

# „Ich habe den Sensenmann schon vor der Tür stehen sehen

Nach mehreren Tagen mit hohem Fieber und Atembeschwerden wird Jens Askgaard in aller Eile ins Krankenhaus eingewiesen. Drei Tage lang suchen die Ärzte nach einer Erklärung, während sich sein Zustand verschlechterte.

Am dritten Tag zeigt eine Speichelprobe, dass der Zahnarzt die Legionärskrankheit hat. Vermutlich aufgrund von kontaminiertem Wasser in seinem zahnärztlichen Dentaleinheit.

Text Freelancejournalist Simon Kratholm Ankjærgaard und Gitte Almer Nielsen Foto Andreas Bang Kirkegaard



Jens Askgaards Frau und seine Kinder haben Angst. Sie wissen nicht, ob ihr Ehemann und Vater überleben wird. Vor drei Tagen wurde der 61-jährige Zahnarzt mit 41 Grad Fieber, Atembeschwerden und Durchfall ins Krankenhaus eingeliefert. Und im Universitätskrankenhaus von Aarhus verschlechtert sich sein Zustand weiter. Zum Schluss kann er sich nicht einmal mehr im Bett umdrehen.

– Ich habe den Sensenmann schon vor der Tür stehen sehen. Ich konnte gar nichts mehr machen und es kam an beiden Enden heraus. Das Schlimmste war, dass nichts von dem, was die Ärzte taten, mir zu helfen schien.

Jens Askgaard hat seit 34 Jahren seine eigene Zahnarztpraxis in Viby, Dänemark. In den fast vier Jah-

rzehnten als Eigentümer der Klinik hat er lediglich vier Krankheitstage verbucht. Das ändert sich im November 2016, als sich eine starke Erkältung verschlimmert und er ins Krankenhaus eingewiesen wird, wo man eine Lungenentzündung feststellt. Vier Tage später wird er wieder entlassen.

– Nachdem ich wieder entlassen worden war und in die Klinik zurückkam, war ich müde und erschöpft, was ich aber als eine natürliche Reaktion auf den Krankenhausaufenthalt und die Lungenentzündung betrachtete. Aber dann ging es mir immer schlechter, und ich glaubte, dass ich eine Grippe bekomme. Ich hatte mehrere Tage lang hohes Fieber und schließlich auch Atembeschwerden. Als ich zu meinem Hausarzt ging, wurde ich in aller Eile wieder ins Krankenhaus eingewiesen, erzählt er.

Drei Tage lang versuchen die Ärzte ihr Glück mit einem Breitspektrum-Antibiotikum. Es wird eine

**Erster Fall.** Es war völlig surreal, und das ist ja etwas, das immer nur den anderen passiert, erzählt Jens Askgaard. Daher hofft er auch, dass seine Geschichte dazu beitragen kann, das Augenmerk darauf zu richten, wie wichtig es ist, die Wasserqualität in Dentaleinheiten laufend zu überprüfen.





Untersuchung nach der anderen durchgeführt. Erst nach der Entnahme einer Speichelprobe können sie die endgültige Diagnose stellen: Jens Askgaard hat die Legionärskrankheit.

### Historischer Fall

In Dänemark werden jedes Jahr 100-150 Fälle von Legionärskrankheit festgestellt. Bei der Ansteckungsquelle handelt es sich typischerweise um Duschen. Dies war bei Jens Askgaard jedoch nicht der Fall. Hier fanden die Bakterien vermutlich über die Aerosole aus seinem Dentaleinheit ihren Weg.

Es handelt sich um das erste Mal, bei dem in Dänemark die Legionärskrankheit infolge von kontaminiertem Wasser aus einem zahnärztlichen Dentaleinheit registriert wurde, während man in Schweden, Italien und den USA bereits Todesfälle aufgrund von *Legionella* im Wasser erlebt hat.

