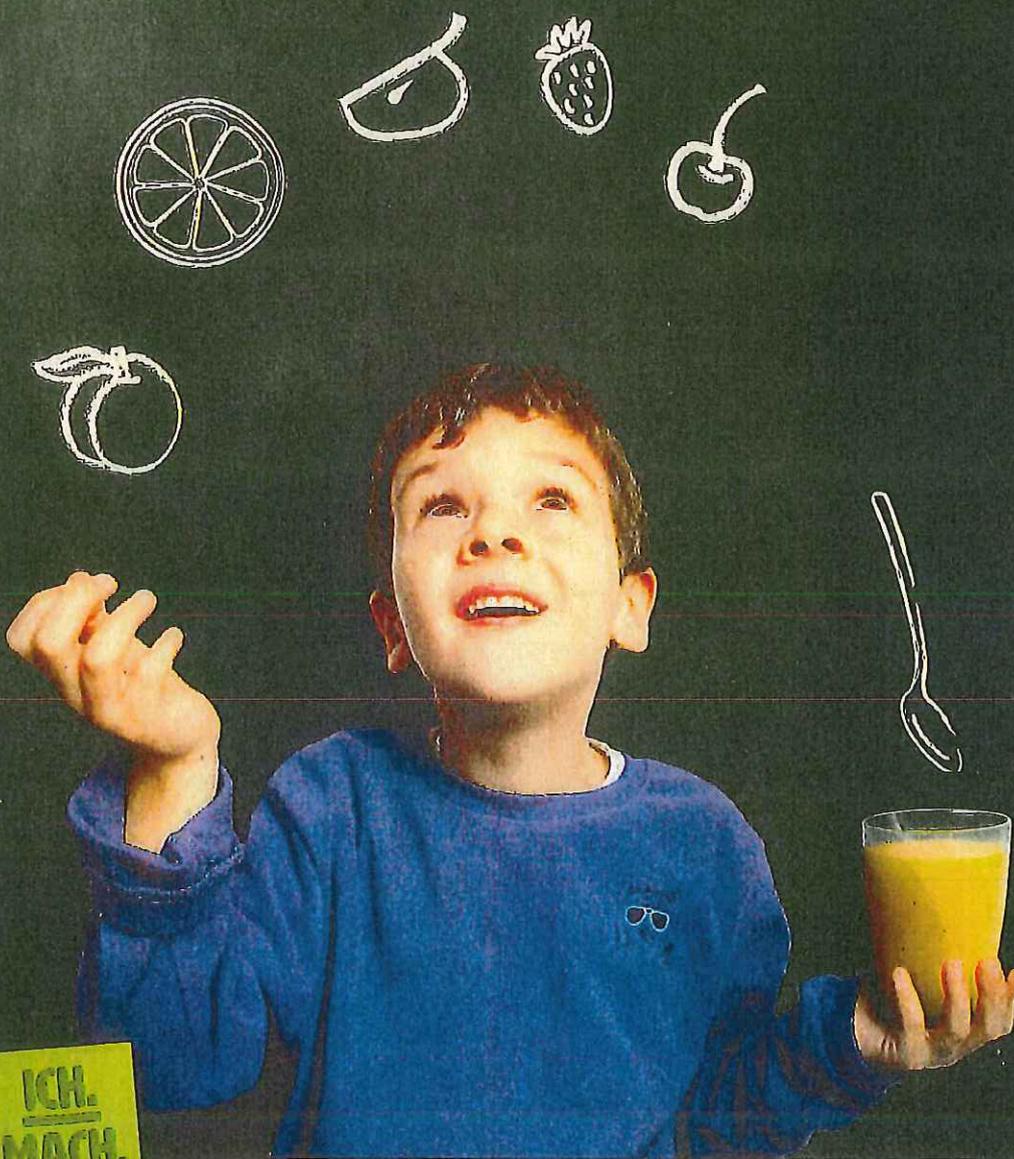




Bayerischer Kindergesundheits- bericht



ICH.
MACH.
MIT.



