

## BARMER-Zahnreport

Online-Pressekonferenz der BARMER

Berlin, 28. Mai 2020

### Teilnehmer:

#### **Prof. Dr. med. Christoph Straub**

Vorsitzender des Vorstandes, BARMER

#### **Prof. Dr. med. dent. Michael Walter**

Direktor, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik,  
Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, TU Dresden

#### **Athanasios Drougias**

Leiter Unternehmenskommunikation, BARMER

**BARMER**

**Pressestelle**

Axel-Springer-Str. 44 • 10969 Berlin

[www.barmer.de/presse](http://www.barmer.de/presse)  
[www.twitter.com/BARMER\\_Presse](https://www.twitter.com/BARMER_Presse)  
[presse@barmer.de](mailto:presse@barmer.de)

Athanasios Drougias (Ltg.)  
Tel.: 0800 333 004 99 14 21  
[athanasios.drougias@barmer.de](mailto:athanasios.drougias@barmer.de)

Sunna Gieseke  
Tel.: 0800 333 004 99 80 31  
[sunna.gieseke@barmer.de](mailto:sunna.gieseke@barmer.de)

## Pressemitteilung

### **BARMER-Zahnreport 2020**

### **Deutlich mehr Karies bei Kindern, als bisher angenommen**

Berlin, 28. Mai 2020 – Ein Drittel der Zwölfjährigen in Deutschland hat bereits Karies im bleibenden Gebiss. Bislang war man davon ausgegangen, dass sie etwa jeden Fünften betrifft. Somit wurde Karies bei Kindern deutlich unterschätzt. Das geht aus dem aktuellen BARMER-Zahnreport hervor. Demnach wurde im Jahr 2018 bereits bei 33 Prozent der Zwölfjährigen, also rund 240.000 Kindern, Karies behandelt. „Zahnpflege darf nicht erst im bleibenden Gebiss beginnen, sondern sollte schon bei den Milchzähnen zur täglichen Routine gehören. Dass hier offenbar deutliche Defizite bestehen, zeigt unser Zahnreport sehr eindrücklich. Das beste Mittel gegen Karies ist immer noch die Prävention. Dazu gehören neben der täglichen Zahnhygiene wie Zähneputzen auch die regelmäßigen Zahnarztbesuche. Doch daran scheint es zu hapern“, sagte Prof. Dr. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der BARMER. Der Anteil der Kinder, die über einen Zeitraum von sechs Jahren überhaupt keinen Kontakt zu einem Zahnarzt gehabt hätten, sei erstaunlich hoch. Bei den Kindern unter sechs Jahren seien es sogar mehr als 15 Prozent. Von den 4,6 Millionen Kindern unter sechs Jahren seien also 720.000 nie beim Zahnarzt gewesen.

### **Prävention stärker bei Karies-Risikogruppe ansetzen**

Laut BARMER-Zahnreport gibt es offenbar einen Zusammenhang zwischen dem Therapiebedarf der Heranwachsenden unter 18 Jahre und dem Einkommen von Vater oder Mutter. Dies lege eine Analyse von bei der BARMER versicherten Eltern nahe. Je geringer deren Einkommen sei, desto häufiger seien auch die Therapieleistungen bei Heranwachsenden. Dabei gebe es wie in vielen Industrie- und Schwellenländern auch in Deutschland eine zunehmende Polarisierung bei der Karies. „Wenige Kinder und Jugendliche haben besonders viel Karies. Wir müssen den Präventions-Fokus stärker auf diese Risikogruppe legen“, sagte Straub. Dies zeige sich eindrucksvoll, wenn man in der Gruppe der unter 18-Jährigen die zehn Prozent betrachte, die die meisten Therapiekosten benötigten. Im Jahr 2010 hätten sie 78,7 Prozent der Therapiekosten auf sich gezogen, während es im Jahr 2018 bereits 85,2 Prozent gewesen wären.

### **Karies im Milchgebiss weit verbreitet**

Wie aus dem Zahnreport weiter hervorgeht, haben Kinder oftmals bereits im Milchgebiss Karies. 54 Prozent der Zehnjährigen in Deutschland, also rund 400.000 Kinder, haben hier schon eine Kariesbehandlung benötigt. Diese Zahlen seien nicht nur aufgrund der Quantität alarmierend. „Wer schon im Milchgebiss Karies hat, wird oft auch Karies und Folgeschäden im bleibenden Gebiss haben. Nicht zuletzt verursacht auch die Milchzahnkaries zum Teil starke Schmerzen und führt dann zu psychischer Belastung von Kindern und Eltern. Es sind in jedem Fall weitere Anstrengungen erforderlich, um die Zahngesundheit der Kinder und Jugendlichen im Milch- und bleibenden Gebiss zu verbessern“, sagte Studienautor Prof. Dr. Michael Walter von der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik an der TU Dresden. In diesem Kontext verweise er auch auf deutliche regionale Unterschiede, deren Ursachen medizinisch noch unklar seien. Im bleibenden Gebiss hätten Zwölfjährige beispielsweise im Saarland am wenigsten Kariestherapie. 69,3 Prozent von ihnen hätten laut Reportergebnis noch keine Versorgung gebraucht. In Bremen seien es 68,7 Prozent, in Rheinland-Pfalz immer noch 68,1 Prozent, Schlusslicht sei Hamburg mit 60,9 Prozent.

### **Fissurenversiegelung weniger haltbar als erwartet**

Eine Schutzmaßnahme gegen Karies in den bleibenden Backenzähnen sei die sogenannte Fissurenversiegelung, so Zahnreportautor Walter weiter. Allerdings hielten nur 35,3 Prozent der erstmaligen Versiegelungen bei Heranwachsenden länger als neun Jahre. „Die Haltbarkeit von Fissurenversiegelungen ist geringer als erwartet und bedarf der regelmäßigen zahnärztlichen Kontrolle. Das eigentliche Ziel, eine Karies zu vermeiden, wird aber auf lange Sicht offensichtlich zumeist erreicht“, sagte Walter. So habe sich nur bei 15,7 Prozent der erstversiegelten Fissuren innerhalb von neun Jahren Karies gebildet, sodass eine Füllung erfolgen musste. In über 80 Prozent der Fälle habe eine Versiegelung eine Füllung aufgrund von Kariestherapie mindestens neun Jahre lang verhindern können.

