

# Gesundheitsbericht Schuljahr 2008/2009

## Zahnärztlicher Dienst; Stadt Cottbus

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

Zu den Aufgaben der Zahnärztlichen Dienste in den öffentlichen kommunalen Fachbereichen für Gesundheit gehören Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung, Beobachtung und Bewertung der gesundheitlichen Verhältnisse im Zahn- Mund- und Kieferbereich der Kinder und Jugendlichen und die dazu gehörenden Präventionsmaßnahmen. Weitere Aufgaben umfassen die Gesundheitsberichtserstattung, Bürgerberatung, Begutachtung und Öffentlichkeitsarbeit. Eine neue Aufgabe, das Betreuungscontrolling gemäß § 6 Abs. 3 BbgGDG, resultiert aus der aktuellen Änderung des Brandenburgischen Gesundheitsdienstgesetzes (April 2008) und wird in enger Kooperation mit den niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten realisiert. Eine fachliche Neuorientierung stellt in diesem Schuljahr die im Öffentlichen Gesundheitsdienst im Land Brandenburg eingeführte kieferorthopädische Befunderhebung nach dem KIG-System<sup>2</sup> dar.

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 Personalkostenerstattung und zur Übernahme der Sachkosten verpflichtet. Das Land Brandenburg und die Landes Zahnärztekammer finanzieren das zentrale Büro der Gruppenprophylaxe.

Zu den Schwerpunkten des Prophylaxeprogramms für das Land Brandenburg gehören:

- Erhalt der flächendeckenden Betreuung mit dem 1. Prophylaxeimpuls,
- Maßnahmen zur Förderung der Mundgesundheit und Vermeidung der frühkindlichen Karies bei kleinen Kindern (auch unter 2 Jahren),<sup>3</sup>
- zielorientierte und bedarfsgerechte Erweiterung der Gruppenprophylaxe um einen 2. Prophylaxeimpuls, wobei Kinder mit erhöhtem Kariesrisiko eine vorrangige Zielgruppe bilden,
- schrittweise Einbeziehung der Zwölf- bis Sechzehnjährigen in Schulen, in denen das Kariesrisiko überdurchschnittlich hoch ist. (Priorität haben in dieser Altersgruppe die Förderschüler.)

---

<sup>1</sup> Dieser Abschnitt enthält 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.

<sup>2</sup> Kieferorthopädische Indikationsgruppen nach den KFO-Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen vom 17. August 2001

<sup>3</sup> Erstmals wurde eine Früherkennungsuntersuchung der einjährigen Kindergartenkinder flächendeckend durchgeführt.

## Zahn- und Mundgesundheit / Untersuchungsergebnisse

### 1. Erfassungs- und Betreuungsgrad

Im Schuljahr 2008/2009 wurden alle Kindergärten sowie Grund- und weiterführenden Schulen in Cottbus betreut. Der Betreuungsgrad im Bezug auf einzelne Kita-Kinder/Schüler beträgt 94%. Dieses Ergebnis liegt im Trend der letzten Untersuchungsjahre. Die Anzahl der zu betreuenden Kinder beinhaltet in diesem Schuljahr zusätzlich die Gruppe der Einjährigen. (vgl. Tabelle 1)

Tabelle 1

#### Betreuungsgrad in Kindertagesstätten und Schulen Stadt Cottbus Schuljahr 2008/2009

Einrichtungen (E)	Gesamtzahl	„E“ in denen RU <sup>4</sup> durchgeführt wurden	„E“ in denen GP <sup>5</sup> durchgeführt wurden	Anzahl der zu untersuchenden Kinder/Jugendlichen	Anzahl der untersuchten Kinder/Jugendlichen
Kindertagesstätten	52	52	52	3.236 (darunter 305 Einjährige)	3.067 (darunter 288 Einjährige)
Grundschulen Kl. 1-6	17	17	17	3.980 inkl. Grundschulteil Gymnasien	3.801 inkl. Grundschulteil Gymnasien
Förderschulen,	6	6	6	573	520
Oberschulen	5	5	-	1.364	1.253
Gymnasien, Kl. 7-10	4	4	-	1.205 inkl. Waldorf- Kl. 7-10	1.134 inkl. Waldorf- Kl. 7-10
<b>Gesamtanzahl (%)</b>	<b>84</b>	<b>84 (100%)</b>	<b>75 (88%)<sup>6</sup></b>	<b>10.358(100%)</b>	<b>9.482(94%)</b>

