



Berliner KinderZahnPass

Die zahnärztlichen
Früherkennungsuntersuchungen
für Ihr Kind



Bitte ziehen Sie die Schutzfolie von den Klebepads ab
und kleben Sie den Berliner KinderZahnPass auf die freie
Umschlaginnenseite des Kinderuntersuchungsheftes.

wir möchten, dass Ihr Kind mundgesund aufwächst. Dazu können Sie als Eltern viel beitragen. Mit diesem Berliner KinderZahnPass machen wir es Ihnen ganz leicht, von Anfang an darauf zu achten, dass Ihr Kind schöne und gesunde Zähne bekommt und behält.

Denn die zukünftige Zahngesundheit Ihres Kindes wird durch Mundgesundheit und Ernährung stark beeinflusst. Manche Eltern glauben, dass Milchzähne nicht so wichtig seien. Doch gesunde Milchzähne sind eine wesentliche Voraussetzung für das Kieferwachstum, die Entwicklung des bleibenden Gebisses und die Sprachentwicklung Ihres Kindes.

Um die Mundgesundheit Ihres Kindes weiter zu fördern, sollten Sie alle zahnärztlichen Vorsorgemaßnahmen in der Zahnarztpraxis in Anspruch nehmen. Hier wird die Individualprophylaxe durchgeführt, Ihr Kind also gezielt untersucht und bei besonderen Risiken betreut. Diese Behandlung wird von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Lassen Sie sich alle Vorsorgeuntersuchungen in diesem Heft von Ihrer Zahnarztpraxis bestätigen.

Mehr über die Untersuchungen sowie Tipps und Infos rund um die zahngesunde Ernährung und die richtige Zahnpflege bekommen Sie in Ihrer Zahnarztpraxis sowie online im Bereich Patienten unter www.zaek-berlin.de und www.kzv-berlin.de.

Wenn Sie noch Fragen haben, sprechen Sie einfach Ihre Zahnärztin oder Ihren Zahnarzt an. Die Berliner Zahnärzteschaft informiert Sie gern.

Gesund beginnt im Mund.

zu Verweis U5 gemäß Kinderuntersuchungsheft

DATUM:

Durchbruch des 1. Milchzahnes

Datum: _____ im _____ Monat

Nahrungsaufnahme

- Stillen Saugerflasche Löffel (Brei)
 Ernährungsberatung

Kariesrisikountersuchung

- Zahnbeläge
 Entmineralisierungen
 kariöse Läsionen
 Schleimhautkontrolle

Lutschgewohnheiten

- keine Daumen/Finger Schnuller

Zahnpflege

- gut ausreichend nicht ausreichend

Fluoridanamnese

- von Geburt an kombinierte Rachitis-Karies-Prophylaxe
 fluoridhaltige Kinderzahnpaste

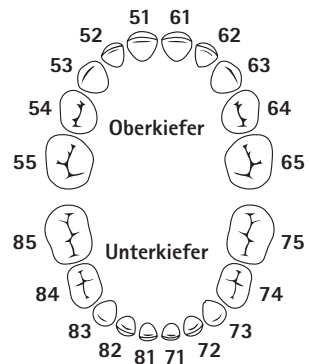
Kariesprophylaxe mit Fluoriden

- Fluoridmaßnahme zur Zahnschmelzhärtung (FLA)

Praktische Anleitung

- der Betreuungspersonen zur Mundhygiene beim Kind (FU Pr)

Milchgebiss



PRAXISSTEMPEL | UNTERSCHRIFT

BEMERKUNGEN | BERATUNG

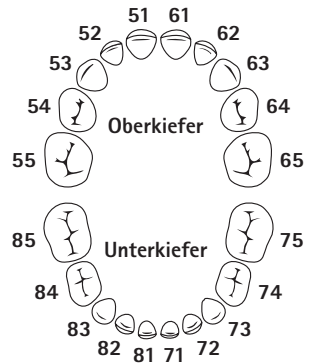
zu Verweis U6 gemäß Kinderuntersuchungsheft

Milchgebiss

DATUM:

Befund

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> naturgesund | <input type="checkbox"/> Kreuzbiss |
| <input type="checkbox"/> Entmineralisierungen | <input type="checkbox"/> Frontzahnstufe |
| <input type="checkbox"/> kariöse Läsionen | <input type="checkbox"/> offener Biss |
| <input type="checkbox"/> zerstörte Zähne | <input type="checkbox"/> Lutschgewohnheiten |
| <input type="checkbox"/> saniert | <input type="checkbox"/> Mundatmung |
| <input type="checkbox"/> Gingivitis | <input type="checkbox"/> Schleimhautkontrolle |



