

Gesundheitsberichterstattung Berlin Spezialbericht

Mundgesundheit der Berliner Kinder



Ergebnisse des Schuljahres 2009/2010

Mundgesundheit der Berliner Kinder - Ergebnisse des Schuljahres 2009/2010
Spezialbericht 2011-2

- Autor/innen: Kathleen Häßler*, Dr. Sabine Hermann*, Inis Adloff**¹, Rainer Grahlen²,
Simone Lenz²
Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz
* Referat Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie, Gemeinsames
Krebsregister, Sozialstatistisches Berichtswesen, Gesundheits- und
Sozialinformationssysteme
** Referat Öffentlicher Gesundheitsdienst, Prävention und Gesund-
heitsförderung
¹ Bezirksamt Charlottenburg-Wilmersdorf von Berlin, Zahnärztlicher
Dienst
² Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahner-
krankungen e.V. (LAG)
- Herausgeber: Prof. Dr. Gerhard Meinschmidt
Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz Berlin
Referat Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie, Gemeinsames
Krebsregister, Sozialstatistisches Berichtswesen, Gesundheits- und
Sozialinformationssysteme
Dienstgebäude: Oranienstraße 106, 10969 Berlin
- ISSN 1617-9250
- Fachliche Auskünfte
Telefon: (030) 9028 2660
Telefax: (030) 9028 2067
E-Mail: Gerhard.Meinschmidt@SenGUV.Berlin.de
Homepage: <http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/index.html>
- Redaktionsschluss: April 2011
- Schutzgebühr: 10,- Euro (zuzüglich Porto)
- Bezug: Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz
Telefon: (030) 9028 1229
Telefax: (030) 9028 1372

Für das Titelbild danken wir Verda (8) Grundschülerin aus Charlottenburg.

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Quellenangabe gestattet.

Inhaltsverzeichnis

0	Gesundheitsberichterstattung und Sozialstatistisches Berichtswesen	5
1.	Vorbemerkungen	8
1.1	Allgemeines zum Bericht	8
1.2	Rechtliche Grundlagen einschließlich Organisationskonzept	8
1.3	Kriterien und Spezifisches der Datenerfassung	11
2.	Überblick zur Mundgesundheit der Berliner Kinder	13
3.	Ergebnisse der Prophylaxemaßnahmen und Vorsorgeuntersuchungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Zahnärztlichen Dienste	15
3.1	Vorsorgeuntersuchungen	15
3.2	Prophylaxemaßnahmen	22
3.3	Maßnahmen mit Öffentlichkeitswirkung	23
4.	Ergebnisse der Prophylaxemaßnahmen und Vorsorgeuntersuchungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahn-erkrankungen e.V.	24
4.1	Vorsorgeuntersuchungen	24
4.2	Pädagogische Prophylaxemaßnahmen	25
4.3	Fluoridierungsmaßnahmen nach § 21 SGB V	28
4.4	Maßnahmen mit Öffentlichkeitswirkung	28
4.5	Spezielle Projekte	29
5.	Ergebnisse der Prophylaxemaßnahmen und Untersuchungen der niedergelassenen Zahnärzte und Zahnärztinnen	30
6.	Kinderschutz	32
7.	Personal in den Zahnärztlichen Diensten, der Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen e.V. und in freien Praxen niedergelassener Zahnärzte und Zahnärztinnen	33
8.	Zusammenfassung und Fazit	34
9.	Anhang	37
	Tabellenanhang	37
	Publikationsverzeichnis	72

0 Gesundheitsberichterstattung und Sozialstatistisches Berichtswesen

Anliegen der Gesundheitsberichterstattung (GBE) und des Sozialstatistischen Berichtswesens (SBW) in Berlin ist, die differenzierten Lebensverhältnisse und Lebenslagen sowie die gesundheitliche und soziale Versorgungssituation in ihrem zeitlichen Verlauf und in ihrer kleinräumigen Ausprägung systematisch zu erfassen, darzustellen und zu bewerten. Als Mittel dazu dienen Daten bzw. indikatorgestützte Beschreibungen und Analysen. Soziale Problemlagen in der Berliner Bevölkerung und deren Konzentration im städtischen Raum sind herauszuarbeiten, um eine fundierte Grundlage für die Entwicklung zielgerichteter und passgenauer Handlungsstrategien zu schaffen.

Die Berichterstattung dient als Planungsgrundlage für die Entwicklung und Durchführung von konkreten Maßnahmen und deren Evaluation. Sie informiert das Parlament und die Bürgerinnen und Bürger über die gesundheitliche und soziale Lage der Bevölkerung und sie stellt ihre Datenbestände der Wissenschaft zu Forschungszwecken zur Verfügung. Die Berichterstattung ist in diesem Sinne ein öffentliches Gut.

Bei der **Gesundheitsberichterstattung** handelt es sich um eine verdichtende, zielgruppenorientierte Darstellung und beschreibende Bewertung von Daten und Informationen, die für die Gesundheit der Bevölkerung, das Gesundheitswesen und die die Gesundheitssituation beeinflussenden Lebens- und Umweltbedingungen bedeutsam sind.

Die Berliner Gesundheitsberichterstattung verwendet folgende Berichtsformen:

- Der **Basisbericht** enthält Tabellen, die sich am Indikatorensatz der Länder orientieren, Erläuterungen sowie Ergebnisbeschreibungen zu ausgewählten Schwerpunkten aus den behandelten Themenfeldern. Die Basisberichte werden jährlich herausgegeben.
- **Spezialberichte** werden zu Schwerpunktthemen erarbeitet und enthalten Analysen, Zusammenhänge und Handlungsempfehlungen für den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD), die Verantwortlichen der GBE sowie die politisch Verantwortlichen. Zu den Spezialberichten gehören auch die Sozialstrukturatlanten. Die Spezialberichte erscheinen in unregelmäßiger zeitlicher Folge.
- **Statistische Kurzinformationen** fokussieren in aller Kürze auf aktuellpolitische Themen und dienen als schnelle Information der politisch Verantwortlichen, der Fachebene sowie als Mitteilung an die Öffentlichkeit. Die Kurzinformationen erscheinen in unregelmäßiger zeitlicher Folge.
- In **Diskussionspapieren** werden aktuelle Forschungsergebnisse präsentiert. Das „Experimentieren“ mit Methoden und der Analyse von Inhalten im Sinne von „Werkstattberichten“ steht hierbei im Vordergrund. Kollegen und Interessierte werden aufgerufen, diese zu kommentieren, Anstöße zu geben und auf mögliche Fehler hinzuweisen. Die Diskussionspapiere erscheinen in unregelmäßiger zeitlicher Reihenfolge.
- Die **Grundausswertungen** enthalten Basisdaten z. B. zur gesundheitlichen und sozialen Lage von Kindern in Berlin aus den Einschulungsuntersuchungen. Die Daten bieten einen deskriptiven Überblick ohne tiefer gehende Kommentierung oder Interpretation. Jedem Inhaltsbereich ist eine kurze Darstellung zur Methodik der Datenerhebung vorangestellt.

Das **Sozialstatistische Berichtswesen** des Landes Berlin umfasst die systematische und regelmäßige Beobachtung und Auswertung von statistischen Daten auf den Sozialrechtsgebieten des SGB XII, des SGB II, des Asylbewerberleistungsgesetzes, des Landespflegegeldgesetzes und damit im Zusammenhang stehenden sozialen Entwicklungen. Das Sozialstatistische Berichtswesen beinhaltet die Generierung, Aufbereitung und Auswertung der Sozialstatistik des Landes Berlin auf den genannten Rechtsgebieten ebenso wie die Berichterstattung über relevante Entwicklungen von Lebensverhältnissen und Lebenslagen in Berlin. **Ergebnisformen** des Sozialstatistischen Berichtswesens sind Daten und Statistiken und thematische Spezialberichte:

- In der **Sozialstatistik** werden zum einen die nach Leistungsarten differenzierten Einnahmen und Ausgaben und zum anderen die Empfänger der sozialen Leistungen unter Beachtung sozialstruktureller Merkmale betrachtet. Beide Betrachtungsperspektiven werden mit der räumlichen Sichtweise verschränkt.
- **Spezialberichte im Rahmen des Sozialstatistischen Berichtswesens** verfolgen die vertiefende Analyse von Erkenntnissen aus der Sozialstatistik nach unterschiedlichen Themenschwerpunkten. Die Spezialberichte erscheinen in unregelmäßiger zeitlicher Reihenfolge.

Die Ergebnisse der Gesundheitsberichterstattung und des Sozialstatistischen Berichtswesens werden in das Gesundheits- und Sozialinformationssystem (GSI) des Statistikreferates der Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz eingespeist und sind damit über das Internet unter www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/index.html zugänglich. Die Nutzer finden hier die Fülle der Informationen thematisch in regionaler und zeitlicher Differenzierung geordnet. Umfangreiche Suchfunktionen unterstützen das schnelle Auffinden der verfügbaren Texte, Tabellen oder Grafiken.

Einen Überblick über den Aufbau der Gesundheitsberichterstattung und des Sozialstatistischen Berichtswesens im GSI gibt die folgende Abbildung:



Aktueller Bericht

Mit dem vorliegenden Spezialbericht werden die Daten zur Mundgesundheit Berliner Kinder im Schuljahr 2009/2010 vorgelegt. Ziel des Berichtes ist es, einen Gesamtüberblick zur Mundgesundheit der Berliner Kinder zu bekommen. Dazu wurden erstmalig Untersuchungs- sowie Prophylaxedaten der Zahnärztlichen Dienste (ZÄD), der Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen e. V. (LAG) und der Tätigkeiten der niedergelassenen Zahnärzte und Zahnärztinnen mit Daten der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Berlin (KZV Berlin) ausgewertet. Neben der regionalisierten Darstellung der Daten erfolgen Aus- und Bewertungen der Zahnbefunde sowie altersgruppenbezogene Vergleiche.

Tabellen und Text werden zeitgleich auch in das Gesundheits- und Sozialinformationssystem (GSI; <http://www.gsi-berlin.info>) eingespeist und sind dort abrufbar.

1. Vorbemerkungen

Kathleen Häbeler, Dr. Sabine Hermann, Inis Adloff, Rainer Grahlen, Simone Lenz

1.1 Allgemeines zum Bericht

Um einen Gesamtüberblick zur Mundgesundheit der Berliner Kinder zu bekommen wurden Untersuchungs- sowie Prophylaxedaten der Zahnärztlichen Dienste (ZÄD), der Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen e. V. (LAG) und der Tätigkeiten der niedergelassenen Zahnärzte und Zahnärztinnen mit Daten der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Berlin (KZV Berlin) ausgewertet.

Erstmalig werden in diesem Bericht:

- Prophylaxemaßnahmen und Untersuchungsdaten, die von Honorarzahnärzten und Prophylaxehelferinnen der LAG erhoben wurden sowie deren spezielle Projekte,
- Prophylaxemaßnahmen und Untersuchungen der niedergelassenen Zahnärzte und Zahnärztinnen sowie
- Daten zum Personal der ZÄD, der LAG und der niedergelassenen Zahnärzte und Zahnärztinnen

ausführlich beschrieben.

Wie bereits in den Vorjahren werden die Ergebnisse der Zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen und Gruppenprophylaxemaßnahmen für Berlin gesamt und nach Bezirken untergliedert für das Schuljahr 2009/2010 dargestellt. Es erfolgen Aus- und Bewertungen der Zahnbefunde sowie altersgruppenbezogene Vergleiche.

Der vorliegende Bericht stellt im Berichtszeitraum erbrachte Prophylaxeleistungen der o. e. Institutionen sowie die Ergebnisse der zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen der Zahnärztlichen Dienste und der bei der LAG unter Vertrag befindlichen Honorarzahnärzte dar. Die Prophylaxemaßnahmen in den niedergelassenen Praxen sind als Beitrag der Zahnärztekammer Berlin (ZÄK Berlin) bzw. der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Berlin (KZV Berlin) eingefügt.

1.2 Rechtliche Grundlagen einschließlich Organisationskonzept

Es gibt unterschiedliche **landesrechtliche Vorschriften**, welche die Mundgesundheit der Berliner Kinder und Jugendlichen zum Gegenstand haben.

Die Aufgaben der Zahnärztlichen Dienste (ZÄD), welche in allen 12 Berliner Bezirken zum Gesundheitsamt gehören, sind im Gesundheitsdienstgesetz (GDG) in den §§ 1 und 8 in der aktuellen Fassung vom 25.05.2006 abgebildet.

Rechtsgrundlagen sind ferner das Berliner Schulgesetz (SchulG vom 26.01.2004), das Gesetz zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege (Kindertagesförderungsgesetz - KitaFöG vom 23.06.2005 (GVBl. S. 322), zuletzt geändert durch Artikel II des Gesetzes vom 17.12.2009 (GVBl. S. 848) und Artikel IV des Gesetzes vom 17.12.2009 (GVBl. S. 875)) sowie die Verordnung über die Untersuchung durch den ÖGD in Kindertageseinrichtungen des Landes Berlin (VOKitaFöG vom 15.07.2008).

Auf der Basis dieser Gesetze werden zahnmedizinische Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt, deren Ziel es ist, Zahnschäden, Zahn- und Kieferfehlstellungen, Erkrankungen des Zahnhalteapparates (Parodontium) sowie ein erhöhtes Kariesrisiko festzustellen und betreffende Kinder und Jugendliche einer Behandlung zuzuleiten.

Die Vorsorgeuntersuchungen (VU) im Schulbereich werden durch die Zahnärztlichen Dienste abgedeckt, die Vorsorgeuntersuchungen nach der VOKitaFöG sind wie folgt verteilt:

Tageseinrichtungen:	Kindertagesstätten (Kita)	VU durch ZÄD
	Eltern-Initiativ-Kitas (EKT)	VU durch LAG
Kindertagespflege	Eltern-Kind-Gruppen (EKG)	VU durch LAG
	Kindertagespflege mit 4-10 Kinder (GPS)	VU durch LAG
	Kindertagespflege mit 1-3 Kindern (KPS)	VU durch ZÄD

Prophylaktische Maßnahmen sollen der Verbreitung von Zahn-, Mund- und Kiefererkrankungen entgegenwirken. Die Empfehlungen orientieren sich dabei an den Informationen und Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGK).

Die Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz hat als oberste Landesgesundheitsbehörde die Rechtsaufsicht zur Umsetzung des GDG.

Ferner gilt in Berlin die bundesrechtliche Vorschrift des § 21 SGB V, in der aktuellen Fassung vom 30.03.2007. Sie verpflichtet die Krankenkassen, die Gebietskörperschaften sowie die Zahnärzte, gemeinsam und einheitlich Maßnahmen zur zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe zu treffen. Aufgrund dieses gesetzlichen Auftrages haben am 11.07.1990 die Berliner Krankenkassen, das Land Berlin und die Zahnärztekammer Berlin die Rahmenvereinbarung über Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe) gemäß § 21 SGB V im Land Berlin abgeschlossen.

Die Rahmenvereinbarung ist rechtliche Grundlage für die gruppenprophylaktischen Aktivitäten in Berlin, zu denen auch die aufgrund der o. g. Rechtsgrundlagen durchgeführten Vorsorgeuntersuchungen gehören.

Zur Umsetzung des § 21 SGB V wurde die Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen e. V. (LAG) gegründet. Die oben genannten Akteure setzen die Vorschriften des § 21 SGB V um und betreiben gemeinsam und einheitlich zahnmedizinische Gruppenprophylaxe. Die Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen nach § 1 der Rahmenvereinbarung werden von der LAG durchgeführt, koordiniert und gesteuert. An der praktischen Durchführung der Maßnahmen wirken mit:

- das Personal der Zahnärztlichen Dienste des Landes Berlin,
- die von der LAG hierzu bestellten Zahnärzte und
- das in der Prophylaxe geschulte Personal der LAG.

Die Maßnahmen, welche die LAG durchführt, werden im Wesentlichen von den Krankenkassen finanziert. Dies gilt zum überwiegenden Teil auch für die Prophylaxe- und Infomaterialien, welche die Zahnärztlichen Dienste im Rahmen ihrer Tätigkeit in der LAG verwenden. Die Zahnärztekammer Berlin leistet ebenfalls einen finanziellen Beitrag. Für das Land Berlin fließen vertragsgemäß die Gruppenprophylaxemaßnahmen inklusive der Vorsorgeuntersuchungen durch die Zahnärztlichen Dienste als Beitrag ein.

Die LAG beschließt jährlich ein **Organisationskonzept** und Prophylaxeprogramm, in welchem für alle Mitglieder die jährlichen Aktivitäten im Rahmen der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe festgelegt werden.

Darin sind für Kitagruppen und Schulklassen jährlich bis zu 4 Prophylaxeimpulse vorgesehen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ZÄD übernehmen davon einen Impuls in Verbindung mit der Durchführung der zahnmedizinischen Vorsorgeuntersuchung. Die Mitarbeiterinnen der LAG suchen die Einrichtungen bis zu dreimal jährlich auf. Dabei liegt der Schwerpunkt ihrer gruppenprophylaktischen Tätigkeit auf pädagogischen Maßnahmen mit dem Ziel der Förderung der mundgesundheitlichen Selbstverantwortung der Kinder und Jugendlichen.

Ferner führen sie ggf. die Fluoridierungsmaßnahmen durch, die auf die Fluoridierungsmaßnahmen der Zahnärztlichen Dienste folgen.

Die Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe richtet sich nach den vier Säulen der Prophylaxe aus:

- Ernährungsberatung,
- Mundhygienemaßnahmen,
- Kariesprophylaxe mit Fluoriden sowie
- Regelmäßige Inanspruchnahme von zahnärztlichen Leistungen.

Frequenz und Inhalt der Prophylaxeimpulse richten sich nach dem bedarfsorientierten Prophylaxe-konzept der LAG. Dieses wurde unter Berücksichtigung der bekannten Zusammenhänge zwischen Mundgesundheit und sozialen Faktoren in der LAG entwickelt. Es basiert auf dem Grundprinzip, dass dort, wo vermehrt Kinder mit viel Karies anzutreffen sind, mehr Prophylaxemaßnahmen zu erfolgen haben, als dort, wo der Kariesbefall geringer ist.

Grundlage für die Verteilung der Prophylaxeressourcen ist die Verknüpfung der von den Zahnärztlichen Diensten und den Honorarzahnärzten der LAG erhobenen Untersuchungsdaten aus den Kitas und Schulen mit dem von der Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz berechneten Sozialindex (kleinräumig bezogen auf die Adresse der Kita bzw. der Schule). Mit Hilfe eines vom Institut für medizinische Informatik, Biometrik und Epidemiologie der FU Berlin durchgeführten Bewertungsverfahrens werden sämtliche Berliner Einrichtungen vier Bedarfsgruppen zugeordnet. Die jeweils durchzuführenden Prophylaxemaßnahmen richten sich in Art und Häufigkeit nach der Bedarfsgruppe, in der sich eine Einrichtung befindet. So befinden sich in Bedarfsgruppe 1 die Einrichtungen mit einem durchschnittlich geringen und in Bedarfsgruppe 4 solche mit einem durchschnittlich hohen Kariesaufkommen.

Im Einzelnen stellt sich das Organisationskonzept wie folgt dar:

- In **Bedarfsgruppe 1** findet - ggf. in Mehrjahresintervallen - eine Vorsorgeuntersuchung mit Gruppenprophylaxeimpuls durch den Zahnärztlichen Dienst statt. Hinzu kommt ein Gruppenprophylaxeimpuls pro Jahr durch Mitarbeiterinnen der LAG.
- In **Bedarfsgruppe 2** findet - ggf. in Mehrjahresintervallen - eine Vorsorgeuntersuchung mit Gruppenprophylaxeimpuls durch den Zahnärztlichen Dienst statt. Hinzu kommen zwei Gruppenprophylaxeimpulse pro Jahr durch Mitarbeiterinnen der LAG.
- In **Bedarfsgruppe 3** findet in allen Einrichtungen jährlich eine Vorsorgeuntersuchung mit Gruppenprophylaxeimpuls durch den Zahnärztlichen Dienst statt.
In Kindertageseinrichtungen erfolgen darüber hinaus 3 Gruppenprophylaxeimpulse durch Mitarbeiterinnen der LAG. In Grund- und Förderschulen finden dreimal jährlich Fluoridierungen statt. Davon erfolgt eine durch den Zahnärztlichen Dienst und zwei durch die Mitarbeiterinnen der LAG.
- In **Bedarfsgruppe 4** erfolgt in allen Einrichtungen jährlich eine Vorsorgeuntersuchung mit Gruppenprophylaxeimpuls durch den Zahnärztlichen Dienst. In einigen Kitas erfolgt dreimal jährlich eine Fluoridierung durch den Zahnärztlichen Dienst (einmal) und durch LAG-Personal inklusive Gruppenprophylaxeimpulse (zweimal).
In Kitas, in denen nicht fluoridiert wird, sind drei Gruppenprophylaxeimpulse durch die LAG vorgesehen.
In Grund- und Förderschulen ist vorgesehen einmal jährlich eine Vorsorgeuntersuchung mit Gruppenprophylaxeimpuls nebst Fluoridierung durch den Zahnärztlichen Dienst durchzuführen. Ferner zweimal jährlich Gruppenprophylaxeimpulse mit Fluoridierung durch Mitarbeiterinnen der LAG.

In den weiterführenden Schulen konnte aufgrund fehlender Untersuchungsdaten eine Bedarfsgruppenzuordnung nicht vorgenommen werden. Aus diesem Grunde wurden sämtliche 55 Haupt-

schulen sowie 4 Realschulen und 14 Gesamtschulen in das Versorgungskonzept der LAG aufgenommen. Insbesondere bei Hauptschulen ist davon auszugehen, dass hier ein erhöhter Bedarf nach zahnmedizinischer Gruppenprophylaxe besteht.

Einrichtungen, die im laufenden Jahr hinzukommen, werden vorübergehend einer Bedarfsgruppe 0 zugeordnet, bis eine Zuordnung in eine der vier Bedarfsgruppen möglich ist. Sie werden versorgt wie Einrichtungen, die sich in Bedarfsgruppe 2 befinden.

Die **Gruppenprophylaxeimpulse** der ZÄD orientieren sich am Organisationskonzept und variieren je nach Bedarfsgruppe, Altersgruppe und bezirklichen Gegebenheiten. Formen solcher Impulse sind zum Beispiel:

- altersentsprechende Gesprächsrunde zu zahnmedizinischen Themen bzw. Ernährung,
- Zahnputzübung,
- das Anfärben von Zahnbelägen,
- Fluoridierungsmaßnahmen,
- das Kennenlernen des zahnärztlichen Behandlungsplatzes sowie
- Video- oder Filmvorführung zu zahnmedizinischen Themen.

Die Gruppenprophylaxeimpulse der LAG im Rahmen des bedarfsorientierten Konzeptes umfassen u. a.:

- strukturierte altersgerechte pädagogische Prophylaxekonzepte nach LAG-Standards zu allen Themen der 4 Säulen der Prophylaxe mit dem Ziel „Oral-Self-Care“,
- Erlebnisunterricht, Lernen mit allen Sinnen,
- spezieller Erlebnisunterricht für Jugendliche,
- praktische Zahnputzübung am Ende eines jeden Impulses,
- Fluoridierungsmaßnahmen sowie
- Motivation zum Zahnarztbesuch.

Für die Dokumentation der in einem Schuljahr gemäß § 21 SGB V erbrachten gruppenprophylaktischen Maßnahmen werden diese in einem speziellen Erhebungsbogen (A3-DAJ-Bogen) zusammengefasst und durch die LAG Berlin an die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e. V. (DAJ) weitergeleitet. Nach 1997, 2000 und 2004 wurden 2009 erneut bundesweit stichprobenartige Begleituntersuchungen (sogenannte Pieper-Studie) in repräsentativen Altersgruppen (6- bis 7-jährige, 9-, 12- und 15-jährige Schüler und Schülerinnen) durchgeführt.

Die bundesrechtlichen Vorschriften des § 22 SGB V (individualprophylaktische Maßnahmen), § 26 SGB V (Früherkennungsuntersuchungen) und § 28 SGB V (zahnärztliche Behandlung) bilden die gesetzlichen Grundlagen für die weiteren Leistungen im Rahmen der GKV.

Die Maßnahmen der **zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen** (FU 1-3) und der Individualprophylaxe für gesetzlich versicherte Kinder und Jugendliche werden in Berlin nicht in den ZÄD durchgeführt, sondern durch niedergelassene Vertragszahnärzte erbracht. In den Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen, in der ab 01. Januar 2005 geltenden Fassung, ist die zahnärztliche Früherkennung gemäß § 26 Abs. 1 Satz 2 SGB V beschrieben.

1.3 Kriterien und Spezifisches der Datenerfassung

Im Berichtszeitraum 2009/2010 nutzten 11 der 12 Berliner Bezirke das Modul für den Jugendzahnärztlichen Dienst des Programmsystems „**Octoware**“, welches allen Bezirken zur Verfügung steht und einheitliche Möglichkeiten der Dokumentation und eine anonymisierte Auswertung

bietet. Da im Zahnärztlichen Dienst Reinickendorf die Befunddokumentation weiterhin noch auf Karteikarten und Untersuchungslisten erfolgt, können die dort erfassten Daten nur vereinzelt im Tabellenanhang integriert und vergleichbar dargestellt werden. Die Dokumentation der durch die Honorarzahnärzte der LAG erfassten Befunde in den Eltern-Initiativ-Kitas (EKT), Großpflegestellen (GPS) und Eltern-Kind-Gruppen (EKG) erfolgte letztmalig auf Karteikarten.

Der Befund auf Zahnbasis (dmf(t)-Index im Milchgebiss und DMF(T)-Index im bleibenden Gebiss) wird von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als Indikator zur Darstellung des Kariesgeschehens empfohlen und ist Grundlage der vorliegenden Aus- und Bewertungen. Somit werden nachfolgend für die 11 Bezirke mit EDV-gestützter Befunddokumentation die erfassten Daten, wie im SGB V und GDG gefordert, aussagekräftig und epidemiologisch ausgerichtet aufbereitet.

Es erfolgt eine kindbezogene Erfassung des Befundes zum Zahnstatus. Die Beurteilung wird dabei zahnbezogen dokumentiert und sagt aus, ob das beurteilte Gebiss naturgesund, saniert oder behandlungsbedürftig ist. Diese Einteilung in Verbindung mit dem dmf(t)/DMF(T)-Wert dient der Messung der Mundgesundheit der Kinder und Jugendlichen.

Der **dmf(t)/DMF(T)-Wert** stellt die Summe der kariesgeschädigten bleibenden Zähne und Milchzähne wie folgt dar:

D	(d)	=	decayed	kariös
M	(m)	=	missing	fehlend
F	(f)	=	filled	gefüllt
T	(t)	=	teeth	Zähne
S	(s)	=	surfaces	Zahnflächen

Der DMF(T)-Wert eines naturgesunden Kindes ist somit 0 (Null), der höchste DMF(T)-Wert im Befund einer Vorsorgeuntersuchung könnte 28 sein, da die Weisheitszähne im Zahnstatus bei Octoware nicht erfasst werden. Der maximal mögliche Wert im Milchgebiss liegt bei dmf(t) 20.

Die Kariesbelastung steigt mit der Höhe des Wertes.

Im Rahmen der zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen werden alle Kinder und Jugendlichen mit einem erhöhten Kariesrisiko ermittelt. Auf Grundlage der Kriterien der Deutschen Arbeitsgemeinschaft zur Verhütung von Zahnerkrankungen e. V. (DAJ) kann ein erhöhtes Kariesrisiko bis zur Altersgruppe der 10- bis 12-Jährigen ermittelt werden.

Ein erhöhtes **Kariesrisiko nach DAJ-Kriterien¹** liegt ab folgenden Grenzwerten vor:

0	-	3	Jahre	dmf(t)	0 (0=kariesfrei)
4			Jahre	dmf(t)	2
5			Jahre	dmf(t)	4
6	-	7	Jahre	dmf/DMF(t/T)	5 oder D(T) 0
8	-	9	Jahre	dmf/DMF(t/T)	7 oder D(T) 2
10	-	12	Jahre	DMF(S)	0 an Glatt- oder Approximalflächen

Weiterhin erfolgen ein kieferorthopädisches und parodontologisches Screening mit entsprechender Dokumentation. Die durchgeführten Prophylaxeimpulse werden ebenfalls in „Octoware“ festgehalten.

Das Programm bietet kindbezogene Dokumentationsmöglichkeiten zu theoretischen Prophylaxeinformationen, praktischen Zahnputzübungen, Fluoridierungsmaßnahmen, dem Anfärben von Zahnbelägen und verschiedenen Maßnahmen zum Kennenlernen des zahnärztlichen Arbeitsplatzes.

¹ Beschlossen in der Vorstandssitzung der DAJ am 23.04.1993; bestätigt in den Vorstandssitzungen der DAJ am 23.06.1998 und 05.07.2006

2. Überblick zur Mundgesundheit der Berliner Kinder

Kathleen Häßler, Dr. Sabine Hermann, Inis Adloff

Die Aufbereitung der Befunddaten für das Schuljahr 2009/2010 erfolgt nach dem **Gebissstatus „kariesfrei, behandlungsbedürftig und saniert“**. Nach erfolgreicher EDV-gestützter Auswertung im Vorjahr wurden auch in diesem Berichtsjahr in 11 Zahnärztlichen Diensten die Befunddaten elektronisch verarbeitet und ausgewertet. Dabei konnten die Auswertungsreports für das Modul ZÄD in Octoware nach den Vorjahreserfahrungen angepasst und der Umfang der Korrekturarbeiten reduziert werden. Als weiteren Fortschritt zum Vorjahr konnten die Auswertungen von den Bezirken teilweise als Excel-Datei zur Verfügung gestellt werden. Erfolgreich wurde nunmehr auch die Software bei der LAG eingeführt, so dass zukünftige Auswertungen auch hier voraussichtlich ab dem Schuljahr 2010/2011 elektronisch vorgenommen werden können und somit dann die Möglichkeit besteht, umfangreichere Daten gemeinsam darzustellen.

Wie auch in anderen Bundesländern gehen die kariösen und zerstörten Milchzähne nur bis zur Altersgruppe der 10-Jährigen in die Auswertungen zum Gebissstatus „behandlungsbedürftig“ ein. Die erfasste Anzahl der Kinder mit einem erhöhten Kariesrisiko, mit einer kieferorthopädischen Anomalie, mit einer bereits laufenden kieferorthopädischen Behandlung oder einer Aufforderung, eine kieferorthopädische Beratung in Anspruch zu nehmen, wurde ebenfalls ausgewertet. Darüber hinaus erfolgt auch eine Darstellung der Daten der Prophylaxemaßnahmen.

Die vorliegenden Daten zum Zahnstatus werden ebenfalls unter geschlechts- und altersspezifischen Gesichtspunkten aufbereitet und sind in Verbindung zum Sozialstatus dargestellt.

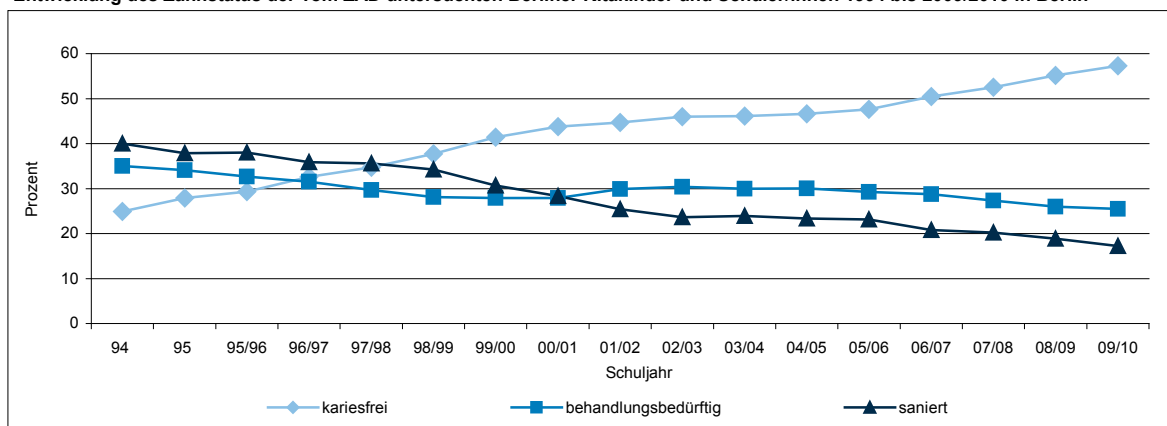
Die Entwicklung der Mundgesundheit Berliner Kinder und Jugendlicher stellt sich in weiten Bereichen nach wie vor positiv dar. Die Höhe des Anteils der kariesfreien Gebisse hat sich im Vergleich der letzten Jahre bei den Berliner Kitakindern und Schülern bzw. Schülerinnen kontinuierlich verbessert (siehe Tabelle 1 und Abbildung 1), seit 1994 sogar weit mehr als verdoppelt. Der Anteil behandlungsbedürftiger Gebisse hat sich mit 25,5 % weiterhin reduziert und ist seit dem Schuljahr 2002/03 um 5 %-Punkte gesunken. Dies lässt unter anderem auf eine erfolgreiche Präventionsarbeit schließen.

