

Kurzer Auszug aus der Rubrik "Geschichte"

In der Rubrik "Geschichte" werden ua. Aspekte der Schulzahnpflege von 1945 bis 1990 beschrieben (1). Hervorzuheben wäre die wenige Jahre nach Ende des 2. Weltkrieges ins Leben gerufene Nachfolgeorganisation des „Deutschen Zentralkomitees für Zahnpflege in den Schulen“ - der „Deutschen Ausschuss für Jugendzahnpflege“ (DAJ), oder neu gegründete Organisationen, wie der Verband der beamteten und angestellten Zahnärzte VDBZ der Vorgänger des BZÖG und der Verein für Zahnhygiene VfZ. Schon 1953 erschienen vom DAJ die ersten „Richtlinien für eine planmäßige Jugendzahnpflege im Bundesgebiet“ mit den seit Jahrzehnten bekannten Maßnahmen **Untersuchung, Nachuntersuchung und Überwachung als „Schulzahnpflege im engeren Sinne“**. Angestrebt wurde eine frühe zahnärztliche Behandlung als Grundlage aller Bemühungen, um zu einem möglichst hohen Sanierungsstand zu gelangen. In den Richtlinien genannte vorbeugende Maßnahmen konzentrierten sich auf die Zuführung von Vitamin D, Belehrungen über regelmäßiges und richtiges Zähneputzen durch den Schulzahnarzt und zweckmäßige „zahnscheuernde“ Nahrungsmittel, wie „altbackenes Vollkornbrot, Äpfel und Möhren“.

Nach einem leichten Rückgang durch die Nachkriegszeit nahmen die Zahnschäden der Kinder wieder zu und führten in vielen Bundesländern zu einem Ausbau der Jugendzahnpflege durch Einstellung hauptamtlicher Jugendzahnärzte. Jetzt war für die Befürworter der „Schulzahnpflege im engeren Sinne“ die Gelegenheit gekommen zu zeigen, dass planmäßige Jugendzahnpflege ohne Kriege und Inflation doch ein Erfolgsmodell ist. Große Hoffnung setzte man zudem auf die 1953 gestartete Verteilung von Fluorid-Tabletten, die diesen Erfolg zusätzlich unterstützen sollte. Bis etwa 1984 wurde die "traditionelle" Jugendzahnpflege weitergeführt und 1989 vom Gesundheitsreformgesetz § 21 SGB V abgelöst.

(1) Literaturangaben siehe Rubrik "Geschichte"

Historische Kariesdaten aus Südhessen

Zahnärztliche Untersuchungsdaten von Kindern und Jugendlichen aus der Zeit 1960 bis 1982 eröffnen retrospektiv unter Beachtung der damaligen Rahmenbedingungen die Möglichkeit einer Beurteilung der Jugendzahnpflege in dieser Zeit. Beispielhaft soll hierzu

im Folgenden die statistische Analyse von Kariesdaten eines südhessischen Landkreises dienen ohne Anspruch auf Verallgemeinerung auf Hessen oder gar die alte BRD. Erfolge in der Jugendzahnpflege erfordern kontinuierliche Prophylaxemaßnahmen über viele Jahre. Die vorliegende Analyse versucht herauszufinden, ob die Maßnahmen nach den damaligen Richtlinien des DAJ im südhessischen Landkreis nach 22 Jahren Ergebnisse zeigen, die als erfolgreich zu bewerten sind. Folgende Fragen stehen dabei im Fokus:

- Konnte der Anteil Kinder mit naturgesunden Zähnen erhöht werden?
- War eine Abnahme des $dmft^\circ$ / $DMFT^\circ$ bei Kindern mit Karieserfahrung (KE) zu sehen?
- Wie veränderte sich der Anteil behandlungsbedürftiger Kinder mit KE (Sanierungsgrad Kinder)?
- Wie ändert sich die Anzahl unbehandelter Zähne bei behandlungsbedürftigen Kindern und der Anteil unversorgter Zähne insgesamt (Sanierungsgrad Zähne)?

Bis 1964 wurden alle beim Hessischen Statistischen Landesamt eingereichten Zahnbefunde automatisiert ausgewertet. Sie stammten aus Untersuchungen in Kindergärten und Schulen, wobei es sich in der Regel nicht um Vollerhebungen handelte. Auch ist nicht überliefert, ob in jedem Jahr die gleichen Einrichtungen untersucht wurden und nach welchen Kriterien eine Auswahl stattfand. Ab 1965 wurde nur noch ein Auswahlatz von 20% der eingereichten Befunde statistisch ausgewertet und die Ergebnisse hochgerechnet. Ab etwa 1984 wurde die Auswertung gänzlich eingestellt.