Kariesrisikountersuchung

- Zahnbeläge
- Nahrungsaufnahme durch Saugerflasche
- erhöhtes Kariesrisiko $dmf-t > 0$

Kariesprophylaxe mit Fluoriden

- fluoridierte Kinderzahnpaste
- fluoridiertes Speisesalz
- fluoridhaltiges Mineralwasser
- Fluoridierungsmaßnahme zur Zahnschmelzhärtung (FLA)
- bei hohem $dmf-t$ -Wert individueller Recall nach 3 Monaten

Lutschgewohnheiten

- keine
- Daumen/Finger
- Schnuller

Zahnpflege

- gut
- ausreichend
- nicht ausreichend

Praktische Anleitung

- der Betreuungspersonen zur Mundhygiene beim Kind (FU Pr)

PRAXISSTEMPEL | UNTERSCHRIFT

BEMERKUNGEN | BERATUNG

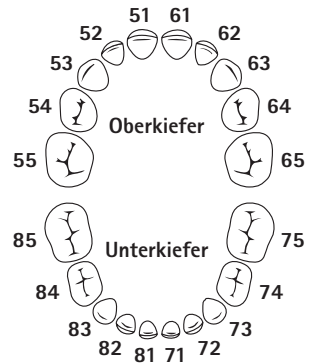
zu Verweis U7 gemäß Kinderuntersuchungsheft

Milchgebiss

DATUM:

Befund

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> naturgesund | <input type="checkbox"/> Kreuzbiss |
| <input type="checkbox"/> Entmineralisierungen | <input type="checkbox"/> Frontzahnstufe |
| <input type="checkbox"/> kariöse Läsionen | <input type="checkbox"/> offener Biss |
| <input type="checkbox"/> zerstörte Zähne | <input type="checkbox"/> Lutschgewohnheiten |
| <input type="checkbox"/> saniert | <input type="checkbox"/> Mundatmung |
| <input type="checkbox"/> Gingivitis | <input type="checkbox"/> Schleimhautkontrolle |



Kariesrisikountersuchung

- Zahnbeläge
- Ernährungsgewohnheiten (z. B. Softdrinks)
- erhöhtes Kariesrisiko $dmf-t > 0$

Kariesprophylaxe mit Fluoriden

- fluoridierte Kinderzahnpaste
- fluoridiertes Speisesalz
- fluoridhaltiges Mineralwasser
- Fluoridierungsmaßnahme zur Zahnschmelzhärtung (FLA)
- bei hohem $dmf-t$ -Wert individueller Recall nach 3 Monaten

Lutschgewohnheiten

- keine
- Daumen/Finger
- Schnuller

Zahnpflege

- gut
- ausreichend
- nicht ausreichend

Praktische Anleitung

- der Betreuungspersonen zur Mundhygiene beim Kind (FU Pr)

PRAXISSTEMPEL | UNTERSCHRIFT

BEMERKUNGEN | BERATUNG

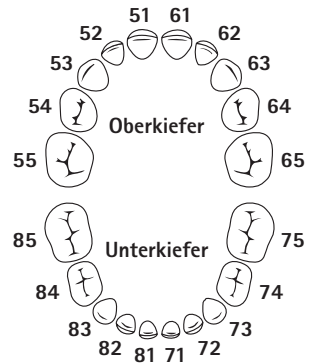
zu Verweis U7a | U8 gemäß Kinderuntersuchungsheft

DATUM:

Befund

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> naturgesund | <input type="checkbox"/> Kreuzbiss |
| <input type="checkbox"/> Entmineralisierungen | <input type="checkbox"/> Frontzahnstufe |
| <input type="checkbox"/> kariöse Läsionen | <input type="checkbox"/> offener Biss |
| <input type="checkbox"/> zerstörte Zähne | <input type="checkbox"/> Lutschgewohnheiten |
| <input type="checkbox"/> saniert | <input type="checkbox"/> Mundatmung |
| <input type="checkbox"/> Gingivitis | <input type="checkbox"/> Schleimhautkontrolle |

Milchgebiss



Kariesrisikountersuchung

- Zahnbeläge
- Ernährungsgewohnheiten (z. B. Softdrinks)
- erhöhtes Kariesrisiko $dmf-t > 2$

