

BARMER-Zahnreport 2023

Prophylaxe und individuelle Mundgesundheit

Dr. Bernd Hillebrandt

Landesgeschäftsführer der BARMER in Schleswig-Holstein

Datengrundlage

- Anonymisierte Daten von rund 8,8 Millionen Versicherten bundesweit
(geschlechts- und altersstandardisierte Ergebnisse)
→ rund 11 Prozent der Bevölkerung
- **Schleswig-Holstein:** rund 370.000 BARMER-Versicherte
→ rund 15 Prozent der gesetzlich Versicherten in Schleswig-Holstein
- Basis sind die im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung erbrachten und gemäß den Gebührenpositionen des BEMA von Zahnärzten abgerechneten Leistungen

BEMA-Teil	Beschreibung
BEMA 1	Konservierende, chirurgische und Röntgenleistungen (inklusive Prophylaxe)
BEMA 2	Behandlungen von Verletzungen des Gesichtsschädels (Kieferbruch), Kiefergelenkserkrankungen (Aufbissbehelfe)
BEMA 3	Kieferorthopädische Behandlung
BEMA 4	Systematische Behandlung von Parodontopathien
BEMA 5	Zahnersatz und Zahnkronen



Interaktive Grafiken zum
Zahnreport: www.bifg.de/Y925qY

BARMER-Zahnreport 2023 – Ergebnisse

Schleswig-Holsteinerinnen und Schleswig-Holsteiner gehen oft zum Zahnarzt

- Im Jahr 2021 sind **70,1 Prozent** der Menschen in Schleswig-Holstein mindestens einmal beim Zahnarzt gewesen. Damit liegen die Rate zwar über dem bundesweiten Durchschnitt von 69,6 Prozent, dennoch ist die Inanspruchnahme der Vor-Corona-Zeit (71,6 Prozent in S-H) noch nicht erreicht.
- Frauen** im Nordosten gehen etwas **häufiger zum Zahnarzt als Männer**: So lag die Inanspruchnahme im Jahr 2021 bei den Frauen bei 73,9 Prozent, bei den Männern bei 66,1 Prozent.

Tabelle 2.3: Anteil der Versicherten mit Inanspruchnahme vertragszahnärztlicher Leistungen und mittlere Ausgaben je Versicherten nach Bundesländern im Jahr 2021 (mittlere Ausgaben ohne Eigenanteile)

Bundesland	Inanspruchnahmerate in Prozent	mittlere Ausgaben je Versicherten in Euro
Baden-Württemberg	70,3	196,55
	0,7	-10,63
Bayern	71,7	217,84
	2,1	10,66
Berlin	67,3	211,55
	-2,3	4,37
Brandenburg	74,0	213,15
	4,4	5,97
Bremen	64,0	194,05
	-5,6	-13,13
Hamburg	67,0	211,43
	-2,6	4,25
Hessen	67,6	195,31
	-2,0	-11,87
Mecklenburg-Vorpommern	73,7	217,36
	4,1	10,18
Niedersachsen	67,5	206,77
	-2,1	-0,41
Nordrhein-Westfalen	68,1	211,17
	-1,5	3,99
Rheinland-Pfalz	66,5	201,01
	-3,1	-6,17
Saarland	63,5	188,19
	-6,1	-18,99
Sachsen	74,5	201,82
	4,9	-5,36
Sachsen-Anhalt	73,6	218,41
	4,0	11,23
Schleswig-Holstein	70,1	203,25
	0,5	-3,93
Thüringen	74,0	202,58
	4,4	-4,60
gesamt	69,6	207,18



Kinder-Zahnprophylaxe in Schleswig-Holstein

Was bedeutet Prophylaxe in der Zahnarztpraxis?

- Zu den Prophylaxe-Leistungen in der Zahnarztpraxis gehören bei Kindern die **Früherkennungsuntersuchung**, die **praktische Anleitung** der Betreuungspersonen **zur Mundhygiene** sowie eine **lokale Fluoridierung** der Zähne. Bei erwachsenen Patientinnen und Patienten versteht man unter Prophylaxe-Leistungen die Entfernung harter Zahnbeläge.
- Ein weiterer wichtiger Punkt der Früherkennungsuntersuchung bei Kindern ist, sie mit dem Besuch beim Zahnarzt vertraut zu machen (**nicht erst mit Schmerzen zum Zahnarzt!**)
- Insgesamt zielen Prophylaxe-Leistungen auf das **Vorbeugen von Zahn- und Zahnfleischerkrankungen** ab.
- **Prophylaxe = zahnmedizinische Prävention**



