4

» Gesunde Zähne für Ihr Kind

Patienteninformation » Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung KZBV

Liebe Eltern,

unseren Kindern wollen wir nur das Beste für ein gesundes und glückliches Leben mitgeben. Dafür, dass sie gesunde und schöne Zähne haben, kann man eine Menge tun, denn der Grundstein für ein zahngesundes Leben wird schon im Säuglings- und Kleinkindalter gelegt. Wenn Sie als Eltern einige Ratschläge von Fachleuten beherzigen und bei Ihren Kindern von Anfang an auf eine ausgewogene Ernährung und eine gute Mundhygiene achten, dann leisten Sie damit schon einen wichtigen Beitrag.

Was Sie bereits zu Hause für gesunde Zähne Ihrer Kinder tun, kann in der Zahnarztpraxis mit Untersuchungen, Aufklärungs- und Vorsorgemaßnahmen für das kindliche Gebiss wirksam ergänzt werden. Nehmen Sie diese Möglichkeiten wahr, die Krankenkasse übernimmt in der Regel die Kosten. Gemeinsam können wir dafür sorgen, Karies zu vermeiden und das strahlende Lächeln Ihrer Kinder zu erhalten – für einen guten Start ins Leben.

Ihre Zahnärztinnen
und Zahnärzte

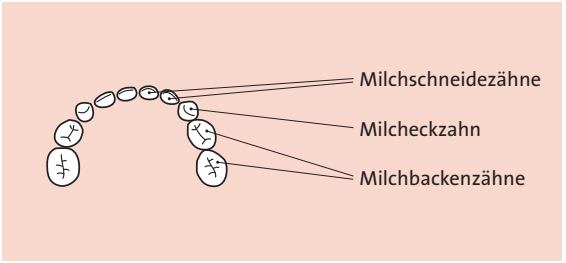
Gebissentwicklung vom ersten Milchzahn an

Aufbau von Kinder- und Erwachsenengebiss

Zwei Sätze von natürlichen Zähnen stehen dem Menschen im Laufe seines Lebens zur Verfügung: die Milchzähne und dann später die bleibenden Zähne. Beide sind bereits vor der Geburt im Kiefer angelegt. Bis der letzte bleibende Zahn – der Weisheitszahn – durchgebrochen ist, vergehen rund zwei Jahrzehnte.

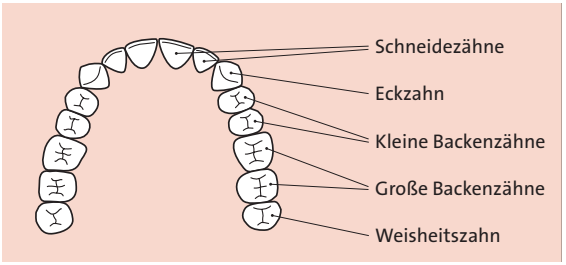
Das Kindergebiss besteht aus 20 Zähnen, mit jeweils 10 Zähnen im Ober- und im Unterkiefer. Pro Kiefer wachsen dem Kind 4 Milchschneidezähne, 2 Milcheckzähne und 4 Milchbackenzähne (sogenannte Milchmolaren).

Voll bezahnter Oberkiefer eines Kindes



Das natürliche Gebiss eines Erwachsenen besteht – wenn alle Weisheitszähne vorhanden sind – aus 32 Zähnen, je 16 im Ober- und Unterkiefer.

Voll bezahnter Oberkiefer eines Erwachsenen



Zahndurchbruch und Zahnwechsel

Die ersten Milchzähne kommen zum Vorschein, wenn das Baby etwa ein halbes Jahr alt ist. In der Regel brechen zunächst die mittleren Schneidezähne durch, erst im Unterkiefer, etwas später dann im Oberkiefer. Kurz darauf zeigen sich die seitlichen Schneidezähne. Ungefähr ein Jahr später sind auch die Eckzähne und die ersten Backenzähne sichtbar. Im Alter von zwei bis drei Jahren ist das Milchgebiss dann in der Regel komplett.

Ab dem sechsten Lebensjahr beginnt mit dem ersten großen Backenzahn der Durchbruch der bleibenden Zähne. Er verläuft oft unbemerkt, da die ersten Backenzähne hinter den Milchbackenzähnen durchbrechen und dafür kein Milchzahn ausfällt. Der eigentliche Zahnwechsel startet etwa zur gleichen Zeit: Nach und nach lösen sich die Milchzahnwurzeln auf, die Milchzähne fallen aus und werden durch ihre Nachfolger ersetzt. Im Alter von etwa elf Jahren hat das Kind dann meistens alle Milchzähne verloren. Erst danach brechen die zweiten großen Backenzähne durch. Den Abschluss bilden die Weisheitszähne, die sich erst im Erwachsenenalter zeigen. Allerdings sind diese bei manchen Menschen gar nicht angelegt.

Der genaue Zeitpunkt des Zahndurchbruchs und auch die Reihenfolge, in der die Zähne durchbrechen, können individuell abweichen. Ein spätes Zahnen bei Kleinkindern oder eine andere Reihenfolge beim Zahndurchbruch sind daher kein Grund zur Beunruhigung.