2. Handlungsfelder unter der Lupe

2.7 ZAHN- UND MUNDGESUNDHEIT

Zu einer gesunden Kindheit gehört auch ein gesunder Mund. Dabei geht es nicht nur um „schöne Zähne“, sondern vor allem auch darum, dass die Kinder beschwerdefrei essen können, die Kieferentwicklung und die Sprachentwicklung nicht gestört werden sowie Entzündungen vermieden werden. Schon die Gesundheit der Milchzähne ist hier wichtig. Sie sind für viele Jahre die „Beißwerkzeuge“ der Kinder und sie sind die Platzhalter für die bleibenden Zähne. Ihre Probleme können sich auf die bleibenden Zähne „vererben“.

In den letzten 20 Jahren hat sich die Mundgesundheit der Kinder und Jugendlichen in Deutschland erheblich verbessert, wie die Untersuchungen der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e. V. (DAJ) zeigen⁸⁵. Für Bayern liegen Daten aus den Jahren 2004 und 2009 vor, die nächste Untersuchung findet 2015 statt. Auch in Bayern hat der Anteil der kariesfreien Gebisse in allen untersuchten Altersstufen zugenommen. Über die Hälfte der bayerischen Kinder startet kariesfrei in den Schulalltag.

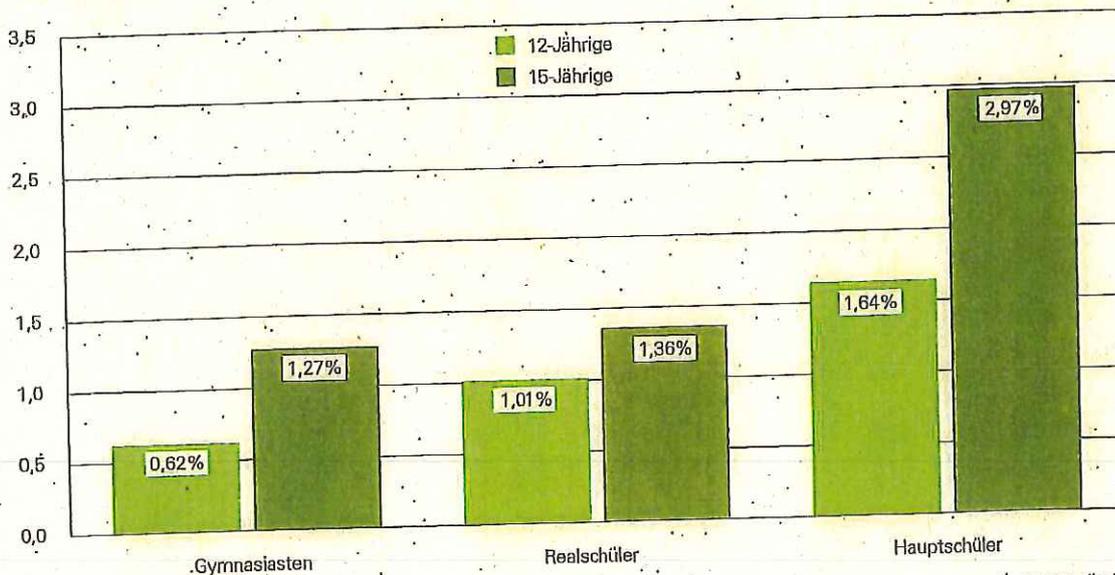
Anteil naturgesunder Gebisse bei Kindern, Bayern

	Jahr 2004	Jahr 2009
6- bis 7-Jährige (Milchzähne)	50,2 %	50,4 %
12-Jährige	54,8 %	62,3 %
15-Jährige	42,3 %	48,8 %

Datenquelle: DAJ

Wie in Deutschland insgesamt zeigt sich dabei auch in Bayern ein deutlicher Unterschied der Mundgesundheit nach Sozialstatus. Der sogenannten DMF-T-Index, der die Summe der kariösen, fehlenden und gefüllten Zähne wiedergibt, also der nicht mehr naturgesunden Zähne, liegt bei Hauptschülern mehr als doppelt so hoch wie bei den Gymnasiasten. Anders als bei den Realschülern und Gymnasiasten hat sich zudem der DMF-T-Index bei den Hauptschülern zwischen 2004 und 2009 nicht verbessert, die Kariesprävalenz hat sogar etwas zugenommen.

