

Interview mit MR Dr. Franz Hastermann, Zahnarzt in 1150 Wien; Präsident der Österr. Gesellschaft für Hygiene in der Zahnheilkunde

Corporate Communications: Noch vor Wochen waren wir mit den Schlagzeilen „Risiko Zahnarztbesuch“ konfrontiert. Es wurde empfohlen, nur in dringenden Fällen zum Zahnarzt zu gehen. Wie sehen Sie die Situation jetzt?

Franz Hastermann: Die Situation in den ersten Wochen resultierte vor allem aus dem Umstand, dass keinerlei Schutzausrüstung erhältlich war – weder im freien Handel, noch über Zuteilung aus dem Umkreis der staatlichen Beschaffung. Auch der Wissensstand über die Verbreitungsmöglichkeiten des Virus war noch sehr diffus. Jetzt kommt man – wenn auch mit Schwierigkeiten – zumindest wieder an die wichtigsten Schutzausrüstungsgegenstände heran.

Die aktuelle Hygienepraxis ist berechtigt: NMS-Masken in Verbindung mit einem Schutzvisier stellen einen sehr guten Schutz dar – allerdings unter der Prämisse, dass wir keinen COVID-19 Erkrankten oder Infizierten am Sessel sitzen haben.

Ein Problem ist natürlich das langfristige Tragen der Schutzausrüstung. Mit der vollen optimalen Schutzausrüstung – also: Overall, FFP2- oder FFP-3 Maske und Schutzbrille – wäre das zahnärztliche Arbeiten über längeren Zeitraum hinweg unerträglich. Aus hygienischer Sicht ist bei normalen Behandlungen – also: keinen Operationen – die Kombination NMS-Maske und Schutzvisier völlig ausreichend.



Corporate Communications: Was umfasst die wichtigste Schutzausrüstung für die zahnärztliche Praxis?

Franz Hastermann: Das muss man im zeitlichen Konnex sehen. Aktuell ist eine FFP2- oder gar FFP3-Maske nur dann zu tragen, wenn ein COVID-19 Verdachtsfall vorliegt – und den dürfte es in unseren Ordinationen definitionsgemäß ja gar nicht geben. Für alle anderen Patienten sind eine NMS Maske mit dem Level 2R, sowie ein Schutzschild oder eine Schutzbrille die Minimalausrüstung.

Beim aseptischen Arbeiten während einer Operation muss natürlich, wie auch bisher, jedes Mal eine neue und sterile OP Ausrüstung verwendet werden.

Corporate Communications: Wie ist im Vergleich dazu das Schutzvisier zu sehen?

Franz Hastermann: Das Schutzvisier kann immer nur eine zusätzliche Maßnahme sein und wird hauptsächlich aus zwei Gründen empfohlen: Einerseits als Spritzschutz für das Auge, denn das Auge ist ja auch eine Schleimhaut und damit in der Lage, das Virus aufzunehmen.

Außerdem schützt es die MNS-Maske vor dem Bespritzen. Dadurch wird die Maske weniger schnell durchfeuchtet und ist länger zu verwenden. Das Schutzvisier ist also auch ein Hilfsmittel, um die Maske länger verwenden zu können.

Corporate Communications: Angesichts der aktuell geltenden Hygienemaßnahmen: Können Sie denn jetzt einem Patienten den Zahnarztbesuch bedenkenlos empfehlen?

Franz Hastermann: Ja, ganz klar. Ich sehe derzeit keinen Grund, einem Patienten zu sagen: Bitte kommen Sie mit ihrem Problem, selbst wenn es nur ein kleines Problem ist, nicht zum Zahnarzt.

Immer wieder für Diskussionen sorgt die Mundhygiene – also die professionelle Zahnreinigung durch den Zahnarzt. Da muss man klar sagen: Prinzipiell ist die Mundhygiene genauso riskant oder nicht riskant wie alle anderen Behandlungen, die Aerosole erzeugen.

Unser Problem war in den ersten Wochen: Ultraschall bzw. Air Flow im Rahmen der Mundhygiene belasten die Schutzausrüstung stark. Das heißt im Klartext: Nach einer größeren Mundhygienesitzung ist die Schutzausrüstung derart verunreinigt, dass man sie in der Regel wechseln muss. Anfangs hatten wir viel zu wenig Schutzausrüstung, daher wurde einige Zeit keine Mundhygiene durchgeführt.

Mittlerweile ist die Versorgung mit Schutzausrüstung deutlich besser. In unserer Ordination wird daher ab nächster Woche die Mundhygiene wieder im Vollbetrieb angeboten.

Corporate Communications: Welche Maßnahmen haben Sie zur verbesserten Hygiene in Zeiten von COVID-19 umgesetzt?