Anfang November, nur sechs Tage bevor Jens Askgaard zum ersten Mal ins Krankenhaus eingewiesen wird, führt er eine Messung der Wasserqualität durch. Die Resultate erhält er in den Tagen nach seiner ersten Entlassung aus dem Krankenhaus: In dem einen Dentaleinheit wurden 10.000 Kbe/l *Legionella pneumophila* gemessen – weit über der zugelassenen Grenze von 100 Kbe/l. In dem anderen Dentaleinheit wurden 240 Kbe/l gemessen. Die Klinik bestellt sofort eine in Dänemark hergestellte Desinfektionsanlage.

– Wir reagierten, so schnell wir konnten. Aber solche Reinigungsanlagen haben natürlich eine gewisse Lieferzeit, und ich weiß nicht, ob es noch einen Unterschied gemacht hätte. Es ist nicht sicher, ob ich vor meiner Lungenentzündung angesteckt wurde, oder ob ich mich erst infiziert habe, nachdem ich aus dem Krankenhaus entlassen worden war. Aber es ist auf jeden Fall sicher, dass die Lungenentzündung eine Rolle gespielt hat, da die Legionärskrankheit typischerweise bei älteren oder geschwächten Personen auftritt, meint Jens Askgaard.

### NIR werden detaillierter

Marianne Koch Uhre, odontologische Beraterin des dänischen Zahnärzteverbands, findet die Geschichte von Jens Askgaard wichtig.

– Die Geschichte von Jens Askgaard zeigt, wie wichtig es ist, dass man die Nationalen Infektionshygienischen Richtlinien (Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR)) und die Anforderung bezüglich einer jährlichen Messung der Wasserqualität einhält.

Auf der Website des dänischen staatlichen Se-

ruminstituts findet man neben den NIR eine für die Kommune Kopenhagen erstellte interne Anleitung. Dort werden die Richtlinien im Detail erläutert, und es wird unter anderem angeführt, dass ein zahnärztliches Dentaleinheit nicht mehr verwendet werden darf, wenn die Anzahl der *Legionella pneumophila* über 1000 Kbe/l liegt. Marianne Koch Uhre ist jedoch nicht der Ansicht, dass ein höherer Detaillierungsgrad der NIR erforderlich ist, und sie bezeichnet die bestehenden Richtlinien als gut. Sie meint außerdem, dass es ausreichend ist, dass es gegenwärtig von der fachlichen Einschätzung des Zahnarztes abhängig ist, ob ein Dentaleinheit außer Betrieb genommen wird.

Lektorin Tove Larsen von der Zahnarztschule in Kopenhagen, die an der Ausarbeitung der gegenwärtigen Richtlinien beteiligt war, ist ebenfalls der Ansicht, dass die Geschichte des Zahnarztes zeigt, wie wichtig die laufende Kontrolle der Wasserqualität in den Dentaleinheiten ist, und sie bestätigt, dass es stets von der fachlichen Einschätzung des einzelnen Zahnarztes abhängig ist, ob ein Dentaleinheit außer Betrieb genommen wird, bis nach der Überprüfung und Desinfektion des Dentaleinheit eine neue Wasserprobe vorliegt.

– Die Anleitung des staatlichen Seruminstuts für die Kommune Kopenhagen enthält weitere, detaillierte Empfehlungen zur Unterstützung dieser Entscheidung. Sie lag nicht vor, als die NIR ausgearbeitet wurden, aber wir beabsichtigen, sie bei der nächsten Revision der Richtlinien mit einzuarbeiten, erläutert sie.