# **Statement**

von Prof. Dr. med. Christoph Straub  
Vorstandsvorsitzender der BARMER

anlässlich der Pressekonferenz

zur Vorstellung des Zahnreports 2020 der BARMER

am 28. Mai 2020 in Berlin

Die Zahngesundheit bei Kindern ist in Deutschland längst nicht so gut, wie bislang angenommen. Etwa ein Drittel der Zwölfjährigen hat bereits Karies im bleibenden Gebiss, die behandelt werden musste. Damit wird Karies im Kindesalter unterschätzt. Studien sind bislang von ungefähr 19 Prozent der Zwölfjährigen ausgegangen, die ein kariöses Gebiss haben. Das geht aus dem aktuellen BARMER-Zahnreport hervor, den wir Ihnen heute vorstellen wollen. Demnach hatten im Jahr 2018 33 Prozent der Zwölfjährigen, also rund 240.000 Kinder, Karies an ihren bleibenden Zähnen, die bereits behandelt werden musste. Das sind 100.000 mehr, als bislang angenommen. Tatsächlich dürfte es um die Zahngesundheit sogar noch schlechter bestellt sein, weil die BARMER-Daten keine Kinder mit unbehandelter Karies erfassen. Die Konsequenz daraus ist klar, Zahnpflege darf nicht erst im bleibenden Gebiss beginnen, sondern sollte schon bei den Milchzähnen zur täglichen Routine gehören. Dass hier offenbar deutliche Defizite bestehen, belegt der Zahnreport eindrücklich. Ein Beispiel dafür ist, dass viele Kinder bereits an den Milchzähnen Karies haben. 54 Prozent der Zehnjährigen, also rund 400.000 Kinder in Deutschland, hatten hier bereits eine Kariesbehandlung. Diese Zahlen sind nicht nur aufgrund der Quantität alarmierend. Denn wer schon im Milchgebiss Karies hat, wird sie häufig auch im bleibenden Gebiss haben. Daher dürfen wir uns nicht ausruhen! Es sind in jedem Fall weitere Anstrengungen erforderlich, um die Zahngesundheit der Kinder und Jugendlichen zu verbessern. Hier sind alle Beteiligten gefragt, auch Eltern, Kitas und Schulen. Das beste Mittel der Wahl ist immer noch die Prävention. Sie muss zielorientierter und effizienter werden.

### **Karies konzentriert sich auf weniger Betroffene**

In Industrie- und Schwellenländern gibt es bei der Karies eine zunehmende Polarisierung. Diesen Effekt stellt der BARMER-Zahnreport auch in Deutschland fest. Mit anderen Worten, wenige Kinder und Jugendliche haben besonders viel Karies. Das zeigt sich eindrucksvoll, wenn man in der Gruppe der unter 18-Jährigen die zehn Prozent betrachtet, die die meisten Therapiekosten benötigen. Im Jahr 2010 zogen sie 78,7 Prozent der Therapiekosten auf sich, während es im Jahr 2018 bereits 85,2 Prozent waren. Dabei gibt es offenbar auch einen Zusammenhang zwischen dem Einkommen des Vaters oder der Mutter und dem Therapiebedarf ihrer Kinder. Zumindest legt dies die Analyse der Einkommensdaten bei uns versicherter Eltern nahe. Je geringer deren Einkommen ist, desto häufiger sind auch die Therapieleistungen. Daher müssen wir allen voran diese Karies-Risikogruppe erreichen. Gerade bei ihnen ist unter anderem eine gute Mundhygiene besonders wichtig. Dazu gehört neben gründlichem Zähneputzen und dem Einsatz von Zahnseide auch der regelmäßige Kontrollbesuch beim Zahnarzt. Doch genau an dieser Stelle hapert es. Denn der Anteil der Kinder, die über einen Zeitraum von sechs Lebensjahren überhaupt keinen Kontakt zu einem Zahnarzt hatten, ist erstaunlich hoch. Bei den Kindern unter sechs Jahren sind das mehr als 15 Prozent. Von den 4,6 Millionen Kindern unter sechs Jahren waren also 720.000 noch nie beim Zahnarzt. In den mittleren Altersgruppen sind es immerhin noch knapp zehn Prozent, also gut 410.000 Kinder, die innerhalb von sechs Jahren keinen Zahnarzt besucht haben. Dieser Anteil steigt bei den 12- bis 17-Jährigen auf zwölf Prozent und entspricht etwa 525.000 Personen.

### **Hamburger Kinder haben besonders viel Karies**

Wie aus dem BARMER-Zahnreport weiter hervorgeht, gibt es bei der Zahngesundheit von Kindern deutliche regionale Unterschiede. Die Zwölfjährigen im Saarland haben beispielsweise am wenigsten Karies im bleibenden Gebiss. 69,3 Prozent von ihnen hatte noch keine Versorgung. In Bremen sind es 68,7 Prozent, in Rheinland-Pfalz immer noch 68,1 Prozent, Schlusslicht ist Hamburg mit 60,9 Prozent. Die Ursachen dieser regionalen Besonderheiten sind medizinisch unklar. Hier sind weitere Untersuchungen erforderlich, auch mit Blick auf mögliche regionale Unterschiede bei der Präventionsarbeit in Kitas und Schulen. Falls es hier Best-Practice-Beispiele gibt, sollte geprüft werden, inwieweit diese auf andere Einrichtungen oder Regionen übertragbar sind.

### **Präventions- und Versorgungserfolge sind unbestritten**

Die Ergebnisse des BARMER-Zahnreports belegen eindringlich aktuelle Probleme bei der Zahngesundheit von Heranwachsenden. Gleichwohl sollen die bisherigen Präventions- und Versorgungserfolge in keiner Weise kleingeredet werden, denn sie sind unbestreitbar. Insgesamt befinden wir uns auf einem guten Weg. Ausruhen auf diesen Erfolgen dürfen wir uns jedoch keinesfalls. Allem voran sollte nun das besondere Augenmerk auf der Präventionsarbeit bei der Karies-Risikogruppe liegen. Die aufsuchende Präventionsarbeit gehört dabei gestärkt. Die Investitionen in die Gruppenprophylaxe sollten ausgebaut werden.

# **Statement**

von Prof. Dr. med. dent. Michael Walter  
Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus  
Technische Universität Dresden

anlässlich der Pressekonferenz  
zur Vorstellung des BARMER-Zahnreports 2020  
am 28.Mai 2020 in Berlin

**Verschiedene Studienansätze können zu unterschiedlichen Ergebnissen führen.**

Um die Häufigkeit einer Erkrankung darzustellen, gibt es verschiedene Möglichkeiten. Bei epidemiologischen Studien werden repräsentative Stichproben gezogen. Die dabei häufig durchgeführte zahnärztliche Untersuchung ermöglicht es, im Vorfeld festgelegte Befunde zu erheben. Anfällig sind solche Studien allerdings bezüglich des Anteils von Personen, die zu der Stichprobe gehören, aber nicht an der Untersuchung teilnehmen. Durch sie ist eine Verzerrung der Ergebnisse möglich. Ein völlig anderer Ansatz sind Analysen von Krankenkassendaten, die primär nicht dazu erhoben werden, um wissenschaftliche Studien durchzuführen. Sie dienen unter anderem der Abrechnung zahnärztlicher Leistungen. Die Schwächen liegen hier in Datenunschärfen und -ungenauigkeiten. Andererseits können alle Versicherten erfasst werden. Welche Studie letztlich näher an der Realität liegt, kann im Einzelfall nur vermutet werden. Bei den aktuellen Ergebnissen gehen wir davon aus, dass die Daten der BARMER die Karieserfahrung bei Kindern und Jugendlichen realitätsnah abbilden.

