

Wenn Sie mehr

WISSEN WOLLEN

Weitere Informationen und Antworten auf Ihre persönlichen Fragen zum Thema Gesundheit erhalten Sie auch bei unserem **Gesundheitstelefon**. Sie erreichen unsere Experten montags bis freitags von 8.00 bis 20.00 Uhr unter (01 80) 11 21 31 0 (3,9 ct/min aus dem Festnetz der Deutschen Telekom).

Im Internet halten wir für Sie Tipps und Anregungen zum Thema „Zahngesundheit“ bereit, angefangen von der Zahnpflege bis hin zur Zahnbehandlung oder zu Zahnersatzmaßnahmen. Auch ein Blick in den Mitgliederbereich lohnt sich: Unter „Großmutter's Hausmittel“ finden Sie viele Hilfen, wie man mit einfachen Mitteln z.B. gegen Zahnschmerzen vorgehen kann.

Neben den vielen Gesundheitsinformationen gibt es auch verschiedene interaktive Angebote, wie einen „Stresstrainer“ oder eine „Rückenschule“. Schauen Sie doch einfach einmal hinein unter www.diegesundheitsprofis.de

HanseMerkur 
Versicherungsgruppe

Siegfried-Wedells-Platz 1
20354 Hamburg

Telefon (0 40) 41 19-11 00

Telefax (0 40) 41 19-32 57

E-Mail info@hansemerkur.de

Internet www.hansemerkur.de

www.diegesundheitsprofis.de

MK 107 12.08

HanseMerkur 
Versicherungsgruppe

GUT INFORMIERT UND BERATEN

zum Zahnersatz



KRANKENVERSICHERUNG

Informationen rund um den Zahnersatz

Den Zahnersatz

Sind alle zahnerhaltenden Möglichkeiten ausgeschöpft, muss der Zahn häufig ganz oder teilweise ersetzt werden.

Das ist erforderlich, damit eine ungestörte Kaufunktion erhalten bleibt und Folgeschäden, wie Zahnkippen und -wanderungen sowie Knochenabbau oder Kiefergelenksbeschwerden, verhindert werden. Im Frontzahnbereich spielt zusätzlich die Ästhetik eine erhebliche Rolle.

Welche prothetischen Maßnahmen gibt es?

Grundsätzlich unterscheidet man beim Zahnersatz in

- festsitzenden,
- herausnehmbaren oder
- eine Kombination aus festsitzenden und herausnehmbaren.

Um für sich selbst die richtige Versorgungsform zu finden, sollte gemeinsam mit dem Zahnarzt zunächst entschieden werden, welche der genannten Maßnahmen bevorzugt wird.



Lebensdauer einer Krone: Bei guter Pflege halten Vollgusskronen 15 bis 20 Jahre, während kunststoffverblendete Kronen nach der Hälfte der Zeit bereits unansehnlich werden können.



Festsitzender Zahnersatz

Eine Krone ersetzt den zerstörten Teil des natürlichen Zahnes. Der darunterliegende Teil bleibt erhalten. Die Möglichkeiten sind dabei vielfältig.

KRONEN ALLGEMEIN

Ist ein Zahn so stark zerstört, dass eine Wiederherstellung durch eine Füllung nicht mehr möglich ist, der Zahnstumpf aber erhalten werden kann, bietet sich die Versorgung mit einer Krone an. Eine zahnerhaltende Maßnahme, die jedoch zum Zahnersatz gezählt wird. Man unterscheidet in Teil- und Vollkrone.

Für die Aufnahme der Krone wird der betreffende Zahn beschliffen (präpariert), vom Unter- und Oberkiefer ein Abdruck genommen und die passende Zahnfarbe ermittelt. Das zahntechnische Labor erstellt dann unter Berücksichtigung der ursprünglichen Form und Farbe des Zahnes sowie der individuellen Gebissituation eine Krone.

Dies dauert ein paar Tage, so dass vorübergehend ein Provisorium eingesetzt wird. Nach Fertigstellung der Krone wird sie vom Zahnarzt mit einem speziellen Zement auf dem präparierten Zahn eingegliedert.



