

## Initiative für eine mundgesunde Zukunft in Deutschland

### Schwerpunkt-Thema 2026:

„Mundgesundheit bei Kindern und Jugendlichen im sozialen Spannungsfeld“

### Statement von: Dr. Ilka Gottstein

#### Warum halten Sie dieses Thema für wichtig?

Obwohl sich die Zahn- und Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland in den vergangenen Jahrzehnten deutlich verbessert hat und viele Heranwachsende kariesfreie Gebisse aufweisen, sind ungefähr 20 Prozent der Kinder weiterhin von einer erhöhten Karieslast betroffen. Diese sogenannte Kariespolarisation ist stark geprägt durch eine soziale Schieflage und assoziiert mit der familiären Situation insbesondere bezüglich Sozialstatus und Bildung. Diese bereits bekannten Fakten wurden erneut durch die aktuell vorliegenden Ergebnisse der DMS 6-Studie unterlegt.

Bereits in der KiGGS-Studie aus dem Jahr 2007 wurde dokumentiert:

*„..... Je niedriger der sozioökonomische Status ist, desto höher ist auch der Anteil derer mit geringer Putzfrequenz (niedrig: 39,0 %, mittel: 27,7 %, hoch: 21,5 %). Noch augenscheinlicher sind die Differenzen zwischen Kindern und Jugendlichen ohne Migrationshintergrund und jenen aus Migrantenfamilien (26,1 % vs. 45,0 %). ...“*

*Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz 2007 · 50:653–658 DOI  
10.1007/s00103-007-0226-6 © Springer Medizin Verlag 2007*

*L. Schenk · H. Knopf*

*Mundgesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Erste Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS)*

Dennoch besteht auch im Jahr 2026 das Problem der gesundheitlichen Chancenungleichheit für die betroffenen Kinder und Jugendlichen weiter.

Da vorhandene Präventionsprogramme diese Zielgruppe nicht ausreichend erreichen konnten, gilt es nun, neue Wege zu beschreiten.

Dafür sehe ich das diesjährige Thema des PraxisAWARD als bestens geeignet an, um Projekte in der Öffentlichkeit bekannt zu machen, die diese wichtige Aufgabe unterstützen und dadurch auch die politische Ebene sensibilisieren können.

#### Was motiviert Sie persönlich, dieses Thema voranzutreiben?

Kurz und knapp: meine tägliche Arbeit in den Kindertages- und Schuleinrichtungen als Zahnärztin im Öffentlichen Gesundheitsdienst. Ich begegne praktisch jeden Tag diesen Kindern und Jugendlichen und wünsche mir für sie von ganzem Herzen, dass auch sie mundgesund aufwachsen können.

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

Auf jeden Fall müssen die etablierten Strukturen der Gruppenprophylaxe gestärkt werden und dürfen keinesfalls Sparzwängen zum Opfer fallen. Im Gegenteil – hier gilt es, zu investieren, zu modernisieren und auszubauen – was unmittelbar der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu Gute kommen würde. Denn dieses (zahn)medizinische Prophylaxekonzept ist das in Deutschland am längsten etablierte und nachweislich erfolgreichste!

Weiterhin ist zu wenig bekannt über die Auswirkungen mangelhafter Mundgesundheit hinsichtlich psychosozialer Konsequenzen. Hierbei ist nicht nur an kariös zerstörte Zähne, sondern auch an unterlassene kieferorthopädisch notwendige Behandlungen zu denken. Nicht nur die Lebensqualität der Kinder und Jugendlichen leidet akut, sondern sie sind oftmals von Stigmatisierung und Mobbing betroffen, was wiederum Auswirkungen auf schulische Leistungen bzw. auf den gesamten weiteren Lebensweg haben kann.

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

Unsere aufsuchende Tätigkeit im Öffentlichen Gesundheitsdienst ist bereits Setting bezogen und ermöglicht uns einen weitestgehend barrierefreien Zugang vor Ort.

Dennoch gibt es viele Massnahmen, die teils schon umgesetzt aber durchaus intensiviert werden könnten.

Beispielhaft seien hier auf politischer und kommunaler Ebene genannt:

- die Unterstützung der Bildungsministerien in den Bundesländern bei der Einführung des täglichen Zähneputzens in der Kindertageseinrichtung,
- wünschenswert wäre die Etablierung eines Schulfachs zum Thema Gesundheitsförderung, in das Zahn- und Mundhygiene eingebunden werden,
- die Unterstützung der für den Öffentlichen Gesundheitsdienst zuständigen Ministerien in den Bundesländern, um im Rahmen von Gesetzen oder Verordnungen die Grundlage für eine ausreichende Personaldecke zur Umsetzung der Gruppenprophylaxe zu legen – insbesondere nach Ende des Paktes für den ÖGD,
- die Priorisierung von Kinder- und Jugendgesundheit in Kommunen und kreisfreien Städten in Präventionsketten oder ähnlichen Gesundheitsförderungsstrukturen,
- schnellstmögliche Umsetzung der Zuckersteuer für alkoholfreie Getränke in die Praxis.

Weitere wichtige, ausbaufähige Ansätze liegen in den Themenbereichen:

- bessere Vernetzung der Stakeholder in den Netzwerken der Frühen Hilfen und in der Sozialarbeit (Schulungen für Schulsozialarbeiter\*innen, Schulpsychiatrische Dienste, Familienhebammen, Quartiersmanager\*innen, Kinderärzt\*innen etc. bezüglich der Problematik),
- niedrigschwellige mehrsprachige Aufklärungsmöglichkeiten (auch digital) zur Überwindung von Sprachbarrieren, Einsatz von sogenannten „Integrationslotsen“ oder Health-Nurses
- Zuckerreduktion in Kindertageseinrichtungen und Ganztagschulen,
- allgemein mehr interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Zahnärzteschaft, Öffentlichem Gesundheitsdienst und Pädagogik.