

**Empfehlung der DAJ zur Durchführung der Intensivprophylaxe bei Kindern
mit erhöhtem Kariesrisiko im Rahmen der Gruppenprophylaxe
gemäß § 21 Absatz 1 Satz 3 SGB V
vom 16.06.1994**

Vorbemerkung:

Seit Inkrafttreten des GSG am 01.01.1993 sind die mit der Durchführung der Gruppenprophylaxe Betrauten verpflichtet, für Kinder mit besonders hohem Kariesrisiko spezifische Programme zu entwickeln.

Ziel der DAJ ist es, Empfehlungen und Hinweise zum Aufbau und zur praktischen Durchführung von Intensivprogrammen unter Beachtung der gesetzlichen Vorgaben und der bestehenden vertraglichen Vereinbarungen zu geben.

Voraussetzungen für den Erfolg von Intensivprogrammen ist eine flächendeckende Basisprophylaxe. Diese soll auf der Grundlage der Bundesrahmenempfehlung und den auf Länderebene beschlossenen Rahmenvereinbarungen kontinuierlich ausgebaut werden.

1. Diagnostik des Kariesrisikos

Als Grundlage zur Erkennung von Kariesrisiko-Kindern dienen Reihenuntersuchungen oder vergleichbare Untersuchungen, die alle Kinder erfassen. Dabei ist es das Ziel, Zahnschäden sowie Zahn- und Kieferfehlstellungen zu diagnostizieren und die betroffenen Kinder einer Behandlung zuzuleiten.

Hierzu dienen:

- a) Reihenuntersuchungen (gruppenweise) durch den öffentlichen Gesundheits-Dienst (ÖGD)
- b) Reihenuntersuchungen (gruppenweise) durch von den Landesarbeitsgemeinschaften oder den Arbeitsgemeinschaften für Jugendzahnpflege beauftragten Zahnärzten/Zahnärztinnen.

Insbesondere, wenn a) und b) aus organisatorischen oder anderen Gründen nicht umsetzbar sind, kann

- c) Über ein (strenges) Verweisungssystem an den Hauszahnarzt erreicht werden, dass alle Kinder untersucht werden.

Bei der Diagnose der Kariesrisiko-Kinder sollte dasjenige Verfahren Anwendung finden, das die höchst mögliche Spezifität und Sensitivität gewährleistet und das sich auf Grund des zur Verfügung stehenden Personals auch praktisch durchführen lässt.

Zur Zeit wird zur Bestimmung von Risikopatienten im Rahmen der gruppenprophylaktischen Reihenuntersuchungen der Konsensvorschlag der Professoren Einwag / Klimek / Wetzel / Pieper empfohlen (s. Anlage zu den Grundsätzen der DAJ vom 15.06.1993).

Die wissenschaftliche Entwicklung ist zu berücksichtigen.

2. Betreuung von Kariesrisiko-Kindern:

Die Betreuung von Kariesrisiko-Kindern soll - soweit möglich - im Rahmen der Gruppenprophylaxe erfolgen.

a) Art der Maßnahmen

aa) Intensivierung

- von Mundhygieneübungen
- von Ernährungs-Beratungen
- von Fluoridierungs-Maßnahmen
- von Elternmotivation

bb) Diese Maßnahmen sollen durch professionelle Zahnreinigung und, bei gegebener Indikation, durch Fissurenversiegelung ergänzt werden.

b) Durchführende Personen

Die Betreuung von Kariesrisiko-Kindern kann erfolgen:

- durch das Personal des ÖGD
- durch das von den Landesarbeitsgemeinschaften oder den Arbeitsgemeinschaften für Jugendzahnpflege angestellte oder beauftragte Personal
- durch niedergelassene Zahnärzte.

c) Ort der Durchführung

Die Betreuung von Kariesrisiko-Kindern kann erfolgen:

- in Kindergärten
- in Schulen
- in den Räumen des ÖGD
- in mobilen Zahnstationen
- in Zahnarztpraxen.

d) Zeitraum der Maßnahmen

aa) Es ist davon auszugehen, dass sich die Maßnahmen über einen Zeitraum von einem halben Jahr erstrecken.

bb) Die weitere Betreuung erfolgt im Rahmen der Basisprophylaxe. Gegebenenfalls ist das Intensivprophylaxeprogramm zu einem späteren Zeitpunkt zu wiederholen.

cc) Von der zeitlichen Begrenzung bleiben die Maßnahmen der Langzeitfluoridierung ausgenommen.