<sup>4</sup> RU – zahnärztliche Reihenuntersuchungen

<sup>5</sup> GP – gruppenprophylaktische Maßnahmen

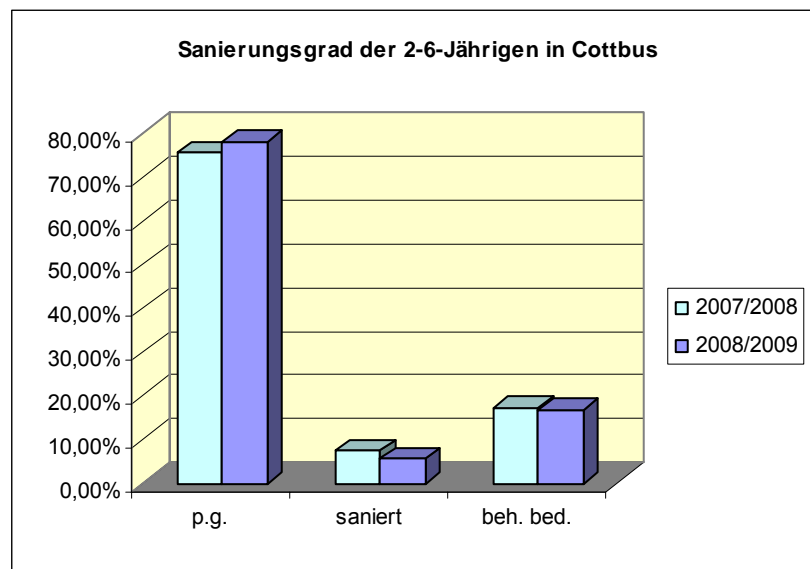
<sup>6</sup> Gemäß § 21 SGB V sind gruppenprophylaktische Maßnahmen für die Altersgruppe von 2-12 J. und für Förderschüler bis zum 16. Lebensjahr vorgesehen. Nach diesem Kriterium wurde eine hundertprozentige Betreuung der Einrichtungen erreicht.

## 2. Sanierungszustand

### 2.1. Kindergartenkinder

#### Vergleich des Sanierungsgrades der Kindergartenkinder (2 – 6 J.) in den Schuljahren 2007/08 und 2008/09

Abbildung 1



p.g. – primär gesund

beh. bed. – behandlungsbedürftig

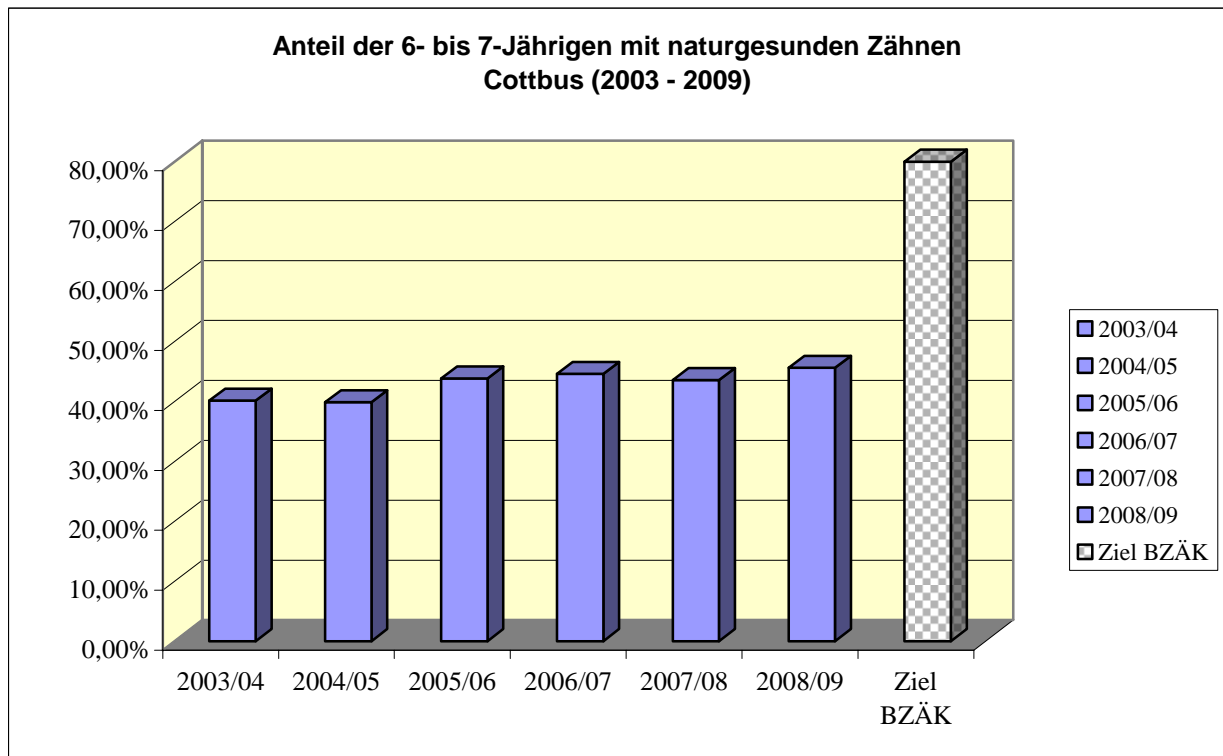
Die positive Entwicklung der Zahngesundheit bei Kleinkindern dauert an. Es konnte ein weiterer Anstieg der Zahl der Kinder mit naturgesunden Zähnen (um ca. 2,4%) bei gleichzeitig sinkender Anzahl der behandlungsbedürftigen Kinder (ca. 0,5%) verzeichnet werden. (vgl. Diagramm; Abb.1) Das Brandenburger Teilziel 1<sup>7</sup> zum Handlungsfeld Mundgesundheit wurde somit auch in diesem Jahr erreicht.

