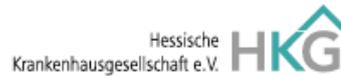




Landesärztekammer Hessen
Körperschaft des öffentlichen Rechts



Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.
Landesverband Hessen



Doppelabgabe ärztliches und zahnärztliches Kinderuntersuchungsheft

Modellprojekt in Hessen

Pressegespräch am 19. Januar 2022, 14 Uhr
Crowne Plaza Frankfurt Congress Hotel

Inhalte der Pressemappe:

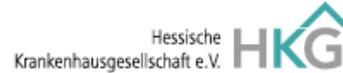
- Gemeinsame Pressemitteilung mit Statement von Staatsminister Kai Klose und Kurz-Statements der beteiligten Kooperationspartner
- Ausführliche Statements
- Informationsmaterial der LAGH – Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege in Hessen



Landesärztekammer Hessen
Körperschaft des öffentlichen Rechts



Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.
Landesverband Hessen



Gemeinsame Pressemitteilung zu Modellprojekt in Hessen: **Kinderuntersuchungshefte im Doppelpack**

Frankfurt am Main, 19. Januar 2022. **Über eine Neuerung können sich künftig Eltern neugeborener Kinder in Hessen freuen: Mütter und Väter erhalten dann nicht nur das sogenannte Gelbe Heft, sondern auch das zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft in einer transparenten Mappe, begleitet von einem Einlegeblatt zum Eintragen von Namen und Geburtsdatum des Kindes. „Hessen ist mit der Ausgabe des Doppelpacks Vorreiter“, sagte Staatsminister Kai Klose während des heutigen Pressegesprächs zur Vorstellung des Modellprojekts in Frankfurt am Main.**

Hinter dem Gemeinschaftsprojekt der kombinierten Abgabe stehen:

- Kassenärztliche Vereinigung Hessen (KVH)
- Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ), Landesverband Hessen
- Hessische Krankenhausgesellschaft (HKG)
- Landesärztekammer Hessen (LÄKH)
- Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen (KZVH)
- Landeszahnärztekammer Hessen (LZKH)

Durch das Zusammenwirken aller an dieser Kooperation beteiligten Partner erhalten Eltern von Neugeborenen in Hessen erstmals neben dem Gelben Heft nun auch zahnmedizinische Informationen, die vor allem zur Vermeidung frühkindlicher Karies beitragen sollen. Der durchsichtige Umschlag ist so konzipiert, dass bei aufgeschlagener Mappe in jedem der Hefte geblättert werden kann. Ärztinnen und Ärzte, Zahnärzte und Zahnärztinnen können ihre Eintragungen vornehmen, ohne das jeweilige Heft herausnehmen zu müssen. Die Doppelabgabe der beiden Kinderuntersuchungshefte stellt als Gemeinschafts- und Pilotprojekt in dieser Form bundesweit eine Besonderheit dar.

„Hessen ist mit der Ausgabe des Doppelpacks der Kinderuntersuchungshefte Vorreiter und setzt ein klares Zeichen: Eltern werden von Anfang an umfassend über die Vorsorgeuntersuchungen informiert“, sagte **Staatsminister Kai Klose, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration**, heute bei einem Pressegespräch zur Vorstellung des Modellprojekts im Crowne Plaza Frankfurt Congress Hotel. „Mit den sich anschließenden kinder- und jugendärztlichen ‘J-Untersuchungen’ sowie den weiteren zahnmedizinischen Untersuchungen stärken wir die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Es zeigt sich erneut, wie effektiv es ist, wenn Berufsgruppen, Verbände und Institutionen gut zusammenarbeiten. Gemeinsam sorgen wir dafür, Kindern ein gesundes und chancengerechtes Aufwachsen zu ermöglichen – für einen guten Start ins Leben!“

Seine Freude über das Gemeinschaftsprojekt bekundete auch **Stephan Allroggen, Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hessen**: „Mit der kombinierten Abgabe des Gelben Hefts und des zahnärztlichen Kinderuntersuchungshefts schließt sich in Hessen ein wichtiger Kreis. Im Jahr 2016 wurden endlich auch zahnärztliche Untersuchungen im Gelben Heft verankert. Und nun erhalten Eltern neugeborener Kinder mit der neuen Mappe neben dem ärztlichen Kinderuntersuchungsheft auch wichtige zahnärztliche Informationen. Ich freue mich sehr über dieses hessische Kooperationsprojekt: Es eint Partner, die mit Blick auf das Kindeswohl einen gemeinsamen Weg beschritten haben.“

Dr. Ralf Moebus, Vorstand des Landesverband Hessen vom Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte: "Eine engere Zusammenarbeit zwischen Zahnärzt*innen und Kinder- und Jugendärzt*innen für die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen wünschen sich alle Beteiligten. Dass nun für die vom Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegten 3 zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen in den ersten 3 Lebensjahren und auf weitere 3 vom 4. bis 6. Lebensjahr bereits bei uns Kinder- und Jugendärztinnen mit dem Kinderzahnvorsorgeuntersuchungsheft hingewiesen wird, kann zu einer Verbesserung der Gesundheitsvorsorge insgesamt beitragen."

„Die Zusammenführung beider Kinderuntersuchungshefte unterstreicht den Wert einer ganzheitlichen Betrachtung der gesundheitlichen Entwicklung unserer Kinder“, hob **Prof. Dr. Steffen Gramminger, Geschäftsführender Direktor der Hessischen Krankenhausgesellschaft** hervor. „Es wird hier etwas zusammengeführt, was zusammengehört.“

„Prävention ist insbesondere im Kindesalter wichtig, möglichst gut gelingt sie dann, wenn Ärztinnen und Ärzte interdisziplinär zusammenarbeiten“, sagte **Dr. Eckhard Starke, stv. Vorstandsvorsitzender der KVH**. „Genau deshalb begrüßen wir als Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen die Doppelabgabe der Kinderuntersuchungshefte und die engere Verzahnung von Zahnärzten und Kinder- und Jugendmedizinern. Wir sind davon überzeugt, dass die Pädiater durch ihr vertrauensvolles Verhältnis zu den Kindern und Eltern entscheidend zur Zahngesundheit beitragen können. Die neue, übersichtliche Mappe mit beiden Heften ermöglicht in diesem Zusammenhang jederzeit einen schnellen Überblick“.

„Die Gesundheit von Kindern – und später auch von Erwachsenen – ist eng mit der Zahngesundheit verknüpft. Doch die Voraussetzungen werden im Kindesalter geschaffen“, stellte **Dr. Wolfgang Seher, Arzt für Allgemeinmedizin und Vorsitzender der Bezirksärztekammer Frankfurt**, fest. „Wie in den meisten Lebensbereichen hängt die Mundgesundheit von der Entwicklung der richtigen Routine oder Gewohnheiten ab. Frühes und regelmäßiges Zähneputzen spielt dabei eine wesentliche Rolle. Vor allem aber ist es wichtig, Kinder zu gesunder Ernährung hinzuführen. Hier kommt es darauf an, dass Ärzte, Zahnärzte und Eltern zusammenarbeiten.“

„Das Zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft ist seit Jahren ein Erfolgsmodell“, sagte **Dr. Antje Köster-Schmidt, Referentin u. a. für Prophylaxe im Vorstand der Landes Zahnärztekammer Hessen**. „Es führt die Erfahrung und das Wissen aus jahrzehntelanger Gruppenprophylaxe und die individuellen Vorsorgeleistungen in unseren Praxen zusammen. Die jetzt startende Doppelabgabe beider Untersuchungshefte in einer praktischen Mappe bietet ein optimales Angebot, die ärztliche und die zahnärztliche Vorsorge für die Gesundheit der hessischen Kinder von Geburt an umzusetzen.“