Lebensabschnitt	Alter ca.	Welcher Zahn bricht durch?
		Milchzähne
Säuglinge/Kleinkinder	Ab 6 Monate	Mittlere Milchschneidezähne
	9 Monate	Seitliche Milchschneidezähne
	18 Monate	Erster Milchbackenzahn
	18 -24 Monate	Milcheckzähne
	2,5 Jahre	Zweiter Milchbackenzahn
	3 Jahre	Milchzähne komplett sichtbar
		Bleibende Zähne
Kind	Ab 6 Jahre	Erster großer Backenzahn, mittlere Schneidezähne im Unterkiefer
	7 Jahre	Mittlere Schneidezähne im Oberkiefer
	8 Jahre	Seitliche Schneidezähne
	9 Jahre	Eckzahn und erster kleiner Backenzahn im Unterkiefer
	10 Jahre	Erster kleiner Backenzahn im Oberkiefer
Jugendliche	11 Jahre	Eckzahn und zweiter kleiner Backenzahn im Oberkiefer, zweiter kleiner Backenzahn im Unterkiefer
	12 Jahre	Zweite große Backenzähne
	15 Jahre	Bleibende Zähne komplett sichtbar
Erwachsene	18-25 Jahre, auch später möglich	Weisheitszähne

Gefahren für das Milchgebiss

Die Milchzähne haben wichtige Funktionen: Zum einen kann das Kind damit feste Nahrung abbeißen und kauen. Zum anderen sorgen sie im Zusammenspiel mit Gaumen und Zunge für eine saubere Aussprache. Außerdem sind sie Platzhalter für die bleibenden Zähne – geht ein Milchzahn zu früh verloren, wächst der Nachfolger meist schief heraus. Deshalb ist es auch so wichtig, die Milchzähne gesund zu halten. Die größte Gefahr für sie ist die Karies. Aber auch Fehlstellungen von Zähnen und Kiefer können das weitere Wachstum des Kindergebisses beeinträchtigen.

Karies

Karies, also das „Loch im Zahn“, ist eine Erkrankung, die durch den Stoffwechsel von Bakterien verursacht wird. Bestimmte Bakterienarten in der Mundhöhle bilden eine klebrige Substanz, die sich als Belag, auch Plaque oder Biofilm genannt, auf den Zähnen festsetzt. Wird dieser Belag nicht regelmäßig entfernt, können sich die Bakterien schnell vermehren. Sie ernähren sich durch Speisereste und wandeln die verschiedenen Zuckerarten, die darin enthalten sind, in Säuren um. Diese Säuren entkalken die äußere Schicht der Zähne, den Zahnschmelz, und machen ihn porös. Die Bakterien können dann tiefer in den Zahn eindringen und ihn zerstören.

Da Milchzähne einen viel dünneren Zahnschmelz haben als bleibende Zähne, sind sie auch anfälliger für Karies. Die Mundhöhle hat eine natürliche Abwehr gegen die Karies: den Speichel. Er härtet den Zahnschmelz immer wieder und kann kleinere Schäden daran reparieren. Wird allerdings zu oft und zu viel Zucker verzehrt und dauern die Säureangriffe auf den Zahnschmelz zu lange an, hat der Speichel nicht genügend Zeit, seine Schutzfunktion zu erfüllen. Dann entsteht Karies.

Gefahr für bleibende Zähne!

Wenn Milchzähne an Karies erkranken und nicht rechtzeitig behandelt werden, besteht auch für die später nachwachsenden Zähne eine erhöhte Kariesgefahr. Der Grund: Die Bakterien können die Zähne schon angreifen, bevor diese vollständig durchgebrochen sind.

Zahn- und Kieferfehlstellungen

Fehlstellungen der Zähne oder des Kiefers sind nicht nur ein ästhetisches Problem. Sie können auch das Kauen und Abbeißen erschweren, die Aussprache beeinträchtigen und das Risiko erhöhen, an Karies zu erkranken. Fehlstellungen können vererbt oder angeboren sein, haben aber oft andere Ursachen: Übermäßiges Lutschen an Daumen, Fingern, Schnullern oder anderen „liebgewonnen“ Gegenständen kann bei Kleinkindern ab zwei Jahren zu Verformungen des Kiefers führen. Auch die Angewohnheit, sich ständig auf die Lippe zu beißen oder durch den Mund statt durch die Nase zu atmen, kann sich nachteilig auf das Kieferwachstum auswirken.

Vorsorge zuhause

Die richtige Vorsorge von Anfang an ist die beste Voraussetzung, um Zähne ein Leben lang gesund zu erhalten. In den ersten Lebensjahren sind die Eltern für die Pflege der Zähne ihrer Kinder verantwortlich. Nach und nach lernen die Kinder dann, die Zähne selbstständig zu putzen. Dazu benötigen sie das richtige Handwerkszeug und eine gute Anleitung. Auch Fluoride und eine ausgewogene Ernährung des Kindes helfen dabei, Karies vorzubeugen.