**Aktuelle Kariesdaten sind unbefriedigend.**

Aus dem bekannten Trend zum Kariesrückgang darf kein abnehmendes Problembewusstsein resultieren. Wegen der Bedeutung für das ganze Leben sollte der Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen eine besondere Aufmerksamkeit gelten. Trends können sich verlangsamen oder sogar umkehren. Nach den Ergebnissen des BARMER-Zahnreports scheint die Häufigkeit naturgesunder bleibender Gebisse bei Zwölfjährigen aktuell erheblich überschätzt worden zu sein. Ein Wert von nur 67 Prozent sollte unbedingt Anlass zu gegensteuernden Maßnahmen geben. Der Anteil der Zehnjährigen, die noch keine invasiven Behandlungsmaßnahmen an Milch- oder bleibenden Zähnen erfahren haben, ist mit 38 Prozent alarmierend hoch.

**Anstrengungen sind auf allen Ebenen erforderlich.**

Verbesserungen der Mundgesundheit erfordern Anstrengungen auf verschiedenen Ebenen, die allesamt grundsätzlich bekannt sind. Eine wesentliche Verantwortung für Ernährung und Zahnpflege liegt bei den Eltern. Aufklärung ist essenziell, um die Gesundheitskompetenz zu stärken. Dabei sollten verstärkt auch die modernen Medien genutzt werden. Es ist davon auszugehen, dass hier noch erhebliche Potenziale bestehen. Mundhygiene- und Ernährungsunterweisungen, Früherkennung und Frühbehandlung bei regelmäßigen Zahnarztbesuchen müssen weiter gefördert werden. Gleiches gilt für Gruppen- und Individualprophylaxe durch Fluoridierung und Fissurenversiegelung. Risikogruppen stellen eine besondere Herausforderung dar. Sie müssen identifiziert werden, um bei ihnen zielgerichtete präventive Maßnahmen ergreifen zu können.



**TECHNISCHE  
UNIVERSITÄT  
DRESDEN**



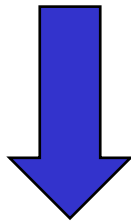
**Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik**

**AGENON**  
Gesellschaft für Forschung und Entwicklung  
im Gesundheitswesen mbH

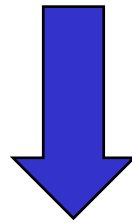
# **BARMER-Zahnreport 2020**

Berlin, 28. Mai 2020

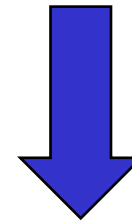
# Schwerpunkt: Zahngesundheit bei Kindern und Jugendlichen