Kariesprophylaxe mit Fluoriden

- fluoridierte Kinderzahnpaste
- fluoridiertes Speisesalz
- fluoridhaltiges Mineralwasser
- Fluoridierungsmaßnahme zur Zahnschmelzhärtung (FLA)
- bei hohem $dmf-t$ -Wert individueller Recall nach 3 Monaten

Zahnpflege

- gut ausreichend nicht ausreichend

PRAXISSTEMPEL | UNTERSCHRIFT

BEMERKUNGEN | BERATUNG

zu Verweis U9 gemäß Kinderuntersuchungsheft

DATUM:

Befund

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> naturgesund | <input type="checkbox"/> Kreuzbiss |
| <input type="checkbox"/> Entmineralisierungen | <input type="checkbox"/> Frontzahnstufe |
| <input type="checkbox"/> kariöse Läsionen | <input type="checkbox"/> Progenie |
| <input type="checkbox"/> zerstörte Zähne | <input type="checkbox"/> offener Biss |
| <input type="checkbox"/> saniert | <input type="checkbox"/> Überweisung zum Kieferorthopäden |
| <input type="checkbox"/> Parafunktionen | <input type="checkbox"/> Lutschgewohnheiten |
| <input type="checkbox"/> Versiegelungen | <input type="checkbox"/> Mundatmung |
| <input type="checkbox"/> Gingivitis | <input type="checkbox"/> Schleimhautkontrolle |

Kariesrisikountersuchung

- Zahnbeläge
- Ernährungsgewohnheiten (z. B. Softdrinks)
- erhöhtes Kariesrisiko $dmf-t > 4$

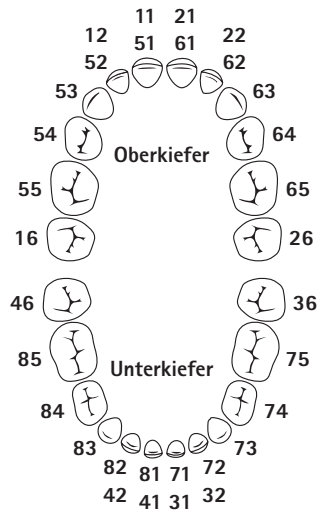
Kariesprophylaxe mit Fluoriden

- fluoridierte Kinderzahnpaste
- fluoridiertes Speisesalz
- fluoridhaltiges Mineralwasser
- Fluoridierungsmaßnahme zur Zahnschmelzhärtung (FLA)
- bei hohem $dmf-t$ -Wert individueller Recall nach 3 Monaten

Zahnpflege

- gut ausreichend nicht ausreichend

Wechselgebiss



PRAXISSTEMPEL | UNTERSCHRIFT

BEMERKUNGEN | BERATUNG

zu Verweis U9 gemäß Kinderuntersuchungsheft

DATUM:

Befund

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> naturgesund | <input type="checkbox"/> Kreuzbiss |
| <input type="checkbox"/> Entmineralisierungen | <input type="checkbox"/> Frontzahnstufe |
| <input type="checkbox"/> kariöse Läsionen | <input type="checkbox"/> Progenie |
| <input type="checkbox"/> zerstörte Zähne | <input type="checkbox"/> offener Biss |
| <input type="checkbox"/> saniert | <input type="checkbox"/> Überweisung zum Kieferorthopäden |
| <input type="checkbox"/> Parafunktionen | <input type="checkbox"/> Lutschgewohnheiten |
| <input type="checkbox"/> Versiegelungen | <input type="checkbox"/> Mundatmung |
| <input type="checkbox"/> Gingivitis | <input type="checkbox"/> Schleimhautkontrolle |

Kariesrisikountersuchung

- Zahnbeläge
- Ernährungsgewohnheiten (z. B. Softdrinks)
- erhöhtes Kariesrisiko dmf-t > 5
- erhöhtes Kariesrisiko DMF-T > 5

Kariesprophylaxe mit Fluoriden

- fluoridierte Kinderzahnpaste
- fluoridiertes Speisesalz
- fluoridhaltiges Mineralwasser
- Fluoridierungsmaßnahme zur Zahnschmelzhärtung (FLA)
- bei hohem dmf-t-Wert individueller Recall nach 3 Monaten