Franz Hastermann: Patienten dürfen ausschließlich nach telefonischer Vereinbarung kommen. Sollte ein Schmerzpatient kurzfristig kommen, haben wir natürlich dennoch die Möglichkeit, ihn zu versorgen.

Gleich nach der Eingangstür steht eine Stopptafel. Die Rezeptionsassistentin ersucht dort den Patienten, sich auf dem Patienten-WC 30 Sekunden lang die Hände zu waschen. Die WC-Tür bleibt in diesem Fall geöffnet, damit der Patient die Klinke nicht angreifen muss. Bei der Rezeption gibt es einen Plexiglasschutz für die Rezeptionistin. Die Rezeptionistin trägt eine NMS Maske und Handschuhe.

Wir nehmen in unserer Praxis auch die E-Card entgegen und reinigen sie nach dem Einstecken mit einem Desinfektionstuch. Andere verwenden nur die O-Card, damit es zwischen Patienten und der Hand der Rezeptionistin keinen Kontakt gibt.

Der Warteraum ist auch in unserer relativ großen Ordination ein Engpass: Bei den derzeitigen Abstandsregeln können wir maximal drei Patienten unterbringen. Aber auch das versuchen wir zu reduzieren, indem wir die Patienten möglichst zeitnahe in einen der drei Behandlungsräume einlassen.

Bis jetzt funktioniert das ganz gut, auch wenn es eine organisatorische Herausforderung ist, da der Warteraum nicht voll werden darf. Zusätzlich heißt dies natürlich: Wir schaffen bei weitem nicht Behandlungsfrequenzen und Patientenzahlen pro Tag wie in Zeiten vor der Krise.

Corporate Communications: Welche Auswirkungen haben Sie zum Höhepunkt der COVID-19 Krise verspürt? Und wie entwickelt sich die Situation jetzt?

Franz Hastermann: Man kann nicht mal von Rückgang sprechen - es waren schlicht und einfach keine Patienten mehr da. Wir hatten zu keiner Zeit geschlossen, sondern vier Tage in der Woche jeweils vier Stunden Ordinationszeit. In diesen vier Stunden kamen maximal zwischen sechs und zehn Patienten, also nur ein Bruchteil unserer sonstigen Frequenz.

Jetzt wird es langsam besser – wir haben ungefähr 30 bis 40 Prozent der üblichen Patientenzahl. Bis wir wieder auf 100 Prozent unserer gewohnten Frequenz kommen wird es wahrscheinlich noch Monate dauern.

Corporate Communications: Lässt sich absehen, bis wann Zahnarztpraxen wieder zum Normalbetrieb hochgefahren werden können?

Franz Hastermann: Vom Willen her, sowie von der Hygiene und von den Schutzmaßnahmen her wäre der Normalbetrieb schon jetzt möglich. Allerdings: Es muss uns bewusst sein, dass jeder Patient, der bei der Tür hereinkommt, theoretisch infiziert sein kann – ohne dass er es weiß. Das heißt: Die aktuellen Vorsichtsmaßnahmen werden wohl noch deutlich länger bestehen bleiben müssen.

Ich denke also, dass wir an einen Regelbetrieb, wie wir ihn vor diesem Drama gewohnt waren, frühestens im Herbst denken können.

Corporate Communications: Aus gesundheitlicher Perspektive: Welche Risiken nehmen Patienten in Kauf, wenn sie den Zahnarztbesuch zu weit nach hinten schieben?

Franz Hastermann: Die Risiken dabei sind stark ansteigend. Gewisse Behandlungen kann man problemlos ein paar Wochen aufschieben, ohne dass ein erhöhtes Gesundheitsrisiko oder ein Schaden entsteht. Andere Behandlungen eben nicht. Bleiben wir beim Beispiel Mundhygiene: Für jemanden, der diese bereits vor acht Wochen dringend gebraucht hätte, ist es jetzt allerhöchste Zeit, sie durchzuführen.

Leider betrifft dies momentan viele medizinische Bereiche: Routinemäßige Vorsorgeuntersuchungen, die wesentlich sind, um ernsthafte Erkrankungen rechtzeitig zu erkennen, werden derzeit allzu oft aufgeschoben. Und das ist bedenklich.

Ja, ich sehe es als dringende Notwendigkeit, dass Patienten wieder regelmäßig zur Vorsorge kommen, um damit künftigen Schaden abzuwenden bzw. rechtzeitig die richtige Diagnose stellen zu können. Ich kann also nur eindringlich empfehlen, die Zurückhaltung beim Zahnarztbesuch aufzugeben. Der Besuch beim Zahnarzt ist aus Hygieneaspekten heraus jedenfalls bedenkenlos.