Seit einigen Jahren ist es Zahnärzten auch möglich, Keramikronen ohne Unterstützung eines zahntechnischen Labors herzustellen.

Der präparierte Zahn wird mit Hilfe einer Kamera aufgenommen. Anhand dieser Aufnahmen kann der Zahnarzt mit Hilfe eines speziellen Computers die passende Krone aus einem kleinen Keramikblock fräsen und sie sofort in das Gebiss eingliedern. Vorteil: Die Versorgung mit einer Krone findet in einer Sitzung statt, das Tragen eines Provisoriums entfällt.

Festsitzender Zahnersatz



TEILKRONEN

Ist eine Füllung bzw. ein Inlay nicht mehr ausreichend, eine Vollkrone aber noch nicht erforderlich, kann eine Teilkrone eingepasst werden. Hierbei werden die Kaufläche komplett und die Seitenflächen teilweise ersetzt. Man verwendet Dentallegierungen aus Gold oder Platin oder sie bestehen komplett aus Keramik.

○ Teilkrone aus Metalllegierungen:

Sie bietet aufgrund ihrer dünnen Wandstärke den Vorteil, dass nur wenig Zahnschicht verloren geht und sie gut eingepasst werden kann. Nachteil: Schlechte Ästhetik, da sie von der natürlichen Zahnfarbe erheblich abweicht.

○ Teilkrone aus Keramik:

Um Belastbarkeit und Stabilität zu gewährleisten, ist eine bestimmte Dicke der Kronenwand erforderlich. Dadurch kommt es zu erhöhtem Verlust von Zahnschicht. Eine aufwendige Klebtechnik macht diese Versorgung sehr teuer, bei Zähneknirschen (Bruxismus) ist sie ungeeignet, Langzeiterfahrungen fehlen. Vorteil: Eine sehr gute Ästhetik.

○ Veneer:

Dünne, keramische Verblendschale, die auf der Zahnoberfläche eines Frontzahns mittels eines aufwendigen Klebverfahrens befestigt wird. Oft erfolgt eine Versorgung mit Veneers aus kosmetischen Gründen, z. B. bei unschönen Zahnverfärbungen. Vorteil: Veneers verfärben sich nicht, sind gut belastbar und greifen das Zahnfleisch nicht an. Nachteil: Sie sind teuer.



Der Erhalt von natürlicher Zahnschicht spielt in der Zahnmedizin eine wichtige Rolle. Deshalb sollte, wenn möglich, die Versorgung mit einer Teilkrone immer der mit einer Vollkrone vorgezogen werden.

*Teilkrone
aus Metall*



Festsitzender Zahnersatz

VOLLKRONEN

○ **Vollgusskrone:**

Sie ersetzt komplett die natürliche Zahnkrone und wird aus speziellen Gold- oder Platin-Dentallegierungen hergestellt. Vorteil: Sehr lange Haltbarkeit, gute Verträglichkeit, dünne Wandstärke, dadurch wenig Verlust von Zahnschubstanz. Nachteil: Schlechte Ästhetik, daher nicht für den sichtbaren Bereich geeignet.

○ **Verblendkrone:**

Ihr innerer Teil besteht aus Metall, der mit zahnfarbener Keramik oder Kunststoff teilweise oder komplett überzogen wird. Vorteil: Gute Ästhetik, daher für den sichtbaren Bereich geeignet. Nachteil bei Keramik: Höherer Verlust an Zahnschubstanz, da Kronenwände dicker sind. Bei Zähneknirschen (Bruxismus) kritisch. Nachteil bei Kunststoff: Der Kunststoff nutzt schneller ab und verfärbt sich mit der Zeit.

○ **Vollkeramikkrone:**

Auch sie ersetzt die natürliche Zahnkrone vollständig. Sie besteht komplett aus Keramik und ist somit metallfrei. Vorteil: Eine sehr gute Ästhetik. Nachteil: Zur Stabilität der Krone wird ein erhebliches Maß an Mindeststärke der Keramik benötigt, daher muss der Zahn stark beschliffen werden. Diese Versorgungsform ist bei Zähneknirschen (Bruxismus) nicht geeignet.