### Was ist die Legionärskrankheit?

Die Legionärskrankheit ist eine Lungenentzündung, die von dem Bakterium *Legionella pneumophila* verursacht wird. Die Inkubationszeit beträgt 2-10 Tage und ist in manchen Fällen noch länger. Die ersten Symptome sind in der Regel hohes Fieber, Kopfschmerzen und Muskelschmerzen, genau wie bei einer Grippe. In manchen Fällen treten früh im Krankheitsverlauf Erbrechen und Durchfall auf. Innerhalb kurzer Zeit stellt sich ein trockener Husten ein, meist begleitet von Schmerzen in der Brust. Die Krankheit entwickelt sich weiter zu einer Lungenentzündung mit Atembeschwerden und oft mit Symptomen von anderen Organen wie dem Zentralnervensystem (Verwirrtheit), Leber und Nieren. Die Sterblichkeitsrate liegt bei 10-15%.

**Die Krankheit kam teuer zu stehen**

Heute, ein halbes Jahr später, arbeitet Jens Askgaard wieder in Vollzeit. Aber er ist immer noch müde, sagt er. Rein finanziell gesehen, ist mich die Krankheit teuer zu stehen gekommen. Die Klinik war vier Wochen lang geschlossen, und 300 Patienten mussten an einen anderen Zahnarzt verwiesen werden. Der dänische Zahnarzt schätzt, dass er durch den krankheitsbedingten Ausfall Umsätze in Höhe von knapp 27.000 EUR eingebüßt hat. Glücklicherweise hat die Klinik keine Patienten verloren.

– Was ich durchgemacht habe, ist völlig surreal. Das ist ja etwas, das immer nur den anderen pas-

siert. Ich hätte nicht gedacht, dass die Keimzahlen so enorm hoch sind. Ich glaube nicht, dass sich irgendein Zahnarzt das vorstellen kann.

Aus diesem Grund hat er auch eine Aufforderung an die Zahnärzte des Landes.

– Lasst die Wasserproben entnehmen und verschafft euch Gewissheit, ob Bakterien vorhanden sind oder nicht, lautet die Aufforderung von Jens Askgaard, und er fährt fort:

– Meine Geschichte zeigt, dass ein ganz konkretes Risiko dafür besteht, dass sowohl Zahnärzte als auch Patienten erkranken. Damit müssen wir uns auseinandersetzen.“

## Die Wasserqualität ist nicht in Ordnung – 4 Dinge, die man tun muss.

Falls die Resultate Ihrer Wasserprobe eine Keimzahl zeigen, die bei 37 Grad 500 KbE/ml übersteigt und/oder *Legionella pneumophila* nachgewiesen werden, müssen Sie Folgendes tun:

- 1** Nehmen Sie sofort Kontakt mit einem Servicetechniker auf, um das Dentaleinheit reinigen zu lassen.
- 2** Es muss gewährleistet sein, dass vor dem Eintreffen der Patienten eine tägliche Spülung des Dentaleinheits von mindestens 5 Minuten Länge stattfindet. Die empfohlene Spülzeit kann sich von Gerät zu Gerät unterscheiden – hier kann ein Techniker behilflich sein.
- 3** Fragen Sie den Techniker, ob es eine zufriedenstellende Lösung zur Behebung der Wasserverschmutzung in Ihrem Dentaleinheit/Ihrer Klinik gibt. Falls das Dentaleinheit bereits über eine Wasserdesinfektionsanlage verfügt, sollte der Servicetechniker kontaktiert werden, um festzustellen, ob die Anlage in einen funktionstüchtigen Zustand gebracht werden kann, oder ob der Einbau eines anderen Typs von Wasserdesinfektionsanlage erforderlich ist. Bevor weitere Maßnahmen getroffen werden, empfiehlt der dänische Zahnärzterverband, dass man die Verträge des Verbands für den Einbau/Kauf von Wasserdesinfektionsanlagen in Betracht zieht oder den Zahnärzterverband kontaktiert.
- 4** Der dänische Zahnärzterverband empfiehlt, dass frühestens zwei Monate nach der Montage/Einrichtung von Wasserdesinfektionsanlagen eine Wasserprobe pro Anlage genommen wird, um die Betriebseffektivität der Anlage als Bestandteil der gesamten Installation zu überprüfen.

Quelle: Tdlnet.dk