BARMER-Zahnreport 2021

Schwerpunkt:

Zahnmedizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Mecklenburg-Vorpommern

BARMER

Mundgesundheit bei Kindern und Jugendlichen

Altersgruppenspezifische Ergebnisse der DAJ-Studie* 2017

- Positiver Trend bei den **Jugendlichen**:
  Fast **76 Prozent** der **12-Jährigen** in Mecklenburg-Vorpommern haben ein **kariesfreies bleibendes Gebiss** (Kariesrückgang um 86 Prozent von 1994 bis 2017).
- Nach wie vor **hohe Kariesprävalenz** bei **Erstklässlern**: Nur knapp **43 Prozent** haben **naturgesunde Milchzähne** (ohne Karies). Diese Werte sind in den letzten 10 Jahren kaum gesunken.
- Erstmals wurde auch die **Zahngesundheit** von **Dreijährigen** erfasst: In MV mussten 12 Prozent behandelt werden, 2 Prozent hatten bereits sanierte Zähne und **86 Prozent ein naturgesundes Gebiss**.

* Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ) gibt regelmäßig Epidemiologische Begleituntersuchungen in Auftrag, mit denen der Zahnstatus von Kindern und Jugendlichen in Deutschland erhoben wird.

BARMER

Mundgesundheit bei Kindern und Jugendlichen

Weitere Ergebnisse der DAJ-Studie 2017

- Der **Bildungs- und Sozialstatus** der Familie beeinflusst anscheinend die **Kariesprävalenz** und das **Kariesrisiko**. Je höher der besuchte Schulzweig des Kindes, desto niedriger die Karieserfahrung.
- Studienautoren fordern eine **intensivere** und **fokussierte Kariesprävention** in Mecklenburg-Vorpommern.
- **Routinemäßige zahnärztliche Untersuchungen** in Krippen, Kitas und Schulen (Gruppenprophylaxe) werden von Zahnärzten des ÖGD durchgeführt. Unterstützt werden sie von niedergelassenen Zahnärzten und deren Prophylaxefachkräften.
- Auswertung der Gruppenprophylaxe durch die LAJ MV: Ca. **drei Viertel eines Jahrgangs** wurden **vor „Corona“** wenigstens einmal im Jahr erreicht:

	2015/2016	2016/2017	2017/2018
Kitas	80%	75%	72%
Grundschule	83%	85%	71%
5.-6. Klasse	45%	58%	36%
Förderschule	79%	79%	78%

Quelle: LAJ MV

BARMER

Mecklenburger gehen oft zum Zahnarzt

Ergebnisse BARMER Zahnreport 2021

- Im Jahr 2019 sind **74,3 Prozent** der Mecklenburger und Vorpommern mindestens einmal beim Zahnarzt gewesen. Damit liegen sie über dem bundesweiten Durchschnitt von 70,7 Prozent.
- In MV lagen die Ausgaben je Versicherten bei überdurchschnittlichen **203 Euro**.
- **Ost-West-Unterschied:** Über alle fünf Versorgungsbereiche hinweg, ist die Inanspruchnahme in Ostdeutschland regelmäßig höher als in Westdeutschland.
- Im Vergleich mit den anderen ostdeutschen Flächenländern niedrigste Werte in MV.

Zahnreport, S. 26

Tabelle 2.4: Anteil der Versicherten mit Inanspruchnahme vertragszahnärztlicher Leistungen und mittlere Ausgaben je Versicherten nach Bundesländern im Jahr 2019 (mittlere Ausgaben ohne Eigenanteile)

Bundesland	Inanspruchnahmerate in Prozent	mittlere Ausgaben je Versicherten in Euro
Baden-Württemberg	71,7	191,68
	(1,0)	(-7,74)
Bayern	73,2	213,94
	(2,5)	(14,52)
Berlin	69,5	211,29
	(-1,2)	(11,87)
Brandenburg	74,8	199,40
	(4,1)	(-0,02)
Bremen	66,2	192,02
	(-4,5)	(-7,40)
Hamburg	68,5	211,63
	(-2,2)	(12,21)
Hessen	68,8	189,02
	(-1,9)	(-10,40)
Mecklenburg-Vorpommern	74,3	202,73
	(3,6)	(3,31)
Niedersachsen	68,5	198,31
	(-2,2)	(-1,11)
Nordrhein-Westfalen	69,3	201,89
	(-1,4)	(2,47)
Rheinland-Pfalz	68,0	190,21
	(-2,7)	(-9,21)
Saarland	64,9	178,77
	(-5,8)	(-20,65)
Sachsen	75,6	193,65
	(4,9)	(-5,77)
Sachsen-Anhalt	74,5	204,87
	(3,8)	(5,45)
Schleswig-Holstein	71,5	198,90
	(0,8)	(-0,52)
Thüringen	75,4	194,98
	(4,7)	(-4,44)
gesamt	70,7	199,42

