

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Tommy Tabor und Carsten Ubbelohde (AfD)

vom 26. September 2023 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 26. September 2023)

zum Thema:

Zahnpflege in der Kita

und **Antwort** vom 12. Oktober 2023 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 13. Okt. 2023)

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie

Herrn Abgeordneten Tommy Tabor und
Herrn Abgeordneten Carsten Ubbelohde (AfD)
über
die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

Antwort
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/16834
vom 26. September 2023
über Zahnpflege in der Kita

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Welche (aktuellen) Studien zur Zahngesundheit von Kindern im Kita-Alter liegen dem Senat vor? Welche Schlüsse zieht der Senat daraus?

Zu 1.: Im Rahmen der Epidemiologischen „Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e. V. (DAJ)“ im Jahr 2016 wurden auch die Berliner Ergebnisse veröffentlicht. Zudem liegen Berichte zur Zahngesundheit von Lichtenberger Kindern aus 2018 und zur Zahngesundheit von Spandauer Kindern im Schuljahr 2018/2019 vor. In beiden Berichten zeigte sich eine Abhängigkeit der Zahngesundheit vom Bildungsstatus und sozioökonomischen Bedingungen der Familien.

Die Zahngesundheit hat sich zwar grundsätzlich verbessert, aber die von der World Health Organization (WHO) bzw. Bundeszahnärztekammer definierten Mundgesundheitsziele sind noch nicht erreicht.

Von der Landesgesundheitskonferenz (LGK) wurde daher die Zahn- und Mundgesundheit als weiteres Handlungsfeld aufgenommen.

Es wurde von der LGK eine Ziелеmatrix entwickelt, in der Ziele und Maßnahmenempfehlungen zur Förderung der Mund- und Zahngesundheit festgelegt wurden.

Der Senat hat die Verbesserung der Zahngesundheit bei Kindern und Jugendlichen in die Richtlinien seiner Regierungspolitik 2023-2026 aufgenommen. Grundlage dafür soll die Kooperation mit den Gesundheitspartnern sowie die Ziелеmatrix im Rahmen des Kindergesundheitszieleprozesses sein.

Zentrale Punkte sind dabei insbesondere:

- Tägliches und gründliches Zähneputzen in allen Kitas und Grundschulen
- Sensibilisierung der Eltern und der pädagogischen Fachkräfte
- Besonderes Augenmerk auf Kinder in belasteten Lebenslagen, mit sozialer Benachteiligung oder individuellen Beeinträchtigungen
- Health in all policies

2. Wie gestaltet sich die aktuelle rechtliche Regelung zum Zähneputzen und zur Zahnpflege in der Kita? Was ist für die Kita verpflichtend? Wozu ist die Einwilligung der Eltern notwendig?

3. Welche Regelungen sind zur Zahnpflege in Kita und Kindertagespflege für die Zukunft geplant? Inwiefern soll das Thema Zahnpflege im Berliner Bildungsprogramm, das aktuell überarbeitet wird, künftig noch stärker und konkreter abgebildet werden?

7. Die zahnärztliche Untersuchung von Tagespflege- und Kindergartenkindern bedarf der Zustimmung der Erziehungsberechtigten. Inwiefern gibt es Probleme hinsichtlich der Unterzeichnung und Rücklauf der Einwilligungserklärung für die zahnärztliche Untersuchung in Kitas und Kindertagespflegestellen? Wie wird in solchen Fällen verfahren?

Zu 2., 3. und 7.: Gem. § 9 Abs. 2 Kindertagesförderungsgesetz (KitaFöG) führt der öffentliche Gesundheitsdienst in den Tageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen für alle Kinder zahnärztliche Reihenuntersuchungen durch. Zur Vorbereitung der Untersuchungen übermittelt der jeweilige Träger der Einrichtung und die Tagespflegepersonen dem Gesundheitsamt eine Liste der betreuten Kinder, die an der Untersuchung teilnehmen, unter Angabe von Namen, Anschrift und Geburtsdatum der Kinder und Namen und Anschrift der Personensorgeberechtigten. Diese Liste darf nur die Daten zu den Kindern enthalten, deren Eltern in die Untersuchung eingewilligt haben. Das Nähere zum Umfang und Inhalt der zahnärztlichen Reihenuntersuchungen sowie über die Verhütung von Zahnerkrankungen ist in der Verordnung über die Untersuchungen durch den öffentlichen Gesundheitsdienst in Tageseinrichtungen und Kindertagespflegestellen des Landes Berlin (KitaUöGesDV) geregelt.