Auch der Landesverband der Hessischen Hebammen e. V. begrüßt die Doppelabgabe ausdrücklich: „Durch die Bündelung ist nun gesichert, dass alle Familien den gleichen Zugang zu Informationen erhalten“, sagte **Susanne Otte-Seybold, 2. Vorsitzende im Landesverband**. „Damit erfahren sie weitere zuverlässige Unterstützung, welche ihnen hilft, sich mit dem gesunden Aufwachsen ihres Babys vertraut zu machen.“

Hintergrund des gemeinsamen Projekts ...

ist die seit 1. September 2016 geltende Kinder-Richtlinie, die u. a. eine stärkere Vernetzung von Kinder- und Zahnärzten vorsieht. Das Gelbe Kinderuntersuchungsheft als Bestandteil dieser Richtlinie enthält seitdem auch Verweise zum Zahnarzt. Umgekehrt enthält das zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft, das Eltern in Hessen bisher von Zahnärztinnen und Zahnärzten oder Hebammen erhielten, nun auch Hinweise auf die ärztlichen U-Termine.

Bildmaterial:

Hochaufgelöste Bildmotive sind abrufbar unter www.kzvh.de -> Presse -> Bildarchiv
Direkter Link: <https://www.kzvh.de/presse/bildarchiv/index.html>

► **Fotos vom Pressegespräch am 19.1.2022 sind dort nach 17 Uhr abrufbar**



In Hessen erhalten Eltern neugeborener Kinder in Kürze das ärztliche und das zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft in einer Mappe – Foto: C. Herdt/KZV Hessen



Ein farbenfrohes Plakat informiert demnächst in Wartezimmern hessischer Kinderarzt- und Zahnarzt-Praxen über die Abgabe der beiden Kinderuntersuchungshefte in einer Mappe

In den ersten 9 Monaten des Jahres 2021 kamen in Hessen 46.219 Babys zur Welt – rund 1.100 mehr als im gleichen Zeitraum 2020 (Quelle: Hess. Statist. Landesamt, Foto: Dr. Andrea Thumeyer)



*Früherkennung ist auch bei zahnärztlichen Untersuchungen von großer Bedeutung
Foto: Marek Kepinski*

Pressekontakte:

KVH, Alexander Kowalski, Tel. 069 24741-6996, Mail alexander.kowalski@kvhessen.de
BVKJ-Landesverband Hessen, Dr. Ralf Moebus, Tel. 06172 26021, Mail ralf.moebus@uminfo.de
HKG, Susanne Schober, Tel. (0)6196 4099 61, Mail susanne.schober@hkg-online.de
LÄKH, Katja Möhrle, Tel. 069 97 672-188, Mail katja.moehrle@laekh.de
KZVH, Regina Lindhoff, Tel. 069 6607-278, Mail regina.lindhoff@kzvh.de
LZKH, Annette C. Borngräber, Tel. 069 427275-114, Mail borngraeber@lzkh.de

Doppelabgabe ärztliches und zahnärztliches Kinderuntersuchungsheft in Hessen: Pressegespräch am 19.01.2022 in Frankfurt:

Mundgesundheit bei Kindern: Daten und Fakten

- Die im Jahr 2016 veröffentlichte Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) zeigte, dass acht von zehn der 12-jährigen Kinder völlig kariesfrei sind. Ein Fünftel ist jedoch weiterhin von **Karies** betroffen. Kinder, die keine regelmäßigen Kontrolluntersuchungen bei einer Zahnärztin oder einem Zahnarzt durchführen lassen, haben dreimal so viele Zähne mit Karies wie andere Kinder ihres Alters.
- Fast die Hälfte der 0- bis 5-Jährigen besuchte im Jahr 2018 durchschnittlich weniger als einmal pro Jahr eine Zahnarztpraxis. Bei den 6- bis 11-Jährigen hatten knapp 10 Prozent keinen Zahnarztkontakt, bei den 12- bis 17-Jährigen waren es 12 Prozent.
- Die frühkindliche Karies, auch „Nuckelflaschenkaries“ genannt, gilt als häufigste chronische Krankheit im Vorschulalter.
- 7,1 Prozent (mehr als 28.000) der hessischen Kinder zwischen sechs und zwölf Jahren waren im Jahr 2019 von der Schmelzbildungsstörung „**Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation**“ (**MIH**) – auch „Kreidezähne“ genannt – betroffen.
- Laut Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer, Direktor der Poliklinik für Kinderzahnheilkunde, Justus-Liebig-Universität Gießen, ist die MIH bezogen auf die Mundgesundheit und die Lebensqualität der Kinder mittlerweile ein größeres Problem als Karies in der Altersgruppe der 12-Jährigen. Ein weiterer Befund seiner Forschung: Wenn bereits Milchzähne von der Erkrankung betroffen sind, ist die Wahrscheinlichkeit, dass auch die bleibenden Zähne MIH haben, um rund 11 Prozent erhöht.
- Zu Beginn der Corona-Pandemie haben die kommunalen Gesundheitsämter Zahnärztinnen und Zahnärzte, Prophylaxe-Assistentinnen und Mitarbeiter der Zahnärztlichen Dienste der Gesundheitsämter in die Aufgaben nach Infektionsschutzgesetz eingebunden. Aufgrund dieser Verschiebung personeller Ressourcen wurden auch die Maßnahmen im Rahmen der **zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe** nahezu eingestellt.

Quellen: Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V), BARMER Zahnreport 2020, BARMER Zahnreport 2021, Bundesverband der Zahnärztinnen und Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V. (BZÖG)

Doppelabgabe ärztliches und zahnärztliches Kinderuntersuchungsheft in Hessen:
Statement von Stephan Allroggen, Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hessen anlässlich des Pressegesprächs am 19.1.2022



Kurz-Statement von Stephan Allroggen, seit 1.1.2009 Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hessen:

„Mit der kombinierten Abgabe des Gelben Hefts und des zahnärztlichen Kinderuntersuchungshefts schließt sich in Hessen ein wichtiger Kreis. Im Jahr 2016 wurden endlich auch zahnärztliche Untersuchungen im Gelben Heft verankert. Und nun erhalten Eltern neugeborener Kinder mit der neuen Mappe neben dem ärztlichen Kinderuntersuchungsheft auch wichtige zahnärztliche Informationen. Ich freue mich sehr über dieses hessische Kooperationsprojekt: Es eint Partner, die mit Blick auf das Kindeswohl einen gemeinsamen Weg beschritten haben.“

(Es gilt das gesprochene Wort.)

Endlich ist es so weit: Eltern von Neugeborenen in Hessen erhalten künftig das Gelbe Heft und das zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft im wahrsten Sinne des Wortes aus einer Hand. Es hat lange gedauert, bis diese Neuerung wahr werden konnte.