Kinder-Zahnprophylaxe in Schleswig-Holstein

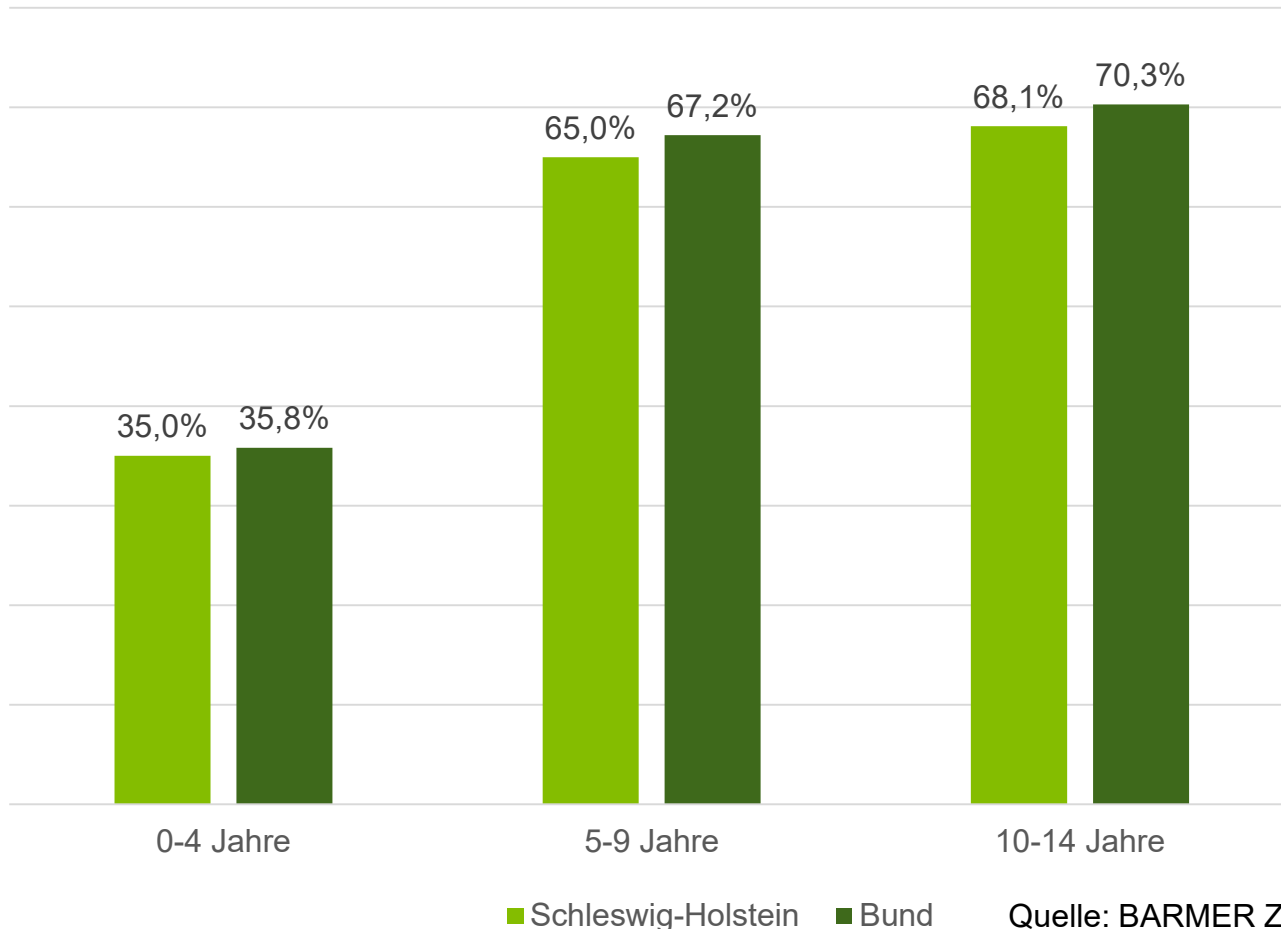
Was bedeutet Prophylaxe in der Zahnarztpraxis?

