

# Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über  
eine Änderung der Richtlinie über die  
Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und  
Kieferkrankheiten: Aufhebung der Bindung der  
Fluoridlackanwendung an die Ergebnisse der Einschätzung  
des Kariesrisikos ab dem 34. Lebensmonat

Vom 18. Januar 2024

## Inhalt

<b>1.</b>	<b>Rechtsgrundlage.....</b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Eckpunkte der Entscheidung .....</b>	<b>2</b>
<b>2.1</b>	<b>Aufhebung der Bindung der Fluoridlackanwendung an die Ergebnisse der Einschätzung des Kariesrisikos.....</b>	<b>2</b>
<b>3.</b>	<b>Stellungnahmeverfahren .....</b>	<b>3</b>
<b>4.</b>	<b>Bürokratiekostenermittlung .....</b>	<b>4</b>
<b>5.</b>	<b>Verfahrensablauf .....</b>	<b>4</b>
<b>6.</b>	<b>Fazit.....</b>	<b>5</b>
<b>7.</b>	<b>Anlagen .....</b>	<b>6</b>
<b>7.1</b>	<b>Volltexte schriftliche Stellungnahmen .....</b>	<b>6</b>
<b>7.2</b>	<b>Übersicht Würdigung schriftliche Stellungnahmen .....</b>	<b>6</b>
<b>7.3</b>	<b>Wortprotokoll mündliche Anhörung.....</b>	<b>6</b>

## **1. Rechtsgrundlage**

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschließt nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten und zur Qualitätssicherung der Früherkennungsuntersuchungen. Zu den Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten gehören gemäß § 26 Absatz 1 Satz 5 SGB V insbesondere die Inspektion der Mundhöhle, die Einschätzung oder Bestimmung des Kariesrisikos, die Ernährungs- und Mundhygieneberatung sowie Maßnahmen zur Schmelzhärtung der Zähne und zur Keimzahlsenkung.

Nach § 26 Absatz 2 Satz 2 und 6 SGB V bestimmt der G-BA in den Richtlinien nach § 92 das Nähere über Inhalt, Art und Umfang der Untersuchungen nach Absatz 1 und regelt insbesondere das Nähere zur Ausgestaltung der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen zur Vermeidung frühkindlicher Karies.

## **2. Eckpunkte der Entscheidung**

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat am 10. Mai 2022, aktualisiert am 16. August 2022 und 3. November 2022, die Einleitung eines Beratungsverfahrens gemäß 1. Kapitel § 5 Verfahrensordnung des G-BA zur Regelung einer einheitlichen Dokumentation der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen beantragt. Gleichzeitig wurde auch ein Antrag zur Aufhebung der Bindung der Fluoridlackanwendung an die Ergebnisse der Erhebung des Kariesrisikos ab dem 34. Lebensmonat gestellt.

Mit dem vorliegenden Beschluss zur Änderung der Richtlinie über die Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten (zahnärztliche Früherkennung gemäß § 26 Absatz 1 Satz 5 und Absatz 2 Satz 5 SGB V, FU-RL) werden die Vorgaben zur Fluoridlackapplikation als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat denen bei Kindern vom 6. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat angeglichen. Dies hat zur Folge, dass die Kariesrisikoeinschätzung keine Voraussetzung für die Anwendung des Fluoridlacks bei Kindern auch in dieser Altersgruppe mehr darstellt.

Die einheitliche Dokumentation der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen wird aufgrund eines in diesem Themenkomplex weitergehenden Beratungsbedarfs mit gesondertem Beschluss geregelt.

### **2.1 Aufhebung der Bindung der Fluoridlackanwendung an die Ergebnisse der Einschätzung des Kariesrisikos**

#### **Zur Überschrift des § 10**

Mit der Änderung wird die Überschrift des § 10 übereinstimmend mit der des § 6 formuliert.

#### **Zu § 10 Satz 1**

Durch die Änderung wird § 10 Satz 1 (gültig für die Altersgruppe vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat) übereinstimmend mit § 6 (gültig für die Altersgruppe vom 6. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat) formuliert.