Kariöse, fehlende und gefüllte Zähne, Bayern 2009 DMF-T-Index



Datenquelle: DAJ

⁸⁵ Pieper K. (2005). Epidemiologische Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe 2004. Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege, Bonn. Pieper K. (2010). Epidemiologische Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe 2009. Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege, Bonn.

Der starke Einfluss der sozialen Lage auf die Mundgesundheit lässt eigentlich erwarten, dass die Kinder in Bayern, deren soziale Lage im Durchschnitt etwas besser ist als in Deutschland insgesamt, auch die besseren Zähne haben sollten. Dies zeigt sich jedoch nicht in den Daten der DAJ-Untersuchungen – hier schneiden die bayerischen Kinder sogar etwas schlechter ab als im Bundesdurchschnitt.

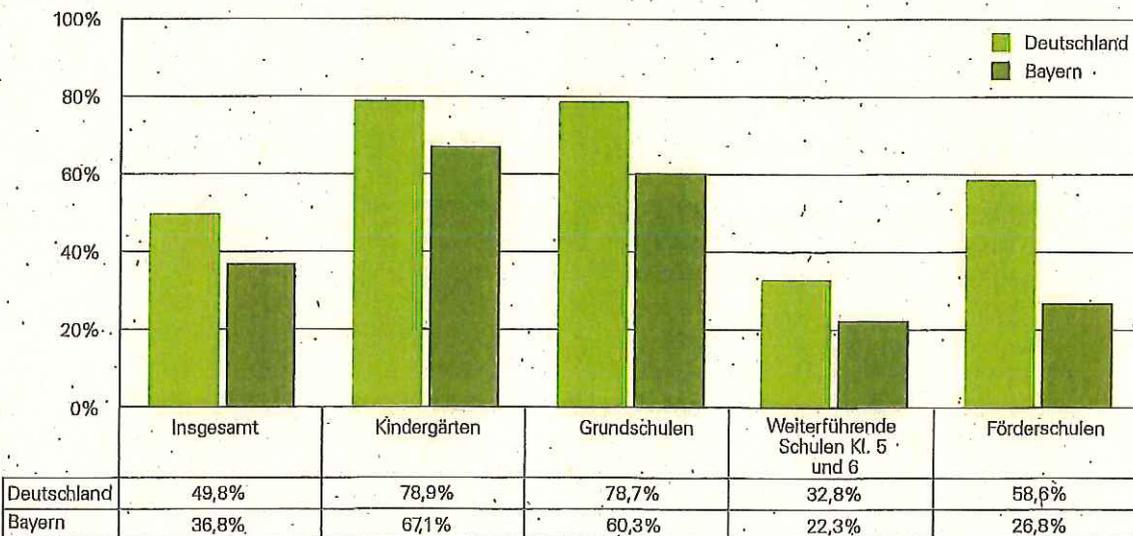
Die Gründe dafür sind letztlich nicht bekannt. Möglicherweise kommen hier auch Besonderheiten der Durchführung der Untersuchung in Bayern zum Ausdruck. Einen weiteren Hinweis gibt der Anteil der durch Maßnahmen der Gruppenprophylaxe in Kindertagesstätten und Schulen erreichten Kinder. Er liegt in Bayern ebenfalls unter dem Bundesdurchschnitt. 2012/2013 wurden in Bayern 36,8% der Kinder und Jugendlichen in den Einrichtungen erreicht, in Deutschland 49,8%. Vor allem in Förderschulen lag der Anteil der erreichten Kinder in Bayern sehr niedrig.

Anteil naturgesunder Gebisse bei Kindern, Jahr 2009

	Deutschland	Bayern
6. bis 7-Jährige (Milchzähne)	53,9 %	50,4 %
12-Jährige	69,0 %	62,3 %
15-Jährige	55,8 %	48,4 %

Datenquelle: DAJ

**Maßnahmen der Gruppenprophylaxe nach § 21 SGB V, 2012/2013
Erreichte Kinder in Einrichtungen, in Prozent**



Datenquelle: DAJ

Geht man davon aus, dass der entscheidende Einfluss auf die Mundgesundheit der Kinder vom häuslichen Umfeld ausgeht, könnte es sein, dass Kinder aus Familien mit niedrigerem Sozialstatus zu wenig kompensatorische Anregungen durch die Gruppenprophylaxe erfahren.