Werte in Klammern: Differenz zum Bundesdurchschnitt (gesamt) des jeweiligen Jahres in Prozentpunkten oder Euro
Quelle: BARMER-Daten 2019, stand.0.2019

Kinder-Zahnprophylaxe in Mecklenburg-Vorpommern

Inanspruchnahme leicht unter dem Bundesschnitt

Früherkennungsuntersuchungen (6. bis 72. Lebensmonat):

- Seit 2019 werden **zwei zusätzliche Früherkennungs-untersuchungen** (FU) ab dem **6. Lebensmonat** als Kassenleistung angeboten.
  Ziel: Zahn-, Mund-, und Kieferkrankheiten möglichst frühzeitig zu entdecken und Kinder mit dem Besuch beim Zahnarzt vertraut machen
- **Bundesweit** hat knapp **ein Drittel** (31,3 Prozent) der Altersgruppe im Jahr 2019 eine FU in Anspruch genommen.
- **Mecklenburg-Vorpommern** liegt leicht unter dem Durchschnitt mit **31 Prozent**.

Zahnreport, S. 53 ff.

BARMER

Kinder-Zahnprophylaxe in Mecklenburg-Vorpommern

Inanspruchnahme leicht unter dem Bundesschnitt

Individualprophylaxe
(Sechs- bis unter 18-Jährige)

- **Bundeweit** hat sich die Inanspruchnahme kaum verändert: Durchschnitt von 64 Prozent (2010) auf **65,7 Prozent** (2019) leicht gestiegen.
- Auch hier hat **Mecklenburg-Vorpommern** eine etwas niedrigere Rate mit **64,6 Prozent**.

>>> Damit gehen weniger als ein Drittel der Kinder bis sechs Jahren und weniger als zwei Drittel der Kinder und Jugendlichen bis 18 Jahren regelmäßig zum Zahnarzt.

Zahnreport, S. 53 ff.

BARMER

Ausgaben für Kieferorthopädie

Zahnreport, S. 82 ff.

Mädchen häufiger kieferorthopädische Leistungen als Jungen

- In **MV** liegen die Ausgaben für kieferorthopädische Leistungen mit **260 Euro unter dem Bundesschnitt** von 290 Euro.
- **Mädchen** nehmen **etwas häufiger** kieferorthopädische Leistungen in Anspruch als Jungen:
  - Altersgruppe zehn bis unter 15-Jährige:
    50 Prozent weiblich, 40 Prozent männlich
  - Altersgruppe 15 bis unter 20-Jährige:
    20 Prozent weiblich,16 Prozent männlich
- Die durchschnittlichen **Fallkosten** fallen bei **Jungen geringfügig höher** aus: 292 Euro gegenüber 289 Euro bei Mädchen.

Tabelle 5.3: Mittlere Ausgaben je behandelten Versicherten unter 20 Jahren für alle Leistungen aus BEMA-Teil 3 nach Bundesländern und nach Leistungsbereichen für das Jahr 2019