Zahnpflege bei Babys und Kleinkindern bis 3 Jahre

Die ersten Zähnchen sind da? Von nun an heißt es bis zu zweimal täglich vorsichtig putzen mit einer weichen, angefeuchteten Kinderzahnbürste, auf die eine reiskorngroße Menge Kinderzahnpasta aufgetragen wird. Eine gründliche Zahnreinigung ist in diesem Alter noch schwierig. Aber die Reinigung der Babyzähne wird durch das Kauen auf fester, zuckerfreier Nahrung unterstützt, wie zum Beispiel einem Stück Möhre. Spätestens ab dem zweiten Geburtstag sollte die Zahnpflege morgens nach dem Frühstück und abends vor dem Schlafengehen dann fest zum Tagesablauf gehören. Zu Anfang geht es nicht hauptsächlich darum, jedes Mal

möglichst alle Beläge mit der Bürste zu entfernen, sondern darum, dass sich das Kleinkind an die Zahnbürste gewöhnt. Mit der Zeit wird es den Einsatz der Zahnbürste als selbstverständlich empfinden, gründliches Zähneputzen zulassen und versuchen, das Putzen selbst zu übernehmen. Wenn das Kind zwei Jahre alt ist, soll für das Zähneputzen eine erbsengroße Menge Zahnpasta benutzt werden. Größere Mengen sollen nicht verwendet werden.

Ab einem Alter von etwa drei Jahren ist das Kind dann meistens in der Lage, erste Putzbewegungen mit der Bürste nachzuahmen. Zusätzlich müssen die Eltern jedes Mal gründlich nachputzen. Babys und Kleinkinder haben meist das Bedürfnis zu lutschen und zu nuckeln. Dieses Verhalten kann jedoch ab dem dritten Lebensjahr zu bleibenden Verformungen des Kiefers führen, die nur durch eine aufwändige Therapie wieder behoben werden können. Deshalb sollten Eltern im zweiten Lebensjahr des Kindes möglichst auf die Abgewöhnung des Dauerlutschens und -nuckelns hinarbeiten.

Kinder von 4 bis 6 Jahren

Regelmäßiges Zähneputzen sollte für Sie und Ihr Kind inzwischen selbstverständlich sein. Mittlerweile ist es alt genug, eine systematische Putztechnik zu erlernen. Bewährt hat sich die so genannte KAI-Technik (siehe nächste Seite). Eltern sind in dieser Zeit aber noch immer gefordert, die Zahnputzversuche der Kleinen zu beaufsichtigen und restliche Beläge durch Nachputzen und ggf. den Einsatz von Zahnseide zu entfernen. Die richtige Handhabung der Zahnseide erklärt Ihnen gerne Ihr Zahnarzt.

Kinder ab 6 Jahren

Ungefähr mit sechs bis acht Jahren sollten Kinder die systematische Zahnputztechnik erlernt haben. Sie ist jetzt besonders wichtig, da die ersten bleibenden Zähne durchbrechen, die ein Leben lang gesund bleiben sollen. Mit zunehmender Selbstständigkeit des Kindes können Kontrollen und Nachputzen der Eltern abnehmen. Die Kinder sollten auch nach und nach lernen, mit Zahnseide die Zahnzwischenräume zu reinigen, die mit der normalen Zahnbürste nicht erreichbar sind.

Zähneputzen mit der KAI-Technik

Für Kinder im Vorschulalter gibt es eine geeignete Methode, das systematische Zähneputzen zu erlernen – die sogenannte KAI-Technik. KAI steht für:

- **K = Kauflächen der Zähne**
- **A = Außenflächen der Zähne**
- **I = Innenseite der Zähne**

Zuerst werden also die Kauflächen, dann die Außenflächen und zum Schluss die Innenseiten der Zähne geputzt. Da Fingerfertigkeit und Verständnis der Kinder schrittweise zunehmen, empfiehlt es sich, das Kind auch schrittweise mit der KAI-Technik vertraut zu machen:

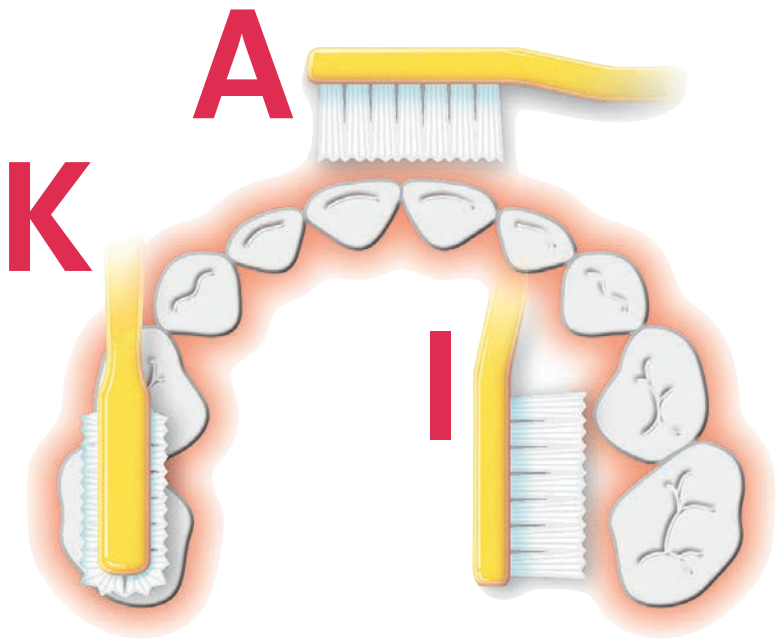
1. Schritt:
Kleinkinder beginnen damit, die Kauflächen der Zähne durch Vor- und Rückwärts-Bewegungen (hin und her) mit der Bürste zu säubern. Dazu pro Kieferseite am letzten Zahn anfangen und nach vorne vorarbeiten. Immer in der gleichen Reihenfolge putzen: beispielsweise zuerst oben rechts – oben links, dann unten rechts und unten links.