Ein kurzer Rückblick: Im Jahr 2016 legte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) eine Neufassung der Kinder-Richtlinie vor. Sie sollte im Rahmen der neuen Früherkennungsuntersuchungen (FU) den Fokus stärker auf psychische und soziale Aspekte legen, um Verhaltensauffälligkeiten und Risikofaktoren bei Kindern früher erkennen und Eltern entsprechende Hilfe anbieten zu können. In Zusammenhang mit den neuen FU und den neuen Fluoridierungsleistungen hatte sich die Zahnärzteschaft im G-BA für eine noch bessere Verknüpfung der ärztlichen und zahnärztlichen FU eingesetzt. Auf Initiative der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) verankerte der G-BA in der neugefassten Kinder-Richtlinie schließlich auch eine stärkere Vernetzung von Kinder- und Zahnärzten und schuf damit die Voraussetzung für die Verbesserung zahnärztlicher Prävention bei Kleinkindern.

Das legte den Gedanken nahe, Eltern das ärztliche und das zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft – das in Hessen eine bis in die 90er-Jahre zurückdatierende Geschichte hat – in einer gemeinsamen Mappe zukommen zu lassen. In Abstimmung mit dem Landesverband Hessen des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) wurde das zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft grundlegend überarbeitet und um den Informationsteil für Schwangere reduziert. Für die Zielgruppe Schwangere haben Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen und Landes Zahnärztekammer einen eigenen kleinen Flyer konzipiert, der von Gynäkologen und Zahnarztpraxen über die Poststelle der KZV Hessen kostenlos bestellt werden kann.

Nun also liegt die Mappe mit beiden Kinderuntersuchungsheften zur Abgabe an Eltern Neugeborener in Hessen vor. Und das freut mich sehr. Die auf dem Einlegeblatt der Mappe erscheinenden Logos der beteiligten Partner signalisieren die umfassende Bedeutung der ärztlichen und der zahnärztlichen Untersuchungen. Unsere jüngsten Patientinnen und Patienten werden künftig noch besser geschützt. Sie haben bessere Voraussetzungen für eine lebenslang gute (Mund-)Gesundheit.

Stephan Allroggen absolvierte das Studium der Zahnheilkunde 1986 in Göttingen und war von 1992 bis 2016 in Kassel niedergelassen. Sein standespolitisches Engagement datiert zurück bis 1997. Seit 2009 ist er Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hessen. Zudem ist er Vorsitzender des Datenkoordinationssausschusses der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV).

Das zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft

1999 legte die hessische Zahnärzteschaft erstmals ein zahnärztliches Kinderuntersuchungsheft auf, um Risikogruppen, Risikoeinrichtungen oder Kinder mit erhöhtem Kariesrisiko zu identifizieren und in intensivprophylaktische Betreuung zu überführen. Seit damals dient das Heft zur Aufklärung und Information der Eltern. Zudem soll es den regelmäßigen Zahnarztbesuch fördern und damit die Gruppen- und die Individualprophylaxe miteinander verzahnen. Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen und Landes Zahnärztekammer Hessen geben das Heft gemeinsam heraus. Seit September 2016 enthält das zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft auch Hinweise auf die ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen U5 bis U9. Bisher erhielten Eltern das zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft über ihren Zahnarzt bzw. ihre Zahnärztin, über ihr Patenschaftsteam und ggf. auch von ihrer Hebamme.

Ab 2022 erhalten Eltern neugeborener Kinder in Hessen beide Hefte: das ärztliche Kinderuntersuchungsheft – bekannt als das „Gelbe Heft“ – und das zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft. Mit Blick auf dieses Gemeinschaftsprojekt erfolgte eine Neufassung des zahnärztlichen Kinderuntersuchungshefts in Abstimmung mit dem Landesverband Hessen des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte.



Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen

Mit rund 4.700 Zahnärztinnen und Zahnärzten als Mitgliedern stellt die KZV Hessen eine patientenorientierte, qualitativ hochwertige zahnärztliche Versorgung sicher. Als Körperschaft des öffentlichen Rechts erfüllt sie die ihr vom Gesetzgeber im Sozialgesetzbuch V übertragene Aufgabe der Sicherstellung im Sinne einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen vertragszahnärztlichen Versorgung. Das schließt auch den zahnärztlichen Notdienst in Hessen ein.

Hauptsitz der KZV Hessen ist Frankfurt am Main, eine Außenstelle gibt es in Kassel. Die KZV Hessen ist als Dienstleistungsunternehmen ihren Mitgliedern wie auch den Patienten und Patientinnen verpflichtet. Zur Unterstützung und Fortbildung ihrer Mitglieder organisiert die KZV Hessen Seminare und Workshops. Weitere Aufgabenbereiche sind die Überprüfung der Abrechnung auf sachlich-rechnerische Richtigkeit, die Kontrolle der Einhaltung der Pflichten der Vertragszahnärzte und Vertragszahnärztinnen sowie die Qualitätssicherung. Mit Publikationen wendet sich die KZV Hessen zur Verbesserung der Mundgesundheit auch direkt an die Bürgerinnen und Bürger.

Statement

„Die Gesundheit aller Kinder und Jugendlichen liegt auch den Krankenhäusern sehr am Herzen. Mit der Zusammenführung der beiden Kinderuntersuchungshefte wird die zahnärztliche Versorgung der Kinder mehr in den Vordergrund gehoben und aufgewertet. Der Fokus der Eltern wird so von Anfang an auch auf die Zahngesundheit ihres Kindes gelegt werden. Hiervon hängt maßgeblich die zukünftige Gesundheit des Kindes im Gesamtkontext ab.

Viele Zahnerkrankungen können Auslöser für spätere Allgemeinerkrankungen sein. Dies lässt sich durch die Wahrnehmung von regelmäßigen Zahnarztbesuchen leicht vermeiden. Hierfür möchten wir gemeinsam, im Schulterschluss mit den anderen beteiligten Verbänden, das Verständnis in der Bevölkerung schärfen und wollen durch das hessische Modellprojekt maßgeblich zu einer Verbesserung der Aufklärung der Eltern beitragen. Dadurch kann eine Krankheitsentstehung von vorneherein verhindert bzw. durch Früherkennung rechtzeitig in den Krankheitsprozess eingegriffen werden.“

Prof. Dr. med. Steffen Gramminger, Geschäftsführender Direktor



Prof. Dr. med. Steffen Gramminger studierte Humanmedizin an der Universität Heidelberg und arbeitete nach seiner Approbation 6 Jahre als chirurgischer Assistenzarzt. Im Jahre 2000 übernahm er die Position des Medizincontrollers im Evang. Krankenhaus Bad Dürkheim und begleitete im Zuge seiner EFQM-Assessoren-ausbildung das Qualitätsmanagement. Ab 2011 wurde er zum Verwaltungsdirektor in Bad Dürkheim berufen und 2012 wurde ihm als Bereichsleiter Krankenhaus die Gesamtverantwortung für beide Krankenhäuser des Landesvereins für Innere Mission übertragen. Im Februar 2014 wechselte er nach Hessen und übernahm für 4 Jahre als Ärztlicher Geschäftsführer im Kollegialsystem zusammen mit dem Kaufmännischen Geschäftsführer die Leitung des kommunalen Maximalversorgers Klinikum Darmstadt GmbH. Seit September 2018 war er als Geschäftsführer mit Schwerpunkt, Medizin, Qualität und Finanzierung für die Hessische Krankenhausgesellschaft tätig und seit Februar 2020 verantwortet er alleinig als Geschäftsführender Direktor die Geschäfte der selbigen Einrichtung.

Im Frühjahr 2007 schloss er den Masterstudiengang Management von Gesundheits- und Sozialeinrichtungen an der Technischen Universität Kaiserslautern in Kooperation mit der Universität Witten/Herdecke mit dem Titel „Master of Arts“ ab. Er ist Gründungsmitglied und ehemaliger Vorstandsvorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling e.V. Im Januar 2012 folgte er dem Ruf zur Professur für Medizincontrolling an der MSH Medical School Hamburg.