Um den erzielten Gesundheitsgewinn zu stabilisieren und zu verhindern, dass es zu einem erneuten Anstieg der Karies kommt, sind die prophylaktischen Maßnahmen bei Kindern im Kindergartenalter nach wie vor unerlässlich<sup>8</sup>.

<sup>7</sup> Vgl. Bündnis „Gesund Aufwachsen in Brandenburg“ (AG Mundgesundheit; 08.10.2008), Teilziel 1: „Kita-Kinder haben im Alter von 5 Jahren überwiegend (60%) kariesfreie Milchzähne.“

<sup>8</sup> MASGF Brandenburg; 2. Plenum des Bündnisses „Gesund Aufwachsen in Brandenburg“; Beratungsunterlage der AG Mundgesundheit – November 2008

Abbildung 2



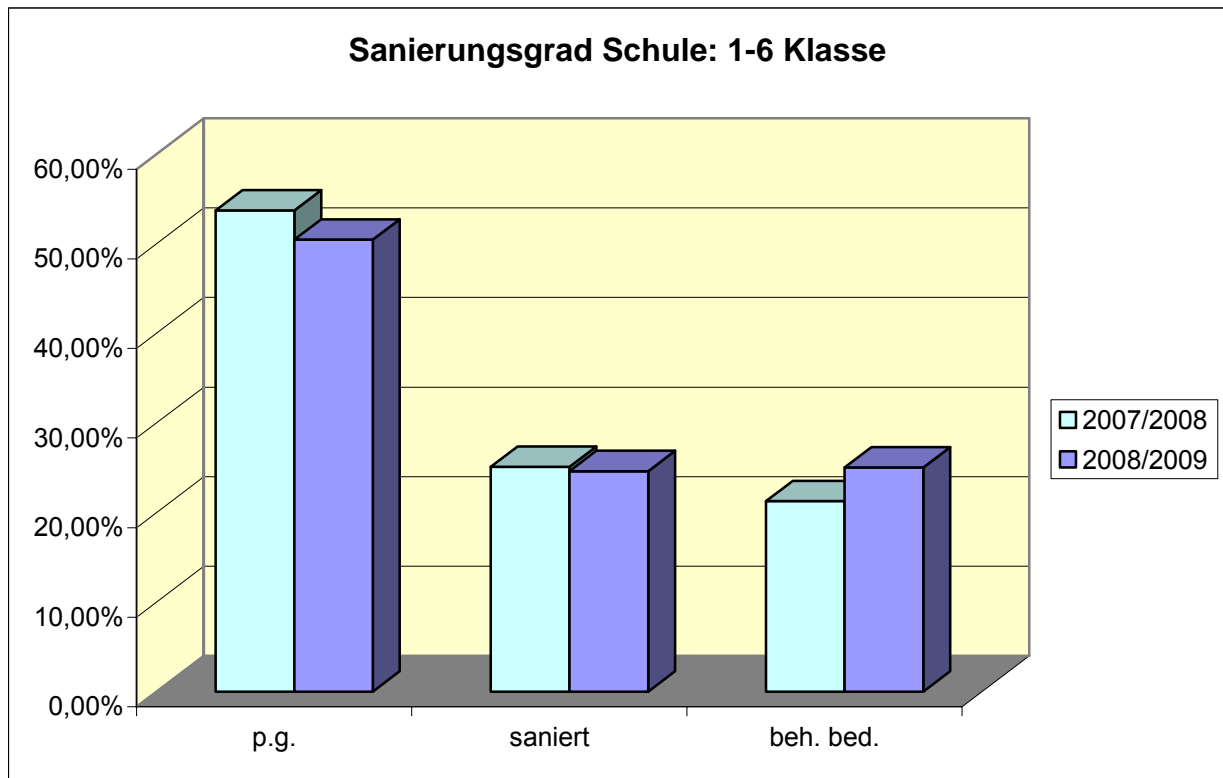
Auch wenn insgesamt der Kariesrücklauf im Milchgebiss unumstritten ist, so ist die Situation der Kita-Kinder, und insbesondere der Schulanfänger, immer noch eine Herausforderung für alle Beteiligten. Das ehrgeizige Ziel der Bundeszahnärztekammer („Kariesfreiheit bei 80% der Sechs- bis Siebenjährigen im Jahr 2015“), dem sich u. a. auch die Spitzenverbände der Krankenkassen angeschlossen haben, rückt zwar näher, dennoch ist der Weg dahin noch ziemlich weit.<sup>9</sup> (vgl. Diagramm; Abb. 2)

