

Initiative für eine mundgesunde Zukunft in Deutschland

Schwerpunkt-Thema 2026:

„Mundgesundheit bei Kindern und Jugendlichen im sozialen Spannungsfeld“

Statement von: Prof. Dr. Ghazal Aarabi

Warum halten Sie dieses Thema für wichtig?

Die Daten der Deutschen Mundgesundheitsstudien weisen einen Rückgang der Kariesprävalenz bei den 12-Jährigen Kindern auf. Mit Einführung der Gruppenprophylaxe und der Individualprophylaxe konnten große Erfolge in den Präventionsmaßnahmen in Kitas, Schulen und Zahnarztpraxen verzeichnet werden. Diese Entwicklungen gehen jedoch nicht gleichmäßig für alle Alters- und Sozialstatusgruppen einher. Risikogruppen für ein unzureichendes Mundhygieneverhalten und eine höhere Kariesprävalenz sind hierbei insbesondere Kinder und Jugendliche aus Familien mit einem niedrigen sozioökonomischen Status und mit Migrationsgeschichte. Das zeigen neuste Daten der Sechsten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS 6). Diese Zielpopulationen scheinen nicht in gleicher Weise von den Präventionsmaßnahmen zu profitieren. Bei Betrachtung der Krankheits- und Versorgungsprävalenzen weisen diese Gruppen höhere Prävalenzen oraler Erkrankungen auf sowie ein eher beschwerdeorientiertes Inanspruchnahmeverhalten zahnmedizinischer Leistungen.

Was motiviert Sie persönlich, dieses Thema voranzutreiben?

Um eine Chancengleichheit in der zahnmedizinischen Versorgung zu gewährleisten, bedarf es an zielgruppenspezifischen Präventionsprogrammen. Gemeinsam mit meinem Forschungsteam arbeiten wir seit vielen Jahren an digitalen Lösungsansätzen zur Förderung der Mundgesundheit vulnerabler Bevölkerungsgruppen. Im Rahmen unseres „Gesunde Zähne für alle“ Projekt haben wir ein Mundgesundheits-Präventionsprogramm in Form einer App (die *Toothly App*) entwickelt, um die Mundgesundheitskompetenz ihrer Nutzerinnen und Nutzer zu steigern und das Mundhygieneverhalten zu verbessern. Zunächst für Erwachsene entwickelt, wird die App nun auch für Kinder und Jugendliche sowie Schwangere und (werdende) Eltern weiterentwickelt. Insbesondere bei der Gruppe der Kinder spielt die Einbeziehung der Eltern und deren frühzeitige Aufklärung eine zentrale Rolle. Durch Mehrsprachigkeit, bildgebende Sprache und unter Berücksichtigung kulturspezifischer Faktoren versuchen wir ein niedrigschwelliges und barrierefreies Präventionsangebot zu liefern, welches dabei unterstützen kann diese Präventionslücke zu schließen.

Welche Facetten des o.g. Themas sollten in der Öffentlichkeit Ihrer Meinung nach besonders „beleuchtet“ werden?

Menschen aus sozial benachteiligten Familien oder mit Migrationsgeschichte werden oftmals mit unterschiedlichen Zugangsbarrieren konfrontiert, die die Nutzung vorhandener Präventionsangebote erschweren. Eine differenzierte Betrachtung struktureller Hürden sollte deutlicher in den Vordergrund rücken, um eine bedarfs- und diversitätssensible Gesundheitsförderung zu stärken.

Unser Ziel sollte es sein, den Zugang zu Prävention für Kindern und Jugendlichen im **sozialen Spannungsfeld zu verbessern**. Mit der frühzeitigen Erkennung von schlechten Verhaltensmustern der Mundhygiene und einer Etablierung eines präventionsorientierten Inanspruchnahmемusters können wir dieser Zielpopulation helfen und es könnte sich zukünftig eine günstigere gesundheitsökonomische Kosten-Nutzen-Relation ergeben.

Welche interdisziplinären (Fach)gruppen sollten noch in das Thema eingebunden werden?

Als Teil unseres Projektes arbeiten wir gemeinsam mit dem Schulzahnärztlichen Dienst an Hamburger Stadtteilschulen mit einem niedrigen Sozialindex. Hierbei haben wir sehr positive Erfahrungen gemacht. Im Rahmen der Projektarbeiten kooperieren wir außerdem mit einem Netzwerk aus Zahnarztpraxen sowie gynäkologischen Praxen und Hebammen. Letztere mit dem Fokus (werdende) Eltern über verschiedene Kanäle einzubeziehen. Insbesondere durch diese fachübergreifenden Kooperationen kann ein wichtiger Austausch verschiedener Disziplinen gefördert und neue Zugänge geschaffen werden. Interdisziplinäre Kooperationen und die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Institutionen unterstützen die Translation von der Forschung in die Praxis und können somit zu effizienteren Strukturen und einer besseren Versorgungsqualität beitragen.

Nur durch Kooperation und Zusammenarbeit können wir gemeinsam zum Ziel kommen und die Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen in sozialen Spannungsfeldern verbessern.