

# Gesundheitsbericht Schuljahr 2005/2006

## Kinder- und Jugendzahnärztlicher Dienst

### Aufgaben und Rechtsgrundlage<sup>1</sup>

Mundgesundheit ist Teil der Kindergesundheit und eine Kernaufgabe der Gesundheitsämter. Gesunde Zähne sind nicht nur entscheidend für die Kaufunktion, Lebensqualität und Ästhetik sondern auch für die Sprach- und Kommunikationskompetenz.

Die Aufgaben der Zahnärztlichen Dienste in den Gesundheitsämtern umfassen Prävention, Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung, Beobachtung und Bewertung der gesundheitlichen Verhältnisse im Zahn- Mund- und Kieferbereich der Kinder und Jugendlichen, Gesundheitsberichtserstattung, Bürgerberatung und Begutachtung.

Basis für die Umsetzung der zahnmedizinischen präventiven Betreuung im Land Brandenburg ist die Vereinbarung zur Förderung der Gruppenprophylaxe gem. § 21 SGB V. Die Verbände der Krankenkassen haben sich mit der Vereinbarung (1993) zur anteiligen Personalkostenfinanzierung für die Zahnärztlichen Dienste und zur Übernahme der Sachkosten verpflichtet. Land und die Landes Zahnärztekammer finanzieren das zentrale Büro der Gruppenprophylaxe.

Das Prophylaxeprogramm blieb für das Jahr 2005 unverändert:

- Erhalt der flächendeckenden Betreuung mit dem 1. Prophylaxeimpuls,
- zielorientierte und bedarfsgerechte Erweiterung der Gruppenprophylaxe um einen 2. Prophylaxeimpuls, wobei Kinder mit erhöhtem Kariesrisiko eine vorrangige Zielgruppe bilden,
- schrittweise Einbeziehung der 12- bis 16-Jährigen in Schulen, in denen das Kariesrisiko überdurchschnittlich hoch ist (Priorität haben in dieser Altersgruppe Förderschüler).

Die Prophylaxemaßnahmen und Vorsorgeuntersuchungen wurden in Kindertagesstätten und Schulen durchgeführt. Die Aufgabenerfüllung in Cottbus ist mit 93% derzeit flächendeckend.

Die im Frühjahr 2005 gestartete Aufklärungskampagne zu den Gefahren für Milchzähne durch Dauernuckeln und Trinken aus Babyfläschchen wurde fortgesetzt.

---

<sup>1</sup> Auszüge aus dem Schreiben des Bundesverbandes der Zahnärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst, Landesstelle Brandenburg, zum Thema „Situation und Perspektiven des ÖGD im Land Brandenburg – Anhörung im Landtag Brandenburg am 29.03 2006.

## Ergebnisse zur Zahn- und Mundgesundheit

### 1. Erfassungs- und Betreuungsgrad

Im Schuljahr 2005/2006 wurden alle Kindergärten sowie Grund- und weiterführenden Schulen in Cottbus betreut. Der Betreuungsgrad im Bezug auf einzelne Kita-Kinder/Schüler sank um 1% im Vergleich zum Vorjahr. (Vgl. Tabellen 1 und 2)

Tabelle 1

#### Betreuungsgrad in Kindertagesstätten und Schulen Stadt Cottbus Schuljahr 2005/2006

| Einrichtungen (E)   | Gesamtzahl | „E“ in denen RU <sup>2</sup><br>durchgeführt<br>wurden | „E“ in denen GP <sup>3</sup><br>durchgeführt<br>wurden | Anzahl der zu<br>untersuchenden<br>Kinder/Jugendlichen | Anzahl der untersuchten<br>Kinder/Jugendlichen |
|---|------------|--|--|--|--|
| Kindertagesstätten  | 50         | 50   | 50   | 2909   | 2678   |
| Grundschulen 1-6<br>incl. Gesamtschulen mit<br>Grundschulteil | 16         | 16   | 16   | 3593   | 3433   |
| Gymnasien, Kl. 5 u. 6   | 2          | 2  | 2  | 90   | 87   |
| Förderschulen, 1-10   | 5          | 5  | 5  | 655  | 596  |
| Oberschule (incl.<br>Realschulen; Kl. 7-10                    | 7          | 7  | -  | 2293   | 2078   |
| Gymnasien, Kl. 7-10<br>+ Waldorf- Kl. 7-10                    | 7          | 7  | -  | 1760   | 1641   |
| <b>Gesamtanzahl (%)</b>                                       | <b>87</b>  | <b>87 (100%)</b>                                       | <b>73 (84%)<sup>4</sup></b>                            | <b>11300 (100%)</b>                                    | <b>10513 (93%)</b>                             |

