

Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V): Zahnärztliche Prävention auf Erfolgskurs – neue Zukunftskonzepte gefragt



Mit Spannung wurde die Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) erwartet und sie zeigt beeindruckend: Die präventionsorientierte Zahnmedizin ist mit ihrem Konzept auf Erfolgskurs.

Seit der letzten Erhebung vor zehn Jahren hat sich der Kariesrückgang in Deutschland weiter fortgesetzt – 81 % der 12-jährigen Kinder sind kariesfrei, über 10 % mehr als noch 2005 und doppelt so viele wie 1997. Was besonders erfreulich ist: Erstmals sind Karies und Parodontalerkrankungen auch bei den Erwachsenen zwischen 35 und 44 Jahren deutlich zurückgegangen. Diese Jahrgänge waren die ersten, die im Kinder- und Jugendalter Anspruch auf Gruppen- und Individualprophylaxe hatten – heute sieht man den Erfolg. Auch bei den Senioren hat sich etwas getan: Die Zahnlosigkeit bei den 65– bis 74-Jährigen hat sich in den letzten zehn Jahren von 23 auf 12 % fast halbiert und schwere Parodontalerkrankungen nahmen deutlich ab. Es gelingt immer besser, Zähne langfristig zu erhalten. Dieses Ziel vertritt die DGZ mit ihren modernen präventionsorientierten Konzepten zur Verhütung oraler Erkrankungen und mit zahnschonenden, minimalinvasiven Verfahren seit Langem aktiv in der Zahnärzteschaft.

Daten zeigen bekannte und neue Herausforderungen

Bei allen Erfolgen auf dem Feld der Zahnerhaltung zeigen sich anhand der aktuellen Mundgesundheitsdaten aber auch bekannte und neue Herausforderungen.

Karies ist nicht besiegt, sondern es sind vielmehr eine Verschiebung in hö-

here Altersgruppen und ein verändertes Erscheinungsbild zu beobachten.

Bereits 14 % der 35– bis 44-Jährigen sind von Karies an freiliegenden Oberflächen der Zahnwurzeln betroffen und die Häufigkeit nimmt bei den über 65-Jährigen (26–28 %) deutlich zu. Gleichzeitig steigt mit zunehmendem Alter der Schweregrad von Wurzelkaries, bei den älteren Senioren (75– bis 100-Jährige) sind durchschnittlich 16 % der freiliegenden Wurzeloberflächen kariös.


Für diese Altersgruppe stehen jetzt erstmals bevölkerungsrepräsentative Daten zur Verfügung. Besonders bei den Pflegebedürftigen besteht erheblicher Handlungsbedarf, denn etwa die Hälfte dieser Personen ist völlig zahnlos und nahezu jede dritte kariöse Läsion ist unversorgt. Wenn mehr Zähne bis ins hohe Alter erhalten werden können, heißt das eben auch, dass Kariesprävention eine lebenslange Aufgabe ist. Speziell für Personengruppen mit reduzierter Belastbarkeit und zunehmender Gebrechlichkeit braucht es zahnärztliche Versorgungskonzepte.

Neben Karies tritt mit dem Phänomen Erosion (Zahnschäden durch Säuren, z.B. aus Getränken) eine neue Zahnerkrankung auf, die bereits junge Leute betreffen kann. Fast jeder zweite Erwachsene weist mindestens einen Zahn mit einer Erosion auf, sodass zukünftig zu beobachten sein wird, ob klinisch relevanter Behandlungsbedarf entsteht.

Mundgesundheit hängt von Sozialstatus ab

Insgesamt ist die Krankheitslast nach wie vor deutlich mit dem Sozialstatus as-

soziiert. Trotz der nachweislichen Erfolge der solidarisch finanzierten, flächendeckenden Prävention haben Kinder mit niedrigem Sozialstatus bereits doppelt so viele Kariesläsionen wie Kinder mit höherem Sozialstatus. Ein ähnliches Bild zeigt sich auch bei den jüngeren Senioren zwischen 65 und 74 Jahren. Während hier nur 4 % bei hohem Sozialstatus komplett zahnlos sind, vervierfacht sich diese Zahl bei niedrigerem Sozialstatus.

Die DMS V zeigt, dass die präventionsorientierte Zahnmedizin viel erreicht hat: Menschen in Deutschland bleiben heute länger mundgesund, zweifellos ein Zeichen, dass die Präventionskonzepte der Zahnerhaltung sich wirklich auszahlen. Aber die Bemühungen der Fachgesellschaften dürfen nicht nachlassen, denn der Ausbruch der Erkrankungen verschiebt sich zum großen Teil ins höhere Lebensalter. Effektive Maßnahmen zur Bekämpfung von Karies und Parodontalerkrankungen sind bekannt – zukünftig notwendig sind differenzierte und individualisierte Präventionskonzepte für die Mundgesundheitsprobleme in allen Altersgruppen. „Vorsorgen statt versorgen“ ist der richtige Weg, um das wichtigste Ziel der DGZ und ihrer Tochtergesellschaften DGPZM, DGRZ und DGET zu erreichen: „Erhalte Deinen Zahn“. 

Korrespondenzadresse

DGZ Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung e.V. Geschäftsstelle
Universitätsklinik Frankfurt am Main,
ZZMK-Carolinum, Theodor-Stern-Kai 7,
60590 Frankfurt am Main
Tel.: 069 30 06 05-78; Fax: -77
info@dgz-online.de; www.dgz-online.de