

6.31 Zahnvorsorgeuntersuchungen

Einleitung

Die Inanspruchnahme von Zahnvorsorgeuntersuchungen, auch als kontrollorientierte Inanspruchnahme zahnärztlicher Leistungen bezeichnet, ist neben der ausreichenden Mundhygiene eine wesentliche Voraussetzung zur Erhaltung der Zahn- und Mundgesundheit. Die zahnärztliche Praxis sollte regelmäßig, mindestens einmal im Jahr aufgesucht werden und nicht nur, wenn Beschwerden auftreten. Der Leistungsanspruch der Versicherten gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung ist an die regelmäßige Inanspruchnahme von Zahnvorsorgeuntersuchungen gekoppelt (SGB V § 55). Früherkennung und frühzeitige Therapie von Krankheiten des orofacialen Systems tragen entscheidend zum Erhalt der Funktionsfähigkeit und zur (mund-)gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei (Afonso-Souza et al. 2007). Aussehen und Funktionalität der eigenen Zähne sind mit einer hohen psychosozialen Wertigkeit verbunden (Micheelis, Schiffner 2006). Nicht zuletzt lassen sich durch Prävention und Frühbehandlung von Karies, Parodontitis, Erkrankungen der Kiefergelenke und Schleimhaut Folgekosten im Gesundheitssystem vermeiden oder reduzieren.

Indikator

Im telefonischen Interview wurden die Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer gefragt, ob sie in den letzten 12 Monaten an einer Zahnvorsorgeuntersuchung teilgenommen haben.

Kernaussagen

- ▶ Drei Viertel der Befragten geben an, in den letzten 12 Monaten eine zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung wahrgenommen zu haben.
- ▶ Frauen nehmen diese Leistung des Gesundheitssystems deutlich häufiger in Anspruch als Männer (80 % vs. 71 %). Diese geschlechtsspezifische Differenz zeigt sich in fast allen Alters- und Bildungsgruppen.
- ▶ Die Inanspruchnahme von Zahnvorsorgeuntersuchungen ist im mittleren Lebensalter zwischen 30 und 64 Jahren am höchsten.
- ▶ In allen Altersgruppen ist ein Gradient der Inanspruchnahme entsprechend dem Bildungsniveau erkennbar: Frauen und Männer

der unteren Bildungsgruppe nehmen die Vorsorgeuntersuchung deutlich seltener in Anspruch als Angehörige mittlerer und oberer Bildungsgruppen.

- ▶ Am stärksten ist das Vorsorgeverhalten bei 30- bis 64-jährigen Frauen aus der oberen Bildungsgruppe ausgeprägt, am schwächsten bei jungen Männern (< 30 Jahre) und bei Senioren (≥ 65 Jahre) der unteren Bildungsgruppe.
- ▶ Von Frauen und Männern in der Region Ost (Süd) werden Zahnvorsorgeuntersuchungen häufiger als im Bundesdurchschnitt wahrgenommen.

Ergebnisbewertung

Vergleichbare Daten zur Inanspruchnahme von Zahnvorsorgeuntersuchungen liegen bundesweit für Erwachsene (35 bis 44 Jahre) und Senioren (65 bis 74 Jahre) aus der vierten Mundgesundheitsstudie (DMS IV) vor. Danach gaben 2005 über 75 % der 35- bis 44-jährigen und ca. 72 % der Senioren (65 bis 74 Jahre) mindestens eine kontrollorientierte Inanspruchnahme in den letzten 12 Monaten an (Micheelis, Schiffner 2006). Die Ergebnisse decken sich im Wesentlichen mit den Resultaten aus GEDA 2009 und 2010.

Verglichen mit den Ergebnissen der dritten Mundgesundheitsstudie (DMS III) 1997 hat sich das Vorsorgeverhalten weiter verbessert (Micheelis, Reich 1999). Zu dieser Entwicklung hat das sogenannte Bonusheft wesentlich beigetragen (Bauer et al. 2009). Mit dem Bonusheft können gesetzlich Versicherte ihre Inanspruchnahme der jährlichen zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchung nachweisen. Bei einer Notwendigkeit von Zahnersatz führt dieser Nachweis zu einer Erhöhung der Festzuschüsse der gesetzlichen Krankenkasse (SGB V § 55).