<sup>2</sup> RU – zahnärztliche Reihenuntersuchungen

<sup>3</sup> GP – gruppenprophylaktische Maßnahmen

<sup>4</sup> Gemäß § 21 SGB V sind gruppenprophylaktische Maßnahmen für die Altersgruppe von 2-12 J. und für Förderschüler bis zum 16. Lebensjahr vorgesehen. Nach diesem Kriterium wurde eine hundertprozentige Betreuung der Einrichtungen erreicht.

Tabelle 2

**Betreuungsgrad in Kindertagesstätten und Schulen  
Stadt Cottbus/Vergleichswerte  
Schuljahr 2004/2005**

| Einrichtungen (E)   | Gesamtzahl | „E“ in denen RU <sup>5</sup><br>durchgeführt<br>wurden | „E“ in denen GP <sup>6</sup><br>durchgeführt<br>wurden | Anzahl der zu<br>untersuchenden<br>Kinder/Jugendlichen | Anzahl der untersuchten<br>Kinder/Jugendlichen |
|---|------------|--|--|--|--|
| Kindertagesstätten  | 50         | 50   | 50   | 3054   | 2838   |
| Grundschulen 1-6<br>incl. Gesamtschulen mit<br>Grundschulteil | 17         | 17   | 17   | 3357   | 3245   |
| Gymnasien, Kl. 5 u. 6   | 2          | 2  | 2  | 91   | 89   |
| Förderschulen, 1-10   | 6          | 6  | 6  | 659  | 610  |
| Gesamtschulen, 7-10   | 6          | 6  | -  | 1837   | 1632   |
| Realschulen 7-10  | 4          | 4  | -  | 1038   | 989  |
| Gymnasien, Kl. 7-10<br>+ Waldorf- Kl. 7-10                    | 7          | 7  | -  | 2051   | 1939   |
| <b>Gesamtanzahl (%)</b>                                       | <b>92</b>  | <b>92 (100%)</b>                                       | <b>75 (82%)<sup>7</sup></b>                            | <b>12087 (100%)</b>                                    | <b>11342 (94%)</b>                             |

<sup>5</sup> RU – zahnärztliche Reihenuntersuchungen

<sup>6</sup> GP – gruppenprophylaktische Maßnahmen

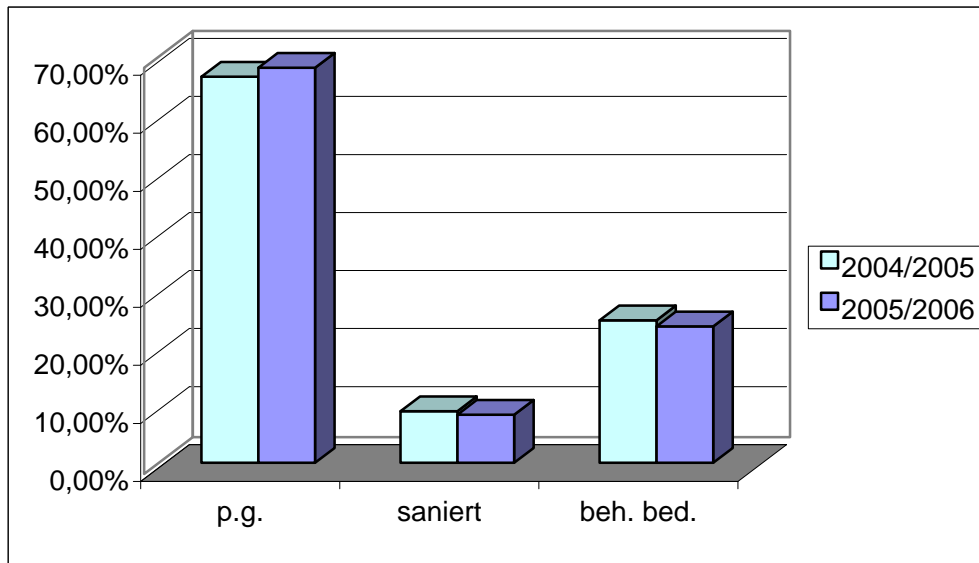
<sup>7</sup> Gemäß § 21 SGB V sind gruppenprophylaktische Maßnahmen für die Altersgruppe von 2-12 J. und für Förderschüler bis zum 16. Lebensjahr vorgesehen. Nach diesem Kriterium wurde eine hundertprozentige Betreuung der Einrichtungen erreicht.