**Karies**



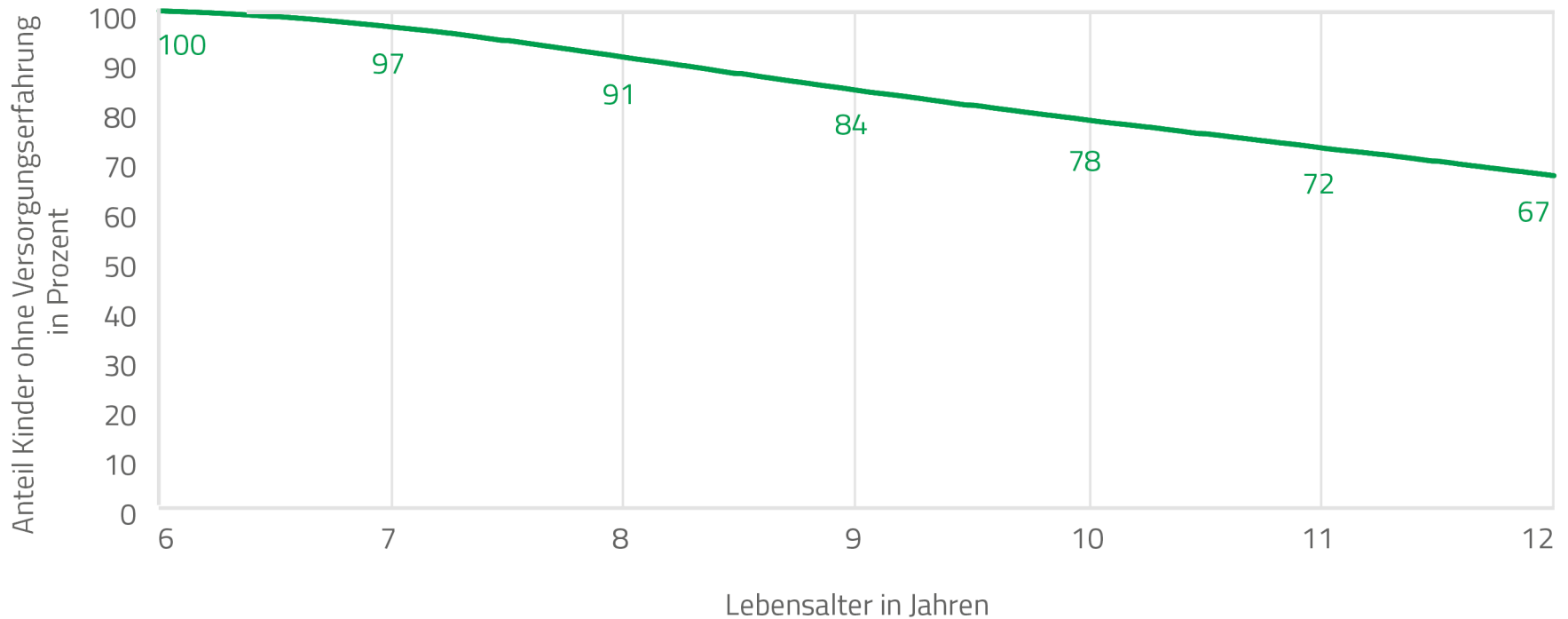
**Kreidezähne**



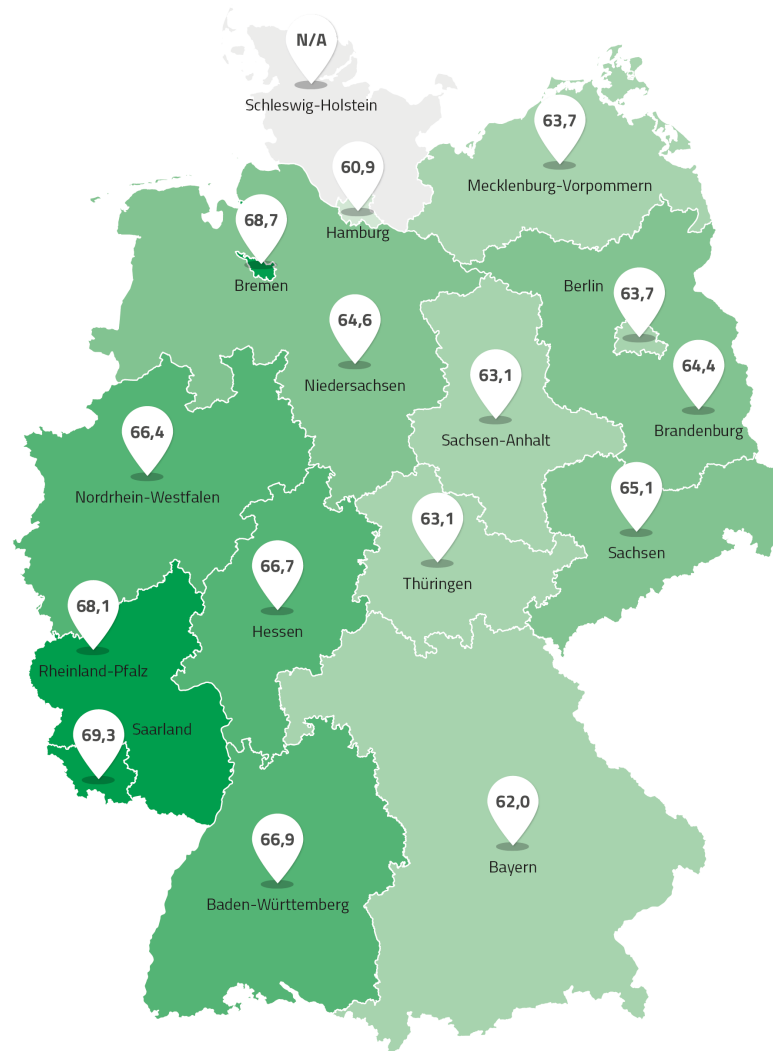
**Fissuren-  
versiegelungen**

# Karies: Kinder ohne Versorgungserfahrung

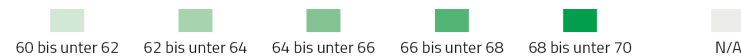
**Bei Zwölfjährigen 67% bei bleibenden Zähnen.**



# Karies: Kinder ohne Versorgungserfahrung nach Bundesländern

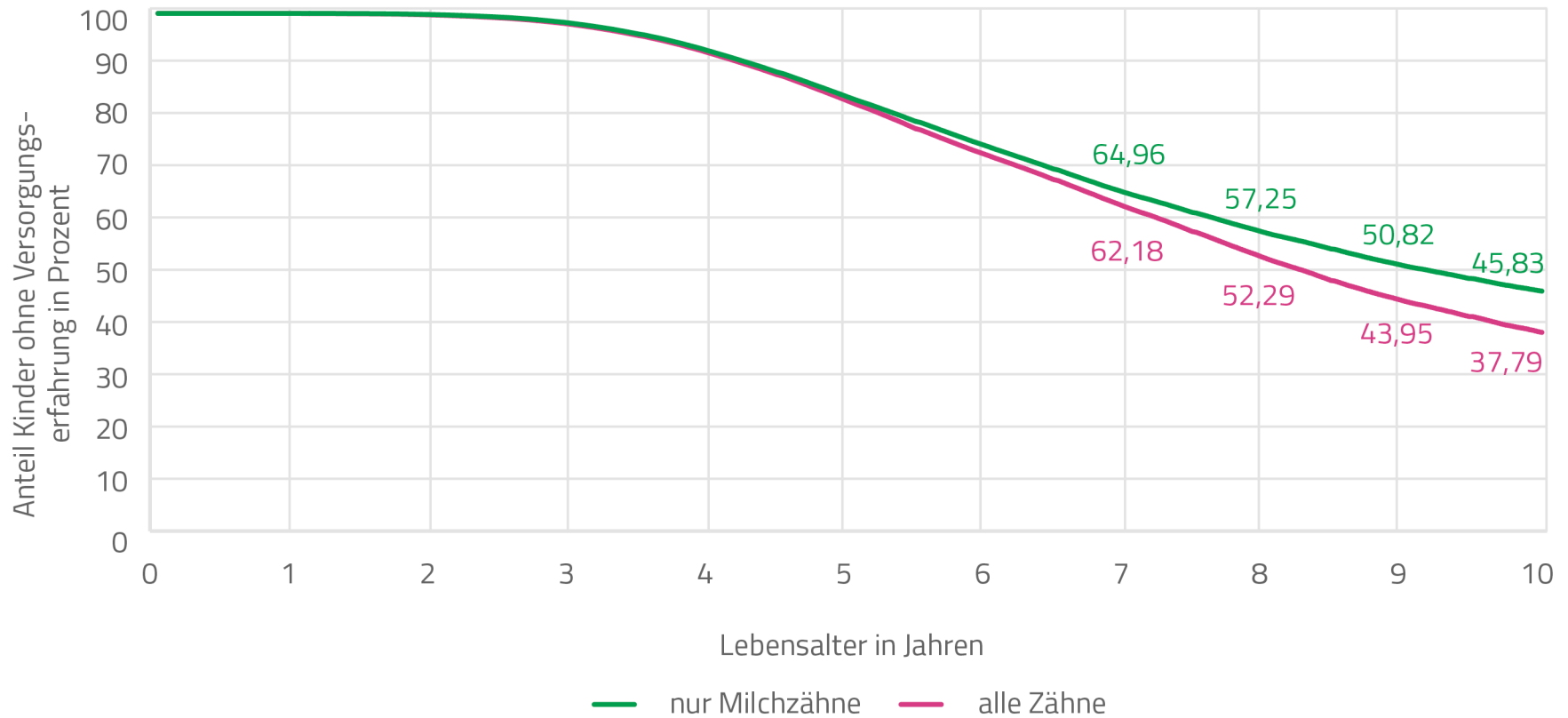


Anteil Zwölfjähriger ohne Versorgungserfahrung in Prozent (nur bleibende Zähne)



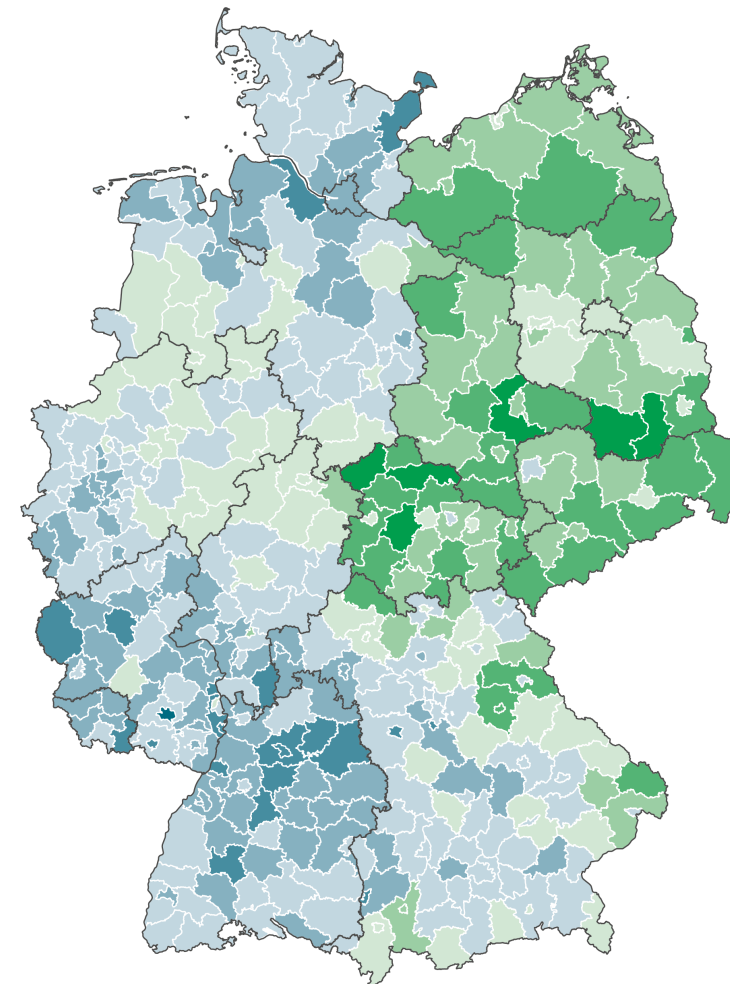
# Karies: Kinder ohne Versorgungserfahrung

Bei Zehnjährigen: nur Milchzähne 46 %, alle Zähne 38 %.