Dadurch entfällt die bislang in § 10 Satz 1 [alt] geregelte Einschränkung, dass die Fluoridlackanwendung nur bei Kindern mit hohem Kariesrisiko angezeigt ist. Die Anwendung wird nunmehr auch bei allen Kindern der Altersgruppe vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat möglich. Der Anwendungszeitraum und die Anwendungshäufigkeit bleiben von diesen Änderungen unberührt.

Der G-BA stützt diese Entscheidung auf den Bericht des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) zum Nutzen der Fluoridlackapplikation im Milchgebiss zur Verhinderung von Karies (Rapid Report „Fluoridlackapplikation im Milchgebiss zur Verhinderung von Karies“ Bericht Nr. 613 vom 23. März 2018)<sup>1</sup>. Auftragsgemäß beschränkte sich die Bewertung des Nutzens der Fluoridlackapplikation im Milchgebiss zur Verhinderung von Karies nicht auf die Altersgruppe vom 6. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat, sondern auf das Milchgebiss und damit auch auf die Altersgruppe vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat.

Das IQWiG ermittelte für den Endpunkt Karies bei Kindern mit und ohne (initial-)kariöse Läsionen im Milchgebiss einen Hinweis auf einen höheren Nutzen für die Applikation von Fluoridlack im Vergleich zur üblichen Versorgung ohne spezifische Fluoridierungsmaßnahmen (S. iii). Bei der Nutzenbewertung der Fluoridlackapplikation identifizierte das Institut keine Faktoren, die eine Modifikation der Effekte der Fluoridlackapplikation in Abhängigkeit vom Durchführen oder Nicht-Durchführen einer vorherigen Kariesrisikoeinschätzung aufgezeigt hätten (S. 104). Für den Nutzen des Fluoridlacks war es demnach nicht von Bedeutung, ob die Kinder kariesfrei waren oder bereits Karies hatten.

Über die Regelungen der §§ 6 und 10 haben Versicherte vom 6. Lebensmonat bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahrs, also im Zeitraum des Milchgebisses, zweimal je Kalenderhalbjahr Anspruch auf eine Anwendung von Fluoridlack zur Schmelzhärtung. Es wird jedoch nicht auf das Milchgebiss, sondern auf die Altersspanne Bezug genommen, so dass auch bei in diesem Zeitraum möglicherweise bereits durchgebrochenen bleibenden Molaren Fluoridlack appliziert werden kann.

### **Zu § 10 Sätze 2 und 3 [alt]**

Da durch die Neuformulierung des § 10 Satz 1 der Bezug auf ein hohes Kariesrisiko entfällt, entfällt auch die bislang in § 10 Satz 2 [alt] geregelte Vorgabe, nach der ein hohes Kariesrisiko durch eine jeweils auf verschiedene Altersstufen bezogene Zahl von kariösen, fehlenden oder gefüllten Zähnen angezeigt wird (dmf-t-Index). Hiervon unberührt bleibt die in § 8 geregelte Bestimmung des Kariesrisikos beim Kind.

Satz 3 [alt] entfällt ebenfalls; die dort formulierte Häufigkeit der Fluoridanwendungen – zweimal je Kalenderhalbjahr – wird in Satz 1 [neu] aufgenommen.

### **3. Stellungnahmeverfahren**

Der zuständige Unterausschuss Methodenbewertung hat am 26. Oktober 2023 die Einleitung des Stellungnahmeverfahrens gemäß § 91 Absatz 5 und § 92 Absatz 7d SGB V beschlossen. Am 26. Oktober 2023 wurde das Stellungnahmeverfahren mit einer Frist bis zum 23. November 2023 eingeleitet.

---

<sup>1</sup> [N17-03 - Fluoridlackapplikation im Milchgebiss - Rapid Report - Version 1.0 \(iqwig.de\)](#)

## **Stellungnahme der Bundeszahnärztekammer gemäß § 91 Absatz 5 SGB V**

Die Bundeszahnärztekammer hat am 22. November 2023 eine Stellungnahme abgegeben.

## **Stellungnahmen gemäß § 92 Absatz 7d SGB V**

Die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (vormals Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde) hat am 22. November 2023 eine Stellungnahme abgegeben.

