

Goldfüllungen (Inlays)

Goldfüllungen stellen eine qualitativ sehr gute Versorgungsart dar. Sie sind sehr dicht und haben eine lange Haltbarkeit.

Als einziges Material können sie Defekte, die weit unter das Zahnfleisch ragen, dauerhaft schützen.

Der Nachteil der Goldfüllungen ist hauptsächlich ihre goldene Farbe, was zu kosmetischen Beeinträchtigungen im sichtbaren Bereich führt.

Da Gold die Zahnwände nicht stützt, muss man bei großen Füllungen gesunde Zahnschubstanz opfern und die Zahnschubstanz „überkuppeln“.

Dies führt zu sichtbaren Goldrändern, was sich nur mit Keramik vermeiden lässt.



Entscheidet man sich für eine Alternative zur Amalgamfüllung, so wird der zusätzliche Aufwand gemäß gesetzlicher Regelung privat berechnet. Die Krankenkassen zahlen einen Zuschuss in Höhe der vergleichbaren Amalgamfüllung. Dieser Betrag wird direkt mit der Krankenkasse abgerechnet.

Sie als Patient/in erhalten also nur eine Rechnung über Ihren Eigenanteil.

Die Eigeninvestition für die verschiedenen Füllungsarten ist sehr unterschiedlich und richtet sich nach den Materialkosten, dem Zeitaufwand und der Defektgröße.

Hier ein kurzer Überblick:

Bei Kunststoffen betragen die privaten Kosten zwischen 40 und 90 €.

Bei den heutigen gesetzlichen Bestimmungen kann auch bei Keramik ein Kassenzuschuss eingeholt werden. Die Laborkosten werden durch das CEREC-System gesenkt, so dass Sie je nach Größe zwischen 280 bis 390 € investieren.

Der Goldpreis ist gerade sehr hoch. Hinzu kommen der hohe Zeitaufwand und die Fertigung in einem zahntechnischen Labor. Aus diesem Grund fallen bei Goldfüllungen die höchsten Kosten an. Nach Abzug des gesetzlichen Krankenkassen Zuschusses ist mit einem Eigenanteil zwischen 350 und 600 € zu rechnen.

Abschließend möchten wir darauf hinweisen, dass wir altes Amalgam mit einer Isolierfolie (**Kofferdam**) entfernen können, um Sie vor einer zusätzlichen Belastung mit Quecksilber zu schützen.

Bitte lassen Sie sich von uns beraten, falls Sie eine Ausleitung von bereits im Körper gespeichertem Quecksilber durchführen lassen möchten. In Zusammenarbeit mit Ihrem behandelnden Arzt kann man die Ausleitung mit Medikamenten unterstützen. Viel Trinken hilft auf alle Fälle.

Auch zur Abklärung der Verträglichkeit geplanter Materialien (z.B. **Allergietest**) beraten wir Sie gerne.

Die allerbeste Füllung ist natürlich gar keine Füllung und ein gesunder Zahn. Schützen Sie Ihre Zähne durch gesunde Ernährung und gute Zahnpflege! Zusätzlich können Sie durch unser Prophylaxe-Programm Ihre Zähne und Ihr Zahnfleisch vor Erkrankungen bewahren. Auch nach einer Investition z.B. neue Keramikinlays bietet Prophylaxe bei vergleichsweise geringen Kosten die bestmögliche Gewähr für eine langanhaltende Dichte und Kariesfreiheit.

Bitte fragen Sie uns nach Informationsmaterial.

Wir bedanken uns für Ihr Interesse!

Dr. Th. Breitenstein, Dr. T. Killian, C. Gräbner

ZAHN ARZT PRAXIS

**Dr. Thomas Breitenstein
Dr. Tina Killian***

Zahnärztliche Füllungsmaterialien

**Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient,**

Wir möchten Sie gerne über die verschiedenen Möglichkeiten und Materialien bei Füllungen informieren.

