisten diese Ausbildungszentren auch medizinische Versorgung.<sup>129, 130</sup>

Eine eigenständige nationale Oral-Health-Policy existiert in Kamerun bislang nicht. Maßnahmen zur Mundgesundheit sind überwiegend in allgemeine Strategien des Gesundheitssektors integriert, insbesondere im Rahmen der nationalen Gesundheitsentwicklungspläne und Programme zur Stärkung der Primärversorgung.<sup>131</sup>

**Behandlungskostenträger und Versicherungssituation**

Das Gesundheitssystem in Kamerun benötigt dringend Modernisierung, jedoch konnten in den letzten Jahren kaum Fortschritte erzielt werden.<sup>132</sup> Insbesondere auf dem Land leben viele von Armut betroffene Menschen, die nicht krankenversichert sind und die hohen Behandlungskosten nur selten selbst tragen können. Ein Teil der Bevölkerung ist über die öffentliche Sozialversicherung Caisse Nationale de Prévoyance Sociale (CNPS) abgesichert. Diese deckt vor allem Beschäftigte im formellen Sektor ab und finanziert Leistungen wie Alters- und Invalidenrenten sowie Leistungen bei Arbeitsunfällen über Beiträge von Arbeitnehmern und Arbeitgebern.<sup>133</sup> Die eingeschränkte Absicherung durch formelle Krankenversicherungssysteme spiegelt sich auch in der Wahrnehmung der Bevölkerung wider. Laut einer aktuellen Afrobarometer-Umfrage verfügen lediglich rund 9 % der Kameruner über eine Krankenversicherung. Gleichzeitig äußern 72 % der Befragten die Sorge, im Krankheitsfall die Behandlungskosten nicht tragen zu können. Darüber hinaus berichten viele Patienten über strukturelle Probleme im Gesundheitssystem, darunter lange Wartezeiten, hohe Behandlungskosten sowie eine unzureichende Ausstattung von Gesundheitseinrichtungen.<sup>134</sup>

Seit den 1990er-Jahren verfolgt die kamerunische Regierung das Ziel, das staatliche Gesundheitssystem zu reformieren. Ziele sind vor allem Dezentralisierung, bessere Qualitätskontrollen sowie eine Einbindung der Bevölkerung bei Verwaltungs- und finanzierungsrechtlichen Entscheidungen von Gesundheitseinrichtungen.<sup>127, 135</sup> Um die Effizienz des Gesundheitssystems zu verbessern, wurden Programme wie der von der Weltbank unterstützte „Results-Based Financing“-Ansatz eingeführt. Bislang konnte die staatliche Gesundheitspolitik damit jedoch keine signifikanten Effekte erzielen.<sup>136</sup> Die Finanzierung von Gesundheitsleistungen – einschließlich zahnmedizinischer Behandlungen – erfolgt in Kamerun überwiegend durch direkte Eigenzahlungen der Patienten (Out-of-Pocket).<sup>137</sup> Zahnmedizinische Behandlungen werden sowohl in öffentlichen Krankenhäusern und Universitätskliniken als auch in privaten

Zahnarztpraxen und Zahnkliniken durchgeführt, die überwiegend in den urbanen Zentren angesiedelt und meist besser ausgestattet sind.<sup>128</sup>

Im April 2023 hat die kamerunische Regierung zudem die erste Phase einer nationalen Couverture Santé Universelle (CSU) gestartet. Ziel dieses Programms ist es, den Zugang zu grundlegenden Gesundheitsleistungen zu verbessern und finanzielle Belastungen für Haushalte zu reduzieren. Die Einführung der CSU erfolgt schrittweise und richtet sich zunächst vor allem an besonders vulnerable Bevölkerungsgruppen, darunter Kinder unter fünf Jahren sowie schwangere Frauen. In den ersten Jahren wurden mehrere Millionen Menschen in das Programm aufgenommen.<sup>138, 139</sup> Trotz verschiedener Reformansätze bleibt der Anteil der direkt von Haushalten getragenen Gesundheitsausgaben weiterhin hoch. Schätzungen zufolge werden rund zwei Drittel der Gesundheitsausgaben in Kamerun direkt von den Haushalten getragen, während nur ein sehr kleiner Teil der Bevölkerung durch formelle Krankenversicherungssysteme abgesichert ist.<sup>140</sup> Die Vielfalt unterschiedlicher Krankenversicherungsmodelle – darunter private Versicherungen, betriebliche Systeme sowie gemeinschaftsbasierte Krankenversicherungen – zeigt jedoch, dass sich das kamerunische Krankenversicherungssystem in einem Entwicklungs- und Reformprozess befindet.<sup>141</sup>

**Chancen für den deutschen Dentalmarkt**

Kamerun bietet allein aufgrund seiner vergleichsweise großen Bevölkerung innerhalb Zentralafrikas einen bedeutenden Markt. In vielen Krankenhäusern, besonders auf dem Land mangelt es allerdings an zahnmedizinischer Ausstattung und qualifiziertem Personal.<sup>131</sup>

**Tab. 9 /// Importe ausgewählter medizintechnischer Produkte nach Kamerun 2023 (in 1.000 US\$)**

| SITC  | Produktgruppe                            | weltweit | davon aus Deutschland |
|-------|------------------------------------------|----------|-----------------------|
| 7741  | Elektrodiagnoseapparate und -geräte      | 3.014,7  | 1.353,1<br>(44,9 %)   |
| 7742  | Röntgenapparate etc.                     | 6.571,5  | 319,5<br>(4,9 %)      |
| 74183 | Sterilisierapparate                      | 1.296,6  | –<br>(0 %)            |
| 8721  | Zahnmedizinische Instrumente; a.n.g.     | 172,1    | 40,5<br>(23,5 %)      |
| 87221 | Spritzen, Nadeln, Katheter, Kanülen etc. | 2.459,3  | 42,3<br>(1,7 %)       |
| 87229 | Andere Instrumente, Apparate und Geräte  | 23.022,0 | 2.811,2<br>(12,2 %)   |
| 8724  | Medizinmöbel etc.                        | 3.716,6  | 26,1<br>(0,7 %)       |

Quelle: UN Comtrade Database [2026]<sup>142</sup>

Kamerun ist bei der Versorgung mit Medizintechnik stark auf Importe angewiesen. Besonders bei technisch anspruchsvollen Geräten wie Elektrodiagnoseapparate und -geräte (SITC 7741) erreichen

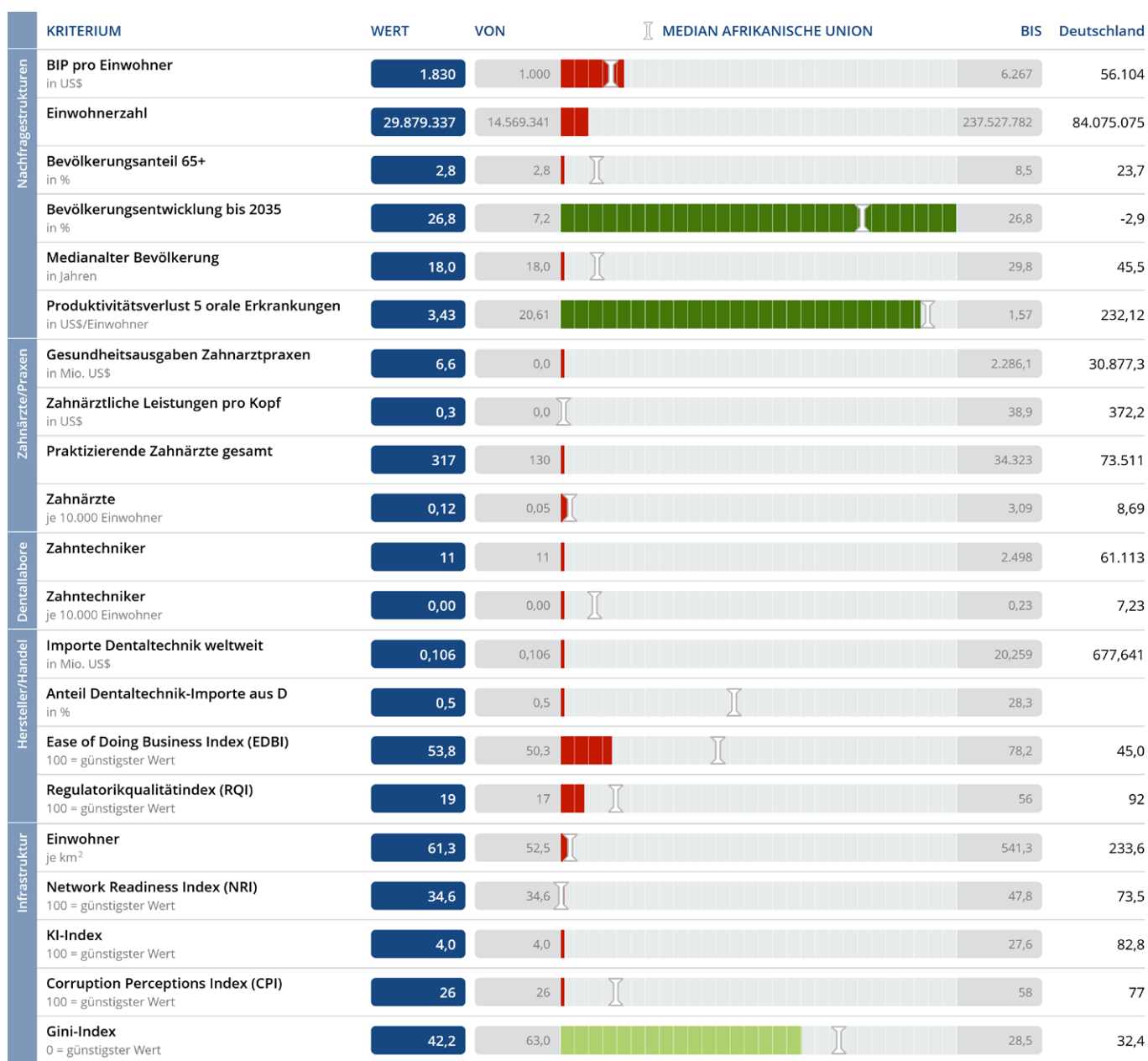
deutsche Anbieter mit rund 45 % Marktanteil eine vergleichsweise starke Position. Auch bei zahnmedizinischen Instrumenten (SITC 8721) ist Deutschland mit gut 23 % ein wichtiger Lieferant. In anderen Segmenten, etwa bei Dentalmöbeln (SITC 8724) sowie bei medizinischen Verbrauchsgütern wie Spritzen und Kathetern (SITC 87221), ist der Anteil deutscher Exporte dagegen deutlich geringer (siehe Tab. 9).

Die wichtigsten Abnehmer medizinischer Geräte sind staatliche Krankenhäuser, private Gesundheitseinrichtungen sowie internationale Organisationen und Nichtregierungsorganisationen. Der Ver-

trieb erfolgt häufig über lokale Distributoren und Importeure, die eine zentrale Rolle im Markt einnehmen. Eine nennenswerte lokale Produktion von Medizintechnik existiert bislang kaum.<sup>143</sup>

Die deutsche Entwicklungszusammenarbeit unterstützt die Modernisierung der Gesundheitsinfrastruktur in Kamerun. Im Rahmen eines von der KfW Entwicklungsbank finanzierten Gesundheitsprogramms werden rund 100 Gesundheitsstationen rehabilitiert und mit medizinischer Ausstattung versehen, um den Zugang zu Gesundheitsleistungen insbesondere in ländlichen Regionen zu verbessern.<sup>144</sup>

**Abb. 15 /// Strukturprofil Kamerun**



Quelle: Siehe Quellen zu den Indexübersichten, Seite 64 Darstellung: REBMANN RESEARCH, erstellt mit ATLAS MEDICUS®

Kamerun hat als bislang einziges Land Zentralafrikas ein Wirtschaftspartnerschaftsabkommen (Economic Partnership Agreement, EPA) mit der Europäischen Union geschlossen. Das Abkommen wird seit 4. August 2014 vorläufig angewendet und gewährt kamerunischen Exporten zoll- und quotenfreien Zugang zum EU-Binnenmarkt. Gleichzeitig öffnet Kamerun seinen Markt schrittweise für einen Teil der europäischen Produkte. Seitdem ist die EU einer der wichtigsten Handelspartner des Landes geworden und der Handel hat seit Inkrafttreten des Abkommens deutlich zugenommen.<sup>145</sup>

Durch seine Mitgliedschaft in der Zentralafrikanischen Wirtschafts- und Währungsgemeinschaft (CEMAC) eignet sich Kamerun weiterhin als Ausgangsbasis für Exporte in die regionalen Märkte Zentralafrikas. Zudem wurde nach dem Brexit ein separates Handelsabkommen mit dem Vereinigten Königreich geschlossen, das die Vorteile des EU-EPA für den Handel mit Großbritannien weitgehend fortführt.<sup>146</sup>

## Rechtliche Rahmenbedingungen für Medizinprodukte

Die Regulierung von Arzneimitteln und Medizinprodukten erfolgt in Kamerun durch das Gesundheitsministerium (Ministère de la Santé Publique), insbesondere durch die Direction de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires (DPML). Diese Abteilung ist eine zentrale technische Einheit des Ministeriums und verantwortlich für die Umsetzung der nationalen Politik zur Regulierung von Gesundheitsprodukten einschließlich Medizinprodukten. Die DPML führt zudem Maßnahmen zur Marktüberwachung sowie Systeme zur Pharmakovigilanz durch, um die Sicherheit und Qualität von Gesundheitsprodukten zu gewährleisten.<sup>147</sup>