## 2. Sanierungszustand

### 2.1. Kindergartenkinder

#### Vergleich des Sanierungsgrades der Kindergartenkinder (2-6 J.) in den Schuljahren 2004/05 und 2005/06

Abbildung 1



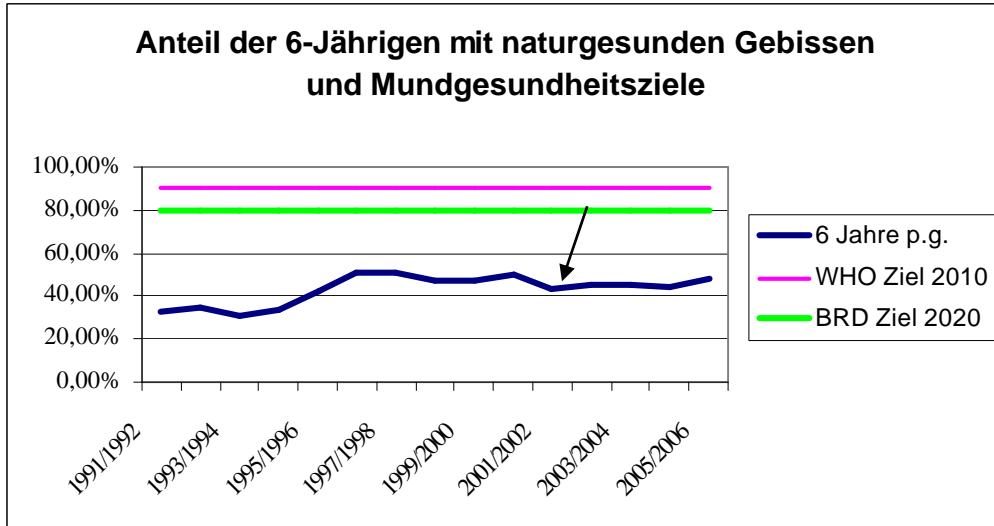
p.g. – primär gesund

beh. bed. – behandlungsbedürftig

Im Schuljahr 2005/2006 wurde eine weitere Verbesserung der Mundgesundheit der Cottbuser Kita-Kinder verzeichnet. Der Anteil der naturgesunden Gebisse ist um 1,5% angestiegen, der Anteil der behandlungsbedürftigen Gebisse verringerte sich um ca. 1% im Vergleich zum Vorjahr.

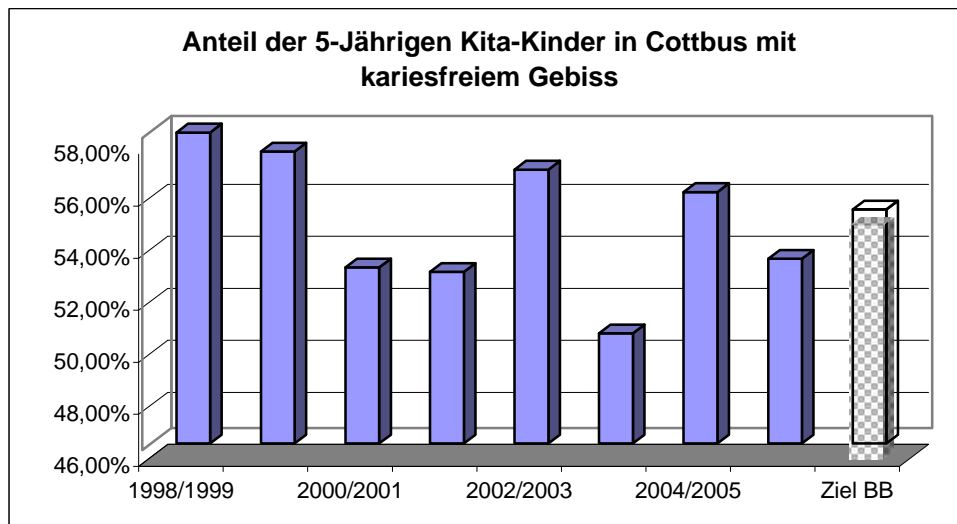
Der besorgniserregende Einbruch der Werte im Schuljahr 2003/2004 (s. u.) ist offensichtlich gestoppt und es bleibt zu hoffen, dass wir diese positive Entwicklung beibehalten werden, zumal die angestrebten Ziele des Bundes und der WHO für diese Altersgruppe immer noch weit entfernt sind.