Vor allem wollen wir Sie auf Alternativen zu Amalgamfüllungen hinweisen. Nach einem Erlass des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte ist das quecksilberhaltige Amalgam gesundheitlich bedenklich. Die Zahl an Amalgamfüllungen soll deshalb so gering wie möglich gehalten werden.

Bei Kindern unter 6 Jahren, Patienten mit Nierenschädigung oder Amalgam-Allergie, sowie bei Schwangeren darf auf keinen Fall Amalgam verwendet werden!

Alternativen zu Amalgamfüllungen

Die moderne Zahnheilkunde ermöglicht es heute, beinahe jeden Defekt kosmetisch perfekt und Quecksilberfrei zu versorgen.

Wichtig erscheint dabei, die Gesundheit der Zähne nicht mit weniger gut geeigneten Materialien zu gefährden und sich über die Dichte und Langlebigkeit der verschiedenen Materialien gut zu informieren.

Hierbei möchten wir Ihnen mit folgender Aufstellung helfen:

Glasionomerezemente

Diese Zemente besitzen eine gute Haftung sowohl am Schmelz als auch im Wurzelbereich. Sie besitzen aber eine reduzierte Haltbarkeit von maximal 2 Jahren und sollten dann durch ein anderes Füllungsmaterial ersetzt werden. Durch Substanzverlust kann es zu Wanderungen der Zähne kommen. Bei sehr großen Füllungen kann man sie nur als Provisorium einstufen. Für Milchzähne sind sie gut geeignet.

Die Kosten dafür werden aber in Ausnahmefällen von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Keramikfüllungen mit dem CEREC-System

Keramikfüllungen erfüllen den Wunsch nach einem zahnfarbenen Füllungsmaterial mit sehr guter Kaustabilität und Dichte. Die gesunde Zahnschubstanz kann meist vollständig erhalten bleiben. Eine Allergie gegen Keramik ist nicht bekannt.

Damit stellen sie heute die optimale Versorgung dar, die durch geringere Materialkosten sogar günstiger ist als Gold!

Durch ein modernes Konzept („CEREC“) können Keramikinlays direkt in einer Behandlungssitzung präpariert und sofort eingesetzt werden. Dabei wird vom Zahn eine Videoaufnahme angefertigt.

Ein unangenehmer Abdruck ist nicht mehr notwendig!

Ein Computer errechnet die Form der Füllung und fräst aus einem Keramikblock das Inlay heraus.

Für hohe ästhetische Ansprüche!

Ein **Kassenzuschuss** kann bei den heutigen gesetzlichen Bestimmungen bei Keramik eingeholt werden. Damit besitzen die „Cerec“-Keramikinlays das bestmögliche Kosten-Nutzen-Verhältnis bezüglich **Langlebigkeit, Verträglichkeit und optimaler Ästhetik**.

Die hohe Qualität der von uns angefertigten Inlays aus Gold oder Keramik ermöglicht uns, Ihnen eine Garantie von 6 Jahren bei Verlust oder Bruch des Inlays zu gewähren.

(Ausnahme: äußere Gewalteinwirkung und Bruxismus)



Mehrschichtige Kunststoffe mit Adhäsivtechnik

Die Schicht-Kunststoffe (Composite) unterliegen beim Abbinden einer Schrumpfung. Dadurch können größere Füllungen nach längerer Zeit undicht werden.

Der Schrumpfung wirken wir durch Anwendung der Adhäsivtechnik entgegen.

Dies ist ein mehrschichtiges Verklebungsverfahren bei absoluter Trockenheit. Die Haltbarkeit ist dennoch begrenzt und durch die dann notwendige Erneuerung geht immer etwas Zahnschubstanz verloren.

Bei Frontzähnen werden Kunststoffe seit vielen Jahren ohne nennenswerte Probleme eingesetzt. Im Seitenzahngebiet findet allerdings durch die größeren Kaukräfte ein höherer Abrieb statt.