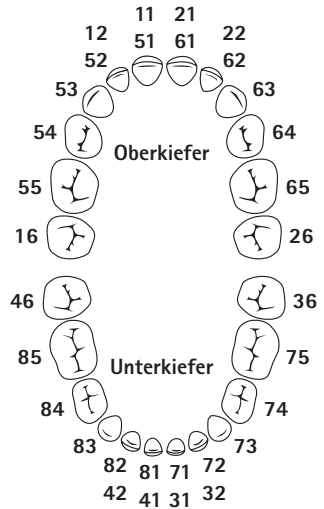
Zahnpflege

- gut ausreichend nicht ausreichend

Individualprophylaxe

- nach dem vollendeten 72. Lebensmonat

Wechselgebiss



PRAXISSTEMPEL | UNTERSCHRIFT

BEMERKUNGEN | BERATUNG

dmf-t-Wert

– in Kleinbuchstaben geschrieben – zeigt die Anzahl der kariösen, gefüllten und wegen Kariesschäden entfernten Milchzähne. Ein naturgesundes Gebiss hat den Wert 0 (Null). Die Kariesbelastung ist an der Höhe des Wertes erkennbar. Der DMF-T-Wert – in Großbuchstaben – stellt die Summe der kariesgeschädigten bleibenden Zähne dar.

Entmineralisierung

ist eine frühe Vorstufe von Karies. Durch die Säuren werden winzige Mineralbestandteile aus der Zahnoberfläche herausgelöst, dadurch wird die Oberfläche porös. Aus anfänglichen Entmineralisierungen entstehen leicht kariöse Läsionen, wenn der Speichel die kleinen Säureschäden nicht mehr „reparieren“ kann, weil er durch Zahnbeläge behindert wird.

Fluoride

sorgen für die „Reparatur“ kleinster Säure-Schäden am Zahnschmelz (Remineralisierung) und machen ihn widerstandsfähiger gegen Säuren. Fluoride schützen vor Zahnkaries und härten den Zahnschmelz. Wichtig: Fluoride sind nicht zu wechseln mit Fluor, das für den Menschen giftig ist.

Frontzahnstufe

Eine vergrößerte Frontzahnstufe, umgangssprachlich „Überbiss“ genannt, kommt bei unbehandelten Personen in unserer Bevölkerung sehr oft vor und ist eine der häufigsten Gründe für eine kieferorthopädische Behandlung. Als Frontzahnstufe bezeichnet man dabei den Abstand der Schneidekanten der oberen und unteren Frontzähne. Beim normalen Zusammenbiss betragen die Normwerte für beide Abstände etwa 2 mm. Eine vergrößerte Frontzahnstufe kann von Eltern oder Großeltern vererbt sein oder als Folge von Schnuller- bzw. Daumenlutschen auftreten. Eine spätere Selbstkorrektur ist nicht zu erwarten, im Gegenteil, im Laufe des Wachstums kann eine weitere Verschlechterung eintreten. Ab 7 mm Frontzahnstufe werden die Kosten für die kieferorthopädische Korrektur zu 100 Prozent von den Krankenkassen übernommen.

Gingivitis

ist eine akute oder chronische Entzündung des Zahnfleischs (Gingiva), die mit bakteriellem Zahnbelag zusammenhängt. Man erkennt die Gingivitis an gerötetem und geschwellenem Zahnfleisch und an Zahnfleischbluten bei Berührung wie beim Apfelessen und Zähneputzen. Gingivitis verursacht zumeist keine Schmerzen. Der Infektionsbereich sollte trotzdem rasch gereinigt und bei sorgfältiger Mundpflege auch von allein in kurzer Zeit wieder gesund werden.

Karies

wird durch Bakterien ausgelöst, die zucker- oder stärkehaltige Speisen und Getränke in zahnzerstörende Säuren umwandeln. Kinder kommen ohne diese Karies-Bakterien auf die Welt, sie werden mit diesen Bakterien angesteckt.

Kariöse Läsionen

sind eine riskante Vorstufe von Karies: Unter Läsionen versteht man die „Löcher“, die sich nach Entmineralisierung und weiteren Schädigungsprozessen auf der Zahnoberfläche bilden. Das führt schließlich zur Zerstörung der Zähne.