Medizinprodukte müssen vor ihrer Vermarktung registriert werden. Hierfür sind in der Regel ein Antragsformular, eine technische Produktdokumentation sowie der Nachweis der Gebührenzahlung einzureichen. Die Registrierung wird nach erfolgreicher Prüfung erteilt und ist üblicherweise für fünf Jahre gültig, bevor sie erneuert werden muss.<sup>148</sup>

# 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

African Development Bank Group

[www.afdb.org](http://www.afdb.org), <https://dataportal.opendataforafrica.org>

Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC)

<https://africacdc.org>

African Regional Organization (ARO)

Region der FDI World Dental Federation

<https://www.fdiworlddental.org/regional-organizations>

Afrika-Verein der deutschen Wirtschaft

<http://afrikaverein.de/>

Auswärtiges Amt (Sicherheitshinweise)

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

BDI Subsahara-Afrika Initiative der Deutschen Wirtschaft

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

BMWI – Wirtschaftsnetzwerk Afrika

<https://www.bundeswirtschaftsministerium.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](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>

Programm „Business Scouts for Development“ des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit

<https://www.giz.de/de/downloads/giz-2023-de-business-scouts-for-development-programmbrosch%C3%BCre.pdf>

GTAI: Africa Business Guide

[www.africa-business-guide.de](http://www.africa-business-guide.de)

GTAI: Länderinformationen Afrika

<https://www.gtai.de/de/trade/welt/afrika>

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/Internationalen/\\_inhalt.html#sprg250204](https://www.destatis.de/DE/Themen/Laender-Regionen/Internationalen/_inhalt.html#sprg250204)

WHO: Country Profiles - Global atlas of medical devices

[https://www.who.int/medical\\_devices/countries/en/](https://www.who.int/medical_devices/countries/en/)

### **Zahnmedizinisch tätige Hilfsorganisationen**

Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Berlin, Deutschland

<https://www.bzaek.de/ueber-uns/gesellschaftliche-verantwortung/zahnaerztliche-hilfsorganisationen.html>

Campus for Change, München, Deutschland

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

Dentaid, Totton, Hampshire, UK

<https://www.dentaid.org>

Dental HealthCare Rwanda (DHCR), Stenwedde, Deutschland

[www.dentalhealthcarerwanda.de](http://www.dentalhealthcarerwanda.de)

Dental Roots (Racines Dentaires): Aktion Zahnwurzel,

Deidesheim, Deutschland

[www.dentalroots.de](http://www.dentalroots.de)

Dental Volunteers, Rottach-Egern, Deutschland

[www.dental-volunteers.com](http://www.dental-volunteers.com)

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](http://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](http://www.jino.de)

Mercy Ships Deutschland, Landsberg am Lech, Deutschland

[www.mercyships.de](http://www.mercyships.de)

Zahnärzte helfen, München, Deutschland

[www.zahnaerztehelfen.de](http://www.zahnaerztehelfen.de)

Zahngesundheit für die Maasai in Tansania,

Magdeburg, Deutschland

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

## **Ägypten**

### **Dentalhändler/-industrie**

Alkan Medical, Kairo

<https://www.eim-eg.com/Alkan.aspx>

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

Medi-Tech Trading, Kairo

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

Middle East International Trading Co.Ltd, Kairo

[www.meit.com.eg](http://www.meit.com.eg)

### **Zahnarzt-Verbände**

Egyptian Dental Association (EDA)

(Mitglied der FDI/ARO)

<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

<https://b.aun.edu.eg/dentistry/>

Badr University (BUC), Kairo

<https://buc.edu.eg/new-undergraduate/oral-and-dental-medicine-new-1/>

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

[azhar.edu.eg](http://azhar.edu.eg)

Faculty of Dentistry Al-Azhar University in Kairo (für Frauen) (staatlich), Kairo  
[azhar.edu.eg](http://azhar.edu.eg)

Future University (privat), Kairo  
<https://www.fue.edu.eg/>

Misir International University (MIU) (privat), ElOubour city  
<http://www.miuegypt.edu.eg/>

Misir University for Science and Technology (MUST) (privat), Giza  
[www.must.edu.eg](http://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/Zollbehörde  
<https://customs.gov.eg/>

Deutsch-arabische Industrie- und Handelskammer (AHK Ägypten)  
<https://aegypten.ahk.de/>

GOEIC (General Organization for Export and Import Control)  
<https://www.goEIC.gov.eg/en>

Government Electronic Certification Authority (Gov-CA)  
<http://www.mof.gov.eg/English/Ministry%20Activities/Pages/GovernmentElectronicCertificationAuthority.aspx>

## Äthiopien

### Dentalhändler/-industrie

MAMESIN Import and Export Plc., Addis Ababa  
<http://www.mamesin-medical.com/de/>

Tonga Pharma, Adama  
<https://www.tongapharma.et/dental/>

Ethio Smile, Addis Abeba (+ Somaliland)  
<https://www.ethiosmile.com>

Dentose Chamo Import & Export PLC, Addis Ababa  
<https://dentosechamo.com/about-us/>

### Zahnmedizinische Ausbildungsstätten

Addis Ababa University (AAU) (staatlich), Addis Ababa  
<https://www.aau.edu.et/college/CHS/programs>

Jimma Universities, Jimma  
<https://ju.edu.et/?from=edurank.org>

University of Gondar, Gondar  
<https://uog.edu.et/>

### 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

### Dentalhändler

AFMED (PTY) LTD., Gaborone  
<https://afmed.co.bw/>

Medronix, Gaborone  
<https://medronix.co.bw/>

### Zahnarzt-Verbände

Botswana Dental Association (BDA)  
 (Mitglied der FDI/ARO)  
<https://bodea.co.bw>

### 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>

Zulassungsbehörde (Botswana Medicines Regulatory Authority – BoMRA)  
<https://www.bomra.co.bw/>

Elektronisches Zollportal: Electronic Window for the Botswana Unified Revenue Service (BURS)  
<https://ecustoms.burs.org.bw/TFBSEW/cusLogin/login.cl>

## Ghana

### Dentalhändler

Specialist Health Ghana, Accra,  
Telefon: +233548686213 oder [info@specialisthealthghana.com](mailto:info@specialisthealthghana.com)

ADAM Dental, Accra,  
<https://www.adamdental.net/>

### Zahnarzt-Verbände

Ghana Dental Association (GDA)  
(Mitglied der FDI/ARO)  
<https://ghdentalassociation.org/>

### Zahnmedizinische Ausbildungsstätten

Kwame Nkrumah University of Science and Technology (KNUST):  
BSc BDS Dental Surgery (Dentistry) (staatlich), Kumasi  
<https://sph.knust.edu.gh/>

School of Medicine and Dentistry of the University of Ghana (staatlich), Accra  
<https://ugms.ug.edu.gh/>

### Informationen zum Importverfahren

Behörde für Nahrungs- und Arzneimittel (Ghana Food and Drugs Authority - FDA): Registrierung von Medizinprodukten  
<https://fdaghana.gov.gh/imported-products/medical-devices-guide-lines-import/>

Delegation der Deutschen Wirtschaft in Ghana  
<http://ghana.ahk.de>

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

### Dentalhändler

Clara Medical SAS, Douala  
Telefon: +237 694 116 512 bzw. +237 651 903 545

### Zahnmedizinische Ausbildungsstätten

Université des Montagnes (staatlich), Bangangté  
<https://bzssjimpz.elementor.cloud/odontostomatologie/>

### Informationen zum Importverfahren

Import- und Konformitätserklärungsverfahren PECAE bei ANOR  
<https://anor.cm/informations-sur-le-pecae>

Cameroon Trade Portal  
<https://cameroontradeportal.cm/tradeportal/index.php/en/procedure-3/importation>

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

### Dentalhändler/-industrie

Duncan Mathenge, Nairobi  
[unodentlab@gmail.com](mailto:unodentlab@gmail.com) oder Telefon: +254 7 2160 5128

PHARMAKEN LTD., Momasa  
<https://pharmaken.net/>

DentMed Kenya, Nairobi  
<https://www.dentmedkenya.com/>

### Zahnarzt-Verbände

Kenya Dental Association (KDA)  
(Mitglied der FDI/ARO)  
<http://www.kda.or.ke/>

Kenya Medical Practicioners and Dentists Council  
<http://kmpdc.go.ke>

### Zahnmedizinische Ausbildungsstätten

Moi University (staatlich), Eldoret  
[https://admissions.mu.ac.ke/programme-search/\\*/dental](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://healthsciences.uonbi.ac.ke/departments/dental-sciences>

### Informationen zum Importverfahren

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://tfp.kenyatradenet.go.ke/TFBSEW/cusLogin/login.cl>

## Marokko

### Dentalhändler/-industrie

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

DENTAL Technik MAROC, Casablanca

Telefon: +212 6580 91237

Faprodent sar, Marrakech  
<https://faprodent.com/>

Identité Medicale S.A.R.L., Casablanca  
Telefon +212 5222-08564 oder [idmedicale@yahoo.fr](mailto:idmedicale@yahoo.fr)

NS DENTAL, Casablanca  
Telefon: +212 5226-52838

### Zahnarzt-Verbände

Association Marocaine de Prévention Bucco-dentaire (AMPBD)  
<https://amcd.ma/>

Conseil National de l'Ordre National des Médecins Dentistes (Mitglied der FDI/ARO)  
<https://onmd.ma/>

### 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 Importverfahren

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 <https://www.casainvest.ma/>

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://smiic.org/en/member/24>

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

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

## Namibia

### Zahnarzt-Verbände

Namibia Dental Association, Windhoek  
<https://namibiadentalassociation.com/>

## Nigeria

### Dentalthändler

Scantrik Medical Supplies, Lagos  
<https://scantrikmedicalsupsplies.ng/>

### Zahnarzt-Verbände

Nigerian Dental Association (NDA)  
(Mitglied der FDI/ARO)  
<https://nigdentalasso.org/>

### Zahnmedizinische Ausbildungsstätten

Bayero University Kano, Faculty of Dentistry (staatlich), Kano  
[https://chs.buk.edu.ng/Faculty\\_of\\_Dentistry](https://chs.buk.edu.ng/Faculty_of_Dentistry)  
College of Health Sciences, Obafemi Awolowo University  
(staatlich), Ile-Ife  
<https://chs.oauife.edu.ng/dentistry>  
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  
Faculty of Dentistry (staatlich)  
<https://collegeofmedicine.unn.edu.ng/index.php/academics/faculties>  
Faculty of Dental Sciences of the College of Medicine, University of  
Lagos (staatlich), Lagos  
<https://dental.unilag.edu.ng/>

### Informationen zum Importverfahren

Delegation der Deutschen Wirtschaft in Nigeria  
<https://nigeria.ahk.de>  
Elektronisches Zollportal (Nigeria Single Window for Trade)  
<https://nsw.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>

## Ruanda

### Dentalthändler

Africa Medical Supplier Ltd, Kigali  
<https://www.africamedicals.com/>  
E.B.C., Kigali  
[oscar.rurangwa.ext@siemens.com](mailto:oscar.rurangwa.ext@siemens.com)

### Zahnarzt-Verbände

Ruanda Dental Association  
(Mitglied der FDI/ARO)  
<https://rda.rw/>  
Association Rwandaise des Chirurgiens-Dentistes et Stomatologues  
<http://www.rwandadentalassociation.com>  
RMDC - Rwanda Medical & Dental Council  
<http://rmdc.rw>

### Zahnmedizinische Ausbildungsstätten

Rwanda University Teaching Hospital, Kigali  
<https://chuk.rw/>

### Informationen zum Importverfahren

Staatliche Investitionsförderung (Rwanda Development Board)  
<https://rdb.rw/>  
Vertretung im Privatsektor (Rwanda Private Sector Federation)  
<https://psf.org.rw/>  
Informationen zu lokalen Partner  
(Rwanda Tours & Travel Association)  
<https://rtta.rw/>  
Zulassungsbehörde (Rwanda Food and Drugs Authority)  
<https://rwandafda.gov.rw/>  
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/>

## Senegal

### Dentalhändler/-industrie

AfriSmile, Dakar

<https://www.afrismile.net/>

SENPROMED, Saint-Louis

<https://senpromed.sn/>

### Zahnmedizinische Ausbildungsstätten

EDI Sénégal, Dakar

<https://www.edi-senegal.org/>

### Informationen zum Importverfahren

Die Deutsche Außenhandelskammer von Côte d'Ivoire ist für Senegal zuständig

EUROCHAM Senegal

<https://eurocham.sn/>

Republik Senegal – Zollbehörde

<https://www.douanes.sn/generalisation-de-la-declaration-prealable-dimportation-dpi/>

Autonomer Hafen Dakar – Zollformalitäten

<https://www.portdakar.sn/infos-pratiques/formalites/douane>

Republik Senegal – Import Export Guide

[http://www.tpsnet.org/portal?cmd=the\\_import\\_export\\_guide](http://www.tpsnet.org/portal?cmd=the_import_export_guide)

## Südafrika

### Dentalhändler/-industrie

DDL - Deon de Lange Dental CC, Paarl, westliches Kap

[www.ddldental.co.za](http://www.ddldental.co.za)

Inter-Africa Dental (Pty) Ltd., Pretoria

[www.interafricadental.com](http://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>

Med Denta Suppliers, Benoni

<https://meddenta.co.za/>

THE EQUITY DENTAL, Pretoria

[info@equitydental.com](mailto:info@equitydental.com)

WRIGHT-MILLNERS INC, Johannesburg

<http://www.millners.co.za>

### Zahnarzt-Verbände

South African Dental Association (SADA)

(Mitglied der FDI/ARO)

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

International Association of Dento-Maxillofacial Radiology (IADMFR)

<https://iadmfr.one/>

### Zahntechniker-Verbände

South African Dental Technicians Council (SADTC)

(gesetzliche Registrierungsbehörde)

