

LT M-V PD 1

13.08.2025 08:19



Mecklenburg-Vorpommern
Ministerium für Bildung und
Kindertagesförderung

Der Staatssekretär

Ministerium für Bildung und Kindertagesförderung
Mecklenburg-Vorpommern - D-19048 Schwerin

An die
Präsidentin des Landtages
Mecklenburg-Vorpommern
Lennéstraße 1
Schloss

19053 Schwerin

Kleine Anfrage des Abgeordneten Thomas de Jesus Fernandes, Fraktion der AfD

Titel: Zahngesundheit in der frühen Kindheit in Mecklenburg-Vorpommern

Drs.-Nr.: 8/5202

Als Anlage übersende ich die Antwort der Landesregierung auf die vorbezeichnete
Kleine Anfrage.

Mit freundlichen Grüßen

Tom Scheidung

Anlage

Hausanschrift:
Ministerium für Bildung und
Kindertagesförderung
Mecklenburg-Vorpommern
Werderstr. 124 · D-19055 Schwerin

Postanschrift:
Ministerium für Bildung und
Kindertagesförderung
Mecklenburg-Vorpommern
D-19048 Schwerin

Telefon: +49 385 588-0
Telefax: +49 385 588-17082
poststelle@bm.mv-regierung.de
www.bm.regierung-mv.de

Allgemeine Datenschutzinformationen: Der telefonische, schriftliche oder elektronische Kontakt mit dem Ministerium für Bildung und Kindertagesförderung Mecklenburg-Vorpommern ist mit der Speicherung und Verarbeitung der von Ihnen ggf. mitgeteilten personenbezogenen Daten verbunden. Rechtsgrundlage hierfür ist Art. 6 Absatz 1 Buchstabe c und e der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) der Europäischen Union in Verbindung mit § 4 Abs. 1 Landesdatenschutzgesetz (DSG M-V). Weitere Informationen erhalten Sie unter: <https://www.regierung-mv.de/Landesregierung/bm/Ministerium/Datenschutzhinweise>.

KLEINE ANFRAGE

des Abgeordneten Thomas de Jesus Fernandes, Fraktion der AfD

Zahngesundheit in der frühen Kindheit in Mecklenburg-Vorpommern

und

ANTWORT

der Landesregierung

Mecklenburg-Vorpommern verfügt laut Angaben des Statistischen Bundesamtes über die bundesweit höchsten Betreuungsquoten in Kindertageseinrichtungen. 60,3 Prozent der Kinder unter drei Jahren und 94,7 Prozent der Kinder im Alter von drei bis sechs Jahren werden in Kindertagesstätten oder bei Tagespflegepersonen betreut – deutlich über dem Bundesdurchschnitt. Diese nahezu flächendeckende institutionelle Betreuung böte ideale Voraussetzungen für Gesundheitsförderung, insbesondere für die frühkindliche Zahnpflege und die Hinführung zu zahnärztlicher Prophylaxe. Umso alarmierender sind die aktuellen Zahlen aus dem Barmer-Zahnreport 2025. Nur 37,8 Prozent der Kinder bis vier Jahre nahmen im Jahr 2023 an zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen teil. Auch bei Kindern bis neun Jahren lag die Quote lediglich bei 51,8 Prozent. Diese dramatische Diskrepanz steht im klaren Widerspruch zu den Vorgaben des Kindertagesförderungsgesetzes (KiföG M-V). In § 3 Absatz 2 KiföG M-V ist ausdrücklich geregelt, dass frühkindliche Bildung die Anleitung zur täglichen Zahnpflege beinhalten muss. Zudem verlangt § 5 Absatz 2 KiföG M-V, dass Kindertageseinrichtungen aktiv darauf hinwirken, dass Kinder regelmäßig an zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen teilnehmen.

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wie die Landesregierung sicherstellt, dass ihre eigenen gesetzlichen Vorgaben flächendeckend umgesetzt werden – und warum diese offensichtlich in der Praxis zu scheitern drohen.