Dr. med. Wolfgang Seher
Vorsitzender der Bezirksärztekammer Frankfurt
Arzt für Allgemeinmedizin

Modellprojekt in Hessen:
Kinderuntersuchungshefte im Doppelpack

Gerade in den ersten Lebensjahren machen Kinder gewaltige Entwicklungsschritte. Mit Früherkennungsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche (aktuell U1 bis U9 sowie J1) sollen Krankheiten oder Störungen, die eine normale körperliche, geistige und soziale Entwicklung gefährden, frühzeitig erkannt werden. So können mögliche Probleme oder Auffälligkeiten frühzeitig behandelt werden. Die Gesundheitsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche sind als Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung in § 26 SGB V festgelegt.

Dokumentiert werden sie im Kinderuntersuchungsheft, auch Gelbes Heft genannt. Eltern von Neugeborenen erhalten das Gelbe Heft kurz nach der Geburt. Ärztinnen und Ärzte sowie teilweise Hebammen und Entbindungspflegern halten darin das genaue Datum und die Ergebnisse aller U-Untersuchungen fest. Zudem unterstützt das Gelbe Heft Eltern bei der Vorbereitung auf die jeweilige Früherkennungsuntersuchung mit Informationen über die altersentsprechenden Untersuchungsinhalte.

Die Gesundheit von Kindern – und später auch von Erwachsenen - ist eng mit der Zahngesundheit verknüpft. Doch die Voraussetzungen werden im Kindesalter geschaffen: Eine gute Zahnpflege ist schon in den ersten Lebensjahren wichtig. Falsche Ernährungsgewohnheiten wie süße Tees, Kekse u. ä. können schon früh zu Karies an den Milchzähnen oder Übergewicht führen. Karies wiederum kann die Kiefer- und Sprachentwicklung negativ beeinflussen. Wie in den meisten Lebensbereichen hängt die Mundgesundheit von der Entwicklung der richtigen Routine oder Gewohnheiten ab. Frühes und regelmäßiges Zähneputzen spielt dabei eine wesentliche Rolle. Vor allem aber ist es wichtig, Kinder zu gesunder Ernährung hinzuführen. Hier kommt es darauf an, dass Ärzte, Zahnärzte und Eltern zusammenarbeiten.

Als Vertreter der Landesärztekammer Hessen freue ich mich deshalb sehr, dass in das Kinderuntersuchungsheft nun auch die zahnärztlichen Untersuchungen mit aufgenommen wurden und umgekehrt das zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft nun auch Hinweise auf die ärztlichen U-Termine enthält.



Mütter und Väter werden die Kinderuntersuchungshefte im Doppelpack in einer transparenten Mappe gemeinsam mit einem Einlegeblatt zum Eintragen von Name und Geburtsdatum des Kindes erhalten.

Hintergrund des heute vorgestellten gemeinsamen Projekts ist die seit 1. September 2016 geltende Kinder-Richtlinie, die u. a. eine stärkere Vernetzung von Kinder- und Zahnärzten vorsieht.

Aus unserer Sicht ein wichtiger Baustein für die Förderung der Gesundheit von Kinder und Jugendlichen.

Dr. Wolfgang Seher ist seit vielen Jahren als niedergelassener Allgemeinarzt in Frankfurt-Heddernheim tätig. Er ist Mitglied im Deutschen Hausärzteverband, dort Landesdelegierter und im Vorstand zuständig für Frankfurt. Zudem ist er Landesdelegierter der Landesärztekammer Hessen.

Vor mehr als acht Jahren hat er das Amt des Vorsitzenden der Bezirksärztekammer Frankfurt übernommen. In dieser Funktion betreut Dr. Seher mit Unterstützung seiner Verwaltung ca. 14.300 Ärzte.

Landesärztekammer Hessen

Die Landesärztekammer Hessen (LÄKH) vertritt die Interessen der rund 39.534 hessischen Ärztinnen und Ärzte (Stand: 01.01.2022) auf allen Gebieten der ärztlichen Berufsausübung.

Für Politik und Öffentlichkeit ist die LÄKH Ansprechpartnerin in ärztlichen und gesundheitspolitischen Fragen.

Auch macht sich die Landesärztekammer Hessen für Patientinnen und Patienten stark: Gemeinsam mit anderen Partnern im Gesundheitswesen – der Kassenärztlichen Vereinigung, der Hessischen Krankenhausgesellschaft, ärztlichen Verbänden, Krankenkassen, dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration (HMSI) in Wiesbaden und den anderen Heilberufskörperschaften in Hessen – engagiert sich die LÄKH für die bestmögliche Patientenversorgung in Stadt und Land.

Pressegespräch am 19. Januar 2022, 14 Uhr:
Doppelabgabe Ärztliches und Zahnärztliches Kinderuntersuchungsheft

**Statement Dr. Antje Köster-Schmidt, Referentin
u. a. für Prophylaxe im Vorstand der Landes Zahnärztekammer Hessen**

Statement kurz:

Das Zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft ist seit Jahren ein Erfolgsmodell. Es führt die Erfahrung und das Wissen aus jahrzehntelanger Gruppenprophylaxe und die individuellen Vorsorgeleistungen in unseren Praxen zusammen. Die jetzt startende Doppelabgabe beider Untersuchungshefte in einer praktischen Mappe bietet ein optimales Angebot, die ärztliche und die zahnärztliche Vorsorge für die Gesundheit der hessischen Kinder von Geburt an umzusetzen.

- Es gilt das gesprochene Wort -

Die Zahn- und Mundgesundheit von Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen ist mir vom Beginn meiner beruflichen Laufbahn als Zahnärztin an ein großes Anliegen. Die wichtige Aufgabe der Vorsorge für ein kariesfreies Gebiss unserer Kinder ruht auf zwei Säulen: der Gruppenprophylaxe in den Kindertagesstätten und Schulen und der Individualprophylaxe in den Praxen der hessischen Zahnärztinnen und Zahnärzte. Die Gruppenprophylaxe in den Kitas hierzulande wird seit nunmehr rund 30 Jahren von unserer Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Hessen (LAGH) übernommen und ich habe deren Arbeit mit ihren einfachen, klaren und wirksamen Konzepten von Beginn an bis auf den heutigen Tag als Patenschaftszahnärztin in eigener Praxis umgesetzt und in meinem Referat als Vorstandsmitglied der LZKH begleitet.

Wie wichtig Prophylaxe bei Kindern und Jugendlichen ist, hat nicht zuletzt die fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) eindrucksvoll gezeigt. Die Karieserfahrung bei Kindern ist über die letzten Jahrzehnte über alle sozialen Schichten hinweg signifikant gesunken. Hier liegt Deutschland im internationalen Vergleich an der Weltspitze.

Trotz dieser großen Erfolge zahnärztlicher Prophylaxe bleibt viel zu tun. Eine wichtige Aufgabe, der wir uns widmen müssen, ist die frühkindliche Karies (ECC). Um nicht zuletzt dieses Problem anzugehen, hat der Gesetzgeber 2019 die zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen vom 6. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat in die Versorgung integriert. Diese Untersuchungen finden in den Praxen statt und sind somit Bestandteil der zahnärztlichen Individualprophylaxe. Dies ist ein großer Schritt, denn nunmehr weist auch das „Gelbe Heft“, das Ärztliche Kinderuntersuchungsheft, das jede werdende Mutter von ihrem Frauenarzt erhält und in dem alle wichtigen und verpflichtenden Untersuchungen dokumentiert werden, auf die zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen hin.