2. Schritt:
Wenn das Kind das Putzen der Kauflächen beherrscht, können die Außenflächen mit einbezogen werden. Sie werden bei aufeinandergelegten Kiefern mit Kreisbewegungen gebürstet. Dazu auch hier am hintersten Zahn anfangen und nach vorne vorarbeiten.

3. Schritt:
Kindern, die das Putzen von Kau- und Außenflächen der Zähne verinnerlicht haben, fällt der letzte Schritt nicht schwer: das Bürsten der Innenflächen vom Zahnfleisch zu den Zähnen hin, also von rot nach weiß.

Das Putzen nach dem immer gleichen Ablauf garantiert, dass kein Zahn vergessen wird. Kinder, die sich dieses Muster einmal eingeprägt haben, werden mit dem richtigen Zähneputzen auch später kein Problem haben. Neben dem Ablauf sollte noch Folgendes beachtet werden:

- Die Zahnbürste ohne großen Druck aufsetzen, damit der Zahnschmelz nicht beschädigt wird.
- Geputzt wird jeweils etwa zwei bis drei Minuten lang.
- Die Zahnbürste gründlich ausspülen, ausklopfen und mit dem Kopf nach oben in den Becher stellen.



Das richtige Werkzeug: Zahnbürste & Zahncreme

Zur Zahnpflege gehört kindgerechtes Handwerkszeug. Das Zähneputzen soll Spaß machen und die Kinder zur regelmäßigen Zahnpflege motivieren.

> Zahnbürsten
Kinderzahnbürsten wachsen mit dem Alter mit. Für Babys erste Zähne empfiehlt sich eine Bürste mit extra kleinem Bürstenkopf und besonders weichen Kunststoffborsten. Ab dem Alter von etwa zwei Jahren erhält das Kind zunehmend etwas größere Handzahnbürsten. Gute Kinderzahnbürsten haben einen kurzen Bürstenkopf mit abgerundeten Kunststoffborsten sowie einen dicken, rutschfesten Griff. Sie sind in bunten Farben mit lustigen Motiven erhältlich, so dass Kinder sie gerne zur

Zahnbürste rechtzeitig austauschen!

Jedes Kind sollte circa alle drei Monate eine neue Zahnbürste verwenden. Wenn die Borsten vorher ausgefranst sind oder sich verbiegen, auch früher.

Hand nehmen. Ab einem Alter von etwa vier Jahren können auch elektrische Kinderzahnbürsten zum Einsatz kommen, die Kindern oft besonderen Spaß machen. Sie sind aber kein Ersatz für das Erlernen der richtigen Technik mit der Handzahnbürste. In Absprache mit Ihrem Zahnarzt wird der Zeitpunkt bestimmt, um mit der Reinigung der Zahnzwischenräume zu beginnen. Zahnseide und Zahnzwischenraumbürstchen sind nur bei korrekter Anwendung wirksam. Den richtigen Umgang damit kann am besten die Zahnärztin oder der Zahnarzt in der Praxis erklären.

› Zahncremes

Für Kinder gibt es spezielle Kinderzahncremes. Sie sind nicht so scharf wie Zahnpasten für Erwachsene und enthalten weniger Schleifstoffe, um den weicheren Kinderzahnschmelz nicht anzugreifen. Zahnärztinnen und Zahnärzte ziehen die Anwendung fluoridhaltiger Kinderzahnpasta gegenüber der Gabe von Fluoridtabletten vor. Geputzt werden sollte:

bei Kleinkindern ab Zahndurchbruch bis 12 Monate bis zu zweimal täglich mit einer höchstens reiskorngroßen Menge fluoridhaltiger Kinderzahnpasta mit 1.000 ppm Fluorid

bei Kleinkindern 12 Monate bis unter 2 Jahre zweimal täglich mit einer reiskorngroßen Menge fluoridhaltiger Kinderzahnpast mit 1.000 ppm Fluorid

bei Kindern 2 bis 6 Jahre zweimal täglich mit einer erbsengroßen Menge fluoridhaltiger KInderzahnpaste mit 1.000 ppm Fluorid (plus ggf. einmal in der Kita)

bei Kindern ab 6 Jahren mit einer „normalen“ fluoridhaltigen Zahnpasta für Jugendliche oder Erwachsene mit 1.500 ppm Fluorid

Manche Babys erhalten vom Kinderarzt Vitamin D und Fluorid als Kombipräparat. Bitte informieren Sie Ihren Arzt bzw. Kinderarzt, wenn Sie die Zähne ihres Kindes mit fluoridhaltiger Kinderzahnpasta putzen, damit die Vitamin D-Prophylaxe entsprechend umgestellt werden kann. Fluoridzahnpasta und Fluoridtabletten dürfen nicht in Kombination verwendet werden.