1. Wie erklärt sich die Landesregierung die drastische Diskrepanz zwischen der überdurchschnittlich hohen Betreuungsquote in Kindertagesstätten und der deutlich unterdurchschnittlichen Teilnahmequote an zahnärztlicher Früherkennung bei Kindern in Mecklenburg-Vorpommern?

Die Datenbasis des BARMER-Zahnreport 2025 bezieht sich auf die bundesweiten anonymisierten vertragszahnärztlichen Abrechnungsdaten der BARMER aus den Jahren 2010 bis 2023. Stand 31. Dezember 2023 verfügte die BARMER über 9,1 Millionen Versicherte. Dies entsprach einem Anteil von 10,7 Prozent an der deutschen Bevölkerung und einem Anteil von 12,3 Prozent an allen gesetzlichen Versicherten in Deutschland.

Diese bundesweite Statistik der BARMER kann daher nicht ins Verhältnis zur Betreuungsquote in Mecklenburg-Vorpommern gesetzt werden.

Laut Statistik der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege in Mecklenburg-Vorpommern e. V. (LAJ M-V e.V.) sind im Schuljahr 2023/2024 in 881 Kitas (80,53 Prozent) gruppenprophylaktische Maßnahmen durchgeführt worden. Von 61.523 Kita-Kindern (Sollzahl) haben 43.755 Kinder (71,12 Prozent) einen 1. Impuls bei der Basisprophylaxe, 28.141 Kinder (45,74 Prozent) einen 2. Impuls erhalten. Darüber hinaus haben weitere Kinder einen 3., 4. oder auch 5. Impuls im Rahmen der Intensivprophylaxe erhalten. Insoweit lässt sich eine deutliche Diskrepanz zwischen Betreuungs- und Teilnahmequote nicht erkennen.

Eine weitere eigenständige Datenerhebung durch die Landesregierung erfolgt nicht.

Insbesondere sei darauf hingewiesen, dass die Teilnahme an gruppenprophylaktischen Maßnahmen nicht verpflichtend ist.

2. Wie stellt die Landesregierung sicher, dass die in § 3 Absatz 2 KiföG M-V verbindlich geforderte Anleitung zur täglichen Zahnpflege in den Kindertageseinrichtungen tatsächlich stattfindet?

§ 3 Absatz 2 Kindertagesförderungsgesetz Mecklenburg-Vorpommern (KiföG M-V) regelt, dass die frühkindliche Bildung und Erziehung die Anleitung zur gesunden Lebensführung beinhaltet und die Entwicklung des Gesundheitsbewusstseins unterstützt. Kinder sollen entsprechend ihrem Entwicklungsstand dazu befähigt werden, für ihr Wohlergehen Verantwortung zu übernehmen. Ziel ist es, die kindlichen Kompetenzen zu stärken und ein gesundheitsbewusstes Lebensverhalten erfahrbar zu machen. Zum Gesundheitsbewusstsein zählt auch die tägliche Zahnpflege als Teil einer gesunden Lebensführung. Zahnpflege als täglicher Auftrag in der Kindertageseinrichtung unterstützt die Ritualbildung und ist ein pädagogischer Auftrag. Damit verbunden ist die Auseinandersetzung mit den angebotenen Lebensmitteln und deren Einfluss auf die (Zahn-)Gesundheit.

Mit dem Hinweis in § 3 Absatz 3 Satz 2 KiföG M-V darauf, dass sich die Umsetzung der Bildungskonzeption in den Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen nach § 24 KiföG M-V unter Beachtung der einrichtungsspezifischen Konzeption widerzuspiegeln hat, wird durch den Gesetzgeber sichergestellt, dass sich die Inhalte der Bildungskonzeption für 0- bis 10-jährige Kinder in Mecklenburg-Vorpommern in der pädagogischen Konzeption der konkreten Kindertageseinrichtung wiederfinden.

Gemäß § 33 Absatz 1 KiföG M-V kann die Einhaltung der Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen nach § 24 Absatz 1 und 3 KiföG M-V durch die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe beim Träger der Kindertageseinrichtung geprüft werden.

