



HESSISCHER LANDTAG

22. 01. 2021

Kleine Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 15.10.2020

Zahngesundheit bei Kindern

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragesteller:

Der aktuelle Barmer-Zahnreport macht deutlich, dass deutlich mehr Kinder an Karies erkranken. Die Zahlen des Zahnreportes sind alarmierend. Die Experten fordern, dass die Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen im Milch- und bleibenden Gebiss deutlich verbessert werden müssen, um Schmerzen, Folgeerkrankungen und psychische Belastungen zu vermeiden.

Diese Vorbemerkung der Fragestellerin vorangestellt beantworte ich die Kleine Anfrage im Einvernehmen mit dem Kultusminister wie folgt:

Frage 1. Wie viele Kinder in Hessen unter Zahnerkrankungen bzw. Karies leiden und wenn ja, welche Erkenntnisse, Daten und Zahlen liegen ihr dazu vor?

Die Jugendzahnärztinnen und Jugendzahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Hessen untersuchen regelmäßig die Zahngesundheit der drei- bis fünfjährigen Kinder in staatlich geförderten Kindertageseinrichtungen, in der staatlich geförderten Kindertagespflege sowie in Schulen des Landes Hessen. Im Jahr 2016/2017 lag der Anteil der Kinder mit kariösen Milchzähnen nach der siebten Querschnittsuntersuchung in Hessen bei den Dreijährigen bei durchschnittlich 15%, bei den Vierjährigen bei durchschnittlich 24% und bei den Fünfjährigen bei durchschnittlich bei 34%.

Aus der epidemiologischen Begleituntersuchung zur Gruppenprophylaxe 2016 liegen Informationen zur Zahngesundheit der Sechs- bis Siebenjährigen sowie zu der Zahngesundheit der Zwölfjährigen vor. Die Studie lässt einen Kariesrückgang bei Kindern in der 1. Klasse erkennen. Im Schuljahr 1994/1995 hatten lediglich 42% der Kinder dieser Altersklasse ein naturgesundes Milchgebiss, im Jahr 2016 waren es bereits 56,5%. Beim Sanierungsgrad der Milchzähne weist Hessen im Vergleich zu den anderen Bundesländern die besten Werte auf. Im Schuljahr 1994/1995 hatten 59,3% der Sechs- bis Siebenjährigen nicht versorgte Milchzähne, im Jahr 2009 betrug der Anteil 40,9% und im Jahr 2016 nur noch 33,7%.

Der prozentuale Anteil der Kinder mit kariösen Gebissen sank vom Schuljahr 1994/1995 von 78% auf ca. 27% im Jahr 2009 und dann auf ca. 19% im Jahr 2016. Dies zeigt einen sehr deutlichen Kariesrückgang für Zwölfjährige in diesem Zeitraum.

Frage 2. In welchem Umfang werden Maßnahmen zur Prävention von Parodontitis und Karies in KiTas und Schulen umgesetzt?

Zu den Zielen des Bildungs- und Erziehungsplans für Kinder von 0 bis 10 Jahren gehört unter anderem, dass sich Kinder Wissen über gesunde Ernährung und damit auch über Zahngesundheit aneignen. Um dieses Ziel zu unterstützen, arbeitet das Hessische Kultusministerium seit Jahren erfolgreich mit der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege in Hessen zusammen. Neben der Versendung der Postmappen „Mein zuckerfreier Vormittag“, die zu Schuljahresbeginn in hoher Stückzahl an alle hessischen Grundschulen versandt werden, geht es dabei vor allem um die landesweite Gruppenprophylaxe.

Der Katalog der gruppenprophylaktischen Maßnahmen ist in § 21 SGB V gesetzlich verankert. Die nachfolgenden Angaben beziehen sich auf das Schuljahr 2018/2019 der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege in Hessen (LAGH):

Von 4007 zu betreuenden Krippen, Kindergärten und altersgemischten Kindertageseinrichtungen (hier nachfolgend zusammenfassend „Kitas“ genannt) wurden fast 90 % der Kitas durch die Maßnahmen der Gruppenprophylaxe aktiv betreut. Von insgesamt 247.511 in den Einrichtungen gemeldeten Kindern wurden 85 % der Kinder durch eine gruppenprophylaktische Maßnahme (Zahnputzübung, Lerneinheit zum zuckerfreien Vormittag oder mit einem Praxisbesuch) erreicht.

Im Rahmen der Zusammenarbeit mit Eltern wurden in 1.098 Kitas alle Eltern durch Multiplikatorinnen und Multiplikatoren der Gruppenprophylaxe erreicht, in weiteren 1.303 Kitas wurde ein Teil der Erziehungsberechtigten erreicht. Dies geschieht über Informationsmaterialien, Informationen am schwarzen Brett, Elternnachmittage oder -abende sowie Informationsstände im Foyer und bei Festen. Darüber wird Material für die Kinder und digitalen Lernspiele per Mail oder WhatsApp angeboten.