Die nachfolgend einschlägige wissenschaftliche Fachgesellschaft wurde über ihr Stellungnahmerecht mit Schreiben vom 26. Oktober 2023 informiert, hat aber keine Stellungnahme abgegeben:

- Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- & Kieferheilkunde

Die nachfolgend wissenschaftliche Fachgesellschaft wurde von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Fachgesellschaften zusätzlich ausgewählt:

- Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung

Die Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung hat keine Stellungnahme abgegeben.

## **Würdigung der schriftlichen und mündlichen Stellungnahmen**

Aus den schriftlichen Stellungnahmen haben sich keine Änderungen am Beschlussentwurf ergeben. Zur Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen wird auf Anlage 7.2 verwiesen.

Die mündliche Stellungnahme (siehe Anlage 7.3) enthielt keine neuen Hinweise oder Vorschläge, die nicht bereits Gegenstand der schriftlichen Stellungnahmen waren. Somit ergab sich aus der mündlichen Stellungnahme für den Beschlussentwurf kein Änderungsbedarf.

## **4. Bürokratiekostenermittlung**

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel VerFO und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

## **5. Verfahrensablauf**

<b>Datum</b>	<b>Gremium</b>	<b>Beratungsgegenstand/Verfahrensschritt</b>
10.05.2022, aktualisiert am 16.08.2022 und 3.11.2022		Antrag der KZBV auf Einleitung eines Beratungsverfahrens gem. 1. Kapitel § 5 VerFO: Einheitliche Dokumentation der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen
17.11.2022	Plenum	Beschluss zur Einleitung des Beratungsverfahrens: Einheitliche Dokumentation zahnärztlicher Früherkennungsuntersuchungen im Untersuchungsheft für Kinder und notwendige Änderungen in der Richtlinie zur zahnärztlichen Früherkennung

26.10.2023	UA MB	<p>Trennung der Antragsgegenstände in</p> <p>a. Aufhebung der Bindung der Fluoridlackanwendung an die Ergebnisse der Einschätzung des Kariesrisikos ab dem 34. Lebensmonat sowie</p> <p>b. Einheitliche Dokumentation zahnärztlicher Früherkennungsuntersuchungen im Untersuchungsheft für Kinder</p> <p>Vorlage der Beschlussempfehlung zu a., Festlegung der am Stellungnahmeverfahren zu beteiligenden Fachgesellschaften und Einleitung des Stellungnahmeverfahrens gemäß §§ 91 Absatz 5 sowie 92 Absatz 7d SGB V zu a.</p>
14.12.2023	UA MB	Mündliche Anhörung sowie Würdigung der schriftlichen und mündlichen Stellungnahmen, Abschluss der vorbereitenden Beratungen, Beschlussempfehlung
18.01.2024	Plenum	Beschlussfassung
22.03.2024		Mitteilung des Ergebnisses der gemäß § 94 Absatz 1 SGB V erforderlichen Prüfung des Bundesministeriums für Gesundheit
23.04.2024		Veröffentlichung des Beschlusses im Bundesanzeiger
24.04.2024		Inkrafttreten des Beschlusses

## 6. Fazit

Der G-BA gleicht den Anspruch der Versicherten auf die Fluoridlackapplikation als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat dem der Kleinkinder vom 6. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat an.

Berlin, den 18. Januar 2024

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

**7. Anlagen**

**7.1 Volltexte schriftliche Stellungnahmen**

**7.2 Übersicht Würdigung schriftliche Stellungnahmen**

**7.3 Wortprotokoll mündliche Anhörung**



Deutsche Gesellschaft  
für Kinderzahnmedizin

DGKiZ · Schweinfurter Str. 7 · 97080 Würzburg

Gemeinsamer Bundesausschuss  
Abt. M-VL  
Postfach 12 06 06  
10596 Berlin

**Deutsche Gesellschaft für  
Kinderzahnmedizin e.V.**  
Geschäftsstelle  
Schweinfurter Str. 7  
97080 Würzburg  
Tel.: 0931/99 128 750  
Fax: 0931/99 128 751  
E-mail: info@dgkiz.de

per E-Mail: fu-rl@g-ba.de

Würzburg, 22. November 2023

**Stellungnahmerecht gemäß § 92 Absatz 7d Satz 1 Halbsatz 1 SGB V der einschlägigen wissenschaftlichen Fachgesellschaften, die in der AWMF organisiert sind  
hier: Richtlinie über die Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten (FU-RL): Aufhebung der Bindung der Fluoridlackanwendung an die Ergebnisse der Einschätzung des Kariesrisikos ab dem 34. Lebensmonat**

