

Hand in Hand ist HanseMerkur – ein Grundsatz, der sich in unseren Produkten sowie in allen Leistungsangeboten zeigt. Bei uns gehen individuelle Ansprüche und die Stärke unserer Gemeinschaft Hand in Hand. Denn mit einem starken Partner an der Seite kann man mehr erreichen.



Hand in Hand ist
HanseMerkur

**HanseMerkur
Versicherungsgruppe**

Siegfried-Wedells-Platz 1
20354 Hamburg

Telefon 040 4119-1100
Telefax 040 4119-3257

info@hansemerkur.de
www.hansemerkur.de
www.diegesundheitsprofis.de

MK 107 08.19



Hand in Hand ist
HanseMerkur

Gut informiert
und beraten
zum Zahnersatz

Alle Versorgungsformen im Überblick

KRANKENVERSICHERUNG

Der Inhalt auf einen Blick

	Seite
Gesunde Zähne – ein Leben lang	03
.....	
Manchmal braucht man ihn doch: den Zahnersatz	04
.....	
Festsitzender Zahnersatz	
Kronen allgemein	05
Teilkronen	06
Vollkronen	08
Brücken	10
.....	
Herausnehmbarer Zahnersatz	
Was sind Prothesen oder Teilprothesen?	12
Teilprothesen	13
Voll-/Totalprothesen	14
.....	
Kombinierter Zahnersatz	
Kombiniert festsitzender und herausnehmbarer Zahnersatz	15
Geschiebeprothesen	16
Teleskop-/Konusprothesen	16
.....	
Implantate – eine gute Alternative	17
.....	
Behandlung & Kosten – der Heil- und Kostenplan	19
.....	
Gesundheitspartner der HanseMerkur	19

Gesunde Zähne – ein Leben lang

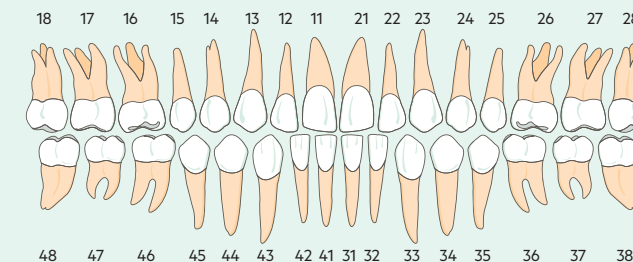
Die eigenen Zähne sollen möglichst lange erhalten bleiben, das wünscht sich jeder. Neben den vielfältigen Pflegemöglichkeiten sowie Vorsorgemaßnahmen durch die zahnärztliche Praxis können wir heute auch viel selbst dafür tun.

Was ist aber, wenn Karies die Zähne stark oder sogar ganz zerstört hat, sie durch Zahnfleischerkrankungen (Parodontitis) verloren gegangen sind oder durch einen Unfall beschädigt wurden? Die moderne Zahnmedizin hält viele unterschiedliche Versorgungsmöglichkeiten bereit, sodass die Entscheidung für einen bestimmten Zahnersatz nicht immer ganz einfach ist. Nachfolgend haben wir für Sie die verschiedenen Möglichkeiten sowie deren Vor- und Nachteile zusammengefasst.

Unser Gebiss – wie viele Zähne haben wir?

Im Kindesalter hat der Mensch ein Milchgebiss mit 20 Zähnen. Das „Erwachsenengebiss“ besteht aus 32 Zähnen. Zur Unterscheidung der Zähne wird das Gebiss in vier Quadranten aufgeteilt und darin werden die einzelnen Zähne von innen nach außen nummeriert. So heißt der erste Schneidezahn im linken Oberkiefer zum Beispiel „zwei-eins“.

Das „Erwachsenengebiss“: 8 Schneidezähne, 4 Eckzähne, 8 kleinere Backenzähne, 12 größere Backenzähne einschließlich der 4 Weisheitszähne



Manchmal braucht man ihn doch: 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 Zahnkippungen 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 zwischen

- festsitzendem,
- herausnehmbarem oder
- einer Kombination aus festsitzendem und herausnehmbarem Zahnersatz.

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, keramisch verblendete oder Zirkonkronen 15 bis 20 Jahre und länger, 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 zwischen 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, sodass vorübergehend ein Provisorium eingesetzt wird. Nach Fertigstellung der Krone wird sie vom Zahnarzt mit einem speziellen Zement auf den präparierten Zahn aufgesetzt.

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

Der präparierte Zahn wird mit einem Scanner aufgenommen. Anhand dieser Daten 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 wird die Kaufläche komplett und die Seitenflächen werden teilweise ersetzt. Man verwendet Dentallegierungen aus Gold, Platin, Nicht-Edelmetallen oder die Krone besteht 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. Vorteil: eine sehr gute Ästhetik.

- **Veneer**

Dünne, keramische Verblendschale, die auf der Zahnoberfläche eines Frontzahns mittels eines aufwendigen Klebverfahrens befestigt wird. Erfolgt oft aus kosmetischen Gründen, z. B. bei ungeschöner Zahnverfärbung. 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.



Festsitzender Zahnersatz

Vollkronen

- **Vollgusskrone**

Sie ersetzt komplett die natürliche Zahnkrone und wird aus speziellen Gold-, Platin- oder Nicht-Edelmetall-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 die Kronenwände dicker sind. Bei Zähneknirschen (Bruxismus) kritisch. Nachteil bei Kunststoff: 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: sehr gute Ästhetik. Nachteil: Zur Stabilität der Krone wird eine erhebliche Mindeststärke der Keramik benötigt, daher muss der Zahn stark beschliffen werden. Diese Versorgungsform ist bei Zähneknirschen (Bruxismus) nicht geeignet. Anders verhält es sich bei monolithischen Zirkonkronen. Sie benötigen keine besonders dicken Wandstärken und werden bei Bruxismus empfohlen.