Die Bayerische Landes Zahnärztekammer stellt einen zahnärztlichen Kinderpass zur Verfügung, der Eltern und auch schon werdenden Müttern zeigt, worauf bei der Mund- und Zahngesundheit von Kindern zu achten ist. Prophylaktische Untersuchungen bis zum sechsten Lebensjahr werden damit wirksam unterstützt.

2. Handlungsfelder unter der Lupe

Neben der Gruppenprophylaxe nach § 21 SGB V spielt auch die Früherkennung für kleinere Kinder und die Individualprophylaxe für die 6- bis 18-Jährigen eine wichtige Rolle für die Mundgesundheit. Repräsentative Daten für Bayern sind dazu jedoch nicht verfügbar. Dem Barmer GEK-Zahnreport zufolge nahmen 2011 in Bayern 38,8 % der Barmer-GEK-versicherten Kinder vom 30. bis 72. Lebensmonat an der Früherkennung teil (Deutschland: 32,3 %), sowie 74,7 % der 6- bis unter-18-Jährigen an der Individualprophylaxe (Deutschland: 68,5 %).⁸⁷

Zur weiteren Verbesserung der Mundgesundheit in Deutschland hat die Bundeszahnärztekammer „Nationale Mundgesundheitsziele“ für das Jahr 2020 formuliert, die auch eine Orientierung für Bayern geben. Dabei sollte in den nächsten Jahren insbesondere Kindern und Jugendlichen der unteren Sozialstatusgruppen mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden.

Nationale Mundgesundheitsziele der Bundeszahnärztekammer für das Jahr 2020

6 Jahre (Milchzähne)	80 % kariesfreie Gebisse
12 Jahre	Weniger als 1,0 DMF-T
12 Jahre	Der Anteil der 12-Jährigen mit hohem Kariesbefall (DMF-T-Index > 2) soll weiter reduziert werden.
Gruppenprophylaxe 3–12 Jahre	Der gruppenprophylaktische Betreuungsgrad in Kindergärten und in Grundschulen soll auf 80 % erhöht werden.

„LÖWENSTARK MIT GUTEN ZÄHNEN“: DIE AKTIONEN „SEELÖWE“ UND „LÖWENZAHN“ DER LANDESARBEITSGEMEINSCHAFT ZAHNGESUNDHEIT

Die Bayerische Landesarbeitsgemeinschaft Zahngesundheit e. V. (LAGZ) engagiert sich seit vielen Jahren in Kindergärten und Schulen. Mit der Aktion „Seelöwe“, an der viele Kindergärten in Bayern teilnehmen, werden die Kinder spielerisch im Rahmen der Gruppenprophylaxe an die Bedeutung der Zahnpflege, die richtige Zahnputztechnik, zahngesunde Ernährung und die Bedeutung der zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen herangeführt. Die Kindergärten erhalten jedes Jahr entsprechende Aktionsmaterialien; darüber hinaus besuchen über 3.300 LAGZ-Zahnärzte regelmäßig die Kindergärten. Eltern können sich an begleitenden Elternabenden zur Zahngesundheit informieren. Die Aktion soll über die Kindertagesstätten auch diejenigen Kinder erreichen, in deren Familien Zahnvorsorge nur eine eher untergeordnete Rolle hat. Nach dem Kindergartenalter setzt die LAGZ mit den Aktionen „Löwenzahn“ bzw. „Löwenzahn plus“ für Kinder an allen bayerischen Grund- und Förderschulen von der ersten bis zur vierten Jahrgangsstufe die Information und Motivation für einen gesunden Umgang mit den Zähnen fort (www.lagz.de).

⁸⁷ Schäfer T et al. (2013) Barmer GEK Zahnreport 2013. Siegburg.