<sup>9</sup> Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V. Anlage 2 zum LAG-Rundschreiben 2008

## 2.2. Schulkinder

### Vergleich des Sanierungsgrades der Schüler (1. – 6. Klasse) in den Schuljahren 2007/08 und 2008/09

Abbildung 3



p.g. – primär gesund

beh. bed. – behandlungsbedürftig

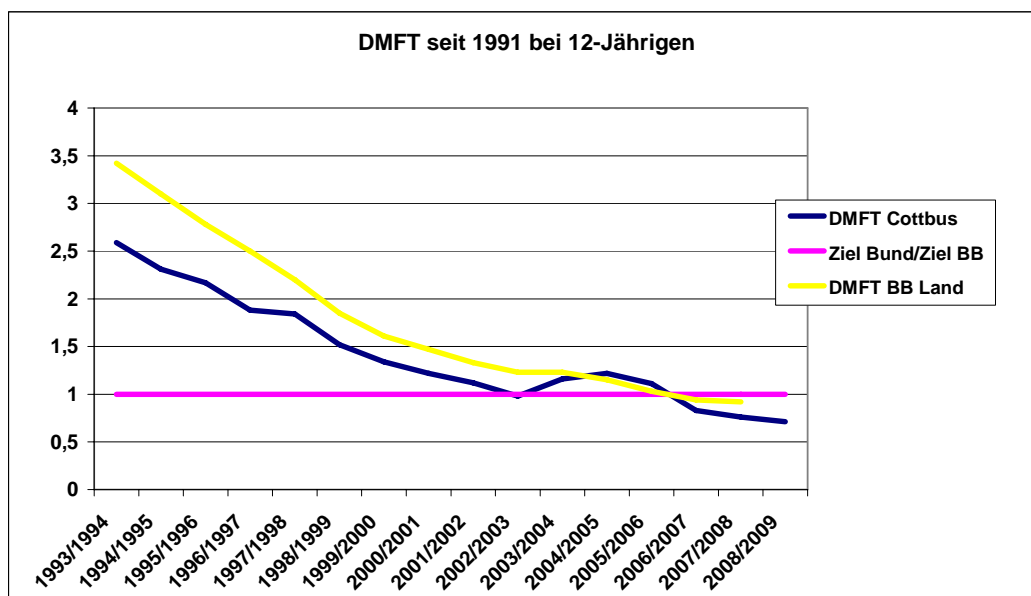
Bei den Schulkindern sank der Prozentsatz der naturgesunden Gebisse um ca. 3%. Gleichzeitig stieg der Anteil der behandlungsbedürftigen Gebisse um 4%. Dies bedeutet eine Verschlechterung der Zahngesundheit in dieser Altersgruppe im Vergleich zu den Ergebnissen der letzten fünf Untersuchungsjahre. Eine mögliche Ursache für diese Trendumkehr könnte der signifikante Einbruch des Sanierungsgrades im Milchgebiss sein, welcher besonders stark im Schuljahr 2003/2004 zu beobachten war und sich seitdem mühsam zu erholen versucht. Um dieser negativen Entwicklung entgegenzuwirken, müssen neben der intensiven flächendeckenden Basisbetreuung weitere risikogruppenorientierte Prophylaxestrategien kontinuierlich aufgebaut werden<sup>10</sup>.

<sup>10</sup> MASGF Brandenburg; 2. Plenum des Bündnisses „Gesund Aufwachsen in Brandenburg“; Beratungsunterlage der AG Mundgesundheit – November 2008

## 2.2.1. DMFT-Index

Der DMFT-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 Schulkindern. Die Zwölfjährigen und die Fünfzehnjährigen sind in diesem Zusammenhang als repräsentative Gruppen zu betrachten. Anhand der Untersuchungsergebnisse der Zwölfjährigen wird die Zahngesundheit, im Bezug auf das bleibende Gebiss, unmittelbar vor dem Abschluss gruppenprophylaktischer Maßnahmen (mit Ausnahme der Förderschüler<sup>11</sup>) beurteilt, und anhand der Untersuchungsdaten der Fünfzehnjährigen wird eine abschließende Analyse der Ergebnisse nach der letzten Schuluntersuchung vorgenommen.