# Karies: Polarisierung

10 % der unter 18-Jährigen mit 70 bis 90% der Leistungen. Ost-West-Unterschied.



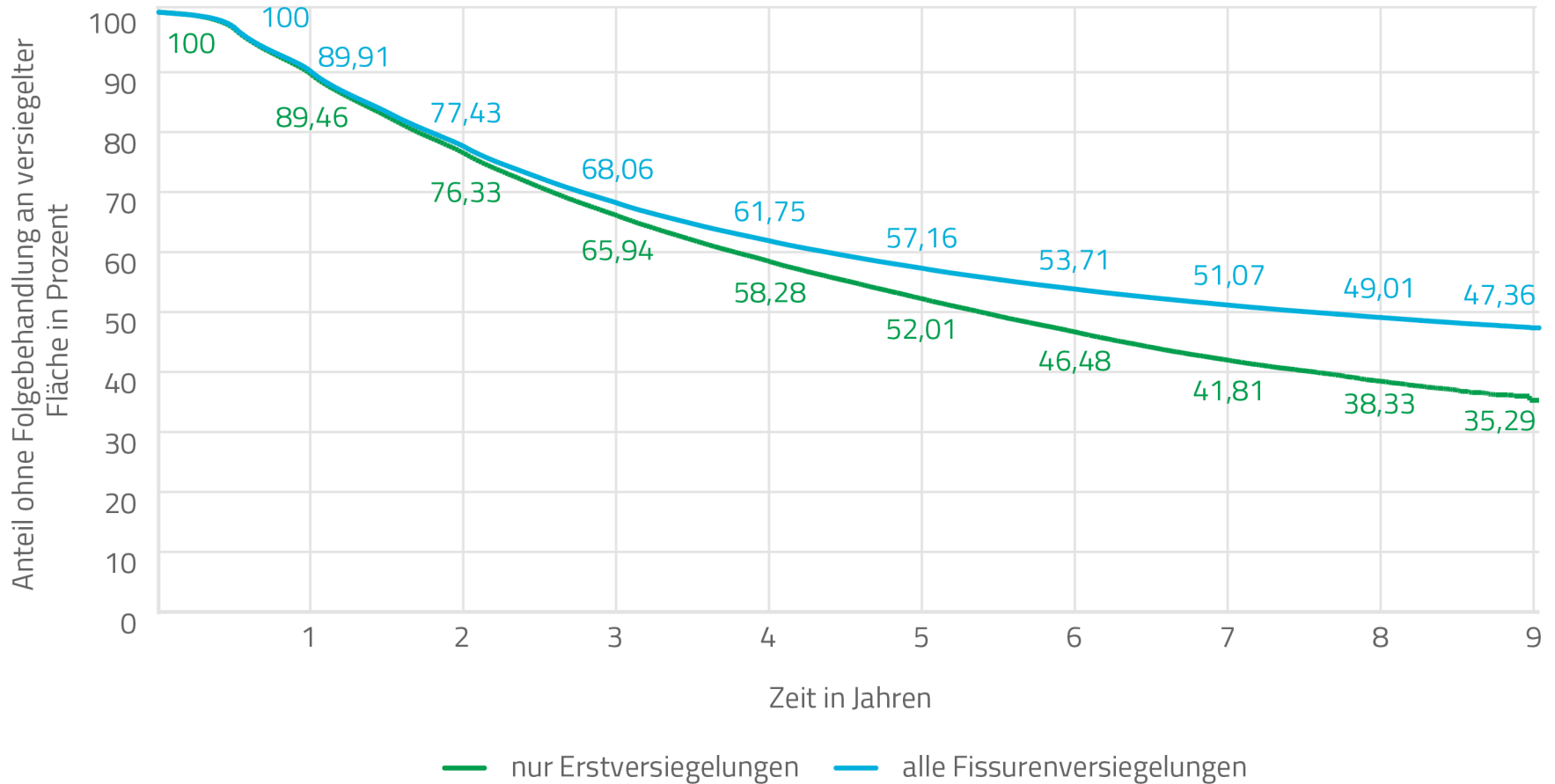
2018

GINI-Koeffizient



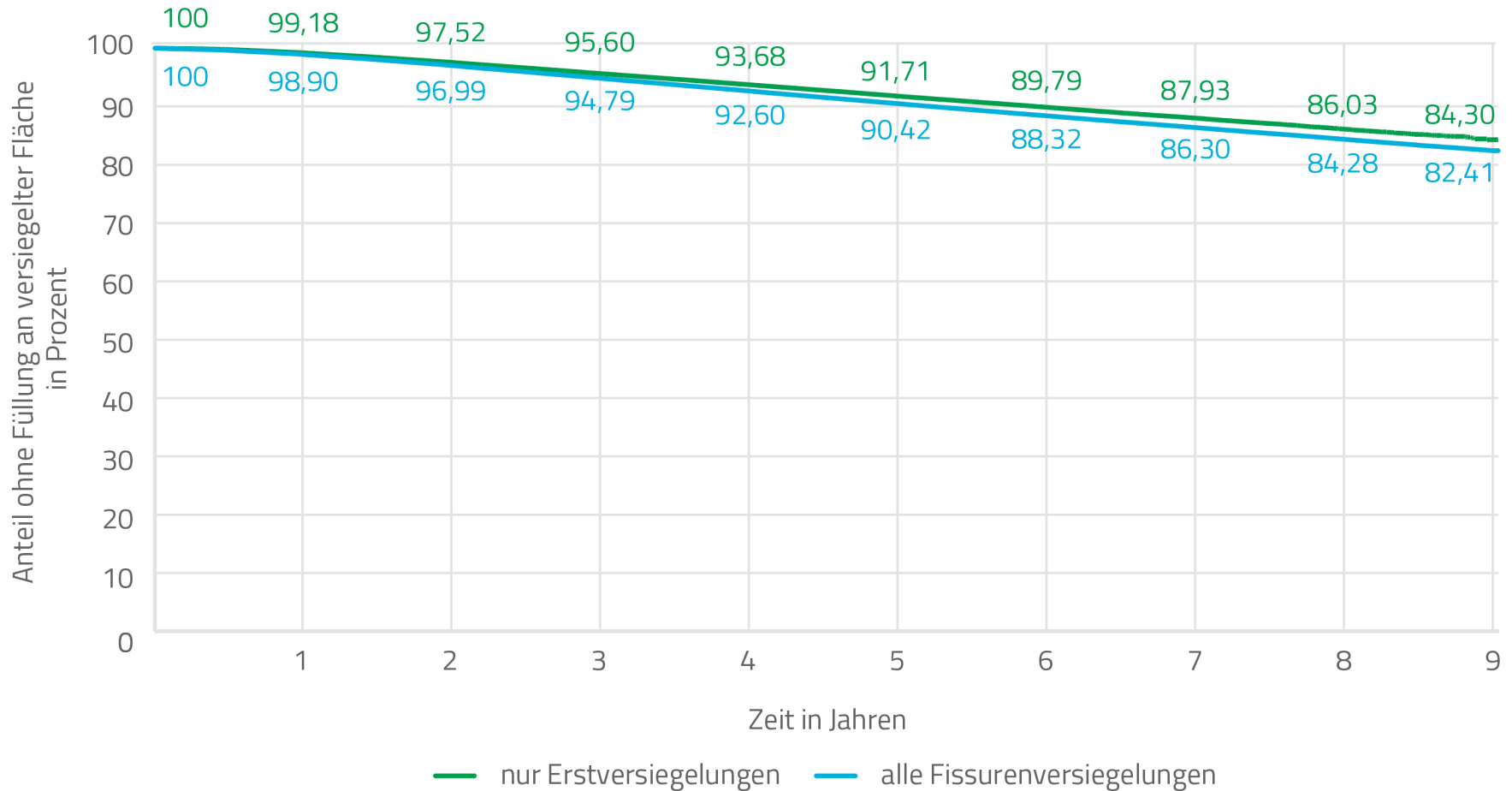
# Fissurenversiegelung (bleibende Molaren)