Fluoride – Schutzschirm gegen Karies

Fluoride sind Spurenelemente, die der Körper für den Aufbau von Knochen und Zähnen braucht. Sie härten den Zahnschmelz, schützen ihn vor dem Säureangriff der Bakterien und entfalten so eine vorbeugende Wirkung gegen Karies. Allerdings ist das natürliche Vorkommen der Fluoride in der Nahrung zu gering für einen ausreichenden Schutz vor Karies, weshalb Fluoride zusätzlich zugeführt werden sollten. Zur häuslichen Anwendung stehen verschiedene Produkte zur Verfügung, wie zum Beispiel Fluoridzahnpasta, fluoridiertes Speisesalz und Fluoridtabletten. Zusätzlich können in der Zahnarztpraxis noch Fluoridlacke auf die Zähne aufgetragen werden, um den Schutz vor Karies zu verstärken.

Wissenschaftliche Studien haben ergeben, dass Fluoride dann am besten wirken, wenn sie in der richtigen Menge regelmäßig in Kontakt zur Zahnoberfläche kommen. Fluoridierte Zahnpasten und Speisesalze sind dazu als häusliche Maßnahme ausreichend. Zuviel verschluckte Fluoride können für die Zähne aber ungünstig sein, weshalb die Gesamtaufnahme immer mit dem Zahnarzt oder Kinderarzt abgesprochen werden sollte. Zahnmedizinische Wissenschaftler empfehlen folgende Verwendung:

Säuglinge von Geburt bis Zahndurchbruch
Säuglinge sollten bis zum Durchbruch des ersten Milchzahns täglich ein Kombinationspräparat mit 0,25 mg Fluorid und 400-500 I.E. Vitamin D in Tablettenform erhalten

Kleinkinder ab Zahndurchbruch bis 12 Monate
täglich 1 Tablette mit 400-500 I.E. Vitamin D und bis zu zweimal täglich Zähneputzen mit bis zu reiskorngroßer Menge Fluorid-Kinderzahnpasta (1.000 ppm)

Kleinkinder 12 Monate bis unter 2 Jahre
zweimal täglich reiskorngroße Menge Fluorid-Kinderzahnpasta (1.000 ppm)

Kinder 2 bis 6 Jahre
zwei- bis dreimal täglich erbsengroße Menge Fluorid-Kinderzahnpasta (1.000 ppm), fluoridiertes Speisesalz

Kinder ab 6 Jahre
zweimal täglich Fluoridzahnpasta für Jugendliche oder Erwachsene (1.500 ppm), fluoridiertes Speisesalz

Gesunde Ernährung

Mit einer abwechslungsreichen und ausgewogenen Ernährung sorgen Eltern für das Wohlbefinden ihres Kindes, ein gesundes Wachstum und natürlich auch für gesunde Zähne.

> Stillkinder mit ersten Zähnchen

Sind die ersten Zähnchen da und wird das Kind noch gestillt, sollten die Stillzeiten möglichst in einen festen Rhythmus gebracht werden. Zu häufiges Stillen zwischendurch begünstigt die Entstehung von Karies. Der in der Muttermilch enthaltene Milchzucker kann trotz seiner ansonsten positiven Eigenschaften ähnlich wie süße Getränke schon früh die ersten Zähne angreifen und Karies verursachen.

> Brei und Trinkfläschchen

Etwa ab dem sechsten Lebensmonat beginnt die Umstellung der Säuglinge von der Milchernährung hin zu fester Kost. Die auch für die Zahnentwicklung notwendigen Vitamine und Nährstoffe erhält das Kind über Brei aus Gemüse, Kartoffeln und Fleisch, später auch aus Getreide und Milch oder Obst.

Spätestens mit der Umstellung auf drei Breimahlzeiten am Tag muss der Flüssigkeitsbedarf des Kindes mit zusätzlichen Getränken abgedeckt werden. Dafür sind Wasser und ungesüßter Früchte- oder Kräutertee geeignet, die dem Kind zu jeder Mahlzeit angeboten werden sollten. Zuckerhaltige Getränke hingegen schaden den Zähnen, davon sollten Kinder nicht zu oft zwischendurch und nicht zu lange trinken.

Ständiges Nuckeln zuckerhaltiger Getränke aus der Trinkflasche ist eine der Hauptursachen für Karies im frühen Milchzahngebiss, auch Nuckelflaschenkaries genannt. Je länger das Nuckeln des Kindes andauert, umso länger werden seine Milchzähne mit Flüssigkeit umspült. Nuckelflaschenkaries kann im schlimmsten Fall zur Zerstörung des gesamten Milchgebisses führen. Um dies zu verhindern, sollte Kindern Trinkfläschchen immer nur zum Trinken, und nicht etwa zur Beruhigung oder als Einschlafmittel angeboten werden.