Tabelle 1:
Zahnstatus der in Vorsorgeuntersuchungen durch die Zahnärztlichen Dienste erfassten Kitakinder und Schüler/innen von 1994 bis Schuljahr 2009/10 in Berlin

Jahr/Schuljahr	94	95	95/96	96/97	97/98	98/99	99/00	00/01	01/02	02/03	03/04	04/05	05/06	06/07	07/08	08/09	09/10
	in %																
Kitakinder																	
kariesfrei	55,7	57,2	60,1	63,0	65,2	66,9	66,9	66,9	66,3	66,4	66,9	67,4	69,8	71,4	73,5	75,3	75,6
behandlungsbedürftig	31,7	31,0	30,3	28,9	27,8	27,1	27,1	26,5	26,4	26,9	25,8	25,6	23,4	22,2	19,8	19,5	19,3
saniert	12,6	11,8	9,6	8,1	7,0	6,0	6,0	6,6	7,3	6,6	7,3	7,0	6,8	6,4	6,7	5,2	5,1
Schüler/innen																	
kariesfrei	17,1	24,0	21,9	25,5	28,7	32,0	36,0	38,6	39,8	40,6	40,7	41,3	41,6	44,0	46,4	48,4	49,9
behandlungsbedürftig	34,9	40,6	33,4	32,1	30,1	28,3	28,0	28,2	30,7	31,3	31,1	31,2	30,8	30,8	29,5	28,1	28,0
saniert	48,0	35,4	44,7	42,4	41,2	39,7	36,0	33,2	29,5	28,1	28,2	27,5	27,6	25,2	24,1	23,4	22,1
Kitakinder / Schüler/innen																	
kariesfrei	24,6	27,3	29,3	32,6	34,7	37,7	41,4	43,8	44,7	46,0	46,1	46,6	47,6	50,5	52,5	55,1	57,3
behandlungsbedürftig	34,2	33,4	32,7	31,5	29,7	28,1	27,9	27,9	29,9	30,4	30,0	30,0	29,2	28,8	27,3	26,0	25,5
saniert	41,2	39,3	38,0	35,9	35,6	34,2	30,7	28,3	25,4	23,6	23,9	23,3	23,2	20,8	20,2	18,9	17,2

(Datenquelle: SenGesUmV Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Abbildung 1:
Entwicklung des Zahnstatus der vom ZÄD untersuchten Berliner Kitakinder und Schüler/innen 1994 bis 2009/2010 in Berlin



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Die Darstellung in verschiedenen **Altersgruppen** zeigt Entwicklungen im Kariesgeschehen: Im Zeitraum von 1994 bis 2009/2010 ist der Anteil an Kitakindern mit kariesfreien Gebissen von 25,6 % auf 46,0 % gestiegen und der Anteil an behandlungsbedürftigen Kindern im Kitaalter sank von 31,7 % auf 26,0 %. Das heißt bei allen Erfolgen, dass immer noch jedes 5. Kind im Kitaalter unversorgte Karies hat. Bei den Schulkindern reduzierten sich im gleichen Zeitraum die Prozente an behandlungsbedürftigen Gebissen von 34,9 % auf 28,0 %.

Von den 190.442 im Schuljahr 2009/2010 in Berlin bei **Vorsorgeuntersuchungen vom ZÄD** erfassten Kitakindern und Schülern und Schülerinnen wiesen

109.091	(57,3 %)	ein kariesfreies
48.520	(25,5 %)	ein behandlungsbedürftiges
32.831	(17,2 %)	ein saniertes

Gebiss auf (siehe Tabelle 1a Anhang).

Die von der **LAG** im Schuljahr 2009/2010 durchgeführten **Vorsorgeuntersuchungen** finden vollständig in den Räumen der Eltern-Initiativ-Kindertagesstätten (EKT), Großpflegestellen (GPS) und Eltern-Kind-Gruppen (EKG) statt. Die Untersuchungsdaten zeigen, dass hier 80,7 % der untersuchten Kinder ein kariesfreies Gebiss aufwiesen und 15,3 % der Kinder behandlungsbedürftige Gebisse hatten. 4,0 % wiesen im Berichtsjahr ein saniertes Gebiss auf. Von den untersuchten Kindern hatten 141 Kinder ein erhöhtes Kariesrisiko und 1.726 Kinder eine Zahn- bzw. Kieferfehlstellung. (siehe Tabelle 2 im Anhang)

Bezieht man diese von der LAG untersuchten 12.099 Kitakinder mit ein (siehe Tabelle 1 Anhang), ergibt sich für die dann **insgesamt** 202.541 bei **Vorsorgeuntersuchungen** erfassten Kitakinder sowie Schüler und Schülerinnen folgendes Bild:

118.851	(58,7 %)	kariesfrei
50.370	(24,9 %)	behandlungsbedürftig
33.320	(16,5 %)	saniert.

Zum Vergleich: Die epidemiologische Begleituntersuchung zur Gruppenprophylaxe 2009 der DAJ² zeigt für Berlin Daten zur Kariesprävalenz und zum Sanierungsgrad bei 6- bis 7-Jährigen, 12- und 15-Jährigen, wobei eine geschlechtsspezifische Auswertung nicht vorgenommen wurde.

² Epidemiologische Begleituntersuchung zur Gruppenprophylaxe 2009 von Prof. Dr. Klaus Pieper, Marburg, Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V. (DAJ) (Hrsg.), Bonn 2010

Die kariesgeschädigten bleibenden Zähne der 12-Jährigen waren nur zu 66 % mit Füllungen versorgt und 3,4 % waren schon entfernt worden. Gegenüber dem mittleren DMF(T) der 12-Jährigen von 0,88 stand bei den 15-Jährigen ein DMF(T) von 1,45, der durch einen hohen Füllungsanteil bestimmt wurde. In dieser Altersgruppe waren die bleibenden kariösen Zähne zu 76 % gefüllt oder extrahiert. Die mittlere Zahl versiegelter bleibender Zähne lag bei 3,69 Zähnen. Der signifikante Unterschied in der Behandlungsbedürftigkeit der 12-Jährigen mit und ohne Einbeziehung der kariösen Milchzähne sollte Beachtung finden: In der DAJ-Studie 2009 stehen in dieser Altersgruppe die 54,2 % Kinder mit einem dmf/DMF(t/T) = 0 den 63,6 % mit einem DMF(T) = 0 gegenüber. Ob diese Differenz durch einen hohen Defektanteil (d), Extraktionswert (m) oder Füllungsanteil (f) an den restlichen vorhandenen Milchzähnen bestimmt wird, wurde nicht dargestellt.

3. Ergebnisse der Prophylaxemaßnahmen und Vorsorgeuntersuchungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Zahnärztlichen Dienste

Kathleen Häßler, Dr. Sabine Hermann, Inis Adloff

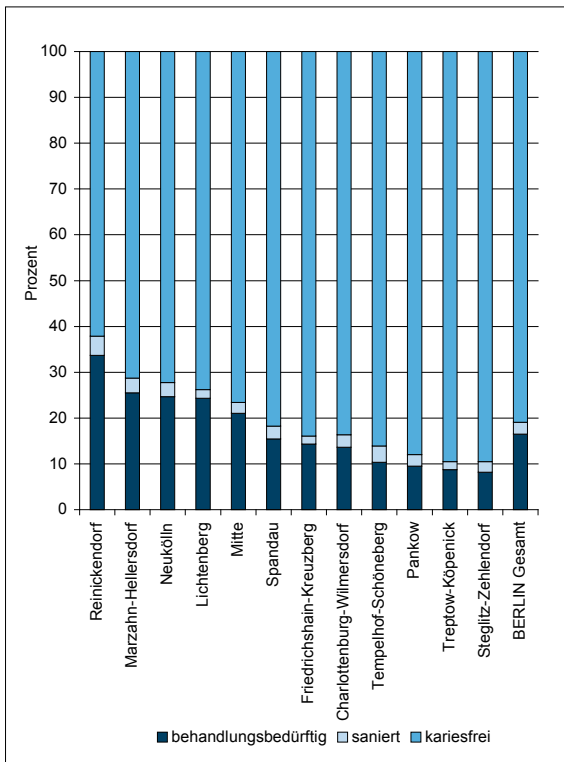
3.1 Vorsorgeuntersuchungen

Für das Schuljahr 2009/2010 wurde erneut der Zahnstatus aus den Daten der Zahnärztlichen Dienste (ZÄD) für die Altersgruppen der 3-, 6- und 12-Jährigen nach Bezirken ausgewertet. Betrachtet man z. B. die 6-jährigen Kinder, so hat von 19.366 Untersuchten bereits knapp die Hälfte Karieserfahrung (ca. 34,0 % behandlungsbedürftig und 14,2 % saniert) (siehe Tabelle 3 und 3a Anhang). Um das **Ziel der Bundeszahnärztekammer für 2020** „Kariesfreiheit bei 80 % der 6-Jährigen“ zu erreichen, müssen verstärkt Anstrengungen unternommen werden, um die Milchzahnkaries zu senken. Mund- und Zahngesundheit sind nicht nur bedeutsam für eine ausreichende Funktion des Kauorgans, sondern wichtiger Faktor für Sprachentwicklung, gesunde Entwicklung des Gesamtorganismus und Lebensqualität.

Bei der Darstellung des **Zahnstatus der drei Altersjahrgänge** (Abbildung 2 bis 2b) sind deutliche Trends ersichtlich. Bei den 3-Jährigen sind im Durchschnitt schon 16,5 % behandlungsbedürftig, bei den 6-Jährigen ist dieser Wert mit 34,0 % doppelt so hoch. Dieser Behandlungsbedürftigkeit der 6-Jährigen steht ein Sanierungsgrad von nur 14,2 % gegenüber. Bei den 12-Jährigen überwiegt dagegen der Anteil der sanierten Gebisse mit 22,4 % gegenüber den 16,8 % behandlungsbedürftigen. Bezirkliche Unterschiede sind ebenfalls deutlich zu erkennen: In der Altersgruppe der 3-Jährigen ist in Reinickendorf eine überdurchschnittlich hohe Behandlungsbedürftigkeit feststellbar. Bei den 6-Jährigen ist der Anteil der Kinder mit behandlungsbedürftigen Gebissen im Bezirk Lichtenberg mehr als doppelt so hoch wie in Steglitz-Zehlendorf. Bei den 12-Jährigen ist der Anteil der behandlungsbedürftigen Gebisse in Tempelhof-Schöneberg fünfmal so hoch wie in Steglitz-Zehlendorf. Dabei muss berücksichtigt werden, dass im Bezirk Tempelhof-Schöneberg nur ca. 500 12-Jährige untersucht wurden (Steglitz-Zehlendorf ca. 1.600). In Steglitz-Zehlendorf wurden deutlich mehr 12-Jährige in den weiterführenden Schulen (auch aus Gymnasien) untersucht. Der ZÄD in Tempelhof-Schöneberg hat - auch auf Grund von Personalknappheit - sozialkompensatorisch die 12-Jährigen in Grundschulen mit ungünstigem Sozialindex untersucht.

Die geschlechtsspezifische Betrachtung der Altersgruppen (siehe Tabelle 3a Anhang) zeigt nur geringfügige Unterschiede des Zahnzustandes der Kinder und Jugendlichen.

Abbildung 2:
Zahnstatus der in Vorsorgeuntersuchungen durch die Zahnärztlichen Dienste erfassten 3-Jährigen im Schuljahr 2009/2010 in Berlin

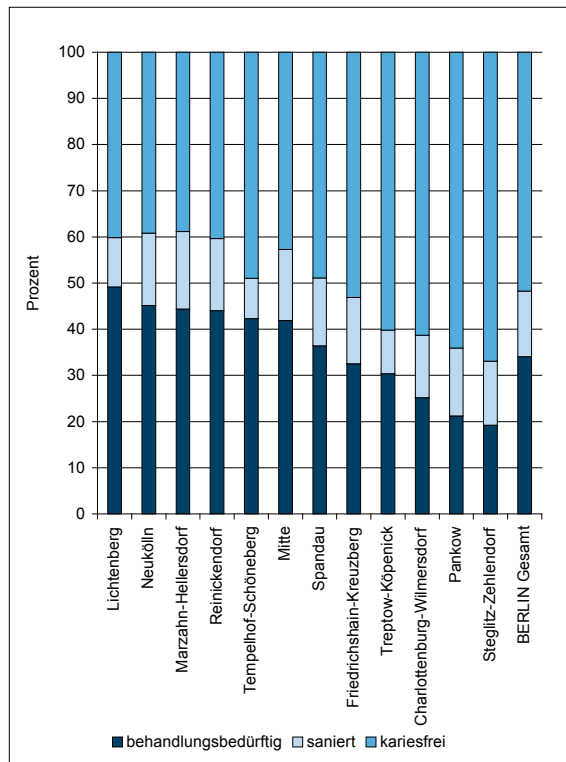


(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Bei einem zeitlichen Vergleich (Abbildung 3 bis 3b) der bei den Vorsorgeuntersuchungen festgestellten Behandlungsbedürftigkeit der einzelnen Altersgruppen wird deutlich, dass bei den 3-Jährigen in mehr als der Hälfte der Bezirke der Anteil der Behandlungsbedürftigkeit deutlich gesunken ist. In 4 Bezirken hat sich der Anteil im Vergleich zu den letzten beiden Schuljahren erhöht, am deutlichsten war der Anstieg im Bezirk Reinickendorf (2007/08 24,0 % auf 2009/2010 33,7 %). Dieses Phänomen ist aber nur eine scheinbare Entwicklung, denn in vielen Bezirken wurden die Vorsorgeuntersuchungen nicht in den gleichen Einrichtungen oder in vergleichbarer Größenordnung durchgeführt. Im vorliegenden Berichtszeitraum wurden in den Bezirken vielfach andere Kinder mit schlechteren oder besseren Zahnbefunden untersucht.

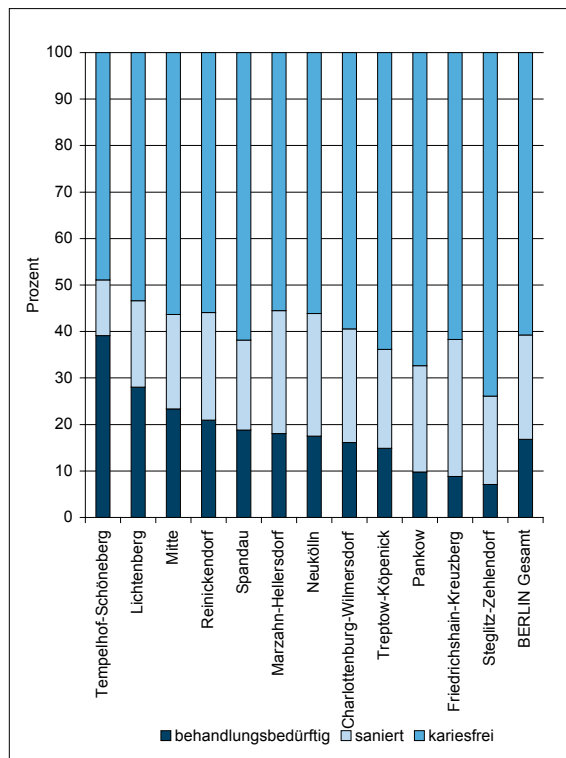
In der Altersgruppe der 6-Jährigen hat sich der Anteil der Behandlungsbedürftigkeit in 5 Bezirken im Vergleich zum letzten Jahr erhöht. In den anderen Bezirken ist er jedoch deutlich gesunken. Damit konnte auch für Berlin insgesamt ein Rückgang der Behandlungsbedürftigkeit bei den 6-Jährigen festgestellt werden, obwohl hier

Abbildung 2a:
Zahnstatus der in Vorsorgeuntersuchungen durch die Zahnärztlichen Dienste erfassten 6-Jährigen im Schuljahr 2009/2010 in Berlin



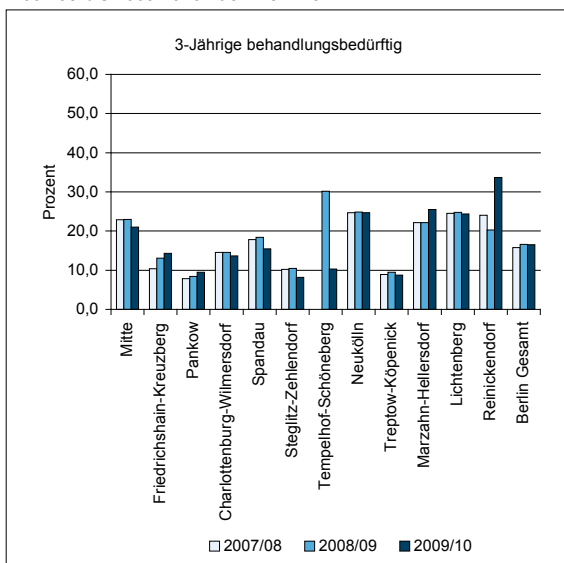
(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Abbildung 2b:
Zahnstatus der in Vorsorgeuntersuchungen durch die Zahnärztlichen Dienste erfassten 12-Jährigen im Schuljahr 2009/2010 in Berlin



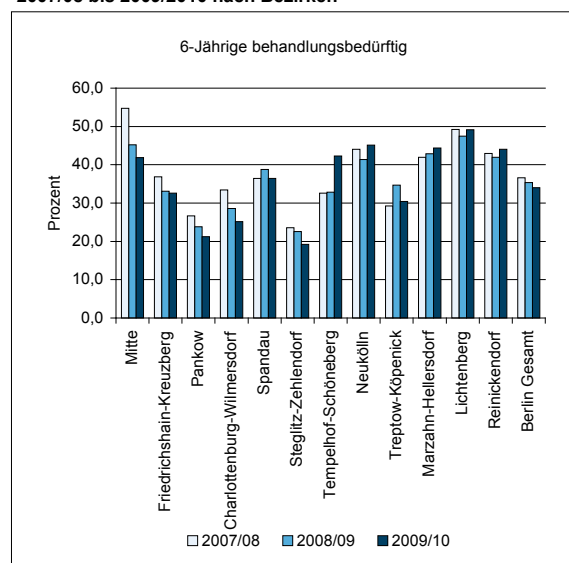
(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Abbildung 3:
Anteil der behandlungsbedürftigen Kinder an den
Untersuchten im Alter von 3 Jahren in Berlin, Schuljahr
2007/08 bis 2009/2010 nach Bezirken



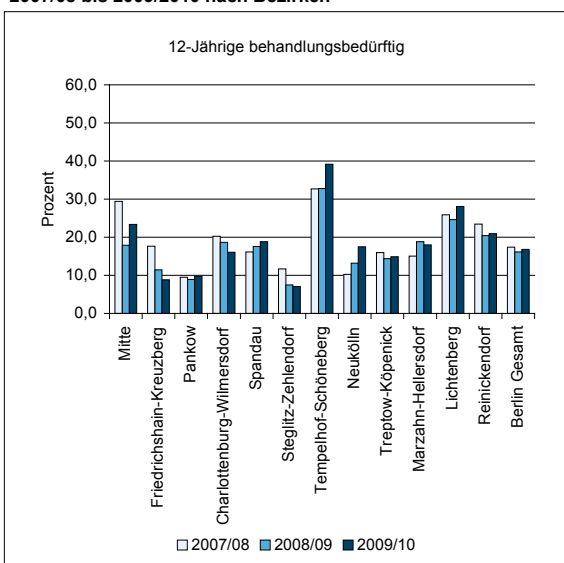
(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Abbildung 3a:
Anteil der behandlungsbedürftigen Kinder an den
Untersuchten im Alter von 6 Jahren in Berlin, Schuljahr
2007/08 bis 2009/2010 nach Bezirken



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Abbildung 3b:
Anteil der behandlungsbedürftigen Kinder an den
Untersuchten im Alter von 12 Jahren in Berlin, Schuljahr
2007/08 bis 2009/2010 nach Bezirken



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

die Behandlungsbedürftigkeit doppelt so hoch ist wie bei den 3- bzw. 12-Jährigen

Nach den vorliegenden Daten sieht es so aus, also ob sich der Anteil der Behandlungsbedürftigkeit gegenüber dem Vorjahr insgesamt erhöht hat. Inwieweit dies tatsächlich der Fall ist oder ob es sich hierbei wiederum um eine scheinbare Entwicklung aufgrund unregelmäßiger - nicht jährlicher - Untersuchungsfrequenz handelt, ist zu klären.

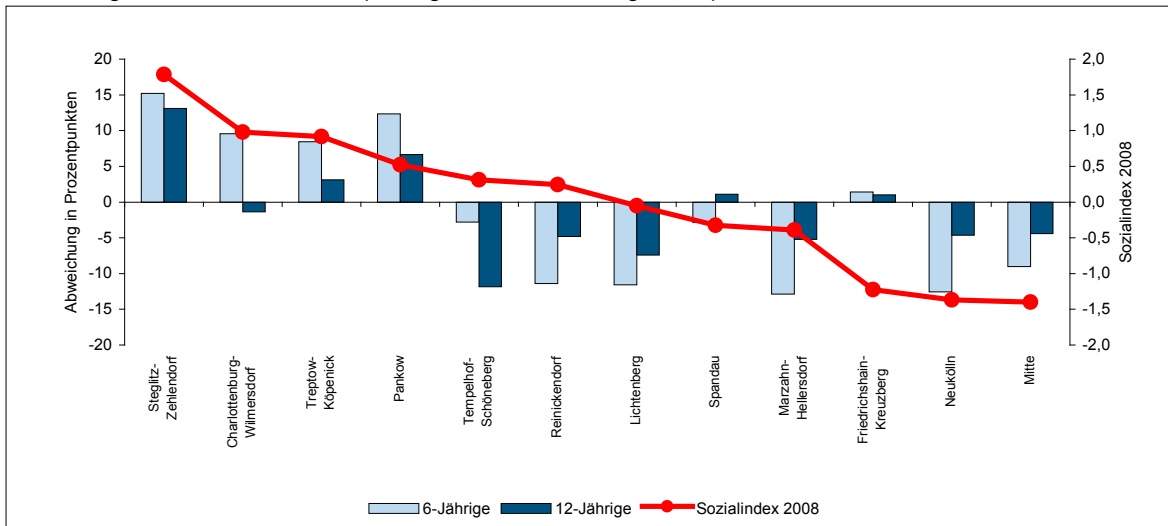
Die lokalen Schwankungen sind zum Teil aus den verschiedenen sozialen Umfeldern der untersuchten Einrichtungen zu erklären. Wenn nicht alle Schulen betreut werden konnten, sind die Einrichtungen mit den besseren Befunden im folgenden Schuljahr zur Untersuchung vorgesehen (Mehrjahresrhythmus).

Die Maßnahmen nach § 21 Abs. 1 SGB V (siehe auch Abschnitt 1.2 Rechtliche Grundlagen, Strukturen und Begriffserklärungen) beinhalten

auch das Erkennen von Zahn- und Kieferfehlstellungen. Insgesamt wurden bei 9.232 Kitakindern (16,9 % der Untersuchten) **kieferorthopädische Anomalien** festgestellt. Von diesen Kitakindern waren 1,5 % bereits in kieferorthopädischer Behandlung und 30,3 % der Kitakinder mit kieferorthopädischen Anomalien wurde eine Mitteilung/Empfehlung für eine kieferorthopädische Beratung an die Eltern mitgegeben. Bei den Grundschulern und -schülerinnen wiesen 44.746 Kinder (40,5 % der Untersuchten) kieferorthopädische Anomalien auf. Von diesen war bereits jedes dritte Kind in Behandlung und für ebenfalls jedes dritte Kind wurde eine kieferorthopädische Beratung empfohlen (siehe Tabelle 1 a im Anhang).

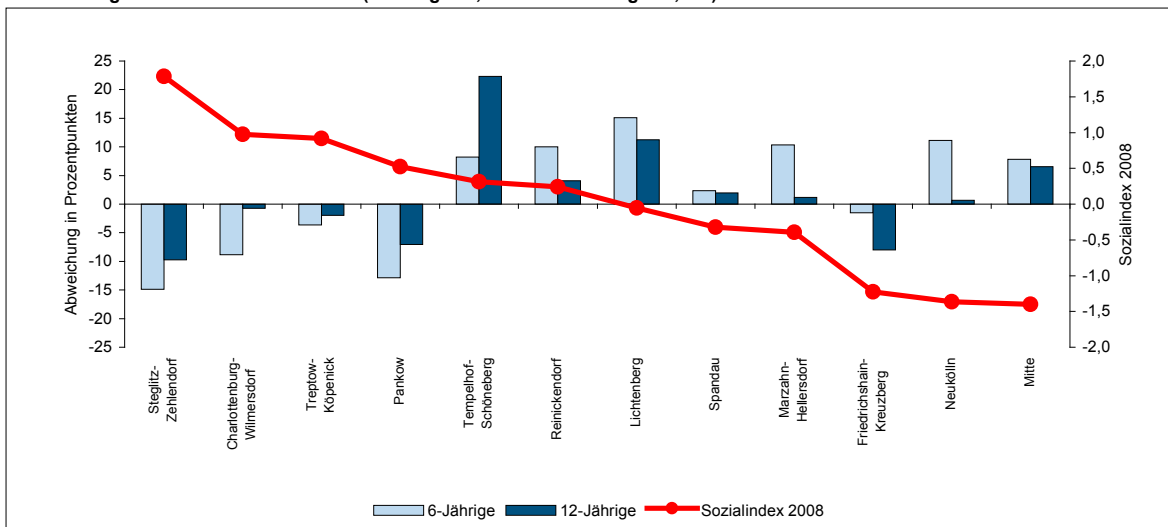
Stellt man den **Zahnstatus** ausgesuchter Altersgruppen der **bezirklichen Sozialstruktur** gegenüber, ergibt sich ein aussagekräftiges Bild: Berliner Bezirke mit hohen Anteilen kariesfreier bzw. mit niedrigen Anteilen behandlungsbedürftiger Zähne der 6-Jährigen und 12-Jährigen weisen gleichzeitig eine gute Sozialstruktur auf (siehe Abbildung 4 und 5 sowie Tabellen 14 und 15 Anhang).

Abbildung 4:
Gegenüberstellung Sozialindex und Zahnstatus "kariesfrei" in Berlin 2009/2010
Abweichung vom Berliner Durchschnitt (6-Jährige 51,7 % und 12-Jährige 60,8 %)



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Abbildung 5:
Gegenüberstellung Sozialindex und Zahnstatus "behandlungsbedürftig" in Berlin 2009/2010
Abweichung vom Berliner Durchschnitt (6-Jährige 34,0 % und 12-Jährige 16,8 %)



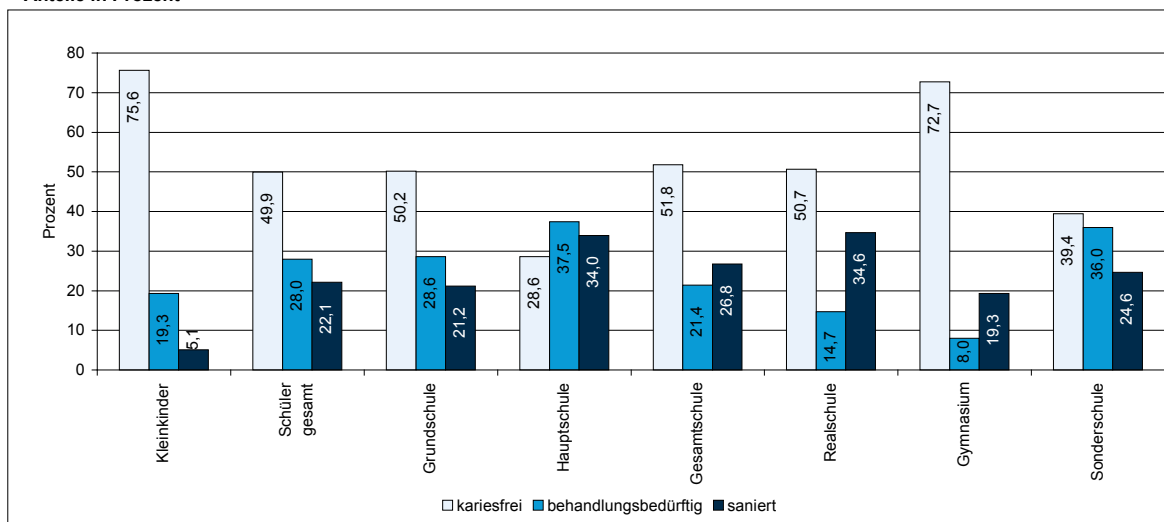
(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Die Abweichungen bei den 12-Jährigen in Tempelhof-Schöneberg lassen sich durch die geringe Zahl der Untersuchten und das Aufsuchen des ZÄD von nahezu ausschließlich Schulen in sozialen Brennpunkten des Bezirks erklären.

Im Sekundarstufenbereich liegen die Untersuchungsschwerpunkte bezirklich unterschiedlich. In der Verknüpfung der Untersuchungsdaten von 2009/2010 mit den Schultypen zeigen sich aber

trotzdem deutliche Unterschiede. Bei diesem Vergleich wird die **Schulform** sichtbar, die das höchste Kariesaufkommen aufweist: Der Anteil der Schüler und Schülerinnen mit einem naturgesunden Gebiss ist mit 28,6 % in den Hauptschulen am geringsten, 37,5 % der Schüler und Schülerinnen weisen dort ein behandlungsbedürftiges Gebiss auf. Fast genauso hoch ist der Anteil mit 36,0 % im Sonderschulbereich. Dagegen liegt der Anteil der Schüler und Schülerinnen mit behandlungsbedürftigem Gebiss in den Gymnasien bei nur 8,0 % (siehe Abbildung 6 und Tabelle 1b Anhang).

Abbildung 6:
Zahnstatus der in Vorsorgeuntersuchungen durch die Zahnärztlichen Dienste erfassten Kitakinder und Schüler/innen im Schuljahr 2009/2010 in Berlin nach Schultyp
- Anteile in Prozent



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

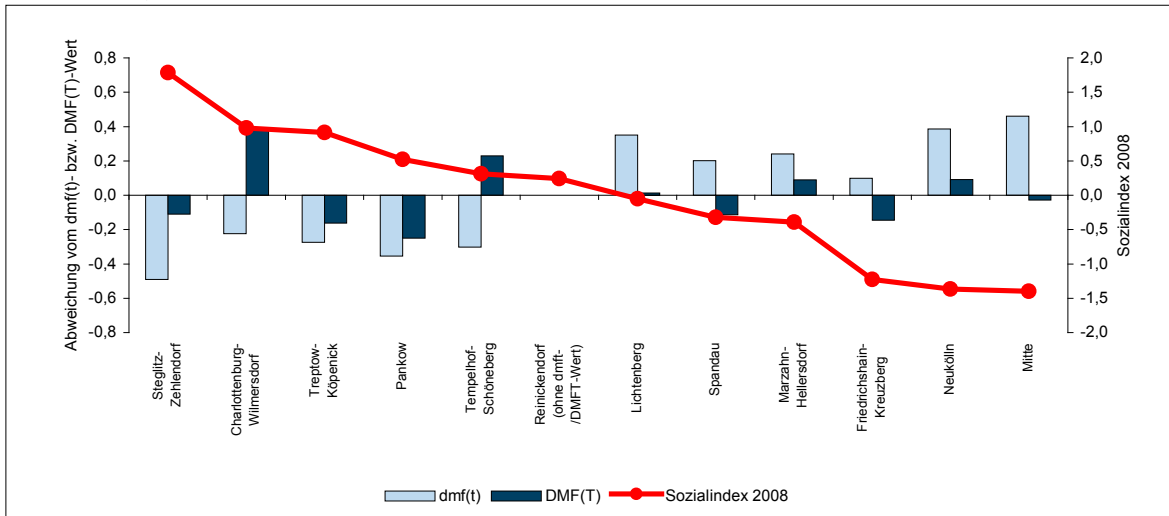
An den Grundschulen in Berlin beträgt der Anteil der Kinder mit behandlungsbedürftigen Gebissen mit 28,6 %. Dieser ist sehr hoch, wenn auch eine leichte Verbesserung eintrat (Vorjahr: 29,1 %). In den einzelnen Bezirken liegt der Wert zwischen 44,2 % in Tempelhof-Schöneberg und 15,6 % in Steglitz-Zehlendorf.

Das erhöhte Risiko, an Karies zu erkranken, kann für den vorliegenden Berichtszeitraum wie folgt ausgewiesen werden: Von den 54.485 vom ZÄD untersuchten **Kitakindern** wiesen **7.584** (13,9 %) ein erhöhtes **Kariesrisiko** (siehe auch Abschnitt 1.3 Kriterien und Spezifisches der Datenerfassung) auf. In der Altersgruppe der bis zu 12-Jährigen hatten 10,1 % der Grundschüler ein erhöhtes Kariesrisiko. In Sonderschulen und Behinderteneinrichtungen wurde bei 13,1 % der untersuchten Schüler und Schülerinnen bis zum 12. Lebensjahr dieses Risiko diagnostiziert (siehe Tabelle 1a im Anhang).

Die Auswertung der **DMF/dmf(T/t)-Werte** - als Indizes für die Mundgesundheit (siehe auch Abschnitt 1.3 Kriterien und Spezifisches der Datenerfassung) - ergab für die 190.442 Berliner Kitakinder und Schüler und Schülerinnen einen dmf(t) von 0,7 bei den 3-Jährigen und einen DMF(T) von 0,96 bei den 12-Jährigen (siehe Tabelle 3 im Anhang). Wie in Abbildung 7 deutlich wird, ist hier ein Zusammenhang zwischen dem Sozialindex und dem dmf(t)- bzw. DMF(T)-Wert der insgesamt untersuchten Kitakinder und Schüler und Schülerinnen zu erkennen.