Bundesland	Ausgaben in Euro			
	gesamt	KFO	Labor	Begleitleistungen
Baden-Württemberg	300,52	160,70	79,54	60,44
	(10,03)	(4,61)	(10,16)	(9,27)
Bayern	330,06	183,66	83,78	62,77
	(39,57)	(27,57)	(14,40)	(11,59)
Berlin	274,84	148,03	77,86	49,11
	(–15,65)	(–8,06)	(8,48)	(–2,06)
Brandenburg	270,25	147,11	71,72	51,56
	(–20,25)	(–8,98)	(2,34)	(0,39)
Bremen	282,16	150,19	68,27	64,32
	(–8,33)	(–5,90)	(–1,11)	(13,15)
Hamburg	281,75	146,80	72,55	62,57
	(–8,74)	(–9,29)	(3,17)	(11,40)
Hessen	285,75	169,91	65,32	50,67
	(–4,75)	(13,82)	(–4,06)	(–0,50)
Mecklenburg-Vorpommern	259,48	154,04	64,45	41,15
	(–31,01)	(–2,05)	(–4,93)	(–10,02)
Niedersachsen	299,12	157,04	83,17	58,98
	(8,63)	(0,95)	(13,79)	(7,81)
Nordrhein-Westfalen	288,94	165,32	71,02	52,76
	(–1,55)	(9,23)	(1,64)	(1,59)
Rheinland-Pfalz	306,83	176,10	75,47	55,42
	(16,34)	(20,01)	(6,09)	(4,24)
Saarland	281,31	168,67	64,80	48,07
	(–9,18)	(12,58)	(–4,58)	(–3,10)
Sachsen	248,09	142,44	57,83	47,98
	(–42,40)	(–13,65)	(–11,55)	(–3,19)
Sachsen-Anhalt	245,74	135,48	57,30	53,12
	(–44,75)	(–20,61)	(–12,08)	(1,94)
Schleswig-Holstein	282,02	155,08	77,19	49,91
	(–8,47)	(–1,01)	(7,81)	(–1,26)
Thüringen	256,92	146,24	61,43	49,41
	(–33,57)	(–9,85)	(–7,95)	(–1,76)
gesamt	290,49	156,09	69,38	51,17

Werte in Klammern: Differenz zum Bundesdurchschnitt (gesamt) des jeweiligen Jahres in Euro
Quelle: BARMER-Daten 2019, stand.D2019

RMER

Neue Volkskrankheit „Kreidezähne“

Zahnreport, S. 122 ff.

Immer mehr Kinder leiden unter einer Zahnschmelzstörung

- Eine **Strukturbildungsstörung des Zahnschmelzes** an den ersten Molaren (bleibenden Backenzähnen) und bleibenden Schneidezähnen wird als **Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation** (MIH) beschrieben.
- Umgangssprachlich wird die Zahnsubstanzschädigung „**Kreidezähne**“ genannt, weil der Zahnschmelz deutlich weicher ist und ggf. sogar „bröckeln“ kann. Da die betroffenen Zähne oftmals empfindlicher sind, erschwert sich die Mundhygiene und das Kariesrisiko steigt.
- MIH sind **kein neues Phänomen**, sie gewinnen aufgrund der immer höheren Prävalenz an Bedeutung. Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde spricht sogar von einer **„neuen Volkskrankheit“**.
- Die genauen **Ursachen sind noch nicht** geklärt.

Kariesfreies Gebiss eines 7-jährigen Patienten mit MIH an beiden oberen ersten Backenzähen.
Quelle: Prof. Dr. Katrin Bekes, MME Wien/DGZMK