> Kinder ab einem Jahr

Ab ungefähr einem Jahr kann das Kind am Familienessen teilnehmen. Nun wird der Grundstock für das spätere Ernährungsverhalten gelegt. Umso wichtiger ist es, den Kindern ein Vorbild zu sein und auf ausgewogene Lebensmittel zu achten, die das gesunde Heranwachsen fördern.

Frisches Obst und Gemüse sowie Kartoffeln und Getreideprodukte enthalten die Nährstoffe, die das Kind braucht. Milchprodukte, Fleisch und Fisch stehen an zweiter Stelle: Auch sie liefern wichtige Nährstoffe, sind aber schon in kleineren Mengen ausreichend. Neben den Hauptmahlzeiten brauchen Kinder „Snacks für Zwichendurch“ (Zwischenmahlzeiten). Optimal sind fünf über den Tag verteilte abwechslungsreiche Mahlzeiten mit Getränken wie Wasser oder mit Wasser verdünnte Säfte.

Kinder mögen Süßigkeiten – Kariesbakterien auch. Doch ein Kinderleben ganz ohne Süßes ist nicht realistisch. Für die Entstehung von Karies ist dabei nicht allein entscheidend, welche Menge an Zucker man zu sich nimmt. Wichtig ist auch, wie häufig dieser verzehrt wird, und wie lange er im Mund bleibt. Als Faustformel gilt deswegen: Lieber eine ordentliche Portion Süßes auf einmal als viele kleine Naschereien über den Tag verteilt. Außerdem gibt es auch zuckerfreie und damit zahnfreundliche Süßigkeiten. Sie sind mit Zuckeraustauschstoffen (zum Beispiel Xylit) gesüßt, die keine Karies verursachen. Auf der Verpackung sind solche Süßstoffe entsprechend gekennzeichnet.

Vorsorge beim Zahnarzt

Kinderzähne von Anfang an zu schützen ist die wichtigste Voraussetzung dafür, ein Leben lang von gesunden Zähnen zu profitieren. Neben der Mundhygiene zu Hause braucht es dafür einen zweiten Baustein: die regelmäßige Beratung und Untersuchung durch Zahnärztin und Zahnarzt.

Von Anfang an: zweimal jährlich zum Zahnarzt

Wenn ab dem 6. Lebensmonat die ersten Milchzähne in der Mitte des Unterkiefers durchbrechen, ist dies der richtige Zeitpunkt für die erste zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung des Kindes in der Zahnarztpraxis. Dort wird nachgeschaut, ob die Zähnchen richtig durchgebrochen und gesund sind. Zudem werden Fragen der Eltern beantwortet.

Von nun an heißt es: zweimal jährlich zur zahnärztlichen Kontrolle, bei Problemen auch öfter. In den ersten beiden Lebensjahren geht es vor allem darum, die Entstehung einer Nuckelflaschenkaries zu verhindern. Wird sie rechtzeitig entdeckt, kann sie effektiv behandelt werden. Eltern, die in diesem frühen Alter Veränderungen an den Milchzähnen entdecken, sollten deshalb mit dem Kind sofort zum Zahnarzt gehen, auch wenn der letzte Kontrolltermin noch nicht lange zurückliegt.

Regelmäßige Besuche in der Praxis haben zudem den Zweck, das Kind an zahnärztliche Untersuchungen zu gewöhnen: Kinder, die früh erfahren, dass der Zahnarztbesuch etwas ganz Normales ist, bauen keine Ängste auf. Meistens ist ja auch alles in Ordnung. Und sollte doch einmal behandelt werden müssen, haben es Kinder einfacher, die zuvor schon angenehme Erfahrungen in der Zahnarztpraxis gemacht haben.

Die halbjährlichen Besuche in der Zahnarztpraxis sollten im eigenen Interesse ein Leben lang beibehalten werden.

Sechs Früherkennungsuntersuchungen für ½ – 5-Jährige

Für Kleinkinder von sechs Monaten bis fünf Jahren gibt es spezielle Untersuchungen für die Früherkennung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. Die Krankenkassen tragen die Kosten für insgesamt sechs solcher Untersuchungen ab dem 6. Lebensmonat.

> 6. – 33. Lebensmonat

Zwischen dem 6. und 33. Lebensmonat finden die ersten drei Untersuchungen statt. Sie orientieren sich an den Zeitintervallen der ärztlichen Früherkennungsuntersuchungen U 5 – U 7. Jeweils eine Untersuchung kann im Alter vom 6. bis zum vollendeten 9., vom 10. bis zum vollendeten 20. und vom 21. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat in Anspruch genommen werden. Der Zeitabstand zwischen den Untersuchungen beträgt mindestens vier Monate. Diese Früherkennungsuntersuchungen umfassen folgende Leistungen:

- Gründliche Untersuchung der Mundhöhle und Beratung der Eltern sowie Aufklärung über Ursachen oraler Erkrankungen.
- Erhebung der Anamnese zum Ernährungsverhalten (insb. zum Nuckelflaschengebrauch), zum Zahnpflege verhalten sowie zu Fluoridierungsmaßnahmen durch die Eltern und erhaltenen Fluoridierungsempfehlungen.
- Ernährungs- und Mundhygieneberatung der Eltern
- Empfehlung geeigneter Fluoridierungsmittel
- Praktische Anleitung der Eltern zur Mundhygiene beim Kind

> Fluoridlack zur Zahnschmelzhärtung

Zusätzlich haben Kinder im Alter vom 6. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat zweimal je Kalenderhalbjahr Anspruch auf eine Anwendung von Fluoridlack zur Zahnschmelzhärtung.