In allen Einrichtungen fand eine Beratung der Erzieherinnen und Erzieher statt. Bei der Umsetzung der Mundgesundheitsförderung im Alltag sorgen in mehr als 90 % der Kitas die pädagogischen Fachkräfte dafür, dass Kinder ausschließlich Wasser und/oder ungesüßten Tee in der gesamten Betreuungszeit trinken. In mehr als zwei Dritteln der Einrichtungen sorgen die pädagogischen Fachkräfte für ein Kita-Frühstück gemäß dem Konzept „Zuckerfreier Vormittag“. In fast 90% der Kitas informieren die pädagogischen Fachkräfte alle Eltern zu den Themen zahnärztliche Vorsorge ab Geburt und Eltern putzen Kinderzähne sauber. In zwei Drittel der Kitas üben alle oder ein Teil der Kinder täglich das Zähneputzen nach der KAIplus- Systematik, meist mit Kinderzahnpaste.

Von insgesamt 224.464 Kindern in Grundschulen wurden 172.794 durch die Zahnärztinnen und Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes erreicht. In weiterführenden Schulen waren es 25.988 Kinder und in Schulen mit Förderschwerpunkt 9.724 Kinder. In Grundschulen wurden 33.381 Fluoridierungsmaßnahmen durchgeführt, in weiterführenden Schulen 4.443 und in Schulen mit Förderschwerpunkt 3.894. Reihenuntersuchungen mit und ohne gruppenprophylaktischen Impuls wurden in Grundschulen 72.554 bzw. 28.373, in weiterführenden Schulen 7.716 bzw. 11.032 und in Schulen mit Förderschwerpunkt 4.950 bzw. 1.872 durchgeführt.

Frage 3. Wie werden Erzieherinnen und Erzieher sowie Lehrkräfte bei der Aufklärung über Mundhygiene unterstützt?

Erzieherinnen und Erzieher und Lehrkräfte werden durch die Geschäftsstelle des Örtlichen Arbeitskreises Jugendzahnpflege (AkJ), durch das zugehörige Patenschaftsteam und durch die Jugendzahnärztinnen und Jugendzahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes unterstützt. Die Unterstützung erfolgt durch Beratung und Materialien (Broschüren, Poster, Info Blätter, Spiele, Bücher, Videos, CDs und Arbeitsblätter für Kinder). Erzieherinnen und Erzieher erhalten darüber hinaus Fortbildungsangebote auf der Grundlage des Hessischen Bildungs- und Erziehungsplanes.

Frage 4. Wie bewertet die Landesregierung den Anteil der Kinder, die laut Zahnreport über einen Zeitraum von sechs Jahren überhaupt keinen Kontakt zum Zahnarzt hatten, d.h. noch nie beim Zahnarzt gewesen sind?

Der Barmer Zahnreport weist auf, dass der Anteil der unter Sechsjährigen, die noch keinen Zahnarztkontakt hatten, 15 % beträgt.

Seit Beginn der Untersuchungen im Jahre 2003/2004 ist erfreulicherweise ein Anstieg des Anteils an Kindern mit naturgesunden Zähnen zu verzeichnen. Auf die Antwort zur Frage 1 wird verwiesen.

Frage 5. Wie sind zahnärztliche Behandlungsstrategien an Kinder angepasst bzw. welche speziellen Angebote in der zahnärztlichen Versorgung gibt es von Zahnmedizin und Zahntechnik für Kinder?

Es gibt verschiedene Angebote in der zahnärztlichen Versorgung für Kinder.

Die zahnmedizinische Gruppenprophylaxe nach § 21 SGB V umfasst Maßnahmen zur Erkennung und Verhütung von Zahnerkrankungen und somit zur Erhaltung, Förderung und Verbesserung der Mundgesundheit. Hierzu zählen insbesondere die Untersuchung der Mundhöhle, die Erhebung des Zahnstatus, die Zahnschmelzhärtung, die Ernährungsberatung und die Mundhygiene. Die Kinder und Jugendlichen werden in Einrichtungen gruppenweise angesprochen. Gesetzliche Vertreterinnen und Vertreter, Erzieherinnen und Erzieher sowie Lehrkräfte werden in die Zusammenarbeit einbezogen. Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie Prophylaxekräfte erhalten qualitätssichernde Fortbildungen der Gruppenprophylaxe.

