



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Roland Magerl, Andreas Winhart, Matthias Vogler,
Elena Roon, Franz Schmid AfD**
vom 26.03.2026

Zahngesundheit von Kindern in Bayern

Die Staatsregierung wird gefragt:

- | | | |
|-----|---|---|
| 1.1 | Welche Erkenntnisse liegen der Staatsregierung über den Zusammenhang zwischen sozialer Herkunft und Zahngesundheit von Kindern in Bayern vor? | 3 |
| 1.2 | Welche aktuellen Daten zur Kariesprävalenz und allgemeinen Zahngesundheit von Kindern liegen vor (bitte nach Altersgruppen)? | 3 |
| 1.3 | Welche regionalen Unterschiede bestehen innerhalb Bayerns? | 3 |
| 2.1 | Welche kurz-, mittel- und langfristigen Ziele verfolgt die Staatsregierung zur Verbesserung der Zahngesundheit von Kindern? | 3 |
| 2.2 | Welche Programme und Maßnahmen werden aktuell umgesetzt? | 4 |
| 2.3 | Wie wird deren Wirksamkeit evaluiert? | 4 |
| 3.1 | In wie vielen Kindertagesstätten in Bayern findet derzeit ein regelmäßiges, tägliches Zähneputzen statt? | 4 |
| 3.2 | Gibt es hierbei regionale Unterschiede (bitte nach Regierungsbezirken aufschlüsseln)? | 4 |
| 4.1 | Welche Bedeutung misst die Staatsregierung dem täglichen Zähneputzen in Kindertagesstätten für die Mundgesundheit von Kindern bei? | 4 |
| 4.2 | Welche Empfehlungen oder Vorgaben bestehen hierzu für Träger und Einrichtungen? | 4 |
| 5.1 | Wie bewertet die Staatsregierung die Wirkung des Präventionsprogramms „Kita mit Biss“ in Bayern? | 5 |
| 5.2 | In wie vielen Einrichtungen wird dieses Programm umgesetzt? | 5 |
| 5.3 | Welche weiteren Präventionsprogramme existieren und wie werden diese bewertet? | 5 |
| 6.1 | Erwägt die Staatsregierung eine gesetzliche Verankerung des täglichen Zähneputzens in Kindertagesstätten im bayerischen Kitarecht? | 5 |

6.2	Falls nein, aus welchen Gründen nicht?	5
7.	Welche alternativen Maßnahmen werden zur Verbesserung der Zahn- gesundheit von Kindern in Betracht gezogen?	6
	Hinweise des Landtagsamts	7

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales

vom 04.05.2026

1.1 Welche Erkenntnisse liegen der Staatsregierung über den Zusammenhang zwischen sozialer Herkunft und Zahngesundheit von Kindern in Bayern vor?

1.2 Welche aktuellen Daten zur Kariesprävalenz und allgemeinen Zahngesundheit von Kindern liegen vor (bitte nach Altersgruppen)?

Die Fragen 1.1 und 1.2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Im Rahmen der letzten epidemiologischen Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe im Jahr 2016 zeigte sich ein Zusammenhang zwischen Bildungsstatus und Zahngesundheit von Kindern in Bayern, approximiert über den besuchten Schultyp bei 12-Jährigen.

Die Studienergebnisse legen nahe, dass bei Kindern, welche die Mittelschule besuchten, eine höhere Karieserfahrung vorlag als bei Kindern auf der Realschule oder dem Gymnasium.

In der Altersgruppe der 6- bis 7-Jährigen lag der Anteil der Kinder mit naturgesundem Milchgebiss bei 61,2 Prozent, der mittlere dmft-Index, der angibt, wie viele Zähne im Milchgebiss kariös, fehlend oder gefüllt sind („decayed/missing/filled teeth“, dmft) betrug 1,37.

In der Altersgruppe der 12-Jährigen lag der Anteil an Kindern mit naturgesunden bleibenden Gebissen bei 71,7 Prozent, der mittlere dmft-Index im bleibenden Gebiss lag bei 0,62.

Für weitere Informationen wird auf die Begleituntersuchung zur Gruppenprophylaxe aus dem Jahr 2016 verwiesen (www.daj.de¹).

1.3 Welche regionalen Unterschiede bestehen innerhalb Bayerns?

Zu regionalen Unterschieden der Zahngesundheit von Kindern in Bayern liegen der Staatsregierung keine Informationen vor.

2.1 Welche kurz-, mittel- und langfristigen Ziele verfolgt die Staatsregierung zur Verbesserung der Zahngesundheit von Kindern?

Im Masterplan Prävention Bayern des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention sind beim gesundheitlichen Ziel 05 „Für die Bedeutung der Mund- und Zahngesundheit sensibilisieren“ Ziele zur Förderung der Mund- und Zahngesundheit von Kindern formuliert. Es wird unter anderem angestrebt, in den ersten Lebensjahren gesunde Grundlagen für die Mund- und Zahngesundheit zu legen, in der Kita

1 https://www.daj.de/wp-content/uploads/2024/02/Epi_final_BB0103_final_Druckvorbereitung.pdf

und in den ersten Schuljahren die gemeinsame Mund- und Zahnpflege in der Gruppe zu fördern sowie bei älteren Schulkindern besondere Risikogruppen in den Blick zu nehmen. Für weitere Informationen wird auf den Masterplan Prävention verwiesen, einsehbar unter www.bestellen.bayern.de².