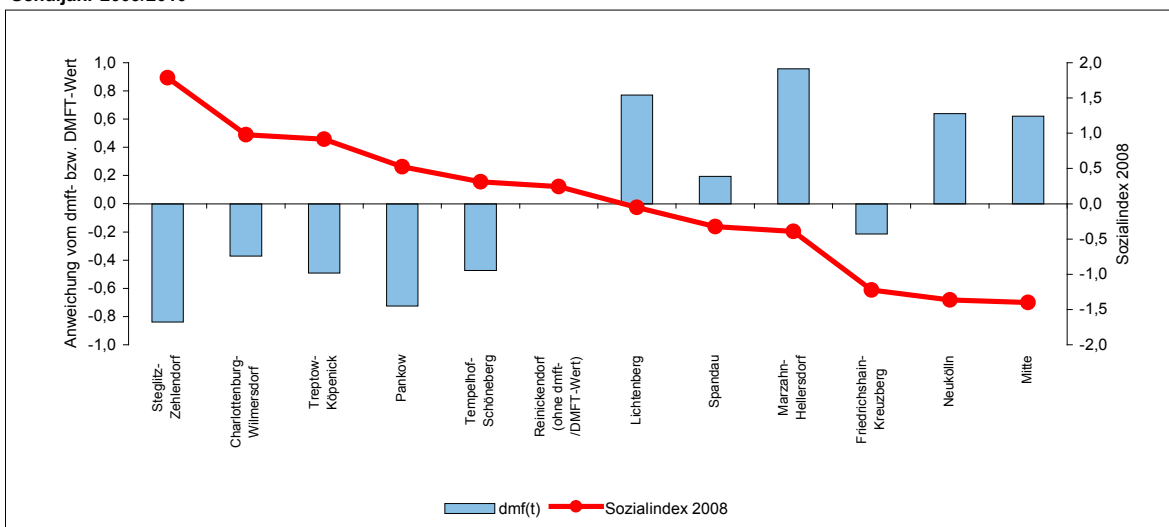
Bei der Betrachtung des Gesamtberliner **dmf(t)-Wertes der 6-Jährigen** zeigt sich der Zusammenhang zur sozialen Lage noch deutlicher (siehe Abbildung 8). Die untersuchten 6-Jährigen haben durchschnittlich ca. 2 Milchzähne, die durch Karies erkrankt, gefüllt oder schon extrahiert waren. Die Bandbreite reicht von 1,19 (Steglitz-Zehlendorf) bis 2,99 (Marzahn-Hellersdorf). Bei den 12-Jährigen war es im Durchschnitt ein bleibender Zahn, der durch Karies geschädigt war bzw. aufgrund von Karies extrahiert werden musste. Den besten DMF(T)-Wert dieser Altersgruppe mit 0,57 boten

Abbildung 7:
Gegenüberstellung Sozialindex 2008 und dmft(-) bzw. DMF(T)-Wert in Abweichung vom Berliner Wert (dmft(-): 1,42; DMF(T): 0,43) in Berlin im Schuljahr 2009/2010



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Abbildung 8:
Gegenüberstellung Sozialindex 2008 und dmft(t)-Wert der 6-Jährigen in Abweichung vom Berliner Wert (dmft(t): 2,03) in Berlin im Schuljahr 2009/2010



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

ebenfalls die Kinder aus Steglitz-Zehlendorf. Das Schlusslicht mit einem DMF(T)-Wert von 1,71 sind die 12-Jährigen aus Tempelhof-Schöneberg. In wieweit diese Werte von unversorgten kariösen Defekten oder dem Sanierungsanteil des DMF(T)-Wertes bestimmt werden, sollten die ZÄD künftig genauer beobachten.

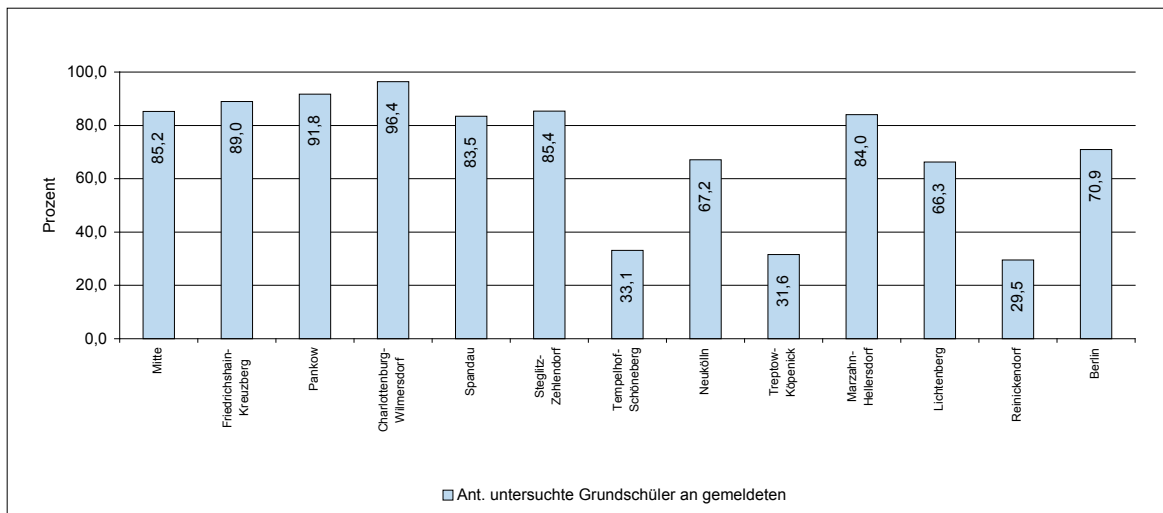
Die Zahnärztlichen Dienste betreuen viele Kinder in den Räumen der Zahnärztlichen Dienste. Das ermöglicht neben der Vorsorgeuntersuchung **zusätzliche Prophylaxeimpulse** wie das Kennenlernen des zahnärztlichen Arbeitsplatzes, Anfärben von Zahnbelägen, Nutzung von Kariestunnel und Zuckerausstellung. Die Anzahl der daran teilnehmenden Kinder betrug 42.627 und verteilt sich auf die einzelnen Bezirke sehr unterschiedlich (siehe Tabelle 8 im Anhang).

Zur Berechnung des **Betreuungsgrades** wurden von der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung Daten zur Verfügung gestellt: Im Kindertagesstättenbereich liegt die Anzahl der ausgegebenen Platzgutscheine (Stichtag 31.12.) zugrunde und im Schulbereich die an einem Stichtag in den Schulen gemeldeten Kinder. Die ZÄD bereiten auf der Basis des Organisationskonzeptes/ Prophylaxeprogramms und der bezirklichen Untersuchungsschwerpunkte ihre Dokumentationsunterlagen für die Vorsorgeuntersuchungen vor. Diese, zur VU vorbereiteten Unterlagen spiegeln die individuellen Möglichkeiten der einzelnen ZÄD wider. Die Betrachtung des Betreuungsgrades für das Schuljahr 2009/2010 (siehe Tabelle 1 und 1a im Anhang) verdeutlicht, dass der Schwerpunkt der tatsächlich betreuten Kinder in den Kitas, Grund- und Sonderschulen sowie Behinderteneinrichtungen liegt. Hier wurde für Berlin ein Gesamtbetreuungsgrad von 70,9 % bei den Grundschulern und -schülerinnen und 71,4 % im Sonderschulbereich ermittelt (berechnet mit Hilfe von Daten der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung). Bei den weiterführenden Schulen lag der Betreuungsgrad zwischen 5,1 % bei den Gymnasien und 20,2 % im Gesamtschulbereich.

Große Differenzen bestehen zwischen den von der Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung bereitgestellten Zahlen der ausgegebenen Kitaplatzgutscheine und den tatsächlich belegten Plätzen, deren Anzahl deutlich geringer ist. Die Zahl der zu untersuchenden Kinder in Kindertagesstätten und Tagespflegeeinrichtungen wird maßgeblich durch die Notwendigkeit einer Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten zur Untersuchung bestimmt. Danach beeinflussen die normalen Abwesenheiten durch Krankheit oder Urlaub die Differenz zwischen den vorbereiteten Dokumentationsunterlagen und den untersuchten Kindern. So stellt ein auf Basis dieser Gegebenheiten errechneter Betreuungsgrad von 46,4 % die wahren Anteile der zu untersuchenden Kinder im Verhältnis zu den rechtlich möglich zu Untersuchenden viel zu niedrig dar.

Bezieht man die untersuchten Grundschüler und Grundschülerinnen auf die von der Senatsverwaltung Bildung, Wissenschaft und Forschung gemeldeten Schülerzahlen, zeigt sich ein deutlicher Unterschied zwischen den einzelnen Bezirken (siehe Abbildung 9): In Tempelhof-Schöneberg, Treptow-Köpenick und Reinickendorf werden nur knapp 1/3 der gemeldeten Grundschüler und Grundschülerinnen untersucht. Die unterschiedlichen Anteile sind z. B. durch zu wenig Personal und die örtlichen Gegebenheiten der Untersuchungen bedingt (Untersuchung in den Einrichtungen oder im ZÄD). Insgesamt wird für Berlin noch ein Betreuungsgrad in den Grundschulen von 71 % erreicht.

Abbildung 9:
Anteil der untersuchten Grundschüler/innen an den von SenBWF gemeldeten Kindern im Schuljahr 2009/2010 in Berlin nach Bezirken



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

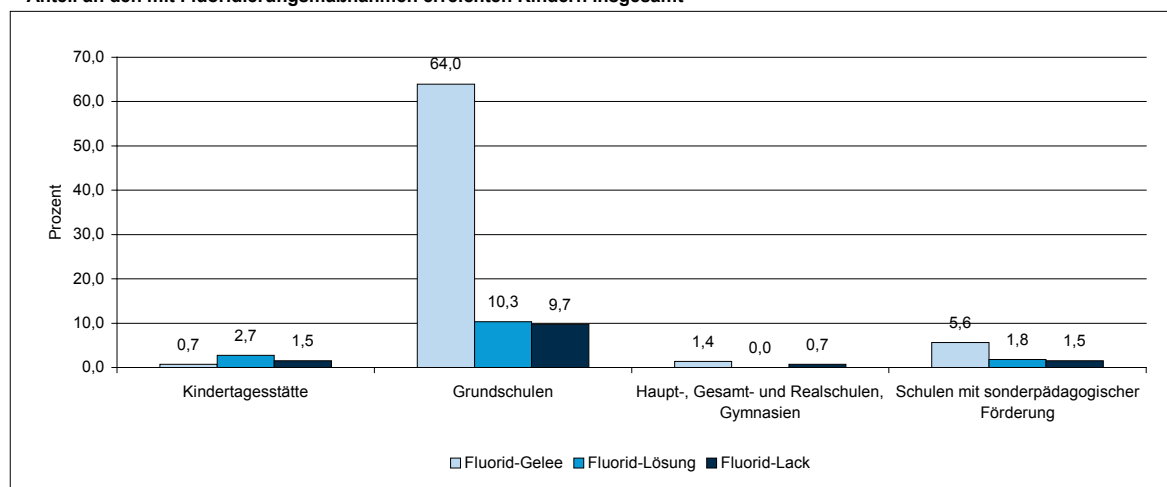
3.2 Prophylaxemaßnahmen

Im Schuljahr 2009/2010 erhielten in Berlin 195.122 Kitakinder und Schüler und Schülerinnen theoretische Prophylaxeinformationen durch die Zahnärztlichen Dienste der Gesundheitsämter. Daneben wurden mit 157.263 Kindern auch praktische Prophylaxeübungen einmal bzw. mehrmals durchgeführt (siehe Tabelle 5 Anhang).

Das Hauptaugenmerk der theoretischen und praktischen Prophylaxemaßnahmen der Zahnärztlichen Dienste liegt in den Grundschulen. Hier wurden mehr als die Hälfte der gemeldeten Kinder mit Prophylaxemaßnahmen erreicht (theoretische Prophylaxe 73,5 %, praktische 58,5 %). Fast genauso hoch ist der Anteil der erreichten Kinder in den Schulen mit sonderpädagogischer Förderung (70,6 % und 68,2 %). Dagegen liegt der Anteil der erreichten Kinder in den Kindertagesstätten nur bei 48,5 % mit **theoretischer und 42,4 % praktischer Prophylaxeübungen**. Besonders in den Kindertageseinrichtungen sind ergänzend und zusätzlich die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der LAG in einem nicht unerheblichem Umfang tätig (siehe auch Abschnitt 4.2).

Hinsichtlich der **Fluoridierungsmaßnahmen** ist deutlich erkennbar, dass in Berlin entsprechend dem LAG-Organisationskonzept hauptsächlich Fluoridgelee zur Anwendung kommt. So erhielten im Berichtszeitraum 47.246 Kinder bzw. Schüler und Schülerinnen Fluoridgelee. In einigen Bezirken wird Fluoridlösung (9.833 Kinder bzw. Schüler und Schülerinnen) und bei 8.835 Kindern bzw. Schülern und Schülerinnen Fluoridlack verwendet (siehe Tabelle 6 Anhang, Abbildung 10).

Abbildung 10:
Verteilung der Fluoridierungsmaßnahmen der ZÄD in Berlin für das Schuljahr 2009/2010 nach Einrichtungstyp und Art der Fluoridierung
- Anteil an den mit Fluoridierungsmaßnahmen erreichten Kindern insgesamt



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Aus der Abbildung 10 geht deutlich hervor, dass der Hauptanteil der Fluoridierungsmaßnahmen in den Grundschulen liegt. Vorrangig wird mit Fluorid-Gelee gearbeitet. Nur in den Bezirken Charlottenburg-Wilmersdorf, Neukölln und Steglitz-Zehlendorf wird für die Kinder in den Grundschulen auch Fluorid-Lösung und in den beiden erst genannten Bezirken auch Fluorid-Lack genutzt. Erfreulich ist, dass in allen Berliner Bezirken Fluoridierungsmaßnahmen in den Grundschulen vorgenommen werden (siehe Tabelle 6 Anhang).

Erwähnung finden soll auch die notwendige intensive zahnärztliche Betreuung aller Kinder und Jugendlichen in Schulen mit sonderpädagogischer Förderung. Die Zahnärztlichen Dienste stellen sich der Aufgabe gemäß dem Organisationskonzept, diese Kinder und Jugendlichen gruppenprophylaktisch im Fluoridierungsprogramm zu betreuen. Im Schuljahr 2009/2010 wurden von den

insgesamt 8.568 untersuchten Schülern und Schülerinnen in Sonder- und Behindertenschulen 5.921 in Fluoridierungsprogrammen betreut. 3.711 bürsteten Fluoridgelee und 1.213 Fluoridlösung ein und 997 erhielten Fluoridlacktouchierungen.

Die Art und das Ausmaß der Behinderung erfordern individuell unterschiedliche Modifikationen der gruppenprophylaktischen Maßnahmen. Eine wesentliche Verbesserung der zahnmedizinischen Befunde kann hier nur über eine erhebliche Steigerung der Aktivitäten auf dem Gebiet der Prophylaxe realisiert werden. Allerdings sind auch nicht alle Kinder und Jugendlichen dieser Einrichtungen in ausreichendem Maße bei niedergelassenen Zahnärzten und Zahnärztinnen in weiterer zahnmedizinischer Betreuung.

Weitere Angaben zur Gruppenprophylaxe, zu individualprophylaktischen Leistungen und Fluoridierungsmaßnahmen sind im Anhang den Tabellen 5, 6 und 7 zu entnehmen.

3.3 Maßnahmen mit Öffentlichkeitswirkung

Ein nicht zu vernachlässigender Teil der *prophylaktischen Arbeit* sind Aktionen mit großer Wirkung auf die *Öffentlichkeit*. Auf Kita-, Schul- und Straßenfesten erreichen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ZÄD Kinder und Jugendliche mit ihren Eltern.

Mit rein informativem Ansatz dienen Vorträge mit epidemiologisch aufbereiteten Daten der Sensibilisierung bezüglich mundgesundheitsfördernden Verhaltens: fünf Vorträge und die Mitarbeit in Netzwerken können für den vorliegenden Berichtszeitraum dokumentiert werden.

Kleine praktische Ansätze mit Öffentlichkeitswirkung sind in Mitte die Betreuung von 5 Auszubildenden zu Zahnmedizinischen Fachangestellten und in Charlottenburg-Wilmersdorf die Schulung der Charlottenburger Stadtteilmütter, um ihnen gezieltes Wissen zu Zahnentwicklung und Wege zu Kinderzahngesundheit zu vermitteln.

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Zahnärztlichen Dienste führten 23 Veranstaltungen in Kitas und Schulen durch, an denen 605 Multiplikatoren (Eltern, Lehrer und Lehrerinnen sowie Erzieher und Erzieherinnen) teilnahmen. Erzieher und Erzieherinnen sowie Lehrer und Lehrerinnen aus dem unmittelbaren Umfeld der untersuchten Kinder und Schüler und Schülerinnen sind besondere Multiplikatoren, da sie in ihrer Vorbildfunktion wesentlich zum Erfolg oder Misserfolg der Prophylaxearbeit beitragen können.

Auf *Kita- und Schulfesten* wurde in insgesamt 15 Einrichtungen die Möglichkeit genutzt, 2.094 Kinder und 717 Multiplikatoren für zahngesunde Lebensweise fit zu machen. Hierbei kamen auch Kariestunnel und Zahnputzbrunnen der LAG zum Einsatz. Die hierfür entstehenden Kosten sowie die Kosten für Zahnbürsten und Zahnpasta werden überwiegend aus dem Haushalt der LAG finanziert.

Ein wichtiger Teil der Arbeit der Zahnärztlichen Dienste liegt in der *Beratung*. Im Berichtszeitraum wurden 5.463 Eltern, Sorgeberechtigte oder Bürger durch Einzelberatungen betreut. Dies geschah unter anderem auch auf 5 Gesundheitsmärkten in verschiedenen Bezirken. Weiterhin wurden von den Zahnärztlichen Diensten Veranstaltungen mit Prophylaxeinformationen für werdende Mütter bzw. Mütter/Väter mit Kleinkindern (4 Gruppenberatungen, 955 Einzelberatungen, 60 erreichte Multiplikatoren) durchgeführt.

Die Verhinderung frühkindlicher Karies gewinnt eine immer größere Bedeutung. In den Bezirken sind Konzepte erarbeitet worden, um Prophylaxemaßnahmen dorthin zu bringen, wo sie aufgrund sozialstruktureller Belastung besonders dringend gebraucht werden, wo jungen Eltern frühe Hilfestellungen gegeben werden können oder wo sie auf Multiplikatorenebene wirksam werden.

Zu den Aufgaben der Zahnärztlichen Dienste gehörte bis Ende 2007 auch noch die Anfertigung **zahnärztlicher Gutachten** (siehe Tabelle 10 Anhang). Ab 2008 werden die Gutachten von der ZMGA (Zentrale medizinische Gutachtenstelle beim LAGeSo) gefertigt. Nur noch einzelne Gutachten nach SGB VIII und XII werden von den Zahnärztlichen Diensten in den Bezirken erstellt, ihre Zahl lag im aktuellen Berichtsjahr bei 82.

4. Ergebnisse der Prophylaxemaßnahmen und Vorsorgeuntersuchungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen e.V.

Rainer Grahlen, Simone Lenz

4.1 Vorsorgeuntersuchungen

In Elterninitiativkindertagesstätten (EKT), Elternkindgruppen (EKG) und Großpflegestellen (GPS) werden die zahnmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen durch Untersuchungsteams der LAG durchgeführt (siehe Tabelle 2).

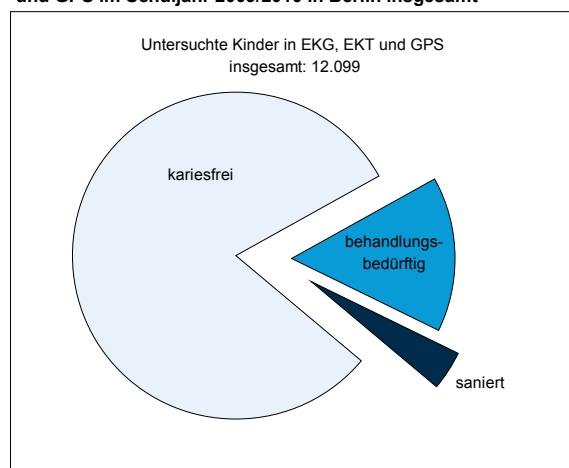
Hierzu waren im Berichtszeitraum 6 Honorarzahnärzte der Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen e.V. (LAG) tätig, die in jedem Bezirk von Gruppenprophylaxehelferinnen der LAG bei der Durchführung der Vorsorgeuntersuchungen unterstützt wurden.

Dabei sind 12.099 Kinder untersucht worden.

Insgesamt betrachtet stellt sich das Ergebnis wie folgt dar:

- kariesfrei: 80,7 %
- behandlungsbedürftig: 15,3 %
- saniert: 4,0 %

Abbildung 11:
Zahnstatus der von der LAG untersuchten Kinder in EKT, EKG und GPS im Schuljahr 2009/2010 in Berlin insgesamt



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: LAG Berlin)

Tabelle 2:
Anzahl der Einrichtungen (EKT, EKG, GPS) und der durch die LAG untersuchten Kinder im Schuljahr 2009/2010 in Berlin nach Bezirken

Bezirk	Anzahl der			
	gemeldeten Einrichtungen	gemeldete Gruppen	Einrichtungen, in denen untersucht wurde	Untersuchte Kinder
Mitte	82	116	74	936
Friedrichshain-Kreuzberg	148	215	94	1.388
Pankow	84	157	66	951
Charlottenburg-Wilmersdorf	150	273	138	2.493
Spandau	46	64	42	550
Steglitz-Zehlendorf	85	130	62	935
Tempelhof-Schöneberg	162	260	149	2.051
Neukölln	99	192	91	1.783
Treptow-Köpenick	13	23	9	142
Marzahn-Hellersdorf	18	18	7	34
Lichtenberg	23	26	9	55
Reinickendorf	46	86	43	781
Berlin Gesamt	956	1.560	784	12.099

(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: LAG Berlin)

4.2 Pädagogische Prophylaxemaßnahmen

Die Mitarbeiterinnen der LAG Berlin führen ihre Maßnahmen in Konkretisierung von § 21 SGB V durch.

Die Maßnahmen im Rahmen der **zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe** stützen sich auf die **vier Säulen** der zahnmedizinischen Prophylaxe:

- Ernährungsberatung,
- Mundhygienemaßnahmen,
- Kariesprophylaxe mit Fluoriden sowie
- regelmäßige Inanspruchnahme von zahnärztlichen Leistungen.

Karies ist eine weitgehend verhaltensbedingte Erkrankung.

Die Prophylaxefachkräfte, die direkt bei der LAG e. V. angestellt sind, bedienen sich zur Erreichung des Zieles der Verhaltensprägung bzw. Verhaltensänderung spezieller gesundheitspädagogischer Unterrichtskonzepte, welche in der LAG entwickelt worden sind und sich auf alle o. e. Themen beziehen. Hier wird als Schwerpunktziel „Oral-Self-Care“ in den Mittelpunkt gestellt, d. h. die Übernahme der Verantwortung für die eigene Mundgesundheit durch die gruppenprophylaktisch betreuten Kinder und Jugendlichen.

Um dieses Ziel zu erreichen, sind die Unterrichtskonzepte so gestaltet, dass sie die vorhandenen Stärken, die alle Kinder haben, speziell fördern (Empowerment) und ihnen bewusst machen, dass sie selbst es sind, die die Entwicklung ihrer Mundgesundheit gestalten können.

Hierbei werden den Kindern und Jugendlichen nicht nur für die Mundgesundheit wichtige Informationen erteilt, sondern es wird auch unter Einbeziehung aller Sinne das nötige Wissen vermittelt, welches zu einer Steuerung des Verhaltens wichtig ist.

Es ist zwischen der **Arbeit mit Kindern und Jugendlichen** zu unterscheiden. Bei Kindern haben sich das Lernen im Spiel, Lernen mit allen Sinnen und Lernen unter Einbeziehung der Emotionen als probate Methoden im Rahmen einer erfolgreichen Gesundheitserziehung erwiesen. Da finden Reisen auf den Planeten der Zähne statt, da wird in die Rolle eines Zahnes geschlüpft (wie fühlt sich ein schmutziger Zahn - wie ein sauberer?) und es wird mit Kroko - der Handpuppe, die das Wahrzeichen und bekanntester „Mitarbeiter“ der LAG ist - Geburtstag gefeiert.

Jugendliche sind mit Spielen nur noch begrenzt zu motivieren. Bei ihnen stehen das Experimentieren und das Verstehen über den Intellekt im Vordergrund. So werden Experimente mit Zahnseide gemacht: Test auf Geschmack, Stabilität, Handhabbarkeit. Oder es wird eine Erlebniseinheit zum Thema Piercing durchgeführt: Mit Originalinstrumenten durch eine Hartgummizunge zu stechen gibt einen sowohl haptischen, als auch emotionalen Eindruck davon, was man sich beim Piercen „antut“. Alles natürlich ohne erhobenen Zeigefinger: Es werden nur Erlebnisse, Handlungsmöglichkeiten und Alternativen geboten. Entscheiden müssen die Betroffenen selbst. Das ist Oral-Self-Care.

Alles findet „vor Ort“ in den Kindertageseinrichtungen und Schulen unter Einbeziehung der Lebenswelten der Kinder und Jugendlichen (Setting-Ansatz) statt.

Nach diesen pädagogischen Kriterien, die in der Geschäftsstelle der LAG unter Hinzuziehung von Psychologen und Psychologinnen, Pädagogen und Pädagoginnen, Zahnärzten und Zahnärztinnen und erfahrenen Prophylaxefachkräften entwickelt wurden, werden sämtliche Themenbereiche, die sich im Rahmen der vier Säulen der zahnmedizinischen Prophylaxe ergeben, dargestellt.

Dies gilt u. a. für das Thema der gesunden Ernährung genauso wie für die Fluoridanwendungen. Auch die Fluoridanwendungen sowie die Wirkung von Fluoriden werden den Kindern und Jugendlichen nahegebracht. In Rollenspielen erhalten die Kinder und Jugendlichen altersgerech-

te Informationen zum Thema, die ihnen den an sich sehr abstrakten Begriff der Fluoridierung und seine Bedeutung nahebringen. Selbstverständlich kommt Fluorid in der Zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe auch zur Anwendung. Dies geschieht zum einen durch die Verwendung fluoridhaltiger Zahnpasta. Jeder Prophylaxeimpuls endet mit einer praktischen Zahnputzübung (Nassputzübung) unter Verwendung fluoridhaltiger Zahnpasta. Darüber hinaus werden in einer Reihe von Einrichtungen zusätzliche Fluoridierungen durch die Verwendung von Fluorid-Gelee bzw. Fluid oder Lack durchgeführt (siehe nachfolgender Abschnitt 4.3).

Die schon erwähnten Zahnputzübungen haben zum Ziel, durch Wiederholung das für die Mundgesundheit unerlässliche tägliche Zähneputzen zu üben und zu „ritualisieren“.

In weiteren pädagogischen Konzepten werden die Kinder und Jugendlichen ferner auf den Besuch in der Zahnarztpraxis vorbereitet. Hier geht es zum Teil um Angstabbau, zum großen Teil jedoch darum, die Sinnhaftigkeit eines mindestens zweimal jährlichen Besuches in der Praxis des Hauszahnarztes zu vermitteln.

Im Folgenden wird der Umfang der Arbeit der Gruppenprophylaxefachkräfte der LAG im Bereich der pädagogischen Gesundheitsförderung dargestellt.

Die Einteilung erfolgt nach Einrichtungen, also Kindertagesstätten, Grundschulen, Sonderschulen und weiterführenden Schulen sowie bezogen auf Berlin und seine Bezirke. Die Verteilung der Ressourcen erfolgt in Anwendung des bedarfsorientierten Konzeptes.

Mit **Kindertageseinrichtungen** sind sämtliche Arten von derartigen Einrichtungen gemeint, ohne die Kindertageskleinpflegestellen (KPS, siehe auch Abschnitt 1.2). Bei den **Grundschulen** werden die Klassen 5 und 6 der grundständigen Oberschulen mit einbezogen. **Förderschulen** sind insgesamt in die Bedarfsgruppen 3 und 4 des bedarfsorientierten Konzeptes einbezogen worden. Dies ergibt sich daraus, dass in Förderschulen eine Vielzahl von Schülern mit Mundgesundheitsproblemen anzutreffen ist und eine Einsortierung in diese Bedarfsgruppen sinnvoll erscheint. Im Bereich der **weiterführenden Schulen** befinden sich sämtliche 55 Hauptschulen sowie 14 Gesamtschulen und 4 Realschulen im Programm. Eine Bedarfsgruppenzuordnung und ein Ranking sind in weiterführenden Schulen nicht möglich gewesen, da nicht in ausreichendem Umfang Untersuchungsdaten vorliegen.

Mit **Impulsen** ist jeweils der Besuch einer Gruppenprophylaxehelferin bezeichnet. Mit gemeldeten Kindern sind die Kinder/Jugendlichen gemeint, die in den Einrichtungen anzutreffen sind. Kinder, die keine Kindertageseinrichtung besuchen, konnten nicht berücksichtigt werden.

Im Berichtszeitraum waren **306.633 Kinder** und Jugendliche gemeldet, die einen Anspruch auf gruppenprophylaktische Versorgung hatten.

Von den Mitarbeiterinnen der LAG sind

- 17.819 Gruppen / Klassen
- in 2.699 Einrichtung (Kindertageseinrichtungen/Schulen) versorgt worden.

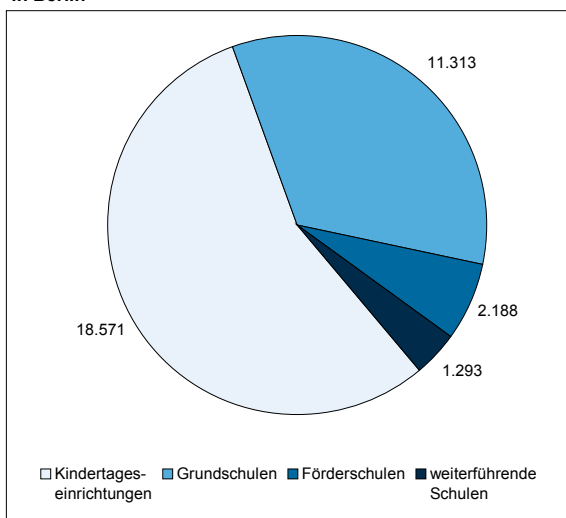
Die Prophylaxefachkräfte der LAG haben insgesamt **33.365 Prophylaxebesuche** (Impulse) in allen Berliner Bezirken durchgeführt.

Davon wurden in

- Kindertageseinrichtungen 18.571
- Grundschulen 11.313
- Förderschulen 2.188
- weiterführenden Schulen 1.293

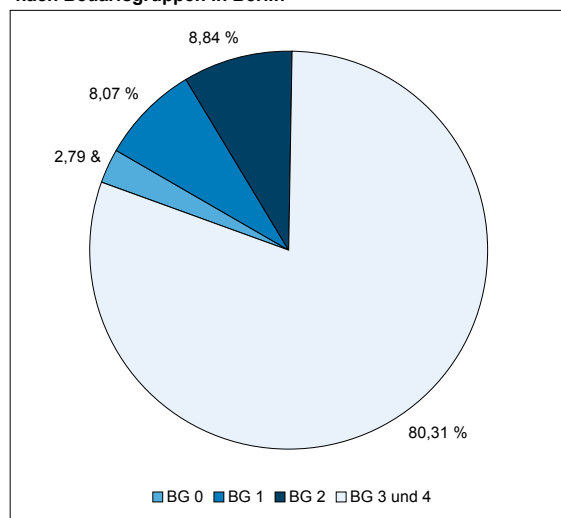
Prophylaxeimpulse durchgeführt (siehe Abbildung 12).

Abbildung 12:
Anzahl der pädagogischen Gruppenprophylaxeimpulse der LAG im Schuljahr 2009/2010 nach Einrichtungstypen in Berlin



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: LAG Berlin)

Abbildung 13:
Prozentuale Verteilung der pädagogischen Gruppenprophylaxeimpulse der LAG im Schuljahr 2009/2010 nach Bedarfsgruppen in Berlin



(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: LAG Berlin)

Der Hauptanteil in Höhe von 26.795 Prophylaxeimpulsen wurde in den Bedarfsgruppen 3 und 4 erbracht (siehe Abbildung 13), also dort, wo der Bedarf nach Zahnmedizinischer Gruppenprophylaxe aufgrund des Kariesaufkommens und der Sozialfaktoren der Einrichtung besonders hoch ist.

Aufgeteilt auf die Berliner Bezirke stellt sich die Arbeit in den verschiedenen Einrichtungen wie folgt dar.

