

**ZAHN**



**Patientenzeitung der  
sächsischen Zahnärzte**

**3**

2. Jahrgang 1994

**RAT**



## EIN STÜCK LEBENSQUALITÄT

Für die meisten Menschen verdunkelt sich für eine Weile der Himmel, wenn der Zahnarzt zum ersten Mal das Thema Zahnersatz ins Gespräch bringt. Dabei sind es gar nicht einmal Kronen und Brücken, sondern fast ausschließlich die "Herausnehmbaren", die wahre Horrorvorstellungen hervorrufen.

Wer noch keine Prothesenerfahrung hat, ist fest davon überzeugt, daß die Umwelt sofort auf dieses vermeintliche Manko aufmerksam wird, und man dadurch gleichzeitig als minderwertig oder zum alten Eisen gehörig abgestempelt wird.



*Brücken und Kronen  
helfen dem Wohlbefinden  
auf die Beine, damit Sie mit schönen  
Zähnen selbstbewußt und sicher in allen Situationen  
auftreten können.*

*Ihr Zahnarzt berät Sie gern. Es wird mit Ihnen die richtige Lösung finden.*

*Foto: Sächsische Presseagentur, Dr. S. Seibt*

# DEM WOHLBEFINDEN AUF DIE BEINE HELFEN

Wenn das eigene Gebiß schon etwas angegriffen ist und vielleicht hier und da bereits eine Lücke die Zahnreihe durchbricht, ist das "Ja" zum Zahnersatz eine vernünftige und die einzig richtige Entscheidung; nicht nur aus kosmetischen Gründen, sondern zum Wohle des Gesamtbefindens. Ein schönes Gebiß, auch wenn es künstlich ist, stärkt das Selbstbewußtsein und gibt Sicherheit - am Arbeitsplatz, in der Freizeit und besonders in der Partner-

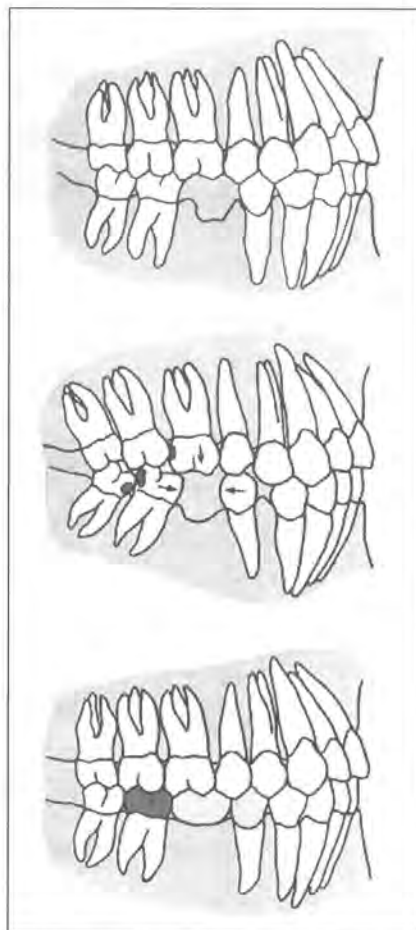
schaft. Gleichzeitig gewinnt der Träger ein gutes Stück Lebensfreude zurück; sei es einfach das Gefühl, gepflegt auszusehen und befreit lachen zu können, oder der Genuß eines guten Essens. Mit schlechten Zähnen wird die Nahrung im Mund nicht richtig zerkleinert, worauf Magen und Verdauungsapparat mit Beschwerden reagieren. Gut gekaut ist eben halb verdaut! Ganz zu schweigen, wenn Zähne fehlen, dann läßt sich vieles überhaupt nicht beißen.

## BRÜCKEN, ÜBER DIE MAN NICHT GEHEN KANN

Viele Menschen in allen Altersklassen leiden unter Zahnverlust. Oft fehlen ihnen aber nur ein oder wenige Zähne. Diese Lücken stören beim Essen, da sich viele Speisereste dort festsetzen. Auch die Sprache und das Aussehen können stark beeinträchtigt sein. Vor allem aber bei Berufen, in denen der Patient mit Menschen in Berührung kommt, wird besonderer Wert auf das Aussehen gelegt. Solche Lücken im Gebiß müssen vom Zahnarzt geschlossen werden, d.h. es werden künstliche Zähne eingesetzt.