Abbildung 4



Der DMFT-Index der zwölfjährigen Schüler in Cottbus erreichte im Schuljahr 2008/2009 **0,71**. Es ist das beste Ergebnis seit 1991, welches hoffen lässt, dass die Werte künftig stabil bleiben bzw. im Idealfall weiter sinken werden. Das bundes- und landesweite Ziel – DMFT < 1 ist jetzt zum vierten Mal in Cottbus erreicht worden: Einmalig im Schuljahr 2002/2003, als der DMFT-Wert bei 0,98 lag und kontinuierlich, seit dem Schuljahr 2006/2007 bis heute, beim stets leicht sinkenden DMFT-Wert. (vgl. Diagramm; Abb. 5)

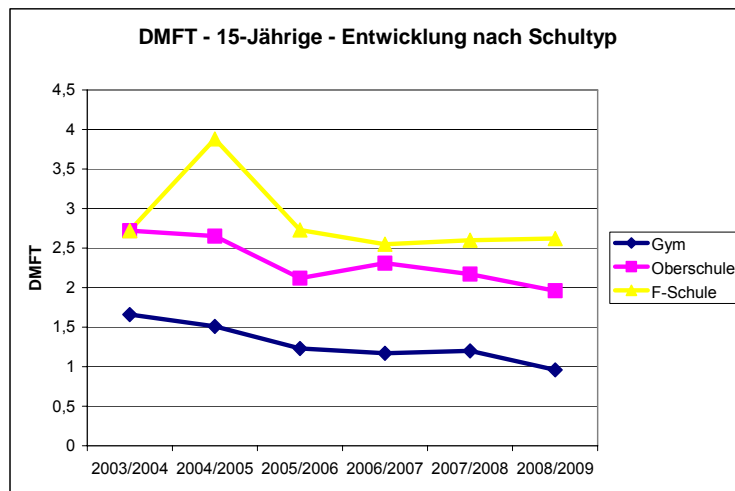
## 2.2.2. Jugendliche

Der DMFT-Wert der Fünfzehnjährigen beträgt in diesem Schuljahr **1,56**<sup>12</sup>. Es ist eine weitere Verbesserung um fast 15% im Vergleich zum Vorjahr (1,83). Nach wie vor ist eine Korrelation zwischen der Zahngesundheit und dem Bildungsstatus in dieser Altersgruppe besonders deutlich. Die Förderschüler und die Oberschüler haben im Durchschnitt zweimal so viele DMF- Zähne wie Gymnasiasten. Bei den Förderschülern ist außerdem seit drei Jahren keine Verbesserung des DMFT- Wertes zu beobachten. (vgl. Diagramm; Abb. 6)

<sup>11</sup> Förderschüler werden in Deutschland bis zum 16. Lebensjahr gruppenprophylaktisch betreut.

<sup>12</sup> Das Brandenburger Teilziel 3 zum Handlungsfeld Mundgesundheit (15-jährige Jugendliche haben höchstens 2 Zähne mit Karieserfahrung) wurde somit auch in diesem Jahr erreicht.

Abbildung 6



## Zahn- und Mundgesundheit / Präventive Maßnahmen

### 1. Maßnahmen zur Vermeidung der frühkindlichen Karies bei kleinen Kindern unter 2 Jahren

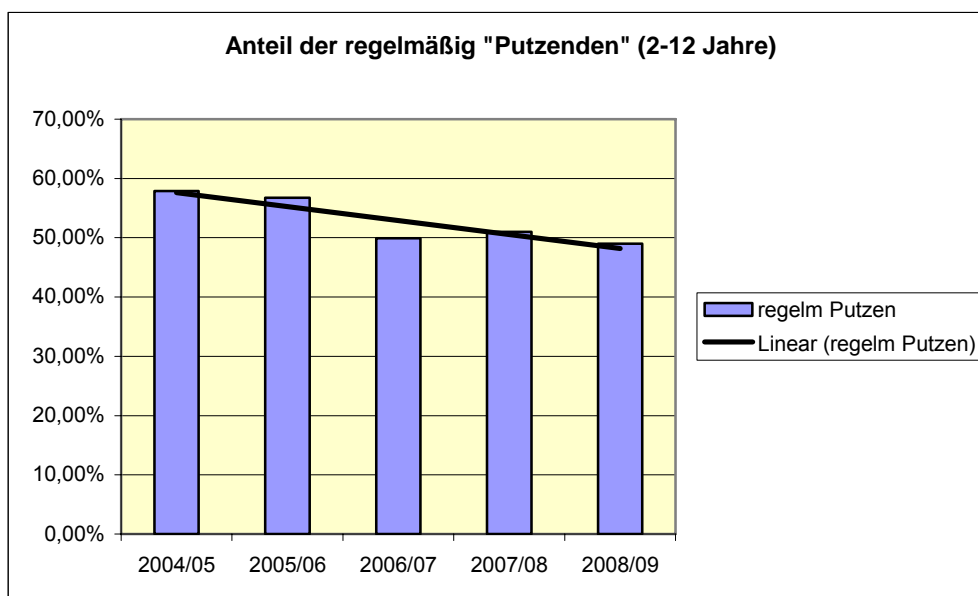
Die Aufklärungskampagne zu den Gefahren für Milchzähne durch Dauernuckeln und Trinken aus Babyfläschchen und die vor zwei Jahren initiierte Zusammenarbeit mit den Cottbuser Hebammenpraxen wurden fortgesetzt. Neben mehreren Einzelberatungen wurden drei Gruppenberatungen junger Eltern durchgeführt. Darüber hinaus, um der frühkindlichen Karies rechtzeitig entgegenzuwirken, wurden erstmalig alle einjährigen Kindergartenkinder zahnmedizinisch untersucht.