- **Früherkennungsuntersuchungen (6. bis 72. Lebensmonat):**
Seit 2019 werden **zwei zusätzliche** Früherkennungsuntersuchungen (FU) **ab dem 6. Lebensmonat** als Kassenleistung angeboten.
- **Ziel:** Zahn-, Mund-, und Kieferkrankheiten möglichst frühzeitig zu entdecken; **spätestens mit dem Durchbruch der ersten Milchzähne** sollte der Zahnarztbesuch dazugehören.
- Neben der Individual-Prophylaxe in der Zahnarztpraxis finden darüber hinaus flächendeckende **Prophylaxe-Maßnahmen in Kitas und Schulen** zur Erhaltung, Förderung und Verbesserung der Mundgesundheit statt. Daten der sogenannten Gruppen-Prophylaxe wurden hier nicht ausgewertet.



Kinder-Zahnprophylaxe in Schleswig-Holstein

Inanspruchnahme der Individualprophylaxe von Heranwachsenden



- Vorsorgeuntersuchungen beim Zahnarzt werden von Heranwachsenden **zu selten** wahrgenommen!
- Insbesondere bei **Kleinkindern** im Alter **bis 4 Jahren** ist die Inanspruchnahme viel zu gering.
- In S-H ist gerade einmal ein **Drittel (35 Prozent)** dieser Altersgruppe zur Prophylaxe in der Zahnarztpraxis, d. h. **zwei Drittel sind es nicht.**

Mundgesundheit bei Kindern und Jugendlichen

Studie der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ-Studie)

- Eine regelmäßige Auswertung der Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen bietet die DAJ-Studie ([hier als Download](#)).
- Bei den **Dreijährigen** waren **69,1 Prozent** (!) der kariösen Milchzähne **nicht saniert**.
- Laut Studie zeigt sich eine **hohe Kariesprävalenz** auch noch **bei den Erstklässlern in S-H**: Lediglich rund **61 Prozent** haben **naturgesunde Milchzähne** (ohne Karies).

Die Studienergebnisse belegen deutlich, wie wichtig der Besuch in der Zahnarztpraxis und die Inanspruchnahme von Prophylaxe ist!



Bildung und Mundgesundheit

Weitere Ergebnisse der DAJ-Studie

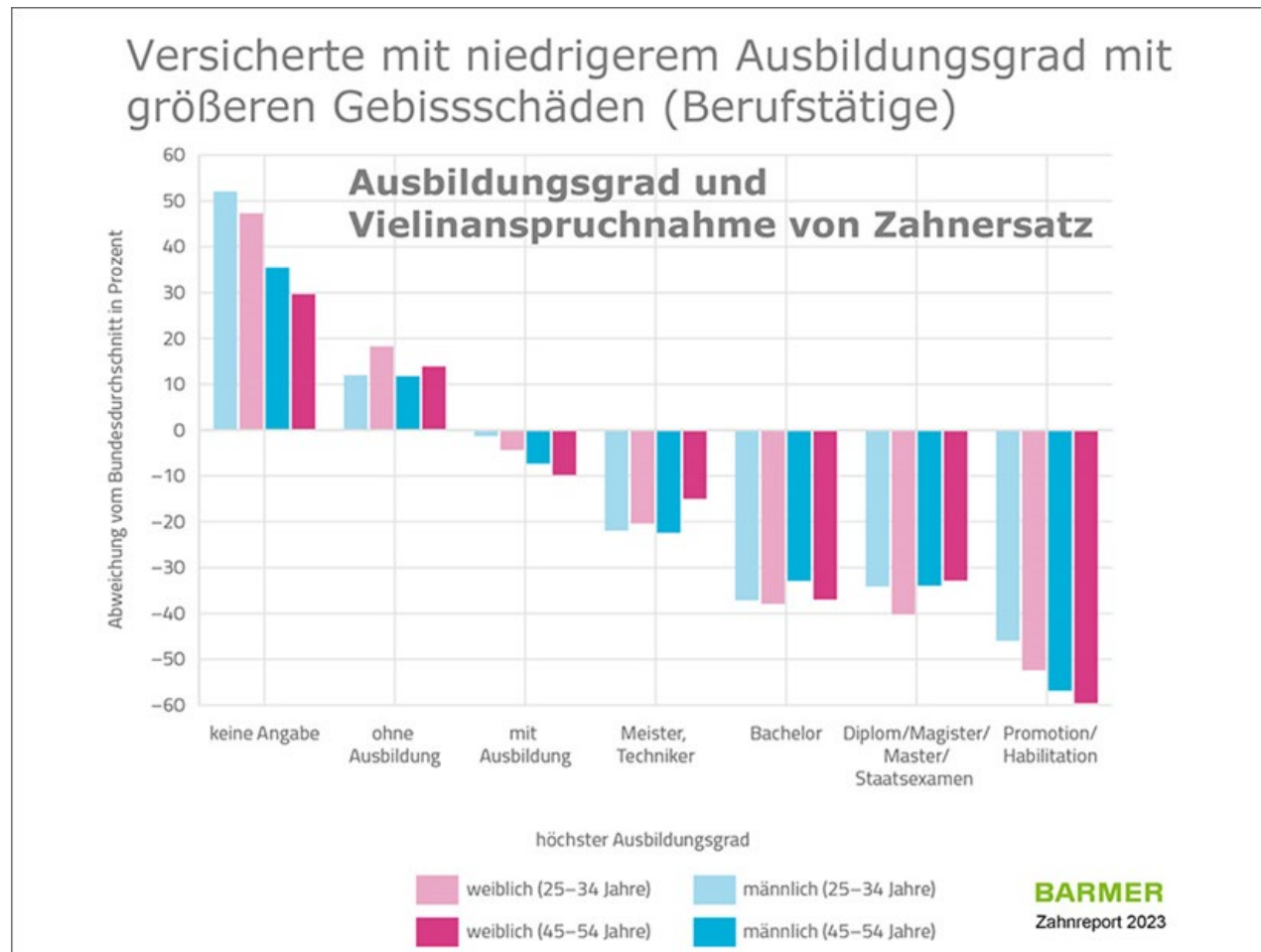
- Der **Bildungs- und Sozialstatus** der Familie beeinflusst anscheinend die **Kariesprävalenz** und das **Kariesrisiko**: Je höher der besuchte Schulzweig des Kindes, desto niedriger die Karieserfahrung.
- Der sogenannte Kariesindex DMFT beschreibt dabei Zähne (T=teeth), die eine kariöse Läsion besitzen (D=decayed), aufgrund von Karies gezogen wurden (M=missing) oder mit einer Füllung versorgt wurden (F=filled).
- Nach diesem Index zeigen sich die niedrigsten Werte bei Schülerinnen und Schülern von Gymnasien in Schleswig-Holstein:

Schultyp	n	%	Mittelwert DMFT
Gymnasium	1013	36,5	0,18
Gemeinschaftsschule	1644	59,2	0,42
Grundschule	22	0,8	0,00
Regionalschule	57	2,1	0,72
Sonderschule	41	1,5	0,44
Gesamt	2777	100,0	0,33

Quelle: DAJ-Studie

Bildung und Mundgesundheit

Ergebnis des BARMER-Zahnreports



- Auch laut Analyse im BARMER-Zahnreport besteht ein **Zusammenhang zwischen Bildungsstand und Mundgesundheit**.
- **Je höher der Ausbildungsgrad, desto seltener wird umfangreicher Zahnersatz benötigt.**
- So gibt es unter Versicherten mit Diplom oder **Magister-Abschluss** im Vergleich zum Durchschnitt **rund 35 Prozent weniger** Personen mit hoher Inanspruchnahme von Zahnersatz
- Das weist auf deutlich **weniger** ausgeprägte **Gebisschäden** hin.

Zusammenfassung



Individualprophylaxe in den Zahnarztpraxen ist wichtig, um Zahn-, Mund-, und Kiefergelenkskrankheiten möglichst frühzeitig zu erkennen. Zudem sollen Kinder so frühzeitig an den Besuch in der Zahnarztpraxis gewöhnt und das richtige Mundhygieneverhalten (Zähneputzen, Ernährung etc.) erlernt werden.



Mit zusätzlichen Früherkennungsuntersuchungen der Kassen soll die Individualprophylaxe von Kindern schon in frühen Jahren besser gefördert werden. Gesetzlich Versicherte haben bereits ab dem 6. Lebensmonat Anspruch auf Prophylaxe.



Prophylaxe-Leistungen werden in den Zahnarztpraxen nach wie vor zu selten in Anspruch genommen! Vor allem bei Kleinkindern in Schleswig-Holstein werden diese Untersuchungen vernachlässigt.

Zusammenfassung



Ergebnisse der DAJ-Studie zeigen, dass es einen Zusammenhang zwischen Kariesprävalenz/Kariesrisiko und Bildung gibt. Eine Auswertung im BARMER-Zahnreport kommt zum selben Ergebnis.



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

Vielen Dank für Ihr Interesse

Rückfragen:

Torsten Nowak

Landespressesprecher

Telefon: 0800 – 333 004 656 131

Mobil: 0151 – 18 23 46 48

torsten.nowak@barmer.de