\_\_\_\_\_  
[Redacted],  
die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnmedizin nimmt zur Änderung der Kinder-Richtlinie wie folgt Stellung:

Die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (DGKiZ) befürwortet die Aufhebung der Bindung der Fluoridlackanwendung an die Ergebnisse der Einschätzung des Kariesrisikos ab dem 34. Lebensmonat. Die DGKiZ begrüßt die damit verbundene Angleichung des Anspruchs der Versicherten auf die Fluoridlackapplikation als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat an den der Kleinkinder vom 6. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat.

\_\_\_\_\_  
Aus Sicht der DGKiZ wird dadurch zum einen die bisherige unlogische Situation, in der Kleinkinder bis zum Ende des 33. Lebensmonats eine wirkungsvolle kariespräventive Leistung erhalten können, die Kindern ab dem 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat hingegen in diesem Umfang nicht zusteht, beseitigt. Inhaltlich bekräftigt die DGKiZ die dadurch mögliche Ausweitung der Fluoridlackapplikation, da es sich bei dieser Maßnahme ausweislich der wissenschaftlichen Literatur um eine effektive, sichere und einfach anwendbare kariespräventive Maßnahme handelt.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Katrin Bekes  
Präsidentin der DGKiZ

Prof. Dr. Ulrich Schiffner  
Beirat Prävention der DGKiZ

Präsidentin:  
Vize-Präsidentin:  
Generalsekretärin:  
Schatzmeisterin:  
Fortbildungsreferentin:  
Kontoverbindung:  
Steuernummer:

Prof. Dr. Katrin Bekes, MedUni Wien  
Dr. Isabell von Gymnich, Regensburg  
Prof. Dr. Alexander Rahman, Universität Hannover  
Dr. Sabine Dobersch-Paulus, Würzburg  
Dr. Nelly Schulz-Weidner, Universität Gießen  
Deutsche Apotheker- und Ärztebank, BLZ 30060601; Kto. 0006086519, IBAN DE27300606010006086519, BIC DAAEED3333  
257/107/60880

Bundeszahnärztekammer | Postfach 04 01 80 | 10061 Berlin

Gemeinsamer Bundesausschuss  
Gutenbergstraße 13  
10587 Berlin

per E-Mail:

fu-rl@g-ba.de

Ihr Schreiben vom  
26. Oktober 2023

Durchwahl  
-142

Datum  
22. November 2023

## Stellungnahmerecht der Bundeszahnärztekammer gemäß § 91 Abs. 5 SGB V zu Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses

### Richtlinie über die Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten (FU-RL): Aufhebung der Bindung der Fluoridlackanwendung an die Ergebnisse der Einschätzung des Kariesrisikos ab dem 34. Lebensmonat

vielen Dank für die durch den Unterausschuss Methodenbewertung übersendeten Unterlagen zur vom Gemeinsamen Bundesausschuss geplanten Änderung der FU-Richtlinie bezüglich der Aufhebung der Bindung der Fluoridlackanwendung an die Ergebnisse der Einschätzung des Kariesrisikos ab dem 34. Lebensmonat.

Die Bundeszahnärztekammer begrüßt die bisherige Aufhebung der Einschränkung, dass die Fluoridlackanwendung nur bei Kindern mit hohem Kariesrisiko und die künftige Anpassung des Anspruchs der Versicherten im Alter von 34. Bis zum vollendeten 72. Lebensmonat auf die Anwendung von Fluoridlack zur Zahnschmelzhärtung zweimal je Kalenderhalbjahr (zusätzlich zu den Früherkennungsuntersuchungen).

Mit freundlichen Grüßen

i. A.