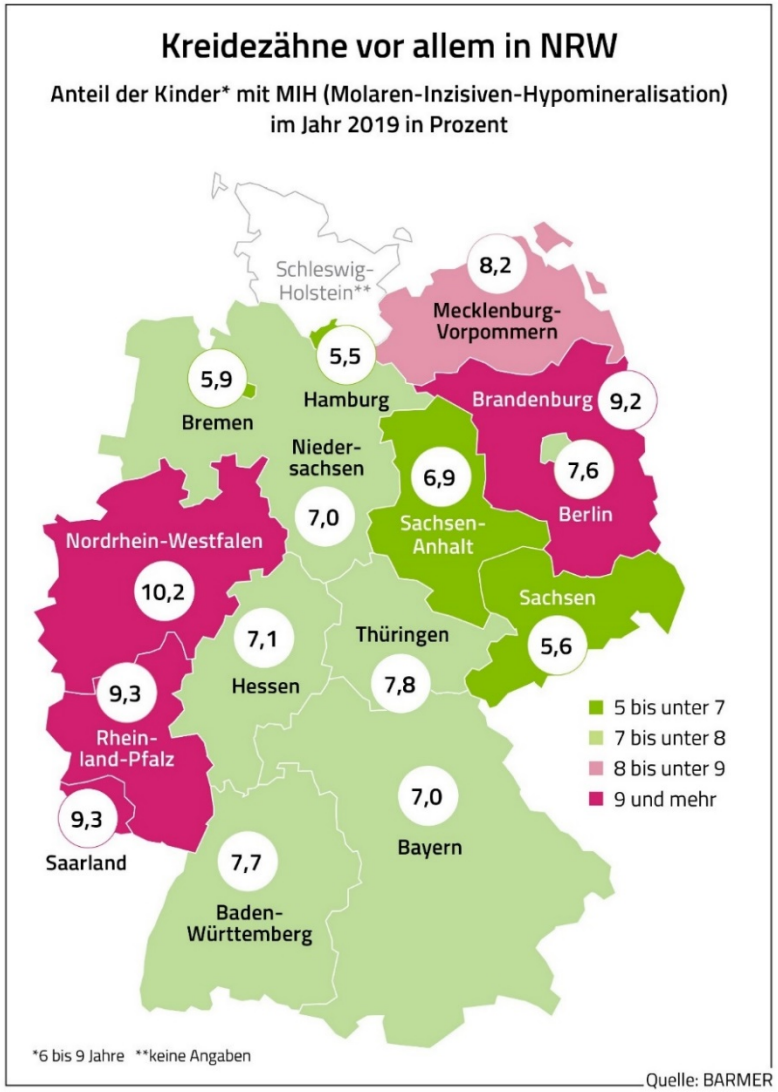
BARMER

Regionales Auftreten der „Kreidezähne“

Zahnreport, S. 127 ff.

Mindestens 3.500 Kinder in Mecklenburg-Vorpommern betroffen

- Laut BARMER Zahnreport 2021 sind **bundesweit 8 Prozent** der **6 bis 9-jährigen Kinder** von **Kreidezähnen** betroffen.
- Regional variieren die Prävalenzen zwischen **5,5 Prozent in Hamburg** und **10,2 Prozent in Nordrhein-Westfalen**.
- In **Mecklenburg-Vorpommern** liegt der Anteil der von Kreidezähnen betroffenen Kindern bei **8,2 Prozent** – und damit auf Bundesniveau. Hochgerechnet entspricht das **mindestens 3.500 der 6 bis 9-Jährigen** im Land.
- In **Rostock** und **Schwerin** liegt die **Betroffenenrate** jeweils **34** bzw. **20 Prozent** über dem Bundeswert. In **Vorpommern-Greifswald** liegt der Anteil betroffener Kinder **20 Prozent unter Bundesniveau**.
- Aus den **regionalen Prävalenzen** lassen sich keine Ursachen ableiten!