<https://sadtc.org.za/>

### Dentallabore

Dentsply Sirona, Woodlands Sandton

<https://www.dentsplysirona.com/en-za/discover/discover-by-category/dental-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/](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/>

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 Importverfahren

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

<http://suedafrika.ahk.de>

Fachverband der Medizintechnikunternehmen (South African  
Medical Device Industry Association SAMED)

<https://samed.org.za/>

Verband für die südafrikanische Medizintechnikindustrie (Medical  
Device Manufactures of South Africa - MDMSA)

<https://mdmsa.org.za/>

Bekanntmachung öffentlicher Ausschreibungen (eTender Portal  
und Government Tender Bulletin)

<https://www.etenders.gov.za/>

<https://tenderbulletins.co.za/>

Datenbank zur Teilnahme an öffentlichen Ausschreibungen (Central  
Supplier Database)

<https://secure.csd.gov.za/>

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

<https://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

### Dentalhändler

Africa Medical Supplier Ltd, Kigali

<https://www.africamedicals.com/>

E.B.C., Kigali

[oscar.rurangwa.ext@siemens.com](mailto:oscar.rurangwa.ext@siemens.com)

### Zahnarzt-Verbände

Tanzania Dental Association (TDA)

(Mitglied der FDI/ARO)

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

### Zahnmedizinische Ausbildungsstätten

International Medical and Technical University Tanzania,

Dar es Salaam

<https://den.buk.edu.ng/>

### Informationen zum Importverfahren

Tanzania Bureau of Standards (TBS)

<https://www.tbs.go.tz>

Zollbehörde: Tanzania Revenue Authority (TRA)

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

## Tunesien

### Dentalhändler

Distri-Med, Tunis

Ansprechpartner: Mr. Hajjem Neji; [distri-med@planet.tn](mailto:distri-med@planet.tn);

Telefon: +216 71334812 bzw. +216 71340361

DISTRIMEDplus, Ariana

Ansprechpartner: Mr. Hajjem Neji; [distrimedplus@planet.tn](mailto:distrimedplus@planet.tn);

Telefon: +216 70735360 bzw. +216 70735361

MSI Equipements Médico-Dentaires, Errihab

[msi.bouzarrou@planet.tn](mailto:msi.bouzarrou@planet.tn) oder Telefon: +216 71 862 785

MSI Equipements Médico-Dentaires, Monastir

[msi.bouzarrou@planet.tn](mailto:msi.bouzarrou@planet.tn) oder Telefon: +216 (73) 449400

### Zahnarzt-Verbände

Syndicat Tunisien des Médecins Dentistes de Libre Pratique  
(STMDLP)

(Mitglied der FDI/ARO)

[stmdlp@gmail.com](mailto:stmdlp@gmail.com) und Telefon: +216 71 347 104

### Zahnmedizinische Ausbildungsstätten

Faculty of Dental Medicine of Monastir (FMDM) (staatlich),  
Monastir

<http://www.fmdm.rnu.tn/>

## Informationen zum Importverfahren

Deutsche Zollverwaltung

[https://www.zoll.de/DE/Der-Zoll/der-zoll\\_node.html](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

<https://www.oct.gov.tn/en/tunisia-tradenet>

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

- DentalKing (2025): Transforming Dental Healthcare in Africa: How Modern Dental Software is Revolutionizing Clinics. URL: <https://dentalingsoftware.com/transforming-dental-healthcare-in-africa-how-modern-dental-software-is-revolutionizing-clinics-across-the-continent>
- African Union (2026): Africa CDC. URL: <https://au.int/en/africacdc>
- African Union (2026): About the African Union. URL: <https://au.int/en/overview>
- Wordometer (2026): Regionen der Welt nach Bevölkerung (2026). URL: <https://www.worldometers.info/de/weltbevoelkerung/bevoelkerung-pro-region/>
- The african Exponent (2025): Top 10 Projected Largest Economies in Africa by 2026. URL: <https://www.africanexponent.com/top-10-projected-largest-economies-in-africa-by-2026/>
- GTAI/World Bank Group (2026): Afrikas Wirtschaft wächst 2026 deutlich schneller - Weltbank-Prognosen für das BIP-Wachstum in Afrika 2026. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/afrika/wirtschaftsumfeld/wirtschaftsausblick-1972500>
- European Commission (2025): Autumn 2025 Economic Forecast shows continued growth despite challenging environment. URL: [https://economy-finance.ec.europa.eu/economic-forecast-and-surveys/economic-forecasts/autumn-2025-economic-forecast-shows-continued-growth-despite-challenging-environment\\_en#key-figures](https://economy-finance.ec.europa.eu/economic-forecast-and-surveys/economic-forecasts/autumn-2025-economic-forecast-shows-continued-growth-despite-challenging-environment_en#key-figures)
- UN (2023): Eine wachsende Mittelschicht und kontinentale Importsubstitution: Die Zusammenhänge verbinden, um „Made in Africa“ freizuschalten. URL: <https://www.un.org/en/un-chronicle/growing-middle-class-and-continental-import-substitution-connecting-dots-unlock-%E2%80%9Cmade>
- Further Africa (2025): Africa's Middle Class Fuels a New Era of Consumer Growth. URL: <https://furtherafrica.com/2025/08/19/africas-middle-class-fuels-a-new-era-of-consumer-growth/>
- Europäische Kommission (2026): Wirtschaftspartnerschaftsabkommen (WPA). Access2Markets. URL: <https://trade.ec.europa.eu/access-to-markets/de/content/wirtschaftspartnerschaftsabkommen-wpa>
- Europäischer Rat (2026): Beziehungen EU-Afrika. URL: <https://www.consilium.europa.eu/de/policies/eu-africa/>
- European Commission (2026): Economic Partnerships. Trade and Economic Security. URL: [https://policy.trade.ec.europa.eu/development-and-sustainability/economic-partnerships\\_en](https://policy.trade.ec.europa.eu/development-and-sustainability/economic-partnerships_en)
- European Commission (2026): Economic Partnership Agreements (EPAs). URL: <https://trade.ec.europa.eu/access-to-markets/en/content/economic-partnership-agreements-epas>
- FIW Research Centre International Economics. Federal Ministry Republic of Austria Labor and Economy (2025): Policy Brief No. 65, January 2025. Africa's trade with Europe: Trends, status and potential developments. URL: [https://www.fiw.ac.at/wp-content/uploads/2025/01/65\\_FIW\\_PB-EU-Africa\\_2025-01-08\\_final.pdf](https://www.fiw.ac.at/wp-content/uploads/2025/01/65_FIW_PB-EU-Africa_2025-01-08_final.pdf)
- African Union: The African Continental Free Trade Area. URL: <https://au.int/en/african-continental-free-trade-area>
- Mack, Andrea (2024): Update: Die afrikanische kontinentale Freihandelszone AfCFTA. GTAI. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/afrika/zoll/ausblick-afrikanische-kontinentale-freihandelszone-afcfta-168504>
- European Commission (2026): Regional Economic Communities (RECs): Africa Knowledge Platform. EU Science Hub. URL: <https://africa-knowledge-platform.ec.europa.eu/dataset/regional-economic-communities-recs>
- African Union: Regional Economic Communities. URL: <https://au.int/en/recs>
- Financial Times (2025): Africa's energy inequality: the challenge of bringing affordable, reliable access. URL: <https://www.ft.com/content/f0d79b89-5797-489f-b2b2-a0ca4ffbba53>
- The Guardian (2025): 'Every day's a fight': join the commuters in Africa's rapidly growing cities. URL: <https://www.theguardian.com/world/2025/oct/26/commuters-africa-cities-stories>
- MOHAC AFRICA (2026): Infrastructure Gap in Africa: Trends and Opportunities (2026 Report). URL: <https://mohacafrica.org/infrastructure-gap-in-africa/>
- Making Finance Work for Africa (2024): State of Africa's Infrastructure Report 2024. URL: <https://www.mfw4a.org/publication/state-africas-infrastructure-report-2024>
- African Union/OECD Development Centre (2025): Africa's Development Dynamics – Infrastructure, Growth and Transformation. URL: [https://au.int/sites/default/files/documents/45450-doc-Overview\\_AfDD\\_2025\\_EN\\_250923.pdf](https://au.int/sites/default/files/documents/45450-doc-Overview_AfDD_2025_EN_250923.pdf)
- Africa50 (2025): We invest for Africa's Growth. URL: <https://www.africa50.com/>
- WHO (2025): Oral Health. URL: <https://www.afro.who.int/health-topics/oral-health> (Datenstand 2019 bzw. 2020)
- Deutsches Ärzteblatt (2023): WHO erkennt Noma als vernachlässigte Tropenkrankheit an. URL: <https://www.aerzteblatt.de/news/who-erkennt-noma-als-vernachlaessigte-tropenkrankheit-an-01597d7d-018a-4777-834b-b2b3d5e90c38>
- WHO (2023): Noma. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noma>
- WHO Africa (2026): Regional Noma Control Programme (Oral Health). URL: <https://www.afro.who.int/node/17378>
- WHO (2023): Global oral health status report - regional summary of the African Region. URL: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/ac0d555d-5fe9-464d-ba83-51c2c6c36144/content>
- WHO Africa Region (2025): Africa faces critical shortage of oral health workers amid rising disease burden. URL: <https://who-africa.africa-newsroom.com/press/africa-faces-critical-shortage-of-oral-health-workers-amid-rising-disease-burden?lang=en>
- Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry (2020): A Three-year Audit of Dental Services at Primary Health Care Facilities in Gauteng, South Africa: 2017 to 2019. URL: <https://repository.up.ac.za/server/api/core/bitstreams/4fd82d5c-45d6-4389-a41c-4222d92c1232/content>
- WHO African Region (2025): WHO Global Oral Health Action Plan, Implementation in the WHO African Region. URL: <https://knowledgehub.health.gov.za/system/files/2025-02/Presentation%20WHO%20Global%20Oral%20Health%20Action%20Plan%202025.pdf>
- Frontiers (2025): Embracing change, moving with time: exploring the role of digital technologies and accelerators in promoting community oral health in Africa. URL: <https://www.frontiersin.org/journals/oral-health/articles/10.3389/froh.2025.1443313/full>
- BZÄK (2026): Anzahl der Mitglieder nach Kammern, beruflicher Stellung und Geschlecht. URL: <https://www.bzaek.de/ueber-uns/daten-und-zahlen/mitgliederstatistik/berufliche-stellung.html>
- Eigene Berechnungen basierend auf WHO Data (2026): Dentists (number). URL: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dentists-%28number%29> und United Nations Data Portal Population Division (2025): Total population by sex. URL: <https://population.un.org/dataportal/home?df=feb235f-7777-40f1-b50c-3e4bd43acd4d>
- WHO African Region (2023): Africa burdened with largest global increase of oral diseases. URL: <https://www.afro.who.int/news/africa-burdened-largest-global-increase-oral-diseases>