○ **Galvanokrone:**

Eine Art Verblendkrone, deren Unterbau zu 99% aus Feingold besteht. Dieser extrem dünn gefertigte innere Kronenteil wird komplett mit Keramik überzogen. Vorteil: Dünne Kronenwände mit sehr guter Passform, damit weniger Verlust von Zahnschubstanz. Gute Ästhetik und keine allergischen Reaktionen. Nachteil: Teures Herstellungsverfahren, keine Langzeiterfahrungen.

○ **Stiftkrone:**

Bei dieser Maßnahme ist der Zahn völlig zerstört, die Wurzel aber erhaltungswürdig. Ein vorgefertigter Metall- oder Keramikstift wird in den Wurzelkanal geschraubt oder zementiert, so dass darauf eine Vollguss-, Verblend- oder Vollkeramikkrone gesetzt werden kann. Vorteil: Stabiler Ersatz, ohne andere Zähne zu beschädigen und ohne ein Implantat in den Kiefer einbringen zu müssen.

○ **Teleskopkrone:**

Sie wird vorwiegend für herausnehmbaren Zahnersatz als Verbindungselement genutzt. Die Teleskopkrone setzt sich aus einer Innenkrone, die direkt auf den Zahnstumpf zementiert wird, und einer Außenkrone zusammen. Die Außenkrone ist mit der Prothese oder Brücke fest verbunden und lässt sich von der Innenkrone abnehmen.

Vollkeramikkrone auf abgeschliffenem Zahnstumpf



Stiftaufbau im Wurzelkanal



Festsitzender Zahnersatz

Fehlen im Ober- oder Unterkiefer mehrere Zähne, sollte diese Lücke schnellstens geschlossen werden. Wenn stabile Nachbarzähne vorhanden sind, bietet sich eine Brückenversorgung an.

BRÜCKEN

Die als Pfeiler dienenden Zähne werden überkront und die dazwischenliegende Lücke mit einem Brückenglied versorgt. Kronen und Brückenglied sind fest miteinander verbunden. Grundsätzlich sollten durch ein Brückenglied maximal zwei nebeneinanderliegende Zähne ersetzt werden.

Sowohl die Kronen als auch das Brückenglied können komplett aus Metall (Vollgussbrücken) bestehen, teilweise mit Kunststoff bzw. Keramik ummantelt (Verblendbrücken), oder ganz aus Keramik (Vollkeramikbrücken) sein.

Die Vor- und Nachteile sind abhängig vom gewählten Material und vergleichbar mit denen der „Kronen“. Ein weiterer Nachteil ergibt sich durch den Verlust von Zahnschubstanz an den häufig gesunden Zähnen, die als Pfeiler dienen.

○ Freidbrücke:

Sie ist zum Ersatz des letzten Zahnes einer Zahnreihe geeignet. Die beiden vor dem zu ersetzenden Bereich liegenden Zähne erhalten jeweils eine Krone, an die dann das Brückenglied gehängt wird. Kronen und Brückenglied sind fest miteinander verbunden (verblockt). Nachteil: Zwei Zähne – häufig gesunde Zähne – werden als Pfeiler benötigt und überkront, um einen Zahn zu ersetzen.

○ Inlaybrücke:

Hier wird die Brücke an zwei Inlays der Nachbarzähne gehängt. Vorteil: Pfeilerzähne müssen weniger beschliffen werden. Nachteil: Unter der Kaubelastung lösen sich die Inlays leichter als Kronen, da die Fläche für den Halt geringer ist.

○ Klebebrücke:

Diese Brückenart eignet sich zur Versorgung kleiner Lücken im Front- und Seitenzahnbereich. Sie werden hauptsächlich bei Kindern und Jugendlichen angefertigt. Statt Kronen verwendet man mit Hilfe einer aufwendigen Klebetechnik dünne Metallflügel, die an den Nachbarzähnen verankert werden. Vorteil: Die Pfeilerzähne müssen nur von der Innenseite beschliffen werden. Nachteil: Die Stabilität ist nicht so gut wie bei überkronten Pfeilerzähnen.

Sind Nachbarzähne gesund, sollte immer überlegt werden, ob nicht ein mit einer Krone versehenes Implantat eine bessere Alternative wäre. Lassen Sie sich von Ihrem Zahnarzt beraten.