In den zahnärztlichen Praxen werden Kinder durch Früherkennungs- und Individualprophylaxemaßnahmen betreut. Hierbei wird neben einer zahnärztlichen Untersuchung eine individuelle, altersentsprechende Beratung der Kinder und/oder ihrer Erziehungsberechtigten zur Entstehung von Karies und Zahnfleischentzündung, zur zahngesunden Ernährung sowie zur Schmelzhärtung durch Fluoride vorgenommen, ergänzt durch eine praktische Zahnputzübung und Schmelzhärtungsmaßnahmen. Im Alter vom sechsten bis 33. Lebensmonat werden die Individualprophylaxemaßnahmen (IP) dreimal, im Alter vom 34. - 72. Lebensmonat zweimal angeboten. Vom sechsten bis achten Lebensjahr können darauffolgend halbjährlich IP-Leistungen wahrgenommen werden.

Die Landeszahnärztekammer Hessen hat Aspekte der Mund- und Zahngesundheit bei Kindern zu einem Fortbildungsschwerpunkt gemacht und bietet Fortbildungen an. Auch gibt es Fortbildungen für zahnmedizinische Fachangestellte in diesem Bereich, die durch die Fortbildungsakademie der Landeszahnärztekammer angeboten werden.

Frage 6. Inwiefern und in welchem Umfang ist die Zahn- und Mundgesundheit von Kindern in der Ausbildung von Erzieherinnen und Erziehern verankert?

Gruppenprophylaxe ist ein gesetzlicher Auftrag und im Sinne von Gesundheitsförderung bzw. Salutogenese auch ein notwendiger Bestandteil der Ausbildung von Erzieherinnen und Erziehern an den Fachschulen für Sozialwesen, Fachrichtung Sozialpädagogik.

Bereits der bisherige Lehrplan der Fachschule für Sozialwesen, Fachrichtung Sozialpädagogik, enthält im Lernbereich II unter anderem den Aspekt „Zahngesundheit – Informationen zur Gruppenprophylaxe der Zahngesundheit praxisfeldbezogen umsetzen“. Und auch der neue Lehrplan für die Ausbildung von Erzieherinnen und Erziehern an den Fachschulen für Sozialwesen, Fachrichtung Sozialpädagogik wird Inhalte der Zahngesundheitsförderung (Gruppenprophylaxe gemäß § 21 SGB V) und Salutogenese berücksichtigen.

Im Sinne dieses Präventionsauftrages und des konkreten Kooperationshinweises des Lehrplanes arbeitet die LAGH mit den Fachschulen für Sozialwesen, Fachrichtung Sozialpädagogik zusammen. Eine von der LAGH beauftragte Arbeitsgruppe hat im Jahr 2016 in Abstimmung mit dem Hessischen Kultusministerium Materialien sowie eine Unterrichtseinheit entwickelt. Die zugehörigen praktischen Materialien stehen in den Geschäftsstellen der örtlichen Arbeitskreise Jugendzahnpflege (AkJ) zum Ausleihen für die Fachschulen für Sozialwesen zur Verfügung. Die Lerneinheiten sind auch auf der Internetseite der LAGH abrufbar.

Durch die Lerneinheiten werden das Basiswissen und die Umsetzung in den Alltag der Kindertageseinrichtung einschließlich der Krippe vermittelt. Die Lerneinheiten können jeweils vor Ort durch die Fachschulen für Sozialwesen genutzt werden, um Wissensinhalte zur Zahngesundheit und Gruppenprophylaxe zu vertiefen.

Wichtiger Bezugspunkt der fachschulischen Ausbildung ist darüber hinaus der Bildungs- und Erziehungsplan für Kinder von null bis zehn Jahren in Hessen, der das Thema Gesundheit unter dem Aspekt „Starke Kinder“ aufgreift und auf die Themen Zahngesundheit im Zusammenhang mit Ernährung sowie Körperpflege und Hygiene fokussiert.

Frage 7. Wie will die Landesregierung dafür Sorge tragen, dass eine regelmäßige zahnmedizinische Betreuung von Kindern gewährleistet wird – gerade aufgrund des Einflusses der Mundgesundheit auf die allgemeine gesundheitliche Entwicklung und zur Vermeidung von Folgeschäden?

Durch das Angebot der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe werden fast alle Kinder bis Klassenstufe 6 in Bildungseinrichtungen sowie deren Erziehungsberechtigte erreicht und über die besondere Bedeutung von Mund- und Zahngesundheit aufgeklärt. Besonders gefährdete Kinder werden mit spezifischen Programmen der Intensivprophylaxe betreut. Die Gruppenprophylaxe ist ein gesetzlicher Auftrag, die Umsetzung im Alltag jedoch ist Aufgabe von Multiplikatorinnen/Multiplikatoren, die in Hessen durch die LAGH beraten und begleitet werden.

Wiesbaden, 18. Januar 2021

Kai Klose