**35% der Erstversiegelungen nach neun Jahren noch vorhanden.**



# Fissurenversiegelung (bleibende Molaren)

Über 80% der versiegelten Flächen füllungsfrei nach neun Jahren.



# Synopse

- Deutlich unterschätzte Karies im Kindesalter.
- Nur gut zwei Drittel mit zwölf Jahren noch ohne invasive zahnärztliche Behandlungen im bleibenden Gebiss.
- Karies im Milchgebiss immer noch alarmierend.
- Nur 38 Prozent der Zehnjährigen ohne Erfahrung „mit Bohrer oder Zange“.
- Begrenzt haltbare Fissurenversiegelungen. Kariesreduktion wird aber erreicht.

## **BARMER-Zahnreport 2020**

### **Grafiken**

Grafik 1

**Kinder mit Karieserfahrung vor allem in Hamburg**

Grafik 2

**Drei von vier Zehnjährigen ohne Karieserfahrung im bleibenden Gebiss**

Grafik 3

**Karies konzentriert sich auf wenige Betroffene**

Grafik 4

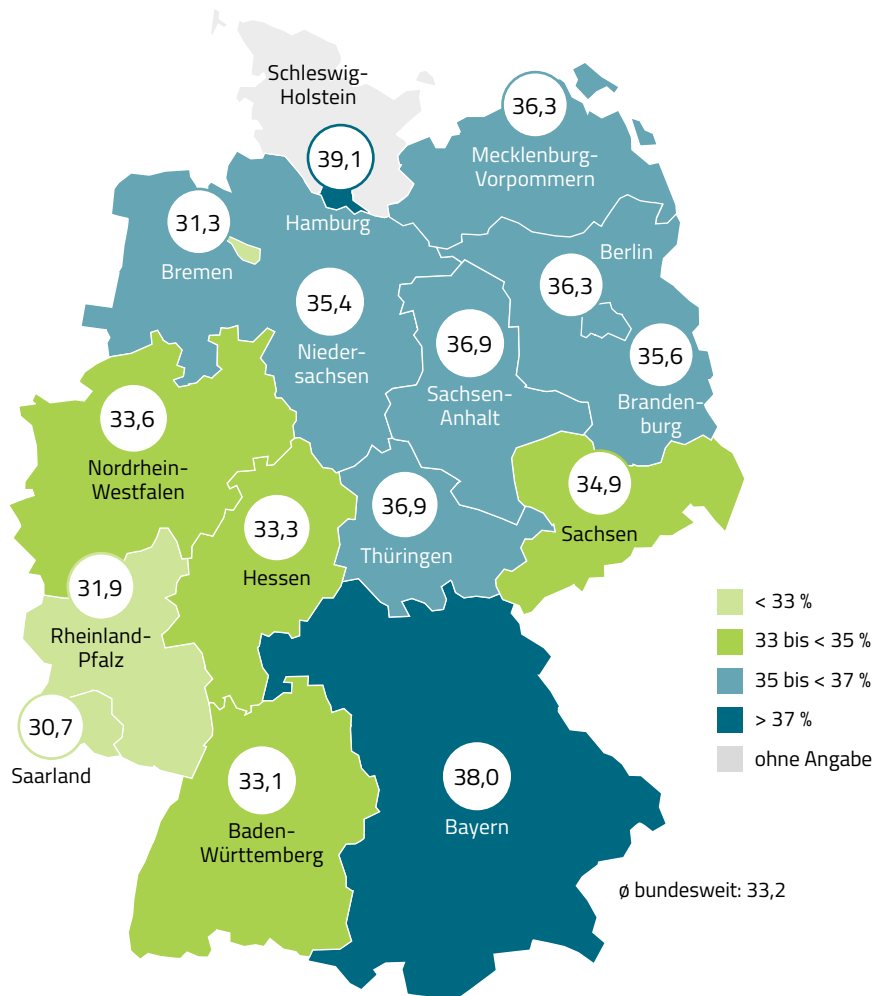
**Jede zweite Fissurenversiegelung hält keine zehn Jahre**

Grafik 5

**15 Prozent der unter Sechsjährigen nicht beim Zahnarzt**

## Kinder mit Karieserfahrung vor allem in Hamburg

Anteil der Zwölfjährigen, die im bleibenden Gebiss bereits eine Kariesbehandlung hatten, in Prozent



