**THEMENDIENST**

Kariesprophylaxe in Deutschland

**Zwei Drittel der Deutschen verwenden Fluoridsalz**

In regelmäßigen Abständen führt das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) Mundgesundheitsstudien durch. Die Ergebnisse der aktuellen Fünften Mundgesundheitsstudie (DMS V) fallen in allen Altersgruppen positiv aus. Anlässlich der Frühjahrstagung des Deutschen Arbeitskreises für Zahnheilkunde (DAZ) in Frankfurt am Main stellte Professor Andreas Rainer Jordan die Studienergebnisse vor und erläuterte, warum sich die Zahn- und Mundgesundheit verbessert hat und wieso es erfreulich ist, dass zwei Drittel der Deutschen Fluoridsalz verwenden. Professor Jordan ist Beiratsmitglied der Informationsstelle für Kariesprophylaxe (IfK), die 1991 durch den DAZ gegründet wurde. Zudem ist er wissenschaftlicher Direktor des IDZ und Professor an der Universität Witten/Herdecke.

**Fluoridsalz als Basis für die Kariesprophylaxe**

Seit über 25 Jahren empfehlen Zahnärzte Fluoridsalz als Basismaßnahme bei der Kariesprophylaxe. „Die Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie hat auch ermittelt, wie viele Menschen im Haushalt Fluoridsalz verwenden. Das Ergebnis: Etwa zwei Drittel der Deutschen nutzen das angereicherte Salz, um ihre Speisen zu würzen“, erklärt Jordan. Unter den 12-jährigen Teilnehmern der DMS V gaben etwa 68 Prozent an, dass fluoridiertes Salz im Haushalt zum Einsatz kommt. In der Altersgruppe der jungen Erwachsenen (35 bis 44 Jahre) verwenden circa 65 Prozent mit Fluorid angereichertes Speisesalz, in der Altersgruppe der jungen Senioren (65 bis 74 Jahre) sind es etwa 57 Prozent. „Die Ergebnisse zeigen, dass in vielen deutschen Haushalten das fluoridierte Speisesalz verwendet wird und die Menschen auch beim Kochen und Backen ihre Zähne vor Karies schützen“, stellt Professor Jordan fest. Fluoride haben einen Zweifach-Schutz: Sie helfen zum einen, dass sich Mineralstoffe in den Zahnschmelz einlagern und verhindern zum anderen, dass sich diese herauslösen. Somit wird der Zahnschmelz gegenüber Säuren widerstandsfähig. Diese entstehen beim Abbau von Zucker oder werden über die Nahrung zugeführt. Professor Jordan ergänzt: „Fluoridsalz wirkt aufgrund des direkten Kontaktes mit der Zahnoberfläche schon vor dem Verschlucken. Wichtig ist es, dass das Salz täglich und lebenslang verwendet wird.“ Fluoridiertes Speisesalz wird im deutschen Lebensmittelhandel ausschließlich in Kombination mit Jod angeboten.

**Deutsche Zähne werden immer gesünder**

In Deutschland hat sich die Mundgesundheit in den letzten Jahrzehnten über alle Altersgruppen hinweg stark verbessert. Das machen die weiteren Ergebnisse der DMS V deutlich. Etwa 81 Prozent der 12-Jährigen haben kariesfreie Zähne. Bei den jungen Erwachsenen ist die Anzahl der Zähne mit einer Karieserfahrung seit 1997 um 30 Prozent gesunken. Circa 11 Zähne sind bei den jungen Erwachsenen kariös, fehlend oder gefüllt; 1997 waren es noch etwa 16 Zähne. Die jüngeren Senioren haben im Durchschnitt 18 Zähne, die kariös, fehlend oder gefüllt sind. Hier waren es 1997 noch circa 24 Zähne. Ein erwachsenes Gebiss besteht aus 28 Zähnen.

„Ob jung oder alt – die Deutschen halten ihre Zähne gesund und gewinnen so an Lebensqualität“, freut sich Professor Jordan. Für die positiven Ergebnisse gebe es mehrere Gründe. „Zum einen gehen die Deutschen regelmäßig zu den Kontrollen beim Zahnarzt. Auch die Gruppenprophylaxe in Kindergarten, Kita und Schule trägt zu den guten Ergebnissen bei. Daneben zeigt die Verwendung von Fluoriden, zum einen über die Zahnpasta und zum anderen über das Speisesalz, Wirkung. Das alles entspricht den Maßnahmen, welche die IfK seit über 25 Jahren mit den ‚Vier Säulen für gesunde Zähne‘ empfiehlt[[1]](#footnote-1)“, resümiert Jordan. Die langjährige Aufklärung habe sich demzufolge bewährt: „Unter den Befragten der DMS V weiß bereits jedes zweite Kind und jeder dritte Erwachsene über die Empfehlungen zur Zahnpflege Bescheid.“

**Mundgesundheit weiterhin von sozialer Herkunft abhängig**

Obwohl sich der Kariesrückgang über alle sozialen Schichten hinweg abzeichnet, zeigen sich dennoch weiterhin Unterschiede. Kinder mit einem hohen Sozialstatus sind weniger von Karies betroffen als Kinder mit einem niedrigen Sozialstatus. Die Kariesverteilung hat bei den 12-Jährigen eine Schieflage. Das bedeutet, dass das Drittel mit der höchsten Karieserfahrung dreimal mehr kariöse, fehlende oder gefüllte Zähne aufweist als der Rest (1,4 Zähne im Vergleich zu 0,5 Zähnen). Soziale Differenzen ergeben sich auch bei jüngeren Erwachsenen hinsichtlich regelmäßiger Zahnarztbesuche: Etwa 77 Prozent der Menschen mit einem hohen Sozialstatus nehmen regelmäßige zahnärztliche Kontrollen wahr, dagegen sind es bei Menschen mit einem niedrigen Sozialstatus circa 62 Prozent. „Unsere zukünftige Aufgabe besteht darin, die Auswirkungen der sozialen Unterschiede auf die Mundgesundheit komplett zu beseitigen. Hier leistet die Gruppenprophylaxe sicherlich schon einen wichtigen Beitrag. Sie erreicht die Kleinsten unabhängig von ihrer sozialen Herkunft und ebnet den Weg für ein zahngesundes Leben“, betont Professor Jordan.

*4.909 Zeichen inkl. Leerzeichen*

Abdruck honorarfrei / Beleg erbeten

**Quellen:**

1. Jordan RA, Micheelis W (2016): Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V). Deutscher Zahnärzte Verlag , Institut der Deutschen Zahnärzte (Hrsg.), Köln
2. Jordan RA, Micheelis W (2016): Kurzfassung DMS V. Kassenärztliche Bundesvereinigung, Bundeszahnärztekammer (Hrsg.)
3. Micheelis W, Reich E (1997): Dritte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS III). Institut der Deutschen Zahnärzte, Deutscher Ärzte-Verlag (Hrsg.), Köln

**Herausgeber:**

Informationsstelle für Kariesprophylaxe

Laura Zimmer, Dirk Fischer

Leimenrode 29, 60322 Frankfurt

Telefon: 069 / 2470 6822

Fax: 069 / 7076 8753

E-Mail: daz@kariesvorbeugung.de

[www.kariesvorbeugung.de](http://www.kariesvorbeugung.de)

1. Die vier Säulen für gesunde Zähne sind:

   Gewissenhafte und regelmäßige Zahnpflege

   Anwendung von Fluoriden

   Zahngesunde Ernährung

   Zahnärztliche Vorsorge [↑](#footnote-ref-1)