

Zahngesundheit im Übergang zum Erwachsenenalter – Risiken nach dem Austritt aus der zahnmedizinischen Prophylaxe in der gesetzlichen Krankenversicherung

Ergebnisse der Arbeitssitzung des Forums Zahn- und Mundgesundheit Deutschland am 26. November 2014

Beim Stand der Umsetzung der Mundgesundheitsziele für 12-Jährige ist Deutschland internationale Spitze. Die Kariesprävalenz ist in zehn Jahren um 70 Prozent gesunken. Doch wie steht es mit der Zahn- und Mundgesundheit nach dem Austritt aus der zahnmedizinischen Prophylaxe der gesetzlichen Krankenversicherung? Darüber diskutierten Vertreter aus Politik, Fachverbänden, Wissenschaft und Wirtschaft im Deutschen Bundestag und verabschiedeten konkrete Handlungsempfehlungen.

Die Daten zur Mundgesundheitsituation der deutschen Bevölkerung machen deutlich, dass die Erfolge aus der zahnmedizinischen Prophylaxe im Kindes- und Jugendalter sich bisher nicht ausreichend auf das Erwachsenenalter übertragen lassen.

Nach dem Ausscheiden aus den gesetzlich vorgegebenen Prophylaxeprogrammen im Rahmen der Gruppen- und Individualprophylaxe, erkrankt durchschnittlich alle zwei Jahre zusätzlich ein weiterer Zahn an Karies. Auch Parodontitis wird beginnend im jungen Erwachsenenalter ein zunehmendes Mundgesundheitsproblem. Ziel muss es deswegen sein, die erfolgreiche zahnmedizinische Prophylaxe und die Erhöhung der Krankheitswahrnehmung auch im Erwachsenenalter konsequent fortzusetzen.

Um die Bevölkerung für Zahn- und Munderkrankungen zu sensibilisieren, bedarf es stärkerer Aufklärungskampagnen über alle Altersgruppen hinweg. So kann die Kompetenz eines jeden Einzelnen für die eigene Zahn- und Mundgesundheit gestärkt werden. Dies sollte über das Kinder- und Jugendalter hinaus bis in die betriebliche Prävention hinein fortgesetzt werden.

Der Großteil der Karieslast bei Kindern trifft Kinder aus Familien mit niedrigem Einkommen,

geringem Bildungsniveau oder Migrationshintergrund. Um diese Polarisierung der Krankheitslast anzugehen ist es notwendig, bereits bei der Prävention in Kindereinrichtungen und Schulen die Eigenverantwortung von Kindern und Jugendlichen zu stärken und sie mit einfach umsetzbaren Empfehlungen zu einer eigenständigen Zahnpflege zu befähigen. Flankierend müssen Maßnahmen der Kollektiv- und Gruppenprophylaxe optimiert werden – zum Beispiel die Verwendung von fluoridiertem Speisesalz in der Gemeinschaftsverpflegung und Fluoridierungsmaßnahmen in Kindergärten und Schulen.

Die Empfehlung zur Basisprophylaxe (5-Punkte-Plan) der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) sollte dabei Grundlage sein. Neben zweimal täglichem Zähneputzen im Bereich der häuslichen Prävention und maximal vier zuckerhaltigen Zwischenmahlzeiten pro Tag, empfiehlt diese die Speichelstimulation nach den Mahlzeiten – zum Beispiel durch das Kauen von zuckerfreiem Kaugummi. Gerade solche einfachen Maßnahmen sind niedrigschwellig und leicht umsetzbar.

Weitere Empfehlungen der DGZ sind die individuell mit dem Zahnarzt abgestimmten Maßnahmen, wie eine professionelle Zahnreinigung oder die Versiegelung von kariesgefährdeten Fissuren und Grübchen.