Das Zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft wird von Landes Zahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Vereinigung gemeinsam herausgegeben und wird hinsichtlich der Inhalte in enger Kooperation und Abstimmung mit der LAGH erstellt. Es gibt Eltern seit vielen Jahren exakt altersentsprechend halbjährlich Informationen zur Gebissentwicklung, Zahn- und Mundpflege im Kindesalter und somit wichtige Hinweise über die ersten Schritte in ein zahngesundes Leben. Zudem können hier zahnärztliche Untersuchungen dokumentiert werden; seit rund zwei Jahren nun auch die im Gesetz verankerten Früherkennungsuntersuchungen.

Das Zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft ist seit Jahren ein Erfolgsmodell. Es führt die Erfahrung und das Wissen aus jahrzehntelanger Gruppenprophylaxe und die individuellen Vorsorgeleistungen in unseren Praxen zusammen. Die jetzt startende Doppelabgabe beider Untersuchungshefte in einer praktischen Mappe bietet ein optimales Angebot, die ärztliche und die zahnärztliche Vorsorge für die Gesundheit der hessischen Kinder von Geburt an umzusetzen. Beide Hefte verweisen wechselseitig aufeinander. Hierdurch werden die Aufmerksamkeit und das Bewusstsein für die Bedeutung zahnmedizinischer Untersuchungen bei den Eltern der Jüngsten immens geschärft.

Die zahnmedizinische Vorsorge bei Kleinkindern ist kein bloßes „Kann“, sie ist ein „Muss“. Der frühe Besuch in der Zahnarztpraxis ist der Grundstein und ein unabdingbarer Schritt auf dem Weg in ein Leben mit naturgesunden Zähnen, der so von Beginn an gelegt wird. „Gesunde Zähne ein Leben lang“ sind ein Schlüssel zu Selbstbewusstsein und Lebensqualität. Sie sind zudem ein wichtiger Bestandteil der Gesunderhaltung des gesamten Körpers. Dies ist durch Studien ausreichend belegt.

Umso mehr freut es mich, dass dieses wichtige und schöne Projekt aller beteiligten Partnerorganisationen nunmehr abgeschlossen ist und die beiden Hefte an die werdenden Mütter ausgegeben werden können. Ich möchte an dieser Stelle noch einmal allen danken, die daran mitgearbeitet haben.

Kurzvita:

Dr. Antje Köster-Schmidt

Geboren/Familienstand: 29.11.1957, Göttingen, verheiratet, eine Tochter

Ausbildung: Gesellenbrief Zahntechnikerin 1979, Hannover

Studium: 1980 bis 1985 Freiburg i. Br., Zahnmedizin

Approbation: 23.07.1985, Stuttgart

01.01.1988 – 31.03.2018 niedergelassen in Wiesbaden,
seit 01.04.2018 angestellt

Tätigkeitsschwerpunkt: Parodontologie, Kammerzertifikat Alterszahnmedizin

Im LZKH-Vorstand: seit 2004

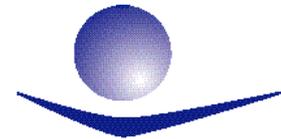
Vorstandsreferate:

- LAGH/Prävention
- Seniorenzahnmedizin/Special Care
- Sozialprojekte
- HAGE

Ausschüsse BZÄK: Ausschuss Alterszahnheilkunde

Mitglied im Vorstand bei:

- Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Hessen (LAGH)
- Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V. (HAGE)
- Förderkreis Bad Nauheimer Gespräche e. V.



Landesverband der
Hessischen Hebammen e.V.

Einleger zur Pressemappe

Doppelabgabe der Kinderuntersuchungshefte und
zahnärztlichen Kinderuntersuchungshefte

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Landesverband der Hessischen Hebammen e. V. möchte die Einführung der
Doppelabgabe der Kinderuntersuchungshefte ausdrücklich begrüßen.

Das gut eingeführte gelbe Kindervorsorge-Heft ist allgemein bekannt und hat auch
in Hebammenkreisen einen hohen Stellenwert, da dort die Kolleginnen wichtige
Informationen zu den ersten Lebensstagen des Säuglings finden.

Das zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft ist eine hervorragende Ergänzung in der
Beratung der jungen Familie. Viele Kolleginnen nutzten schon in den vergangenen
Jahren das Material zur frühen Mundpflege und zur Fluoridgabe, welches kostenfrei
von der Landeszahnärztekammer gemeinsam mit der Kassenzahnärztlichen
Vereinigung Hessen herausgegeben wurde.

Durch die Bündelung ist nun gesichert, dass alle Familien den gleichen Zugang zu
Informationen erhalten. Damit erfahren sie weitere zuverlässige Unterstützung,
welche ihnen hilft, sich mit dem gesunden Aufwachsen ihres Babys vertraut zu
machen.

Auch den Hebammen vor Ort bietet die Kombination beider Hefte eine gute
Grundlage in der Beratung.

Mit freundlichen Grüßen

Susanne Otte-Seybold

2. Vorsitzende im Landesverband der Hessischen Hebammen

*Susanne Otte-Seybold absolvierte ihre Ausbildung zur Hebamme 1987. Seit 1995 arbeitet sie als
selbstständige Hebamme in Vilbel. Sie ist verheiratet und hat eine Tochter.*

1. Vorsitzende

Martina Klenk
Fronhofstraße 13
35440 Linden

1.vorsitzende@hebammen-hessen.de

2. Vorsitzende

Susanne Otte-Seybold
Pfarrwiese 15
61118 Bad Vilbel

2.vorsitzende@hebammen-hessen.de

Schriftführerin

Barbara Teubner
Ferdinand-Scholling-Ring 2
65934 Frankfurt

schriftfuehrerin@hebammen-hessen.de

Schatzmeisterin

Denize Krauspenhaar
Eiserne Hand
65195 Wiesbaden
06128 857385

schatzmeisterin@hebammen-hessen.de

Die Mundgesundheitsampel

Die verschiedenen Handlungsmöglichkeiten werden entsprechend dem Gefährdungsgrad fallspezifisch in grün, gelb und rot unterschieden.

Systematik der Mundgesundheitsampel:



GRÜN

heißt Zahngesundheitsförderung



GELB

heißt Ansprache und Unterstützung von betroffenen Eltern



ROT

heißt AKUTER Handlungsbedarf!

Erläuterungen zur Mundgesundheitsampel:



Mundgesundheitsförderung = Erziehungspartnerschaft



So sieht ein gesunder Kindermund mit strahlend weißen Zähnen aus.

Ärzte, wie z. B. Kinder- und Jugendärzte, Hausärzte, Zahnärzte, Hebammen und alle weiteren Betreuungspersonen (Kooperationspartner/Berufsgeheimnisträger gemäß § 2, § 3, § 4 KKG und BEP)

- leisten Präventionsarbeit,
- schicken ab der U5 alle Eltern mit ihrem Kind zur individuellen Vorsorge in eine kinderfreundliche Zahnarztpraxis, sie nutzen dafür das bestehende Verweissystem. Zahnärzte und Kooperationspartner teilen das Zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft an die Eltern aus, welche nach der Geburt den Doppelpack aus Ärztlichem und Zahnärztlichem Kinderuntersuchungsheft nicht erhalten haben.