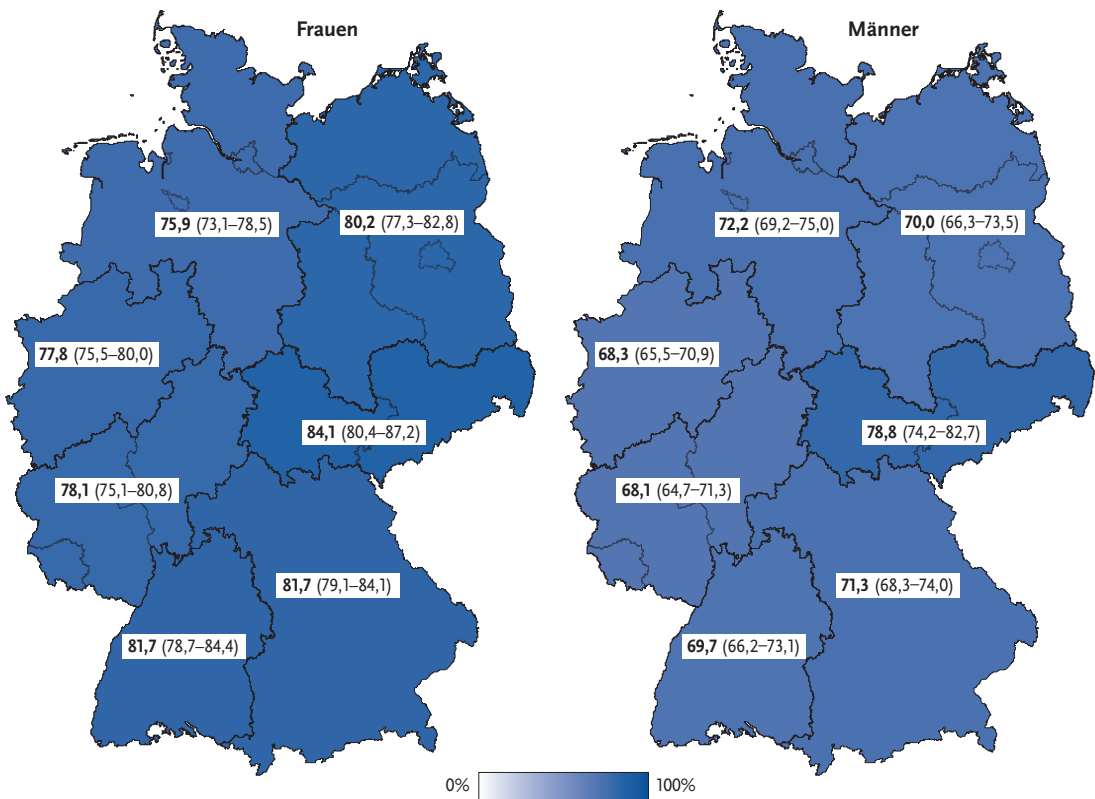
Die im Vergleich zu anderen Altersgruppen geringere Inanspruchnahme der Vorsorge bei Männern und Frauen ab 65 Jahren ist möglicherweise durch zunehmende Zahnlosigkeit und damit einhergehender veränderter Einstellung zur Notwendigkeit der Vorsorgeuntersuchung begründet (Born et al. 2006). Es sollte deshalb stärker darauf hingewiesen werden, dass die zahnärztliche Kontrolluntersuchung auf Erhaltung und Förderung der Mundgesundheit gerichtet ist und sich nicht auf Zähne und Zahnhalteapparat reduziert. Im Vergleich zu 2009 ist aber im Jahr 2010 in der Gruppe der Männer ab

Tabelle 6.31.1
Häufigkeitsverteilung

Frauen	Teilnahme an Zahnvorsorgeuntersuchung/letzte 12 Monate	
	%	(95 %-KI)
Gesamt (Frauen und Männer)	75,2	(74,4–76,0)
Frauen gesamt	79,5	(78,4–80,5)
18–29 Jahre	74,5	(72,2–76,8)
Untere Bildungsgruppe	66,8	(61,6–71,6)
Mittlere Bildungsgruppe	77,0	(74,2–79,6)
Obere Bildungsgruppe	83,7	(79,0–87,5)
30–44 Jahre	85,9	(84,4–87,3)
Untere Bildungsgruppe	76,2	(68,5–82,5)
Mittlere Bildungsgruppe	87,4	(85,6–88,9)
Obere Bildungsgruppe	87,5	(85,6–89,3)
45–64 Jahre	83,8	(82,2–85,2)
Untere Bildungsgruppe	70,9	(65,2–76,0)
Mittlere Bildungsgruppe	86,4	(84,8–87,8)
Obere Bildungsgruppe	89,4	(87,8–90,8)
ab 65 Jahre	71,5	(68,8–74,0)
Untere Bildungsgruppe	63,7	(58,7–68,5)
Mittlere Bildungsgruppe	78,0	(75,3–80,4)
Obere Bildungsgruppe	81,8	(78,5–84,7)

