

**Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und
Krankenkassen über die Früherkennungsuntersuchungen
auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten
(zahnärztliche Früherkennung gemäß § 26 Abs. 1 Satz 2 SGB V)
vom 08. Dezember 2004 in der ab 01. Januar 2005 geltenden Fassung**

1. Diese Richtlinien legen gem. § 26 Abs. 1 Satz 2 SGB V Voraussetzungen, Art und Umfang der zahnärztlichen Maßnahmen zur Früherkennung und Verhütung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten bei Versicherten fest, die das sechste Lebensjahr noch nicht vollendet haben (Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten).
2. Die zahnärztlichen Kinder-Früherkennungsuntersuchungen sollen der Erkennung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten und der Vorbeugung von Karies und Gingivitis dienen. Weiterhin sollen durch sie Neuerkrankungen festgestellt und bewirkt werden, dass eine Behandlung frühzeitig eingeleitet und ein Fortschreiten der Erkrankung verhindert wird.
3. Mit den Früherkennungsuntersuchungen (siehe Nummer 6.) sollen insbesondere die Kinder betreut werden, die keine Einrichtungen besuchen, die gruppenprophylaktische Maßnahmen durchführen. Vor allem sollen die Kinder betreut werden, die ein hohes Kariesrisiko aufweisen und nicht bereits in ein anderweitiges Intensivprogramm eingebunden sind (siehe Nummern 6 und 7).
4. Die zahnärztlichen Kinder-Früherkennungsuntersuchungen sind auf die ärztlichen Kinder-Früherkennungsuntersuchungen, die in den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in der jeweils geltenden Fassung geregelt sind, abzustimmen. Die Früherkennungsuntersuchungen und die unter Nummer 7 genannten Maßnahmen sollen die Basis- und Intensivprophylaxe im Rahmen der Gruppenprophylaxe ergänzen. Der Zahnarzt klärt vor Beginn der Untersuchungen ab, welche Maßnahmen das Kind im Rahmen der Gruppenprophylaxe in Anspruch nimmt. Er hat die eigenen Tätigkeiten darauf abzustimmen.
5. Die zahnärztlichen Kinder-Früherkennungsuntersuchungen umfassen die Inspektion der Mundhöhle, die Einschätzung des Kariesrisikos beim Kind, die Ernährungs- und Mundhygieneberatung der Erziehungsberechtigten mit dem Ziel der Keimzahlsenkung beim Kind durch verringerten Konsum zuckerhaltiger Speisen und Getränke sowie verbesserte Mundhygiene, die Empfehlung geeigneter Fluoridierungsmittel zur Schmelzhärtung (fluoridiertes Speisesalz, Zahnpasta u.ä.) und ggf. die Abgabe oder Verordnung von Fluoridtabletten.
6. Es werden drei zahnärztliche Kinder-Früherkennungsuntersuchungen durchgeführt. Die erste Untersuchung findet grundsätzlich im dritten Lebensjahr statt.

Die beiden weiteren Untersuchungen finden bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres statt. Der Abstand zwischen den Untersuchungen beträgt mindestens 12 Monate.
7. Ab dem 30. Lebensmonat ist bei Kindern mit hohem Kariesrisiko ergänzend zu den oben genannten Maßnahmen die Anwendung von Fluoridlack zur Kariesvorbeugung angezeigt. Ein hohes Kariesrisiko wird durch die folgenden Werte für kariöse, wegen Karies entfernte und gefüllte Zähne angezeigt:

<u>Alter bis</u>		
3 Jahre	dmf-t >	0
4 Jahre	dmf-t >	2
5 Jahre	dmf-t >	4
6 Jahre	dmf-t >	5

Für diese Kinder sollen die lokalen Fluoridanwendungen in regelmäßigen Abständen zweimal je Kalenderhalbjahr vorgenommen werden. Diese Maßnahmen sind auf die Fluoridierungsanwendungen in der Gruppenprophylaxe abzustimmen.

8. Soweit kariöse Defekte festgestellt werden, sind diese vorrangig zu sanieren.
9. Diese Richtlinien treten am 01.01.2005 in Kraft.

Berlin, 08.12.2004

Bundesausschuss der Zahnärzte und Krankenkassen

Der Vorsitzende

Prof. Dr. Herbert Genzel