Brücke mit einem Brückenglied auf Gipsmodell



Lebensdauer einer Brücke: Bei guter Pflege hält eine Brückenversorgung ca. 15 bis 20 Jahre.

Herausnehmbarer Zahnersatz



Was sind Prothesen oder Teilprothesen?

Werden noch vorhandene Zähne durch herausnehmbaren Zahnersatz ergänzt, spricht man von einer Teilprothese.

Eine Vollprothese ist ebenfalls herausnehmbar, ersetzt aber das gesamte Gebiss.

Alle Zahnprothesen haben eine zahnfleischfarbene Basis, auf der Kunststoff- oder Keramikzähne befestigt sind. Fehlen viele Zähne, so hat das abgesehen von der Ästhetik auch negative Auswirkungen auf die Kaufunktion und Sprachbildung.



Die Mundschleimhaut bzw. der darunterliegende Knochen verändert sich mit der Zeit. Daher kann sich eine ursprünglich gut sitzende Prothese lockern. Hier hilft Ihr Zahnarzt durch Anpassen bzw. Unterfüttern der Prothesenbasis. Achten Sie also auf regelmäßige Kontrollen.



Modellguss-
prothese

TEILPROTHESEN

Sind nicht mehr genügend gesunde und stabile Zähne für eine Brückenversorgung vorhanden oder ist die Zahnücke zu groß, so bietet sich eine Teilprothese an. Sie wird mit Hilfe von Klammern an der Restbeziehung verankert und kann zum Reinigen herausgenommen werden.

Vorteil: Bei weiteren Zahnverlusten ist sie meistens ohne viel Aufwand erweiterbar, eine kostengünstige Versorgungsart.

Nachteil: Grundsätzlich schlechtere Ästhetik aufgrund der sichtbaren Halteklammern.

○ Einfache Teilprothese:

Sie besteht aus einer Kunststoffbasis mit flexiblen und instabilen Halteklammern. Dadurch bietet sie einen ungenügenden Halt, weshalb sie in der Regel lediglich als Provisorium genutzt wird, zum Beispiel für die Ausheilphase nach dem Entfernen von Zähnen. Nachteil bei dauerhaftem Tragen: Knochenabbau durch ungünstige Druckverhältnisse auf Schleimhaut und Kieferknochen, die einfachen Klammerverankerungen können zu Zahnlockerungen und -verlusten führen.

○ Modellgussprothese:

Diese Versorgungsform bietet eine besonders gute Stabilität und einen guten Halt. Sie besteht aus einer Metallbasis sowie Halteklammern, die in einem Stück und aus stabilen Metalllegierungen hergestellt werden. Anschließend wird die Metallbasis mit zahnfleischfarbenem Kunststoff überzogen.

Vorteil: Gleichmäßig verteilter Druck auf die verbliebenen Zähne und auf den Kieferknochen, Vermeidung von Zahnlockerungen und weniger Knochenabbau.

Herausnehmbarer Zahnersatz

VOLL- /TOTALPROTHESEN

Sie sind erforderlich, wenn ein oder beide Kiefer völlig zahnlos sind. Die Prothese befindet sich direkt auf der Schleimhaut. Im Oberkiefer liegt sie auf dem gesamten Gaumen und Kieferkamm auf; sie wird durch Unterdruck angesaugt und gehalten. Im Unterkiefer dagegen bedeckt sie kaum mehr als den Kieferkamm. Aufgrund der geringen Auflagefläche und der Zungen- und Wangenbewegungen ist hier ein guter Sitz schwieriger zu erzielen.

Nachteil: An der Schleimhaut kann es durch den Druck Beschwerden geben. Bei einer Oberkiefervollprothese kann es darüber hinaus zu geschmacklichen Irritationen und leichten Sprach-

lautveränderungen kommen. Im Unterkiefer muss man mit einem Knochenabbau rechnen, was sich negativ auf den Prothesensitz auswirken kann. Vorteil: Es ist eine kostengünstige Versorgung.



