

12. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung

Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V.

23. - 25. Oktober 2013, Berlin

Meeting Abstract

Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMSV) – Versorgungsepidemiologischer Fokus

■  **A. Rainer Jordan** - Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ), Köln, Germany

■ **Wolfgang Micheelis** - Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ), Köln, Germany

12. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. Berlin, 23.-25.10.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. DocPO5-2-01-11

doi: 10.3205/13dkvf302 , urn:nbn:de:0183-13dkvf3027

Published: October 25, 2013

© 2013 Jordan et al.

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.en>). You are free: to Share – to copy, distribute and transmit the work, provided the original author and source are credited.

Text

Hintergrund: Die Deutschen Mundgesundheitsstudien (DMS) erlauben seit Ende der 1980er Jahre eine fortlaufend aktuelle, repräsentative Charakterisierung oral- und sozialepidemiologischer Morbiditäts-, Mundgesundheitsversorgungs- und Mundgesundheitsverhaltensparameter der deutschen Bevölkerung. Die zurückliegenden DMS zeigten unter anderem, dass (1) es zu einem kontinuierlichen Rückgang der allgemeinen Karieslast bei Kindern und Jugendlichen einerseits gekommen ist, der im Zusammenhang mit der Ausweitung der Fissurenversiegelungen sowie einem regelmäßigen kontrollorientierten Inanspruchnahmeverhalten steht, es andererseits eine wachsende Schiefelage innerhalb dieser Verteilung gibt (Kariespolarisation); dass (2) dieser Trend bei Erwachsenen und auch Senioren eher durch einen Rückgang extrahierter Zähne bestimmt wird. Für die Parodontitis wurde eine allgemeine Zunahme der Erkrankungslast bei gleichzeitigem Anstieg begleitender Zahnerkrankungen (Wurzelkaries) festgestellt. Nach den gesamtdeutschen Erhebungszeitpunkten 1997 und 2005 ist es nun das Ziel, mit der DMSV eine versorgungsepidemiologische Kennzifferaktualisierung unter Berücksichtigung des demografischen Wandels sowie der zeitgemäßen Methodenliteratur vorzulegen.

Methodik: Die DMSV stellt eine bevölkerungsrepräsentative Querschnittsstudie dar. In Anlehnung an die Vorgaben der WHO und der Guten Epidemiologischen Praxis werden die ausgewählten Alterskohorten der 12-Jährigen (Kinder), der 35- bis 44-Jährigen (Erwachsene), der 65- bis 74-Jährigen (Senioren I) und der 75-Jährigen und älter (Senioren II mit Fokus auf die Pflegebedürftigen) über die Einwohnermeldeämter als systematische Zufallsstichproben in insgesamt 90 Untersuchungsgemeinden (Samplepoints) mit einer Zielnettofallzahl für jede Kohorte von 1.000 Personen von vier kalibrierten zahnärztlichen Befundungsteams mit regelmäßigen Validierungsprüfungen untersucht. Zahnmedizinische Erhebungsschwerpunkte sind: Karies, Erosionen, Parodontitis, Mundschleimhautrekrankungen und Zahnersatz. Sozialwissenschaftliche Erhebungsschwerpunkte sind: Erfassung von Aspekten des Mundhygieneverhaltens, Soziodemografie und psychologische Salutogeneseorientierung. Non-Response-Analysen erfolgen zur Darstellung von Art und Umfang möglichen Selektionsbias. Die statistische Auswertung erfolgt bevölkerungsgewichtet nach Standardkopfaufrißen deskriptiv sowie analytisch im Sinne von Ursache-Wirkungs-Analysen zur risikofaktorenbezogenen Hypothesengenerierung.

Ergebnisse: Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und der Zunahme pflegebedürftiger Menschen in Deutschland ist (1) die repräsentative Untersuchung einer Seniorenkohorte II jenseits des 75. Lebensjahres als oralepidemiologische Grundlage einer präventionsorientierten Bedarfs- und Versorgungsplanung vorgesehen einschließlich der systematischen Erfassung von Mundschleimhautrekrankungen, die in dieser Altersgruppe eine besondere epidemiologische Rolle spielen. Ein weiterer versorgungsepidemiologischer Schwerpunkt liegt in (2) der zeitgemäßen Erfassung parodontaler Erkrankungen in der erwachsenen Bevölkerung unter besonderer Berücksichtigung der nationalen und internationalen Vergleichbarkeit. Schließlich wird erstmalig (3) das salutogenetische Konzept des Kohärenzsinnus umfassend als konzeptioneller Erklärungsansatz für Gesundheitsverhalten und Gesundheitentstehung eingesetzt. Die Ergebnispräsentation ist für Herbst 2016 projektiert.

Diskussion/Schlussfolgerung: Mit der Darstellung der Prävalenzen, der Einstellungen und Versorgungsgrade zur Mundgesundheit werden die oralepidemiologischen Trends in der deutschen Bevölkerung aktualisiert und kontinuierlich fortgeschrieben. Sie dienen der Bedarfsplanung in der zahnmedizinischen Kranken- und Gesundheitsversorgung sowie dem internationalen Vergleich. Schließlich können die Ergebnisse als Outcome der zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland einen Beitrag zur Gesundheitssystembewertung leisten und erlauben eine Reflexion der revidierten Mundgesundheitsziele für das Jahr 2020.