Alle Kinder gehen immer parallel zu den Ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen auch zur Vorsorge zum Zahnarzt!

- geben Eltern die Verantwortung für saubere gesunde Zähne und geben Eltern Hilfestellung bei der Veralltäglichen der Pflegehandlung im Kindermund,
- empfehlen, dass Kinder von Anfang an ausschließlich Wasser aus einem offenen Becher zum Durstlöschen trinken sollen,
- informieren über die Bedeutung kauaktiver, naturbelassener Lebensmittel ohne freie Zucker im Sinne des Konzeptes Zuckerfreier Vormittag im Rahmen der **5 Sterne für gesunde Zähne**.

Ansprechpartner sind:

- Prophylaxeorientierte, kinderfreundliche Zahnarztpraxen vor Ort
- Jugendzahnärzte der Gesundheitsämter
- Multiplikatoren der Gruppenprophylaxe (www.lagh.de), insbesondere Patenschaftszahnärzte



Ansprache und Unterstützung von betroffenen Eltern



Braune und/oder weiße Flecken sowie Löcher weisen auf eine frühe Milchzahnkaries hin.

Das Kind ist körperlich und seelisch beeinträchtigt.

Das Kind hat Zahnschmerzen beim Essen und Trinken, beim Zähneputzen und beim Ein- und Durchschlafen. Es kann/will nicht (mehr) kauen, kaut nur weiche Lebensmittel und verweigert die Zahnpflege.

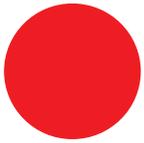
Das Kind muss der zahnärztlichen Behandlung zugeführt werden!

Ärzte, wie z. B. Kinder- und Jugendärzte, Hausärzte, Zahnärzte, Hebammen und alle weiteren Betreuungspersonen (Kooperationspartner/Berufsheimnisträger gemäß § 2, § 3, § 4 KKG und BEP)

- sprechen die Eltern auf den schlechten Mundgesundheitszustand des Kindes an und klären sie über die Folgen auf (Sollvorschrift),
- bieten Hilfen und Unterstützung an,
- empfehlen den Eltern geeignete Zahnarztpraxen¹,
- schicken ab der U5 alle Eltern mit ihrem Kind zur individuellen Vorsorge und Behandlung in eine kinderfreundliche Zahnarztpraxis, sie nutzen dafür das bestehende Verweissystem. Zahnärzte und Kooperationspartner teilen das Zahnärztliche Kinderuntersuchungsheft an die Eltern aus, welche nach der Geburt den Doppelpack aus Ärztlichem und Zahnärztlichem Kinderuntersuchungsheft nicht erhalten haben.
Alle Kinder gehen immer parallel zu den Ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen auch zur Vorsorge zum Zahnarzt!
- nehmen Kontakt auf zu den Kooperationspartnern des Netzwerkes Frühe Hilfen (§ 3 KKG), um eine Gefährdungseinschätzung und Bewertung des Einzelfalles vorzunehmen.

Ansprechpartner sind:

- Zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung besteht für alle Berufsheimnisträger gem. § 4 (2) KKG gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft.
- Prophylaxeorientierte, kinderfreundliche Zahnarztpraxis vor Ort
- Zahnärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD)
- Multiplikatoren der Gruppenprophylaxe (www.lagh.de), insbesondere Patenschaftszahnärzte
- geeignete Kinderzahnarztpraxen zur Behandlung/Sanierung



Ab wann beginnt Vernachlässigung mit Kindeswohlgefährdung?



Die Zähne sind verfault und abgestorben.

Das Kind ist körperlich und seelisch stark beeinträchtigt.

Zu den unter gelb genannten Symptomen kommen hinzu:
Das Kind hat starken Mundgeruch, häufig Fieber, eine erhöhte Infektanfälligkeit und gedeiht schlecht. Mundatmung, massive Zahnfehlstellungen und ein eingeschränktes Kieferwachstum führen zu Sprech- und Sprachentwicklungsstörungen und deren sozialen Folgen.

Es besteht ein AKUTER (Be-)Handlungsbedarf!

Vernachlässigung beginnt mit dem Zeitpunkt, an dem sorgeberechtigte Personen auf die ihnen bekannten zahnmedizinischen Probleme ihres Kindes nicht angemessen reagieren, d.h. trotz Gesprächen und Hilfestellung zur Beseitigung der Ursachen und trotz häufiger Aufforderung gehen sie nicht mit ihrem Kind zum Zahnarzt oder verweigern die notwendige zahnärztliche Behandlung.

Ärzte, wie z. B. Kinder- und Jugendärzte, Hausärzte, Zahnärzte, Hebammen und alle weiteren Betreuungspersonen (Kooperationspartner/Berufsheimnisträger gemäß § 2, § 3 und § 4 KKG und BEP)

- nehmen Kontakt mit dem Jugendamt auf,
- benennen den Eltern den Verdacht der Kindeswohlgefährdung und die Kontaktaufnahme mit dem Jugendamt (gemäß § 4 Abs. 3 KKG (Beratung und Übermittlung von Informationen)).
- Gemäß § 4 Abs. 4 KKG erfolgt eine Rückmeldung des Jugendamtes an den Berufsheimnisträger.

Ansprechpartner sind:

- Jugendhilfe/Jugendamt
- Zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung besteht gem. § 4 Abs. 4 KKG gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft.
- Jugendarzt und Jugendzahnarzt des Gesundheitsamtes
- Multiplikatoren der Gruppenprophylaxe (www.lagh.de), insbesondere Patenschaftszahnärzte

¹ Wie findet man geeignete Zahnarztpraxen?

- **Kinderzahnarztpraxen, Zahnärzte mit Tätigkeitsschwerpunkt „Kinder- und Jugendzahnheilkunde“,** DGKiZ (www.dgkiz.de) und BuKiZ (www.kinderzahnaerzte.de)
- **Auskunft durch den Jugendzahnärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes oder den Arbeitskreis Jugendzahnpflege (www.lagh.de)**
- Auf der Homepage der Landes Zahnärztekammer Hessen (www.lzkh.de)
- Häufig am erfolgreichsten: Andere Eltern fragen (**Mundpropaganda**)

Frühkindliche Karies (ECC) vermeiden

Kinder sind besonders schutzbedürftig. Die Wahrnehmung kindlicher Bedürfnisse, die angemessene Reaktion der Bezugspersonen spielen neben dem Recht auf körperliche Unversehrtheit eine bedeutende Rolle. Eine Form der Gewalt gegen Kinder ist die körperliche Vernachlässigung. Hierzu zählen unzureichende Pflege und gesundheitliche Vorsorge sowie mangelnde bzw. falsche Ernährung. Das Krankheitsbild der frühkindlichen Karies (Early Childhood Caries, ECC) ist ein Symptom der genannten Faktoren im Kindermund. Sie entsteht durch fehlende oder unzureichende Zahnpflege durch die Eltern, hochfrequenten Konsum von Getränken und Lebensmitteln mit freien Zuckern gemäß WHO in Kombination mit der Nichtinanspruchnahme der zahnärztlichen Vorsorge. Der Tatbestand einer Vernachlässigung kann vorliegen, wenn Eltern über den Krankheitszustand der Zähne ihres Kindes z. B. durch einen Zahnarzt, Kinderarzt, Hausarzt oder andere Betreuungspersonen aufgeklärt wurden und dennoch die notwendige zahnärztliche Behandlung nicht durchführen lassen.