**Abbildung 2**



Das Brandenburger Ziel zum Handlungsfeld Mundgesundheit<sup>8</sup> wurde in Cottbus schon mehrmals erreicht. Die Untersuchungsergebnisse der letzten Jahre zeigen sich leider wenig stabil. (Vgl. Diagramm; Abb.3)

**Abbildung 3**

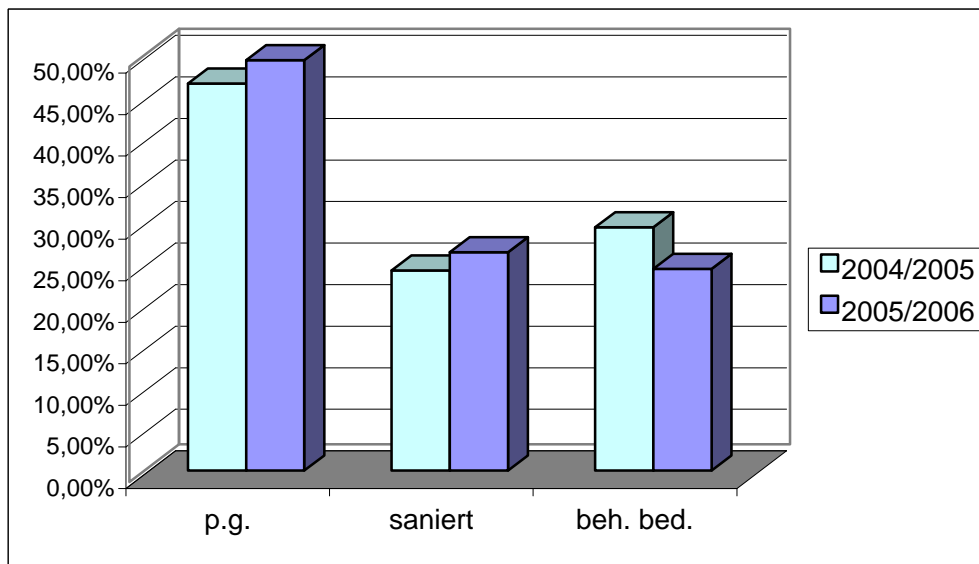


<sup>8</sup>Vgl. Bündnis „Gesund aufwachsen in Brandenburg“, 1. Teilziel: „Kita-Kinder haben im Alter von 5 Jahren überwiegend (55%) kariesfreie Milchzähne. Milchzahnkaries wird frühzeitig erkannt und behandelt“