Prothesen-
zahnbürste



Eine gute Pflege der verbliebenen Zähne und die Reinigung der Teil- bzw. Vollprothese sind das A und O für eine lange Haltbarkeit. In den vielen Ecken nisten sich gern Bakterien ein, so dass es schnell zu Karies und Zahnfleischerkrankungen kommt. Verwenden Sie am besten eine Prothesenzahnbürste oder einfach eine weiche Zahnbürste in Verbindung mit Zahnpasta oder Handseife.

KLEINER TIPP:

Reinigen Sie entweder über einem mit Wasser gefülltem Waschbecken oder decken Sie es mit einem Handtuch ab. So vermeiden Sie eine Beschädigung Ihrer Prothese, wenn sie Ihnen aus der Hand gleitet.

Kombinierter Zahnersatz



Was versteht man unter kombiniert festsitzendem und herausnehmbarem Zahnersatz?

Hier besteht der Zahnersatz aus zwei Teilen, aus einem festsitzenden und einem herausnehmbaren.

Es gibt eine Vielzahl verschiedener Möglichkeiten. Die Wahl der passenden Versorgungsart richtet sich nach der Anzahl der vorhandenen Restzähne, dem ästhetischen Anspruch, dem Alter und der Fingerfertigkeit des Patienten sowie den Kosten.

Bei dem kombiniert festsitzenden und herausnehmbaren Zahnersatz werden die noch vorhandenen Zähne mit Kronen versorgt, an denen sich spezielle Verbindungselemente zur Verankerung der Teilprothese befinden. Vorteil: Es wird ein stabiler Sitz erzielt, die Kaukräfte verteilen sich gleichmäßig und schonend auf die noch vorhandenen Zähne, Halteklammern sind nicht zu sehen.

Kombinierter Zahnersatz

GESCHIEBEPROTHESEN

Die noch vorhandenen Zähne werden mit sogenannten Geschiebekronen versorgt. An diesen Kronen ist eine Nut eingearbeitet, in die das passende Gegenstück an der Teilprothese geschoben bzw. eingeklickt wird.

Vorteil: Stabiler Halt und sehr gute Ästhetik. Nachteil: Hohe Kosten im Vergleich zur Modellgussprothese und nur mangelnde Erweiterungsmöglichkeiten bei weiterem Zahnverlust.

TELESKOP- /KONUSPROTHESEN

Hier unterscheidet man in eine Primärkrone, eine dünne Metallhülse, die auf den präparierten Zahn zementiert wird, und eine Sekundärkrone, die die natürliche Zahnkrone in Form und Größe ersetzt und fest in die Teilprothese eingearbeitet wird. Die Sekundärkronen werden über die Primärkronen geschoben, so dass die Prothese einen festen, stabilen Sitz hat.

Vorteil: Stabiler Halt und gute Ästhetik.

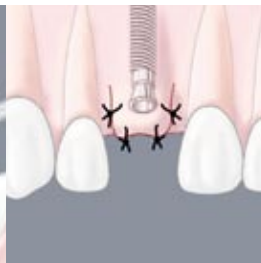
In der Regel erweiterbar bei Zahnverlust. Nachteil: Die Zähne können durch die „Doppelkronen“ größer wirken. Hohe Kosten im Vergleich zur Modellgussprothese.



Geschiebeprothese



Teleskopprothese



Implantat in Einheilphase mit Schleimhautabdeckung

Lebensdauer eines Implantats: Bei guter Pflege hält eine Implantatversorgung ca. 15 Jahre.

Eine gute Alternative

Wann ist ein Implantat möglich?

Eine gute Alternative zur prothetischen Versorgung bietet das Zahnimplantat. Es ist eine künstliche Zahnwurzel, die operativ in den Kieferknochen eingebracht wird.

Zahnimplantate bestehen meist aus Titan, werden in verschiedenen Formen und mit unterschiedlichen Beschichtungen angeboten. Erst, wenn das Implantat eingewachsen ist, wird darauf ein vorgefertigter Aufbau geschraubt, auf diesen kommt dann der feste Zahnersatz in Form von Kronen, Brücken oder Prothesenankern.