Auch im Bereich der betrieblichen Prävention sollte die Zahn- und Mundgesundheit eine stärkere Berücksichtigung finden. Bisher werden bei der betrieblichen Prävention die Möglichkeiten der zahnmedizinischen Prophylaxe kaum genutzt.

Denkbare Maßnahmen der Kariesprophylaxe sind der Einsatz von fluoridiertem Speisesalz in der Gemeinschaftsverpflegung, die Nutzung fluoridhaltiger Spüllösungen sowie der Gebrauch von zuckerfreiem Kaugummi nach den Mahlzeiten. Auch für die Prophylaxe der Parodontitis bietet das betriebliche Setting eine Chance. Durch zahnmedizinische Information kann die Risikowahrnehmung für diese Erkrankung gestärkt werden und durch zahnärztliche Untersuchungen eine Frühdiagnostik erfolgen.

Und nicht zuletzt sollte die Zahn- und Mundgesundheit in der Gesundheitspolitik auch bei der anstehenden Präventionsgesetzgebung stärker im Sinne der Vernetzung bei den Settingansätzen berücksichtigt werden. Dabei gilt es, einerseits die erfolgreichen Ansätze in der Verhältnisprävention (Schaffung gesunder Lebensverhältnisse) als auch der Verhaltensprävention (Stärkung der Eigenverantwortung) fortzusetzen.



Inhalte der Sitzung

Jens Spahn, MdB und Schirmherr des Forums

verwies in seinem Statement auf die Eigenverantwortung jedes Einzelnen: „Wo gelingt aus Eigenverantwortung erfolgreiche Prävention? Mit dieser Frage müssen wir uns beschäftigen. Bildung ist der Schlüssel, wenn es darum geht selbst



etwas für die eigene Gesundheit zu tun. Vor allem im Bereich der Zahngesundheit gelingt das u.a. durch Anreizsysteme und Eigenbeteiligung bereits sehr gut. Wer nicht zur Vorsorge geht, wird finanziell herangezogen, das scheint in den vergangenen Jahren gewirkt zu haben. Mit unserer Präventionsgesetzgebung wollen wir vor allem direkt hinein in die Lebenswelten – Kita, Schulen und Betriebe. Eine Kernfrage ist wie wir dabei die Zahn- und Mundgesundheit berücksichtigen und einbinden können. Das Forum kann uns dabei mit konkreten Vorschlägen unterstützen.“

Dietrich Monstadt, MdB betonte in seinem Beitrag die Bedeutung eines gesunden Lebensstils: „Wir müssen insgesamt mehr auf unsere Gesundheit achten und vor allem müssen wir gemeinsam einen Weg finden, die Bevölkerung für einen gesunden Lebensstil zu begeistern. Wir brauchen konkrete Ansätze, wie wir dieses gesellschaftliche Umdenken bewirken können. Dabei möchte ich nochmal an die Wechselwirkungen zwischen Zahngesundheit und Allgemeingesundheit erinnern. Gerade für

mich als Diabetes Betroffenen ist das immer wieder ein Punkt, um darauf aufmerksam zu machen. Seitdem ich mich im Forum engagiere ist mir sehr bewusst wie essentiell die Zahn- und Mundgesundheit ist.“



Prof. Dr. Stefan Zimmer, Leiter der Abteilung Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin der Universität Witten/Herdecke verwies in seinem Impulsreferat auf aktuelle Zahlen:

„Bereits bei den 15-Jährigen ist der Mittelwert des DMFT (= alle an Karies erkrankte Zähne) um das Zweieinhalbfache auf 1,8 gestiegen – im Vergleich zu 0,7 bei den 12-Jährigen. Bei den 35-44-Jährigen Erwachsenen sind die Zahlen noch alarmierender: Durchschnittlich fehlen in dieser Altersgruppe bereits 2,4 Zähne, der DMFT liegt bei 14,5. Bei 20,5 Prozent besteht nach aktuellen Daten eine schwere Parodontitis. So werden in der zweiten Lebenshälfte mehr Zähne durch Parodontitis verloren als durch Karies.“