Dipl.-Math. Inna Dabisch, MPH

Referentin Abt. Versorgung und Qualität



## **Würdigung der schriftlichen Stellungnahmen zum**

### **Beschlussentwurf**

**des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie über die Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten: Aufhebung der Bindung der Fluoridlackanwendung an die Ergebnisse der Einschätzung des Kariesrisikos ab dem 34. Lebensmonat**

<b>Stellungnehmer</b>	<b>Reihenfolge nach Eingang der schriftlichen Stellungnahme beim G-BA</b>
Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (DGKiZ)	22.11.2023
Bundeszahnärztekammer (BZÄK)	22.11.2023

## Stellungnahmen zum Beschlussentwurf

- I. § 10 wird wie folgt geändert:
  1. Der Überschrift werden folgende Wörter angefügt: „zur Zahnschmelzhärtung“.
  2. Die Sätze 1 bis 3 werden wie folgt gefasst:

„Zusätzlich zu den Früherkennungsuntersuchungen haben Versicherte im Alter vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat zweimal je Kalenderhalbjahr Anspruch auf eine Anwendung von Fluoridlack zur Zahnschmelzhärtung.“
- II. Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Nr.	Stellungnehmer	Würdigung der Stellungnahme	vorgenommene Anpassung
1	<p><b>DGKiZ</b></p> <p>„Die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (DGKiZ) befürwortet die Aufhebung der Bindung der Fluoridlackanwendung an die Ergebnisse der Einschätzung des Kariesrisikos ab dem 34. Lebensmonat. Die DGKiZ begrüßt die damit verbundene Angleichung des Anspruchs der Versicherten auf die Fluoridlackapplikation als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung vom 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat an den der Kleinkinder vom 6. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat.</p> <p>Aus Sicht der DGKiZ wird dadurch zum einen die bisherige unlogische Situation, in der Kleinkinder bis zum Ende des 33. Lebensmonats eine wirkungsvolle kariespräventive Leistung erhalten können, die Kindern ab dem 34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat hingegen in diesem Umfang nicht zusteht, beseitigt. Inhaltlich bekräftigt die DGKiZ die dadurch mögliche Ausweitung der Fluoridlackapplikation, da es sich bei dieser Maßnahme ausweislich der wissenschaftlichen Literatur um eine effektive, sichere und einfach anwendbare kariespräventive Maßnahme handelt.“</p>	Die Stellungnahme wird dankend zur Kenntnis genommen.	Keine Anpassung

Nr.	Stellungnehmer	Würdigung der Stellungnahme	vorgenommene Anpassung
2	<p><b>BZÄK</b></p> <p>„Die Bundeszahnärztekammer begrüßt die bisherige Aufhebung der Einschränkung, dass die Fluoridlackanwendung nur bei Kindern mit hohem Kariesrisiko und die künftige Anpassung des Anspruchs der Versicherten im Alter von 34. Bis zum vollendeten 72. Lebensmonat auf die Anwendung von Fluoridlack zur Zahnschmelzhärtung zweimal je Kalenderhalbjahr (zusätzlich zu den Früherkennungsuntersuchungen).“</p>	<p>Die Stellungnahme wird dankend zur Kenntnis genommen.</p>	<p>Keine Anpassung</p>

# Wortprotokoll



## **einer Anhörung zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der FU-RL: Aufhebung der Bindung der Fluoridlackanwendung an die Ergebnisse der Einschätzung des Kariesrisikos ab dem 34. Lebensmonat**

Vom 14. Dezember 2023

<b>Vorsitzende:</b>	Frau Dr. Lelgemann
<b>Beginn:</b>	11:25 Uhr
<b>Ende:</b>	11:30 Uhr
<b>Ort:</b>	Videokonferenz des Gemeinsamen Bundesausschuss Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin

## **Teilnehmer der Anhörung**

Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (DGKiZ)

Herr Prof. Dr. Ulrich Schiffner

Beginn der Anhörung: 11:25 Uhr

(Die angemeldeten Teilnehmer sind der Videokonferenz beigetreten.)