Nach § 1 Abs. 6 der KitaUöGesDV sind Kinder, deren Personensorgeberechtigte oder Erziehungsberechtigte nicht in Untersuchungen einwilligen, nicht zu untersuchen.

Nach § 1 Abs. 5 der KitaUöGesDV sind die Untersuchungen rechtzeitig in geeigneter Weise, insbesondere durch Aushänge in den Kindertageseinrichtungen, bekannt zu machen. Hierzu übermittelt das zuständige Gesundheitsamt den Kindertageseinrichtungen entsprechende Texte und benennt eine Ansprechpartnerin oder einen Ansprechpartner. Die Kindertageseinrichtung soll eine schriftliche Einwilligung bereits vor Aufnahme der Kinder in die Kindertageseinrichtung einholen.

Des Weiteren sind zahnärztliche Reihenuntersuchungen für jedes in einer Tageseinrichtung und Kindertagespflegestelle betreute Kind einmal jährlich durchzuführen. Das Gesundheitsamt hat den Personensorgeberechtigten oder den Erziehungsberechtigten das Ergebnis der Untersuchung schriftlich mitzuteilen. Ergibt sich im Rahmen der Untersuchung bei einzelnen Kindern ein weiterer Untersuchungsbedarf, sind die Personensorgeberechtigten oder die Erziehungsberechtigten des betreffenden Kindes gesondert zu informieren.

Zu weiteren Einzelheiten wird auf die oben genannte Verordnung, KitaUöGesDV, verwiesen.

Weitere rechtliche Regelungen zum Zähneputzen und zur Zahnpflege in Kitas bestehen nicht. Aktuell sind keine weiteren Regelungen geplant.

Die zahnärztliche Untersuchung von Kindern in der Kindertagespflege basiert - ebenso wie in Kitas - auf der Basis der Freiwilligkeit und bedarf der Einwilligungserklärung der Eltern. In den jährlichen Hausbesuchen der Fachberatungen der Berliner Jugendämter in den Kindertagespflegestellen wird die Einhaltung der hygienischen Standards der Kindertagespflegestellen überprüft. Dabei werden die Kindertagespflegepersonen für das Thema Zahnpflege und die Wichtigkeit der Inanspruchnahme des kostenfreien Angebots der zahnmedizinischen Versorgungsuntersuchung durch die Eltern sensibilisiert.

Bezirklich unterschiedlich geregelt und abhängig von der Anzahl der betreuten Kinder in einer Kindertagespflegestelle erfolgt die zahnärztliche Untersuchung entweder in der Kindertagespflegestelle, oder die Kindertagespflegeperson erhält eine Einladung mit Termin für den Besuch der Kinder im Gesundheitsamt.

Eine Rückmeldung der Kindertagespflegepersonen an das Jugendamt über die Unterzeichnung der Einwilligungserklärung und die Aufnahme des Angebots erfolgt nicht.

Das Thema Zahnpflege ist im aktuellen Berliner Bildungsprogramm für Kitas und Kindertagespflege (BBP) im Bildungsbereich Gesundheit unter dem Thema: „Hygiene, Körperpflege und Infektionsschutz beachten“ abgebildet. Bezüglich der Aktualisierung des Bildungsprogramms werden bis Ende 2023 erste Entwürfe zu den jeweiligen Bildungsbereichen von den Autorinnen und Autoren unter fachlich-pädagogischen Gesichtspunkten vorliegen. Daher kann zum jetzigen Zeitpunkt noch keine Aussage zu Konkretisierungen zum Thema Zahnpflege im BBP getroffen werden.

