

**KZV Berlin zieht Konsequenz:**  
Das Geld wird vorerst ausgezahlt **2**

**Außerordentliche Mitgliederversammlung des VDZI in Hannover:**  
Wolf als Vorsitzender wiedergewählt **3**

**Im Schnitt 6.500 Euro an die KZVN:**  
Rückzahlung „tut uns richtig weh“ **3**

### Zahnmedizin

**Parodontitis und respiratorische Erkrankungen:**  
Bei älteren Menschen auf Mundhygiene achten **9**

**Psyche und Parodontitis:**  
Wenn Stress am Kieferknochen nagt **10**

**Endodontische Keimverarmung:**  
Chlorhexidin, effizient und kostengünstig **10**

### Praxis aktuell

**Erster Preis für Qualitätsgruppe WZW:**  
Von der Grundversorgung bis zur Oralchirurgie **11**

**Fortbildungsreihe zu Adhäsivsystemen:**  
Erfolg setzt die korrekte Anwendung voraus **12**

**Senioren in der Zahnarztpraxis (8):**  
Seniorengerechte Praxis **13**

**Leserforum** **19**

# FVDZ und Hartmannbund wollen Patienten gegen Rot-Grün mobilisieren

„Der Hartmannbund, mit ihm der Freie Verband Deutscher Zahnärzte e.V. (FVDZ) und der Verband Physikalische Therapie, wird in Wahrnehmung und Durchsetzung seines allgemeinpolitischen Mandats engagiert und pointiert im Wahlkampf mitmischen – nicht für irgendeine Partei, sondern für die Sache ‚Gesundheitswesen‘“, erklärte Dr. Hans-Jürgen Thomas, Vorsitzender des Hartmannbundes, im Beisein von Dr. Kurt Gerritz, Pressereferent des FVDZ, auf der Neujahrspressekonferenz in Berlin.

Gemeinsam präsentierten die drei Verbände ihr Aktionsprogramm gegen die Gesundheitspolitik der rot-grünen Regierung unter dem Motto „Wahltag ist Gesundheitstag“.

#### ■ Patientengespräch suchen

„Wir suchen das Gespräch mit den Patienten, um mit ihnen Probleme und Lösungsansätze für unsere Gesundheitswesen zu diskutieren“, hieß es auf der Berliner Pressekonferenz. Es wurden folgende Aktionen angekündigt:

- eine bundesweite Plakatserie zum Aushang in den Wartezimmern,
- eine Homepage [www.wahltag-ist-gesundheitstag.de](http://www.wahltag-ist-gesundheitstag.de) mit der

Möglichkeit eines Diskussionsforums und Kummerkasten für Patienten, Zahnärzte und Ärzte,

- ein gesundheitspolitischer Aschermittwoch am 13. Februar 2002 in Halle (Saale),
- eine Fülle von regionalen und lokalen Veranstaltungen, getragen von den Gliederungen des Verbandes.

#### ■ Wahlprüfsteine

Außerdem wollen die drei Verbände „Wahlprüfsteine zur künftigen Sozial- und Gesundheitspolitik“ an Ärzte, Zahnärzte und Patienten weitergeben, die eine Wahlentscheidung „erleichtern sollen“.

(Fortsetzung auf Seite 4)

# Die Bürger möchten ihrer Krankenkasse alles bezahlt bekommen

Die Deutschen möchten weiterhin alle Gesundheitsleistungen von ihrer Krankenkasse bezahlt bekommen und nehmen dafür lieber Bei-

tragssatzsteigerungen hin als Leistungsausgrenzungen. Das ergab eine Umfrage des Meinungsforschungsinstituts Forsa im Auftrag des Bundesministeriums

„Soll die GKV nur die unbedingt notwendigen Grundleistungen bezahlen?“



Grafik 1

Australische Alternative zu Blacks Kavitätenklassifikation:

## Code erleichtert die Therapie-Wahl

Auf dem Weltkongress der Föderation Dentaire Internationale (FDI) 2001 in Malaysia hat Dr. Graham Mount, Australien, als Alternative zu Blacks klassischer Kavitätenklassifikation eine neue Klassifikation vorgestellt, die auf der Läsion basiert.

Eine solche Neuklassifizierung scheint sinnvoll, hieß es beim FDI-Kongress, hat die moderne Kariestherapie doch infolge der Fortschritte in der Prophylaxe und der Entwicklung adhäsiver Füllungsmaterialien nicht mehr viel mit Blacks Erkenntnissen zu tun.

Die neu vorgestellte „australische“ Klassifikation umfasst einerseits die Stellen:

- 1: Pits und Fissuren;
- 2: interdental;
- 3: zervikal

und andererseits die Größen:

- 0: nur Demineralisation, keine Kavitätenbildung;
- 1: minimale Läsion mit Kavitätenbildung;
- 2: moderate Läsion, Restzahnsubstanz hält okklusaler Belastungen noch stand;
- 3: größere Läsion, erfordert eine komplexe Restauration;
- 4: extensive Läsion, erfordert eine komplexe Restauration.

Für jede Läsion ergibt sich somit ein Code wie zum Beispiel 1.2 oder 3.1, was die Wahl einer

adäquaten Therapie erleichtern kann. Es wird dabei eine sehr konservative Strategie in drei Stufen empfohlen:

1. Infektionskontrolle (Mundhygiene, allenfalls unterstützt durch Chlorhexidin),
2. Heilung der Läsion (Lokalbehandlung mit Fluorid), und erst, wenn nicht anders möglich ist, dann
3. Füllungstherapie.

Eine Ausnahme bilden auch hier Pits und Fissuren, die aufgrund des Risikos einer schnellen, unkontrollierbaren Progression früh behandelt werden sollten, nach den Richtlinien der minimal-invasiven Zahnheilkunde mit einer minimalen Präparation.

(Fortsetzung auf Seite 4)

**DZW**

<http://www.dzw.de>

**Besuchen Sie uns im Internet.**

**DZW**

Politik

[dzwredakt@aol.com](mailto:dzwredakt@aol.com)

2. A  
4629 X  
rschung  
ZB MED en 16  
OSTEOINDUCTAL®  
bei  
Gmds  
www.mds-dental.de  
Medical & Dental Service GmbH  
56203 Höhr-Grenzhausen  
Telefon: 0 26 24 - 94 99 0  
Fax: 0 26 24 - 94 99 29