> 34. – 72. Lebensmonat

Für Kinder im Alter von 34 – 72 Monaten gibt es drei weitere Früherkennungsuntersuchungen. Die erste Untersuchung sollte im Alter bis 3 Jahre stattfinden, die beiden weiteren in einem Abstand von jeweils mindestens einem Jahr folgen. Die Früherkennungsuntersuchungen umfassen folgende Leistungen:

- Gründliche Untersuchung der Mund höhle einschließlich Beratung der Eltern
- Einschätzung des persönlichen Kariesrisikos des Kindes
- Ernährungs- und Mundhygieneberatung der Eltern
- Empfehlung von geeigneten Mitteln zur Härtung des Zahnschmelzes

Kinder zwischen dem 34. und 72. Lebensmonat haben außerdem Anspruch auf folgende Vorsorgeleistungen:

- Zweimal je Kalenderhalbjahr die Übernahme der Kosten für das Auftragen von Fluoridlacken auf die Milchzähne (lokale Fluoridierung) zum Schutz vor Karies.
- Sind die ersten bleibenden Backenzähne schon vor dem sechsten Geburtstag da, trägt die Krankenkasse in diesen Fällen auch die Kosten für eine Versiegelung der Furchen (sogenannte Fissuren) der gesunden Backenzähne mit Kunststoff zur Abwehr der Kariesbakterien.

Zahnärztlicher Kinderpass

Damit der Besuch beim Zahnarzt nicht vergessen wird, sind im gelben Kinder-Untersuchungsheft („U-Untersuchungen“) seit Juli 2017 entsprechende Verweise schon ab dem 6. Lebensmonat aufgenommen. In den meisten Bundesländern gibt es darüber hinaus einen zahnärztlichen Kinderpass, der das gelbe Untersuchungsheft ergänzt. Darin werden die zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen notiert und ihre Ergebnisse dokumentiert. Den Kinderpass erhalten Sie je nach Region bereits beim Gynäkologen, in der Entbindungsklinik oder später bei Ihrem Zahnarzt oder Kinderarzt.

Individualprophylaxe für 6 – 17-Jährige

Auch die bleibenden Zähne gilt es von Anfang an zu schützen. Dabei leisten Zahnärztinnen und Zahnärzte professionelle Hilfe: Um Karies und Zahnfleischerkrankungen vorzubeugen und gegebenenfalls ein Fortschreiten oder neuerliches Auftauchen von Erkrankungen zu verhindern, bietet die Praxis verschiedene Vorsorgemaßnahmen an. Sie werden als „Individualprophylaxe“ auf den persönlichen Bedarf zugeschnitten. Für 6 – 17-Jährige übernehmen die Krankenkassen folgende Leistungen:

- Gründliche Untersuchung auf Zahnbeläge und Blutungsneigung des Zahnfleisches
- Umfassende Aufklärung zur Mundgesundheit: Information über die Entstehung von Karies und Zahnfleischerkrankungen sowie ihre Verhütung
- Hinweise zur richtigen Mundhygiene und Ernährung sowie Empfehlungen zur Härtung des Zahnschmelzes durch Fluoride
- Außerdem praktische Übungen zur Zahnputztechnik einschließlich der Reinigung der Zahnzwischenräume
- Auftragen von Fluoridlacken oder -gelen zum Schutz vor Karies
- Versiegelung der Furchen (Fissuren) der gesunden großen Backenzähne (Zähne 6 und 7) mit Kunststoff

Die Leistungen zur Individualprophylaxe ergänzen die halbjährlichen Kontrolluntersuchungen und können je nach Bedarf bis zum 18.Geburtstag regelmäßig beansprucht werden. Für 12 – 17-jährige Versicherte ist der halbjährliche Zahnarzttermin zudem Voraussetzung für einen höheren Zuschuss der Kasse, falls später Zahnersatz nötig werden sollte. Als Nachweis dient das Bonusheft mit dem Stempel der Zahnarztpraxis.

Leistungen der Krankenkasse

Vorsorgemaßnahmen in der Praxis	Zahnärztliche Leistungen	Kostenübernahme durch Krankenkasse
Allgemeine Früherkennung bei Kindern und Jugendlichen	Kontrolluntersuchung	1x pro Halbjahr
	Entfernen harter Zahnbeläge (Zahnstein)	1x pro Jahr
Früherkennungsuntersuchungen 6. – vollendeter 33. Lebensmonat	Eingehende Untersuchung der Mundhöhle einschließlich Beratung und Aufklärung der Eltern, Ernährungs- und Mundhygieneberatung, Anamnese zu Fluoridierungsmaßnahmen, Ernährungsverhalten und Zahnpflegeverhalten durch die Eltern, Empfehlung Fluoridierungsmittel	1 x 6. – vollendeter 9. Monat 1 x 10. – vollendeter 20. Monat 1 x 21. – vollendeter 33. Monat
	Lokale Fluoridierung mit Fluoridlack	2x pro Halbjahr
	Praktische Anleitung der Eltern zu Mundhygienemaßnahmen	Bei Bedarf