Dabei kann abhängig von der Lage und der Lückengröße, prinzipiell nach zwei Methoden vorgegangen werden. Nur wenn dem Patienten im Seitenzahnggebiet viele Zähne fehlen, wird sich der Zahnarzt für die Anfertigung einer Prothese entscheiden. Diese ist herausnehmbar. Bei kleinen Lücken ist die Brücke oft die Versorgung der Wahl. Aber nicht nur die Größe, Zahl und Lage der

Lücken bestimmen die Art der Versorgung, auch der Zustand

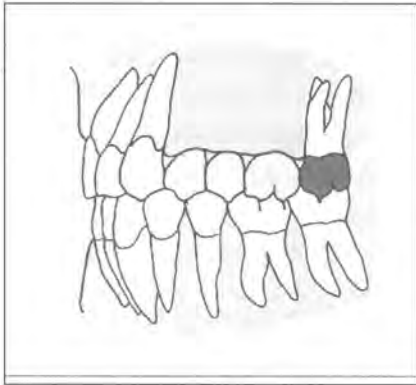


Durch rechtzeitiges Eingliedern einer Brücke können die in der Mitte der Abbildung dargestellten Veränderungen vermieden werden.

des restlichen Gebisses ist für die zu wählende Versorgung von ausschlaggebender Bedeutung. Wenn das Restgebiß in einem sehr guten Zustand ist, die Zähne dürfen nicht gelockert sein, kein Zahnstein und kaum Zahnfleischerkrankungen vorliegen, ist eine Brücke möglich. Nur Patienten, die ihre Zähne gut pflegen, haben ein Gebiß, welches für eine Brückenversorgung unter Berücksichtigung der Lückensituation geeignet ist.

Eine Brücke ist eine festsitzende Versorgung, die vom Zahnarzt eingegliedert wird und vom Patienten nicht entfernt werden kann. Wie der Name schon sagt überbrückt die Brücke eine Lücke. Dazu benötigt sie genau wie die normale Brücke mindestens zwei feste Pfeiler - auf jeder Seite einen. Solche Brückenpfeiler sind Kronen oder Inlays, an denen die Lückenüberbrückung (Zwischenglied genannt) befestigt ist. Um einen Halt zu erreichen, müssen die Brücken-

pfeiler vorbereitet werden. Von ihnen wird äußerlich eine Schicht abgeschliffen, damit die Krone zum Schluß nicht größer wird als vorher der Zahn. Die Kronen passen genau auf die Zähne. Das erfordert von Ihrem Zahnarzt viel Können und von Ihnen einen

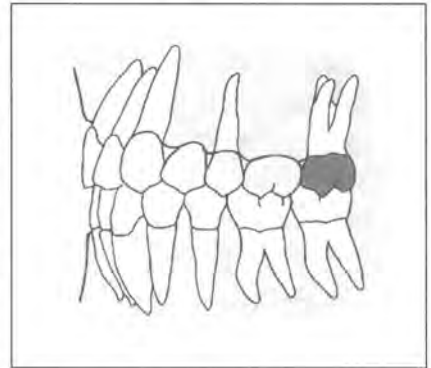


*einspannige Brücke*

längeren Zeitaufwand. Das Ergebnis ist aber eine Lückenversorgung, die allen Ansprüchen der Ästhetik und der Funktion genügt. Der Brückenunterbau wird meist aus einer

gold- oder silberhaltigen Metall-Legierung angefertigt. Aber auch Keramik oder Kunststoff sind für kleinere Brücken möglich. Der Metallunterbau wird dann noch mit zahnfarbener Keramik beschichtet. Diese wird individuell an Farbe und Form des Restgebisses angepaßt. Dadurch wird erreicht, daß es zu keinem Hervorheben des Zahnersatzes kommt. Leider bezuschussen die Krankenkassen nicht für alle Zähne im Gebiß diese zahnfarbene Verblendung. Im Seitenzahnggebiet wird der Kassenzuschuß nur für die Metallkrone (ohne zahnfarbene Verblendung) gezahlt. Wenn Sie sich für diese ästhetische Verbesserung entscheiden, müssen Sie die dadurch entstehenden zusätzlichen Kosten in voller Höhe selbst tragen. Brücken eignen sich auch gut, um an ihnen Prothesen zu befestigen. Durch

solche Kombinationen aus Prothese und Brücke kann die Größe der Prothese oft nennenswert verkleinert werden. Manchmal wird dadurch eine Lückenversorgung durch eine



*mehrspannige Brücke*

Prothese im Frontzahnbereich umgangen, d.h. Brücke im Frontzahnbereich; Prothese im Seitenzahnbereich. Die Möglichkeiten und Aufteilungen solcher Kombinationen sind sehr groß.