3. Wie überprüft die Landesregierung die Einhaltung der in § 5 Absatz 2 KiföG M-V geregelten Verpflichtung, auf die Teilnahme an zahnärztlicher Früherkennung aktiv hinzuwirken?

Gemäß § 5 Absatz 2 Satz 2 und 3 KiföG M-V sollen die Kindertageseinrichtungen und die Kindertagespflegepersonen gegenüber den Eltern hinwirken, dass die Kinder an den Früherkennungsuntersuchungen nach § 26 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und auch regelmäßig an zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen teilnehmen.

Hierbei handelt es sich um eine Soll-Vorschrift, die grundsätzlich einen Ermessensspielraum bei der Umsetzung eröffnet.

Eine Überprüfung auf Landesebene findet nicht statt, da weder eine fachaufsichtliche Zuständigkeit beim Ministerium für Bildung und Kindertagesförderung, noch eine gesetzliche Verpflichtung zur Kontrolle auf Landesebene besteht.

4. Welche Behörden sind konkret für die Kontrolle der Umsetzung dieser gesetzlichen Vorgaben zuständig?
In welchen Abständen erfolgen solche Überprüfungen?

Gemäß § 33 Absatz 1 KiföG M-V kann die Einhaltung der Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen nach § 24 Absatz 1 und 3 KiföG M-V durch die örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe beim Träger der Kindertageseinrichtung geprüft werden.

5. Welche konkreten Maßnahmen ergreift die Landesregierung, um das offensichtlich bestehende Vollzugsdefizit bei der Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben zur Gesundheitsförderung in Kindertagesstätten zu beheben?

Der Öffentliche Gesundheitsdienst Mecklenburg-Vorpommern (ÖGD M-V) ist in den letzten Jahren auch unter Inanspruchnahme der finanziellen Unterstützung im Rahmen des Paktes für den ÖGD M-V personell gestärkt worden. Das zusätzliche zahnmedizinische Fachpersonal leistet einen wesentlichen Beitrag zur flächendeckenden Gesundheitsförderung in den Kindertageseinrichtungen des Landes und beugt Defiziten vor.

6. Warum existiert bislang keine zentrale landesweite Auswertung darüber, in welchen Kindertagesstätten Zahnpflege fest zum Alltag gehört – obwohl dies nach dem KiföG M-V gesetzlich verpflichtend ist?

§ 5 Absatz 2 Satz 3 KiföG M-V spricht davon, dass die Einrichtungen darauf hinwirken, „dass die Kinder regelmäßig auch an zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen teilnehmen“. Eine regelhafte Datenerhebung sieht das Gesetz nicht vor. Es gibt grundsätzlich eine Dokumentation der sogenannten zahnmedizinischen Gruppenprophylaxen in Kindertageseinrichtungen und Schulen. Diese Daten werden von der LAJ M-V e.V. erhoben. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

7. Hält es die Landesregierung angesichts der aktuellen Zahlen für vertretbar, weiterhin auf Freiwilligkeit und Eigenverantwortung der Einrichtungen zu setzen?
Wird eine rechtlich verbindliche Qualitätssicherung angestrebt?

Im Hinblick auf die bereits bestehenden gesetzlichen Regelungen hält es die Landesregierung für vertretbar, weiterhin auf die Freiwilligkeit und Eigenverantwortung der Einrichtungen beziehungsweise der Träger der Kindertageseinrichtungen zu setzen. Sowohl die Verpflichtung zum Hinwirken auf die Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen als auch die tägliche Zahnpflege sind im Gesetz bewusst als Soll-Vorschriften ausgestaltet. Diese Formulierung eröffnet einen gewissen Handlungsspielraum und trägt den unterschiedlichen Rahmenbedingungen vor Ort Rechnung.

Die Verantwortung für die Umsetzung der genannten Maßnahmen liegt insbesondere bei den Trägern der Kindertageseinrichtungen, die in eigener Zuständigkeit sicherstellen, dass die Vorgaben im pädagogischen Alltag berücksichtigt werden.