Kreuzbiss

Bei der normalen Verzahnung beißen die zur Wange gelegenen Höcker der Unterkieferseitenzähne mittig zwischen die Höcker der Oberkieferseitenzähne. Ebenso treffen die Schneidekanten der Unterkieferfrontzähne auf die zum Gaumen hin gelegenen Flächen der Oberkieferfrontzähne. Beißen nun die zur Wange gelegenen Höcker der Unterkieferseitenzähne seitlich an den zur Wange gelegenen Höckern der Oberkieferseitenzähne vorbei, spricht man von einem Kreuzbiss. Entsprechend gibt es bei den Schneidezähnen den frontalen Kopfbiss (Zähne beißen Schneidekante auf Schneidekante) und den frontalen Kreuzbiss, bei welchem die Unterkieferschneidezähne vor den Oberkieferschneidezähnen stehen. Kreuzbisse sollten schon sehr früh behandelt werden. Ursachen und Therapiebedürftigkeit sollten von einem Kieferorthopäden abgeklärt werden.

Molaren-Inzisiven-Hypomineralisierung

Die sogenannten Kreidezähne sind eine entwicklungsbedingte Erkrankung der Zahnhartsubstanz. Der Gehalt an Kalzium und Phosphat im Zahnschmelz ist bei einigen der ersten bleibenden Zähne zu niedrig, sodass die Zähne fleckig, weich und porös werden und sprichwörtlich wie Kreide bröckeln.

Mundatmung

ist eine häufige Ursache für einen Kieferengstand, einen offenen Biss oder andere kieferorthopädische Fehlbisse. Sie ist bei vielen Kindern schon vor dem ersten Durchbruch der Milchzähne zu beobachten. Die unnatürliche Mundatmung kann durch die damit verbundene falsche Zungenlage zu gravierenden Fehlstellungen der Zähne und der Kiefer führen. Darüber hinaus kommt es häufig zur Kariesbildung, da zu wenig Speichel schützend die Zähne umgibt. Die Infektanfälligkeit der Luftwege nimmt zu, sodass in der Folge Mandel- und Mittelohrentzündungen auftreten können. Eine Umstellung auf die natürliche Nasenatmung sollte so früh wie möglich erfolgen. Sprechen Sie einen Kieferorthopäden oder einen Hals-Nasen-Ohren-Arzt darauf an.

Mund- und Zahnpflege

Schon vom ersten Tag an müssen die Milchzähne Ihres Kindes mindestens zweimal täglich gereinigt werden. Benutzen Sie dazu in den ersten Monaten z. B. ein Wattestäbchen mit einem winzigen Tropfen Kinderzahnpaste, später eine geeignete Kinderzahnbürste. Als Faustregel gilt: Solange Ihr Kind nicht flüssig die Schreibschrift beherrscht, kann es auch nicht ausreichend seine Zähne putzen. Das bedeutet, dass für eine lange Zeit die Eltern selber mit der Zahnbürste im Kindermund für Sauberkeit sorgen müssen. Das Kind darf zur Belohnung nachputzen – so lernt es Routine und die richtige Technik.

Offener Biss

Als offenen Biss bezeichnet man eine kieferorthopädische Fehlstellung, bei der bestimmte Bereiche des Gebisses beim Zubeißen nicht aufeinander treffen, sodass sie keinen Schluss zulassen. Dies kann sowohl die gegenüberliegenden Zähne des Front- als auch des Seitenzahnbereichs betreffen. Die Zähne an diesen Stellen sind deutlich voneinander entfernt. Die Hauptursachen für diese Fehlbildung sind Daumenlutschen oder der übermäßige Gebrauch von Schnullern. Als spätere Folge können Kieferfehlstellungen und Kiefergelenksbeschwerden auftreten. Der offene Biss sollte deshalb in jedem Fall frühzeitig kieferorthopädisch behandelt werden.

Parafunktion

ist ein Sammelbegriff für einen nicht natürlichen Gebrauch des Kauapparates. Hierzu zählen z. B. Zähnepressen und Knirschen, Lippen- und Wangenbeißen, Daumenlutschen oder Stift- und Fingernägelkauen.

Progenie

bezeichnet eine Kieferfehlstellung. Anders als von der Natur vorgesehen, stehen die Zähne im Unterkiefer – bei geschlossenem Mund – vor den Oberkieferzähnen. Dies verhindert eine gesunde natürliche Kieferentwicklung.

Zahnversiegelung

auch Fissurenversiegelung genannt, ist eine gängige Methode in der Kariesprophylaxe. Vornehmlich Backenzähne, deren Kauflächen sehr tiefe und daher schwerer zu reinigende Fissuren (die Täler im Kauflächenrelief) besitzen, sind stark anfällig für Kariesbildung. Deshalb werden diese Stellen mit speziellen Kunststoffen versiegelt.