4. Was wird aus medizinischer Sicht zum Thema Zähneputzen in der Kita empfohlen? Bitte nach Altersgruppen aufschlüsseln.

Zu 4.: Die erweiterten Empfehlungen der DAJ „Frühkindliche Karies: zentrale Inhalte der Gruppenprophylaxe für unter 3-jährige Kinder“ sehen vor, dass Kinder unter zwei Jahren im Regelfall mit einer feuchten Zahnbürste ohne Zahnpasta putzen. Kinder ab zwei Jahren putzen im Regelfall mit einer erbsengroßen Menge fluoridhaltiger Kinderzahnpasta (1000 ppm). Diese Empfehlungen basieren auf den einheitlichen Fluoridempfehlungen zur Kariesprävention im Säuglings- und frühen Kindesalter, die das Netzwerk Gesund ins Leben, das im zur Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung gehörenden Bundeszentrum für Ernährung angesiedelt ist, entwickelt hat. Im Netzwerk Gesund im Leben sind alle relevanten Fachgesellschaften und -organisationen vertreten.

5. a. Welche praktischen Hürden gibt es in Bezug auf das Zähneputzen in der Kita?

b. Inwiefern sind die Krippenkinder motorisch zum Zähneputzen in der Lage?

c. Was bedeutet es in gesundheitlicher Hinsicht, wenn Zahnbürsten unter den Kindern getauscht und zwischenzeitlich zweckentfremdet werden?

d. Ist bei Krippenkindern stets eine durchgehende Beaufsichtigung und Begleitung des Zähneputzens gewährleistet?

Zu 5. a. bis d.: Die vorgegebenen Standards zur räumlichen Ausstattung - hier insbesondere bzgl. der Sanitärräume in Kitas - sowie der Personalschlüssel zur Betreuung der Kinder bieten grundsätzlich die notwendigen Voraussetzungen zur Durchführung des Zähneputzens.

Kinder sollten von Anfang an die Zahnbürste unter altersgerechter Anleitung zunächst allein im Mund führen. Bei Kindern unter drei Jahren dient dies eher der Entwicklung einer Routine als einem Putzeffekt. Für Letzteres wird empfohlen, dass die pädagogischen Fachkräfte nachputzen.

In der Kita besteht - selbst bei höchster Sorgfalt - aufgrund des engen sozialen Kontakts ein Ansteckungsrisiko. Dies kann durch Niesen, Husten, aus dem Becher trinken, vom Essen des Anderen abbeißen und Ähnliches ausgelöst werden.

In der Vergangenheit hatte das Robert-Koch-Institut (2012) darauf hingewiesen, dass die Gefahr von Speichel- und Tröpfcheninfektionen über Zahnbürsten in der Kita nicht größer sei, als über Spielzeug.

Im Zuge der Corona-Pandemie hat die DAJ Hygieneempfehlungen für das Zähneputzen in Gemeinschaftseinrichtungen veröffentlicht. Diese Empfehlungen wurden vom Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit der Universitätsklinik Bonn im Rahmen des Projekts Hygiene-Tipps für Kids in Zusammenarbeit mit der DAJ und dem Bundesverband der Zahnärztinnen und Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BZÖG) erstellt.

Die Aufsicht ist grundsätzlich durchgängig im gesamten Kita-Ablauf zu gewährleisten. Dies schließt die Zeiten des Zähneputzens mit ein. Das Zähneputzen ist Bestandteil der Gesundheitserziehung und es ist die Aufgabe der pädagogischen Fachkräfte, die Kinder hierbei stets anzuleiten, zu begleiten und zu unterstützen.

6. „Kita mit Biss“ ist ein Präventionsprogramm zur Förderung der Zahngesundheit und zur Vermeidung frühkindlicher Karies. Das Programm läuft schon seit vielen Jahren erfolgreich im Land Brandenburg und wird durch die Zahnärztlichen Dienste auch in Berlin eingeführt. Inwieweit und bis wann soll diese Maßnahme flächendeckend durchgeführt werden? Aus welchen Haushaltstiteln wird die Maßnahme finanziert?

Zu 6.: Ziel ist, die Anzahl der teilnehmenden Einrichtungen kontinuierlich zu steigern. „Kita mit Biss“ ist ein Präventionsprogramm, das Teil der Gruppenprophylaxe im Land Berlin gemäß § 21 Sozialgesetzbuch - Fünftes Buch (SGB V) ist. Die Koordination und Durchführung der Maßnahmen obliegt der Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe) e. V. (LAG Berlin). Mitwirkende der LAG sind das Personal der Zahnärztlichen Dienste der Bezirksämter des Landes Berlin und das in der Prophylaxe geschulte Personal der LAG. Gemäß der Rahmenvereinbarung über Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe) gemäß § 21 SGB V trägt das Land Berlin grundsätzlich die Personal- und Sachkosten der Zahnärztlichen Dienste.

