

Gemeinsame Pressekonferenz der DGK Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde, der Universität Mainz (Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie) und der Aktion zahnfreundlich e.V. am 07. Oktober 2004 in Mainz

Wissenschaftliche Betreuung der Gruppenprophylaxe in Bayern – Erste Ergebnisse der Zahngesundheitsuntersuchungen bayerischer Kinder 2004

Prof. Dr. Norbert Krämer, wissenschaftlicher Berater der LAGZ in Bayern

Entsprechend der Vorgabe der DAJ (Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege) sollten im Jahr 2004 zwischen April und August Schüler der Jahrgänge 1992 (zum Stichtag der Untersuchung 12 Jahre) und 1989 (zum Stichtag der Untersuchung 15 Jahre) für die Beurteilung der Zahngesundheit bayerischer Schulkinder herangezogen werden. Ziel der Erhebung war es, ein möglichst realistisches, bevölkerungsbezogenes Abbild der Mundgesundheit von Kindern bzw. Jugendlichen dieser Altersgruppen in Bayern zu erhalten.

Das methodische Vorgehen dieser Untersuchung musste mit der zeitgleich stattfindenden bundesweiten Erhebung abgestimmt sein, um eine Vergleichbarkeit der bayerischen Resultate mit denen aus anderen Bundesländern zu erhalten. Auf der Basis der aktuellen Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung wurde eine Stichprobe, die 2 % der Grundgesamtheit aller Kinder dieser Altersgruppe nicht unterschreiten durfte, gezogen. Diese Stichprobe umfasste 54 Grundschulen, 31 Hauptschulen, 12 Realschulen und 17 Gymnasien. Bis zum 31.07.2004 untersuchten insgesamt sechs Zahnärztinnen und Zahnärzte 4023 Kinder (Alter: 11 bis 18 Jahre) entsprechend den von Pieper und Blumenstein [1993] vorgegebenen Kriterien in den 60 weiterführenden Schulen. 1628 Kinder der Stichprobe (29,35 %) konnten aus folgenden Gründen nicht untersucht werden: 184 wegen Krankheit, 986 hatten keine Einwilligung vorliegen, 24 waren schon beim Zahnarzt in Behandlung und bei 452 Kindern lagen keine Angaben vor.

Folgende mittleren DMFT- (A) und DMFS- (B) -Werte (SD) konnten für die Kinder bzw. Jugendlichen bestimmt werden:

	Hauptschule (N=1056)	Realschule (N=1114)	Gymnasium (N=1412)
12/13-Jährige	A 1,7 (2,2) B 2,3 (3,4)	A 1,1 (1,7) B 1,4 (2,3)	A 1,1 (1,8) B 1,3 (2,3)
15/16-Jährige	A 3,1 (3,5) B 4,2 (5,3)	A 1,7 (2,1) B 2,7 (4,1)	A 2,1 (2,7) B 2,6 (4,0)

Kinder, die die Realschule bzw. das Gymnasium besuchten, hatten einen signifikant höheren Sanierungsgrad und weniger kariöse Zähne (Mann-Whitney-U; $p < 0,05$). Der Anteil an Kindern mit einem erhöhten Kariesbefall (DMFT >9) lag bei den 12/13-jährigen zwischen 0,2 und 0,6%. Ausschließlich bei den 15/16-jährigen Hauptschülern stieg der Anteil der Kinder, bei denen mindestens zehn kariöse Zähne festgestellt wurden, auf 6,2 % an.

Um künftig eine Zunahme des Problems Karies zu vermeiden, sollten zahnärztliche Intensivbetreuungsprogramme besonders die Gruppe der Hauptschüler in den 6. bis 9. Jahrgangsstufen erreichen.