Wenn Sie mehr zur Zahn- und Mundgesundheit wissen möchten, fragen Sie Ihre Zahnärztin oder Ihren Zahnarzt.

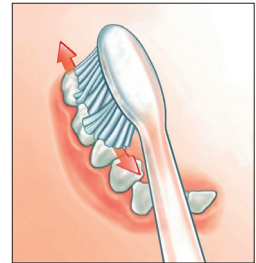
Die KAI-Zahnputztechnik

Mit Kinderzahnbürsten sollte von Anfang an spielerisch die für Kinder geeignete Zahnputztechnik geübt werden. Am besten geht das mit der KAI-Methode:

Schritt 1

K wie **Kauflächen** putzen

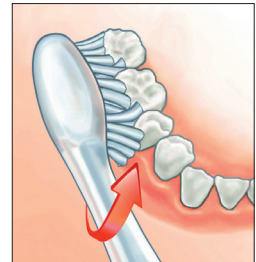
Die oberen und unteren Kauflächen durch sanftes Hin- und Herbürsten putzen. Mit wenig Druck reinigen, um Zähne und Zahnschmelz nicht zu verletzen.



Schritt 2

A wie **Außenflächen** putzen

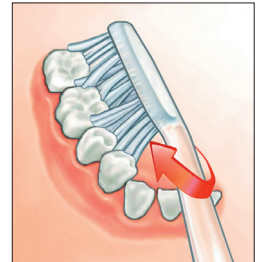
Schneidezähne aufeinander stellen. An der Außenseite der Backenzähne in kleinen Kreisen bürsten.



Schritt 3

I wie **Innenflächen** putzen

Die Innenseite jedes Zahnes von Rot nach Weiß, vom Zahnfleisch zum Zahn, bürsten.



Zu guter Letzt

Die **Zahnpasta** gut ausspucken. Nicht ausspülen, damit die Wirkung des Fluorids nicht verloren geht. Die Zahnbürste sauber abspülen und mit dem Kopf nach oben zum Trocknen in den Zahnputzbecher stellen.

Ein Comic zur Zahnpflege und weitere Tipps zur Mundgesundheit finden Sie online im Bereich Patienten unter www.zaek-berlin.de und www.kzv-berlin.de

Als Eltern sind Sie Vorbilder für Ihr Kind

Gehen Sie mit gutem Beispiel voran. Ihr tägliches Zahnputzritual und Ihre regelmäßigen Zahnarztbesuche werden nachgeahmt – und so auch für Ihr Kind ganz selbstverständlich.

Herausgeberinnen und Redaktion:

Zahnärztekammer Berlin
Stallstraße 1, 10585 Berlin
Telefon (030) 34 808 0
www.zaek-berlin.de

Kassenzahnärztliche Vereinigung Berlin
Georg-Wilhelm-Straße 16, 10711 Berlin
Telefon (030) 89 004 0
www.kzv-berlin.de

Redaktionelle Mitarbeit:

Charité Centrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde,
Abteilung für Kieferorthopädie, Orthodontie und Kinderzahnmedizin
Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde
Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, Berlin
Bundesverband der Kinderzahnärzte

Gestaltung: Schröders Agentur, Berlin

Bildnachweis: brovarky · AdobeStock, Henning Riediger · AdobeStock

14. Auflage 2020

© Zahnärztekammer Berlin | Kassenzahnärztliche Vereinigung Berlin

Berliner KinderZahnPass

NAME DES KINDES:

GEBURTSTAG:

Die zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen für Ihr Kind Teilnahmeübersicht

Untersuchung		Termin
FU 1a	6. bis zum vollendeten 9. Lebensmonat	
FU 1b	10. bis zum vollendeten 20. Lebensmonat	
FU 1c	21. bis zum vollendeten 33. Lebensmonat	
FU 2	34. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat (Abstand mindestens 12 Monate)	
FU 2		
FU 2		

Besucht Ihr Kind eine Kindertageseinrichtung, wird es dort zusätzlich auch zahnärztlich untersucht, wenn Sie Ihr schriftliches Einverständnis dafür in der Kita gegeben haben. In der Kita lernen die Kinder in der Gruppenprophylaxe gemeinsam, wie man Zahnschäden vorbeugt und die Zähne richtig pflegt.