Quelle: BARMER-Zahnreport 2020

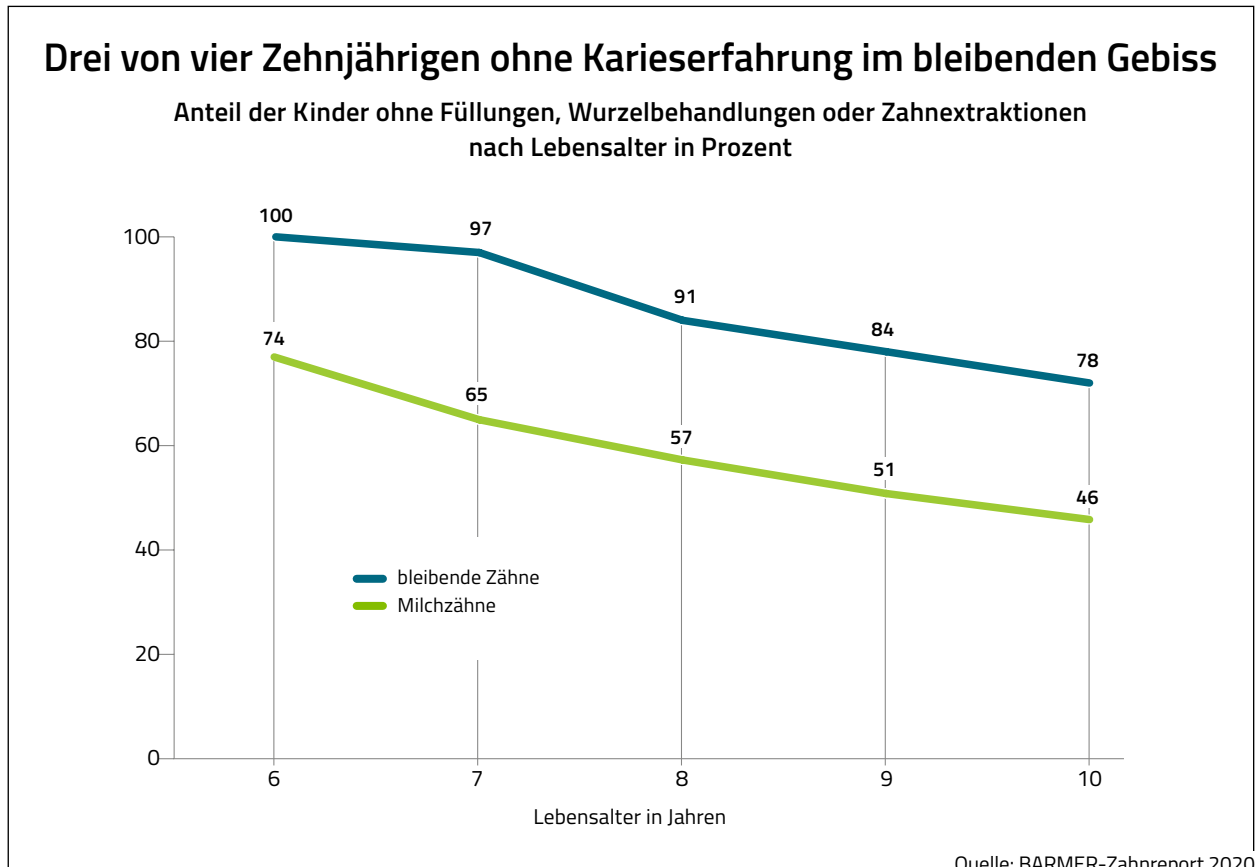
[Zurück zum Inhalt](#)

Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.

Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter [www.barmer.de/p006634](http://www.barmer.de/p006634).

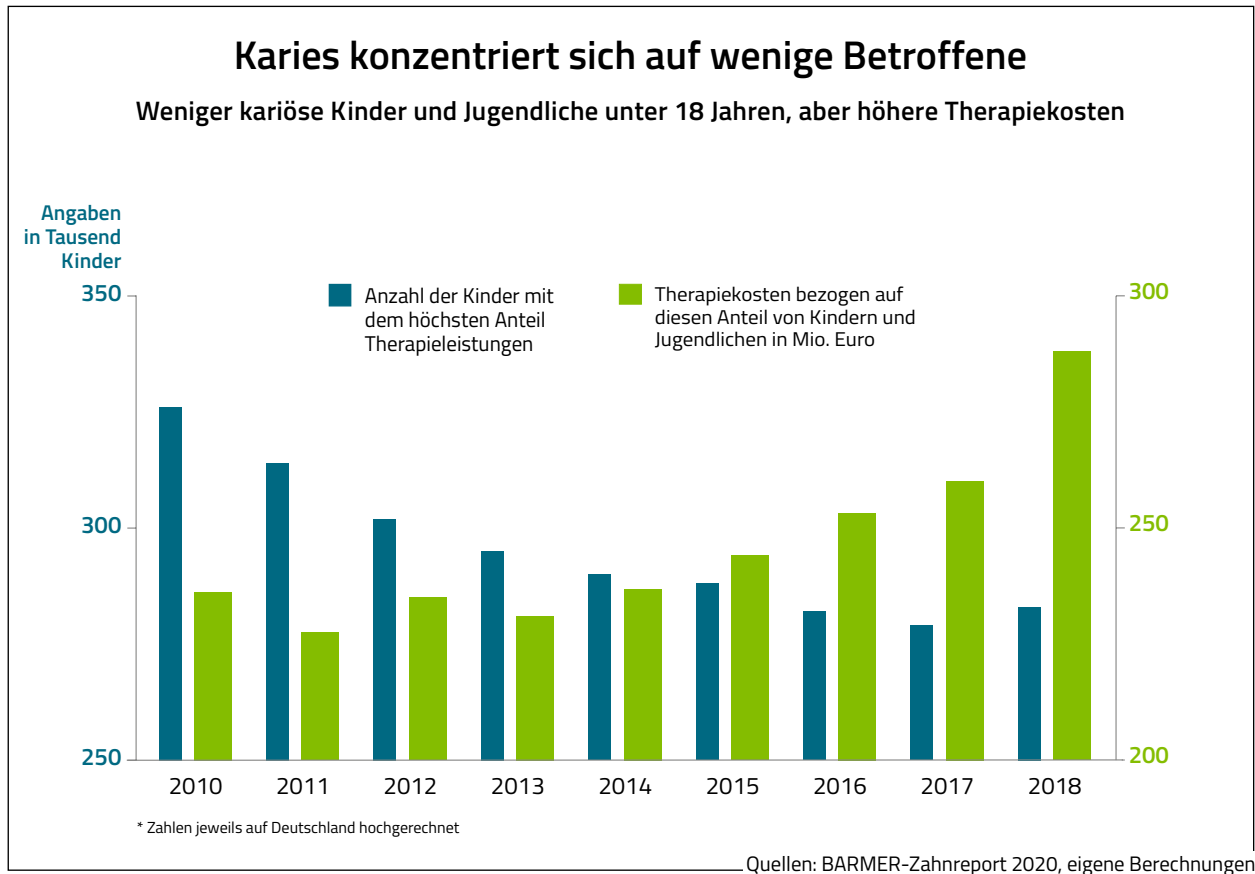
Auf Wunsch (E-Mail an: [andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de](mailto:andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de) oder [sigrid.paul@barmer.de](mailto:sigrid.paul@barmer.de)) auch als editierbare InDesign-2020-Markup-Datei erhältlich.

Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:  
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.