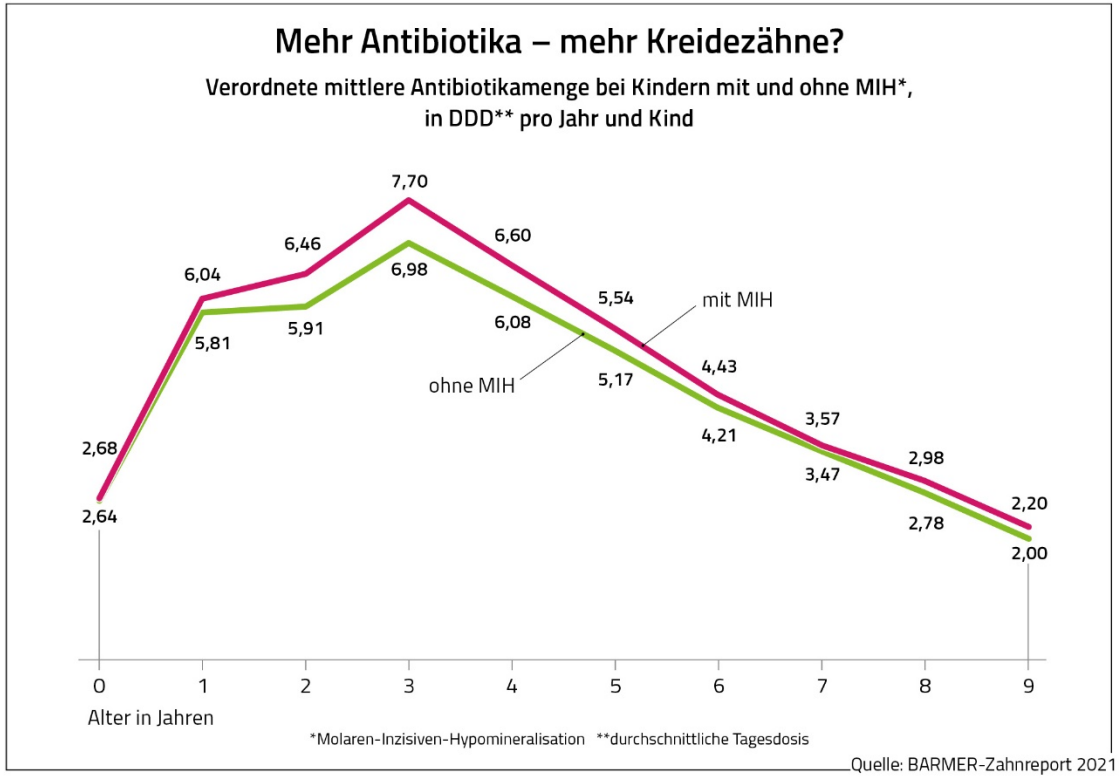


Antibiotika-Gabe als Ursache von „Kreidezähnen“?

Betroffene Kinder engmaschig kontrollieren lassen

Zahnreport, S. 144 ff.

- Laut Zahnreport besteht anscheinend ein **Zusammenhang** zwischen der (vermehrten) Gabe von **Antibiotika** und „**Kreidezähnen“**.
- **Vermehrtes Auftreten von „Kreidezähnen**“ bei Kindern festgestellt, die in ihren ersten 4 Lebensjahren bis zu zehnmal **mehr Antibiotika** verordnet bekamen als Kinder ohne.
- Unklar bleibt, ob die Wirkungen der Arzneimittel die Kreidezähne verursacht oder dahinter bisher noch unbekannte Faktoren stehen.
- Wichtig ist vor allem, dass **betroffene Kinder engmaschig** vom **Zahnarzt kontrolliert** werden, um notwendige Behandlungen (z.B. Versiegelungen, Restaurationen) durchführen zu lassen und aufwendige Folgebehandlungen zu vermeiden.



BARMER

Zahnarztbesuch während „Corona“

Minimaler Rückgang in Mecklenburg-Vorpommern

- In **Mecklenburg-Vorpommern** waren Versicherte im „Corona-Jahr“ 2020 etwas seltener beim Zahnarzt bzw. haben **zahnärztliche Leistungen etwas weniger** in Anspruch genommen.
- In **Mecklenburg-Vorpommern** ist der Wert derjenigen, die mindestens einmal im Jahr beim Zahnarzt waren, **leicht um 1,7 Prozent zurückgegangen**. Bundesweit lag Rückgang bei 3,3 Prozent.
- Auch wenn Individualprophylaxe nach wie vor in Anspruch genommen wurde, bleibt offen, wie sich z.B. **fehlende Gruppenprophylaxe während „Corona“** auf die Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen auswirken wird.

BARMER

Zusammenfassung/ Fazit

Bei der **Mundgesundheit von Kindern** und **Jugendlichen** in Mecklenburg-Vorpommern gibt es nach wie vor **Defizite**. Insbesondere bei den **Drei- bis Siebenjährigen** ist die **Kariesprävalenz** noch **zu hoch**.

Nach Karies sind **„Kreidezähne“** die **häufigste Zahnerkrankung** bei Kindern. In Mecklenburg-Vorpommern leiden **mehr als 8 Prozent der Sechs- bis Neunjährigen** darunter. Die Ursachen von Kreidezähnen sind nach wie vor unklar.

Mit **zusätzlichen Früherkennungsuntersuchungen** der Kassen soll die **Individualprophylaxe** von Kindern schon in frühen Jahren besser gefördert und Erkrankungen frühestmöglich erkannt und behandelt werden.

BARMER

Zusammenfassung/ Fazit

Gruppenprophylaktische Maßnahmen sollten intensiviert und nach einer möglichen „Zwangspause durch Corona“ schnellstmöglich wieder aufgenommen werden. Tägliche Zahnpflege – wie in § 1 KiföG MV festgehalten – muss stattfinden.

Um die Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen zu verbessern, ist generell die **breite Öffentlichkeit** für das Thema zu interessieren und insbesondere **Eltern** zu motivieren. Hierfür ist auch eine **intensive, interdisziplinäre Zusammenarbeit** der Zahnärzte, Krankenkassen, Gynäkologen, Pädiatern, Geburtsstationen und dem öffentlichen Gesundheitsdienst erforderlich.

BARMER

Vielen Dank

BARMER