- 37 Eigene Berechnungen basierend auf WHO Data (2023): Total expenditure on dental healthcare in million (US\$). URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/total-expenditure-on-dental-healthcare-in-million-\(us-dollar\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/total-expenditure-on-dental-healthcare-in-million-(us-dollar)) und United Nations Data Portal Population Division (2026): Total population by sex. URL: <https://population.un.org/dataportal/data/indicators/49/locations/12,24,204,72,854,108,132,120,140,148,174,178,384,180,262,818,226,232,748,231,266,270,276,288,324,624,404,426,430,434,450,454,466,478,480,175,504,508,516,562,566,638,646,654,678,686,690,694,706,710,728,729,768,788,800,834,732,894,716/start/2019/end/2019/table/pivotbylocation?df=24cfe8c7-a5fa-4e15-9355-152b8fac8547>
- 38 WHO Africa Region (2023): WHO African Region Health Expenditure Atlas 2023. URL: <https://www.afro.who.int/publications/who-african-region-health-expenditure-atlas-2023-0>
- 39 WHO Africa Region (2024): Regional brief November 2024: Trends in financial hardship due to out-of-pocket health spending in the WHO African Region. URL: [https://www.afro.who.int/sites/default/files/2024-12/Regional%20brief\\_v5.pdf](https://www.afro.who.int/sites/default/files/2024-12/Regional%20brief_v5.pdf)
- 40 BMJ Global Health (2022): Universal health insurance in Africa: a narrative review of the literature on institutional models. URL: <https://gh.bmj.com/content/7/14/e008219>
- 41 PLOS One (2022): Prevalence and factors associated with health insurance coverage in urban sub-Saharan Africa: Multilevel analyses of demographic and health survey data. URL: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0264162>
- 42 Springer Nature Link (2025): Who remains uncovered? Assessing inequalities and determinants of national health insurance enrolment among informal sector workers in Kenya. URL: <https://link.springer.com/article/10.1186/s41256-025-00461-7>
- 43 GfDI [2020]: Atlas Dental Afrika 2020. URL: [https://www.gfdi.de/wp-content/uploads/2024/02/GFDI-mbH\\_Dentalmarkt-AFRIKA\\_Studie\\_2020\\_ok\\_low.pdf](https://www.gfdi.de/wp-content/uploads/2024/02/GFDI-mbH_Dentalmarkt-AFRIKA_Studie_2020_ok_low.pdf)
- 44 e-MFP (2025): When Fintech Meets Traditional Informal Financial Schemes: Recent Trends & Innovations in Digitising Rotating Savings and Credit Associations (ROSCAs). URL: <https://www.e-mfp.eu/post/when-fintech-meets-traditional-informal-financial-schemes-recent-trends-innovations-digitising>
- 45 WHO Data (2023): Total expenditure on dental healthcare in million (US\$). URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/total-expenditure-on-dental-healthcare-in-million-\(us-dollar\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/total-expenditure-on-dental-healthcare-in-million-(us-dollar)) [Datenstand: 2019]
- 46 Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2026): Wirtschaftsnetzwerk Afrika. URL: <https://www.bundeswirtschaftsministerium.de/Redaktion/DE/Artikel/Aussenwirtschaft/wirtschaftsnetzwerk-afrika.html>
- 47 Africa Business Guide (2026): Förderprogramm Beratungsgutscheine Afrika. URL: <https://www.africa-business-guide.de/de/wirtschaftsnetzwerk-afrika/foerderprogramm-beratungsgutscheine-afrika-763520>
- 48 Atlas Dental Lateinamerika 2025/2026. URL: <https://www.gfdi.de/studien/>
- 49 United Nations Statistical Division (2025): Geographical Regions. URL: <https://unstats.un.org/unsd/methodology/m49/>
- 50 Statista (2025): Afrika: Rangliste der 20 Länder Afrikas mit dem höchsten Bruttoinlandsprodukt im Jahr 2024. URL: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1104928/umfrage/top-10-laender-afrikas-mit-dem-hoechsten-bruttoinlandsprodukt-bip/>
- 51 World Bank Group (2024): World Bank Open Data. URL: <https://data.worldbank.org/>
- 52 United Nations (2024): UN World Population Prospects 2022/2024. URL: <https://population.un.org/wpp/>
- 53 African Development Bank Group (2025): African Economic Outlook 2025. URL: <https://www.afdb.org/en/knowledge/publications/african-economic-outlook>
- 54 African Business Guide (2026): Deutscher Außenhandel mit Afrika 2025 auf Rekordniveau. URL: <https://www.africa-business-guide.de/de/meldungen/deutscher-aussenhandel-mit-afrika-2025-auf-rekordniveau-1977114>
- 55 Afrika-Verein der deutschen Wirtschaft, GTAI, AHK (2021): Nordafrika. Gesundheitswirtschaft in Ägypten, Algerien, Marokko und Tunesien. URL: [https://www.afrikaverrein.de/fileadmin/Afrikaverrein/Markteintritt\\_Afrika/Publikationen/20210505\\_Studie\\_Nordafrika\\_Gesundheitssektor.pdf?utm\\_](https://www.afrikaverrein.de/fileadmin/Afrikaverrein/Markteintritt_Afrika/Publikationen/20210505_Studie_Nordafrika_Gesundheitssektor.pdf?utm_)
- 56 Medizin und Technik (2021): Wachstumsmärkte Nordafrikas auf gutem Weg zur Besserung. URL: <https://medizin-und-technik.industrie.de/top-news/wachstumsmarkte-nordafrikas-auf-gutem-weg-zur-besserung/>
- 57 World Bank Group (2026): GDP (current US\$). URL: <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.CD?view=map> [Datenstand 2024]
- 58 Bertelsmann Stiftung (2024): BTI 2024 Country Report – Algeria. URL: <https://bti-project.org/en/reports/country-report/DZA>
- 59 WHO (2023): Global Health Observatory – Country Profiles. URL: <https://www.who.int/data/gho/data/countries>
- 60 GTAI (2024): Wirtschaft in Tunesien. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/tunesien-wirtschaft#wirtschaftsumfeld>
- 61 World Bank Group (2026): Sudan. URL: <https://www.worldbank.org/ext/en/country/sudan>
- 62 African Development Bank Group (2024): African Economic Outlook 2024. URL: <https://www.afdb.org/en/knowledge/publications/african-economic-outlook>
- 63 GTAI (2025): Die MENA-Region. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/mena-region>
- 64 GTAI (2026): EU fragt Firmen nach ihrem Interesse in der MENA-Region. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/afrika/wirtschaftsumfeld/eu-fragt-firmen-nach-ihrem-interesse-in-der-mena-region-1970172>
- 65 Tagesschau (2025): UN-Sicherheitsrat unterstützt Marokkos Westsahara-Plan. URL: <https://www.tagesschau.de/ausland/afrika/westsahara-un-sicherheitsrat-100.html>
- 66 Destatis (2025): Ägypten – Statistisches Länderprofil, Ausgabe 09/2025. URL: [https://www.destatis.de/DE/Themen/Laender-Regionen/Internationales/Laenderprofile/aegypten.pdf?\\_\\_blob=publication-File&v=26](https://www.destatis.de/DE/Themen/Laender-Regionen/Internationales/Laenderprofile/aegypten.pdf?__blob=publication-File&v=26)
- 67 United Nations Data Portal Population Division (2026): Total population by sex. URL: <https://population.un.org/dataportal/data/indicators/49/locations/12,24,204,72,854,108,132,120,140,148,174,178,384,180,262,818,226,232,748,231,266,270,276,288,324,624,404,426,430,434,450,454,466,478,480,175,504,508,516,562,566,638,646,654,678,686,690,694,706,710,728,729,768,788,800,834,732,894,716/start/2025/end/2035/table/pivotbylocation?df=feb235f-7777-40f1-b50c-3e4bd43acd44> bzw. darauf basierende eigene Berechnungen. [Datenstand: 2025]
- 68 World Bank Group (2026): GDP per capita (current US\$). URL: <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD?view=map> [Datenstand: 2024]
- 69 GTAI (2025): Wirtschaftsausblick Ägypten – Ägyptens Wirtschaft mit stabilen Wachstumsaussichten. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/aegypten-wirtschaft#wirtschaftsausblick>
- 70 WHO (2024): Oral health country profile – Egypt. URL: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/country-profiles/oral-health/oral-health-egy-2022-country-profile.pdf?sfvrsn=e936bbb8\\_7&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/country-profiles/oral-health/oral-health-egy-2022-country-profile.pdf?sfvrsn=e936bbb8_7&download=true)
- 71 United Nations Data Portal Population Division (2026): Median age of population. URL: <https://population.un.org/dataportal/data/indicators/67/locations/12,24,204,72,854,108,132,120,140,148,174,178,384,180,262,818,226,232,748,231,266,270,276,288,324,624,404,426,430,434,450,454,466,478,480,175,504,508,516,562,566,638,646,654,678,686,690,694,706,710,728,729,768,788,800,834,732,894,716/start/2025/end/2025/table/pivotbylocation?df=feb235f-7777-40f1-b50c-3e4bd43acd44> [Datenstand: 2025]
- 72 ScienceDirect/JADA (2025): Global and regional incidence burden of periodontal diseases: Age-period-cohort analysis from 1992 through 2021 and forecast by 2050. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S000281772500577X>
- 73 Springer Nature Link (2020): An overview of oral health status, socio-economic and behavioral risk factors, and the pattern of tooth loss in a sample of Egyptian rural population. URL: <https://link.springer.com/article/10.1186/s42269-020-0268-6>
- 74 WHO Data (2026): Dentists (number). URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dentists-\(number\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dentists-(number)) [Datenstand: 2021]
- 75 Statista (2024): Number of dentists in Egypt's private healthcare sector from 2011 to 2020. URL: <https://www.statista.com/statistics/1389847/number-private-dentists-egypt/>
- 76 Standyou (2024): BDS in Egypt. URL: <https://www.standyou.com/study-abroad/bds-in-egypt/>
- 77 Dental Departures (2024): The Ultimate Guide to Dentists in Egypt. URL: <https://www.dentaldepartures.com/info/treatments/egypt.com/info/treatments/egypt>
- 78 Mittelstand Global Wirtschaftsnetzwerk Afrika/GTAI (2021): Studie Nordafrika – Gesundheitswirtschaft in Ägypten, Algerien, Marokko und Tunesien. URL: [https://www.afrikaverrein.de/fileadmin/Afrikaverrein/Markteintritt\\_Afrika/Publikationen/20210505\\_Studie\\_Nordafrika\\_Gesundheitssektor.pdf](https://www.afrikaverrein.de/fileadmin/Afrikaverrein/Markteintritt_Afrika/Publikationen/20210505_Studie_Nordafrika_Gesundheitssektor.pdf)
- 79 World Bank Group (2026): Current health expenditure (% of GDP) - Egypt, Arab Rep. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS?locations=EG> [Datenstand: 2023]
- 80 Allianzcare (2024): Das Gesundheitssystem in Ägypten. URL: <https://www.allianzcare.com/de/ressourcen/gesundheits-und-wellness/national-healthcare-systems/gesundheitsystem-in-egypten.html>
- 81 Generis Global (2024): An Overview of the Healthcare System in Egypt: Structure, Funding, and Oversight. URL: <https://generisonline.com/an-overview-of-the-healthcare-system-in-egypt-structure-funding-and-oversight/>
- 82 Spectaris/Mittelstand Global (2022): Gesundheitswesen und Medizintechnik in Ägypten. URL: [https://www.spectaris.de/fileadmin/Infothek/Verband/Au/C3/9Fenwirtschaft/Marktinformationen/ZMA\\_Gesundheitswesen\\_%C3%83gypten\\_07.22.pdf](https://www.spectaris.de/fileadmin/Infothek/Verband/Au/C3/9Fenwirtschaft/Marktinformationen/ZMA_Gesundheitswesen_%C3%83gypten_07.22.pdf)
- 83 Africa Business Guide (2026): Wirtschaft in Ägypten. URL: <https://www.africa-business-guide.de/de/maerkte/aegypten>
- 84 International Trade Administration (ITA) (2024): Egypt – Medical Equipment Supplies. URL: <https://www.trade.gov/country-commercial-guides/egypt-medical-equipment-supplies>
- 85 UN Comtrade Database (2026): Trade Data. URL: <https://comtradeplus.un.org/TradeFlow> [Datenstand: 2024]
- 86 Egyptian Drug Authority (EDA) [o. J.]: Official Website. URL: <https://edaegypt.gov.eg>
- 87 WHO (2026): Egypt. URL: <https://www.who.int/countries/egy/>
- 88 United Nations Data Portal Population Division (2026): Total population by sex. URL: <https://population.un.org/dataportal/data/indicators/49/locations/12,24,204,72,854,108,132,120,140,148,174,178,384,180,262,818,226,232,748,231,266,270,276,288,324,624,404,426,430,434,450,454,466,478,480,175,504,508,516,562,566,638,646,654,678,686,690,694,706,710,728,729,768,788,800,834,732,894,716/start/2025/end/2025/table/pivotbylocation?df=feb235f-7777-40f1-b50c-3e4bd43acd44> [Datenstand: 2025]
- 89 World Bank Group (2026): Birth rate, crude (per 1,000 people) - Morocco. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.CBRT.IN?locations=MA> [Datenstand: 2024]
- 90 Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (2023): Gefälle zwischen Stadt und Land. URL: <https://www.bmz.de/de/laender/marokko/soziale-situation-9766>
- 91 Infodent International (2025): Oral Health, A Pressing Concern. URL: [www.gnydm.com/uploads/2025/07/Oral-Health-G81.pdf](https://www.gnydm.com/uploads/2025/07/Oral-Health-G81.pdf)
- 92 National Library of Medicine (2022): Prevalence of periodontal disease in young Moroccans: A national survey. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35708520/>