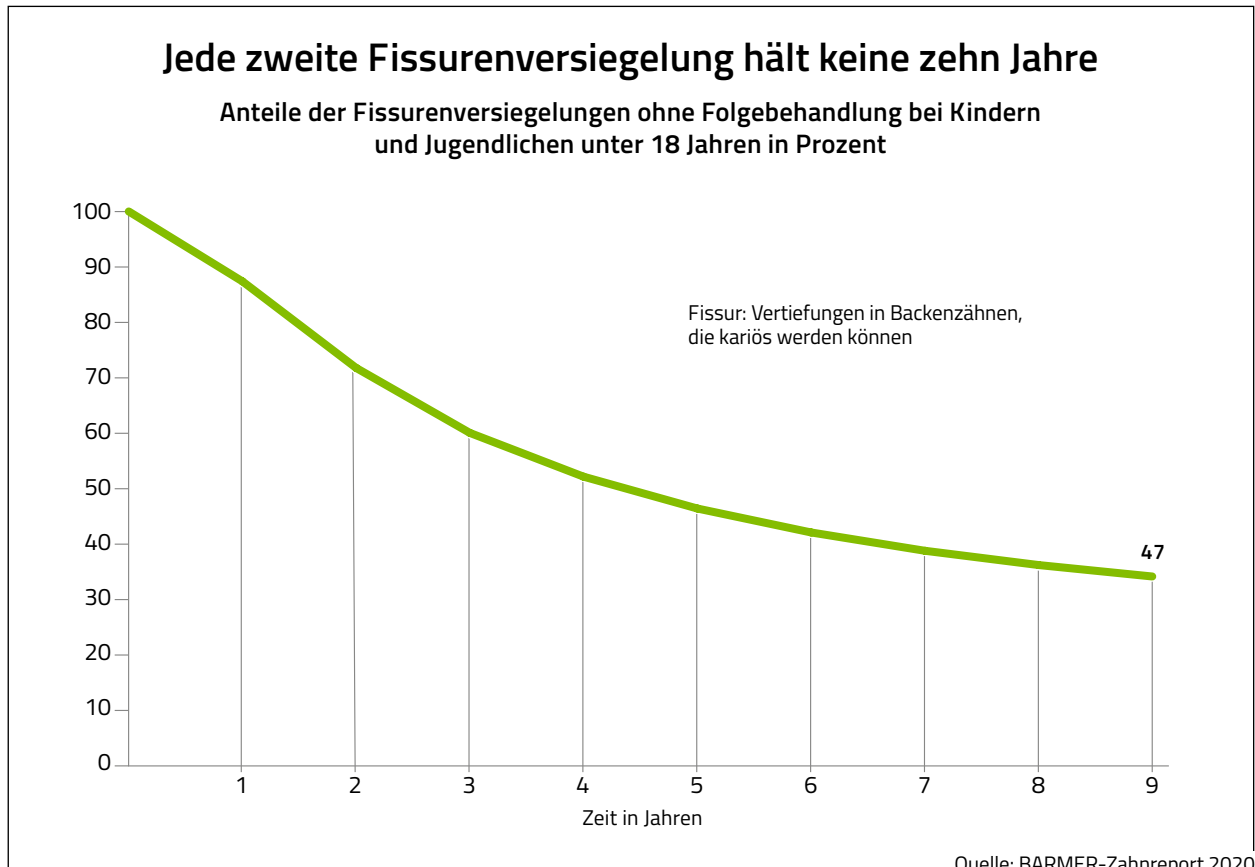
[Zurück zum Inhalt](#)

Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.  
Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter [www.barmer.de/p006634](http://www.barmer.de/p006634).  
Auf Wunsch (E-Mail an: [andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de](mailto:andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de) oder [sigrid.paul@barmer.de](mailto:sigrid.paul@barmer.de))  
auch als editierbare InDesign-2020-Markup-Datei erhältlich.  
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:  
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.



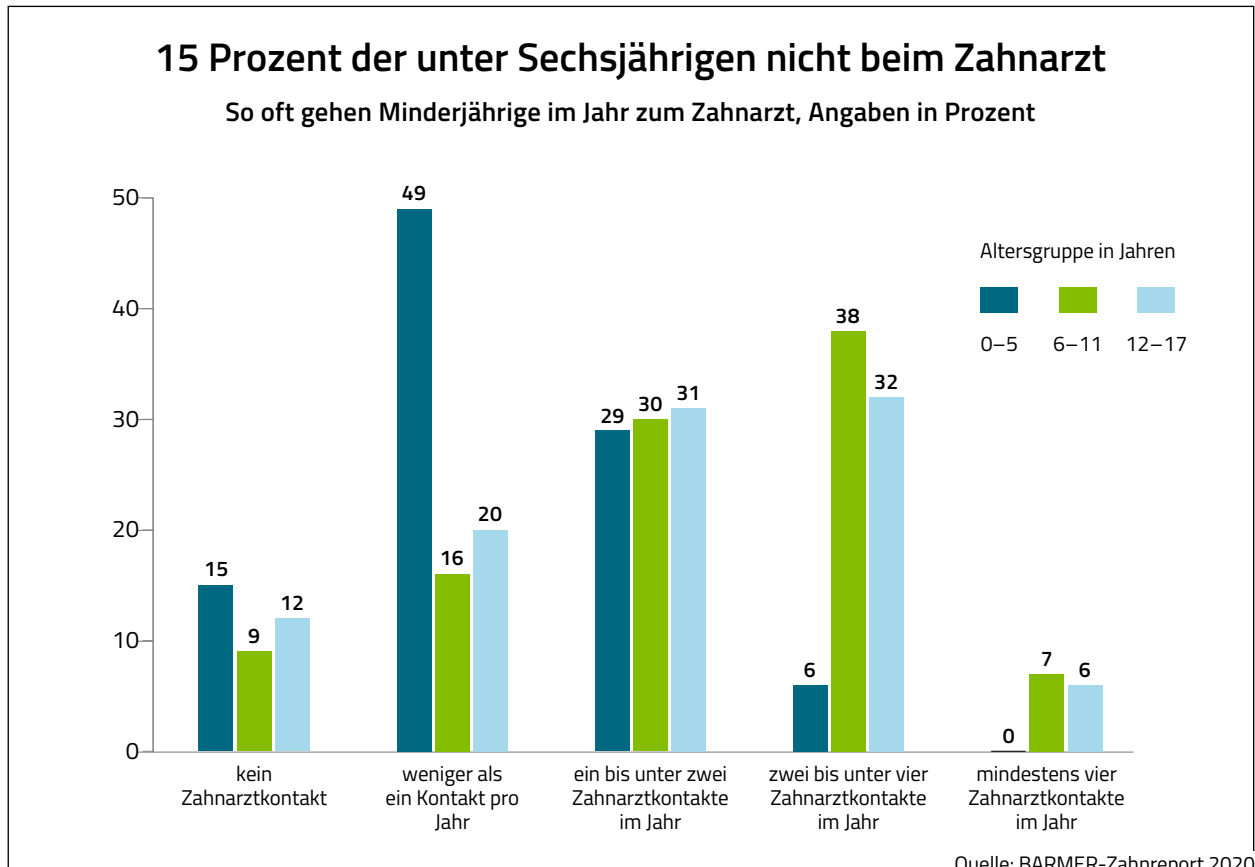
Zurück zum Inhalt

Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.  
Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter [www.barmer.de/p006634](http://www.barmer.de/p006634).  
Auf Wunsch (E-Mail an: [andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de](mailto:andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de) oder [sigrid.paul@barmer.de](mailto:sigrid.paul@barmer.de))  
auch als editierbare InDesign-2020-Markup-Datei erhältlich.  
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:  
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.



Zurück zum Inhalt

Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.  
Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter [www.barmer.de/p006634](http://www.barmer.de/p006634).  
Auf Wunsch (E-Mail an: [andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de](mailto:andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de) oder [sigrid.paul@barmer.de](mailto:sigrid.paul@barmer.de))  
auch als editierbare InDesign-2020-Markup-Datei erhältlich.  
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:  
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.



[Zurück zum Inhalt](#)

Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.  
Als JPG-Datei (300 dpi) downloadbar unter [www.barmer.de/p006634](http://www.barmer.de/p006634).  
Auf Wunsch (E-Mail an: [andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de](mailto:andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de) oder [sigrid.paul@barmer.de](mailto:sigrid.paul@barmer.de))  
auch als editierbare InDesign-2020-Markup-Datei erhältlich.  
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:  
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.