## 2.2. Schulkinder

### Vergleich des Sanierungsgrades der Schüler (1.-6. Klasse) in den Schuljahren 2004/05 und 2005/06

Abbildung 4



p.g. – primär gesund

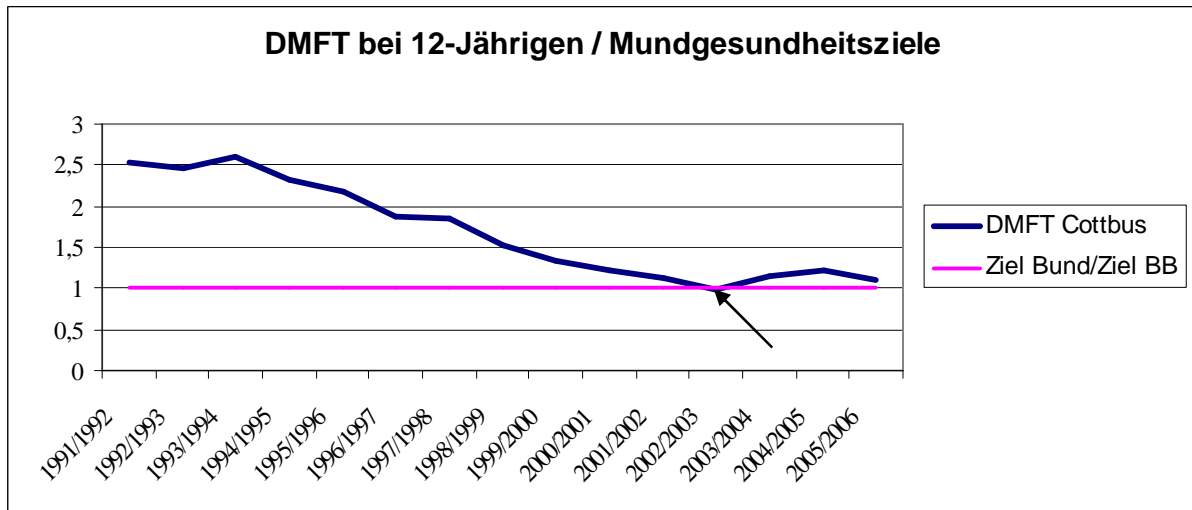
beh. bed. – behandlungsbedürftig

Bei den Schulkindern stieg der Prozentsatz der naturgesunden Gebisse um 2,8%. Gleichzeitig sank der Anteil der behandlungsbedürftigen Gebisse um 5%. Das bedeutet, verglichen mit den negativen Trends der letzten beiden Schuljahre, eine klare Wende in der Entwicklung der Zahngesundheit der Cottbuser Schüler.

### 2.2.1. DMF-T Index

Der DMF-T Index, der bei kariesepidemiologischen Erhebungen verwendet wird, entspricht der Summe der kariösen (**D**ecayed), der fehlenden (**M**issing) und der gefüllten (**F**illed) bleibenden Zähne (**T**eeth). Dieser Index ist von besonderem Interesse zur Beurteilung der Zahngesundheit bei den 12-Jährigen. Zum einen wird in dieser Altersgruppe das bleibende Gebiss diagnostiziert, zum anderen stellt diese Altersgruppe den Abschluss gruppenprophylaktischer Maßnahmen (mit Ausnahme der Förderschüler) dar.

Abbildung 5



Der DMFT Index der 12-jährigen Schüler in Cottbus betrug im Schuljahr 2005/2006 **1,11**. Es ist eine Verbesserung im Vergleich zum Vorjahr (1,22), die hoffen lässt, dass die Werte künftig weiter sinken werden. Das bundes- und landesweite Ziel – DMFT<1 ist vor drei Jahren einmalig in Cottbus erreicht worden. (Abb.5)

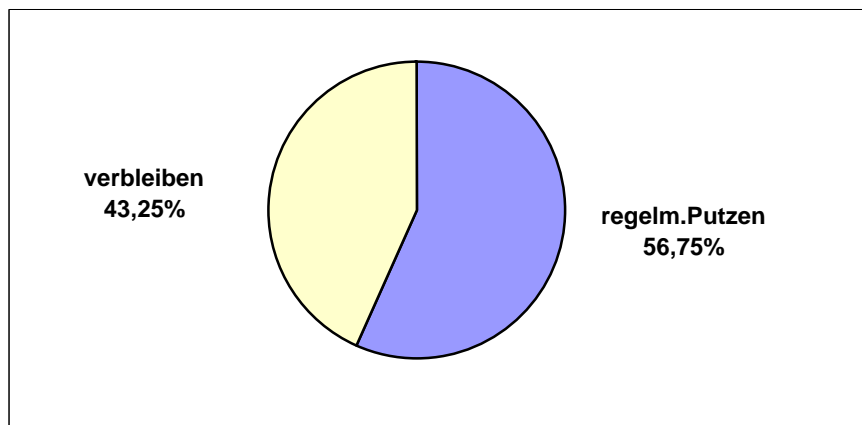
## Präventive Maßnahmen

### 1. Zahnputztraining und Ernährungslenkung für die Kindergarten- und Schulkinder

Parallel zu Reihenuntersuchungen wurden auch im letzten Schuljahr zusätzliche flächen-deckende präventive Maßnahmen für Kindergarten- und Grundschul Kinder angeboten. Die 2- bis 6-Jährigen putzen nach wie vor in allen Kindergärten der Stadt regelmäßig ihre Zähne. Darüber hinaus nutzen insgesamt 975 Hortkinder in 21 Betreuungseinrichtungen die Möglichkeit der Zahnpflege Vorort. (Abb.6)

### Regelmäßiges Zähneputzen in Einrichtungen

Abbildung 6



## 2. Mundhygieneunterricht

Im Grund- und Förderschulenbereich bis einschließlich Klassenstufe 6 wurden theoretische und praktische Kenntnisse zum Thema Mundgesundheit vermittelt: Anweisungen zur Mundhygiene (incl. Zahnputzübungen) und gesunden Ernährung; Unterrichtsstunden zu Anatomie und Physiologie der Zähne und zu zahnärztlichen Behandlungsmethoden und Möglichkeiten.