- 93 World Dental Federation [a. J.]: Association Marocaine de Prévention Bucco-dentaire (AMPBD). URL: <https://www.fdiworlddental.org/association-marocaine-de-prevention-bucco-dentaire-ampbd>
- 94 7news (2025): Haleon pushes for nationwide oral health reform in Morocco. URL: <https://en.7news.ma/haleon-pushes-for-nationwide-oral-health-reform-in-morocco/>
- 95 World Bank Group (2026): Current health expenditure (% of GDP) – Morocco. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS?locations=MA> [Datenstand: 2023]
- 96 World Bank Group (2023): Morocco – Health Reform Program-for-Results [English]. URL: <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/099052623114046291>
- 97 P4H SOCIAL HEALTH PROTECTION NETWORK (2025): Out-of-pocket spending still high in Morocco despite state efforts. URL: <https://p4h.world/en/news/out-of-pocket-spending-still-high-in-morocco-despite-state-efforts/#::-:text=The%20National%20Health%20Accounts%20show%20that%20total%20health,and%20health%20insurance%20now%20covers%2031%25%20of%20expenditure.>
- 98 MAGHREB-POST (2025): Marokko - Zwei neue Standorte der Spitzenmedizin stärken das nationale Gesundheitswesen. URL: <https://maghreb-post.de/marokko-zwei-neue-standorte-der-spitzenmedizin-staerken-das-nationale-gesundheitswesen/>
- 99 Centre Dentaire Zerkouni (2024): Comment Être Remboursé pour les Soins Dentaires au Maroc. URL: <https://dentalcasablanca.com/remboursement-soins-dentaires-maroc/>
- 100 National Library of Medicine (2023): Morocco's Healthcare System: Achievements, Challenges, and Perspectives. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10386871/>
- 101 MAGHREB-POST (2025): Marokko - Engpässe bei Medikamenten bleiben strukturelles Problem im Gesundheitssystem. URL: <https://maghreb-post.de/marokko-engpaesse-bei-medikamenten-bleiben-strukturelles-problem-im-gesundheitssystem/>
- 102 WHO (2026): Dentists (per 10 000 population). URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dentists-\(per-10-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dentists-(per-10-000-population))
- 103 Phénicia Conseil (2022): Analysis of the health sector in Morocco by Phénicia conseil. URL: <https://recrutement-phenicia.fr/en/analysis-of-the-health-sector-in-morocco-by-phenicia-conseil/>
- 104 GTAI (2024): Marokko benötigt importierte Medizintechnik. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/marokko/branchen/marokko-benoetigt-importierte-medizintechnik-1809808>
- 105 GTAI (2026): Marokko investiert künftig mehr in Medizintechnik. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/marokko/branchen/marokko-investiert-kuenftig-mehr-in-medizintechnik-1972436>
- 106 AHK. Deutsche Industrie- und Handelskammer in Marokko (2024): Marokko benötigt importierte Medizintechnik. URL: <https://marokko.ahk.de/de/news/marokko-benoetigt-importierte-medizintechnik>
- 107 MedicalRegistration.net [a. J.]: Medical Device Registration in Morocco. URL: <https://www.medicalregistration.net/country.asp?id=12>
- 108 Thema SRL (2024): Medical Device Registration in Morocco. URL: <https://www.thema-med.com/en/medical-device-registration-morocco/>
- 109 Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (2026): Zentralfrikanische Wirtschafts- und Währungsgemeinschaft (CEMAC). URL: <https://www.bmz.de/de/service/lexikon/zentralfrikanische-wirtschafts-und-waehrungsgemeinschaft-ccmac-14968>
- 110 Africa Business Guide (2025): Länderprofil – Wirtschaft der Demokratischen Republik Kongo. URL: <https://www.africa-business-guide.de/de/maerkte/kongo-dem>
- 111 World Bank (2025): GDP per capita growth (annual %). URL: <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.KD.ZG?view=map>
- 112 Destatis (2025): Länderprofil Kamerun. URL: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Laender-Regionen/Internationales/Laenderprofile/kamerun.html>
- 113 Tagesschau (2025): Ältester Präsident der Welt wiedergewählt. URL: <https://www.tagesschau.de/ausland/afrika/kamerun-wahlen-biya-100.html>
- 114 Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (2024): Politische Situation: Wenig Fortschritt auf dem Weg zu einer nachhaltigen Entwicklung. URL: <https://www.bmz.de/de/laender/kamerun/politische-situation-16364>
- 115 World Bank Group (2026): GDP per Capita. URL: <https://databank.worldbank.org/reports.aspx?source=2&series=NY.GDP.PCAP.CD&country=>
- 116 World Bank Group (2026): Gini Index. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.GINI> [Datenstand: 2025]
- 117 World Bank Group (2026): Cameroon. URL: <https://www.worldbank.org/ext/en/country/cameroon>
- 118 MINEPAT (2026): La Stratégie Nationale de Développement 2020 – 2030. URL: <https://minepat.gov.cm/snd30/>
- 119 United Nations Data Portal Population Division (2026): Percentage of total population by broad age group. URL: <https://population.un.org/dataportal/data/indicators/71/location/12,24,204,72,854,108,132,120,140,148,174,178,384,180,262,818,226,232,748,231,266,270,276,288,324,624,404,426,430,434,450,454,466,478,480,175,504,508,516,562,566,638,646,654,678,686,690,694,706,710,728,729,768,788,800,834,732,894,716/start/2025/end/2025/table/pivotbylocation?df=24cfe8c7-a5fa-4e15-9355-152b8fac8547> [Datenstand: 2025]
- 120 World Bank (2024): Cameroon Poverty Assessment 2024. Working out of Poverty: Building Resilience and Inclusive Growth for Cameroon's Future. URL: <https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/6657fb98-ee85-4c09-ae9f-b08916511824>
- 121 World Bank Group (2026): School enrollment, primary (% net). URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SE.PRM.NENR> [Datenstand: 2019]
- 122 Ntavoua, S. H. (2025): Impact of health infrastructure on access to healthcare in Cameroon. URL: <https://www.socscisearchjournals.net/archives/2025/vol7issue1/Part6/7-1-86-358.pdf>
- 123 World Bank Group (2025): Cameroon's journey toward affordable, reliable, and universal electricity access for all. URL: <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2025/01/16/cameroon-journey-toward-affordable-reliable-and-universal-electricity-access-for-all>
- 124 WHO Data (2026): Dentists (number). URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dentists-\(number\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dentists-(number)) [Datenstand: 2022]
- 125 WHO (2026): Dentists (per 10,000). URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dentists-\(per-10-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dentists-(per-10-000-population))
- 126 Fru, R. & Munje, P. (2021): Brain Drain in Africa: Issues and Challenges in the Context of Higher Learning in Cameroon. URL: <https://www.researchgate.net/publication/351229078>
- 127 Generis Global Legal Services (2024): An Overview of the Healthcare System in Cameroon. URL: <https://generisonline.com/an-overview-of-the-healthcare-system-in-cameroon/>
- 128 African Journal Online (2018): The Oral Health workforce in Cameroon; the past, the present and the future. URL: <https://www.ajol.info/index.php/ajoh/article/view/172404>
- 129 Humanity Higher Institute of Health Sciences (2024): Humanity Health Professional Training Centre – Training programmes in health sciences. URL: <http://humanityhealthtraining.org>
- 130 Ministry of Public Health Cameroon (2024): List of public and private training schools for health personnel in Cameroon. URL: <https://kamerpower.com/list-of-public-and-private-training-schools-for-health-personnel-in-cameroon/>
- 131 WHO (2026): Cameroon. URL: <https://www.who.int/countries/cmr/>
- 132 Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH (2025): Kamerun. URL: <https://www.giz.de/de/regionen/afrika/kamerun>
- 133 World Bank Group (2022): Cameroon Social Protection Overview. URL: <https://www.worldbank.org/en/country/cameroon/brief/social-protection>
- 134 Afrobarometer (2024): AD922: La plupart des Camerounais n'ont pas d'assurance maladie et s'inquiètent de ne pas pouvoir se faire soigner en cas de besoin. URL: <https://www.afrobarometer.org/publication/ad922-la-plupart-des-camerounais-nont-pas-dassurance-maladie-et-sinquiètent-de-ne-pas-pouvoir-se-faire-soigner-en-cas-de-besoin/>
- 135 Springer Nature Link (2025): The universal health coverage challenge in Cameroon and strategies for sustainable reform. URL: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12982-025-00831-z.pdf>
- 136 JSTOR (2021): Looking into the performance-based financing black box. URL: <https://www.jstor.org/stable/48618828?read-now=1>
- 137 Science Publishing Group (2023): Health Insurance Coverage and Its Socioeconomic and Demographic Determinants in Cameroon. URL: <https://sciencepublishinggroup.com/article/10.11648/j.hep.20230802.13?>
- 138 Echosante (2025): Couverture Santé Universelle au Cameroun : Deux ans après, où en est-on ? URL: [https://echosante.info/couverture-sante-universelle-au-cameroun-deux-ans-apres-ou-en-est-on/?utm\\_source=chatgpt.com](https://echosante.info/couverture-sante-universelle-au-cameroun-deux-ans-apres-ou-en-est-on/?utm_source=chatgpt.com)
- 139 Cameroun Actuel (2025): Couverture santé universelle : près de 4 millions de Camerounais déjà enrôlés. URL: [https://camerounactuel.com/couverture-sante-universelle-pres-de-4-millions-de-camerounais-deja-enroles/?utm\\_source=chatgpt.com](https://camerounactuel.com/couverture-sante-universelle-pres-de-4-millions-de-camerounais-deja-enroles/?utm_source=chatgpt.com)
- 140 World Bank Group (2026): Out-of-pocket expenditure (% of current health expenditure) – Cameroon. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.OOPC.CH.ZS?locations=CM> [Datenstand: 2023]
- 141 Noubiap, J. J. N., Joka, W. Y. A., Obama, J. M., Bigna, J. J. R. (2023): Health insurance coverage and its socioeconomic determinants in Cameroon. URL: <https://doi.org/10.11648/j.hep.20230802.13>
- 142 UN Comtrade Database (2026): Trade Data. URL: <https://comtradeplus.un.org/TradeFlow> [Datenstand: 2023]
- 143 GTAI (2025): Wirtschaftsdaten kompakt – Kamerun. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/kamerun-wirtschaft/wirtschaftsdaten-kompakt#/CMR/overview>
- 144 GFA Consulting Group (2023): Joint Health Program, Phase II – Cameroon. URL: [https://www.gfa-group.de/projects/Joint\\_Health\\_Program%2C\\_Phase\\_2\\_3894035.html?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.gfa-group.de/projects/Joint_Health_Program%2C_Phase_2_3894035.html?utm_source=chatgpt.com)
- 145 European Commission (2024): EU trade relations with Central Africa. URL: [https://policy.trade.ec.europa.eu/eu-trade-relationships-country-and-region/countries-and-regions/central-africa\\_en](https://policy.trade.ec.europa.eu/eu-trade-relationships-country-and-region/countries-and-regions/central-africa_en)
- 146 U.S. Trade Representative (2024): Cameroon – Trade Agreements and AGOA Status. URL: <https://ustr.gov/countries-regions/afrika/cameroon>
- 147 AUDA-NEPAD (2024): Cameroon. URL: [https://amrh.nepad.org/amrh-countries/cameroon?utm\\_source=chatgpt.com](https://amrh.nepad.org/amrh-countries/cameroon?utm_source=chatgpt.com)
- 148 Wikiprocedure (2025): Cameroon – Registration of Medical Devices or In Vitro Devices (IVDs). URL: [https://www.wikiprocedure.com/index.php?section=7&title=Cameroon\\_-\\_Registration\\_of\\_Medical\\_Devices\\_or\\_In\\_Vitro\\_Devices\\_%28IVDs%29](https://www.wikiprocedure.com/index.php?section=7&title=Cameroon_-_Registration_of_Medical_Devices_or_In_Vitro_Devices_%28IVDs%29)
- 149 ECA (2025): Macroeconomic and Social Developments in Eastern Africa 2025. URL: <https://www.uneca.org/macroeconomic-and-social-developments-in-eastern-africa-2025>
- 150 Africa Business Guide (2025): Wirtschaft in Äthiopien. Länderprofil. URL: <https://www.africa-business-guide.de/de/maerkte>
- 151 WHO Data (2026): Dental Prosthetic Technicians (number). URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dental-prosthetic-technicians-\(number\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dental-prosthetic-technicians-(number)) [Datenstand: 2023]