Vorteil: Kein Abschleifen an noch vorhandenen Zähnen, kein massiver Knochenabbau, sicheres Bissgefühl, gute Ästhetik. Nachteil: Das Einwachsen des Implantats in den Kieferknochen kann bis zu 6 Monate dauern. Erst dann ist eine endgültige Versorgung mit Kronen oder Brücken möglich. Der Gesundheitszustand des Patienten und der seines Kieferknochens müssen so gut sein, dass die Aussichten für das Einwachsen sehr erfolgversprechend sind. Eine Garantie hierfür gibt es allerdings nie, auch wenn die Prognose gut ist. Es entstehen hohe Kosten.

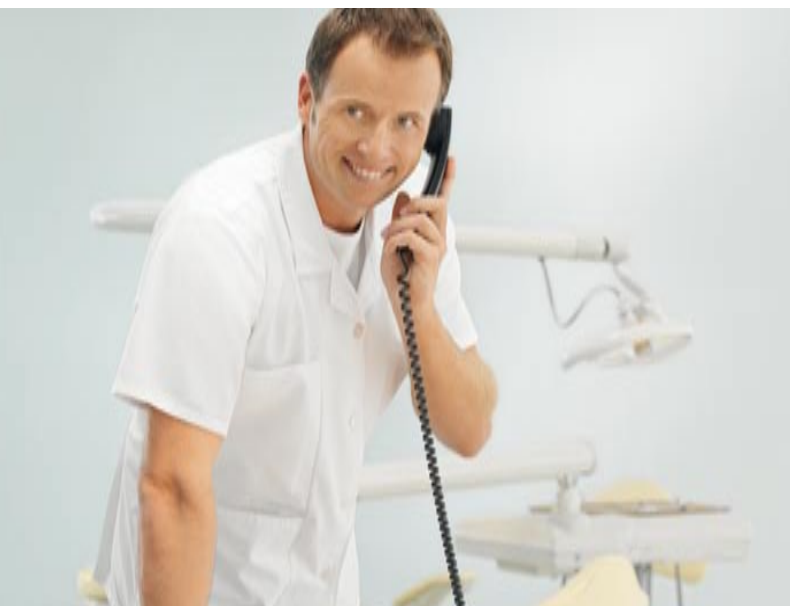
Eine gute Alternative

IMPLANTATE SIND KRITISCH ZU SEHEN UND NICHT ZU EMPFEHLEN BEI:

- schlechter Zahnhygiene,
- Stoffwechselkrankheiten, wie Diabetes mellitus,
- Leber-, Nieren-, Blut- oder Knochenleiden,
- Nikotin-, Alkohol- oder Drogenkonsum,
- akuten Infektionskrankheiten,
- laufender Strahlentherapie,
- Erkrankungen der Schleimhäute oder des Kieferknochens,
- ungünstigen Kiefer- und Bissverhältnissen,
- Kindern und Jugendlichen, wenn das Knochenwachstum noch nicht abgeschlossen ist.

Behandlung & Kosten

Für alle zahnärztlichen Maßnahmen, die in den Bereich des Zahnersatzes fallen, gilt: Lassen Sie sich vor Behandlungsbeginn von Ihrem Zahnarzt verschiedene Behandlungsalternativen aufzeigen. Haben Sie sich nach dem Abwägen des Für und Wider für eine Versorgung entschieden, lassen Sie sich einen detaillierten Heil- und Kostenplan einschließlich der Kosten für das zahntechnische Labor geben. Diesen reichen Sie bei uns einfach ein. Wir werden Ihnen dann die nach dem bei uns bestehenden Versicherungsvertrag zu erwartenden Leistungen zusagen.



Mehr Informationen erhalten Sie bei:

- Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK)
Liesegangstr. 17 a, 40211 Düsseldorf,
Telefon: (02 11) 61 01 98 0
Internet: www.dgzmk.de
- Bundeszahnärztekammer
Chausseestr. 13, 10115 Berlin
Telefon: (0 30) 400 05 - 0
Internet: www.bzaek.de

ZAHNÄRZTLICHER NOTDIENST

Die Öffnungszeiten und Adressen des Zahnärztlichen Notdienstes erfahren Sie bei der Telefonauskunft oder im Internet unter www.zahn-online.de/zahnnot.html