### 2. Zahnputztraining für die Kindergarten- und Schulkinder

Parallel zu den Reihenuntersuchungen werden jedes Jahr flächendeckende präventive Maßnahmen für Kindergarten- und Grundschulkinder angeboten. Alle Cottbuser Kitas bis auf zwei Ganztageeinrichtungen, nahmen dieses Angebot auch in diesem Jahr an. Die absolute Anzahl der Hortkinder, die in ihren Betreuungseinrichtungen die Möglichkeit der Zahnpflege vor Ort nutzten, betrug in diesem Jahr **713**. Das waren fast genau so viele Kinder wie im Vorjahr. Gemessen an der Anzahl der zu betreuenden Kinder bis zum 12. Lebensjahr, ist der Anteil der regelmäßig „Putzenden“ in Einrichtungen im Vergleich zum vergangenen Schuljahr aufgrund der nicht teilnehmenden Einrichtungen etwas gesunken. Der Trend ist leider negativ. (vgl. Diagramm; Abb. 7)

## Regelmäßiges Zähneputzen in Einrichtungen seit 2004

Abbildung 7



Zahnputzmaterial und eine systematische professionelle Unterstützung werden den Kindergärten und Horten vom Zahnärztlichen Dienst regelmäßig angeboten.

### 3. Mundhygieneunterricht mit Ernährungslenkung

Auch in diesem Jahr wurden die Kinder in allen Kindergärten und Horten der Stadt von den Prophylaxehelferinnen des Zahnärztlichen Dienstes durch praktische Übungen professionell zum Zähneputzen angeleitet.

Im Grund- und Förderschulbereich bis einschließlich Klassenstufe 6 wurden praktische und theoretische Kenntnisse zum Thema Mundgesundheit vermittelt. Diese umfassten Anweisungen zur Mundhygiene (inkl. Zahnputzübungen) und zur gesunden Ernährung, Informationen zur Anatomie und Physiologie der Zähne sowie zu den zahnärztlichen Präventionsmaßnahmen und Behandlungsmöglichkeiten.

In den Förderschulen „Johann-Heinrich-Pestalozzi“ und „Bauhausschule“ wird der Mundhygieneunterricht bis einschließlich Klassenstufe 10 durchgeführt.

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

Insgesamt haben in diesem Schuljahr **5241** Schüler in 20 Schulen und 18 Horteinrichtungen am Mundhygieneunterricht teilgenommen.

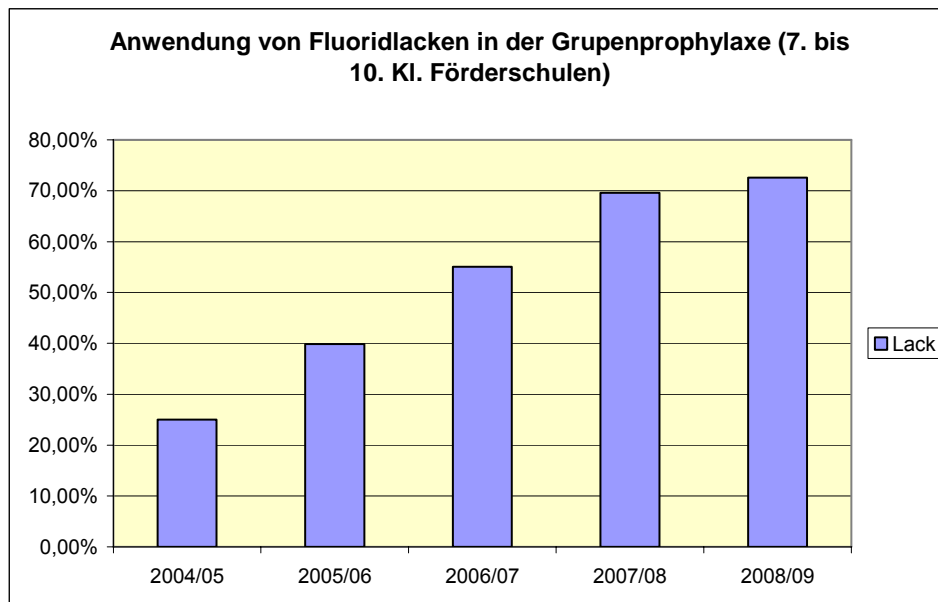
Beim Mundhygieneunterricht war neben dem Team des Zahnärztlichen Dienstes die Mitarbeiterin der Abteilung für Gesundheitsförderung aktiv beteiligt.