Vollkeramikkrone auf
abgeschliffenem Zahnstumpf



- **Galvankrone**

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 die Zahnkrone völlig zerstört, die Wurzel aber erhaltungswürdig. Ein vorgefertigter Metall- oder Keramikstift wird in den Wurzelkanal geschraubt oder zementiert, sodass 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.

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 wird mit einem Brückenglied versorgt. Kronen und Brückenglied sind fest miteinander verbunden. Grundsätzlich kann eine Zahnbrücke bis zu vier nebeneinanderliegende Zähne ersetzen. Bei guter Pflege hält eine Brückenversorgung 15 bis 20 Jahre und länger.

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.



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.

- **Freiendbrücke**

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. Häufig reicht auch nur ein Flügel und damit ein Pfeilerzahn. Vorteil: Pfeilerzähne werden nur von der Innenseite beschliffen. Nachteil: nicht so gute Stabilität wie bei überkronten Pfeilerzähnen.

Brücke mit einem Brückenglied auf Gipsmodell



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.



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 Restbezaugung verankert und kann zum Reinigen herausgenommen werden. Vorteil: meistens ohne viel Aufwand erweiterbar, 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, z. B. für die Ausheilphase nach dem Entfernen von Zähnen. Nachteil bei dauerhaftem Tragen: Knochenabbau durch ungünstige Druckverhältnisse an 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.

Modellgussprothese



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: Der Druck kann zu Beschwerden an der Schleimhaut führen. Bei einer Oberkiefervollprothese kann es darüber hinaus zu geschmacklichen Irritationen und leichten Sprachlautveränderungen kommen. Beides legt sich meist im Laufe der Zeit wieder. Im Unterkiefer muss man mit einem Knochenabbau rechnen, was sich negativ auf den Prothesensitz auswirken kann. Vorteil: eine kostengünstige Versorgung.

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, sodass es schnell zu Karies und Zahnfleischerkrankungen kommt. Verwenden Sie am besten eine Prothesenzahnbürste oder einfach eine weiche Zahnbürste in Verbindung mit Zahnpasta oder Handseife.



Reinigen Sie Ihre Prothese entweder über einem gefüllten Waschbecken oder decken Sie es mit einem Handtuch ab. So vermeiden Sie eine Beschädigung, wenn Ihnen die Prothese aus der Hand gleitet.

Prothesenzahnbürste



Kombinierter Zahnersatz

Was versteht man unter kombiniert feststehendem und herausnehmbarem Zahnersatz?

Hier besteht der Zahnersatz aus zwei Teilen, einem feststehenden 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 feststehenden und herausnehmbaren Zahnersatz werden die noch vorhandenen Zähne mit Kronen versorgt, an denen sich spezielle Verbindungselemente zur Verankerung der Teilprothese befinden. Vorteil: stabiler Sitz, 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.

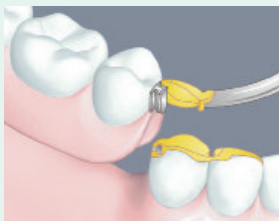
Vorteil: stabiler Halt und sehr gute Ästhetik. Nachteil: hohe Kosten im Vergleich zur Modellgussprothese und nur wenige Erweiterungsmöglichkeiten bei weiterem Zahnverlust.

Teleskop-/Konusprothesen

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

Vorteil: stabiler Halt und gute Ästhetik. In der Regel erweiterbar bei Zahnverlust. Nachteil: Durch die „Doppelkronen“ wirken die Zähne größer. Hohe Kosten im Vergleich zur Modellgussprothese.

Teleskopprothese



Geschiebeprothese



Implantate – eine gute Alternative

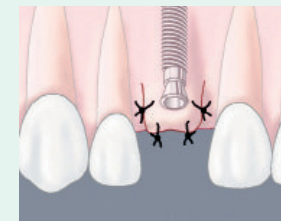
Wann ist ein Implantat möglich?

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, im Frontbereich oft auch aus Zirkon, 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. Bei guter Pflege hält eine Implantatversorgung 15 bis 20 Jahre und länger.

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.

Implantat in Einheilphase mit
Schleimhautabdeckung



Implantate – 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 – der Heil- und Kostenplan

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 bei implantologischen Versorgungen und/oder umfangreicheren Zahnersatzmaßnahmen einen detaillierten Heil- und Kostenplan einschließlich der Kosten für das zahntechnische Labor geben. Diesen reichen Sie einfach bei uns ein. Wir werden Ihnen dann die nach dem bei uns bestehenden Versicherungsvertrag zu erwartenden Leistungen zusagen.

Gesundheitspartner der HanseMerkur

Die HanseMerkur kooperiert mit verschiedenen Leistungserbringern im Gesundheitswesen. Nutzen Sie unsere Partner und sichern Sie sich besondere Konditionen und Services. Haben Sie zum Beispiel einen Heil- und Kostenplan von Ihrem Zahnarzt erhalten, so können Sie sich an Permadental wenden, einen der führenden Anbieter von ästhetischem Zahnersatz in Deutschland. Sie erhalten dort kurzfristig und unkompliziert ein alternatives Vergleichsangebot.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Auf unserer Website unter www.hansemerkur.de/gesundheitservice halten wir weitere Informationen für Sie bereit. Oder wenden Sie sich an die Permadental-Patientenhotline unter der kostenlosen Telefonnummer 0800 737000737.