Die Personal- und Sachkosten der LAG sowie Sachkosten, die für Aufgaben der Gruppenprophylaxe verwendet werden, werden über den Haushalt der LAG zur Verfügung gestellt.

8. Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V. formulierte 2016 in einer Broschüre zur frühkindlichen Karies verschiedene Ziele. Inwieweit kann der Senat von Fortschritten berichten bei:

- einem relevanten Beitrag zur Eindämmung frühkindlicher Karies?
- der Unterstützung des Fachpersonals in Kitas sowie der Tagespflege in der Ausgestaltung ihres gesetzlich verankerten Auftrags zur Förderung der Mundgesundheit und in der Erziehungspartnerschaft mit den Familien?
- der Förderung der intersektoralen Zusammenarbeit von zahnmedizinischen, medizinischen, pädagogischen und anderen Fachkräften sowie Multiplikatoren im Rahmen der Gruppenprophylaxe nach § 21 SGB V?

Zu 8.: Seit einigen Jahren werden die Kinder- und Jugendgesundheitsdienste (KJGD) der Bezirke von den Zahnärztlichen Diensten geschult, um im Rahmen der Ersthausbesuche die Eltern zum Thema Zahngesundheit zu beraten. Vielen Eltern ist nicht bewusst, dass Mundhygiene bereits mit dem ersten Zahn beginnt. Die Landesarbeitsgemeinschaft Berlin zur Verhütung von Zahnerkrankungen e. V. (LAG) stellt im Rahmen eines Modellprojekts dafür Zahnpflegematerialien zur Verfügung.

Sie bietet darüber hinaus Informationsmaterialien für Eltern sowie unterschiedliche kostenfreie und kindgerechte Materialien an, welche von der Kindertagesbetreuung genutzt werden können. Mithilfe der Materialien sowie vielfältiger berlinweiter Initiativen, z. B. dem jährlichen Besuch von Kroko, dem Zahnputzkrokodil der LAG in den Kindertagesbetreuungseinrichtungen (Kitas und Kindertagespflegestellen) sowie den bezirklichen Angeboten, wie z. B. dem Besuch eines Prophylaxeraums mit Schwarzlicht, werden die Fachkräfte vielseitig unterstützt.

Die erweiterten Empfehlungen der DAJ „Frühkindliche Karies“: zentrale Inhalte der Gruppenprophylaxe für unter 3-jährige Kinder“ weisen auf die Wichtigkeit der Zusammenarbeit der Gruppenprophylaxe-Teams mit den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren hin. Wesentliche Aufgabe der Mitwirkenden in der Gruppenprophylaxe ist bei ihren Besuchen in den Einrichtungen die Beratung der pädagogischen Fachkräfte, um sie für das Thema zu sensibilisieren.

Die LAG schult seit vielen Jahren Stadtteilmütter und weitet ihre Elternarbeit noch stärker auf die Familienzentren aus. Bei diesem niedrigschwelligen Angebot werden Eltern über ihre wichtige Rolle für die Zahngesundheit ihrer Kinder informiert und es werden Eltern erreicht, die bei Komm-Strukturen das Angebot nicht wahrnehmen würden.

Im Rahmen der LGK, als Expertengremium für Prävention und Gesundheitsförderung, wurde die Zielmatrix Mund- und Zahngesundheit entwickelt und beschlossen. In der LGK-AG „Gesund aufwachsen“ sind relevante Expertinnen und Experten unterschiedlicher Professionen vertreten.

Die DAJ hat gemeinsam mit dem Deutschen Hebammenverband ein bundeseinheitliches Modul zur Mundgesundheit für die Hebammenausbildung entwickelt. Durch die Corona-Pandemie bedingt konnte das Projekt in Berlin noch nicht etabliert werden, eine zeitnahe Umsetzung ist vorgesehen.

Berlin, den 12. Oktober 2023

In Vertretung

Falko Liecke

Senatsverwaltung für Bildung,

Jugend und Familie