Männer	Teilnahme an Zahnvorsorgeuntersuchung/letzte 12 Monate	
	%	(95 %-KI)
Gesamt (Frauen und Männer)	75,2	(74,4–76,0)
Männer gesamt	70,6	(69,4–71,8)
18–29 Jahre	62,2	(59,5–64,9)
Untere Bildungsgruppe	57,3	(51,7–62,6)
Mittlere Bildungsgruppe	62,9	(59,5–66,2)
Obere Bildungsgruppe	73,6	(67,3–79,1)
30–44 Jahre	73,1	(70,7–75,3)
Untere Bildungsgruppe	59,3	(49,5–68,4)
Mittlere Bildungsgruppe	72,8	(69,7–75,7)
Obere Bildungsgruppe	79,6	(77,1–81,9)
45–64 Jahre	73,9	(71,9–75,9)
Untere Bildungsgruppe	60,5	(50,0–70,1)
Mittlere Bildungsgruppe	71,8	(69,0–74,5)
Obere Bildungsgruppe	81,7	(79,7–83,5)
ab 65 Jahre	69,2	(66,1–72,2)
Untere Bildungsgruppe	44,5	(33,0–56,7)
Mittlere Bildungsgruppe	70,8	(66,8–74,4)
Obere Bildungsgruppe	78,8	(76,1–81,3)

Abbildung 6.31.1
Regionale Verteilung: Inanspruchnahme einer Zahnvorsorgeuntersuchung in den letzten 12 Monaten



65 Jahren die Inanspruchnahme auf etwa die gleiche Höhe wie bei den Frauen angestiegen.

Erkrankungen des Mundes und der Zähne besitzen ein hohes und zurzeit noch nicht vollständig ausgeschöpftes Präventionspotenzial. Gleichwohl sind sie in Deutschland weit verbreitet: Weniger als 1% aller Erwachsenen haben ein kariesfreies Gebiss. Umfassende Informationen zur Zahn- und Mundgesundheit der Bevölkerung sind im Themenheft 47 »Mundgesundheit« der Gesundheitsberichterstattung des Bundes erschienen (RKI 2009).

Literatur

- Afonso-Souza G, Nadanovsky P, Chor D et al. (2007) Association between routine visits for dental checkup and self-perceived oral health in an adult population in Rio de Janeiro: the Pro-Saude Study. *Community Dent Oral Epidemiol* 35(5): 393–400
- Bauer J, Neumann T, Saekel R (2009) Zahnmedizinische Versorgung in Deutschland Mundgesundheit und Versorgungsqualität – eine kritische Bestandsaufnahme. Hans Huber Verlag, Bern
- Born G, Baumeister SE, Sauer S et al. (2006) Characteristics of risk groups with an insufficient demand for dental services – results of the study of health in Pomerania (SHIP). *Gesundheitswesen* 68: 257–264
- Micheelis W, Reich E (1999) Dritte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS III). Deutscher Ärzte-Verlag, Köln
- Micheelis W, Schiffner U (Hrsg) (2006) Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS IV). Deutscher Zahnärzte Verlag, Köln
- Robert Koch-Institut (Hrsg) (2009) Mundgesundheit. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Heft 47. RKI, Berlin
- Robert Koch-Institut (Hrsg) (2011) Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2009«. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie.

Herausgeber

Robert Koch-Institut
Nordufer 20
13353 Berlin

Redaktion

Robert Koch-Institut
Abteilung für Epidemiologie und
Gesundheitsberichterstattung
Dr. Cornelia Lange, Dr. Thomas Ziese
General-Pape-Straße 62-66
12101 Berlin

Bezugsquelle

Die »Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung
des Bundes« können kostenlos bezogen werden.

E-Mail: gbe@rki.de

www.rki.de/gbe

Tel.: 030-18754-3400

Fax: 030-18754-3513

Zitierweise

Robert Koch-Institut (Hrsg) (2012) Daten und Fakten:
Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2010«.
Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin

Grafik/Satz

Gisela Winter, Kerstin Möllerke
Robert Koch-Institut

Druck

Ruksaldruck, Berlin

ISBN

978-3-89606-213-0