Definition und Klassifikation von frühkindlicher Karies (ECC = Early Childhood Caries)

Grundlage der nachfolgenden Ausarbeitung ist die sich fachlich zunehmend durchsetzende Definition, nach der die frühkindliche Karies ein kariöser Defekt an einer Fläche eines Milchzahnes ist, der innerhalb der ersten drei Lebensjahre auftritt (Frühkindliche Karies vermeiden, Konzept der KZBV und BZÄK).

Die Klassifikation der frühkindlichen Karies unterscheidet drei Typen nach ihrem Schweregrad:

ECC TYP I

Initiale Karies (White Spots)



Dentinkaries



Okklusale Dentinkaries an allen Milchmolaren im Unterkiefer



Diese milde (links) bis moderate (Mitte) Form beginnt im Säuglingsalter isoliert an den Oberkiefer-Schneidezähnen. Später, zwischen dem 2. und 5. Lebensjahr, tritt sie an den Milchbackenzähnen (rechts) auf.

ECC TYP II

Fortgeschrittene Dentinkaries im Oberkiefer,
kariesfreie Schneidezähne im Unterkiefer



Diese moderate bis schwere Form zeichnet sich durch Kariesläsionen an den Schneidezähnen des Oberkiefers bei kariesfreien Schneidezähnen des Unterkiefers aus. Altersabhängig können auch Milchbackenzähne betroffen sein. Die ersten Läsionen zeigen sich meist schon kurz nach Durchbruch der Milchzähne.

ECC TYP III

Alle Zähne sind zerstört/abgefaut/abgestorben.



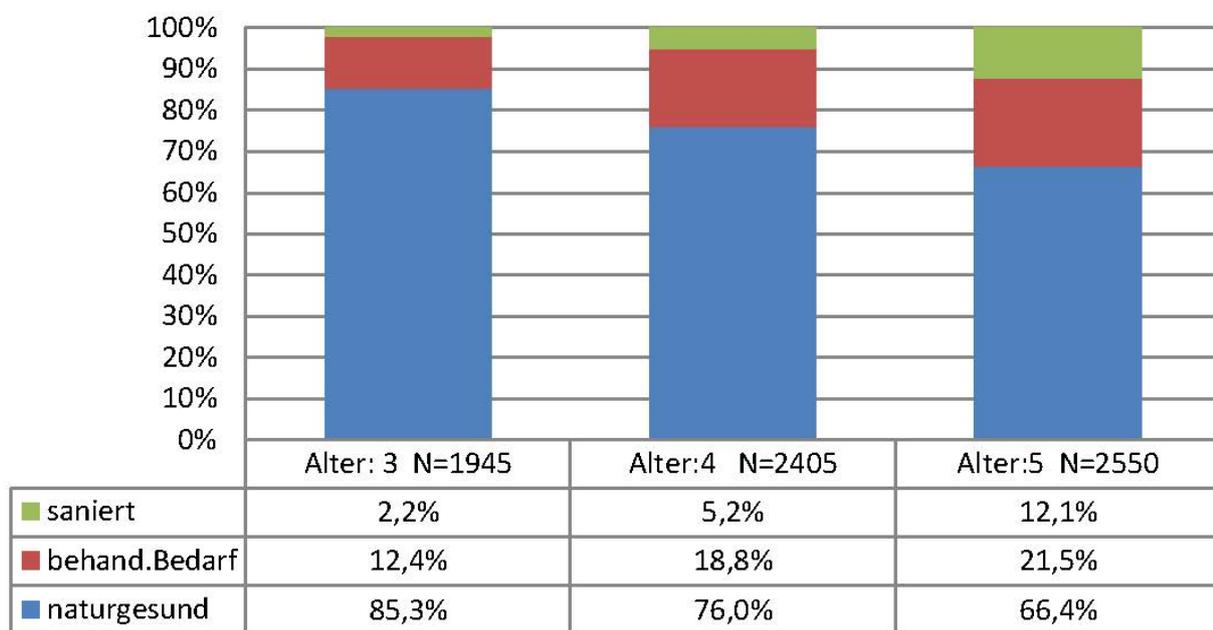
Bei dieser schweren Form sind fast alle Milchzähne des kleinen Kindes betroffen, auch die unteren Schneidezähne. Diese Form tritt in der Regel zwischen dem 3. und 5. Lebensjahr auf.

Die Häufigkeit von frühkindlicher Karies

Sozialepidemiologische Untersuchungen weisen darauf hin, dass die frühkindliche Karies in Deutschland von zunehmender Bedeutung ist, denn im Unterschied zur Karies der bleibenden Zähne hat sie in den letzten Jahren an Häufigkeit eher zugenommen. Die durchschnittliche Prävalenz liegt zwischen 10 bis 15 Prozent. Dabei ist auch eine Polarisierung des Erkrankungsrisikos in Bevölkerungsschichten mit niedriger Bildung und niedrigem sozialen Status festzustellen. Zwei Prozent der Kinder vereinten 52 Prozent des Kariesbefalls auf sich. Noch immer haben die Hälfte aller eingeschulten Kinder (44,1%) eine Karieserfahrung gemacht. In Hessen liegt die Prävalenz bei den unter Dreijährigen bei etwa 15%, womit die ECC die häufigste chronische Erkrankung im

Kleinkindalter ist. Der Sechsten Querschnittsuntersuchung 3- bis 5-Jähriger in 8 Landkreisen und 3 kreisfreien Städten in Hessen ist zu entnehmen: Der Anteil der Kinder mit kariesfreien Milchzähnen lag in 2016/2017 bei den Dreijährigen bei durchschnittlich 85,3%, bei den Vierjährigen bei durchschnittlich 76% und bei den Fünfjährigen bei durchschnittlich 66,4%. Der Behandlungsbedarf der Kinder steigt von durchschnittlich 12,4% (Dreijährige), auf 18,8% (Vierjährige) und 21,5% (Fünfjährige).

Anteil Kinder mit naturgesunden, behandlungsbedürftigen und sanierten Zähnen 2016/17



Ursachen und Folgen der frühkindlichen Karies (ECC)



Plaque als Risikofaktor für Karies: ungefärbt, gefärbt und die unter vorhandener Plaque entstandenen kariösen Läsionen, sichtbar nach Plaquebeseitigung/Zahnreinigung beim gleichen Kind.

Die Gründe für das Entstehen der ECC sind mehrdimensional:

Ein hochfrequentes kohlenhydrathaltiges Nahrungsangebot (häufiges Essen und Trinken zwischendurch von zucker- und teilweise säurehaltigen Getränken, Säften, Schorlen, gesüßten Tees, Milch etc.) führt zur Entwicklung einer frühkindlichen Karies.

Durch permanentes Flaschennuckeln, oftmals nachts, werden die oberen Schneidezähne ständig von süßen Getränken umspült. Je häufiger diese kariogene Nahrung konsumiert wird, desto schneller entsteht die ECC und breitet sich aus.

Das Befüllen der Nuckelflasche/Gefäße mit Trinkhilfen mit Säften, Schorlen, gesüßten Tees, Kakao etc. sollte unbedingt vermieden werden. Das gilt auch für häufiges Stillen in der Nacht. Karies entsteht aus der Kombination von hochfrequenten Kohlenhydratimpulsen mit der fehlenden Beseitigung der die Karies auslösenden Zahnbeläge (Plaque) durch die Eltern.

