

Studie zu Zahn- und Kieferfehlstellungen bei Kindern: keine Unter- oder Überversorgung

Behandlungsbedarf bei den untersuchten 8- bis 9-jährigen Kindern bei etwa 40 %

Etwa 40 % der 8- und 9-jährigen Kinder in Deutschland weisen einen kieferorthopädischen Behandlungsbedarf auf, der nach den Richtlinien der vertragszahnärztlichen Versorgung therapiert werden sollte. Ein Vergleich mit entsprechenden Abrechnungsdaten unterstreicht zudem, dass sich dieser Behandlungsbedarf weitgehend mit der Versorgungsrealität deckt und es somit in diesem Bereich keine Unter- oder Überversorgung gibt. Diese und zahlreiche weitere Ergebnisse zeigt das Forschungsprojekt „Zahn- und Kieferfehlstellungen bei Kindern“, das am 23. September in Berlin gemeinsam vom Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ), der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) erstmals öffentlich vorgestellt wurde. Zahnfehlstellungen und Kieferanomalien bei Kindern waren in diesem Umfang seit mehr als 30 Jahren nicht mehr flächendeckend ermittelt worden. Die Studie „Zahn- und Kieferfehlstellungen bei Kindern“ ist das erste Modul der Sechsten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS • 6), mit der die Mundgesundheit zufällig ausgewählter Personen in ganz Deutschland systematisch analysiert wird. Von Januar bis März 2021 wurden an 16 verschiedenen Orten in Deutschland mehr als 700 Kinder im Alter von 8 und 9 Jahren wissenschaftlich untersucht.

Ausgewählte Ergebnisse:

- 10,0 % der Studienteilnehmenden wiesen ausgeprägte Zahnfehlstel-

lungen auf, die aus medizinischen Gründen eine Behandlung erforderlich machen.

- 25,5 % der Studienteilnehmenden wiesen stark ausgeprägte Zahnfehlstellungen auf, die aus medizinischen Gründen dringend eine Behandlung erforderlich machen.
- 5,0 % der Studienteilnehmenden wiesen extrem stark ausgeprägte Zahnfehlstellungen auf, die aus medizinischen Gründen unbedingt eine Behandlung erforderlich machen.
- Kariesfreie Studienteilnehmende hatten seltener einen kieferorthopädischen Versorgungsbedarf als Kinder mit Karieserfahrung (37,1 % vs. 44,7 %).
- Bei einem kieferorthopädischen Versorgungsbedarf besteht häufig auch eine Einschränkung der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität mit Schwierigkeiten beim Kauen von Nahrung. Gleichzeitig waren Studienteilnehmende ohne kieferorthopädischen Versorgungsbedarf häufiger kariesfrei. Diese Assoziationen geben Hinweise auf den medizinisch-prophylaktischen Charakter einer kieferorthopädischen Behandlung.

Deutliche Hinweise auf Nutzen einer KFO-Behandlung

„Die Auswertung der Daten des kieferorthopädischen Moduls der DMS • 6 zeigt, dass bei Anwendung der Richtlinien (Kieferorthopädische Indikationsgruppen, KIG) im Sinne eines kieferorthopädisch-epidemiologischen Index der theoretische Behandlungsbedarf bei den untersuch-

ten 8- bis 9-jährigen Kindern bei etwa 40 % liegt“, stellt Prof. Dr. Dr. Peter Proff, Präsident der DGKFO, fest. „Ferner ist von einer Zunahme der Zahn- und Kieferfehlstellungen bis zum späten Wechselgebiss auszugehen. Zusätzlich ergaben die Analysen deutliche Hinweise auf den medizinisch-prophylaktischen Nutzen einer kieferorthopädischen Behandlung, der sich dann bei einer Folgeuntersuchung im Rahmen der DMS 7 weiter verifizieren lässt. Zusammen mit der 2021 veröffentlichten S3-Leitlinie ‚Ideale Behandlungszeitpunkte kieferorthopädischer Anomalien‘ ist die Feststellung früherer Berichte im Sinne einer mangelnden Evidenz für die Notwendigkeit oder Wirksamkeit kieferorthopädischer Maßnahmen nicht zu halten. Die DGKFO wird sich auch in den kommenden Jahren mit Nachdruck dafür einsetzen, die Qualitätsstandards und die Evidenzlage der kieferorthopädischen Versorgung in Deutschland weiter zum Wohl der Patientinnen und Patienten zu verbessern.“

Der Vorstand der DGKFO



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR KIEFERORTHOPÄDIE E.V.**
DGKFO-Geschäftsstelle
c/o Poliklinik für Kieferorthopädie
Schlangenzahl 14, 35392 Gießen
www.dgkfo-vorstand.de
info@dgkfo.online