***Ihr Zahnarzt berät Sie gern über solche Versorgungsungen.***

## **DIE ERSTE ZEIT IST IMMER DIE SCHWERSTE**

*So wie neue Schuhe anfangs drücken, bedarf es auch einer gewissen Eingewöhnungsphase, bis man seine Dritten als sein Eigen akzeptiert hat. Viele Patienten verspüren in der ersten Zeit einen gewissen Würgereiz, doch dies hat meist seelische Ursachen, weil sie die "Neuen" noch als Fremdkörper empfinden. Auch das Abbeißen und Kauen wird anfangs mit Vorsicht ausgeführt, weil man zu den Dritten noch kein rechtes Vertrauen hat, und genauso kann das Sprechen in der ersten Zeit ungewöhnlich klingen, bis sich die Zunge an die neuen Verhältnisse in der Mundhöhle gewöhnt hat. Diese Begleiterscheinungen sind ganz normal und kein Grund zur Besorgnis. Wenn's allerdings drückt oder wenn sich an Gaumen oder Zahnfleisch Rötungen und Entzündungen zeigen, ist es Zeit, den Zahnarzt aufzusuchen. Durch ein paar kleine Korrekturen kann er das Übel schnell beseitigen.*

### ***Mit Vorsorge wär' das nicht passiert!***

*Bei Ausnutzung der individuellen Vorsorge ist es heute möglich, die eigenen Zähne bis ins hohe Alter gesund und funktionstüchtig zu erhalten. Das kostet nicht viel Mühe und ist keine Zauberei; sozusagen als Trittbrettfahrer nutzt man die Erkenntnisse der Zahnmedizin, die heute imstande ist, Krankheitsrisiken zu erkennen und aus dem Weg zu schaffen, lange bevor sie Übles anrichten können.*

***Vorsorge ist besser  
als der schönste  
Zahnersatz***

# EIN NEUER MODETREND - KRONEN TRAGEN, BRÜCKEN BAUEN?

Natürlich, verehrte Leserinnen und Leser, handelt es sich hier nicht um die Zierde der Monarchen und architektonische Besonderheiten, denn Kronen und Brücken gehören schon seit grauer Vorzeit zu den Spitzenleistungen der zahnärztlichen und zahntechnischen Kunst.

Besonders die alten Kulturen (u.a. in China, Ägypten oder Griechenland) kannten speziellen Zahnlückenersatz. So wurden Zahnkronen und auch Brücken aus reinem (sehr weichem Gold) aus der Epoche der Etrusker bei archäologischen Ausgrabungen gefunden.

Aber erst die Neuzeit mit ihren wissenschaftlichen Erkenntnissen, neuesten Materialien und Technologien war in der Lage, solch hochwertigen Zahnersatz zu schaffen, wie wir ihn heute kennen. Diese Entwicklung bleibt natürlich nicht stehen. Es werden immer bessere Materialien und Technologien erprobt, um u.a. auch Kronen und Brücken immer ästhetisch anspruchsvoller zu gestalten.

**Was ist nun eigentlich eine "Zahnkrone"?**

Künstliche Zahnkronen ersetzen verlorene bzw. entfernte Zahnhartgewebe.

**Wann wird die Anfertigung einer Zahnkrone notwendig?**

Die häufigste Ursache ist die Karies. Sie kann soviel Zahnhartgewebe (Zahnschmelz und Zahnbein) zerstören, daß auch mit der größten Kunst eine oder mehrere Füllungen der Belastung bzw. der Ästhetik nicht mehr genügen.

Eine weitere Ursache ist die Abrasion, d.h. eine starke Abnutzung der Kauflächen bei weicher Zahnhartsubstanz durch starke Kaukraft bzw. Knirschen.