Tabelle 3:
Anzahl der pädagogischen Gruppenprophylaxeimpulse und der erreichten Einrichtungen/Gruppen im Schuljahr 2009/2010 in Berlin nach Einrichtungstyp und Bezirken

Bezirk	Kindertageseinrichtungen			Grundschulen			Förderschulen			weiterführende Schulen			Gesamt		
	Anzahl der			Anzahl der			Anzahl der			Anzahl der			Anzahl der		
	Einrichtungen	Gruppen	Impulse	Einrichtungen	Gruppen	Impulse	Einrichtungen	Gruppen	Impulse	Einrichtungen	Gruppen	Impulse	Einrichtungen	Gruppen	Impulse
Mitte	225	1.008	2.339	44	745	1.317	5	67	122	11	144	191	285	1.964	3.969
Friedrichshain-Kreuzberg	250	812	1.854	31	531	861	6	88	159	7	87	149	294	1.518	3.023
Pankow	254	1.051	1.957	50	725	1.027	10	126	170	5	59	53	319	1.961	3.207
Charlottenburg-Wilmersdorf	213	616	1.240	39	632	906	7	116	209	7	117	174	266	1.481	2.529
Spandau	121	494	1.246	33	514	897	5	54	91	4	48	92	163	1.110	2.326
Steglitz-Zehlendorf	189	665	990	40	679	762	7	116	114	3	36	62	239	1.496	1.928
Tempelhof-Schöneberg	249	864	2.125	37	650	1.164	5	61	111	7	96	127	298	1.671	3.527
Neukölln	177	766	1.852	39	711	1.260	10	152	277	7	61	50	233	1.690	3.439
Treptow-Köpenick	108	506	1.052	29	424	600	5	77	148	2	20	40	144	1.027	1.840
Marzahn-Hellersdorf	89	615	1.258	30	476	818	8	146	250	5	75	145	132	1.312	2.471
Lichtenberg	105	587	1.545	30	453	830	10	188	373	4	60	115	149	1.288	2.863
Reinickendorf	127	563	1.113	37	586	871	8	90	164	5	62	95	177	1.301	2.243
Gesamt	2.107	8.547	18.571	439	7.126	11.313	86	1.281	2.188	67	865	1.293	2.699	17.819	33.365

(Datenquelle: LAG Berlin / Berechnung und Darstellung: LAG Berlin)

4.3 Fluoridierungsmaßnahmen nach § 21 SGB V

Einen wesentlichen Anteil der Zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe stellt die Fluoridierung dar.

Die Zahnputzübungen, die Bestandteil eines jeden Prophylaxeimpulses sind, werden grundsätzlich mit fluoridhaltiger Zahnpasta durchgeführt. Auf diese Weise erhalten alle Berliner Kinder und Jugendlichen Zugang zu Fluoriden und ggf. eine „Erstversorgung“ mit Fluoriden. So kann - falls nicht ohnehin schon in den Familien üblich - erforderlichenfalls die Basis für die tägliche Verwendung fluoridhaltiger Zahnpasten gelegt werden.

In Fällen erhöhten Bedarfs - also grundsätzlich in Einrichtungen der Bedarfsgruppen 3 und 4 - finden zusätzliche Fluoridierungsmaßnahmen statt.

Diese erfolgen in der Mehrzahl der Fälle mit einem Gel-Präparat, das eingebürstet wird. In einigen Bezirken erfolgt eine Applikation von Fluoridlack bzw. eines Fluides.

Die Erstfluoridierung wird in jedem Falle von den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen der Zahnärztlichen Dienste durchgeführt, während die Folgefluoridierungen von den Mitarbeiterinnen der LAG vorgenommen werden.

Insgesamt sind in Berlin im Berichtszeitraum 162.874 Fluoridierungsimpulse durchgeführt worden. Davon sind 60.625 durch die Bezirklichen Zahnärztlichen Dienste erfolgt und 102.249 durch die Mitarbeiterinnen der LAG.

Verteilt auf die Bezirke stellt sich das Bild wie in Tabelle 4 gezeigt dar.

Tabelle 4:
Fluoridierungsmaßnahmen der LAG und der ZÄD im Schuljahr 2009/2010 in Berlin nach Bezirken

Bezirk	ZÄD	LAG	insgesamt
Mitte	7.201	12.584	19.785
Friedrichshain-Kreuzberg	9.239	10.437	19.676
Pankow	6.255	10.300	16.555
Charlottenburg-Wilmersdorf*	5.251	9.133	14.384
Spandau	3.893	7.123	11.016
Steglitz-Zehlendorf	1.735	2.528	4.263
Tempelhof-Schöneberg	2.511	4.091	6.602
Neukölln*	8.539	16.761	25.300
Treptow-Köpenick	1.455	3.144	4.599
Marzahn-Hellersdorf	6.459	10.112	16.571
Lichtenberg	6.218	10.938	17.156
Reinickendorf	1.869	5.098	6.967
Berlin Gesamt	60.625	102.249	162.874

(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: LAG Berlin)

*Im Bezirk Charlottenburg/Wilmersdorf wurde der Zahnärztliche Dienst im Berichtszeitraum bei 2.543 Fluoridierungsmaßnahmen und der Zahnärztliche Dienst Neukölln bei 7.451 Fluoridierungsmaßnahmen von einer LAG-Mitarbeiterin in Form der TPU (Theoretisch-Praktische-Unterweisung) bzw. der Lackierung unterstützt.

4.4 Maßnahmen mit Öffentlichkeitswirkung

Es gehört zu den Aufgaben der LAG, den Gedanken der Zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe bzw. der Mundgesundheit einem möglichst breiten Publikum zugänglich zu machen.

Hierfür ist neben dem Kernbereich der Tätigkeit in der Zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe in den Einrichtungen eine Vielzahl von **Veranstaltungen in der Öffentlichkeit** bestens geeignet.

Insbesondere sind auf derartigen Veranstaltungen die Kinder, die in den Einrichtungen von den Mitarbeiterinnen der LAG nur alleine erreicht werden, mit ihren Erziehungsberechtigten anzutreffen.

Zu diesen Maßnahmen gehören Messen, Schul- und Straßenfeste, Kitafeste etc.

Hierfür steht der LAG eine Vielzahl von Medien und Materialien zur Verfügung, die bei Veranstaltungen eingesetzt werden. Dies sind u. a. der Kariestunnel, der Zahnputzbrunnen, diverse Infostände, Glücksrad, Zuckerausstellung etc.

Die Veranstaltungen mit Öffentlichkeitswirkung werden zum Teil von der LAG alleine und zum Teil im Zusammenwirken mit dem jeweiligen bezirklichen Zahnärztlichen Dienst durchgeführt.

Tabelle 5:
Anzahl der erreichten Kinder und Jugendlichen sowie Multiplikatoren bei von LAG mit teilweiser Unterstützung durch die ZÄD durchgeführten Veranstaltungen mit Öffentlichkeitswirkung im Schuljahr 2009/2010 in Berlin nach Bezirken

Bezirk	Veranstaltungen durchgeführt durch LAG und ZÄD		
	Aktionen	Anzahl Kinder/Jugendliche	Multiplikatoren
Mitte	16	3.586	1.596
Friedrichshain-Kreuzberg	5	1.014	965
Pankow	11	1.723	865
Charlottenburg-Wilmersdorf	8	678	541
Spandau	5	926	236
Steglitz-Zehlendorf	2	239	119
Tempelhof-Schöneberg	7	891	366
Neukölln	5	556	743
Treptow-Köpenick	4	2.135	585
Marzahn-Hellersdorf	3	356	230
Lichtenberg	9	1.410	456
Reinickendorf	4	591	277
Berlin Gesamt	79	14.105	6.979

(Datenquelle, Berechnung und Darstellung: LAG Berlin)

Im Berichtszeitraum stellen sich die **Aktivitäten** wie folgt dar: Es fanden 79 Aktionen statt, bei denen rund 14.100 Kinder und Jugendliche und ca. 7.000 Multiplikatoren (Eltern, Erziehungsberechtigte etc.) erreicht wurden.

Als Highlights seien im Berichtszeitraum die folgenden Veranstaltungen hervorgehoben:

- 22.-23.08.2009 Tag der offenen Tür im Bundesministerium für Gesundheit
- 20.09.2009 Weltkindertagsfest im FEZ
- 02.-04.10.2009 Landesgesundheitsmesse Berlin/Brandenburg auf dem Berliner Messegelände
- 04.-05.12.2009 Prophylaxetag des Philipp-Pfaff-Institutes
- 15.-16.01.2010 24. Berliner Zahnärztetag im Estrel Convention Center
- 24.-25.04.2010 23. NISAN (Türkisches Kinderfest) vor dem Brandenburger Tor.

4.5 Spezielle Projekte

Elternarbeit

Es wird von immer größerer Bedeutung, die Eltern insbesondere von Kleinkindern mit in die Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe und in die Ziele einer Mundgesundheitsförderung einzubinden.

Insbesondere bei Kleinkindern ist es unabdingbar, die Eltern für eine Durchführung der Mundgesundheitsförderung im häuslichen Bereich zu gewinnen. Besondere Schwierigkeiten bereiten hierbei die Eltern von den Kindern, bei denen das Kariesrisiko überproportional hoch und deren sozialökonomischer Status niedrig ist. Diese Eltern sind bei den standardmäßigen Elternabenden in den Kindertageseinrichtungen selten anzutreffen.

Aus diesem Grunde werden von der LAG sogenannte „Elternnachmittage“ während der Abhol-situation veranstaltet. Die Mitarbeiterinnen der LAG sind - ggf. unterstützt durch Personal der Zahnärztlichen Dienste - in den Nachmittagsstunden in den Kindertageseinrichtungen anwesend.

Die Situation, in welcher Eltern und Kinder gemeinsam anzutreffen sind, eignet sich in besonderem Maße, auch diejenigen Eltern anzusprechen, die sonst nur schwer zu erreichen sind.

Im Schuljahr 2009/2010 wurden 3.410 Eltern und 1.557 Kinder in 123 Einrichtungen erreicht.

Elternklassen

Seit etwa zwei Jahren ist die LAG Berlin in den sogenannten Elternklassen tätig. Hierbei handelt es sich um Einrichtungen der Volkshochschulen, in welchen Eltern mit Migrationshintergrund, deren Kinder Kindertageseinrichtungen und Schulen besuchen, unterrichtet werden. Diese Eltern - in der Regel Mütter - erhalten in den Elternklassen neben Deutschunterricht auch Informationen über eine Vielzahl für sie relevanter Themen. U. a. spielt dabei auch die Mundgesundheitsförderung ihrer Kinder

eine Rolle. Aufgrund des steigenden Bedarfes erhöht sich die Anzahl der Elternklassen. Im Schuljahr 2009/2010 wurden 279 Eltern in 36 Klassen erreicht.

Stadtteilmütter

In einigen Berliner Bezirken gibt es die Institution der Stadtteilmütter. Hierbei handelt es sich um Frauen mit Migrationshintergrund, die Migrantenfamilien aufsuchen und ihnen Informationen und auch Hilfestellungen zu vielen relevanten Themenbereichen geben.

Diese Stadtteilmütter werden in speziellen Kursen geschult. Zu diesen Schulungen gehören auch Schulungen im Hinblick auf Mundgesundheit. Die Schulungen erfolgen durch entsprechend geschulte Prophylaxefachkräfte, die auch die Elternklassen führen. Im Schuljahr 2009/2010 wurden 40 Stadtteilmütter in 5 Kursen erreicht. Die Stadtteilmütter erhalten eine Vielzahl von Informationsmaterialien zum Thema Mundgesundheit auch in fremdsprachlicher Übersetzung.

Vorsorgeuntersuchungen im Bezirk Neukölln

Seit Dezember 2003 führte die LAG im Bezirk Neukölln Vorsorgeuntersuchungen durch. Diese Untersuchungen wurden von einer Zahnärztin und einer Prophylaxehelferin durchgeführt, die beide im Auftrag der LAG tätig waren. Diese Tätigkeit wurde ausschließlich durch die vom Bezirk Neukölln gezahlte Vergütung finanziert.

Im Jahr 2009 wurden 564 Kitagruppen mit 6.033 Kindern und 45 Schulklassen in weiterführenden Schulen mit 531 Schülern mit einer zahnmedizinischen Vorsorgeuntersuchung (VU) inklusive einer theoretisch-praktischen Unterweisung (TPU) versorgt.

Dieses Projekt wurde zum 31.12.2009 eingestellt.

5. Ergebnisse der Prophylaxemaßnahmen und Untersuchungen der niedergelassenen Zahnärzte und Zahnärztinnen

Kathleen Häßler, Dr. Sabine Hermann, Inis Adloff

Für die Darstellung der Mundgesundheit Berliner Kinder kann hier erstmalig die Arbeit der niedergelassenen Zahnärzte und Zahnärztinnen in den Bericht einbezogen werden. Neben den zahnmedizinischen Sanierungserfolgen, die sich in Komponenten der dmf/DMF(t/T)-Werte widerspiegeln, werden in den Praxen umfangreiche Prophylaxemaßnahmen durchgeführt. Von der **Kassenzahnärztlichen Vereinigung Berlin** (KZV) wurden quartalsweise Abrechnungsdaten zur Verfügung gestellt. Die Maßnahmen der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen (FU 1-3, jährliche Untersuchung vom 30. bis 72. Lebensmonat eines Kindes) und der Individualprophylaxe für gesetzlich versicherte Kinder und Jugendliche werden in Berlin durch niedergelassene Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte erbracht. In den Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen, in der ab 01. Januar 2005 geltenden Fassung, ist die zahnärztliche Früherkennung gemäß § 26 Abs. 1 Satz 2 SGB V beschrieben.

Insgesamt wurden im Schuljahr 2009/2010 1.067.133 Maßnahmen in den Zahnarztpraxen, die an der Versorgung im Rahmen der GKV teilnehmen, abgerechnet (siehe Tabelle 6). Die Erhebung des **Mundhygienestatus** umfasst nach dem einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen gem. § 87 Abs. 2 und 2b SGB V der KZBV (Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung) die Beurteilung der Mundhygiene und des Zahnfleisches (Gingiva) z. B. auch durch Anfärben der Zähne. Weiterhin wurde insgesamt im Schuljahr 2009/2010 248.261 mal eine **Aufklärung zur Mundgesundheit** vorgenommen. Dies beinhaltet eine Aufklärung zu den Ursachen von Karies und Gingivitis (Zahnfleischentzündung), sowie Ernährungshinweise und Mundhygieneberatung wie

Tabelle 6:
Abrechnungsdaten zu Prophylaxetätigkeiten der niedergelassenen Zahnärzte bei Kindern bis 18 Jahre für das Schuljahr 2009/2010 in Berlin

Leistung	2009		2010		Gesamt
	3. Quartal	4. Quartal	1. Quartal	2. Quartal	
Erhebung des Mundhygienestatus (IP1)	58.621	67.600	64.998	60.729	251.948
Mundgesundheitsaufklärung (IP2)	57.472	66.287	64.204	60.298	248.261
Lokale Fluoridierung zur Zahnschmelzhärtung (IP4)	60.498	70.648	67.338	63.513	261.997
Versiegelung von kariesfreien Fissuren und Grübchen der bleibenden Molaren (IP5)	61.917	72.647	68.463	71.937	274.964
Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung eines Kindes vom 30. bis zum 72. Lebensmonat (FU)	7.009	7.617	7.462	7.875	29.963
Insgesamt	245.517	284.799	272.465	264.352	1.067.133

(Datenquelle: KZV Berlin / Berechnung: SenGesUmV - I A -)

auch Empfehlungen zur Anwendung von Fluoridierungsmitteln. Praktische Übungen zu Mundhygienetechniken zählen ebenfalls zu diesen Maßnahmen. Zur lokalen Fluoridierung der Zähne zur Zahnschmelzhärtung zählt die Anwendung von Fluorid-Lack, -Gel o. ä. Die **Fluoridierung** in den Praxen erfolgt parallel neben den Fluoridierungsmaßnahmen der Zahnärztlichen Dienste und der LAG. Die **Versiegelung** von kariesfreien bleibenden Molaren (Backenzähne) stellt den größten Anteil in den Praxen dar. Unter einer Versiegelung wird der präventive Verschluss der Fissuren und Grübchen verstanden, um Karies vorzubeugen. Kinder und Jugendliche profitieren am meisten von dieser präventiven Maßnahme unmittelbar nach dem Durchbruch der bleibenden Molaren. (DKZMK-Leitlinie -Versiegelung). Nur knapp 3 % der Tätigkeit der niedergelassenen Zahnärzte und Zahnärztinnen bezüglich der Kinder nehmen die **Früherkennungsuntersuchungen** ein. Diese sollte im Abstand von zwölf Monaten im Alter vom 30. bis 72. Lebensmonat des Kindes erfolgen. Seit Oktober 2009 existiert der Berliner Kinderzahnpass. Er wird von der Zahnärztekammer Berlin und der KZV Berlin herausgegeben und kostenlos an alle Interessierten abgegeben. Der Berliner **Kinderzahnpass** ist so konzipiert, dass er auf die letzte Seite des gelben Vorsorgehefts der Kinderärzte eingeklebt werden kann. So haben Eltern alle Dokumentationen der ärztlichen und zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen in einer Hand. Die Eltern von Neugeborenen erhalten den Berliner Kinderzahnpass automatisch zusammen mit dem gelben Vorsorgeheft, da dies über die Kassenärztliche Vereinigung (KV Berlin) an die Geburtskliniken, Hebammenpraxen und Kinderärzte verteilt wird. In der 2. Auflage sind nunmehr 6 zahnärztliche Untersuchungen in den ersten 6 Lebensjahren vorgesehen.

Die zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung enthält laut dem genannten Bewertungsmaßstab folgende Leistungen:

- Eingehende Untersuchung zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten einschließlich Beratung (Inspektion der Mundhöhle),
- Einschätzung des Kariesrisikos anhand des dmf(t)-Indexes,
- Ernährungs- und Mundhygieneberatung der Erziehungsberechtigten mit dem Ziel der Keimzahl-senkung durch verringerten Konsum zuckerhaltiger Speisen und Getränke und verbesserte Mundhygiene sowie
- Empfehlung und ggf. Verordnung geeigneter Fluoridierungsmittel zur Schmelzhärtung (Fluorid-Tabletten, fluoridiertes Salz, fluoridierte Zahnpasta und dergl.)

6. Kinderschutz

Inis Adloff

Kinderschutz steht vermehrt im Fokus des öffentlichen Lebens: Der Kultur des Hinsehens muss auch die des Helfens folgen. Kindern und Jugendlichen eine gesunde Entwicklung zu ermöglichen und sie vor Gefährdungen für ihr Wohl zu schützen, ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.

Im zahnmedizinischen Bereich wird bei elterlichem Fehlverhalten, Unterlassen angemessener Fürsorge oder zahnärztlicher Behandlungsmaßnahmen und unzureichendem Schutz vor Risiken von einer Kindesgefährdung gesprochen.

Erste und wichtigste Partner zum Kindeswohl sind die Eltern. Ihre Pflicht ist die Sorge für eine gesunde Entwicklung und das zielgerichtete Handeln entsprechend der entwicklungsbedingten Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen. Daneben ist es eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, Kindern und Jugendlichen eine gesunde Entwicklung zu ermöglichen. Somit schützt sie auch das Verhalten Dritter vor Gefährdungen für ihr Wohl.

In welchem Maße dem Staat die Wächeraufgabe im Rahmen des Kinderschutzes obliegt, ist in den Handlungsempfehlungen des am 17. Dezember 2009 verabschiedeten Berliner Gesetzes zum Schutz und Wohl des Kindes ersichtlich. Nachfolgend zu diesem Gesetz wurden das GDG, das KitaFöG, die RVO KitaFöG, das SchulG und das Berliner Kammergesetz geändert bzw. angepasst. Damit ist eine deutlich effektivere Unterstützung der Sorgeberechtigten möglich.

Nach jeder zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchung werden die Eltern schriftlich über das Untersuchungsergebnis informiert und erhalten Handlungsempfehlungen, die den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde entsprechen. Mit der Kenntnis über eine Behandlungsbedürftigkeit ihres Kindes und dem Unterlassen entsprechender Behandlungsmaßnahmen kann dies bei erneuter Untersuchung als Anzeichen einer Vernachlässigung gewertet werden. Ob eine anfängliche Unwissenheit, die fortdauernde Ignoranz oder eine Überforderung der Eltern Grund des Handelns oder Nichthandelns ist, lässt sich oft nach Beratungsgesprächen bewerten.

Orientierend an den Indikatoren für eine Zuordnung zum Betreuungscontrolling im Land Brandenburg haben sich die Zahnärztlichen Dienste auf berlineinheitliche, befundorientierte Kriterien zu Verdachtsfällen einer dentalen Vernachlässigung verständigt. Im Verdachtsfall wird dann nach einem ersten Ablaufplan verfahren. Die nach der Vorsorgeuntersuchung zu kontrollierenden C-Fälle (C = Controlling) werden im Befundteil der Dokumentationssoftware markiert. Damit ist eine befundgebundene statistische Auswertung möglich. Die als zu beobachtend eingestuft B-Fälle (B = Beobachtung) werden nicht mehr an einen konkreten Befund gekoppelt, können aber statistisch ermittelt werden. Wird im Rahmen der nächsten Vorsorgeuntersuchungen der erfolgreiche Abschluss der zahnmedizinischen Sanierung dokumentiert, kann dieser A-Fall (A = Akte vorhanden) für die Ablage dokumentiert werden.

Hilfsangebote durch die Zahnärztlichen Dienste gehen von persönlichen oder telefonischen Beratungen über Nachuntersuchungen bis hin zur Vermittlung von Möglichkeiten einer erfolgreichen Behandlung.

In Berlin bilden die zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen eine Basis des Kinderschutzkonzeptes, da die angestrebte flächendeckende Durchführung und der jährliche Rhythmus (zumindest im Kitaalter) es möglich machen würden, alle Kinder einmal jährlich zu sehen. Dieser höchst effektiven Maßnahme steht in einigen Bezirken aber noch eine nicht ausreichende personelle Besetzung gegenüber.

7. Personal in den Zahnärztlichen Diensten, der Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen e.V. und in freien Praxen niedergelassener Zahnärzte und Zahnärztinnen

Kathleen Häßler, Dr. Sabine Hermann, Inis Adloff

Erstmals erfolgt in diesem Bericht eine kurze Darstellung zur Personalsituation in den Zahnärztlichen Diensten, der LAG und zur Anzahl der in freier Praxis tätigen Zahnärzten und Zahnärztinnen.

Zahnärztlicher Dienst

Mit dem Projekt zur Umsetzung des GDG³ wurde die Ausstattung eines Mustergesundheitsamtes neu organisiert. Mit entsprechenden Parametern (abhängig vom jeweiligen Fachbereich und den Aufgaben) wurde eine Rankingliste erstellt, nach der die personelle Ausstattung unter anderem der ZÄD neu organisiert werden soll. Hierbei zeigt sich, dass in fast allen Bezirken eine Aufstockung der Stellen gegenüber dem derzeitigen Ist-Standes erfolgen müsste.

Im Berichtsjahr waren in den Zahnärztlichen Diensten in Berlin insgesamt 31 Zahnärzte und Zahnärztinnen beschäftigt. Legt man hier die Stellenanteile (Vollzeitäquivalente) zugrunde, ergibt dies nur noch 26,8 Stellen. Nach der Umsetzung des GDG mit der Neuorganisation sollten in Berlin insgesamt 32,25 Stellen mit Zahnärzten und Zahnärztinnen besetzt sein. Ebenso ist die Anzahl der besetzten Stellen für Zahnarzhelferinnen in den ZÄD der Bezirke deutlich zu gering. Nach Angaben der Dienste sind 36 Zahnarzhelferinnen in den ZÄD beschäftigt (Stellenanteile 29,95). Entsprechend dem Mustergesundheitsamt sollen es aber 43,0 Stellen sein. Hier muss eine entsprechende Personalaufstockung erfolgen, damit die gesetzlich vorgeschriebenen Tätigkeiten entsprechend realisiert werden können.

LAG - Personal

Die LAG hatte im Berichtszeitraum 6 Zahnärzte in Teilzeit auf Honorarbasis unter Vertrag, welche die zahnmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen in Eltern-Initiativ-Kitas, Großpflegestellen und Eltern-Kind-Gruppen durchführen. Sie werden unterstützt durch bei der LAG angestellten Prophylaxemitarbeiterinnen. Neben Vorsorgeuntersuchungen werden Prophylaxemaßnahmen nach den Standards der LAG durchgeführt.

Bei der LAG e. V. waren im Berichtszeitraum 74 in der Zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe geschulte Mitarbeiterinnen mit Teilzeitverträgen angestellt. Diese führen schwerpunktmäßig pädagogische Gruppenprophylaxearbeit durch. Ferner obliegt ihnen die Durchführung von Fluoridierungsmaßnahmen nach Erstkontakt durch den Zahnärztlichen Dienst.

Niedergelassene Zahnärzte und Zahnärztinnen

Insgesamt waren in Berlin im Jahr 2009 3.714 Zahnärzte und Zahnärztinnen in freier Praxis tätig. Da aus den vorliegenden Daten nicht erkennbar ist, in welchem Umfang in den einzelnen Praxen Kinder und Jugendliche behandelt werden, kann kein genauer Bezug zu der in diesem Bericht dargestellten Bevölkerungsgruppe gezogen werden.

³ Schlussbericht, Projekt: Umsetzung des Gesundheitsdienst-Gesetzes (GDG) Teil II, Detaillierte Darstellung der Grundlagen des Mustergesundheitsamtes und des Gesundheitlichen Verbraucherschutzes, Referat: Öffentlicher Gesundheitsdienst, Prävention und Gesundheitsförderung (I E) der Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz Berlin, Juni 2010

8. Zusammenfassung und Fazit

Kathleen Häßler, Dr. Sabine Hermann, Inis Adloff, Rainer Grahlen, Simone Lenz

- Die **Mundgesundheit** der Berliner Kinder und Jugendlichen hat in den vergangenen Jahren eine **positive Entwicklung** genommen. Berlin liegt damit in einem Trend, der bundesweit zu beobachten ist. Der Anteil der Kitakinder mit kariesfreiem Gebiss ist in Berlin weiterhin gestiegen und lag im Schuljahr 2009/2010 bei 75,6 % (behandlungsbedürftig: 19,3 %, saniert: 5,1 %). Das Verhältnis von 1:4 sanierten Kitakindern zu behandlungsbedürftigen Kitakindern unterstreicht nach wie vor die Notwendigkeit einer Verbesserung der Behandlung von Milchzahnkaries. Bei den 3-Jährigen kommen 6 behandlungsbedürftige Kinder auf 1 saniertes Kind. Da der frühkindlichen Karies eine besondere Bedeutung zukommt, sind präventive Maßnahmen zu intensivieren, die dahin gehen, weiterhin z. B. der Dauernutzung von Nuckelflaschen entgegenzuwirken, sowie über die adäquate Art der durstlöschenden Getränke im Kinder- und Jugendalter aufzuklären.
- Im **Kitaalter** gibt es nach wie vor einen viel zu hohen Anteil an behandlungsbedürftigen Zähnen. Das damit verbundene Infektionsrisiko für benachbarte Milchzähne und durchbrechende bleibende Backenzähne ist vielen Eltern nicht bewusst. In dieser Altersgruppe wird Karies häufig nicht rechtzeitig erkannt und angemessen behandelt. Wird Eltern in Gesprächen die Gesundheit der Milchzähne ausreichend nahe gelegt, eine praktische Putzanleitungen am eigenen Kind geübt und ein Impuls zu einer gesünderen Lebensführung gegeben, zeigen sich positive Entwicklungen im Gesundheitsbewusstsein. Dazu darf das Zähneputzen in der Kindertageseinrichtung als eine tägliche Übungseinheit nicht vergessen werden. Die Bemühungen, Eltern zur frühzeitigen Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen zu motivieren, (z. B. Einverständniserklärung zur zahnärztlichen Untersuchung in der Kindertageseinrichtung, Früherkennungsuntersuchung beim Hauszahnarzt, Berliner Kinderzahnpass) ist durch weitere Aktivitäten effektiver zu gestalten. Kinder vor dem Eintritt in das Schulleben stellen die Hauptzielgruppe für Prävention dar.
- Von den untersuchten **Schülern und Schülerinnen** wiesen 49,9 % ein kariesfreies Gebiss auf. Der Anteil der behandlungsbedürftigen lag bei 28,0 % und der Anteil der Schüler und Schülerinnen mit saniertem Gebiss bei 22,1 %. Wenn im Schulalltag das Berliner Bildungsprogramm durch machbare Konzepte so umgesetzt wird, dass z. B. das tägliche Zähneputzen mit fluoridierter Zahncreme als Übungseinheit integriert ist, wird sich die Mundgesundheit in diesen Altersgruppen weiter spürbar verbessern. In Ganztagschulen müssen nun entsprechende Möglichkeiten nachträglich gefunden werden. Ein Schulneubau sollte prinzipiell einen Zahnputzraum erhalten.
- Aus den Daten der **Kassenzahnärztlichen Vereinigung Berlin** ist ersichtlich, dass neben der Aufklärung zur Mundgesundheit die Versiegelung der bleibenden Backenzähne den Hauptanteil der Prophylaxetätigkeit in den niedergelassenen Praxen darstellt. Auf eine Versiegelung sollten die Eltern bereits im Einschulalter ihrer Kinder hingewiesen werden (z. B. durch spezielle Beratung, Infomaterial/Elternbrief bei der Einschulungsuntersuchung), um spätestens dann diese zahnärztliche Prophylaxeleistungen mit dem Kind in Anspruch zu nehmen. Die Versiegelung bietet Kindern neben den positiven Effekten zur leichteren Zahnreinigung auch die positive „schmerzfreie“ Behandlungserfahrung.
- Auch im Berichtsjahr 2009/2010 zeigt sich der deutliche **Zusammenhang zwischen sozialer Lage** der Kinder und Jugendlichen und deren **Zahngesundheit**. So liegt der Anteil der behandlungsbedürftigen Kinder in Bezirken mit schlechter sozialer Lage deutlich über dem Berliner Durchschnitt. Damit auch in sozial benachteiligten Familien die Mundgesundheit als Lebensqualität wahrgenommen wird, sind Beratungskonzepte für Eltern weiter auszubauen. In den Gruppenprophylaxeimpulsen muss neben der Anleitung zu zahngesundheitsförderndem Verhalten stärker auf eine Inanspruchnahme von zahnmedizinischen Leistungen der Zahnarztpraxen hingewiesen werden.

- Von den untersuchten Kitakindern in Berlin wiesen 13,9 % - nach Kriterien der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e. V. (DAJ) - ein erhöhtes **Kariesrisiko** auf. Unter den bis zu 12-jährigen Grundschulern und -schülerinnen beträgt der Anteil der Kariesrisikokinder 10,1 % (Sonderschulen und Behinderteneinrichtungen: 13,1 %). Nach wie vor hat also jedes 10. Berliner Kind ein erhöhtes Risiko, an Karies zu erkranken. Somit ist Karies weiterhin die Kinderkrankheit Nr. 1. Hier sind besondere Betreuungskonzepte für besondere Lebenslagen gefordert. Zu intensivieren ist auch eine sozial orientierte und mit lokalen Partnern vernetzte Öffentlichkeitsarbeit (Stadtteilmütter vermitteln, Zahnbeauftragte in Tageseinrichtungen etablieren, aufsuchende Beratung).
- Der Hauptanteil der **Fluoridierungsmaßnahmen** der ZÄD liegt berlinweit in den Grundschulen. Hier wurde im Berichtszeitraum vorrangig Fluoridgelee genutzt. Es wird zu klären sein, ob auch im Kitabereich neben der Verwendung von fluoridierter Zahncreme der Einsatz anderer Fluoridierungspräparate sinnvoll erscheint.
- Die von der **Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ)** durchgeführte epidemiologische Begleituntersuchung zur Gruppenprophylaxe 2009 zeigt die ungebrochen positive Entwicklung der dmf/DMF(t/T)-Werte. Jedoch liegen trotz des positiven Trends die Berliner dmf/DMF(t/T)-Werte in allen untersuchten Altersgruppen über den mittleren Werten für die Bundesrepublik Deutschland.
- Mit einem Anteil von 51,7 % Kariesfreiheit bei 6-Jährigen ist Berlin von dem **WHO-Ziel 2020**, wonach 80 % der 6-Jährigen ein kariesfreies Milchgebiss aufweisen sollen, noch deutlich entfernt. Wenn die Entwicklung wie z. B. im Vergleich zum Vorjahr (Kariesfreiheit der 6-Jährigen: 49,0 %) weiter so langsam verläuft, kann das WHO-Ziel kaum erreicht werden. Es müssen verstärkt Anstrengungen unternommen werden, um die Milchzahnkaries zu senken. Wie in der DAJ-Studie unter Zielrealisierung beschrieben, wird auf eine engere Kooperation zwischen Kinderärzten bzw. Kinderärztinnen und Zahnärzten bzw. Zahnärztinnen gebaut. Die hohe Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchung z. B. U 6 (10.-12. Lebensmonat) mit mehr als 90 % sollte von Seiten der Kinderärzte und -ärztinnen genutzt werden, die Eltern zu motivieren, mit ihrem Kind eine Zahnarztpraxis aufzusuchen und die Früherkennungsuntersuchungen dort ebenfalls in Anspruch zu nehmen.
- Der Zahngesundheitszustand ist ein Indikator zur elterlichen Sorge und somit bedeutet **Kinderschutz** verstärkt Elternarbeit. Von Vernachlässigung der Mundgesundheit kann ausgegangen werden, wenn Eltern über die Erkrankung ihres Kindes informiert wurden, ihnen notwendige Behandlungsmaßnahmen empfohlen wurden und sie nicht angemessen reagieren. Ein Unterlassen der angemessenen Fürsorge oder zahnmedizinischer Behandlungsmaßnahmen durch die Eltern ist eine Form der Kindeswohlgefährdung. Eltern haben mit ihrem Verhalten die Gesundheit ihres Kindes in der Hand und können verschiedenste Hilfsangebote im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Anspruch nehmen.
Mit der Stärkung der Eigenverantwortung der Berliner Kinder und Jugendlichen im Hinblick auf deren Mundgesundheit wird in Berlin ein wichtiges Ziel verfolgt. Die diesbezüglichen Maßnahmen werden sich langfristig auszahlen. Es geht entscheidend hierbei u. a. auch darum, die Kinder und Jugendlichen auf die Zeit nach der Zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe - das heißt also nach Vollendung der 12. bzw. 16. Lebensjahres - vorzubereiten.
- Das **Zusammenwirken der Leistungserbringer** in Berlin hat sich bewährt. Die Zahnärztlichen Dienste, die Fachkräfte der LAG und die niedergelassene Zahnärzteschaft erbringen alle ihren Beitrag dazu, dass sich die Mundgesundheit der Berliner Kinder kontinuierlich verbessert.

