



Nr. 02 / 2019

Methodenbewertung

G-BA beschließt neue Leistungen zur Vermeidung von Karies bei Kleinkindern

Berlin, 17. Januar 2019 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat den Anspruch auf zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen und Vorsorgemaßnahmen für Kinder ausgeweitet und die Angebote altersgruppenspezifisch neu strukturiert. Mit dem Ziel, das Auftreten von frühkindlicher Karies zu verringern, werden erstmals auch Kleinkinder unter drei Jahren einbezogen. Die Neufassung der Richtlinie zur zahnärztlichen Früherkennung bei Kindern wurde am Donnerstag in Berlin beschlossen.

Die wichtigsten neuen zahnärztlichen Früherkennungsleistungen für Kinder:

- Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen können zukünftig bereits ab dem 6. Lebensmonat wahrgenommen werden. Bislang ist dies erst für Kinder ab dem 3. Lebensjahr vorgesehen. Zwischen dem 6. und 34. Lebensmonat besteht nun ein neuer Anspruch auf drei Früherkennungsuntersuchungen. Diese sind zeitlich auf die U-Untersuchungen abgestimmt.

Kinder zwischen dem 34. Lebensmonat und dem vollendeten 6. Lebensjahr haben weiterhin unverändert Anspruch auf drei zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen.

- Im Rahmen der neu eingeführten Früherkennungsuntersuchungen vor dem 34. Lebensmonat soll die Zahnärztin oder der Zahnarzt die Betreuungspersonen beispielsweise auch über die Ursachen von Erkrankungen im Mund aufklären und in der Anamnese die Anwendung von Fluoridierungsmitteln wie Zahnpasta erfragen.
- Das Auftragen von Fluoridlack zur Zahnschmelzhärtung wird für Kinder zwischen dem 6. und 34. Lebensmonat Kassenleistung. Der neue Anspruch besteht zweimal je Kalenderhalbjahr, unabhängig davon, ob bei den Kindern eine (initial-)kariöse Läsion vorliegt. Fluoridlack trägt durch die Remineralisierung der Zahnoberfläche dazu bei, das Entstehen und das Fortschreiten von Karies zu verhindern.

Kinder zwischen dem 34. Lebensmonat und dem vollendeten 6. Lebensjahr haben weiterhin unverändert Anspruch auf Fluoridierung bei hohem Kariesrisiko.

Der Beschluss wird dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt und tritt nach Nichtbeanstandung und Veröffentlichung im Bundesanzeiger, frühestens jedoch am 1. Juli 2019, in Kraft. Neue Leis-

Seite 1 von 3

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Gutenbergstr. 13, 10587 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Kristine Reis (Ltg.)

Gudrun Köster



tungen können erst dann erbracht werden, wenn der Bewertungsausschuss über die Höhe der Vergütung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) entschieden hat.

Seite 2 von 3

Pressemitteilung Nr. 02 / 2019
vom 17. Januar 2019

Hintergrund: Früherkennung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten bei Kindern

Kinder zwischen dem 3. und vollendeten 6. Lebensjahr haben gemäß den derzeit geltenden [Richtlinien über die Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten](#) Anspruch auf drei zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen. Zum Leistungsumfang gehört insbesondere, dass die Zahnärztin oder der Zahnarzt die Mundhöhle untersucht, das Kariesrisiko des Kindes einschätzt, zu Ernährungsrisiken durch zuckerhaltige Speisen und Getränke und zur richtigen Mundhygiene berät und gegebenenfalls fluoridhaltige Zahnpasta zur Schmelzhärtung empfiehlt. Bei hohem Kariesrisiko können die Zähne des Kindes ab dem 30. Lebensmonat zweimal pro Kalenderhalbjahr zusätzlich mit Fluoridlack behandelt werden.

Mit dem Präventionsgesetz von 2015 hat der Gesetzgeber den G-BA beauftragt, auch Näheres zur Ausgestaltung der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen zur Vermeidung von frühkindlicher Karies zu regeln.

Der G-BA nahm eine Bewertung der oralpräventiven Effekte zusätzlicher Früherkennungsuntersuchungen für Kinder vor dem 30. Lebensmonat vor und beauftragte zudem das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) mit einer [Bewertung einer Fluoridlackapplikation im Milchgebiss zur Verhinderung des Voranschreitens und des Entstehens von Initialkaries bzw. neuer Kariesläsionen](#).

Parallel zu den Beratungen der Richtlinie zur zahnärztlichen Früherkennung legte der G-BA bereits 2016 in der [Kinder-Richtlinie](#) fest, dass Kinder bei der sogenannten U5, U6 und U7, also ab dem 7. Lebensmonat, von der Kinderärztin oder dem Kinderarzt zur Abklärung von Auffälligkeiten an Zähnen oder Mundschleimhaut an eine Zahnärztin oder einen Zahnarzt verwiesen werden können.



Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.