Leistungen der Krankenkasse

Vorsorgemaßnahmen in der Praxis	Zahnärztliche Leistungen	Kostenübernahme durch Krankenkasse
Früherkennungsuntersuchungen 34. – vollendeter 72. Lebensmonat	Eingehende Untersuchung der Mundhöhle einschließlich Beratung, Einschätzung des Kariesrisikos, Ernährungs- und Mundhygieneberatung, Empfehlung Fluoridierungsmittel	3x vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat
	Lokale Fluoridierung mit Fluoridlack	2x pro Halbjahr
	Bei frühem Durchbruch bleibender großer Backenzähne: Fissurenversiegelung der Backenzähne	Bei Bedarf
Individualprophylaxe für 6 – 17-Jährige	Gründliche Untersuchung auf Zahnbeläge und Zahnfleischbluten	1x pro Halbjahr
	Aufklärung zur Mundgesundheit	1x pro Halbjahr
	Lokale Fluoridierung der Zähne - Bei normalem Kariesrisiko - Bei hohem Kariesrisiko	 1x pro Halbjahr 2x pro Halbjahr
	Fissurenversiegelung bleibender großer Backenzähne (Zähne 6 und 7)	Bei Bedarf

Schlüsselpublikationen

Kahl-Nieke B:
Einführung in die Kieferorthopädie: Diagnostik, Behandlungsplanung, Therapie
mit 10 Tabellen, Dt. Zahnärzte-Verl. 2009, 3., überarb. Aufl., ISBN 978-3-7691-3419-3

Schour I, Masseler M:
Studies in tooth development. The growth patterns of human teeth.
J Amer Dent Assoc 1940; 27: 1778-1792, 1918-1931.

B. Berg, M. Cremer, M. Flothkötter, B. Koletzko, N. Krämer, M. Krawinkel, B. Lawrenz, H. Przyrembel, U. Schiffner, C. Splieth, K. Vetter, A. Weißenborn:
Netzwerk Gesund ins Leben. Kariesprävention im Säuglings- und frühen Kindesalter: Handlungsempfehlungen des bundesweiten Netzwerks Gesund ins Leben.
Monatszeitschrift Kinderheilkunde 2021.
https://doi.org/10.1007/s00112-021-01167-z

Leitlinie Fissuren- und Grübchenversiegelung
S3 Leitlinie Fissuren und Grübchenversiegelung der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
https://www.awmf.org/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html

Richtlinie Zahnärztliche Früherkennung
Richtlinien über die Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten
https://www.g-ba.de/richtlinien/ab/60/

Richtlinie Zahnärztliche Individualprophylaxe
Richtlinien über Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen
https://www.g-ba.de/richtlinien/31/

Richtlinien für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung
https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/32/

Bundesmantelvertrag Zahnärzte (BMV-Z)
Zwischen der KZBV und den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenversicherung ausgehandelter Vertrag zur Versorgung gesetzlich Krankenversicherter. Er regelt Art und Umfang der vertragszahnärztlichen Versorgung und enthält Vorschriften zur Durchführung der Behandlungen.
http://www.kzbv.de/vertraege-und-abkommen.70.de.html

Sie haben noch Fragen?

Weitere Informationen sowie Adressen und Telefonnummern der zahnärztlichen Beratungsstellen finden Sie im Internet unter

www.kzbv.de

www.patientenberatung-der-zahnaerzte.de

www.informationen-zum-zahnersatz.de

In der KZBV-Informationsreihe für Patientinnen und Patienten sind bereits erschienen:

1 Zahnersatz Kosten – Therapien – Beratung

2 Zahnfüllungen Was Sie als Patient wissen sollten (auch in türkischer und russischer Sprache)

3 Parodontitis Erkrankungen des Zahnhalteapparates (auch in türkischer und russischer Sprache)

5 Der Heil- und Kostenplan für die Versorgung mit Zahnersatz Erläuterungen

> Impressum

Herausgeber:
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Universitätsstraße 73, 50931 Köln
www.kzbv.de

Wissensch. Beratung: Prof. Dr. med. dent. Ulrich Schiffner, Poliklinik für Parodontologie, Präventive Zahnmedizin und Zahnerhaltung, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Fotos: Titel links: andriano_cz – stock.adobe.com; Titel mitte: nys – Fotolia; Titel rechts: pressmaster – Fotolia; Subbotina Anna – Fotolia S. 2; herraez – stock.adobe.com S. 7; andriano_cz – stock.adobe.com S. 8; C. Liepe – BLR S. 12; peangdao – stock.adobe.com S. 15; didesign021 – istockphoto.com S. 17; Владимир Зубков – stock.adobe.com S. 19; pressmaster – Fotolia S. 20

Redaktion: Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Layout: atelier wieneritsch

Für mehr Informationen unter www.kzbv.de/informationsmaterial scannen Sie bitte den QR-Code mit Ihrem Smartphone.

© KZBV, 3. Auflage – Köln, 2021