In der Ganztagsförderschule für geistig Behinderte (Spreeschule) erfolgt diese Art von Betreuung bis zum 18. Lebensjahr.

Insgesamt haben in diesem Schuljahr 1969 Schüler in 123 Klassen am Mundhygieneunterricht teilgenommen.

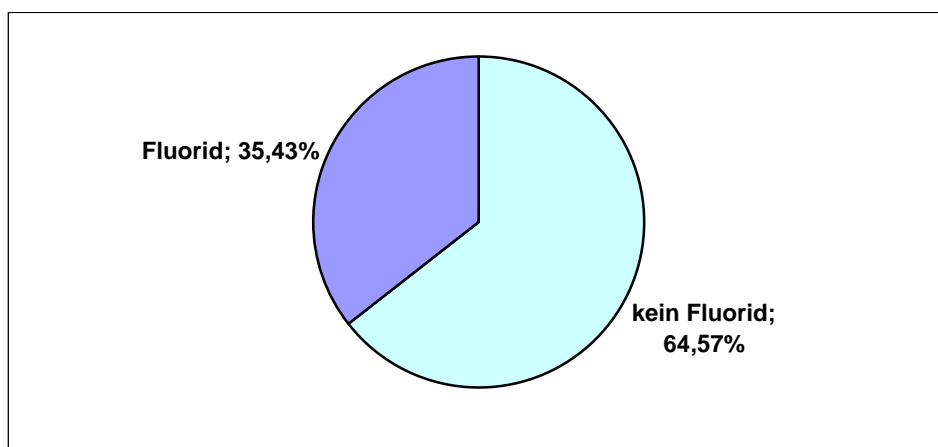
Beim Mundhygieneunterricht waren neben dem Team des Zahnärztlichen Dienstes die Mitarbeiterinnen der Abteilung für Gesundheitsförderung aktiv beteiligt.

## 3. Fluoridierungsmaßnahmen

Vorschulkinder, Hortkinder und Förderschüler hatten die Möglichkeit (nach Einwilligung der Eltern) an Fluoridierungsmaßnahmen teilzunehmen. Im Schuljahr 2005/2006 nahmen insgesamt ca. 35% der Kinder (letztes Jahr waren es 32%) an solchen Programmen teil (Abb.7).

### Vorschul- und Schulkinder bis 6. Kl. / Versorgung mit Fluoriden

Abbildung 7

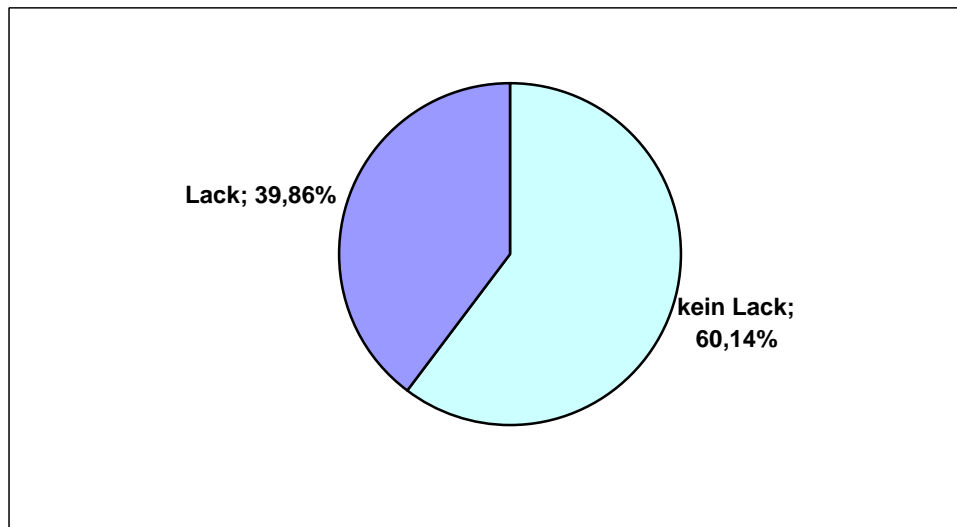


Die Förderschüler der Klassenstufe 7<sup>9</sup> wurden erstmalig im Schuljahr 2004/05 in das Fluoridierungsprogramm einbezogen. Letztes Jahr wurde das Fluoridangebot für Förderschüler bis einschließlich Klassenstufe 8 ausgeweitet. Dadurch stieg auch der Anteil der mit Fluoriden versorgten Kinder von 25% (2004/05) auf nahezu 40% (2005/06) (Abb.8)

<sup>9</sup> Die Schüler der Spreeschule (Ganztagschule für geistig Behinderte) nehmen schon länger mit allen Klassenstufen am Fluoridierungsprogramm teil. Die 12- bis 16-jährige Schüler aller anderen Förderschulen in Cottbus werden schrittweise in das Präventionsprogramm einbezogen.