Erwin Rüdell, MdB und Mitglied des Gesundheitsausschusses verwies in seinem Beitrag vor allem auf den Bereich der Pflege: „Der Pflegebericht sieht Mängel in der Zahn- und Mundgesundheit bei Pflegebedürftigen. Dabei spielt diese für die Lebensqualität im Alter eine entscheidende Rolle. Deshalb müssen wir hier präventiv handeln und stärken im Versorgungsgesetz die Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen von Pflegebedürftigen, um die Zahngesundheit im Alter zu verbessern.“



Besonders auffällig ist, dass die Zahngesundheit abhängig von der sozialen Herkunft ist. So tragen beispielsweise in Deutschland 10 Prozent der 12-Jährigen 60 Prozent der Karieslast in dieser Altersgruppe. Wir brauchen Maßnahmen um dieses Ungleichgewicht zu beheben und wir müssen

Erich Irlstorfer, MdB und Berichterstatter der CDU/CSU-Bundestagsfraktion für Zahnmedizin betonte: „Mich treibt vor allem das Thema Zahn- und Mundgesundheit bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen um.

Gerade in der Pflegeausbildung wird das noch nicht ausreichend berücksichtigt. In der Frage gesunder Lebensstil müssen wir definitiv etwas tun und dabei sehr früh bei Kindern- und Jugendlichen ansetzen.“



da hin wo wir die Leute in ihren Lebenswelten erreichen. Ein Lösungsansatz sind niedrigschwellige und einfache Präventionsmaßnahmen, um auch Menschen aus ökonomisch schwachen Schichten zu erreichen.“

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Vorsitzender des Forums und Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer verwies zum Abschluss der Sitzung auf die anstehende Präventionsgesetzgebung und das geplante Präventionsforum: „Im Bereich der Zahn- und Mundgesundheit sind wir in Deutschland bereits ganz gut aufgestellt, aber es gibt deutliche

Herausforderungen. Mit der Gesetzgebung sind wir auf einem guten Weg und hoffen auf die Unterstützung seitens der Politik um die Zahn- und Mundgesundheit entsprechend zu verankern und zu stärken. So muss die frühkindliche Karies durch eine Vernetzung von Kinder- und Zahnarzt im Rahmen der ärztlichen Kinderuntersuchungen durch ein Ausbau der zahnärztlichen Früherkennung zwischen null und drei Jahren bekämpft werden. Gleichzeitig sollte die Zahnmedizin im Präventionsforum berücksichtigt werden. Gerade im Bereich der schulischen und betrieblichen Prävention können wir noch viel tun und Impulse für die Gesamtgesundheit setzen.“



Ausblick

Die nächste Arbeitssitzung findet am **25. Februar 2015 um 16.30 Uhr** im Deutschen Bundestag statt und wird sich inhaltlich mit der Zahn- und Mundgesundheit in der laufenden Präventionsgesetzgebung befassen. Dazu möchte das Forum Impulse und Anregungen geben. Alle Interessierten sind herzlich dazu eingeladen.

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:
info@forumzahnundmundgesundheits.de

Über das Forum

Das Forum Zahn- und Mundgesundheit Deutschland wurde am 25. September 2012 unter Beteiligung von Wissenschaft, Fachverbänden, Politik und Wirtschaft gegründet. Das Ziel der Initiative ist ambitioniert: die Zahn- und Mundgesundheit aller in Deutschland lebenden Menschen zu verbessern. Hierfür möchte das Forum Empfehlungen für ein ganzheitliches Präventionskonzept erarbeiten und geeignete Pilotprojekte unterstützen und initiieren. Unterstützt wird das Forum von GlaxoSmithKline Consumer Healthcare und dem Wrigley Oral Healthcare Program.

Weiterführende Informationen finden Sie unter:
www.forumzahnundmundgesundheits.de