- 152 Africa Business Guide (2026): Wirtschaft in Tansania. Länderprofil. URL: <https://www.africa-business-guide.de/de/maerkte>
- 153 GTAI/Ehlers, Carsten (2026): Afrikas Wirtschaft wächst 2026 deutlich schneller. Wirtschaftsausblick. Afrika. GTAI. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/afrika/wirtschaftsumfeld/wirtschaftsausblick-1972500>
- 154 WHO Data (2026): Dentists {number}. URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dentists-\(number\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dentists-(number)) [Datenstand 2024]
- 155 WHO/United Republic of Tanzania (2024): Tanzania prioritizes delivery of oral health services at primary care level. URL: <https://www.afro.who.int/countries/united-republic-of-tanzania/news/tanzania-prioritizes-delivery-oral-health-services-primary-care-level>
- 156 Makwetta, Herieth (2026): Universal Health Insurance rolls out nationwide today. The Citizen. URL: <https://www.thecitizen.co.tz/tanzania/news/national/universal-health-insurance-rolls-out-nationwide-today-5338644>
- 157 AHP International (2020): Zielmarktanalyse Ruanda/Tansania. Gesundheitswirtschaft, Krankenhaus- und Praxisbedarf, OTC-Pharmazeutika und Medizintechnik. URL: <https://www.spectaris.de/fileadmin/Infothek/Verband/Au%C3%9Fenwirtschaft/Marktinformationen/bmwi-mep-zielmarktanalyse-ruanda-tansania-gesundheitswirtschaft.pdf>
- 158 GTAI/Ehlers, Carsten (2026): Deutsche Exporte nach Afrika stiegen 2025 um 8 Prozent. Wirtschaftsumfeld. Afrika. Außenhandel. GTAI. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/afrika/wirtschaftsumfeld/deutsche-exporte-1977596#toc-anchor--1>
- 159 Destatis (2025): Länderprofil zu Kenya. Statistisches Bundesamt. URL: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Laender-Regionen/Internationales/Laenderprofile/kenia.html>
- 160 International Trade Administration USA (2024): Kenya Country Commercial Guide. Doing Business In. URL: <https://www.trade.gov/knowledge-product/kenya-market-overview>
- 161 GTAI/Ehlers, Carsten (2026): Kenias Wirtschaft erlebt einen leichten Aufschwung. Wirtschaftsausblick. Kenia. GTAI. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/kenia-wirtschaft/wirtschaftsausblick>
- 162 Africa Business Guide (2026): Länderprofil Kenia. URL: <https://www.africa-business-guide.de/de/maerkte/kenia>
- 163 Love Kenya Foundation (2023): Transforming Oral health in Kenyas Remote Areas. URL: <https://www.lovekenyafoundation.org/oral-health-kenya>
- 164 WHO (2022): Oral Health Kenya 2022 Country Profile. URL: <https://www.who.int/publications/m/item/oral-health-ken-2022-country-profile> [Datenstand 2019]
- 165 Kenia News Agency (2025): Kenya faces low access to oral health services. URL: <https://www.kenya-news.go.ke/kenya-faces-low-access-to-oral-health-services/> [Datenstand: 2023, Kenya Health Census Facility Report (KHCFR)]
- 166 Ministry of Health. Kenya (2022): Kenya National Oral Health Policy 2022-2030. URL: <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2022-08/KENYA-NATIONAL-ORAL-HEALTH-POLICY-2022-2030.pdf>
- 167 Theuri, Timothy/Kenia Dental Association (2024): National Oral Health Plans. URL: <https://www.fdiworldental.org/sites/default/files/2024-10/3.2%20Kenya%20-%20National%20Oral%20Health%20Plans%20%28T.%20Theuri%29.pdf>
- 168 Dentists for Africa (2026): Dental Project. URL: <https://dentists-for-africa.org/en/dental-project/>
- 169 GTAI/Ehlers, Carsten (2026): Kenias Markt für Medizintechnik wird zügig wachsen. Branche kompakt Kenia Medizintechnik. GTAI. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/kenia-wirtschaft/medizintechnik>
- 170 Ministry of Health Kenya/SHA (2024): Social Health Insurance Act 2023 & Social Health Insurance Regulations 2024. URL: <https://khf.co.ke/wp-content/uploads/2024/07/Frequently-Asked-Questions-FAQs-on-Social-Health-Authority-SHA-.pdf>
- 171 Ministry of Health (2025): Ministry of Health Accelerates Reforms to Achieve Universal Health Coverage. URL: <https://www.health.go.ke/ministry-health-accelerates-reforms-achieve-universal-health-coverage>
- 172 Ministry of Health (2025): Over 23 Million Kenyans Now Enrolled Under Taifa Care as Rollout Accelerates. URL: <https://health.go.ke/index.php/over-23-million-kenyans-now-enrolled-under-taifa-care-rollout-accelerates>
- 173 Afro barometer (2026): Majority of Kenyans lack medical aid coverage. URL: <https://www.afrobarometer.org/articles/majority-of-kenyans-lack-medical-aid-coverage-cite-its-high-cost/>
- 174 KNBS (2024): Kenya Poverty Report 2022. URL: <https://www.knbs.or.ke/reports/kenya-poverty-report-2022/>
- 175 Errechnet auf Basis der Einwohnerzahl 2025 und der Bevölkerungsprognose 2035 [United Nations Data Portal Population Division (2026): Total population by sex. URL: <https://population.un.org/dataportal/home?df=feb235f-7777-40f1-b50c-3e4bd43acd4d>
- 176 Factsheet: Key Health System Challenges in Kenya. URL: <https://digitalhealthandrights.com/wp-content/uploads/2025/11/Factsheet-Key-Health-System-Challenges-in-Kenya79.pdf>
- 177 AKDN (2018): Kenya. Aga Khan Development Network. URL: [https://static.the.akdn/53832/1641882590-2018\\_04\\_akdn\\_in\\_kenya-brief-web.pdf](https://static.the.akdn/53832/1641882590-2018_04_akdn_in_kenya-brief-web.pdf)
- 178 International Trade Administration USA (2024): Kenya Country Commercial Guide. Healthcare – Medical Devices. URL: <https://www.trade.gov/country-commercial-guides/kenya-healthcare-medical-devices>
- 179 Yujing, Yan (2025): Kenya launches frameworks to drive digital health adoption. The Star. URL: <https://www.thestar.com.my/news/world/2025/08/15/kenya-launches-frameworks-to-drive-digital-health-adoption>
- 180 Netherlands Enterprise Agency/Ministry of Foreign Affairs (2021): Kenya Medical Devices eHealth. URL: <https://www.rva.nl/sites/default/files/2021/05/2021-Kenya-Medical-Devices-eHealth.pdf>
- 181 Destatis (2025): Länderprofil Ruanda. Statistisches Bundesamt. URL: [https://www.destatis.de/DE/Themen/Laender-Regionen/Internationales/Laenderprofile/ruanda.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Themen/Laender-Regionen/Internationales/Laenderprofile/ruanda.pdf?__blob=publicationFile)
- 182 Ehlers, Carsten (2026): Afrikas Wirtschaft wächst 2026 deutlich schneller. Wirtschaftsausblick. Afrika. GTAI. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/afrika/wirtschaftsumfeld/wirtschaftsausblick-1972500>
- 183 Africa Business Guide (2024): Wirtschaft in Ruanda. Länderprofil. URL: <https://www.africa-business-guide.de/de/maerkte/ruanda>
- 184 Ministry of Trade and Industry/Republic of Rwanda (2026): National Review Report on the Implementation of the Doha Programme of Action (2022-2031). URL: [https://www.un.org/ohrls/sites/www.un.org.ohrls/files/rwanda\\_national\\_review\\_report\\_dpaa\\_implementation.pdf](https://www.un.org/ohrls/sites/www.un.org.ohrls/files/rwanda_national_review_report_dpaa_implementation.pdf)
- 185 Republic of Rwanda (2024): Social Transformation. URL: <https://www.gov.rw/highlights/social-transformation>
- 186 Transparency International (2026): Corruption Perceptions index 2025. URL: <https://www.transparency.org/en/cpi/2025>
- 187 Murphy, Ellie (2026): The Stability and Investment Risks Threatening Rwanda's Economic Miracle. New Lines Institute. URL: <https://newlinesinstitute.org/intl-law-peace/the-stability-and-investment-risks-threatening-rwandas-economic-miracle/>
- 188 Rwanda Biomedical Centre (2023): Rwanda Marks the World Oral Health Day 2023. URL: <https://rbc.gov.rw/PHSEPR/rwanda-marks-the-world-oral-health-day-2023>
- 189 WHO (2022): Oral Health Rwanda 2022 country profile. URL: <https://www.who.int/publications/m/item/oral-health-rwa-2022-country-profile>
- 190 Hackley, Donna et al. (2021): Oral health conditions and correlates: a National Oral Health Survey of Rwanda. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8079029/pdf/>
- 191 Ministry of Health Republic of Rwanda (2019): National Oral Health Strategic Plan 2019-2024. URL: [https://www.moh.gov.rw/fileadmin/user\\_upload/Moh/New\\_publication/HSSP4/Final\\_National\\_Oral\\_Health\\_Strategic\\_Plan\\_2019-2024\\_-\\_VR.pdf](https://www.moh.gov.rw/fileadmin/user_upload/Moh/New_publication/HSSP4/Final_National_Oral_Health_Strategic_Plan_2019-2024_-_VR.pdf)
- 192 Seymour, B., Muhumaza, I., Mumena, C., Isyagi, M., Barrow, J., & Meeks, V. (2013): Including oral health training in a health system strengthening program in Rwanda. Global health action, 6, 1–6. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3593139/>
- 193 WHO Data (2026): Dental Prosthetic Technicians {number}. URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dental-prosthetic-technicians-\(number\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dental-prosthetic-technicians-(number)) [Datenstand: 2009]
- 194 AHOP/WHO (2025): Policy Brief on Community-based health insurance for achieving universal health coverage in Rwanda. URL: <https://ahop.who.int/2025/10/24/new-policy-brief-on-community-based-health-insurance-for-achieving-universal-health-coverage-in-rwanda>
- 195 Sabet, Cameron J.; Hammond, Alessandro; Bajaj, Simar S.; Rugwizangoga, Belson (2023): Rwanda's Health-Care Success Holds Lessons for Others. URL: <https://www.thinkglobalhealth.org/article/rwandas-health-care-success-holds-lessons-others>
- 196 Prime Medical Insurance. URL: <https://prime.rw/general-insurance/products/prime-medical-insurance> (letzter Zugriff: 9.3.2026)
- 197 World Intellectual Property Organization (WIPO) (2026): Strengthening Innovation Ecosystems to Address Non-communicable Diseases in Least Developed Countries. Geneva: WIPO. URL: <https://www.un.org/technologybank/sites/www.un.org.technologybank/files/strengthening-medical-technology-2025-en.pdf>
- 198 UN Comtrade Database (2026): Trade Data. URL: <https://comtradeplus.un.org/TradeFlow> [Datenstand: 2022]
- 199 GTAI/AHK Ostafrika/GIZ (2021): Neue Märkte – Neue Chancen. Ein Wegweiser für deutsche Unternehmen. Ruanda URL: <https://www.giz.de/de/downloads/giz2022-de-ruanda-neue-m%C3%A4rkte-barrierearm.pdf>
- 200 Republic of Rwanda: 10-year government program: National strategy for health professions development 2020-2030. URL: [https://rbc.gov.rw/fileadmin/user\\_upload/strategy/RWANDA\\_National\\_Strategy\\_for\\_Health\\_Professions\\_Development\\_-\\_NSHPD\\_2020-2030\\_.pdf](https://rbc.gov.rw/fileadmin/user_upload/strategy/RWANDA_National_Strategy_for_Health_Professions_Development_-_NSHPD_2020-2030_.pdf) (letzter Zugriff: 15.04.2026)
- 201 World Population Review (2026): Ease of Doing Business Index by Country 2026. URL: <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/ease-of-doing-business-index-by-country>
- 202 Visit Rwanda: Health Services. URL: <https://visitrwanda.com/investment-opportunities/health-services/> (letzter Zugriff: 9.3.2026)
- 203 International Trade Administration USA (2024): Rwanda Community Commercial Guide. Doing Business. URL: <https://www.trade.gov/country-commercial-guides/rwanda-market-overview>
- 204 World Bank Group (2024): Regulatory Quality: Percentile Rank. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/RQ.PER.RNK> [Datenstand: 2023]
- 205 Rwanda FDA (2022): Guidelines for Registration of Medical Products for Unmet Medical Needs. URL: [https://rwandafda.prod.risa.rw/fileadmin/user\\_upload/RwandaFDA/Stakeholders/GUIDELINES\\_FOR\\_REGISTRATION\\_OF\\_MEDICAL\\_PRODUCTS\\_FOR\\_UNMET\\_MEDICAL\\_NEEDS26-08-2022.pdf](https://rwandafda.prod.risa.rw/fileadmin/user_upload/RwandaFDA/Stakeholders/GUIDELINES_FOR_REGISTRATION_OF_MEDICAL_PRODUCTS_FOR_UNMET_MEDICAL_NEEDS26-08-2022.pdf)
- 206 Errechnet auf Basis von World Bank (2025): GDP growth (annual %). URL: <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD> [Datenstand: 2024]
- 207 Ward Population Review (2026): Ease of Doing Business Index 2026. URL: <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/ease-of-doing-business-index-by-country>
- 208 GTAI (2026): Wirtschaftsausblick Afrika - Weltbank-Prognosen für das BIP-Wachstum in Afrika 2026. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/afrika/wirtschaftsumfeld/wirtschaftsausblick-1972500>