Weitere Informationen zum Thema:

Basisbericht 2009 (Kapitel 7/ab Tab. Nrn. 7.2.13 (Seite 605 ff))

Statistische Kurzinformation 2010-2: Mundgesundheit der Berliner Kinder im Schuljahr 2008/2009

Spezialbericht 2011-1: Sozialstruktur und Kindergesundheit, Ein Atlas für Berlin auf Grundlage der Einschulungsuntersuchungen 2007/2008 (Kapitel C 2; C2.3, Seite 180 ff)

Sozialstrukturatlas 2008 (Kapitel 5, 5.9.4.2 Zahngesundheit Berliner Kinder und Jugendlicher - Bereich Gruppenprophylaxe, S. 459 f)

9. Anhang

Tabellenanhang

Tabelle 1:
Zahnstatus der in Vorsorgeuntersuchungen durch die Zahnärztlichen Dienste und der Honorarzahnärzte/ärztinnen erfassten Kitakinder und der durch die Zahnärztlichen Dienste erfassten Schüler/innen im Schuljahr 2009/2010 in Berlin

Zahnstatus	insgesamt		Schüler/innen						Kitakinder (incl. von LAG untersuchte Kitakinder)
	absolut	in Prozent	an allgemeinbildenden Schulen					Zusammen	
			in Grundschulen	in Hauptschulen	in Gesamtschulen	in Realschulen	in Gymnasien		
gemeldete Kinder nach SenBWF ¹⁾	438.293		155.836	10.757	44.755	19.777	77.742	12.003	
zur Untersuchung vorbereitete Kinder	242.287		124.682	2.779	10.951	2.122	4.344	10.225	
untersuchte Kinder	202.541		110.513	2.016	9.055	1.845	3.960	8.568	
Anteil der erreichten Kinder	83,6		88,6	72,5	82,7	86,9	91,2	83,8	
kariesfrei	118.851		67.898	576	4.692	935	2.880	3.376	
behandlungsbedürftig	50.370		31.639	755	1.938	271	316	3.082	
saniert	33.320		30.058	685	2.425	639	764	2.110	
insgesamt	202.541		110.513	2.016	9.055	1.845	3.960	8.568	
darunter									
Kariesrisiko	19.946		11.132	5	299	13	70	702	
in Prozent	9,8		10,1	0,2	3,3	0,7	1,8	8,2	
in Prozent									
kariesfrei	58,7		50,2	28,6	51,8	50,7	72,7	39,4	
behandlungsbedürftig	24,9		28,6	37,5	21,4	14,7	8,0	36,0	
saniert	16,5		21,2	34,0	26,8	34,6	19,3	24,6	
Kinder mit kieferorthopä. Anomalien	68.743		44.746	940	4.452	1.015	2.685	3.947	
Anteil von Untersuchten (%)	33,9		40,5	46,6	49,2	55,0	67,8	46,1	
dar. in Behandlung (ohne LAG)	22.466		15.633	443	2.391	698	1.760	1.404	
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	33,5		34,9	47,1	53,7	68,8	65,5	35,6	
dar. Mitteilung an Eltern	23.482		16.614	251	1.224	191	484	1.695	
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	34,2		37,1	26,7	27,5	18,8	18,0	42,9	

¹⁾ 323.220 Schüler an allgemeinbildenden Schulen und 112.885 (Quelle: SenBWF) Kleinkinder in finanzierten und belegten Kitaplätzen (darunter 78.065 Kinder im Alter von 3- unter 6 Jahre)

²⁾ Kitakinder Stand: 31.12.2008, Schüler Stand: 19.09.2008

(Datenquelle: LAG e.V. Berlin / SenGesUmV Berlin / Berechnung: SenGesUmV - I A -)

Tabelle 1a:
Zahnstatus der in Vorsorgeuntersuchungen durch die Zahnärztlichen Dienste erfassten Kitakinder und Schüler/innen im Schuljahr 2009/2010 in Berlin
- nach Einrichtungstyp und Bezirken

Bezirk / Zahnstatus	Untersuchte								
	insgesamt	Kitakinder	Schüler/innen						Schulen mit sonderpädagog. Förderung
			an allgemeinbildenden Schulen						
			Zusammen	darunter					
in Grundschulen	in Hauptschulen	in Gesamtschulen		in Realschulen	in Gymnasien				
MITTE									
gemeldete Kinder nach SenBWF ¹⁾	43.228	13.558	29.670	16.068	1.272	2.522	1.651	7.232	925
zur Untersuchung vorbereitete Kinder	24.765	7.823	16.942	14.993	-	1.265	-	27	657
untersuchte Kinder	21.452	6.284	15.168	13.693	-	938	-	11	526
Anteil der erreichten Kinder	86,6	80,3	89,5	91,3	-	74,2	-	40,7	80,1
kariesfrei	10.919	4.371	6.548	5.998	-	377	-	10	163
behandlungsbedürftig	6.844	1.565	5.279	4.777	-	263	-	-	239
saniert	3.689	348	3.341	2.918	-	298	-	1	124
insgesamt	21.452	6.284	15.168	13.693	-	938	-	11	526
darunter									
Kariesrisiko	3.229	1.098	2.131	2.047	-	17	-	-	67
in Prozent	15,1	17,5	14,0	14,9	-	1,8	-	-	12,7
in Prozent									
kariesfrei	50,9	69,6	43,2	43,8	-	40,2	-	90,9	31,0
behandlungsbedürftig	31,9	24,9	34,8	34,9	-	28,0	-	0,0	45,4
saniert	17,2	5,5	22,0	21,3	-	31,8	-	9,1	23,6
Kinder mit kieferorthopäd. Anomalien	6.487	506	5.981	5.348	-	403	-	5	225
Anteil von Untersuchten (%)	0,3	8,1	39,4	39,1	-	43,0	-	45,5	42,8
dar. in Behandlung	1.727	5	1.722	1.476	-	179	-	4	63
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	26,6	1,0	28,8	27,6	-	44,4	-	80,0	28,0
dar. Mitteilung an Eltern	3.550	165	3.385	3.026	-	222	-	1	136
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	54,7	32,6	56,6	56,6	-	55,1	-	20,0	60,4
FRIEDRICHSHAIN - KREUZBERG									
gemeldete Kinder nach SenBWF ¹⁾	33.882	10.859	23.023	12.299	972	3.466	896	4.482	908
zur Untersuchung vorbereitete Kinder	18.624	5.395	13.229	12.255	-	217	-	-	757
untersuchte Kinder	15.744	4.058	11.686	10.946	-	136	-	-	604
Anteil der erreichten Kinder	84,5	75,2	88,3	89,3	-	62,7	-	-	79,8
kariesfrei	9.149	3.113	6.036	5.691	-	93	-	-	252
behandlungsbedürftig	3.569	756	2.813	2.641	-	4	-	-	168
saniert	3.026	189	2.837	2.614	-	39	-	-	184
insgesamt	15.744	4.058	11.686	10.946	-	136	-	-	604
darunter									
Kariesrisiko	1.394	534	860	808	-	-	-	-	52
in Prozent	8,9	13,2	7,4	7,4	-	-	-	-	8,6
in Prozent									
kariesfrei	58,1	76,7	51,7	52,0	-	68,4	-	-	41,7
behandlungsbedürftig	22,7	18,6	24,1	24,1	-	2,9	-	-	27,8
saniert	19,2	4,7	24,3	23,9	-	28,7	-	-	30,5
kieferorthopäd. Anomalien	4.616	455	4.161	3.861	-	76	-	-	224
Anteil von Untersuchten (%)	29,3	11,2	35,6	35,3	-	55,9	-	-	37,1
darunter in Behandlung	1.410	2	1.408	1.276	-	53	-	-	79
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	30,5	0,4	33,8	33,0	-	69,7	-	-	35,3
dar. Mitteilung an Eltern	1.060	15	1.045	968	-	15	-	-	62
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	23,0	3,3	25,1	25,1	-	19,7	-	-	27,7

noch Tabelle 1a:

Bezirk / Zahnstatus	Untersuchte								
	insgesamt	Kitakinder	Schüler/Innen						Schulen mit sonderpädagog. Förderung
			an allgemeinbildenden Schulen						
			Zusammen	darunter					
in Grundschulen	in Hauptschulen	in Gesamtschulen		in Realschulen	in Gymnasien				
PANKOW									
gemeldete Kinder nach SenBWF ¹⁾	44.761	15.673	29.088	15.718	709	2.350	1.841	7.340	1.130
zur Untersuchung vorbereitete Kinder	29.995	11.685	18.310	15.571	-	1.104	-	536	1.099
untersuchte Kinder	26.303	9.394	16.909	14.424	-	1.049	-	510	926
Anteil der erreichten Kinder	87,7	80,4	92,3	92,6	-	95,0	-	95,1	84,3
kariesfrei	18.022	7.924	10.098	8.377	-	888	-	434	399
behandlungsbedürftig	4.135	1.019	3.116	2.807	-	35	-	16	258
saniert	4.146	451	3.695	3.240	-	126	-	60	269
insgesamt	26.303	9.394	16.909	14.424	-	1.049	-	510	926
darunter									
Kariesrisiko	1.574	730	844	771	-	6	-	3	64
in Prozent	6,0	7,8	5,0	5,3	-	0,6	-	0,6	6,9
in Prozent									
kariesfrei	68,5	84,4	59,7	58,1	-	84,7	-	85,1	43,1
behandlungsbedürftig	15,7	10,8	18,4	19,5	-	3,3	-	3,1	27,9
saniert	15,8	4,8	21,9	22,5	-	12,0	-	11,8	29,0
kieferorthopäd. Anomalien	9.688	2.005	7.683	6.475	-	514	-	249	445
Anteil von Untersuchten (%)	36,8	21,3	45,4	44,9	-	49,0	-	48,8	48,1
darunter in Behandlung	2.812	36	2.776	2.101	-	349	-	169	157
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	29,0	1,8	36,1	32,4	-	67,9	-	67,9	35,3
dar. Mitteilung an Eltern	3.934	684	3.250	2.826	-	141	-	69	214
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	40,6	34,1	42,3	43,6	-	27,4	-	27,7	48,1
CHARLOTTENBURG - WILMERSDORF									
gemeldete Kinder nach SenBWF ¹⁾	38.074	8.124	29.950	12.470	810	4.050	1.571	9.966	1.083
zur Untersuchung vorbereitete Kinder	25.191	4.850	20.341	13.000	850	2.184	566	2.526	1.215
untersuchte Kinder	22.595	4.157	18.438	12.022	739	1.933	479	2.239	1.026
Anteil der erreichten Kinder	89,7	85,7	90,6	92,5	86,9	88,5	84,6	88,6	84,4
kariesfrei	12.583	3.295	9.288	6.386	135	801	167	1.481	318
behandlungsbedürftig	5.292	638	4.654	2.962	344	550	131	250	417
saniert	4.720	224	4.496	2.674	260	582	181	508	291
insgesamt	22.595	4.157	18.438	12.022	739	1.933	479	2.239	1.026
darunter									
Kariesrisiko	2.180	509	1.671	1.468	4	23	11	53	112
in Prozent	9,6	12,2	9,1	12,2	0,5	1,2	2,3	2,4	10,9
in Prozent									
kariesfrei	55,7	79,3	50,4	53,1	18,3	41,4	34,9	66,1	31,0
behandlungsbedürftig	23,4	15,3	25,2	24,6	46,5	28,5	27,3	11,2	40,6
saniert	20,9	5,4	24,4	22,2	35,2	30,1	37,8	22,7	28,4
kieferorthopäd. Anomalien	14.989	1.926	13.063	8.358	527	1.338	358	1.711	771
Anteil von Untersuchten (%)	66,3	46,3	70,8	69,5	71,3	69,2	74,7	76,4	75,1
darunter in Behandlung	4.677	22	4.655	2.262	180	748	173	1.054	238
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	31,2	1,1	35,6	27,1	34,2	55,9	48,3	61,6	30,9
dar. Mitteilung an Eltern	3.430	161	3.269	2.259	129	281	79	312	209
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	22,9	8,4	25,0	27,0	24,5	21,0	22,1	18,2	27,1

noch Tabelle 1a:

Bezirk / Zahnstatus	Untersuchte								
	insgesamt	Kitakinder	Schüler/innen						Schulen mit sonderpädagog. Förderung
			an allgemeinbildenden Schulen						
			Zusammen	darunter					
in Grundschulen	in Hauptschulen	in Gesamtschulen		in Realschulen	in Gymnasien				
SPANDAU									
gemeldete Kinder nach SenBWF ¹⁾	30.102	6.696	23.406	11.372	811	4.607	1.627	4.576	413
zur Untersuchung vorbereitete Kinder	14.757	3.888	10.869	10.335	-	-	112	121	301
untersuchte Kinder	12.483	2.569	9.914	9.490	-	-	87	115	222
Anteil der erreichten Kinder	84,6	66,1	91,2	91,8	-	-	77,7	95,0	73,8
kariesfrei	6.893	1.835	5.058	4.806	-	-	51	95	106
behandlungsbedürftig	3.507	535	2.972	2.888	-	-	11	5	68
saniert	2.083	199	1.884	1.796	-	-	25	15	48
insgesamt	12.483	2.569	9.914	9.490	-	-	87	115	222
darunter									
Kariesrisiko	1.383	386	997	976	-	-	-	6	15
in Prozent	11,1	15,0	10,1	10,3	-	-	-	5,2	6,8
in Prozent									
kariesfrei	55,2	71,4	51,0	50,6	-	-	58,6	82,6	47,7
behandlungsbedürftig	28,1	20,8	30,0	30,4	-	-	12,6	4,3	30,6
saniert	16,7	7,7	19,0	18,9	-	-	28,7	13,0	21,6
kieferorthopäd. Anomalien	3.913	414	3.499	3.337	-	-	37	68	57
Anteil von Untersuchten (%)	31,3	16,1	35,3	35,2	-	-	42,5	59,1	25,7
darunter in Behandlung	1.371	2	1.369	1.278	-	-	28	45	18
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	35,0	0,5	39,1	38,3	-	-	75,7	66,2	31,6
dar. Mitteilung an Eltern	1.592	65	1.527	1.466	-	-	9	22	30
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	40,7	15,7	43,6	43,9	-	-	24,3	32,4	52,6
STEGLITZ - ZEHLENDORF									
gemeldete Kinder nach SenBWF ¹⁾	43.313	8.690	34.623	14.413	590	6.302	1.951	10.481	886
zur Untersuchung vorbereitete Kinder	26.493	7.098	19.395	13.175	544	3.309	858	634	875
untersuchte Kinder	23.393	5.663	17.730	12.303	396	2.890	773	614	754
Anteil der erreichten Kinder	88,3	79,8	91,4	93,4	72,8	87,3	90,1	96,8	86,2
kariesfrei	15.924	4.800	11.124	7.767	177	1.762	484	518	416
behandlungsbedürftig	3.245	602	2.643	1.916	66	441	60	23	137
saniert	4.224	261	3.963	2.620	153	687	229	73	201
insgesamt	23.393	5.663	17.730	12.303	396	2.890	773	614	754
darunter									
Kariesrisiko	1.132	432	700	580	-	83	1	2	34
in Prozent	4,8	7,6	3,9	4,7	-	2,9	0,1	0,3	4,5
in Prozent									
kariesfrei	68,1	84,8	62,7	63,1	44,7	61,0	62,6	84,4	55,2
behandlungsbedürftig	13,9	10,6	14,9	15,6	16,7	15,3	7,8	3,7	18,2
saniert	18,1	4,6	22,4	21,3	38,6	23,8	29,6	11,9	26,7
kieferorthopäd. Anomalien	8.827	1.303	7.524	4.989	135	1.339	378	380	303
Anteil von Untersuchten (%)	37,7	23,0	42,4	40,6	34,1	46,3	48,9	61,9	40,2
darunter in Behandlung	3.847	26	3.821	2.307	95	679	342	266	132
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	43,6	2,0	50,8	46,2	70,4	50,7	90,5	70,0	43,6
dar. Mitteilung an Eltern	1.251	146	1.105	745	28	221	25	35	51
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	14,2	11,2	14,7	14,9	20,7	16,5	6,6	9,2	16,8

noch Tabelle 1a:

Bezirk / Zahnstatus	Untersuchte								
	insgesamt	Kitakinder	Schüler/Innen						Schulen mit sonderpädagog. Förderung
			an allgemeinbildenden Schulen						
			Zusammen	darunter					
in Grundschulen	in Hauptschulen	in Gesamtschulen		in Realschulen	in Gymnasien				
TEMPELHOF - SCHÖNEBERG									
gemeldete Kinder nach SenBWF ¹⁾	41.142	10.565	30.577	15.005	1.309	4.561	2.601	6.519	582
zur Untersuchung vorbereitete Kinder	9.708	4.086	5.622	5.501	-	-	-	-	121
untersuchte Kinder	9.026	3.936	5.090	4.969	-	-	-	-	121
Anteil der erreichten Kinder	93,0	96,3	90,5	90,3	-	-	-	-	100,0
kariesfrei	5.330	3.120	2.210	2.132	-	-	-	-	78
behandlungsbedürftig	2.858	632	2.226	2.194	-	-	-	-	32
saniert	838	184	654	643	-	-	-	-	11
insgesamt	9.026	3.936	5.090	4.969	-	-	-	-	121
darunter									
Kariesrisiko	1.309	433	876	870	-	-	-	-	6
in Prozent	14,5	11,0	17,2	17,5	-	-	-	-	5,0
in Prozent									
kariesfrei	59,1	79,3	43,4	42,9	-	-	-	-	64,5
behandlungsbedürftig	31,7	16,1	43,7	44,2	-	-	-	-	26,4
saniert	9,3	4,7	12,8	12,9	-	-	-	-	9,1
kieferorthopäd. Anomalien	1.130	96	1.034	991	-	-	-	-	43
Anteil von Untersuchten (%)	12,5	2,4	20,3	19,9	-	-	-	-	35,5
darunter in Behandlung	549	3	546	515	-	-	-	-	31
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	48,6	3,1	52,8	52,0	-	-	-	-	72,1
dar. Mitteilung an Eltern	450	2	448	436	-	-	-	-	12
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	39,8	2,1	43,3	44,0	-	-	-	-	27,9
NEUKÖLLN									
gemeldete Kinder nach SenBWF ¹⁾	40.214	9.998	30.216	14.753	1.309	5.640	1.679	5.436	1.399
zur Untersuchung vorbereitete Kinder	24.128	6.211	17.917	14.885	834	792	-	-	1.406
untersuchte Kinder	16.590	4.716	11.874	9.907	529	292	-	-	1.146
Anteil der erreichten Kinder	68,8	75,9	66,3	66,6	63,4	36,9	-	-	81,5
kariesfrei	7.929	2.948	4.981	4.265	153	116	-	-	447
behandlungsbedürftig	5.570	1.478	4.092	3.388	213	88	-	-	403
saniert	3.091	290	2.801	2.254	163	88	-	-	296
insgesamt	16.590	4.716	11.874	9.907	529	292	-	-	1.146
darunter									
Kariesrisiko	2.153	1.059	1.094	1.004	1	28	-	-	61
in Prozent	13,0	22,5	9,2	10,1	0,2	9,6	-	-	5,3
in Prozent									
kariesfrei	47,8	62,5	41,9	43,1	28,9	39,7	-	-	39,0
behandlungsbedürftig	33,6	31,3	34,5	34,2	40,3	30,1	-	-	35,2
saniert	18,6	6,1	23,6	22,8	30,8	30,1	-	-	25,8
kieferorthopäd. Anomalien	2.787	253	2.534	1.984	139	90	-	-	321
Anteil von Untersuchten (%)	16,8	5,4	21,3	20,0	26,3	30,8	-	-	28,0
darunter in Behandlung	1.637	4	1.633	1.263	108	61	-	-	201
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	58,7	1,6	64,4	63,7	77,7	67,8	-	-	62,6
dar. Mitteilung an Eltern	695	61	634	476	40	20	-	-	98
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	24,9	24,1	25,0	24,0	28,8	22,2	-	-	30,5

noch Tabelle 1a:

Bezirk / Zahnstatus	Untersuchte								
	insgesamt	Kitakinder	Schüler/innen						Schulen mit sonder- pädagog. Förde- rung
			an allgemeinbildenden Schulen						
			Zusam- men	darunter					
			in Grund- schulen	in Haupt- schulen	in Gesamt- schulen	in Real- schulen	in Gym- nasien		
TREPTOW - KÖPENICK									
gemeldete Kinder nach SenBWF ¹⁾	28.068	8.437	19.631	9.595	509	2.189	1.598	4.998	742
zur Untersuchung vorbereitete Kinder	6.495	1.990	4.505	3.951	-	-	-	-	554
untersuchte Kinder	4.768	1.323	3.445	3.032	-	-	-	-	413
Anteil der erreichten Kinder	73,4	66,5	76,5	76,7	-	-	-	-	74,5
kariesfrei	3.005	1.128	1.877	1.709	-	-	-	-	168
behandlungsbedürftig	1.098	161	937	781	-	-	-	-	156
saniert	665	34	631	542	-	-	-	-	89
insgesamt	4.768	1.323	3.445	3.032	-	-	-	-	413
darunter									
Kariesrisiko	316	101	215	177	-	-	-	-	38
in Prozent	6,6	7,6	6,2	5,8	-	-	-	-	9,2
in Prozent									
kariesfrei	63,0	85,3	54,5	56,4	-	-	-	-	40,7
behandlungsbedürftig	23,0	12,2	27,2	25,8	-	-	-	-	37,8
saniert	13,9	2,6	18,3	17,9	-	-	-	-	21,5
kieferorthopäd. Anomalien	1.895	226	1.669	1.464	-	-	-	-	205
Anteil von Untersuchten (%)	39,7	17,1	48,4	48,3	-	-	-	-	49,6
darunter in Behandlung	485	1	484	433	-	-	-	-	51
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	25,6	0,4	29,0	29,6	-	-	-	-	24,9
dar. Mitteilung an Eltern	823	74	749	642	-	-	-	-	107
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	43,4	32,7	44,9	43,9	-	-	-	-	52,2
MARZAHN - HELLERSDORF									
gemeldete Kinder nach SenBWF ¹⁾	28.832	8.452	20.380	10.950	667	1.968	1.207	4.034	1.554
zur Untersuchung vorbereitete Kinder	22.686	7.990	14.696	9.771	310	2.080	586	438	1.511
untersuchte Kinder	20.273	6.852	13.421	9.203	179	1.817	506	411	1.305
Anteil der erreichten Kinder	89,4	85,8	91,3	94,2	57,7	87,4	86,3	93,8	86,4
kariesfrei	10.545	4.827	5.718	4.043	53	655	233	298	436
behandlungsbedürftig	5.938	1.677	4.261	3.028	70	557	69	18	519
saniert	3.790	348	3.442	2.132	56	605	204	95	350
insgesamt	20.273	6.852	13.421	9.203	179	1.817	506	411	1.305
darunter									
Kariesrisiko	2.734	1.306	1.428	1.172	-	142	1	1	112
in Prozent	13,5	19,1	10,6	12,7	-	7,8	0,2	0,2	8,6
in Prozent									
kariesfrei	52,0	70,4	42,6	43,9	29,6	36,0	46,0	72,5	33,4
behandlungsbedürftig	29,3	24,5	31,7	32,9	39,1	30,7	13,6	4,4	39,8
saniert	18,7	5,1	25,6	23,2	31,3	33,3	40,3	23,1	26,8
kieferorthopäd. Anomalien	5.791	775	5.016	3.282	58	692	242	248	494
Anteil von Untersuchten (%)	28,6	11,3	37,4	35,7	32,4	38,1	47,8	60,3	37,9
darunter in Behandlung	2.138	19	2.119	1.252	22	322	155	204	164
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	36,9	2,5	42,2	38,1	37,9	46,5	64,0	82,3	33,2
dar. Mitteilung an Eltern	3.088	425	2.663	1.897	20	324	78	40	304
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	53,3	54,8	53,1	57,8	34,5	46,8	32,2	16,1	61,5

Gemeinschaftsschule in Summe Gesamtschule enthalten

noch Tabelle 1a:

Bezirk / Zahnstatus	Untersuchte								
	insgesamt	Kitakinder	Schüler/innen						Schulen mit sonderpädagog. Förderung
			an allgemeinbildenden Schulen						
			Zusammen	darunter					
in Grundschulen	in Hauptschulen	in Gesamtschulen		in Realschulen	in Gymnasien				
LICHTENBERG									
gemeldete Kinder nach SenBWF ¹⁾	29.672	8.928	20.744	10.007	633	3.386	1.087	4.099	1.532
zur Untersuchung vorbereitete Kinder	15.325	6.539	8.786	6.948	241	-	-	62	1.535
untersuchte Kinder	13.404	5.172	8.232	6.630	173	-	-	60	1.369
Anteil der erreichten Kinder	87,5	79,1	93,7	95,4	71,8	-	-	96,8	89,2
kariesfrei	6.840	3.609	3.231	2.588	58	-	-	44	541
behandlungsbedürftig	4.904	1.344	3.560	2.876	62	-	-	4	618
saniert	1.660	219	1.441	1.166	53	-	-	12	210
insgesamt	13.404	5.172	8.232	6.630	173	-	-	60	1.369
darunter									
Kariesrisiko	2.122	917	1.205	1.069	-	-	-	5	131
in Prozent	15,8	17,7	14,6	16,1	-	-	-	8,3	9,6
in Prozent									
kariesfrei	51,0	69,8	39,2	39,0	33,5	-	-	73,3	39,5
behandlungsbedürftig	36,6	26,0	43,2	43,4	35,8	-	-	6,7	45,1
saniert	12,4	4,2	17,5	17,6	30,6	-	-	20,0	15,3
kieferorthopäd. Anomalien	5.137	1.202	3.935	3.034	81	-	-	24	796
Anteil von Untersuchten (%)	38,3	23,2	47,8	45,8	46,8	-	-	40,0	58,1
darunter in Behandlung	1.359	17	1.342	1.032	38	-	-	18	254
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	26,5	1,4	34,1	34,0	46,9	-	-	75,0	31,9
dar. Mitteilung an Eltern	3.071	997	2.074	1.582	34	-	-	5	453
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	59,8	82,9	52,7	52,1	42,0	-	-	20,8	56,9
REINICKENDORF									
gemeldete Kinder nach SenBWF ¹⁾	37.005	7.443	29.562	13.186	1.166	3.714	2.068	8.579	849
zur Untersuchung vorbereitete Kinder	5.011	520	4.491	4.297	-	-	-	-	194
untersuchte Kinder	4.411	361	4.050	3.894	-	-	-	-	156
Anteil der erreichten Kinder	88,0	69,4	90,2	90,6	-	-	-	-	80,4
kariesfrei	1.952	223	1.729	1.677	-	-	-	-	52
behandlungsbedürftig	1.560	112	1.448	1.381	-	-	-	-	67
saniert	899	26	873	836	-	-	-	-	37
insgesamt	4.411	361	4.050	3.894	-	-	-	-	156
darunter									
Kariesrisiko	279	79	200	190	-	-	-	-	10
in Prozent	6,3	21,9	4,9	4,9	-	-	-	-	6,4
in Prozent									
kariesfrei	44,3	61,8	42,7	43,1	-	-	-	-	33,3
behandlungsbedürftig	35,4	31,0	35,8	35,5	-	-	-	-	42,9
saniert	20,4	7,2	21,6	21,5	-	-	-	-	23,7
kieferorthopäd. Anomalien	1.757	71	1.686	1.623	-	-	-	-	63
Anteil von Untersuchten (%)	39,8	19,7	41,6	41,7	-	-	-	-	40,4
darunter in Behandlung	454	-	454	438	-	-	-	-	16
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	25,8	-	26,9	27,0	-	-	-	-	25,4
dar. Mitteilung an Eltern	311	1	310	291	-	-	-	-	19
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	17,7	1,4	18,4	17,9	-	-	-	-	30,2

noch Tabelle 1a:

Bezirk / Zahnstatus	Untersuchte								
	insgesamt	Kitakinder	Schüler/innen						Schulen mit sonderpädagog. Förderung
			an allgemeinbildenden Schulen						
			Zusammen	darunter					
in Grundschulen	in Hauptschulen	in Gesamtschulen		in Realschulen	in Gymnasien				
BERLIN - GESAMT									
gemeldete Kinder nach SenBWF ¹⁾	438.293	117.423	320.870	155.836	10.757	44.755	19.777	77.742	12.003
zur Untersuchung vorbereitete Kinder	223.178	68.075	155.103	124.682	2.779	10.951	2.122	4.344	10.225
untersuchte Kinder	190.442	54.485	135.957	110.513	2.016	9.055	1.845	3.960	8.568
Anteil der erreichten Kinder	85,3	80,0	87,7	88,6	72,5	82,7	86,9	91,2	83,8
kariesfrei	109.091	41.193	67.898	55.439	576	4.692	935	2.880	3.376
behandlungsbedürftig	48.520	10.519	38.001	31.639	755	1.938	271	316	3.082
saniert	32.831	2.773	30.058	23.435	685	2.425	639	764	2.110
insgesamt	190.442	54.485	135.957	110.513	2.016	9.055	1.845	3.960	8.568
darunter									
Kariesrisiko	19.805	7.584	12.221	11.132	5	299	13	70	702
in Prozent	10,4	13,9	9,0	10,1	0,2	3,3	0,7	1,8	8,2
in Prozent									
kariesfrei	57,3	75,6	49,9	50,2	28,6	51,8	50,7	72,7	39,4
behandlungsbedürftig	25,5	19,3	28,0	28,6	37,5	21,4	14,7	8,0	36,0
saniert	17,2	5,1	22,1	21,2	34,0	26,8	34,6	19,3	24,6
kieferorthopäd. Anomalien	67.017	9.232	57.785	44.746	940	4.452	1.015	2.685	3.947
Anteil von Untersuchten (%)	35,2	16,9	42,5	40,5	46,6	49,2	55,0	67,8	46,1
darunter in Behandlung	22.466	137	22.329	15.633	443	2.391	698	1.760	1.404
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	33,5	1,5	38,6	34,9	47,1	53,7	68,8	65,5	35,6
dar. Mitteilung an Eltern	23.255	2.796	20.459	16.614	251	1.224	191	484	1.695
Anteil von Kindern mit Anomalien (%)	34,7	30,3	35,4	37,1	26,7	27,5	18,8	18,0	42,9

¹⁾ 320.870 Schüler an allgemeinbildenden Schulen und 117.423 (Quelle: SenBWF) Kleinkinder in finanzierten und belegten Kitaplätzen (darunter 80.379 Kinder im Alter von 3- unter 6 Jahre)

Schüler der freien Waldorfschule sind zu Gesamtschulen sortiert.