## 4. Fluoridierungsmaßnahmen

Vorschulkinder sowie Hortkinder und Förderschüler einschl. Klassenstufe 6 haben grundsätzlich die Möglichkeit (nach Einwilligung der Eltern) an Fluoridierungsmaßnahmen im Rahmen der Gruppenprophylaxe in den jeweiligen Einrichtungen teilzunehmen. Im Schuljahr 2008/2009 nahmen insgesamt knapp 30% der Kinder an solchen Programmen teil. Im Kita-Bereich haben 42 von 52 Einrichtungen dieses Angebot genutzt. Es wurden lokale Fluoridierungsmaßnahmen mit Elmex-Gelée (für Vorschul- und Hortkinder) bzw. mit Fluorid – Duraphat/Lack (im Rahmen des spezifischen Kariesprogramms für Kinder mit hohem Kariesrisiko) angeboten und durchgeführt.

Die Förderschüler ab der Klassenstufe 7<sup>13</sup> werden seit dem Schuljahr 2004/2005 sukzessiv in das Fluoridierungsprogramm einbezogen. Auch in diesem Schuljahr konnten alle Schüler (bis zur Klassenstufe 10) dieses Angebot nutzen. Der Anteil der mit Fluoriden versorgten Kinder stieg dadurch von 25% (2004/05) auf 72,56%. (vgl. Diagramm; Abb. 8)

Abbildung 8



## Öffentlichkeitsarbeit

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit wurden im Schuljahr 2008/2009 folgende Aktionen angeboten und durchgeführt:

- 17.09.2008; Tag der Zahngesundheit; Mitwirkung an der öffentlichen Veranstaltung der Landes Zahnärztekammer Brandenburg im Cottbuser Tierpark; (Zahnputzbrunnen, Kariestunnel, Zahngesundheitsparcours u. ä.); ca. 500 Schüler

<sup>13</sup> Die Schüler der Spreeschule (Ganztagsschule für geistig Behinderte) nehmen schon länger mit allen Klassenstufen am Fluoridierungsprogramm teil. Die 12- bis 16-jährige Schüler aller anderen Förderschulen in Cottbus wurden schrittweise, beginnend im Schuljahr 2004/2005, in das Präventionsprogramm einbezogen.

- 17.09.2008; „Deutsch-polnisches Schülertreffen zum Tag der Zahngesundheit“; (Teil der o. g. Aktion im Tierpark), ca. 100 Schüler der Partnerstädte Cottbus und Zielona Góra; (Es war das zweite grenzübergreifende Präventionsprojekt in Cottbus; ähnliche Projekte mit dem Ziel einer nachhaltigen Verbesserung der Zahngesundheit in der Euroregion sollen in den nächsten Jahren folgen.)
- 18.09.2008; Projekttag „Zahngesundheit“ im Rahmen der Gesundheitswoche in der Grundschule Dissenchen; ca. 40 Schüler
- 23.09.2008; Tag der Zahngesundheit; zwei Aufführungen der Zahnclowns „Pipo und Pipolina“ zum Thema „Gesunde Zähne“; in der Bauhausschule; ca. 260 Zuschauer (darunter Vorschulkinder aus den benachbarten Kindergärten „Kirschblüte“ und „Nesthäkchen“)
- 17. bis 19.10.2008; Infostand im Rahmen der Sonderausstellung „Vital und Co.“ (Herbstmesse Cottbus); ca. 2500 Besucher
- 9.12.2008; Projekt „Zahnfreundlicher Nikolaus“ in der Wohngruppe „Für Kids“; 20 Teilnehmer
- 22.01.2009; „Zahnpflegetag“ im Heim für Betreutes Wohnen; 30 Teilnehmer
- 21.04.2009; „Zahnpflegetag“ in der WG „Lebenshilfe“; 10 Teilnehmer
- 22.07.2009; 14. Cottbuser Kinderfestival; Infostand zum Thema „Zahn- und Mundgesundheit“; Cottbuser Sportzentrum; ca. 850 Teilnehmer