- 209 World Bank Group (2026): Current health expenditure per capita (current US\$) - Côte d'Ivoire. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.PC.CD?end=2023&locations=CIC&start=2000&view=chart> (Datenstand 2023)
- 210 DentalExpo (2026): Ivory Coast Dental Expo 2026. URL: <https://www.eventseye.com/fairs/iv-ivory-coast-dental-expo-33264-0.html>
- 211 Jeune Afrique (2024): Côte d'Ivoire : la Couverture maladie universelle, un immense défi pour le gouvernement. URL: <https://www.jeuneafrique.com/mag/902959/societe/cote-divoire-la-couverture-maladie-universelle-un-immense-defi-pour-le-gouvernement/>
- 212 Politique Direct (2025): CMU en Côte d'Ivoire – prestations couvertes et accès réel. URL: <https://politiquedirect.com/cmu-prestations-acces-cote-divoire/>
- 213 Ministère de la Santé. Côte d'Ivoire (2021): Plan National de Développement Sanitaire 2021-2025. URL: <https://ucp-fm.com/uploads/documentations/6388a0fde5e42-suivis-plan-national-de-developpement.pdf>
- 214 Paffgen, Corinna (2026): Ghanas Wirtschaft ist 2026 weiter auf Reformkurs. Wirtschaftsausblick Ghana. GTAI. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/ghana-wirtschaft/wirtschaftsausblick>
- 215 Ehlers, Carsten (2026): Afrikas Wirtschaft wächst 2026 deutlich schneller. Wirtschaftsausblick Afrika. GTAI. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/afrika/wirtschaftsumfeld/wirtschaftsausblick-1972500>
- 216 Ghana Investment Promotion Center (2025): Health Sector Profile. URL: <https://gipc.gov.gh/sector/health/>
- 217 Deutsche Botschaft Accra (2026): Ghana – Reise und Sicherheitshinweise. URL: <https://accra.diplo.de/gh-de/service/reise-sicherheit>
- 218 Hewlett, Sandra Ama et. al. (2022): Assessment of oral health status in a Ghanaian population: rationale, methods, and population characteristics. BMC Oral Health 22:67. URL: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12903-022-02090-9.pdf>
- 219 WHO (2022): Oral Health Country Profile. Ghana. URL: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/country-profiles/oral-health-gha-2022-country-profile.pdf?sfvrsn=9b80e331\\_7&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/country-profiles/oral-health-gha-2022-country-profile.pdf?sfvrsn=9b80e331_7&download=true) (Datenstand 2019)
- 220 WHO/AHO (2023): 2023 STEPs Survey findings. Oral Health. Ghana. URL: [https://files.who.int/afahobckpcontainer/production/files/Oral\\_Health.pdf](https://files.who.int/afahobckpcontainer/production/files/Oral_Health.pdf)
- 221 Dzidzoamenu, Shika (2025): NHIS hits 18.4m members as Ghana targets universal health coverage. Ghana Today. URL: <https://today.com.gh/nhis-hits-18-4m-members-as-ghana-targets-universal-health-coverage/>
- 222 Paffgen, Corinna (2023): Gesundheitsversorgung soll ausgebaut werden. GTAI. Ghana. Gesundheitswissen. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/ghana/branchen/gesundheitsversorgung-soll-ausgebaut-werden-994166>
- 223 International Trade Administration (2025): Ghana Country Commercial Guide. Healthcare. U.S. Department of Commerce. URL: <https://www.trade.gov/country-commercial-guides/ghana-healthcare>
- 224 International Trade Administration (2020): Ghana Medical Devices. Market Intelligence. U.S. Department of Commerce. URL: <https://www.trade.gov/market-intelligence/ghana-medical-devices>
- 225 Trademo (2026): HS Code Lookup for Sub-Heading 901890 in Ghana. URL: <https://www.trademo.com/hscodes/901890-instruments-and-appliances-used-in-medical-surgical-or-veterinary-sciences-nes/ghana>
- 226 EthioBiomedical (2025): Medical Devices and IVDs Regulation and Registration Process in Ghana by Ghana Food and Drug Authority. URL: <https://www.ethiobiomedical.com/2025/08/01/medical-devices-and-ivds-regulation-and-registration-process-in-ghana-by-ghana-food-and-drug-authority-ghana-fda/>
- 227 Paffgen, Corinna (2026): Nigerias Wirtschaft auf Stabilisierungskurs. Wirtschaftsausblick Nigeria. GTAI. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/nigeria-wirtschaft/wirtschaftsausblick>
- 228 Bikert, Ulrich (2023): Vertrieb von Medizintechnik in Nigeria fordert und belohnt. Branche kompakt. Nigeria Medizintechnik. GTAI. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/nigeria-wirtschaft/medizintechnik>
- 229 Federal Ministry of Health (2024): National Oral Health Policy. URL: <https://nigidentalassa.org/2022/06/04/world-dental-federation-partners-unilever-nigerian-dental-association-to-promote-oral-health-across-nigeria/>
- 230 WHO (2022): Oral Health Nigeria 2022 country profile. URL: <https://www.who.int/publications/m/item/oral-health-nga-2022-country-profile> (Datenstand 2019)
- 231 Steward, Rhonda (2025): Advocating for access to oral health care in rural Nigeria. Institute for Oral Health Metrics and Evaluation. URL: <https://www.healthdata.org/podcast/advocating-access-oral-health-care-rural-nigeria>
- 232 ITeleMedia (2025): 2025 Outlook: Dentistry Access and What It Means for Nigeria. URL: <https://itelemedia.com/2025-outlook-dentistry-access-and-what-it-means-for-nigerians/>
- 233 Idoko, Nicholas (2024): Oral Health Challenges and Dentistry in Nigeria. Professions in Nigeria. URL: [https://professions.ng/oral-health-challenges-and-dentistry-in-nigeria/#google\\_vignette](https://professions.ng/oral-health-challenges-and-dentistry-in-nigeria/#google_vignette)
- 234 Health Policy Watch (2024): Africa's 'Noma Belt': Health Workers Tackle the Deadly NTD in Nigeria's Remote North. URL: <https://healthpolicy-watch.news/afrikas-noma-belt-health-workers-tackle-the-deadly-ntd-in-nigerias-remote-north/>
- 235 Bako, Ado (2025): Press Release. Federal Ministry of Health & Social Welfare. URL: <https://health.gov.ng/fg-to-integrate-oral-health-into-primary-care-urges-stakeholders-collaboration-to-eliminate-noma-in-nigeria/>
- 236 WHO Data (2026): Dentists (per 10,000). URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dentists-\(per-10-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dentists-(per-10-000-population)) (Datenstand 2024)\*
- 237 WHO Data (2026): Dental Prosthetic Technicians (number). URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dental-prosthetic-technicians-\(number\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dental-prosthetic-technicians-(number)) (Datenstand: 2021)
- 238 Dossavi, Ayi Renaud (2026): Nigeria. Agence Ecofin. URL: <https://www.agenceecofin.com/actualites-services/0301-134638-nigeria-10-000-medecins-ant-quitte-le-pays-entre-2022-et-2024-le-point-sante>
- 239 World Bank Group (2023): Current Health Expenditure. Nigeria. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.PC.CD?locations=NG> (Datenstand: 2023)
- 240 WHO (2023): Total expenditure on dental healthcare in million (US\$). URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/total-expenditure-on-dental-healthcare-in-million-\(us-dollar\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/total-expenditure-on-dental-healthcare-in-million-(us-dollar)) (Datenstand 2019)
- 241 Ezigbo, Onyebuchi (2025): Health Sector Performance Not Yet at Optimal Level. This Day. URL: <https://www.thisdaylive.com/2025/11/14/fg-health-sector-performance-not-yet-at-optimal-level-reels-out-statistics/>
- 242 Vgl. Ede, Emmanuel I (Abruf: Mai 2020) <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Articles/2024/01/16/le-secteur-de-la-sante-au-nigeria>
- 243 International Trade Administration (2023): Healthcare Technologies Resource Guide. Nigeria. URL: <https://www.trade.gov/healthcare-resource-guide-nigeria>
- 244 International Trade Administration USA (2025): Nigeria Country Commercial Guide. Healthcare. URL: <https://www.trade.gov/country-commercial-guides/nigeria-market-overview>
- 245 Embassy of the Netherlands (2022): Nigeria Health Sector. Market Study Report. URL: [https://www.pharmaccess.org/wp-content/uploads/2023/02/Nigeria-Healthcare-Market-Study-10-Case-StudiesProviders-link\\_Final-Report\\_2022.docx.pdf](https://www.pharmaccess.org/wp-content/uploads/2023/02/Nigeria-Healthcare-Market-Study-10-Case-StudiesProviders-link_Final-Report_2022.docx.pdf)
- 246 International Trade Administration USA (2025): Nigeria Country Commercial Guide. Healthcare. URL: <https://www.trade.gov/country-commercial-guides/nigeria-market-challenges>
- 247 AHO/WHO (2022): Nigeria Health Systems and Services Profile. URL: <https://ahop.who.int/download/nigeria-health-systems-and-services-profile/>
- 248 AHK. Delegation der Deutschen Wirtschaft in Senegal (2023): Senegal. URL: <https://cotedivoire.ahk.de/de/die-regionalaalkoordination/senegal>
- 249 Najjar, Fausi (2024): Neuer Wind in Senegal. Markets International 6/24. Senegal. Investitionsklima. GTAI. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/senegal/wirtschaftsumfeld/neuer-wind-in-senegal-1838314>
- 250 Najjar, Fausi (2026): Senegals Wirtschaft wächst kräftig – trotz hoher Schulden. Wirtschaftsausblick. Senegal. GTAI. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/senegal-wirtschaft/wirtschaftsausblick>
- 251 Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (2025): Actualités. URL: <https://sante.gouv.sn/Actualites/journ%C3%A9e-mondiale-de-la-sant%C3%A9-bucco-dentaire-2025-le-s%C3%A9n%C3%A9gal-mobilise-pour-un-sourire-sain>
- 252 Dembélé, Barou (2025): Plus de 75 % des Sénégalais souffrent de caries dentaires. Sénégal. Allo Docteurs. URL: <https://www.allodocteurs.fr/plus-de-75percent-des-senegalais-souffrent-de-caries-dentaires-44235.html>
- 253 WHO (2022): Oral Health Senegal 2022 country profile. URL: <https://www.who.int/publications/m/item/oral-health-sen-2022-country-profile> (Datenstand 2019)
- 254 Diop M, Kanouté A, Diouf M, Ndiaye AD, Lo CMM, Faye D, Cissé D (2017): Behavior of the access to oral health care in Senegal. Edorium J Public Health. 4:58–68. URL: <https://www.ejpublichealth.com/archive/2017-archive/2017-articles-archive/100016P16MD2017-diop/100016P16MD2017-diop-full-text.php>
- 255 WHO Data (2026): Dental Prosthetic Technicians (number). URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dental-prosthetic-technicians-\(number\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dental-prosthetic-technicians-(number)) (Datenstand: 2024)
- 256 WHO Regional Committee for Africa (2025): Regional framework for accelerating implementation of the Global oral health action plan. URL: <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2025-07/AFR-RC75-4%20Regional%20framework%20for%20the%20accelerated%20implementation%20of%20the%20Global%20oral%20health%20action%20plan.pdf>
- 257 Tembo, Lazarous (2025): Senegal Boosts Dental Care with New Clinic and Training Center. Efficacy News. URL: <https://efficacynews.africa/2025/08/05/senegal-boosts-dental-care-with-new-clinic-and-training-center>
- 258 HealthForExpats (2023): Health insurance in Senegal. URL: <https://www.international-sante.com/healthforexpats/expat-insurance/country/senegal/>
- 259 Diop Mbathio, Kanouté Aida, Diouf Massamba, Ndiaye Amadou Diaw, Lo Cheikh Mouhamadou Mbacké, et al. (2017). Financial Access to Dental Care Through Health Insurance in Senegal. Science Journal of Public Health, 5(5), 359–364. <https://doi.org/10.11648/j.sjph.20170505.11>
- 260 World Bank Group (2026): Out-of-pocket expenditure (% of current health expenditure) - Senegal. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.OOPC.CH.ZS?locations=SN> (Datenstand: 2023)
- 261 Assurance.sn (2023): Comment Utiliser Son Assurance Maladie Pour Les Soins Dentaires Au Sénégal ?. URL: <https://assurance.sn/comment-utiliser-son-assurance-maladie-pour-les-soins-dentaires-au-senegal/>
- 262 Diop, M., Kanouté, A., Diouf, M., Ndiaye, A. D., Lo, C. M. M., Faye, D., & Cissé, D. (2018): The role of health insurance in the coverage of oral health care in Senegal. Journal of public health in Africa, 9(3), 772. <https://doi.org/10.4081/jphia.2018.772>
- 263 Dieng, S. N., Dieng, A., Dialla, A., Diop, M., Kanouté, A., et al. (2025): Reducing Social Inequalities in Access to Dental Care in Senegal: Evaluation of a Flat-Rate Pricing Program at the Health District Level. World Journal of Public Health, 10(1), 13–18. <https://doi.org/10.11648/wjph.20251001.12>

264 USA International Trade Administration [2024]: Senegal Country Commercial Guide. Medical Equipment. URL: <https://www.trade.gov/country-commercial-guides/senegal-medical-equipment-pharmaceuticals-and-ehealth-technology>

265 USA International Trade Administration [2024]: Senegal Country Commercial Guide. Doing Business in. URL: <https://www.trade.gov/country-commercial-guides/senegal-market-challenges>

266 ARP [2024]: Décret n°2023-2419. Journal officiel de la République du Sénégal. URL: [https://arp.sn/wp-content/uploads/2024/04/Decret-n%C2%B0-2023-2419-du-27-decembre-2023\\_Dispositions-medicales.pdf](https://arp.sn/wp-content/uploads/2024/04/Decret-n%C2%B0-2023-2419-du-27-decembre-2023_Dispositions-medicales.pdf)

267 USA International Trade Administration [2024]: Senegal Country Commercial Guide. Doing Business in. URL: <https://www.trade.gov/country-commercial-guides/senegal-market-entry-strategy>

268 United Nations Data Portal Population Division [2025]: Total population by sex. URL: <https://population.un.org/dataportal/home?df=feb235f-7777-40f1-b50c-3e4bd43acdd4>

269 Schweizerische Eidgenossenschaft [2025]: SACU – Südafrikanische Zollunion. URL: [https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/Aussenwirtschaftspolitik\\_Wirtschaftliche\\_Zusammenarbeit/Wirtschaftsbeziehungen/Freihandelsabkommen/partner\\_fha/partner\\_weltweit/sacu---south-african-custom-union.html](https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/Aussenwirtschaftspolitik_Wirtschaftliche_Zusammenarbeit/Wirtschaftsbeziehungen/Freihandelsabkommen/partner_fha/partner_weltweit/sacu---south-african-custom-union.html)

270 GTAI [2024]: Die SACU-Länder im Vergleich. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/sadc/zoll/sacu-unter-schiede-gemeinsamkeiten-1811432>

271 Errechnet basierend auf United Nations Data Portal Population Division [2025]: Total population by sex. URL: <https://population.un.org/dataportal/home?df=feb235f-7777-40f1-b50c-3e4bd43acdd4>

272 GTAI [2025]: Fact Sheet Südafrika. URL: [https://www.gtai.de/resource/blob/1880114/2c18dab2a56c152acd3df15a5aa3478/20250313a\\_FS\\_SZ/C3%BCd Afrika\\_RZ\\_Web.pdf](https://www.gtai.de/resource/blob/1880114/2c18dab2a56c152acd3df15a5aa3478/20250313a_FS_SZ/C3%BCd Afrika_RZ_Web.pdf)

273 Namibia Today [2025]: Namibia's Top Economic Sectors: Diamonds, Fish, and Beyond. URL: <https://namibiatoday.com/namibias-top-economic-sectors-diamonds-fish-and-beyond/>

274 Africa Business Guide [2026]: Märkte in Afrika. URL: <https://www.africa-business-guide.de/de/maerkte>

275 Generis Global [2024]: An Overview of the Healthcare System in South Africa. URL: <https://generisonline.com/an-overview-of-the-healthcare-system-in-south-africa/>

276 DataCube Research [2025]: South Africa Dental Devices Market. URL: <https://www.datacuberresearch.com/south-africa-dental-devices-market>

277 Generis Global [2024]: An Overview of the Healthcare System in Namibia. URL: <https://generisonline.com/an-overview-of-the-healthcare-system-in-namibia/>

278 Generis Global [2024]: An Overview of the Healthcare System in Botswana. URL: <https://generisonline.com/an-overview-of-the-healthcare-system-in-botswana/>

279 Global Innovation Index (GII) [2019]: URL: <https://www.wipo.int/web-publications/global-innovation-index-2025/en/gii-2025-results.html>

280 World Bank Group [2026]: GDP growth (annual %) - South Africa. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.KD.ZG?locations=ZA> [Datenstand: 2024]

281 Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit [2024]: Wirtschaftliche Situation: Großes Potenzial, schwaches Wachstum. URL: <https://www.bmz.de/de/laender/suedafrika/wirtschaftliche-situation-12164>

282 Africa Business Guide [2025]: Wirtschaft in Südafrika. Länderprofil. URL: <https://www.africa-business-guide.de/de/maerkte/suedafrika>

283 Network Readiness Index [2025]: Countries. URL: <https://networkreadinessindex.org/countries/>

284 World Bank Group [2026]: Current health expenditure (% of GDP) - South Africa. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS?locations=ZA> [Datenstand: 2023]

285 Tala, Jenny [2025]: Fact Sheet. Südafrika. GTAI. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/suedafrika/wirtschaftsumfeld/suedafrika-1880094>