¹⁾ Kitakinder Stand: 31.12.2009, Schüler Stand: 18.09.2009

(Datenquelle: SenGesUmV Berlin / SenBWF Berlin / Berechnung: SenGesUmV - I A -)

Tabelle 1b:
Zahnstatus der in Vorsorgeuntersuchungen durch die Zahnärztlichen Dienste erfassten Kitakinder und Schüler/innen im Schuljahr 2009/2010 in Berlin
- nach Schultyp und Bezirken

Bezirk / Zahnstatus	Kita-kinder	Schüler-gesamt	Grund-schule	Haupt-schule	Gesamt-schule	Real-schule	Gymna-sium	Schulen mit sonder-pädag. Förderung
	in Prozent							
Mitte								
kariesfrei	69,6	43,2	43,8	-	40,2	-	90,9	31,0
behandlungsbedürftig	24,9	34,8	34,9	-	28,0	-	-	45,4
saniert	5,5	22,0	21,3	-	31,8	-	9,1	23,6
	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	100,0	100,0
Friedrichshain-Kreuzberg								
kariesfrei	76,7	51,7	52,0	-	68,4	-	-	41,7
behandlungsbedürftig	18,6	24,1	24,1	-	2,9	-	-	27,8
saniert	4,7	24,3	23,9	-	28,7	-	-	30,5
	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	100,0
Pankow								
kariesfrei	84,4	59,7	58,1	-	84,7	-	85,1	43,1
behandlungsbedürftig	10,8	18,4	19,5	-	3,3	-	3,1	27,9
saniert	4,8	21,9	22,5	-	12,0	-	11,8	29,0
	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	100,0	100,0
Charlottenburg-Wilmersdorf								
kariesfrei	79,3	50,4	53,1	18,3	41,4	34,9	66,1	31,0
behandlungsbedürftig	15,3	25,2	24,6	46,5	28,5	27,3	11,2	40,6
saniert	5,4	24,4	22,2	35,2	30,1	37,8	22,7	28,4
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Spandau								
kariesfrei	71,4	51,0	50,6	-	-	58,6	82,6	47,7
behandlungsbedürftig	20,8	30,0	30,4	-	-	12,6	4,3	30,6
saniert	7,7	19,0	18,9	-	-	28,7	13,0	21,6
	100,0	100,0	100,0	-	-	100,0	100,0	100,0
Steglitz-Zehlendorf								
kariesfrei	84,8	62,7	63,1	44,7	61,0	62,6	84,4	55,2
behandlungsbedürftig	10,6	14,9	15,6	16,7	15,3	7,8	3,7	18,2
saniert	4,6	22,4	21,3	38,6	23,8	29,6	11,9	26,7
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Tempelhof-Schöneberg								
kariesfrei	79,3	43,4	42,9	-	-	-	-	64,5
behandlungsbedürftig	16,1	43,7	44,2	-	-	-	-	26,4
saniert	4,7	12,8	12,9	-	-	-	-	9,1
	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Neukölln								
kariesfrei	62,5	41,9	43,1	28,9	39,7	-	-	39,0
behandlungsbedürftig	31,3	34,5	34,2	40,3	30,1	-	-	35,2
saniert	6,1	23,6	22,8	30,8	30,1	-	-	25,8
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	100,0

noch Tabelle 1b:

Bezirk / Zahnstatus	Kita- kinder	Schüler gesamt	Grund- schule	Haupt- schule	Gesamt- schule	Real- schule	Gymna- sium	Schulen mit sonder- pädagog. Förderung
	in Prozent							
Treptow-Köpenick								
kariesfrei	85,3	54,5	56,4	-	-	-	-	40,7
behandlungsbedürftig	12,2	27,2	25,8	-	-	-	-	37,8
saniert	2,6	18,3	17,9	-	-	-	-	21,5
	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Marzahn-Hellersdorf								
kariesfrei	70,4	42,6	43,9	29,6	36,0	46,0	72,5	33,4
behandlungsbedürftig	24,5	31,7	32,9	39,1	30,7	13,6	4,4	39,8
saniert	5,1	25,6	23,2	31,3	33,3	40,3	23,1	26,8
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Lichtenberg								
kariesfrei	69,8	39,2	39,0	33,5	-	-	73,3	39,5
behandlungsbedürftig	26,0	43,2	43,4	35,8	-	-	6,7	45,1
saniert	4,2	17,5	17,6	30,6	-	-	20,0	15,3
	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	100,0	100,0
Reinickendorf								
kariesfrei	61,8	42,7	43,1	-	-	-	-	33,3
behandlungsbedürftig	31,0	35,8	35,5	-	-	-	-	42,9
saniert	7,2	21,6	21,5	-	-	-	-	23,7
	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	100,0
BERLIN - Gesamt								
kariesfrei	75,6	49,9	50,2	28,6	51,8	50,7	72,7	39,4
behandlungsbedürftig	19,3	28,0	28,6	37,5	21,4	14,7	8,0	36,0
saniert	5,1	22,1	21,2	34,0	26,8	34,6	19,3	24,6
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

(Datenquelle: SenGesUmV Berlin / Berechnung: SenGesUmV - I A -)

Tabelle 2:
Zahnstatus der von der LAG untersuchten Kinder in den EKG, EKT, GPS im Schuljahr 2009/2010 in Berlin
- nach Bezirken und Einrichtungen

Bezirke	EKG												Anzahl der Einrichtungen
	gemeldete untersuchte Kinder		kariesfrei		behandlungsbedürftig		saniert		Kariesrisikokinder	KO Anomalien	Empfehlungen an Eltern	Empfehlungen an Anomalien in %	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %					
Mitte	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Friedrichshain-Kreuzberg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pankow	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Charlottenburg-Wilmersdorf	139	90	82	91,1	6	6,7	2	2,2	5	7	2	28,6	9
Spandau	113	70	56	80,0	10	14,3	4	5,7	3	14	-	-	8
Steglitz-Zehlendorf	169	103	82	79,6	16	15,5	5	4,9	4	13	4	30,8	11
Tempelhof-Schöneberg	86	70	53	75,7	13	18,6	4	5,7	4	8	2	25,0	6
Neukölln	172	131	93	71,0	30	22,9	8	6,1	1	43	8	18,6	9
Treptow-Köpenick	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Marzahn-Hellersdorf	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lichtenberg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Reinickendorf	148	121	101	83,5	13	10,7	7	5,8	2	27	2	7,4	5
BERLIN - Gesamt	842	585	467	79,8	88	15,0	30	5,1	19	112	18	16,1	49
EKT													
Mitte	1.405	867	682	78,7	131	15,1	54	6,2	9	116	3	2,6	67
Friedrichshain-Kreuzberg	2.541	1.325	1.071	80,8	208	15,7	46	3,5	6	131	25	19,1	115
Pankow	1.654	895	797	89,1	65	7,3	33	3,7	10	145	34	23,4	72
Charlottenburg-Wilmersdorf	3.181	2.242	1.960	87,4	216	9,6	66	2,9	9	162	21	13,0	118
Spandau	566	422	345	81,8	65	15,4	12	2,8	5	58	4	6,9	27
Steglitz-Zehlendorf	1.163	763	661	86,6	62	8,1	40	5,2	6	220	11	5,0	47
Tempelhof-Schöneberg	2.455	1.677	1.271	75,8	334	19,9	72	4,3	10	170	58	34,1	101
Neukölln	2.175	1.556	1.007	64,7	480	30,8	69	4,4	4	385	36	9,4	72
Treptow-Köpenick	288	142	128	90,1	7	4,9	7	4,9	6	14	1	7,1	12
Marzahn-Hellersdorf	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lichtenberg	73	21	18	85,7	2	9,5	1	4,8	1	2	-	-	2
Reinickendorf	757	589	490	83,2	76	12,9	23	3,9	4	77	7	9,1	29
BERLIN - Gesamt	16.258	10.499	8.430	80,3	1.646	15,7	423	4,0	70	1.480	200	13,5	662
GPS													
Mitte	145	69	61	88,4	5	7,2	3	4,3	6	14	-	-	15
Friedrichshain-Kreuzberg	274	63	57	90,5	6	9,5	-	-	1	3	-	-	33
Pankow	93	56	51	91,1	4	7,1	1	1,8	4	8	1	12,5	11
Charlottenburg-Wilmersdorf	231	161	135	83,9	15	9,3	11	6,8	7	15	-	-	23
Spandau	104	58	41	70,7	14	24,1	3	5,2	3	12	1	8,3	11
Steglitz-Zehlendorf	166	69	65	94,2	2	2,9	2	2,9	5	11	3	27,3	27
Tempelhof-Schöneberg	463	304	258	84,9	36	11,8	10	3,3	9	23	3	13,0	55
Neukölln	167	96	77	80,2	18	18,8	1	1,0	5	28	1	3,6	18
Treptow-Köpenick	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Marzahn-Hellersdorf	120	34	28	82,4	4	11,8	2	5,9	2	5	-	-	18
Lichtenberg	111	34	30	88,2	3	8,8	1	2,9	5	4	-	-	21
Reinickendorf	127	71	60	84,5	9	12,7	2	2,8	5	11	-	-	12
BERLIN - Gesamt	2.009	1.015	863	85,0	116	11,4	36	3,5	52	134	9	6,7	245
Gesamt EKG, EKT, GPS													
Mitte	1.550	936	743	79,4	136	14,5	57	6,1	15	130	3	2,3	82
Friedrichshain-Kreuzberg	2.815	1.388	1.128	81,3	214	15,4	46	3,3	7	134	25	18,7	148
Pankow	1.762	951	848	89,2	69	7,3	34	3,6	14	153	35	22,9	84
Charlottenburg-Wilmersdorf	3.551	2.493	2.177	87,3	237	9,5	79	3,2	21	184	23	12,5	150
Spandau	783	550	442	80,4	89	16,2	19	3,5	11	84	5	6,0	46
Steglitz-Zehlendorf	1.498	935	808	86,4	80	8,6	47	5,0	15	244	18	7,4	85
Tempelhof-Schöneberg	3.004	2.051	1.582	77,1	383	18,7	86	4,2	23	201	63	31,3	162
Neukölln	2.514	1.783	1.177	66,0	528	29,6	78	4,4	10	456	45	9,9	99
Treptow-Köpenick	296	142	128	90,1	7	4,9	7	4,9	6	14	1	7,1	13
Marzahn-Hellersdorf	120	34	28	82,4	4	11,8	2	5,9	2	5	-	-	18
Lichtenberg	184	55	48	87,3	5	9,1	2	3,6	6	6	-	-	23
Reinickendorf	1.032	781	651	83,4	98	12,5	32	4,1	11	115	9	7,8	46
BERLIN - Gesamt	19.109	12.099	9.760	80,7	1.850	15,3	489	4,0	141	1.726	227	13,2	956

(Datenquelle: LAG Berlin / Berechnung: LAG Berlin / SenGesUmV - I A -)

Tabelle 3:
Zahnstatus der in Vorsorgeuntersuchungen durch die Zahnärztlichen Dienste erfassten 3-Jährigen, 6-Jährigen und 12-Jährigen im Schuljahr 2009/2010 in Berlin
- nach Bezirken

Bezirk	Anzahl Untersuchte	Zahnstatus						Kariesrisiko	dmf-t	DMF-T
		kariesfrei	Anteil in Prozent	behandlungsbedürftig	Anteil in Prozent	saniert	Anteil in Prozent			
Mitte										
3-Jährige	1.431	1.096	76,6	301	21,0	34	2,4	335	0,969	0,000
6-Jährige	2.456	1.049	42,7	1.028	41,9	379	15,4	539	2,656	0,051
12-Jährige	1.216	685	56,3	284	23,4	247	20,3	174	0,427	1,088
Friedrichshain-Kreuzberg										
3-Jährige	1.007	845	83,9	144	14,3	18	1,8	162	0,516	0,000
6-Jährige	1.748	929	53,1	569	32,6	250	14,3	240	1,819	0,042
12-Jährige	886	547	61,7	78	8,8	261	29,5	24	0,372	0,861
Pankow										
3-Jährige	2.075	1.825	88,0	197	9,5	53	2,6	250	0,374	0,000
6-Jährige	3.010	1.928	64,1	638	21,2	444	14,8	277	1,309	0,016
12-Jährige	1.015	684	67,4	99	9,8	232	22,9	28	0,383	0,694
Charlottenburg-Wilmersdorf										
3-Jährige	955	799	83,7	130	13,6	26	2,7	156	0,593	0,000
6-Jährige	2.005	1.229	61,3	505	25,2	271	13,5	260	1,662	0,039
12-Jährige	1.579	938	59,4	254	16,1	387	24,5	172	0,370	1,060
Spandau										
3-Jährige	575	470	81,7	89	15,5	16	2,8	105	0,704	0,000
6-Jährige	1.393	681	48,9	507	36,4	205	14,7	242	2,228	0,044
12-Jährige	910	563	61,9	171	18,8	176	19,3	76	0,348	0,854
Steglitz-Zehlendorf										
3-Jährige	1.335	1.195	89,5	109	8,2	31	2,3	140	0,398	0,000
6-Jährige	2.095	1.402	66,9	402	19,2	291	13,9	175	1,195	0,032
12-Jährige	1.607	1.187	73,9	114	7,1	306	19,0	21	0,321	0,572
Tempelhof-Schöneberg										
3-Jährige	891	767	86,1	92	10,3	32	3,6	124	0,448	0,000
6-Jährige	764	374	49,0	323	42,3	67	8,8	199	1,562	0,564
12-Jährige	493	241	48,9	193	39,1	59	12,0	21	0,312	1,710
Neukölln										
3-Jährige	1.002	724	72,3	247	24,7	31	3,1	278	1,170	0,001
6-Jährige	1.738	681	39,2	785	45,2	272	15,7	367	2,673	0,083
12-Jährige	1.064	597	56,1	186	17,5	281	26,4	34	0,347	1,080
Treptow-Köpenick										
3-Jährige	333	298	89,5	29	8,7	6	1,8	35	0,282	0,000
6-Jährige	500	301	60,2	152	30,4	47	9,4	56	1,542	0,036
12-Jährige	249	159	63,9	37	14,9	53	21,3	10	0,149	0,787
Marzahn-Hellersdorf										
3-Jährige	1.510	1.076	71,3	385	25,5	49	3,2	434	1,112	0,000
6-Jährige	1.846	717	38,8	819	44,4	310	16,8	443	2,991	0,064
12-Jährige	1.077	598	55,5	194	18,0	285	26,5	35	0,397	1,057
Lichtenberg										
3-Jährige	1.175	867	73,8	286	24,3	22	1,9	308	0,906	0,000
6-Jährige	1.298	521	40,1	638	49,2	139	10,7	301	2,804	0,084
12-Jährige	656	350	53,4	184	28,0	122	18,6	71	0,407	1,191
Reinickendorf										
3-Jährige	95	59	62,1	32	33,7	4	4,2	27	-	-
6-Jährige	513	207	40,4	226	44,1	80	15,6	59	-	-
12-Jährige	354	198	55,9	74	20,9	82	23,2	10	-	-
BERLIN - Gesamt										
3-Jährige	12.384	10.021	80,9	2.041	16,5	322	2,6	2.354	0,699	0,000
6-Jährige	19.366	10.019	51,7	6.592	34,0	2.755	14,2	3.158	2,034	0,068
12-Jährige	11.106	6.747	60,8	1.868	16,8	2.491	22,4	676	0,364	0,955

(Datenquelle: SenGesUmV Berlin / Berechnung: SenGesUmV - I A -)

Tabelle 3a:
Zahnstatus der in Vorsorgeuntersuchungen durch die Zahnärztlichen Dienste erfassten 3-Jährigen, 6-Jährigen und 12-Jährigen im Schuljahr 2009/2010 in Berlin
- nach Bezirken

Bezirk / Alter / Geschlecht	Anzahl Untersuchte	Zahnstatus						Kariesrisiko
		kariesfrei	Anteil in Prozent	behandlungsbedürftig	Anteil in Prozent	saniert	Anteil in Prozent	
Mitte								
3-Jährige	1.431	1.096	76,6	301	21,0	34	2,4	335
6-Jährige	2.456	1.049	42,7	1028	41,9	379	15,4	539
12-Jährige	1.216	685	56,3	284	23,4	247	20,3	174
dar. Mädchen								
3-Jährige	729	575	78,9	137	18,8	17	2,3	154
6-Jährige	1.217	539	44,3	477	39,2	201	16,5	256
12-Jährige	567	314	55,4	133	23,5	120	21,2	87
dar. Jungen								
3-Jährige	702	521	74,2	164	23,4	17	2,4	181
6-Jährige	1.239	510	41,2	551	44,5	178	14,4	283
12-Jährige	649	371	57,2	151	23,3	127	19,6	87
Friedrichshain-Kreuzberg								
3-Jährige	1.007	845	83,9	144	14,3	18	1,8	162
6-Jährige	1.748	929	53,1	569	32,6	250	14,3	240
12-Jährige	886	547	61,7	78	8,8	261	29,5	24
dar. Mädchen								
3-Jährige	493	424	86,0	59	12,0	10	2,0	69
6-Jährige	839	465	55,4	249	29,7	125	14,9	105
12-Jährige	430	267	62,1	33	7,7	130	30,2	11
dar. Jungen								
3-Jährige	514	421	81,9	85	16,5	8	1,6	93
6-Jährige	909	464	51,0	320	35,2	125	13,8	135
12-Jährige	456	280	61,4	45	9,9	131	28,7	13
Pankow								
3-Jährige	2.075	1.825	88,0	197	9,5	53	2,6	250
6-Jährige	3.010	1.928	64,1	638	21,2	444	14,8	277
12-Jährige	1.015	684	67,4	99	9,8	232	22,9	28
dar. Mädchen								
3-Jährige	991	875	88,3	91	9,2	25	2,5	116
6-Jährige	1.414	919	65,0	288	20,4	207	14,6	131
12-Jährige	452	297	65,7	45	10,0	110	24,3	16
dar. Jungen								
3-Jährige	1.084	950	87,6	106	9,8	28	2,6	134
6-Jährige	1.596	1.009	63,2	350	21,9	237	14,8	146
12-Jährige	563	387	68,7	54	9,6	122	21,7	12
Charlottenburg-Wilmersdorf								
3-Jährige	955	799	83,7	130	13,6	26	2,7	156
6-Jährige	2.005	1.229	61,3	505	25,2	271	13,5	260
12-Jährige	1.579	938	59,4	254	16,1	387	24,5	172
dar. Mädchen								
3-Jährige	436	375	86,0	50	11,5	11	2,5	61
6-Jährige	936	584	62,4	226	24,1	126	13,5	118
12-Jährige	745	448	60,1	120	16,1	177	23,8	75
dar. Jungen								
3-Jährige	519	424	81,7	80	15,4	15	2,9	95
6-Jährige	1.069	645	60,3	279	26,1	145	13,6	142
12-Jährige	834	490	58,8	134	16,1	210	25,2	97

noch Tabelle 3a:

Bezirk / Alter / Geschlecht	Anzahl Untersuchte	Zahnstatus						Kariesrisiko
		kariesfrei	Anteil in Prozent	behandlungsbedürftig	Anteil in Prozent	saniert	Anteil in Prozent	
Spandau								
3-Jährige	575	470	81,7	89	15,5	16	2,8	105
6-Jährige	1.393	681	48,9	507	36,4	205	14,7	242
12-Jährige	910	563	61,9	171	18,8	176	19,3	76
dar. Mädchen								
3-Jährige	267	218	81,6	42	15,7	7	2,6	49
6-Jährige	676	325	48,1	248	36,7	103	15,2	112
12-Jährige	397	235	59,2	72	18,1	90	22,7	32
dar. Jungen								
3-Jährige	308	252	81,8	47	15,3	9	2,9	56
6-Jährige	717	356	49,7	259	36,1	102	14,2	130
12-Jährige	513	328	63,9	99	19,3	86	16,8	44
Steglitz-Zehlendorf								
3-Jährige	1.335	1.195	89,5	109	8,2	31	2,3	140
6-Jährige	2.095	1.402	66,9	402	19,2	291	13,9	175
12-Jährige	1.607	1.187	73,9	114	7,1	306	19,0	21
dar. Mädchen								
3-Jährige	623	561	90,0	48	7,7	14	2,2	62
6-Jährige	1.023	704	68,8	186	18,2	133	13,0	70
12-Jährige	734	548	74,7	53	7,2	133	18,1	12
dar. Jungen								
3-Jährige	712	634	89,0	61	8,6	17	2,4	78
6-Jährige	1.072	698	65,1	216	20,1	158	14,7	105
12-Jährige	873	639	73,2	61	7,0	173	19,8	9
Tempelhof-Schöneberg								
3-Jährige	891	767	86,1	92	10,3	32	3,6	124
6-Jährige	764	374	49,0	323	42,3	67	8,8	199
12-Jährige	493	241	48,9	193	39,1	59	12,0	21
dar. Mädchen								
3-Jährige	442	386	87,3	37	8,4	19	4,3	56
6-Jährige	354	187	52,8	142	40,1	25	7,1	96
12-Jährige	245	126	51,4	83	33,9	36	14,7	9
dar. Jungen								
3-Jährige	449	381	84,9	55	12,2	13	2,9	68
6-Jährige	410	187	45,6	181	44,1	42	10,2	103
12-Jährige	248	115	46,4	110	44,4	23	9,3	12
Neukölln								
3-Jährige	1.002	724	72,3	247	24,7	31	3,1	278
6-Jährige	1.738	681	39,2	785	45,2	272	15,7	367
12-Jährige	1.064	597	56,1	186	17,5	281	26,4	34
dar. Mädchen								
3-Jährige	448	328	73,2	109	24,3	11	2,5	120
6-Jährige	840	361	43,0	361	43,0	118	14,0	168
12-Jährige	478	273	57,1	71	14,9	134	28,0	13
dar. Jungen								
3-Jährige	554	396	71,5	138	24,9	20	3,6	158
6-Jährige	898	320	35,6	424	47,2	154	17,1	199
12-Jährige	586	324	55,3	115	19,6	147	25,1	21

noch Tabelle 3a:

Bezirk / Alter / Geschlecht	Anzahl Untersuchte	Zahnstatus						Kariesrisiko
		kariesfrei	Anteil in Prozent	behandlungsbedürftig	Anteil in Prozent	saniert	Anteil in Prozent	
Treptow-Köpenick								
3-Jährige	333	298	89,5	29	8,7	6	1,8	35
6-Jährige	500	301	60,2	152	30,4	47	9,4	56
12-Jährige	249	159	63,9	37	14,9	53	21,3	10
dar. Mädchen								
3-Jährige	193	173	89,6	18	9,3	2	1,0	20
6-Jährige	303	205	67,7	77	25,4	21	6,9	23
12-Jährige	110	68	61,8	18	16,4	24	21,8	4
dar. Jungen								
3-Jährige	140	125	89,3	11	7,9	4	2,9	15
6-Jährige	197	96	48,7	75	38,1	26	13,2	33
12-Jährige	139	91	65,5	19	13,7	29	20,9	6
Marzahn-Hellersdorf								
3-Jährige	1.510	1.076	71,3	385	25,5	49	3,2	434
6-Jährige	1.846	717	38,8	819	44,4	310	16,8	443
12-Jährige	1.077	598	55,5	194	18,0	285	26,5	35
dar. Mädchen								
3-Jährige	722	531	73,5	167	23,1	24	3,3	191
6-Jährige	908	366	40,3	383	42,2	159	17,5	191
12-Jährige	519	278	53,6	100	19,3	141	27,2	16
dar. Jungen								
3-Jährige	788	545	69,2	218	27,7	25	3,2	243
6-Jährige	938	351	37,4	436	46,5	151	16,1	252
12-Jährige	558	320	57,3	94	16,8	144	25,8	19
Lichtenberg								
3-Jährige	1.175	867	73,8	286	24,3	22	1,9	308
6-Jährige	1.298	521	40,1	638	49,2	139	10,7	301
12-Jährige	656	350	53,4	184	28,0	122	18,6	71
dar. Mädchen								
3-Jährige	568	415	73,1	139	24,5	14	2,5	153
6-Jährige	652	264	40,5	312	47,9	76	11,7	140
12-Jährige	288	153	53,1	76	26,4	59	20,5	25
dar. Jungen								
3-Jährige	607	452	74,5	147	24,2	8	1,3	155
6-Jährige	646	257	39,8	326	50,5	63	9,8	161
12-Jährige	368	197	53,5	108	29,3	63	17,1	46
Reinickendorf								
3-Jährige	95	59	62,1	32	33,7	4	4,2	27
6-Jährige	513	207	40,4	226	44,1	80	15,6	59
12-Jährige	354	198	55,9	74	20,9	82	23,2	10
dar. Mädchen								
3-Jährige	56	37	66,1	18	32,1	1	1,8	13
6-Jährige	250	105	42,0	108	43,2	37	14,8	24
12-Jährige	164	90	54,9	27	16,5	47	28,7	3
dar. Jungen								
3-Jährige	39	22	56,4	14	35,9	3	7,7	14
6-Jährige	263	102	38,8	118	44,9	43	16,3	35
12-Jährige	190	108	56,8	47	24,7	35	18,4	7

noch Tabelle 3a:

Bezirk / Alter / Geschlecht	Anzahl Unter- suchte	Zahnstatus						Karies- risiko
		kariesfrei	Anteil in Prozent	behand- lungs- bedürftig	Anteil in Prozent	saniert	Anteil in Prozent	
BERLIN - Gesamt								
3-Jährige	12.384	10.021	80,9	2.041	16,5	322	2,6	2.354
6-Jährige	19.366	10.019	51,7	6.592	34,0	2.755	14,2	3.158
12-Jährige	11.106	6.747	60,8	1.868	16,8	2.491	22,4	676
dar. Mädchen								
3-Jährige	5.968	4.898	82,1	915	15,3	155	2,6	1.064
6-Jährige	9.412	5.024	53,4	3.057	32,5	1.331	14,1	1.434
12-Jährige	5.129	3.097	60,4	831	16,2	1.201	23,4	303
dar. Jungen								
3-Jährige	6.416	5.123	79,8	1.126	17,5	167	2,6	1.290
6-Jährige	9.954	4.995	50,2	3.535	35,5	1.424	14,3	1.724
12-Jährige	5.977	3.650	61,1	1.037	17,3	1.290	21,6	373

(Datenquelle: SenGesUmV Berlin / Berechnung: SenGesUmV - I A -)

Tabelle 4:
Zahnstatus der durch die Zahnärztlichen Dienste untersuchten Kitakinder und Schüler/innen in Berlin im Schuljahr 2003/2004 bis 2009/2010
- nach Bezirken

Bezirk	2003/2004			2004/2005			2005/2006			2006/2007			2007/2008			2008/2009			2009/2010		
	Kitak. Schüler sonst. U.	Kitak. Kinder	Schüler	Kitak. Schüler sonst. U.	Kitak. Kinder	Schüler	Kitak. Schüler sonst. U.	Kitak. Kinder	Schüler	Kitak. Schüler sonst. U.	Kitak. Kinder	Schüler	Kitak. Schüler sonst. U.	Kitak. Kinder	Schüler	Kitak. Schüler sonst. U.	Kitak. Kinder	Schüler			
Mitte																					
Untersuchte insgesamt	17.047	3.340	13.707	20.665	3.173	17.492	19.083	2.859	16.224	19.165	4.292	14.873	13.589	1.986	11.603	19.003	4.088	14.915	21.452	6.284	15.168
kariesfrei in %	33,5	58,6	27,4	34,9	61,3	30,1	34,9	63,9	29,7	44,5	65,2	38,6	41,8	71,0	36,8	46,9	66,4	41,5	50,9	69,6	43,2
behandlungsbedürftig in %	47,6	35,4	50,6	45,1	33,5	47,2	42,7	30,8	44,8	38,5	29,4	41,2	40,9	23,7	43,8	32,8	26,9	34,4	31,9	24,9	34,8
saniert in %	18,9	6,0	22,0	20,0	5,3	22,7	22,4	5,2	25,4	16,9	5,4	20,2	17,3	5,3	19,3	20,3	6,7	24,0	17,2	5,5	22,0
Friedrichshain-Kreuzberg																					
Untersuchte insgesamt	16.969	2.952	14.017	17.230	3.685	13.545	19.592	4.289	15.303	20.104	4.746	15.358	17.824	4.344	13.480	16.001	3.616	12.385	15.744	4.058	11.686
kariesfrei in %	39,0	66,0	33,3	41,6	68,4	34,4	44,1	72,4	36,2	46,5	74,5	37,8	48,0	77,2	38,6	55,2	77,4	48,7	58,1	76,7	51,7
behandlungsbedürftig in %	37,6	28,3	39,5	35,5	27,0	37,8	30,9	22,1	33,4	30,0	20,3	33,0	28,6	17,3	32,2	24,1	18,3	25,8	22,7	18,6	24,1
saniert in %	23,4	5,8	27,1	22,8	4,6	27,7	24,9	5,5	30,4	23,5	5,2	29,1	23,4	5,5	29,2	20,7	4,4	25,4	19,2	4,7	24,3
Pankow																					
Untersuchte insgesamt	25.189	7.218	17.971	24.948	7.502	17.446	24.149	7.384	16.765	25.483	8.786	16.697	27.936	8.704	19.232	27.356	9.615	17.741	26.303	9.394	16.909
kariesfrei in %	54,2	74,4	46,1	54,5	76,0	45,2	55,8	79,0	45,5	61,9	80,4	52,1	62,3	81,8	53,5	65,5	84,2	55,4	68,5	84,4	59,7
behandlungsbedürftig in %	23,5	19,6	25,0	23,5	16,2	25,8	22,8	14,8	26,4	20,0	13,7	23,3	19,0	12,7	20,5	16,6	10,9	19,7	15,7	10,8	18,4
saniert in %	22,4	6,0	29,0	22,0	5,9	29,0	21,4	6,2	28,1	18,1	5,9	24,5	19,6	5,5	26,0	17,9	4,9	25,0	15,8	4,8	21,9
Charlottenburg-Wilmersdorf																					
Untersuchte insgesamt	22.048	4.017	18.031	19.406	4.036	15.370	20.275	3.896	16.379	20.872	3.966	16.906	23.707	4.052	19.655	20.522	3.968	16.554	22.595	4.157	18.438
kariesfrei in %	49,2	70,2	44,5	45,4	68,5	39,3	46,8	71,6	41,0	46,0	74,4	39,4	52,8	76,5	47,9	52,6	78,1	46,5	55,7	79,3	50,4
behandlungsbedürftig in %	28,5	24,4	29,4	35,4	26,3	37,8	32,7	22,3	35,2	32,3	19,5	35,3	26,7	18,1	28,5	25,2	15,9	27,4	23,4	15,3	25,2
saniert in %	22,3	5,4	26,1	19,2	5,2	22,9	20,4	6,1	23,8	21,7	6,1	25,3	20,6	5,4	23,7	22,2	6,0	26,1	20,9	5,4	24,4
Spandau																					
Untersuchte insgesamt	14.077	3.707	10.370	16.521	3.834	12.687	15.162	3.802	11.360	10.418	2.694	7.724	15.146	3.833	11.313	12.845	3.719	9.126	12.483	2.569	9.914
kariesfrei in %	45,1	62,3	39,1	49,1	62,2	45,2	49,8	65,7	44,5	56,0	69,4	51,4	55,3	69,3	50,6	55,5	68,8	50,0	55,2	71,4	51,0
behandlungsbedürftig in %	35,9	30,9	37,7	31,5	28,9	32,3	31,2	26,1	32,9	27,9	22,8	29,6	27,7	23,8	29,1	27,3	24,3	28,5	28,1	20,8	30,0
saniert in %	19,0	6,8	23,2	19,5	8,9	22,5	19,0	8,2	22,6	16,1	7,9	19,0	16,9	6,9	20,3	17,3	6,9	21,5	16,7	7,7	19,0

noch Tabelle 4:

Bezirk	2003/2004			2004/2005			2005/2006			2006/2007			2007/2008			2008/2009			2009/2010				
	Kita- Schüler sonst. U.	Kita- kinder	Schüler	Kita- Schüler sonst. U.	Kita- kinder	Schüler	Kita- Schüler sonst. U.	Kita- kinder	Schüler	Kita- Schüler sonst. U.	Kita- kinder	Schüler	Kita- Schüler sonst. U.	Kita- kinder	Schüler	Kita- Schüler sonst. U.	Kita- kinder	Schüler	Kita- Schüler sonst. U.	Kita- kinder	Schüler		
Steglitz-Zehlendorf																							
Untersuchte insgesamt	22.475	4.921	17.554	24.330	4.983	19.305	28.159	5.825	22.334	23.422	5.299	18.123	24.158	5.300	18.858	22.977	5.595	17.382	23.393	5.663	17.730		
kariesfrei in %	56,2	75,9	53,2	56,3	77,4	53,4	58,2	79,3	52,7	58,5	80,5	52,1	59,0	81,3	52,8	66,6	84,0	61,0	68,1	84,8	62,7		
behandlungsbedürftig in %	20,3	18,6	20,8	20,6	17,2	21,5	20,4	16,1	21,5	20,7	14,4	22,5	19,1	14,1	20,5	15,5	11,8	16,7	13,9	10,6	14,9		
sanliert in %	21,5	5,5	26,1	5,3	21,1	25,1	21,4	4,6	25,8	20,8	5,1	25,4	21,9	4,6	26,8	17,9	4,2	22,3	18,1	4,6	22,4		
Tempelhof-Schöneberg																							
Untersuchte insgesamt	14.623	2.495	12.128	19.808	1.820	17.988	16.053	1.216	14.837	14.209	2.057	12.152	6.652	21	6.631	7.141	469	6.672	9.026	3.936	5.090		
kariesfrei in %	36,0	59,2	31,2	36,9	66,0	36,2	36,8	65,2	34,4	41,6	61,9	38,1	44,0	81,0	43,9	43,3	67,2	41,6	59,1	79,3	43,4		
behandlungsbedürftig in %	36,4	26,8	38,4	29,4	19,3	30,4	28,4	19,7	29,1	32,0	26,1	33,0	36,8	19,0	36,9	40,9	27,5	41,8	31,7	16,1	43,7		
sanliert in %	27,6	14,0	30,4	31,7	14,7	33,4	34,8	15,1	36,4	26,5	12,0	28,9	19,1	0,0	19,2	15,8	5,3	16,5	9,3	4,7	12,8		
Neukölln *																							
Untersuchte insgesamt	10.334	-	10.334	23.440	4.611	18.829	22.397	5.083	17.314	15.935	5.157	10.778	22.529	5.077	17.452	21.963	5.715	16.248	16.590	4.716	11.874		
kariesfrei in %	34,6	-	34,6	41,3	58,6	37,0	43,7	62,2	38,3	45,1	61,4	37,2	48,9	63,5	44,6	50,1	63,5	45,4	47,8	62,5	41,9		
behandlungsbedürftig in %	39,3	-	39,3	36,4	33,9	37,0	34,5	30,6	35,6	34,5	31,4	36,0	29,9	30,3	29,8	29,3	30,2	29,0	33,6	31,3	34,5		
sanliert in %	26,1	-	26,1	22,4	7,5	26,0	21,8	7,2	26,0	20,4	7,2	26,8	21,2	6,2	25,6	20,6	6,3	25,6	18,6	6,1	23,6		
Treptow-Köpenick																							
Untersuchte insgesamt	14.794	3.632	11.162	16.255	4.280	11.975	14.672	3.743	10.929	15.442	3.980	11.462	16.387	4.554	11.833	7.647	2.173	5.474	4.768	1.323	3.445		
kariesfrei in %	52,6	72,2	46,3	56,3	72,7	50,5	55,1	76,0	48,0	57,7	79,1	50,2	58,9	77,8	51,6	63,6	85,0	55,2	63,0	85,3	54,5		
behandlungsbedürftig in %	26,6	18,3	29,3	22,3	20,1	23,0	23,3	17,1	25,5	21,8	15,2	24,1	24,6	16,7	27,7	23,5	12,3	27,9	23,0	12,2	27,2		
sanliert in %	20,8	9,5	24,5	21,4	7,2	26,5	21,5	6,9	26,5	20,5	5,7	25,6	16,5	5,5	20,7	12,9	2,7	16,9	13,9	2,6	16,3		
Marzahn-Hellersdorf																							
Untersuchte insgesamt	25.814	3.933	21.881	24.521	4.352	20.169	23.624	4.105	19.519	22.186	4.137	18.049	21.354	4.812	16.542	21.067	6.430	14.637	20.273	6.852	13.421		
kariesfrei in %	42,9	59,1	40,0	45,4	60,5	42,2	47,9	65,1	44,3	50,9	66,6	47,4	49,7	66,1	45,0	53,1	72,3	44,7	52,0	70,4	42,6		
behandlungsbedürftig in %	23,4	30,9	22,0	23,4	29,5	22,0	23,0	25,9	22,4	23,5	25,5	23,1	25,0	16,9	27,4	27,3	22,7	28,4	29,3	24,5	31,7		
sanliert in %	33,7	10,0	38,0	31,2	10,0	35,8	29,1	9,0	33,3	25,5	7,9	29,6	25,2	17,0	27,6	19,6	5,0	26,0	18,7	5,1	25,6		

noch Tabelle 4:

Bezirk	2003/2004			2004/2005			2005/2006			2006/2007			2007/2008			2008/2009			2009/2010		
	Kitak. Schüler	Kita-kinder	Sonst. U.	Kitak. Schüler	Kita-kinder	Sonst. U.	Kitak. Schüler	Kita-kinder	Sonst. U.	Kitak. Schüler	Kita-kinder	Sonst. U.	Kitak. Schüler	Kita-kinder	Sonst. U.	Kitak. Schüler	Kita-kinder	Sonst. U.	Kitak. Schüler	Kita-kinder	Sonst. U.
Lichtenberg																					
Untersuchte insgesamt	25.055	5.185	19.870	23.097	4.861	18.182	22.462	4.710	17.752	18.509	4.107	14.402	17.477	4.985	12.492	15.173	4.006	11.167	13.404	5.172	8.232
kariesfrei in %	47,6	64,0	43,3	48,5	62,4	44,6	44,5	60,7	40,2	46,0	61,5	41,5	48,3	63,6	42,3	49,1	70,1	41,6	51,0	69,8	39,2
behandlungsbedürftig in %	25,0	28,2	24,2	27,0	29,5	26,4	32,9	32,5	33,0	35,6	32,1	36,6	35,5	30,6	37,5	35,9	25,8	39,5	36,6	26,0	43,2
sanliert in %	27,4	7,8	32,6	24,5	8,1	29,0	22,6	6,8	26,8	18,4	6,4	21,8	16,1	5,9	20,2	14,9	4,1	18,8	12,4	4,2	17,5
Reinickendorf																					
Untersuchte insgesamt	10.974	3.752	7.222	8.457	1.691	6.627	12.411	3.806	8.605	11.165	2.089	9.076	8.499	830	7.669	7.663	343	7.320	4.411	361	4.050
kariesfrei in %	48,4	62,2	41,2	39,6	62,4	33,7	48,1	63,6	41,3	43,8	62,0	39,5	41,4	65,3	38,8	44,9	71,7	43,6	44,3	61,8	42,7
behandlungsbedürftig in %	35,3	30,4	38,2	40,1	32,1	42,4	34,2	29,1	36,5	37,1	35,1	38,3	37,9	29,0	38,9	33,3	22,2	33,8	35,4	31,0	35,8
sanliert in %	16,3	7,5	20,6	20,3	5,6	23,9	17,6	7,2	22,2	19,1	5,9	22,2	20,7	5,7	22,3	21,8	6,1	22,6	20,4	7,2	21,6
BERLIN - Gesamt																					
Untersuchte insgesamt	219.379	45.152	174.227	238.678	48.808	189.600	238.049	50.718	187.331	216.910	51.310	165.600	215.258	48.488	166.760	199.358	49.737	149.621	190.442	54.485	135.957
kariesfrei in %	46,1	66,9	40,7	46,6	67,4	41,3	47,6	69,8	41,6	50,5	71,4	44,0	52,5	73,5	46,4	55,1	75,3	48,4	57,3	75,6	49,9
behandlungsbedürftig in %	30,0	25,8	31,1	30,0	25,6	31,2	29,2	23,4	30,8	28,8	22,2	30,8	27,3	19,8	29,5	26,0	19,5	28,1	25,5	19,3	28,0
sanliert in %	23,9	7,3	28,2	23,3	7,0	27,5	23,2	6,8	27,6	20,8	6,4	25,2	20,2	6,7	24,1	18,9	5,2	23,4	17,2	5,1	22,1

*) In Neukölln werden seit 2003 durch einen Vertrag mit der Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen e. V. (LAG) die Kitas und Hauptschulen von der LAG untersucht. (Datenquelle: SenGesUmV Berlin / Berechnung: SenGesUmV - I A -)

Tabelle 5:
Gruppenprophylaxe durch die Zahnärztlichen Dienste in Berlin im Schuljahr 2009/2010
- nach Bezirken

Bezirk	Kindertagesstätte		Grundschulen		Haupt-, Gesamt- und Realschulen, Gymnasien		Schulen mit sonderpädagogischer Förderung	
	Prophylaxe		Prophylaxe		Prophylaxe		Prophylaxe	
	theoretisch	praktisch	theoretisch	praktisch	theoretisch	praktisch	theoretisch	praktisch
Mitte	6.467	6.115	13.743	11.946	954	666	525	525
Friedrichshain-Kreuzberg	4.064	3.403	10.962	10.961	136	136	607	607
Pankow	9.451	7.611	14.444	9.568	540	1	931	818
Charlottenburg-Wilmersdorf	4.166	77	11.839	11.819	5.149	4.962	903	987
Spandau	3.030	3.030	9.769	6.513	203	-	217	190
Steglitz-Zehlendorf	6.950	7.380	12.565	4.601	4.197	25	735	688
Tempelhof-Schöneberg	4.283	4.032	7.572	5.402	-	-	121	121
Neukölln	5.182	5.182	10.211	10.210	728	728	1.154	1.154
Treptow-Köpenick	1.761	1.719	3.769	2.563	19	19	471	370
Marzahn-Hellersdorf	5.877	5.877	9.188	9.188	2.868	1.273	1.274	1.274
Lichtenberg	5.408	5.408	6.661	6.660	235	235	1.382	1.381
Reinickendorf	361	-	3.894	1.766	-	-	156	72
BERLIN - Gesamt	57.000	49.834	114.617	91.197	15.029	8.045	8.476	8.187

(Datenquelle: SenGesUmV Berlin / Berechnung: SenGesUmV - I A -)

Tabelle 6:
Fluoridierungsmaßnahmen (Anzahl der Kinder) der Zahnärztlichen Dienste im Schuljahr 2009/2010 in Berlin
- nach Bezirken

Bezirk	Zahl der erreichten Kinder	Kindertagesstätte			Grundschulen			Haupt-, Gesamt- und Realschulen, Gymnasien			Schulen mit sonderpädagogischer Förderung		
		Anwendung von			Anwendung von			Anwendung von			Anwendung von		
		Fluorid-Gelee	Fluorid-Lösung	Fluorid-Lack	Fluorid-Gelee	Fluorid-Lösung	Fluorid-Lack	Fluorid-Gelee	Fluorid-Lösung	Fluorid-Lack	Fluorid-Gelee	Fluorid-Lösung	Fluorid-Lack
Mitte	7.398	-	-	7.019	-	-	71	-	-	308	-	-	
Friedrichshain-Kreuzberg	9.508	-	-	9.001	-	-	-	-	-	507	-	-	
Pankow	6.639	-	-	6.200	-	-	1	-	-	438	-	-	
Charlottenburg-Wilmersdorf	5.432	-	683	-	2.005	1.821	-	1	229	-	337	356	
Spandau	4.244	-	-	4.128	-	-	-	-	-	116	-	-	
Steglitz-Zehlendorf	4.026	-	118	1	1.577	-	-	2	-	93	437	-	
Tempelhof-Schöneberg	2.494	1	-	2.493	-	-	-	-	-	-	-	-	
Neukölln	9.026	-	176	-	3.237	4.586	-	-	225	-	439	363	
Treptow-Köpenick	1.658	-	-	1.308	-	-	10	-	-	244	-	96	
Marzahn-Hellersdorf	7.271	467	-	4.978	-	-	828	-	-	816	-	182	
Lichtenberg	6.380	-	-	5.263	-	-	-	-	-	1.117	-	-	
Reinickendorf	1.838	-	-	1.766	-	-	-	-	-	72	-	-	
BERLIN - Gesamt	65.914	468	1.798	42.157	6.819	6.407	910	3	454	3.711	1.213	997	

(Datenquelle: SenGesUmV Berlin / Berechnung: SenGesUmV - I A -)

Tabelle 7:
Zusätzliche Prophylaxeimpulse der Zahnärztlichen Dienste im Schuljahr 2009/2010 in Berlin
- nach Bezirken

Bezirk	zusätzliche Prophylaxeimpulse (z.B. Anfärben, Angstabbau)			
	Kindertages- stätten	Grundschulen	Haupt-, Gesamt- und Realschulen, Gymnasien	Schulen mit sonderpädagog. Förderung
Mitte	20	11.195	393	429
Friedrichshain- Kreuzberg	1.307	-	-	-
Pankow	107	347	-	-
Charlottenburg- Wilmersdorf	-	10.773	2.808	362
Spandau	106	1.800	-	-
Steglitz-Zehlendorf	-	-	-	-
Tempelhof- Schöneberg	2	5.396	-	-
Neukölln	-	-	-	-
Treptow-Köpenick	1.717	2.060	10	356
Marzahn-Hellersdorf	-	-	-	-
Lichtenberg	78	1.556	175	63
Reinickendorf	-	-	-	-
BERLIN - Gesamt	3.337	33.127	3.386	1.210

(Datenquelle: SenGesUmV Berlin / Berechnung: SenGesUmV - I A -)

Tabelle 8:
Anzahl erreichter Kinder während der Besuche in den Räumen der ZÄD im Rahmen von Präventionsmaßnahmen im Schuljahr 2009/2010 in Berlin
- nach Einrichtungsart und Bezirken

Bezirk	Anzahl erreichter Kinder während der Besuche in den Räumen des ZÄD			
	Kita	Grundschulen	Haupt-, Gesamt- u. Realschulen, Gymnasien	Sonder- und Behindertenschulen
Mitte	15	9.838	649	398
Friedrichshain-Kreuzberg	-	-	-	-
Pankow	237	777	-	-
Charlottenburg-Wilmersdorf	75	12.026	5.397	1.027
Spandau	25	139	-	-
Steglitz-Zehlendorf	53	693	-	-
Tempelhof-Schöneberg	245	4.864	-	-
Neukölln	16	4.196	-	258
Treptow-Köpenick	-	-	-	-
Marzahn-Hellersdorf	-	-	-	-
Lichtenberg	111	1.366	173	49
Reinickendorf	-	-	-	-
Berlin - Gesamt	777	33.899	6.219	1.732

(Datenquelle: SenGesUmV Berlin / Berechnung: SenGesUmV - I A -)

Tabelle 9:
Anzahl der durchgeführten Gruppengespräche mit Eltern (z.B. Elternabend, Elternnachmittag) und der dabei erreichten Teilnehmer im Schuljahr 2009/2010 in Berlin
- nach Einrichtungsart und Bezirken

Bezirk	Kita			Grundschulen		
	Veranstaltungszahl	erreichte Multipl. /Teiln.	Gemeins. Veranstalt. mit LAG	Veranstaltungszahl	erreichte Multipl. /Teiln.	Gemeins. Veranstalt. mit LAG
Mitte	3	117	3	-	-	-
Friedrichshain-Kreuzberg	3	38	2	-	-	-
Pankow	1	35	-	-	-	-
Charlottenburg-Wilmersdorf	4	78	-	7	248	-
Spandau	-	-	-	-	-	-
Steglitz-Zehlendorf	3	72	-	-	-	-
Tempelhof-Schöneberg	-	-	-	-	-	-
Neukölln	1	14	1	-	-	-
Treptow-Köpenick	-	-	-	-	-	-
Marzahn-Hellersdorf	-	-	-	-	-	-
Lichtenberg	-	-	-	-	-	-
Reinickendorf	-	-	-	-	-	-
Berlin - Gesamt	15	354	6	7	248	-

(Datenquelle: SenGesUmV Berlin / Berechnung: SenGesUmV - I A -)

Tabelle 10:
Sonstige Einzelberatungen und Gutachten im Schuljahr 2009/2010 in Berlin
- nach Bezirken

Bezirk	Einzelberatungen	Gutachten
Mitte	703	10
Friedrichshain-Kreuzberg	43	2
Pankow	648	40
Charlottenburg-Wilmersdorf	2.388	-
Spandau	139	4
Steglitz-Zehlendorf	412	6
Tempelhof-Schöneberg	236	3
Neukölln	-	-
Treptow-Köpenick	-	-
Marzahn-Hellersdorf	-	-
Lichtenberg	884	-
Reinickendorf	10	17
Berlin - Gesamt	5.463	82

(Datenquelle: SenGesUmV Berlin / Berechnung: SenGesUmV - I A -)

Tabelle 11:

Zahnstatus der in Reihenuntersuchungen durch die Zahnärztlichen Dienste erfassten Kitakinder und Schüler/innen von 1994 bis Schuljahr 2009/10 in Berlin

Jahr/Schuljahr	1994	1995	1995/96	1996/97	1997/98	1998/99	1999/00	2000/01	2001/02	2002/03	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10
in %																	
Kitakinder																	
kariesfrei	55,7	57,2	60,1	63,0	65,2	66,9	66,9	66,9	66,3	66,4	66,9	67,4	69,8	71,4	73,5	75,3	75,6
behandlungsbedürftig	31,7	31,0	30,3	28,9	27,8	27,1	27,1	26,5	26,4	26,9	25,8	25,6	23,4	22,2	19,8	19,5	19,3
saniiert	12,6	11,8	9,6	8,1	7,0	6,0	6,0	6,6	7,3	6,6	7,3	7,0	6,8	6,4	6,7	5,2	5,1
Schüler/innen																	
kariesfrei	17,1	24,0	21,9	25,5	28,7	32,0	36,0	38,6	39,8	40,6	40,7	41,3	41,6	44,0	46,4	48,4	49,9
behandlungsbedürftig	34,9	40,6	33,4	32,1	30,1	28,3	28,0	28,2	30,7	31,3	31,1	31,2	30,8	30,8	29,5	28,1	28,0
saniiert	48,0	35,4	44,7	42,4	41,2	39,7	36,0	33,2	29,5	28,1	28,2	27,5	27,6	25,2	24,1	23,4	22,1
Kitakinder / Schüler/innen																	
kariesfrei	24,6	27,3	29,3	32,6	34,7	37,7	41,4	43,8	44,7	46,0	46,1	46,6	47,6	50,5	52,5	55,1	57,3
behandlungsbedürftig	34,2	33,4	32,7	31,5	29,7	28,1	27,9	27,9	29,9	30,4	30,0	30,0	29,2	28,8	27,3	26,0	25,5
saniiert	41,2	39,3	38,0	35,9	35,6	34,2	30,7	28,3	25,4	23,6	23,9	23,3	23,2	20,8	20,2	18,9	17,2

(Datenquelle: SenGesUmV Berlin / Berechnung: SenGesUmV - I A -)

Tabelle 12:
Zahnstatus der in Reihenuntersuchungen durch die Zahnärztlichen Dienste erfassten Kitakinder und Schüler/innen von 1996/97 bis Schuljahr 2009/10 in Berlin
 - nach Bezirken

Jahr/Schuljahr	1996/97	1997/98	1998/99	1999/00	2000/01	2001/02	2002/03	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10
in Prozent														
MITTE														
Kitakinder														
kariesfrei	57,0	58,0	59,7	59,6	59,4	59,4	53,0	58,6	61,3	63,9	65,2	71,0	66,4	69,6
behandlungsbedürftig	36,7	37,9	34,6	36,2	32,1	35,6	42,2	35,4	33,5	30,8	29,4	23,7	26,9	24,9
sanitiert	6,3	4,1	5,7	4,2	8,5	5,0	4,8	6,0	5,3	5,2	5,4	5,3	6,7	5,5
Schüler/innen														
kariesfrei	22,9	24,6	28,3	30,3	28,5	26,3	25,0	27,4	30,1	29,7	38,6	36,8	41,5	43,2
behandlungsbedürftig	38,3	43,2	40,4	44,9	41,6	52,3	55,0	50,6	47,2	44,8	41,2	43,8	34,4	34,8
sanitiert	38,8	32,2	31,3	24,8	29,9	21,4	20,0	22,0	22,7	25,4	20,2	19,3	24,0	22,0
Kitakinder / Schüler/innen														
kariesfrei	30,2	31,4	34,4	37,8	35,9	36,0	32,3	33,5	34,9	34,9	44,5	41,8	46,9	50,9
behandlungsbedürftig	38,0	42,1	39,3	42,7	39,3	47,4	51,7	47,6	45,1	42,7	38,5	40,9	32,8	31,9
sanitiert	31,8	26,5	26,3	19,5	24,8	16,6	16,0	18,9	20,0	22,4	16,9	17,3	20,3	17,2
FRIEDRICHSHAIN-KREUZBERG														
Kitakinder														
kariesfrei	61,9	70,1	66,2	69,1	66,5	62,7	67,2	66,0	68,4	72,4	74,5	77,2	77,4	76,7
behandlungsbedürftig	25,0	21,4	29,3	26,5	28,5	31,8	26,9	28,3	27,0	22,1	20,3	17,3	18,3	18,6
sanitiert	13,1	8,5	4,5	4,4	5,0	5,5	5,9	5,8	4,6	5,5	5,2	5,5	4,4	4,7
Schüler/innen														
kariesfrei	23,1	25,7	32,0	33,3	34,9	34,6	33,3	33,3	34,4	36,2	37,8	38,6	48,7	51,7
behandlungsbedürftig	24,1	28,9	30,3	35,7	38,2	41,8	42,3	39,5	37,8	33,4	33,0	32,2	25,8	24,1
sanitiert	52,8	45,4	37,7	31,0	26,9	23,6	24,4	27,1	27,7	30,4	29,1	29,2	25,4	24,3
Kitakinder / Schüler/innen														
kariesfrei	30,7	31,3	39,5	38,5	40,9	38,2	38,0	39,0	41,6	44,1	46,5	48,0	55,2	58,1
behandlungsbedürftig	24,3	27,9	30,1	34,4	36,4	40,5	40,2	37,6	35,5	30,9	30,0	28,6	24,1	22,7
sanitiert	45,0	40,8	30,4	27,1	22,7	21,3	21,8	23,4	22,8	24,9	23,5	23,4	20,7	19,2

noch Tabelle 12:

Jahr/Schuljahr	1996/97	1997/98	1998/99	1999/00	2000/01	2001/02	2002/03	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10
in Prozent														
PANKOW														
<i>Kitakinder</i>														
kariesfrei	70,4	73,4	75,3	76,8	77,3	76,8	75,0	74,4	76,0	79,0	80,4	81,8	84,2	84,4
behandlungsbedürftig	22,8	22,3	20,7	18,5	18,1	18,2	19,8	19,6	18,2	14,8	13,7	12,7	10,9	10,8
saniert	6,8	4,3	4,0	4,7	4,6	5,0	5,2	6,0	5,9	6,2	5,9	5,5	4,9	4,8
Schüler/innen														
kariesfrei	26,8	30,4	35,3	39,7	43,4	41,9	47,6	46,1	45,2	45,5	52,1	53,5	55,4	59,7
behandlungsbedürftig	30,3	26,0	23,5	22,7	24,8	29,8	26,6	25,0	25,8	26,4	23,3	20,5	19,7	18,4
saniert	42,9	43,6	41,2	37,6	31,8	28,3	25,8	29,0	29,0	28,1	24,5	26,0	25,0	21,9
Kitakinder / Schüler/innen														
kariesfrei	36,1	38,5	44,0	48,5	52,8	52,2	56,4	54,2	54,5	55,8	61,9	62,3	65,5	68,5
behandlungsbedürftig	28,7	25,3	22,9	21,7	23,0	26,4	24,4	23,5	23,5	22,8	20,0	18,0	16,6	15,7
saniert	35,2	36,2	33,1	29,8	24,2	21,4	19,2	22,4	22,0	21,4	18,1	19,6	17,9	15,8
CHARLOTTENBURG-WILMERSDORF														
<i>Kitakinder</i>														
kariesfrei	67,8	67,5	72,2	69,4	68,1	68,4	70,7	70,2	68,5	71,6	74,4	76,5	78,1	79,3
behandlungsbedürftig	25,8	27,1	23,7	26,5	28,4	27,4	23,9	24,4	26,3	22,3	19,5	18,1	15,9	15,3
saniert	6,4	5,4	4,1	4,1	3,5	4,2	5,4	5,4	5,2	6,1	6,1	5,4	6,0	5,4
Schüler/innen														
kariesfrei	29,2	31,8	35,4	35,9	41,3	42,0	42,4	44,5	39,3	41,0	39,4	47,9	46,5	50,4
behandlungsbedürftig	33,9	34,8	33,9	31,7	30,8	31,5	29,4	29,4	37,8	35,2	35,3	28,5	27,4	25,2
saniert	36,9	33,4	30,7	32,4	27,9	26,5	28,2	26,1	22,9	23,8	25,3	23,7	26,1	24,4
Kitakinder / Schüler/innen														
kariesfrei	34,2	37,9	39,2	39,8	46,0	46,2	48,1	49,2	45,4	46,8	46,0	52,8	52,6	55,7
behandlungsbedürftig	32,9	33,5	32,9	31,1	30,3	30,8	28,3	28,5	35,4	32,7	32,3	26,7	25,2	23,4
saniert	32,9	28,6	27,9	29,1	23,7	23,0	23,6	22,3	19,2	20,4	21,7	20,6	22,2	20,9

noch Tabelle 12:

Jahr/Schuljahr	1996/97	1997/98	1998/99	1999/00	2000/01	2001/02	2002/03	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10
in Prozent														
SPANDAU														
<i>Kitakinder</i>														
kariesfrei	59,7	60,8	60,1	60,1	60,4	59,4	60,9	62,3	62,2	65,7	69,4	69,3	68,8	71,4
behandlungsbedürftig	35,4	32,8	33,5	34,3	34,3	34,8	31,5	30,9	28,9	26,1	22,8	23,8	24,3	20,8
sanitiert	4,9	6,4	6,4	5,6	5,3	5,8	7,6	6,8	8,9	8,2	7,9	6,9	6,9	7,7
<i>Schüler/innen</i>														
kariesfrei	30,4	30,7	33,5	35,7	38,5	39,3	41,8	39,1	45,2	44,5	51,4	50,6	50,0	51,0
behandlungsbedürftig	38,2	36,8	37,1	36,0	36,0	38,1	35,7	37,7	32,3	32,9	29,6	29,1	28,5	30,0
sanitiert	31,4	32,5	29,4	28,3	25,5	22,6	22,5	23,2	22,5	22,6	19,0	20,3	21,5	19,0
<i>Kitakinder / Schüler/innen</i>														
kariesfrei	37,9	36,1	38,4	40,2	42,8	44,0	46,4	45,1	49,1	49,8	56,0	55,3	55,5	55,2
behandlungsbedürftig	37,5	36,1	36,4	35,7	35,7	37,3	34,7	35,9	31,5	31,2	27,9	27,7	27,3	28,1
sanitiert	24,6	27,8	25,2	24,1	21,5	18,7	18,9	19,0	19,5	19,0	16,1	16,9	17,3	16,7
STEGELITZ-ZEHLENDORF														
<i>Kitakinder</i>														
kariesfrei	71,6	71,6	75,2	73,6	72,9	74,3	75,4	75,9	77,4	79,3	80,5	81,3	84,0	84,8
behandlungsbedürftig	21,7	22,5	18,9	20,7	21,4	19,9	19,2	18,6	17,2	16,1	14,4	14,1	11,8	10,6
sanitiert	6,7	5,9	5,9	5,7	5,7	5,8	5,4	5,5	5,3	4,6	5,1	4,6	4,2	4,6
<i>Schüler/innen</i>														
kariesfrei	37,3	41,8	42,1	46,3	47,5	52,4	52,8	53,2	53,4	52,7	52,1	52,8	61,0	62,7
behandlungsbedürftig	24,4	20,8	21,6	20,2	21,4	20,3	21,5	20,8	21,5	21,5	22,5	20,5	16,7	14,9
sanitiert	38,3	37,4	36,3	33,5	31,1	27,3	25,7	26,1	25,1	25,8	25,4	26,8	22,3	22,4
<i>Kitakinder / Schüler/innen</i>														
kariesfrei	44,4	47,3	47,9	51,0	52,5	56,6	57,7	58,2	58,3	58,2	58,5	59,0	66,6	68,1
behandlungsbedürftig	23,8	21,1	21,2	20,2	21,4	20,2	21,0	20,3	20,6	20,4	20,7	19,1	15,5	13,9
sanitiert	31,8	31,6	30,9	28,8	26,1	23,2	21,3	21,5	21,1	21,4	20,8	21,9	17,9	18,1

noch Tabelle 12:

Jahr/Schuljahr	1996/97	1997/98	1998/99	1999/00	2000/01	2001/02	2002/03	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10
in Prozent														
TEMPELHOF-SCHÖNEBERG														
<i>Kitakinder</i>														
kariesfrei	53,1	56,7	58,1	58,1	60,1	57,6	56,6	59,2	66,0	65,2	61,9	81,0	67,2	79,3
behandlungsbedürftig	38,7	32,3	31,2	32,5	28,9	32,1	28,8	26,8	19,3	19,7	26,1	19,0	27,5	16,1
saniert	8,2	11,0	10,7	9,4	11,0	10,3	14,6	14,0	14,7	15,1	12,0	0,0	5,3	4,7
Schüler/innen														
kariesfrei	25,0	27,4	31,4	43,8	35,7	30,3	32,9	31,2	36,2	34,4	38,1	43,9	41,6	43,4
behandlungsbedürftig	44,4	40,3	36,8	18,5	35,7	38,7	36,8	38,4	30,4	29,1	33,0	36,9	41,8	43,7
saniert	30,6	32,3	31,8	37,7	28,6	31,0	30,3	30,4	33,4	36,4	28,9	19,2	16,5	12,8
Kitakinder / Schüler/innen														
kariesfrei	29,2	32,1	35,4	46,9	39,3	35,5	35,3	36,0	38,9	36,8	41,6	44,0	43,3	59,1
behandlungsbedürftig	43,6	39,0	35,9	21,6	34,7	37,5	36,0	36,4	29,4	28,4	32,0	36,8	40,9	31,7
saniert	27,2	28,9	28,7	31,5	26,0	27,0	28,7	27,6	31,7	34,8	26,5	19,1	15,8	9,3
NEUKÖLLN														
<i>Kitakinder</i>														
kariesfrei	58,5	64,6	61,1	60,2	57,4	66,6	70,6	-	58,6	62,2	61,4	63,5	63,5	62,5
behandlungsbedürftig	32,8	28,3	35,2	34,0	37,6	25,6	25,8	-	33,9	30,6	31,4	30,3	30,2	31,3
saniert	8,7	7,1	3,7	5,8	5,0	7,8	3,6	-	7,5	7,2	7,2	6,2	6,3	6,1
Schüler/innen														
kariesfrei	24,0	26,8	29,4	32,0	36,2	36,2	35,2	34,6	37,0	38,3	37,2	44,6	45,4	41,9
behandlungsbedürftig	44,2	40,3	37,1	37,0	36,8	40,6	44,3	39,3	37,0	35,6	36,0	29,8	29,0	34,5
saniert	31,8	32,9	33,5	31,0	27,0	23,2	20,5	26,1	26,0	26,0	26,8	25,6	25,6	23,6
Kitakinder / Schüler/innen														
kariesfrei	30,8	32,1	34,8	37,0	38,6	38,3	36,2	34,6	41,3	43,7	45,1	48,9	50,1	47,8
behandlungsbedürftig	42,0	38,6	36,7	36,5	36,9	39,6	43,8	39,3	36,4	34,5	34,5	29,9	29,3	33,6
saniert	27,2	29,3	28,5	26,5	24,5	22,1	20,0	26,1	22,4	21,8	20,4	21,2	20,6	18,6

noch Tabelle 12:

Jahr/Schuljahr	1996/97	1997/98	1998/99	1999/00	2000/01	2001/02	2002/03	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10
in Prozent														
TREPTOW-KÖPENICK														
<i>Kitakinder</i>														
kariesfrei	67,2	69,7	71,4	73,1	71,2	71,6	71,5	72,2	72,7	76,0	79,1	77,8	85,0	85,3
behandlungsbedürftig	24,4	23,4	22,1	20,4	22,3	12,9	21,0	18,3	20,1	17,1	15,2	16,7	12,3	12,2
saniiert	8,4	6,9	6,5	6,5	6,5	15,5	7,5	9,5	7,2	6,9	5,7	5,5	2,7	2,6
<i>Schüler/innen</i>														
kariesfrei	26,3	29,9	32,5	36,0	43,6	47,2	46,5	46,3	50,5	48,0	50,2	51,6	55,2	54,5
behandlungsbedürftig	26,9	24,8	26,7	22,8	20,4	24,9	26,1	29,3	23,0	25,5	24,1	27,7	27,9	27,2
saniiert	46,8	45,3	40,8	41,2	36,0	27,9	27,4	24,5	26,5	26,5	25,6	20,7	16,9	18,3
<i>Kitakinder / Schüler/innen</i>														
kariesfrei	32,8	35,7	39,1	43,3	50,3	53,5	53,8	52,6	56,3	55,1	57,7	58,9	63,6	63,0
behandlungsbedürftig	26,5	24,6	25,9	22,3	20,8	21,8	24,6	26,6	22,3	23,3	21,8	24,6	23,5	23,0
saniiert	40,7	39,7	35,0	34,4	28,9	24,7	21,6	20,8	21,4	21,5	20,5	16,5	12,9	13,9
MARZAHN-HELLERSDORF														
<i>Kitakinder</i>														
kariesfrei	56,2	59,6	63,6	62,3	64,2	62,1	60,5	59,1	60,5	65,1	66,6	66,1	72,3	70,4
behandlungsbedürftig	30,0	28,0	26,2	27,9	23,2	28,7	30,1	30,9	29,5	25,9	25,5	16,9	22,7	24,5
saniiert	13,8	12,4	10,2	9,8	12,6	9,2	9,4	10,0	10,0	9,0	7,9	17,0	5,0	5,1
<i>Schüler/innen</i>														
kariesfrei	19,9	22,0	26,0	31,3	33,7	36,1	39,3	40,0	42,2	44,3	47,4	45,0	44,7	42,6
behandlungsbedürftig	24,7	20,9	18,6	17,8	18,4	19,7	19,7	22,0	22,0	22,4	23,1	27,4	29,4	31,7
saniiert	55,4	57,1	55,4	50,9	47,9	44,2	41,0	38,0	35,8	33,3	29,6	27,6	26,0	25,6
<i>Kitakinder / Schüler/innen</i>														
kariesfrei	23,9	25,3	29,5	34,5	36,9	39,3	42,2	42,9	45,4	47,9	50,9	49,7	53,1	52,0
behandlungsbedürftig	25,3	21,5	19,3	18,9	18,9	20,8	21,0	23,4	23,4	23,0	23,5	25,0	27,3	29,3
saniiert	50,8	53,2	51,2	46,6	44,2	39,9	36,8	33,7	31,2	29,1	25,5	25,2	19,6	18,7

noch Tabelle 12:

Jahr/Schuljahr	1996/97	1997/98	1998/99	1999/00	2000/01	2001/02	2002/03	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10
in Prozent														
LICHTENBERG														
<i>Kitakinder</i>														
kariesfrei	60,3	61,7	63,4	65,9	64,8	64,1	63,0	64,0	62,4	60,7	61,5	63,6	70,1	69,8
behandlungsbedürftig	31,2	29,5	29,5	27,7	28,3	28,2	29,2	28,2	29,5	32,5	32,1	30,6	25,8	26,0
saniert	8,5	8,8	7,1	6,4	6,9	7,7	7,8	7,8	8,1	6,8	6,4	5,9	4,1	4,2
Schüler/innen														
kariesfrei	21,5	25,8	30,0	34,9	39,1	42,0	42,7	43,3	44,6	40,2	41,5	42,3	41,6	39,2
behandlungsbedürftig	33,0	27,6	23,4	25,2	23,0	24,0	26,9	24,2	26,4	33,0	36,6	37,5	39,5	43,2
saniert	45,5	46,6	46,6	39,9	37,9	34,0	30,4	32,6	29,0	26,8	21,8	20,2	18,8	17,5
Kitakinder / Schüler/innen														
kariesfrei	26,3	29,7	33,6	39,1	43,0	45,5	46,5	47,6	48,5	44,5	46,0	48,3	49,1	51,0
behandlungsbedürftig	32,8	27,8	24,0	25,5	23,8	24,6	27,4	25,0	27,0	32,9	35,6	35,5	35,9	36,6
saniert	40,9	42,5	42,4	35,4	33,2	29,9	26,1	27,4	24,5	22,6	18,4	16,1	14,9	12,4
REINICKENDORF														
<i>Kitakinder</i>														
kariesfrei	73,0	70,2	70,8	67,1	66,7	59,6	64,3	62,2	62,4	63,6	62,0	65,3	71,7	61,8
behandlungsbedürftig	22,9	25,5	24,3	26,7	27,5	33,1	29,5	30,4	32,1	29,1	32,1	29,0	22,2	31,0
saniert	4,1	4,3	4,9	6,2	5,8	7,3	6,2	7,5	5,6	7,2	5,9	5,7	6,1	7,2
Schüler/innen														
kariesfrei	36,1	41,3	41,2	45,9	46,5	39,7	44,9	41,2	33,7	41,3	39,5	38,8	43,6	42,7
behandlungsbedürftig	36,8	34,4	32,2	28,6	31,7	35,5	32,8	38,2	42,4	36,5	38,3	38,9	33,8	35,8
saniert	27,1	24,3	26,6	25,5	21,8	24,8	22,3	20,6	23,9	22,2	22,2	22,3	22,6	21,6
Kitakinder / Schüler/innen														
kariesfrei	43,9	49,1	53,2	52,2	53,6	43,5	53,5	48,4	39,6	48,1	43,8	41,4	44,9	44,3
behandlungsbedürftig	33,8	32,0	29,0	28,0	30,2	35,0	31,3	35,3	40,1	34,2	37,1	37,9	33,3	35,4
saniert	22,3	18,9	17,8	19,8	16,2	21,5	15,2	16,3	20,3	17,6	19,1	20,7	21,8	20,4

noch Tabelle 12:

Jahr/Schuljahr	1996/97	1997/98	1998/99	1999/00	2000/01	2001/02	2002/03	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2008/09	2009/10
in Prozent														
BERLIN - Gesamt														
Kitakinder														
kariesfrei	63,0	65,2	66,9	66,9	66,9	66,3	66,4	66,9	67,4	69,8	71,4	73,5	75,3	75,6
behandlungsbedürftig	28,9	27,8	27,1	27,1	26,5	26,4	26,9	25,8	25,6	23,4	22,2	19,8	19,5	19,3
saniiert	8,1	7,0	6,0	6,0	6,6	7,3	6,6	7,3	7,0	6,8	6,4	6,7	5,2	5,1
Schüler/innen														
kariesfrei	25,5	28,7	32,0	36,0	38,6	39,8	40,6	40,7	41,3	41,6	44,0	46,4	48,4	49,9
behandlungsbedürftig	32,1	30,1	28,3	28,0	28,2	30,7	31,3	31,1	31,2	30,8	30,8	29,5	28,1	28,0
saniiert	42,4	41,2	39,7	36,0	33,2	29,5	28,1	28,2	27,5	27,6	25,2	24,1	23,4	22,1
Kitakinder / Schüler/innen														
kariesfrei	32,6	34,7	37,7	41,4	43,8	44,7	46,0	46,1	46,6	47,6	50,5	52,5	55,1	57,3
behandlungsbedürftig	31,5	29,7	28,1	27,9	27,9	29,9	30,4	30,0	30,0	29,2	28,8	27,3	26,0	25,5
saniiert	35,9	35,6	34,2	30,7	28,3	25,4	23,6	23,9	23,3	23,2	20,8	20,2	18,9	17,2

(Datenquelle: SenGesUmV Berlin / Berechnung: SenGesUmV - I A -)

Tabelle 13:
Zahnstatus der in Reihenuntersuchungen durch die Zahnärztlichen Dienste erfassten Kitakinder und Schüler/innen von 1994 bis Schuljahr 2009/10 in Berlin
- Angaben in Prozent

<i>kariesfrei</i>			
Jahr/Schuljahr	Kitakinder	Schüler/innen	Kitakinder/Schüler insg.
1994	55,7	17,1	24,6
1995	57,2	24,0	27,3
1995/96	60,1	21,9	29,3
1996/97	63,0	25,5	32,6
1997/98	65,2	28,7	34,7
1998/99	66,9	32,0	37,7
1999/00	66,9	36,0	41,4
2000/01	66,9	38,6	43,8
2001/02	66,3	39,8	44,7
2002/03	66,4	40,6	46,0
2003/04	66,9	40,7	46,1
2004/05	67,4	41,3	46,6
2005/06	69,8	41,6	47,6
2006/07	71,4	44,0	50,5
2007/08	73,5	46,4	52,5
2008/09	75,3	48,4	55,1
2009/10	75,6	49,9	57,3
<i>behandlungsbedürftig</i>			
Jahr/Schuljahr	Kitakinder	Schüler/innen	Kitakinder/Schüler insg.
1994	31,7	34,9	34,2
1995	31,0	40,6	33,4
1995/96	30,3	33,4	32,7
1996/97	28,9	32,1	31,5
1997/98	27,8	30,1	29,7
1998/99	27,1	28,3	28,1
1999/00	27,1	28,0	27,9
2000/01	26,5	28,2	27,9
2001/02	26,4	30,7	29,9
2002/03	26,9	29,5	30,4
2003/04	25,8	31,1	30,0
2004/05	25,6	31,2	30,0
2005/06	23,4	30,8	29,2
2006/07	22,2	30,8	28,8
2007/08	19,8	29,5	27,3
2008/09	19,5	28,1	26,0
2009/10	19,3	28,0	25,5
<i>saniert</i>			
Jahr/Schuljahr	Kitakinder	Schüler/innen	Kitakinder/Schüler insg.
1994	12,6	48,0	41,2
1995	11,8	35,4	39,3
1995/96	9,6	44,7	38
1996/97	8,1	42,4	35,9
1997/98	7,0	41,2	35,6
1998/99	6,0	39,7	34,2
1999/00	6,0	36,0	30,7
2000/01	6,6	33,2	28,3
2001/02	7,3	29,5	25,4
2002/03	6,7	29,9	23,6
2003/04	7,3	28,2	23,9
2004/05	7,0	27,5	23,3
2005/06	6,8	27,6	23,2
2006/07	6,4	25,2	20,8
2007/08	6,7	24,1	20,2
2008/09	5,2	23,4	18,9
2009/10	5,1	22,1	17,2

(Datenquelle: SenGesUmV Berlin / Berechnung: SenGesUmV - I A -)

Tabelle 14:
Gegenüberstellung - Sozialindex / Zahnstatus kariesfrei in Berlin im Jahr 2009/2010
- nach Bezirken

Bezirk	Sozialindex		Zahnstatus kariesfrei Kleinkinder / Schüler				Zahnstatus kariesfrei Kleinkinder				Zahnstatus kariesfrei Schüler			
	2008	Rang *)	absolut	Anteil in %	Abweichung in %-Punkte zu Berlin	Rang	absolut	Anteil in %	Abweichung in %-Punkte zu Berlin	Rang	absolut	Anteil in %	Abweichung in %-Punkte zu Berlin	Rang
Mitte	-1,399056	12	10.919	50,9	-6,4	10	4.371	69,6	-6,0	10	6.548	43,2	-6,8	8
Friedrichshain-Kreuzberg	-1,223838	10	9.149	58,1	0,8	5	3.113	76,7	1,1	6	6.036	51,7	1,7	4
Pankow	0,523435	4	18.022	68,5	11,2	1	7.924	84,4	8,7	3	10.098	59,7	9,8	2
Charlottenburg-Wilmersdorf	0,977566	2	12.583	55,7	-1,6	6	3.295	79,3	3,7	4	9.288	50,4	0,4	6
Spandau	-0,323670	8	6.893	55,2	-2,1	7	1.835	71,4	-4,2	7	5.058	51,0	1,1	5
Steglitz-Zehlendorf	1,787142	1	15.924	68,1	10,8	2	4.800	84,8	9,2	2	11.124	62,7	12,8	1
Tempelhof-Schöneberg	0,311428	5	5.330	59,1	1,8	4	3.120	79,3	3,7	5	2.210	43,4	-6,5	7
Neukölln	-1,366369	11	7.929	47,8	-9,5	11	2.948	62,5	-13,1	11	4.981	41,9	-8,0	11
Treptow-Köpenick	0,915023	3	3.005	63,0	5,7	3	1.128	85,3	9,7	1	1.877	54,5	4,5	3
Marzahn Hellersdorf	-0,392269	9	10.545	52,0	-5,3	8	4.827	70,4	-5,2	8	5.718	42,6	-7,3	10
Lichtenberg	-0,051915	7	6.840	51,0	-6,3	9	3.609	69,8	-5,8	9	3.231	39,2	-10,7	12
Reinickendorf	0,242524	6	1.952	44,3	-13,0	12	223	61,8	-13,8	12	1.729	42,7	-7,2	9
Berlin			190.442	57,3			41.193	75,6			67.898	49,9		

*) Rangfolge Sozialindex: Steglitz-Zehlendorf beste Sozialstruktur = Rang 1, Mitte schlechteste Sozialstruktur = Rang 12

(Datenquelle: SenGesUmV Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Tabelle 15:
Gegenüberstellung - Sozialindex / Zahnstatus behandlungsbedürftig in Berlin im Jahr 2009/2010
- nach Bezirken

Bezirk	Sozialindex		Zahnstatus behandlungsbedürftig Kleinkinder / Schüler				Zahnstatus behandlungsbedürftig Kleinkinder				Zahnstatus behandlungsbedürftig Schüler			
	2008	Rang)	absolut	Anteil in %	Abweichung in %-Punkte zu Berlin	Rang	absolut	Anteil in %	Abweichung in %-Punkte zu Berlin	Rang	absolut	Anteil in %	Abweichung in %-Punkte zu Berlin	Rang
Mitte	-1,399056	12	6.844	31,9	6,4	9	1.565	24,9	5,6	9	5.279	34,8	6,9	9
Friedrichshain- Kreuzberg	-1,223838	10	3.569	22,7	-2,8	3	756	18,6	-0,7	6	2.813	24,1	-3,9	3
Pankow	0,523435	4	4.135	15,7	-9,8	2	1.019	10,8	-8,5	2	3.116	18,4	-9,5	2
Charlottenburg- Wilmersdorf	0,977566	2	5.292	23,4	-2,1	5	638	15,3	-4,0	4	4.654	25,2	-2,7	4
Spandau	-0,323670	8	3.507	28,1	2,6	6	535	20,8	1,5	7	2.972	30,0	2,0	6
Steglitz- Zehlendorf	1,787142	1	3.245	13,9	-11,6	1	602	10,6	-8,7	1	2.643	14,9	-13,0	1
Tempelhof- Schöneberg	0,311428	5	2.858	31,7	6,2	8	632	16,1	-3,2	5	2.226	43,7	15,8	12
Neukölln	-1,366369	11	5.570	33,6	8,1	10	1.478	31,3	12,0	12	4.092	34,5	6,5	8
Treptow- Köpenick	0,915023	3	1.098	23,0	-2,4	4	161	12,2	-7,1	3	937	27,2	-0,8	5
Marzahn Hellershof	-0,392269	9	5.938	29,3	3,8	7	1.677	24,5	5,2	8	4.261	31,7	3,8	7
Lichtenberg	-0,051915	7	4.904	36,6	11,1	12	1.344	26,0	6,7	10	3.560	43,2	15,3	11
Reinickendorf	0,242524	6	1.560	35,4	9,9	11	112	31,0	11,7	11	1.448	35,8	7,8	10
Berlin			48.520	25,5			10.519	19,3			38.001	28,0		

*) Rangfolge Sozialindex: Steglitz-Zehlendorf beste Sozialstruktur = Rang 1, Mitte schlechteste Sozialstruktur = Rang 12
(Datenquelle: SenGesUmV Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesUmV - I A -)

Publikationsverzeichnis

Im Rahmen der **Gesundheitsberichterstattung** und des **Sozialstatistischen Berichtswesens** wurden vom Referat Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie, Gemeinsames Krebsregister, Sozialstatistisches Berichtswesen, Gesundheits- und Sozialinformationssysteme der Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz folgende Veröffentlichungen herausgegeben:

Gesundheitsberichterstattung (GBE)

Basisberichte

Diese Berichtsform enthält Tabellen, die sich am Indikatorensatz der Länder orientieren, Erläuterungen sowie kurze Ergebnisbeschreibungen zu verschiedenen Themenfeldern. Der Bericht erscheint jährlich. Ab Basisbericht 2001 als PDF-Datei abrufbar unter <http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/gesundheit/basis.html>.

- Jahresgesundheitsbericht 1961
- ...
- Basisbericht 2008 (2009). ISSN 1617-9242.
- Basisbericht 2009 (2010). ISSN 1617-9242.

Spezialberichte - GBE

Diese Berichtsform wird zu Schwerpunktthemen erarbeitet; sie enthält Analysen, Zusammenhänge und Handlungsempfehlungen. PDF-Dateien abrufbar unter <http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/gesundheit/spezial.html>.

- Meinschmidt, Gerhard; Imme, Uwe; Kramer, Ramona (1990): Sozialstrukturatlas Berlin (West). Eine statistisch-methodische Analyse mit Hilfe der Faktorenanalyse.
- Hermann, Sabine; Meinschmidt, Gerhard (1995): Sozialstrukturatlas Berlin. Erste gemeinsame Berechnung für alle Bezirke.
- Hermann, Sabine; Meinschmidt, Gerhard (1997): Sozialstrukturatlas Berlin - Fortschreibung 1997 -.
- Hermann, Sabine; Imme, Uwe; Meinschmidt, Gerhard (1997): Sozialstrukturatlas 1997 - Eine disaggregierte statistische Sozialraumanalyse -.
- Meinschmidt, Gerhard (Herausgeber) / SenGesSoz; Brenner, M. H. (Herausgeber) / TU Berlin (1. Ausgabe 1999): Sozialstrukturatlas Berlin 1999 - Eine soziale Diagnose für Berlin -.
- Delekat, Dietrich; Kis, Anita (2001): Zur gesundheitlichen Lage von Kindern in Berlin - Ergebnisse und Handlungsempfehlungen auf Basis der Einschulungsuntersuchungen 1999. Spezialbericht 2001-1, ISSN 1617-9250.
- Kis, Anita; Bömermann, Hartmut; Hermann, Sabine; Schieritz, Frank; Unger, Gisela (2002): Diagnosedaten der Berliner Krankenhauspatienten 1994-1999. Spezialbericht 2002-1, ISSN 1617-9250.
- Meinschmidt, Gerhard; Imme, Uwe; Seeger, Michael (2003): Sozialhilfeempfängerprognoseverfahren in Berlin. Spezialbericht 2003-1, ISSN 1617-9250.
- Delekat, Dietrich (2003): Zur gesundheitlichen Lage von Kindern in Berlin - Ergebnisse und Handlungsempfehlungen auf Basis der Einschulungsuntersuchungen 2001. Spezialbericht 2003-2, ISSN 1617-9250.
- Meinschmidt, Gerhard (Herausgeber) (2004): Sozialstrukturatlas Berlin 2003 - Ein Instrument der quantitativen, interregionalen und intertemporalen Sozialraumanalyse und -planung. Spezialbericht 2004-1, ISSN 1617-9250.
- Bettge, Susanne; Oberwöhrmann, Sylke et al. (2006): Zur gesundheitlichen und sozialen Lage von Kindern in Berlin. Ergebnisse und Handlungsempfehlungen auf der Basis der Einschulungsuntersuchungen 2004. Spezialbericht 2006-1, ISSN 1617-9250.
- Oberwöhrmann, Sylke; Bettge, Susanne (2007): Basisdaten zur gesundheitlichen und sozialen Lage von Kindern in Berlin. Ergebnisse auf der Basis der Einschulungsuntersuchungen 2005. Spezialbericht 2007-1, ISSN 1617-9250.
- Oberwöhrmann, Sylke; Bettge, Susanne (2008): Grundauswertungen der Einschulungsdaten 2006 zur gesundheitlichen und sozialen Lage von Kindern in Berlin. Spezialbericht 2008-1, ISSN 1617-9250.

- Bettge, Susanne; Nickel, Jennifer; Schulz, Mandy; Helle, Nadine; Hermann, Sabine; Meinschmidt, Gerhard; Ravens-Sieberer, Ulrike (2008):
Gesundheits- und Risikoverhalten von Berliner Kindern und Jugendlichen. Ergebnisse der HBSC-Studie 2006. Spezialbericht 2008-2, ISSN 1617-9250.
- Meinschmidt, Gerhard (Herausgeber) (2009):
Sozialstrukturatlas Berlin 2008 - Ein Instrument der quantitativen, interregionalen und intertemporalen Sozialraumanalyse und -planung. Spezialbericht 2009-1, ISSN 1617-9250.
- Meinschmidt, Gerhard (Herausgeber) (2011):
Sozialstruktur und Kindergesundheit - Ein Atlas für Berlin auf der Basis der Einschulungsuntersuchungen 2007/2008. Spezialbericht 2011-1, ISSN 1617-9250.
- Häßler, Kathleen; Hermann, Sabine; Adloff, Inis; Grahen, Rainer; Lenz, Simone (2011):
Mundgesundheit der Berliner Kinder. Ergebnisse des Schuljahres 2009/2010. Spezialbericht 2011-2, ISSN 1617-9250.

Grundauswertungen - GBE

PDF-Dateien abrufbar unter <http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/gesundheit/grundauswertungenl.html>.

- Bettge, Susanne; Oberwöhrmann, Sylke (2009): Grundauswertung der Einschulungsdaten in Berlin 2007.
- Oberwöhrmann, Sylke; Bettge, Susanne (2009): Grundauswertung der Einschulungsdaten in Berlin 2008.

Diskussionspapiere zur Gesundheits- und Sozialforschung

In dieser Reihe werden Themen von besonderer gesundheitspolitischer Bedeutung diskutiert sowie strittige oder widersprüchliche Aspekte des Themas aufgezeigt. Die Diskussionspapiere erscheinen in unregelmäßiger zeitlicher Folge. PDF-Dateien abrufbar unter <http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/veroeffentlichungen/diskussionspapiere.html>.

1. Meinschmidt, Gerhard (1986):
Ärzte beurteilen Sozialstationen. Eine statistisch empirische Diagnose.
2. Imme, Uwe; Meinschmidt, Gerhard; Wanjura, Marlies (1986):
Der Krankenpflegenotfalldienst durch Sozialstationen. Eine Zwischenbilanz aus empirischer Sicht.
3. Imme, Uwe; Meinschmidt, Gerhard (1986):
Strukturanalyse arbeitsloser Sozialhilfeempfänger. Eine statistische Analyse.
4. Meinschmidt, Gerhard; Völker-Oswald, Ingrid (1988):
Zum Bedarf an Unterstützung in Hilfssituationen älterer Menschen in Berlin. Eine statistische Analyse.
5. Meinschmidt, Gerhard (1988):
Strukturanalyse pflegebedürftiger Menschen in Berlin. Eine statistische Analyse.
6. Referat Sozial- und Medizinalstatistik, EDV-gestützte Fachinformationssysteme; Mader, Sylvia (1988):
Die Jugendzahnpflege 1986. Eine Untersuchung über den Zahnstatus bei Kindern und Jugendlichen in Berlin (West).
7. Referat Sozial- und Medizinalstatistik, EDV-gestützte Fachinformationssysteme (1988):
Ergebnisse der Schulentlassungsuntersuchungen 1985/86 in Berlin (West) nach Kriterien des Jugendarbeitsschutzgesetzes.
8. Referat Sozial- und Medizinalstatistik, EDV-gestützte Fachinformationssysteme (1988):
Sozialhilfeempfänger in sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung. Statistischer Erfahrungsbericht zum 500er Programm.
9. Meinschmidt, Gerhard (1988):
Sozialhilfeempfänger auf dem Weg zurück ins Berufsleben. Grundgedanken zum Berliner Modell der Beschäftigung von arbeitslosen Sozialhilfeempfängern. Eine empirische Einstiegsstudie, die zu diesem Problemkomplex bei den Berliner Arbeitgebern durchgeführt wurde.
10. Liedtke, Dieter (1988):
Projekt: Beratungspfleger (Teil 1).
11. Baum, Christiane; Koch-Malunat, Norbert; Seeger, Michael (1989):
Vergleichbare Strukturdaten des Sozial- und Gesundheitswesens ausgewählter Großstädte der Bundesrepublik.
12. Becker, Barbara; Kramer, Ramona; Meinschmidt, Gerhard (1989):
Zur subjektiven Morbidität der Berliner Bevölkerung.
13. Liedtke, Dieter; Wanjura, Marlies (1989):
Projekt: Beratungspfleger (Teil 2).

14. Haecker, Gero; Kirschner, Wolf; Meinschmidt, Gerhard (1990):
Zur „Lebenssituation von Sozialhilfeempfängern“ in Berlin (West).
15. Koch-Malunat, Norbert; Klausing, Michael (1990):
Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen 1987 in Berlin (West).
16. Kiss, Anita (1992):
Ergebnisse der Schulentlassungsuntersuchungen 1988/89 in Berlin (West).
17. Kirschner, Wolf; Radoschewski, Michael (1993):
Gesundheits- und Sozialsurvey in Berlin.
18. Hermann, Sabine; Imme, Uwe; Meinschmidt, Gerhard (1993):
Zur Sozialstruktur in den östlichen und westlichen Bezirken Berlins auf der Basis des Mikrozensus 1991.- Erste methodische Berechnungen mit Hilfe der Faktorenanalyse -.
19. Thielke, Henning; Meusel, Katharina (1994):
Zur Überlebensdauer von Typ-II-Diabetikern. Ergebnisse einer 20jährigen Follow-up-Studie in Berlin-Ost.
20. Koch-Malunat, Norbert (1994):
Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen 1990 in Berlin-West - eine statistische Analyse -.
21. Radoschewski, Michael; Kirschner, Wolf; Kirschner, Renate; Heydt, Kerstin (1994):
Entwicklung eines Präventionskonzeptes für das Land Berlin.
22. Kiss, Anita (1995):
Zur gesundheitlichen Lage von Jugendlichen in Berlin unter besonderer Berücksichtigung der Ergebnisse der Schulentlassungsuntersuchungen 1991/1992 - eine statistische Analyse -.
23. Kiss, Anita; Hermann, Sabine; Thielke, Henning (1995):
Vermeidbare Sterbefälle in Berlin 1983-1992.
24. Rothe, Kerstin u.a. (1995):
Vergleichbare Strukturdaten des Sozial- und Gesundheitswesens ausgewählter Großstädte der Bundesrepublik Deutschland 1992.
25. Beblo, Miriam (1995):
Zur Dimension der sozialen und gesundheitlichen Lage älterer Menschen in Berlin. Eine statistisch-empirische Diagnose.
26. Hermann, Sabine; Hiestermann, Angelika (1995):
Zur gesundheitlichen und sozialen Lage von Frauen in Berlin. - Eine erste geschlechtsspezifische empirische Diagnose -.
27. Dohnke-Hohmann, Sylvia; Reich, Renate (1995):
Der Mund- und Zahngesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen 1992/93 in Berlin.
28. Hiestermann, Angelika; Hillen, Thomas (1996):
Zur psychosozialen Befindlichkeit der Berliner Bevölkerung. - Eine statistische Analyse -.
29. Scholz, Rembrandt D.; Thielke, Henning (1997):
Lebenserwartung in Berlin 1986-1994. - Trends und regionale Unterschiede -.
30. Kiss, Anita (1997):
Gesundheit und Gesundheitsverhalten von Jugendlichen in Berlin unter besonderer Berücksichtigung der Ergebnisse der Schulentlassungsuntersuchungen 1994/95.
31. Wiesner-Balcke, Waltraud; Angerman, Regina (1997):
Allergische Erkrankungen und Beschwerden bei Berliner Einschülern im Vergleich mit dem Land Brandenburg - Analyse, Bezirksvergleiche, bezirkliches Vorsorgeprogramm -.
32. Hauschild, Beate; Baum, Christiane (1998):
Dokumentation zur Strukturentwicklung des gemeindeintegrierten psychiatrischen Versorgungssystems. Erster Basisdatenbericht (1997) zur Versorgung im ambulant/komplementären Bereich (Betreutes Wohnen und Tagesstätten).
33. Hauschild, Beate; Baum, Christiane (2000):
Dokumentation zur Strukturentwicklung des gemeindeintegrierten psychiatrischen Versorgungssystems. Zweiter Basisdatenbericht (1998) zur Versorgung im ambulant/komplementären Bereich (Betreutes Wohnen und Tagesstätten).
34. Meinschmidt, Gerhard; Bettge, Susanne; Oberwöhrmann, Sylke; Sallmon, Sylke; Schulz, Mandy (2009):
Zur demografischen Entwicklung und ihren Auswirkungen auf Morbidität, Mortalität, Pflegebedürftigkeit und Lebenserwartung. Erste Ansätze zur Ableitung von Gesundheitszielen für die ältere Bevölkerung in Berlin. ISSN 1868-4475.

Gesundheitsbarometer

PDF-Dateien abrufbar unter <http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/veroeffentlichungen/barometer.html>.

- Hermann, Sabine; Meinschmidt, Gerhard (1991):
Eine repräsentative Erhebung zur Gesundheitspolitik, der Politik im allgemeinen und zur Pflegeproblematik. - Gesundheitsbarometer 1 -.
- Hermann, Sabine; Meinschmidt, Gerhard; Thoeke, Henning (1994):
Eine repräsentative Erhebung zu Fragen der Gesundheit, der Prävention und ihrer Gestaltung.- Gesundheitsbarometer 2 -.
- Hermann, Sabine; Imme, Uwe (1996):
Erhebung zu den zusätzlichen Öffnungszeiten anlässlich der „Schaustelle Berlin“ vom 29. Juni bis 25. August 1996. - Gesundheitsbarometer 3 -.

Statistische Kurzinformationen - GBE

PDF-Dateien abrufbar unter <http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/gesundheit/kurzinfo.html>.

- Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz (Hrsg.) (2002):
Neueste Lebenserwartungsberechnungen für die Berliner Bezirke - Deutliche Zusammenhänge zwischen Lebenserwartung, vermeidbaren Sterbefällen und sozialer Lage -. Statistische Kurzinformation 2002-1.
- Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz (Hrsg.) (2002):
Die Diagnosedaten der Berliner Krankenhauspatienten 1994 - 1999. Statistische Kurzinformation 2002-2.
- Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz (Hrsg.) (2002):
Beschäftigte im Berliner Gesundheitswesen. Statistische Kurzinformation 2002-3.
- Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz (Hrsg.) (2002):
Stationäre Behandlung von Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises in den Berliner Krankenhäusern 2000. Statistische Kurzinformation 2002-4.
- Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz (Hrsg.) (2005):
Pflegebedürftigkeit in Berlin unter besonderer Berücksichtigung der Lebenserwartung. Statistische Kurzinformation 2005-1.
- Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz (Hrsg.) (2006):
Alters- und geschlechtsspezifische Inanspruchnahme von Krankenhausbehandlungen in Berlin. Statistische Kurzinformation 2006-1.
- Kis, Anita; Hermann, Sabine (2007):
Zur Suizidhäufigkeit in Berlin 1991 - 2005. Statistische Kurzinformation 2007-1, ISSN 1863-9305.
- Häßler, Kathleen; Hermann, Sabine (2007):
Präventive und gesundheitsförderliche Leistungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes für Kinder und Jugendliche in Berlin. Statistische Kurzinformation 2007-2, ISSN 1863-9305.
- Struck, Christiane; Hermann, Sabine (2007):
Geburtenentwicklung, Schwangerschaftsabbrüche und Schwangerschaftskonfliktberatung - Altersstruktur, Konfliktgründe, Ländervergleich -. Statistische Kurzinformation 2007-3, ISSN 1863-9305.
- Kis, Anita; Geitner, Heide Lore; Hermann, Sabine (2008):
Unfälle im Kindes- und Jugendalter. Statistische Kurzinformation 2008-1, ISSN 1863-9305.
- Häßler, Kathleen; Hermann, Sabine (2009):
Bericht über den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD) in Berlin 2007. Statistische Kurzinformation 2009-1, ISSN 1863-9305.
- Häßler, Kathleen; Hermann, Sabine, Uhlig, Ursula (2009):
Mundgesundheit der Berliner Kinder im Schuljahr 2007/2008. Statistische Kurzinformation 2009-2, ISSN 1863-9305.
- Häßler, Kathleen; Hermann, Sabine (2010):
Bericht über den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD) in Berlin 2008. Statistische Kurzinformation 2010-1, ISSN 1863-9305.
- Adloff, Inis; Häßler, Kathleen; Hermann, Sabine; Uhlig, Ursula (2010):
Mundgesundheit der Berliner Kinder im Schuljahr 2008/2009. Statistische Kurzinformation 2010-2, ISSN 1863-9305.

Sozialstatistisches Berichtswesen (SBW)

Spezialberichte - SBW

Die Spezialberichte verfolgen die vertiefende Analyse von Erkenntnissen aus der Sozialstatistik nach unterschiedlichen Themenschwerpunkten. Sie erscheinen in unregelmäßiger zeitlicher Reihenfolge.

PDF-Dateien abrufbar unter <http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/sozial/spezial.html>.

- Schmidtke, Kerstin (2005):
Konzepte und Methoden zur Abbildung von Lebenslagen - Bildung von Lebenslagen-Indices am Beispiel der Berliner Sozialhilfestatistik 2005. Spezialbericht 2005-1, ISSN 1861-9444.
- Seeger, Michael (2006):
Einflussfaktoren und Strukturmerkmale für die Sozialhilfebedürftigkeit von Familien mit Kindern in Berlin an der Schwelle zu „Hartz IV“. Spezialbericht 2006-1, ISSN 1861-9444.

Spezialberichte und Diskussionspapiere aus dem Themengebiet des Sozialstatistischen Berichtswesens vor dem Jahr 2005 finden Sie unter den Publikationen im Abschnitt Gesundheitsberichterstattung (GBE).

Quartalsberichte - SBW

Die Berichtsreihe, in der die aktuelle Entwicklung der Leistungen und Empfängerart auf den Sozialleistungsgebieten BSHG, AsylbLG und PflegeG in Tabellenform mit kurzen Interpretationen sowie Schwerpunktthemen angeboten wurde, erschien quartalsweise seit 1988, letztmalig in dieser Form im IV. Quartal 2003.

- IV. Quartal 2003 (letzte Ausgabe)
ISSN 1618-033X

Der statistische Tabellensatz des Berichtes mit unterjährigen Empfänger- und Leistungsdaten für Berlin insgesamt sowie in bezirklicher Gliederung wird weiterhin im Internet unter <http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/sozial/quartalsberichte.html> bereitgestellt.

Statistische Kurzinformationen - SBW

PDF-Dateien abrufbar unter <http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/sozial/kurzinfo.html>.

- Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz (Hrsg.) (2006):
Transferausgaben in Berlin im ersten Jahr der neuen Sozialgesetzgebung 2005 - SGB XII, AsylbLG, LPfGG. Statistische Kurzinformation 2006-1.
- Sallmon, Sylke (2007):
Hilfe zur Pflege nach SGB XII - Eckdaten zu den Leistungsbeziehern -. Statistische Kurzinformation 2007-1, ISSN 1864-0710.
- Sallmon, Sylke (2008):
Pflegebedürftigkeit, Pflegeleistungen der Sozialhilfe und demographische Entwicklung in Berlin. Statistische Kurzinformation 2008-1, ISSN 1864-0710.
- Sallmon, Sylke; Danner, Jonas (2010):
Grundsicherung bei dauerhaft voller Erwerbsminderung - statistische Analyse der Empfängerstruktur in Berlin. Statistische Kurzinformation 2010-1, ISSN 1864-0710.
- Brandt, Britta; Sallmon, Sylke (2010):
Transferausgaben des Landes Berlin in den Sozialrechtsgebieten des SGB XII, SGB II (kommunaler Träger), AsylbLG, LPfGG in den Jahren 2005 bis 2008. Statistische Kurzinformation 2010-2, ISSN 1864-0710.

Informationssysteme

Spezialberichte - Informationssysteme

- Imme, Uwe; Brodersen, Sven; Kaske, Eva (2007):
GSI - das Gesundheits- und Sozialinformationssystem. Internetbasierte Bereitstellung von Daten und Berichten der Berliner Gesundheitsberichterstattung und des Sozialstatistischen Berichtswesens. Spezialbericht 2007-1, ISSN 1865-8377.
PDF-Datei abrufbar unter http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/veroeffentlichungen/spezial_gsi.html

Weitere Veröffentlichungen

unter Beteiligung des Referats Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie, Gemeinsames Krebsregister, Sozialstatistisches Berichtswesen, Gesundheits- und Sozialinformationssysteme.

- Stabenow, Roland; Schulz, Mandy; Meinschmidt, Gerhard; Imme, Uwe (2007):
Krebsatlas Berlin 2002-2004. Berlin, Schriftenreihe des Gemeinsamen Krebsregisters, Heft 2.
PDF-Datei abrufbar unter <http://www.berlin.de/sen/statistik/gessoz/gkr/index.html>

Fachliche Auskünfte und Bezug:

Referat Gesundheitsberichterstattung, Epidemiologie, Gemeinsames Krebsregister, Sozialstatistisches Berichtswesen,
Gesundheits- und Sozialinformationssysteme
Dienstgebäude: Oranienstraße 106, 10969 Berlin

Telefon: (030) 9028 2660
Telefax: (030) 9028 2067
e-mail: Gerhard.Meinschmidt@senguv.berlin.de