**Frau Dr. Lelgemann (Vorsitzende):** Guten Morgen, Herr Prof. Schiffner! Ich begrüße Sie im Namen des Unterausschusses Methodenbewertung des Gemeinsamen Bundesausschusses zu unserer Anhörung der

**FU-RL: Aufhebung der Bindung der Fluoridlackanwendung an die Ergebnisse der Einschätzung des Kariesrisikos ab dem 34. Lebensmonat**

Konkret geht es darum, dass wir bisher die Fluoridlackanwendung an das Ergebnis der Einschätzung des Kariesrisikos gebunden hatten, das wollen wir aufheben. Im Rahmen dessen führen wir heute Morgen die Anhörung zur Änderung unserer entsprechenden Richtlinie durch. Herr Prof. Schiffner, Sie sind der einzige angemeldete Teilnehmer an dieser Anhörung, die Bundeszahnärztekammer hat auf ihre Teilnahme verzichtet.

Sie kennen die Regularien: Wir erzeugen von dieser Anhörung eine Aufzeichnung, davon erstellen wir ein Wortprotokoll, Ihre Stellungnahme haben wir gelesen. Dennoch erhalten Sie jetzt die Gelegenheit zu einem Statement. Sie haben das Wort, Herr Prof. Schiffner.

**Herr Prof. Schiffner (DGKiZ):** Frau Vorsitzende! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnmedizin bedankt sich für die Möglichkeit der mündlichen Stellungnahme. Im Namen der DGKiZ möchte ich Folgendes erläutern:

Erstens: Selbstverständlich stimmt die DGKiZ der Aufhebung zu, weil dadurch ein bisher existierender unlogischer Bruch im Vergleich zur Situation bei Kleinkindern ab dem Alter von 6 Monaten bis zum vollendeten 31. Lebensmonat entfällt.

Zweitens: Die DGKiZ begrüßt die Aufhebung, da hierdurch die Koppelung einer ausweislich der wissenschaftlichen Literatur effektiven Kariespräventionsmaßnahme an einen Zustand, in dem Präventionsmaßnahmen offenkundig nicht gegriffen haben, entfällt. So musste bislang schon Karieserfahrung vorliegen, ehe die vermehrten Fluoridlackanwendungen ermöglicht wurden. Das heißt, für eine Primärprävention war es zu spät.

Drittens: Wir möchten aber auch betonen, dass eine auf Grundlage zahnmedizinischen Sachverständes erfolgte Indikationsstellung zu frequenterer Fluoridlackanwendung an eine Bestimmung des individuellen Kariesrisikos, vorzugsweise auf Grundlage von Parametern, die einer manifesten Karies vorausgehen, erhalten bleiben soll. – Vielen Dank.

**Frau Dr. Lelgemann (Vorsitzende):** Vielen Dank für die klare Positionierung. – Dann denkt man ja, es wird Zeit, dass wir das ändern, so wie Sie das jetzt gesagt haben.

**Herr Prof. Schiffner (DGKiZ):** Ja, ich kann das natürlich ausführen, aber das haben Sie alles schon in den Vorarbeiten gemacht, wonach die Situation eben alles andere als befriedigend ist, was die Karies bei Kleinkindern anbelangt.

**Frau Dr. Lelgemann (Vorsitzende):** Alles gut. – Gibt es Fragen aus dem Kreis des Unterausschusses an unseren Experten? – Das ist nicht der Fall. Dann danke ich Ihnen einfach sehr, Herr Prof. Schiffner.

**Herr Prof. Schiffner (DGKiZ):** Ich danke Ihnen ebenfalls und wünsche Ihnen allen eine schöne Zeit.

**Frau Dr. Leigemann (Vorsitzende):** Genau, eine schöne Adventszeit und Weihnachtszeit. Ich kann schon sagen, dass wir das aufgrund der Fülle der Tagesordnung nicht mehr im Dezember beschließen, die Tagesordnung hat bereits über 60 Tagesordnungspunkte, sodass ich um Verständnis bitte, dass wir das im Januar machen werden, auch wenn wir das rein vom formalen Ablauf könnten. Vielen Dank.

**Herr Prof. Schiffner (DGKiZ):** Ich danke nochmals. Tschüss!

**Frau Dr. Leigemann (Vorsitzende):** Tschüss!

Schluss der Anhörung: 11:30 Uhr