2.2 Welche Programme und Maßnahmen werden aktuell umgesetzt?

Maßnahmen der Gruppenprophylaxe werden in Bayern von der Bayerischen LandesArbeitsGemeinschaft Zahngesundheit e. V. (LAGZ) auf Grundlage einer Landesrahmenvereinbarung gemäß § 21 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) umgesetzt. Für weitere Informationen wird auf den Internetauftritt der LAGZ verwiesen (www.lagz.de).

2.3 Wie wird deren Wirksamkeit evaluiert?

Eine Begleitstudie zur Gruppenprophylaxe erfolgt über einen in § 21 SGB V festgelegten Auftrag zur Dokumentation und Erfolgskontrolle im Rahmen einer epidemiologischen Begleituntersuchung.

3.1 In wie vielen Kindertagesstätten in Bayern findet derzeit ein regelmäßiges, tägliches Zähneputzen statt?

3.2 Gibt es hierbei regionale Unterschiede (bitte nach Regierungsbezirken aufschlüsseln)?

Die Fragen 3.1 und 3.2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Das Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS) erhebt keine Daten zum regelmäßigen täglichen Zähneputzen in Kindertageseinrichtungen. Insofern können hierzu keine Aussagen getroffen werden.

4.1 Welche Bedeutung misst die Staatsregierung dem täglichen Zähneputzen in Kindertagesstätten für die Mundgesundheit von Kindern bei?

4.2 Welche Empfehlungen oder Vorgaben bestehen hierzu für Träger und Einrichtungen?

Die Fragen 4.1 und 4.2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Gesundheitsförderung und -bildung sind wichtige, für staatlich geförderte Kindertageseinrichtungen verbindliche Bildungs- und Erziehungsziele und entsprechend in der Kinderbildungsverordnung (§ 13 AVBayKiBiG) verankert. Eine ausführliche Norminterpretation mit Praxisbeispielen bietet der Bayerische Bildungs- und Erziehungsplan (BayBEP). Auf die Zahngesundheit wird in Kap. 7.1.1 des BayBEP explizit hingewiesen („Erwerb von Techniken der richtigen Zahn- und Mundpflege“).

2 https://www.bestellen.bayern.de/stmgrp_praev_001

Die Umsetzung der verbindlichen Bildungs- und Erziehungsziele obliegt den Trägern in eigener Verantwortung. Sie entscheiden, ob sie für deren Umsetzung beispielsweise externe Angebote nutzen.

5.1 Wie bewertet die Staatsregierung die Wirkung des Präventionsprogramms „Kita mit Biss“ in Bayern?

5.2 In wie vielen Einrichtungen wird dieses Programm umgesetzt?

Die Fragen 5.1 und 5.2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Nach Kenntnis der Staatsregierung wird das Programm „Kita mit Biss“ derzeit nicht in Bayern umgesetzt. Eine Bewertung ist daher nicht möglich.

5.3 Welche weiteren Präventionsprogramme existieren und wie werden diese bewertet?

Präventionsprogramme, die in Bayern durchgeführt werden, sind die Aktionen der LAGZ namens „Seelöwe“, „Seelöwe PLUS“, „Löwenzahn“, „Löwenzahn PLUS“ und die „Charly Zahnchallenge“. Die Aktionen werden von der Staatsregierung gefördert. Nähere Informationen sind auf der Website der LAGZ einsehbar (www.lagz.de).

Die Staatsregierung bewertet die Tätigkeit und den Einsatz der LAGZ, in der Zahnärzteschaft und Krankenkassen zusammenarbeiten, als äußerst wertvoll. Die LAGZ leistet für die Mund- und Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen in Bayern einen großen Beitrag und ist ein langjährig bewährter und zuverlässiger Partner an der Seite der Staatsregierung. Mit ihren Aktionen erreicht die LAGZ unter Einsatz ehrenamtlicher Patenzahnärztinnen und Patenzahnärzte einen hohen Flächendeckungsgrad, der sich über Kitas, Grund-, Mittel- und Förderschulen erstreckt.

6.1 Erwägt die Staatsregierung eine gesetzliche Verankerung des täglichen Zähneputzens in Kindertagesstätten im bayerischen Kitarecht?

6.2 Falls nein, aus welchen Gründen nicht?

Die Fragen 6.1 und 6.2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Wie in der Antwort zu den Fragen 4.1 und 4.2 dargestellt, sind die Themen Gesundheitsförderung und -bildung als für staatlich geförderte Kindertageseinrichtungen verbindliche Bildungs- und Erziehungsziele bereits in der Kinderbildungsverordnung (§ 13 AVBayKiBiG) verankert.

Die Überprüfung einer spezifischeren gesetzlichen Verpflichtung würde einen enormen zusätzlichen Verwaltungsaufwand für die Träger, die Einrichtungen und die zuständigen Behörden nach sich ziehen. Das stünde im Widerspruch zum Anliegen der Staatsregierung, Verwaltungsabläufe zu entbürokratisieren.

7. Welche alternativen Maßnahmen werden zur Verbesserung der Zahngesundheit von Kindern in Betracht gezogen?

Die Staatsregierung sieht derzeit keinen Bedarf nach alternativen Maßnahmen zur Verbesserung der Zahngesundheit von Kindern in Bayern.

Hinweise des Landtagsamts

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen zur Verfügung.