Zudem wird bei Kindern mit ECC das zweimal tägliche Zähneputzen mit dem Durchbruch des ersten Milchzahnes gar nicht, phasenweise nicht oder unzureichend von den Eltern durchgeführt. Viele Eltern starten die Zahnpflege zu spät. Gleichzeitig ist die lokale Anwendung von Fluoriden unregelmäßig oder unzureichend. Wie bei vielen Erkrankungen erhöhen ein niedriger sozioökonomischer Status und eine geringe Schulbildung der Eltern, ein Migrationshintergrund sowie Informations- und Wissensdefizite zur Mundhygiene und zur Verwendung von Fluoriden das Risiko, an frühkindlicher Karies zu erkranken. Aber auch Überbehütung von Eltern kann zur Entstehung einer ECC beitragen.

Die Folgen der ECC sind vielfältig und dramatisch. Zu ihnen zählen u. a.:

- Die Zahnzerstörung mit Komplikationen wie Schmerzen und starken Entzündungen.
- Die Entwicklung einer Zahnarztphobie für das gesamte Leben durch extrem negative Schmerz- und Behandlungserfahrung.
- Der vorzeitige Verlust von Milchzähnen.
- Ein gestörter Durchbruch der bleibenden Zähne, da sich der Kieferknochen an der Stelle wieder schließt, an der der Milchzahn zu früh ausgefallen ist.
- Schädigung der bleibenden Zahnkeime, da Entzündungen der Milchzähne die darunter im Kiefer liegenden heranreifenden bleibenden Zähne befallen können.
- Kinder mit frühkindlicher Karies entwickeln auch im Erwachsenenengebiss signifikant mehr Karies.
- Die Entstehung von Kieferentwicklungsstörungen.

Weitere gesundheitliche Folgen sind:

- eine gestörte Sprachentwicklung,
- ein gestörtes Kau- und Schluckvermögen,
- ein ungesundes Ernährungsverhalten, häufig in Kombination mit Übergewicht,
- Defizite im Bereich der psychosozialen Entwicklung der kleinen Kinder, denn Zahnverlust im

Frontzahnbereich führt auch zur Störung bei der Entwicklung sozialer Kontakte. Nicht selten erleben Kinder mit Frontzahnverlust soziale Ausgrenzung und den Spott gleichaltriger Kinder. Als Spätfolge der ECC wird ein negativer Einfluss auf die kindliche Entwicklung, auf die schulische Leistungsfähigkeit und auf das Sozialverhalten beschrieben.

Alle vorliegenden Erkenntnisse weisen darauf hin, dass die Lebensphase zwischen 0 und 3 Jahren bis zum Durchbruch des voll entwickelten Milchzahnggebisses prägend und von hoher Bedeutung für das weitere Kariesrisiko im Milch- und bleibendem Gebiss ist.

Michael Grabow, Familienrichter in Berlin, schreibt daher 2014: Das Vorhandensein frühkindlicher Karies sollte als Kindeswohlgefährdung angesehen werden, in erster Linie deshalb, weil die ECC einen Schaden darstellt, der die Gesundheit des Kindes in die Zukunft hinein gefährden kann.

Die Mundgesundheitsampel als Handlungsempfehlung

Kariöse Zähne sind nicht akut lebensgefährlich. Sie können jedoch je nach Ausmaß im Gesamtbild eines Falles von körperlicher Vernachlässigung als Indikator zur Gefährdungsabschätzung dienen. Die nachfolgende Mundgesundheitsampel soll als kurze und prägnante Handlungsanleitung alle für das Wohl eines Kindes verantwortlichen Personengruppen im Alltag bei der Umsetzung des Schutzauftrags nach § 8 SGB VIII a unterstützen. Sie hilft auf einfache Weise, die Zusammenarbeit zwischen den Fachkräften des Gesundheits- und Bildungssystems sowie der Jugendhilfe zu systematisieren und den Akteuren mehr Handlungssicherheit zu geben.

Die frühkindliche Karies ist aufgrund der Anzahl der betroffenen Zähne, des Schweregrads der Zerstörung, des geringen Alters der Kinder und der daraus resultierenden geringen Kooperationsfähigkeit das größte kinderzahnheilkundliche Problem, das meist nur durch eine umfassende zahnärztliche Behandlung/Sanierung in Vollnarkose gelöst werden kann.

Ansprechpartnerinnen sind die Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege in Hessen (LAGH) und die Landeszahnärztekammer Hessen (LZKH)

Bestellformular für Materialien

der Landesarbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege in Hessen

- × Alternativ können Sie auch gerne formlos via E-Mail oder telefonisch bestellen.
- × Abweichende Mengen auf Anfrage möglich.
- × Nach Eingang Ihrer Bestellung erhalten Sie von uns eine E-Mail mit der Bitte um Kontrolle und Bestätigung.

Kundennummer: (falls vorhanden)

E-Mail Adresse:

Straße, Nr.:

Institution:

PLZ, Ort:

Ansprechpartner:

Telefon:

X	<p>Flyer - Hurra, ich bin da!</p> 	<p>Faltblatt - Eltern putzen Kinderzähne sauber</p> 	X
	<p>Anzahl Pakete: <input type="text"/></p> <p>Paket à 500 Expl. 40,00 €</p>	<p>Anzahl Pakete: <input type="text"/></p> <p>Paket à 500 Expl. 40,00 €</p>	
X	<p>Faltblatt - Vom Löffel essen und richtig trinken</p> 	<p>Faltblatt - 10 Tipps für einen gesunden Kindermund</p> 	X
	<p>Anzahl Pakete: <input type="text"/></p> <p>Paket à 500 Expl. 40,00 €</p>	<p>Anzahl Pakete: <input type="text"/></p> <p>Paket à 500 Expl. 40,00 €</p>	
X	<p>Faltblatt - Elterntipps für die Mundpflege im ersten Lebensjahr</p> 	<p>Klappkarte - Schnullerfee</p> 	X
	<p>Anzahl Pakete: <input type="text"/></p> <p>Paket à 500 Expl. 40,00 €</p>	<p>Anzahl Pakete: <input type="text"/></p> <p>Paket à 100 Expl. 25,00 €</p>	
X	<p>NEU</p>  <p>CD zur „Gruppenprophylaxe und individuellen Prophylaxe im U3-Bereich“</p> <p>Passend zur Erweiterten DAJ-Empfehlung Frühkindliche Karies für den U3 Bereich finden Sie auf der CD sowohl die zahnärztlichen als auch die pädagogischen Grundlagen zur Arbeit mit Erzieherinnen und Eltern von Kindern unter 3 Jahren. Die Themen sind: KA^{plus} Systematik, Eltern putzen Kinderzähne sauber, Trinken aus dem offenen Becher, Schnuller und Daumen, Vorsorge beginnt in der Schwangerschaft sowie Erster Zahn - Erster Zahnarztbesuch, Diagnostik und Behandlung initialer Karies.</p> <p>Neben Elterninformationsschreiben und Tipps für den Umgang mit Beratungsmaterialien finden Sie Jahresplanungen und Vorschläge, Eltern in der Gruppenprophylaxe zu erreichen (Wege zu den Eltern).</p>	<p>Paket à 1 Expl. 10,00 €</p> <p>Anzahl Expl.: <input type="text"/></p>	X
	<p>Anzahl Pakete: <input type="text"/></p>		

Alle Preise incl. MwSt, zuzüglich Versandkosten.