## Förderschüler ab Kl. 7 / Versorgung mit Fluoriden

Abbildung 8



### Öffentlichkeitsarbeit

Am Tag der Zahngesundheit 2005 fand traditionsgemäß eine Veranstaltung zum Thema „Mundgesundheit und Prophylaxe“ statt. Das Künstler-Duo Mörke aus Potsdam besuchte diesmal die 21. Grundschule in der Willi-Budich-Straße und führte vor ca. 420 Kindern das Theaterstück mit dem Titel „Dr. Pipo und die kranke Schwester“ auf. Veranstaltungen dieser oder ähnlicher Art werden jedes Jahr vom Zahnärztlichen Dienst den Cottbusser Kinder-einrichtungen abwechselnd angeboten.

Außerdem war das Team des Zahnärztlichen Dienstes der Stadt Cottbus, wie schon im Jahr zuvor, bei der öffentlichen Zahngesundheitsaktion der Landes Zahnärztekammer im Cott-buser Tierpark vertreten. Bei dieser Aktion wurden ca. 300 Kinder aus Cottbus und Umge-bung erreicht.

## Schlussfolgerungen / Rückblick und Ausblick

### Zahnsanierungsstand in Cottbus seit 1998

Tabelle 3

| Schuljahr                   | Untersuchte Kinder/Jugendliche | Naturgesunde Gebisse |             | Behandlungsbedürftige Gebisse |             | Sanierte Gebisse |             |
|-----------------------------|--------------------------------|----------------------|-------------|-------------------------------|-------------|------------------|-------------|
|                             | Anzahl                         | Anzahl               | %           | Anzahl                        | %           | Anzahl           | %           |
| Kindergartenkinder (2-6 J.) |                                |                      |             |                               |             |                  |             |
| 1998/99                     | 2 488                          | 1 756                | 70,6        | 591                           | 23,7        | 141              | 5,7         |
| 1999/00                     | 2 567                          | 1 832                | 71,4        | 562                           | 21,9        | 173              | 6,7         |
| 2000/01                     | 2 704                          | 1 879                | 69,5        | 641                           | 23,7        | 184              | 6,8         |
| 2001/02                     | 2 716                          | 1 881                | 69,2        | 602                           | 22,2        | 233              | 8,6         |
| 2002/03                     | 2 814                          | 1 984                | 70,5        | 564                           | 20,0        | 266              | 9,5         |
| 2003/04                     | 2 860                          | 1 880                | 65,7        | 736                           | 25,3        | 244              | 8,5         |
| 2004/05                     | 2 838                          | 1 888                | 66,5        | 697                           | 24,6        | 253              | 8,9         |
| <b>2005/06</b>              | <b>2 678</b>                   | <b>1 853</b>         | <b>68,1</b> | <b>608</b>                    | <b>23,6</b> | <b>217</b>       | <b>33,1</b> |
| Schulkinder (6-16 J.)       |                                |                      |             |                               |             |                  |             |
| 1998/99                     | 15 225                         | 5 514                | 36,2        | 2 316                         | 15,2        | 7 395            | 48,6        |
| 1999/00                     | 13 703                         | 5 372                | 39,2        | 1 927                         | 14,1        | 6 404            | 46,7        |
| 2000/01                     | 12 092                         | 5 138                | 42,5        | 1 581                         | 13,1        | 5 373            | 44,4        |
| 2001/02                     | 5 479                          | 2 767                | 50,5        | 994                           | 18,1        | 1 718            | 31,4        |
| 2002/03                     | 7 269                          | 3 334                | 45,9        | 1 189                         | 16,4        | 2 737            | 37,7        |
| 2003/04                     | 9 201                          | 3 991                | 43,4        | 1 488                         | 16,2        | 3 722            | 40,5        |
| 2004/05                     | 8 504                          | 3 848                | 45,3        | 1 434                         | 16,9        | 3 222            | 37,9        |
| <b>2005/06</b>              | <b>7 835</b>                   | <b>3 729</b>         | <b>47,6</b> | <b>1 335</b>                  | <b>17,0</b> | <b>2 771</b>     | <b>35,4</b> |