286 South Africa Health Department [2024]: National Oral Health Policy and Strategy (2024–2035). URL: <https://www.health.gov.za/wp-content/uploads/2024/12/NOHPS-for-website-122024.pdf>

287 WHO [2022]: Oral Health Country Profile. South Africa. URL: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/country-profiles/oral-health/oral-health-zaf-2022-country-profile.pdf?sfvrsn=a28a9d-3d\\_78download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/country-profiles/oral-health/oral-health-zaf-2022-country-profile.pdf?sfvrsn=a28a9d-3d_78download=true)

288 Health Professions Council of South Africa [2024]: Active registrations as of 31 October 2024. Statistics. URL: <https://hpcsa.co.za/statistics>

289 Courses South Africa [2026]: Top 9 Dental Courses in South Africa [2026]. URL: <https://coursesouthafrica.co.za/dental-courses-in-south-africa/>

290 Uni24.co.za [2025]: Which South African University Offers the Best Dental School? URL: <https://uni24.co.za/which-south-african-university-offers-the-best-dental-school/>

291 SADTC [2026]: Annual Report 2024/25. URL: [https://portal.sadtc.org.za/pluginfile.php/6062/mod\\_resource/content/1/2025%20Annual%20Report.pdf](https://portal.sadtc.org.za/pluginfile.php/6062/mod_resource/content/1/2025%20Annual%20Report.pdf)

292 SciELO South Africa [2025]: Strengthening Oral Health in South Africa: The Role of Public-Private Partnerships. URL: [https://www.scielo.org.za/scielo.php?pid=S0011-85162025000700002&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.za/scielo.php?pid=S0011-85162025000700002&script=sci_arttext)

293 International Trade Administration USA [2024]: South Africa Country Commercial Guide. Healthcare. URL: <https://www.trade.gov/country-commercial-guides/south-africa-healthcare-medical-devices-and-pharmaceuticals>

294 Republic of South Africa Health Department [2024]: National Oral Health Policy and Strategy 2024–2035. URL: <https://www.health.gov.za/wp-content/uploads/2024/12/NOHPS-for-website-122024.pdf>

295 SADJ [2025]: Strengthening Oral Health in South Africa: The Role of Public-Private Partnerships. URL: <https://journals.assaf.org.za/index.php/sadj/article/view/24324>

296 Discovery Health Medical Scheme [2025]: External Medical Items Benefit. URL: <https://www.discovery.co.za/wcm/discoverycoza/assets/medical-aid/benefit-information/2025/external-medical-items-benefit.pdf>

297 trAIDe/BMWK [2023]: Zielmarktanalyse Südafrika. Gesundheitswirtschaft. URL: [https://traide.de/wp-content/uploads/2023/08/ZMA\\_Suedafrika\\_Gesundheitswirtschaft\\_2022.pdf](https://traide.de/wp-content/uploads/2023/08/ZMA_Suedafrika_Gesundheitswirtschaft_2022.pdf)

298 SAMJ [2025]: An assessment of South African policy and strategic framework for the development of a sufficient, equitably distributed and well-performing health workforce for the implementation of the National Health Insurance. URL: <https://samejournals.co.za/index.php/samj/article/view/2479>

299 Najjar, Fausi [2022]: Private Krankenhausbetreiber investieren in Großanlagen und IT. Branche kompakt. Südafrika. Medizintechnik. GTAI. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/suedafrika-wirtschaft/medizin-technik>

300 Republic of South Africa/Health Department [2026]: National Health Insurance. URL: <https://www.health.gov.za/nhi/>

301 WHO [2023]: Oral health: Dental healthcare expenditure, per capita (US\$). URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/per-capita-expenditure-on-dental-healthcare-\(us-dollar](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/per-capita-expenditure-on-dental-healthcare-(us-dollar) [Datenstand: 2019]

302 European Commission [2025]: South Africa. URL: [https://policy.trade.ec.europa.eu/eu-trade-relations-hips-country-and-region/countries-and-regions/south-africa\\_en](https://policy.trade.ec.europa.eu/eu-trade-relations-hips-country-and-region/countries-and-regions/south-africa_en)

303 Najjar, Fausi [2025]: Branchenstruktur. Südafrika. Medizintechnik. GTAI. URL: <https://www.gtai.de/de/trade/suedafrika/branchen/branchenstruktur-847542>

304 US International Trade Administration [2024]: South Africa Country Commercial Guide. Healthcare. URL: <https://www.trade.gov/country-commercial-guides/south-africa-healthcare-medical-devices-and-pharmaceuticals>

305 Build Your Report [2025]: Global Dentistry & Dental Equipment. Market Research Report, 2020–2032

306 UN Comtrade Database [2026]: Trade Data. URL: <https://comtradeplus.un.org/TradeFlow> [Datenstand: 2025]

## Quellen und Erläuterung zu den in den Strukturprofilen bzw. den Afrika-Übersichtskarten dargestellten Kennzahlen

### Strukturprofil – Erläuterung der Darstellung

Der eingefärbte Datenbalken visualisiert den Wert (WERT) des jeweiligen Kriteriums für das abgebildete Land. Der Darstellungsbereich orientiert sich an der Wertespanne der in Atlas Dental Afrika 2026 näher porträtierten neun afrikanischen Länder. Die Spanne erstreckt sich dabei vom niedrigsten bzw. ungünstigsten Länderwert (VON), über den als weiße Trennlinie dargestellten Medianwert (MEDIAN AFRIKANISCHE UNION), bis zum höchsten bzw. günstigsten Länderwert (BIS). Der Datenbalken ist entsprechend des Datenwertes in Relation zur Wertespanne in Ampelfarben eingefärbt – von dunkelrot (niedrigster/ungünstigster Wert) bis dunkelgrün (höchster/günstigster Wert). Einzig beim Kriterium GINI-Index werden hohe Werte als ungünstig und niedrige als günstig bewertet, weshalb die Zuordnung hier umgekehrt erfolgt. In der letzten Spalte (DEUTSCHLAND) steht der Vergleichswert des entsprechenden Kriteriums für Deutschland.

### BIP pro Einwohner

World Bank Group [2026]: GDP per Capita. URL: <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD?view=map> [Datenstand: 2024]

### Einwohnerzahl

United Nations Data Portal Population Division [2026]: Total population by sex. URL: <https://population.un.org/dataportal/data/indicators/12.24.204,72,854,108,132,120,140,148,174,178,384,180,262,818,226,232,748,231,266,270,276,288,324,624,404,426,430,434,450,454,466,478,480,175,504,508,516,562,566,638,646,654,678,686,690,694,706,710,728,729,768,788,800,834,732,894,716/start/2025/end/2025/table/pivotbylocation?df=feb235f-7777-40f1-b50c-3e4bd43acdd4> [Datenstand: 2025]

### Bevölkerungsanteil 65+

United Nations Data Portal Population Division [2026]: Percentage of total population by broad age group. URL: <https://population.un.org/dataportal/data/indicators/12.24.204,72,854,108,132,120,140,148,174,178,384,180,262,818,226,232,748,231,266,270,276,288,324,624,404,426,430,434,450,454,466,478,480,175,504,508,516,562,566,638,646,654,678,686,690,694,706,710,728,729,768,788,800,834,732,894,716/start/2025/end/2025/table/pivotbylocation?df=24fce8c-a5fa-4e15-9355-152b8fac8547> [Datenstand: 2025]

### Bevölkerungsentwicklung bis 2035

Entwicklung 2025 – 2035 errechnet auf Basis der Einwohnerzahl 2025 und der Bevölkerungsprognose 2035 von United Nations Data Portal Population Division [2025]: Total population by sex. URL: <https://population.un.org/dataportal/data/indicators/12.24.204,72,854,108,132,120,140,148,174,178,384,180,262,818,226,232,748,231,266,270,276,288,324,624,404,426,430,434,450,454,466,478,480,175,504,508,516,562,566,638,646,654,678,686,690,694,706,710,728,729,768,788,800,834,732,894,716/start/2025/end/2035/table/pivotbylocation?df=feb235f-7777-40f1-b50c-3e4bd43acdd4>

Medianalter Bevölkerung

United Nations Data Portal Population Division (2026): Median age of population. URL: <https://population.un.org/dataportal/data/indicators/67/locations/12,24,204,72,854,108,132,120,140,148,174,178,384,180,262,818,226,232,748,231,266,270,276,288,324,624,404,426,430,434,450,454,466,478,480,175,504,508,516,562,566,638,646,654,678,686,690,694,706,710,728,729,768,788,800,834,732,894,716/start/2025/end/2025/table/pivotbylocation?df-febc235f-7777-40f1-b50c-3e4bd43acdd4> (Datenstand: 2025)

Produktivitätsverlust fünf orale Krankheiten

WHO (2023): Total productivity losses due to 5 oral diseases in million (US\$). URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/total-productivity-losses-due-to-5-oral-diseases-in-million-\(us-dollar\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/total-productivity-losses-due-to-5-oral-diseases-in-million-(us-dollar)) (Datenstand: 2019)

Gesundheitsausgaben Zahnarztpraxen

WHO (2023): Total expenditure on dental healthcare in million (US\$). URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/total-expenditure-on-dental-healthcare-in-million-\(us-dollar\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/total-expenditure-on-dental-healthcare-in-million-(us-dollar)) (Datenstand: 2019)

Zahnärztliche Leistungen pro Kopf

WHO (2023): Per capita expenditure on dental healthcare (US\$). URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/per-capita-expenditure-on-dental-healthcare-\(us-dollar\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/per-capita-expenditure-on-dental-healthcare-(us-dollar)) (Datenstand: 2019)

Praktizierende Zahnärzte gesamt

WHO Data (2026): Dentists (number). URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dentists-\(per-10-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dentists-(per-10-000-population)) (Datenstand: 2004 – 2024); Deutschland: Bundeszahnärztekammer (2026): Mitgliederstatistik 2024. URL: <https://www.bzaek.de/ueber-uns/daten-und-zahlen/mitgliederstatistik/berufliche-stellung.html> (Datenstand: 2024)

Zahnärzte je 10.000 Einwohner

WHO Data (2026): Dentists (per 10,000): [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dentists-\(per-10-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dentists-(per-10-000-population)) (Datenstand: 2004 – 2024); Deutschland: Errechnet aus Bundeszahnärztekammer (2026): Mitgliederstatistik 2024. URL: <https://www.bzaek.de/ueber-uns/daten-und-zahlen/mitgliederstatistik/berufliche-stellung.html> und „Einwohner“ (Datenstand: 2024).

Zahntechniker

WHO Data (2026): Dental Prosthetic Technicians (number). URL: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dental-prosthetic-technicians-\(number\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/dental-prosthetic-technicians-(number)) (Datenstand: 2004 – 2024)

Zahntechniker je 10.000 Einwohner

Errechnet aus „Zahntechniker“ und „Einwohner“ zum jeweiligen Datenstand.

Importe Dentaltechnik weltweit

UN Comtrade Database (2025): Trade Data. URL: <https://comtradeplus.un.org/TradeFlow> (Datenstand: 2021 – 2025)

Anteil Dentaltechnik-Importe aus Deutschland

UN Comtrade Database (2025): Trade Data. URL: <https://comtradeplus.un.org/TradeFlow> (Datenstand: 2021 – 2025)

Ease of Doing Business Index (EDBI)

World Population Review (2026): Ease of Doing Business Index by Country 2026. URL: <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/ease-of-doing-business-index-by-country> (Datenstand: 2026)

Regulatorikqualitätsindex (RQI)

World Bank (2024): URL: Regulatory Quality: Percentile Rank. <https://data.worldbank.org/indicator/RQ.PER.RNK> (Datenstand: 2024)

Einwohner je km²

Länderdaten Info (2025): Bevölkerungsdichte nach Ländern. URL: <https://www.laenderdaten.info/bevoelkerungsdichte.php> (Datenstand: 2025)

Network Readiness Index (NRI)

Portulans Institute (2025): NRI 2024. URL: <https://download.networkreadinessindex.org/reports/data/2024/nri-2024-dataset.xlsx> (Datenstand: 2024)

KI-Index

Global Center on AI Governance (2024): Global Index on Responsible AI URL: <https://www.global-index.ai/Countries> (Datenstand: 2024)

Corruption Perceptions Index (CPI)

Transparency International (2026): Corruption Perceptions index 2025. URL: <https://www.transparency.org/en/cpi/2025> (Datenstand: 2026)

Gini-Index

World Bank Group (2026): Gini Index. URL: [https://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.GINI?name\\_desc=false&skipRedirection=true&view=map](https://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.GINI?name_desc=false&skipRedirection=true&view=map). (Datenstand: 2026)

Bei Rückfragen zur Studie



Dipl.-Ing. (FH) Product Engineering  
Verena Heinzmann  
REBMANN RESEARCH  
Tel.: +49 7422-9520-40  
[verena.heinzmann@rebmann-research.de](mailto:verena.heinzmann@rebmann-research.de)



Impressum

Herausgeber

GFDI Gesellschaft zur 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  
Mommensenstraße 36  
10629 Berlin

Gestaltung

Thomas Brecht, REBMANN RESEARCH GmbH & Co. KG

Redaktionsschluss

20. März 2026

Grafiken und Bilder

REBMANN RESEARCH GmbH & Co. KG  
Titel: iStock – monnoi, AdobeStock – michaelrayback  
Karten/Flaggen: AdobeStock – cphoto

Veröffentlichung

Juli 2026

© 2026 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.

ids-cologne.de



**LEADING DENTAL  
BUSINESS SUMMIT**

**KÖLN**

**16. – 20.03.2027**

42. Internationale Dental-Schau







WEITERE **INFORMATIONEN**  
[www.gfdi.de](http://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  
E-Mail: [info@gfdi.de](mailto:info@gfdi.de)