

Metadatenbeschreibung Indikatoren 7.7 (K)	Karies-Prophylaxe bei Kindern: Gebisszustand der Kinder bei Erstuntersuchungen, Land, im Zeitvergleich, Schuljahre
Definition	<p><i>Unter dem Begriff Kariesprophylaxe werden Maßnahmen zur Verhinderung von Zahnerkrankungen (Karies) zusammengefasst. Sie werden unterschieden in Gruppenprophylaxe und Individualprophylaxe. Gesetzliche Grundlage sind für die Gruppenprophylaxe § 21 SGB V, für die Individualprophylaxe § 22 SGB V.</i></p> <p><i>Gemäß § 21 SGB V haben die Krankenkassen im Zusammenwirken mit den Zahnärzten und den für die Zahngesundheitspflege in den Ländern zuständigen Stellen Maßnahmen zur Erkennung und Verhütung von Zahnerkrankungen bei Versicherten, die das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, zu fördern und sich an den Kosten zur Durchführung zu beteiligen. Die Maßnahmen werden vorrangig in Gruppen, insbesondere in Kindergärten und Schulen durchgeführt und sollen sich insbesondere auf Ernährungsberatung, Zahnschmelzhärtung und Mundhygiene erstrecken.</i></p> <p><i>Zur Gruppenprophylaxe tritt nach § 22 SGB V die Individualprophylaxe: Jeder Versicherte vom 7. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr kann sich einmal in jedem Kalenderjahr zur Verhütung von Zahnerkrankungen zahnärztlich untersuchen lassen. Der Bundesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen bestimmt Art, Umfang und Nachweis der Untersuchungen. Sie sollen sich auf den Befund des Zahnfleisches, die Aufklärung über Krankheitsursachen und ihre Vermeidung, das Erstellen von diagnostischen Vergleichen zur Mundhygiene, zum Zustand des Zahnfleisches und zur Anfälligkeit gegenüber Karieserkrankungen, auf die Motivation und Einweisung bei der Mundpflege sowie auf Maßnahmen zur Schmelzhärtung der Zähne erstrecken.</i></p> <p>Begleitend zu den gruppenprophylaktischen Maßnahmen erfolgen bei Kindergarten- und Schulkindern bis zur 6. Klasse Reihenuntersuchungen. Dabei wird zwischen Erstuntersuchungen als jeweils erste Untersuchung im Berichtszeitraum und Nachuntersuchungen im Sinne von Kontrolluntersuchungen innerhalb des Berichtszeitraums unterschieden. Beurteilt werden der Gebisszustand und der Kieferstatus. Der Zahnarzt unterscheidet zwischen naturgesund, saniert und behandlungsbedürftig, wenn eine Zahnkrankheit festgestellt wurde. Ab dem 6. Lebensjahr wird nur das bleibende Gebiss berücksichtigt. Der vorliegende Indikator weist den Gebisszustand von Kindern im Trend aus.</p>
Datenhalter	Ministerium für Soziales und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern
Datenquelle	Untersuchungen zur Zahngesundheit
Periodizität	Jährlich, nach Schuljahren
Validität	Die Validität des Indikators ist abhängig von der Anzahl der durch die Reihenuntersuchungen erreichten Kinder sowie von der Übereinstimmung der Beurteilungskriterien zwischen den untersuchenden Zahnärztinnen und Zahnärzten (Interrater-Reliabilität).
Kommentar	<p>Der Indikator informiert über den Anteil von Vorschul- und Schulkindern mit naturgesundem, saniertem bzw. behandlungsbedürftigem Gebiss. Er gibt damit Auskunft über die Erfolge der Kariesprophylaxe, den Behandlungsbedarf bzw. das Ausmaß der Sanierung. Die Bewertung kann auch in Bezug auf das Ziel 8.5 <i>Mindestens 80 % der Kinder der Altersgruppe 6 Jahre sollten kariesfrei sein</i> des WHO-Programms <i>Gesundheit 21</i> erfolgen.</p> <p>Es handelt sich um einen Prozessindikator.</p>
Vergleichbarkeit	Vergleichbar mit dem WHO-Indikator 2840 040704 <i>% of caries-free children at age 6</i> . Es gibt keine OECD- und EU-Indikatoren, die sich auf den Zahnstatus von 6-jährigen Kinder beziehen. Im bisherigen Indikator 3.36 wurde der Zahnstatus verschiedener Altersgruppen erfasst, darunter der der 6-jährigen Kinder. Es besteht nur ein geringer Bezug auf diesen Indikator.
Originalquellen	Publikationen der Länder zu den verwendeten Datenquellen, z. B. Veröffentlichungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und der Landesarbeitsgemeinschaften für Jugendzahnpflege.
Dokumentationsstand	28.02.2003, LGA BW/lögd/SMS