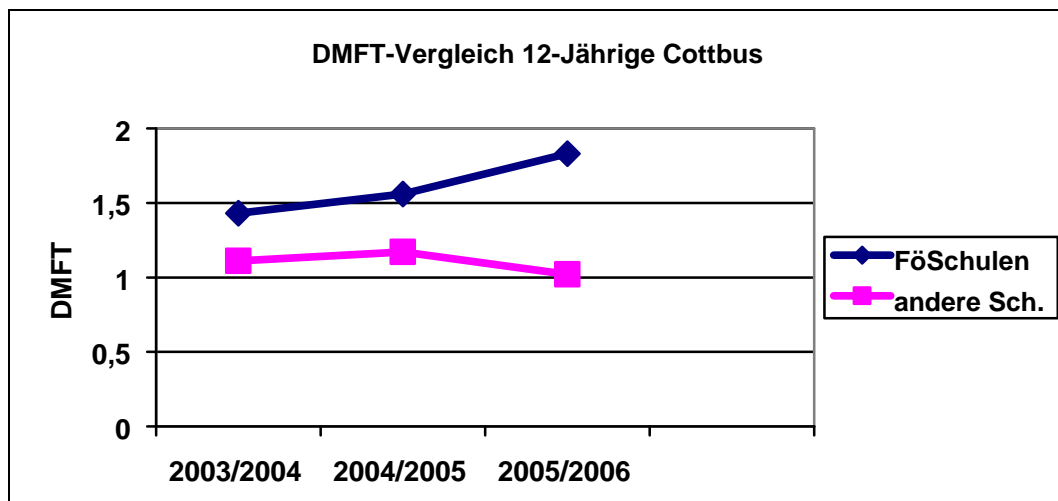
Die Einbrüche im Zahngesundheitsstatus bei Schulkindern (2002/03) und bei Kita-Kindern (2003/04) sind wieder auf dem Weg der Erholung. (Vgl. Tabelle 3)

Während die Mittelwerte eindeutig auf eine Verbesserung der Zahngesundheit in Cottbus hindeuten, spitzt sich das Problem der Kariespolarisierung in unserer Stadt zu. Wie im Schreiben des Bundesverbandes der Zahnärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst, Landesstelle Brandenburg bekannt gegeben wurde, haben Kinder in den sozialen Brennpunkten landesweit 3-mal so schlechte Zähne wie gleichaltrige der Mittel- und Oberschicht.<sup>10</sup>

Eine starke Korrelation der Mundgesundheit mit den sozioökonomischen Faktoren wird in Cottbus, ähnlich wie in ganz Deutschland, seit Jahren beobachtet. Beunruhigend ist die Tatsache, dass die Schere in diesem Jahr deutlich weiter auseinander klafft als im Jahr zuvor. (Abb.9)

<sup>10</sup>Auszüge aus dem Schreiben des Bundesverbandes der Zahnärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst, Landesstelle Brandenburg, zum Thema „Situation und Perspektiven des ÖGD im Land Brandenburg – Anhörung im Landtag Brandenburg am 29.03.2006.

Abbildung 9



Die schrittweise Einbeziehung der 12- bis 16-jährigen Förderschüler in Prophylaxeprogramme begann bereits vor 2 Jahren. Im nächsten Schuljahr wird das Angebot, insofern die personelle Struktur des zahnärztlichen Dienstes es erlaubt, auf Klassenstufe 9 ausgeweitet.

Durch Erweiterung der Maßnahmen zur lokalen Fluoridierung, insbesondere in Einrichtungen mit einem hohen Kariesrisikofaktor<sup>11</sup> nach DAJ (Deutsche Gesellschaft für Jugendzahn-pflege) sollte eine weitere Kariespolarisierung verhindert bzw. abgeschwächt werden um allen Kindern Chancengleichheit zu ermöglichen.

<sup>11</sup> Kariesrisiko (DAJ):  
bis 3 Jahre – dmf-t (Milchgebiss)>0;  
bis 4 Jahre – dmf-t>2  
bis 5 Jahre – dmf-t>4  
6 – 7 Jahre – dmf-t/DMF-T>5 oder D-T>0  
8 – 9 Jahre – dmf-t/DMF-T>7 oder D-T>2  
10 – 12 J. – DMF-S (Surface-Zahnglattflächen)>0