**Abbildung 9**  
**Tag der Zahngesundheit im Cottbuser Tierpark**  
**– 17.09.2008**



**Abbildung 10**  
**Tag der Zahngesundheit in der Bauhausschule –**  
**23.09.2008**



**Abbildung 11**  
**Infostand; Cottbuser Herbstmesse (Vital & Co.)**  
**17 bis 19.09.2008**



**Abbildung 12**  
**Projekt „Zahnfreundlicher Nikolaus“ 9.12.2008**



**Abbildung 13**  
**„Zahnpflegetag“ im Heim „Betreutes Wohnen“**  
**21.04.2009**



**Abbildung 14**  
**14. Cottbuser Kinderfestival – 22.07.2009**

## Schlussfolgerungen / Rückblick und Ausblick

### Zahnsanierungsstand in Cottbus seit 1998

Tabelle 2

Schuljahr	Untersuchte Kinder/Jugendliche	Naturgesunde Gebisse		Behandlungsbedürftige Gebisse		Sanierte Gebisse	
	Anzahl	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Kindergartenkinder (2-6 J.)</b>							
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
2005/06	2.678	1.853	69,2	608	22,7	217	8,1
2006/07	2.803	2.037	72,7	554	19,8	212	7,6
2007/08	2.842	2.142	75,3	491	17,2	209	7,4
<b>2008/09</b>	<b>2.779</b>	<b>2.160</b>	<b>77,73</b>	<b>466</b>	<b>16,77</b>	<b>153</b>	<b>5,51</b>
<b>Schulkinder (6-16 J.)</b>							
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
2005/06	7.835	3.729	47,6	1.335	17,0	2.771	35,4
2006/07	6.957	3.411	49,0	1.247	17,9	2.299	33,0
2007/08	6.640	3.431	51,7	1.116	16,8	2.093	31,5
<b>2008/09</b>	<b>6.708</b>	<b>3.592</b>	<b>53,55</b>	<b>1.100</b>	<b>16,40</b>	<b>2.016</b>	<b>30,05</b>

Die Zahngesundheit der Cottbuser Kinder und Jugendlichen hat sich auch in diesem Jahr spürbar verbessert. Der DMFT Index bei den Zwölfjährigen war noch nie so niedrig. Kinder in dieser Altersgruppe hatten durchschnittlich 0,7 Zähne mit Karies Erfahrung, d. h. kariös, gefüllt oder wegen Karies entfernt. Bei ihren fünfzehnjährigen Schulkameraden waren es ca. 1,5 Zähne. Die Schiefelage bei der Kariesverteilung hat sich allerdings in der letztgenannten Altersgruppe zugespitzt. Dies resultiert aus der Tatsache, dass der deutliche Kariesrückgang vor allem bei Gymnasiasten und Oberschülern verzeichnet wurde, während bei den Förderschülern die Situation im Vergleich zum Vorjahr fast unverändert blieb.<sup>14</sup>

Die über mehrere Jahre andauernde deutlich schlechtere Situation im Milchgebiss ist für das in diesem Jahr gestiegene Kariesaufkommen bei den Grundschulkindern verantwortlich<sup>15</sup>. Es ist umso erfreulicher zu wissen, dass die Milchzahnkaries bei Kleinkindern, bereits seit drei Jahren erneut auf dem Rückzug ist.<sup>16</sup>

<sup>14</sup> Vgl.: Seite 8; Diagramm: Abb. 6

<sup>15</sup> Vgl.: Seite 5; Diagramm: Abb. 3

<sup>16</sup> Vgl.: Seiten 3 u. 4; Diagramme: Abb. 1 u. 2

Besorgniserregend ist die sinkende Zahl der in Anspruch genommenen prophylaktischen Maßnahmen, trotz der fachlichen und finanziellen Unterstützung von Seiten der Stadt und des Landes. Betroffen sind zwei Cottbuser Ganztagskindereinrichtungen, in denen das regelmäßige Zähneputzen abrupt eingestellt wurde. Auch die Inanspruchnahme der lokalen Fluoridierung als gruppenprophylaktische Maßnahme ist bei den Vorschul- und Hortkindern leicht zurückgegangen. Ein positiver Aspekt dieser Entwicklung ist die gleichzeitig zunehmende Präventivbetreuung von Kindern und Jugendlichen, im Rahmen der zahnmedizinischen Individualprophylaxe, durch die niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte in Cottbus.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass sowohl der Zustand der Milchzähne als auch die Kariespolarisation (Schieflage) und ihre Korrelation mit dem Bildungsstand und den sozialen Faktoren immer noch zwei prekäre Problemfelder im Bereich der Zahngesundheit der Kinder und Jugendlichen in Deutschland darstellen, an deren Lösung weiterhin konsequent gearbeitet werden muss<sup>17</sup>.

Die für die nächsten Jahre in Cottbus geplanten Strategien stimmen mit dem Beschlussvorschlag für das 2. Plenum des Bündnisses „Gesund Aufwachsen in Brandenburg“, am 26. November 2008 in Potsdam überein. Um die Zahngesundheit der Kinder und Jugendlichen auf hohem Niveau zu erhalten, müssen neben der Basisbetreuung, weitere Prophylaxestrategien speziell für Risikogruppen aufgebaut werden. Parallel dazu werden die gruppenprophylaktischen Maßnahmen im Kleinkind- und Vorschulalter intensiviert und flächendeckend durchgeführt, um auch der Nuckelflaschenkaries so früh wie möglich entgegenzuwirken.

---

<sup>17</sup> Vgl.: Gesundheitsbericht Schuljahr 2006/2007; ZÄD Cottbus (Internetseiten der Stadt Cottbus); Seite 10f