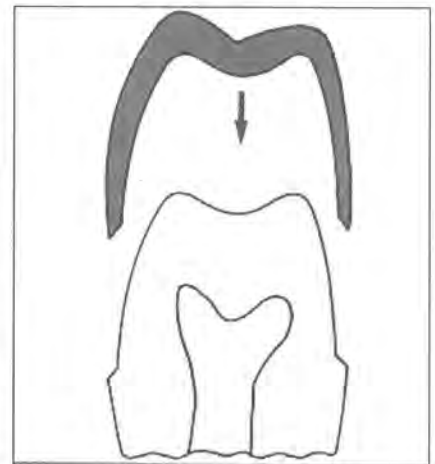
Die Kauflächen, auch die Schneidekanten der Frontzähne, werden dadurch fast vollständig abgetragen. Damit verliert der Zahn nicht nur sein gesundes Aussehen, auch der gesamte Biß wird verändert. Die Bißhöhe verringert sich und ein gesundes Ineinanderverzähnen wird nicht mehr möglich. Es kann unter anderem zu starken

Kiefergelenkbeschwerden kommen.

Nicht zuletzt sind manche Zähne durch erbliche oder äußere Einflüsse stark ästhetisch verändert. Zumeist sind es Mineralisationsstörungen der Zahnhartsubstanz, die braune oder gelbe Veränderungen zeigen.

**Welche Kronenarten gibt es?**

Die am häufigsten verwendete Kronenart ist die Vollkrone. Sie umfaßt die gesamte klinische Krone (das ist derjenige Teil des Zahnes, der bei gesunden



**Vollgußkrone**

Zahnfleischverhältnissen sichtbar in die Mundhöhle ragt).

---

## “LÉXIKON DER ZAHNMEDIZIN“

Mit Hilfe des **Abdrucks** will hier nicht etwa Egon Olsen ein Duplikat eines Safeschlüssels erzeugen, sondern Ihr Zahnarzt dem Zahntechniker Ihre Zahn-Maße detailgetreu übermitteln.

Eine **Krone** dient zur Wiederherstellung eines erheblich geschädigten Zahnes. Dafür muß der zu versorgende Zahn etwas abgeschliffen werden. Für die Herstellung ist ein Abdruck erforderlich. Nachdem der Zahntechniker die neue Außenhülle angefertigt hat, wird sie fest am Zahn zementiert.

Mit **Brücken** werden Verbindungen geschaffen. Kronen, die auf festen Pfeilerzähnen neben einer Zahnücke ruhen, sind hier mit Zwischengliedern verbunden. Das ermöglicht problemloses Kauen und Sprechen und ist als Zahnersatz oft nicht zu erkennen.

Die **Verblendung** hat hier nichts mit Alchimie oder Ideologie zu tun, gemeint ist eine zahnfarbene Außenschicht an Kronen und Brücken

Seltener sind Teilkronen, die wie ihr Begriff bereits aussagt, nur Teile der klinischen Krone ersetzen.

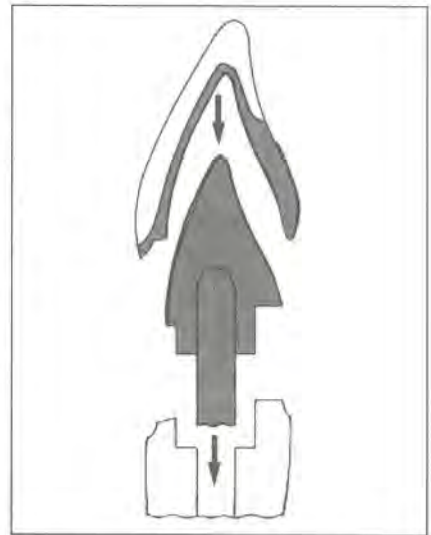
Kronen unterscheiden sich weiterhin nach den verwendeten Materialien, die davon abhängen, ob es schon eine Versorgung im Seitenzahnbereich (kaukrafttragend) oder eine im Frontzahnbereich (sichtbar) handelt. Natürlich wird der moderne Mensch auch ästhetische Ansprüche an seine Zahnkronen stellen. Als Materialien kommen dentale Edelmetalllegierungen (Goldlegierungen), Kunststoff und Keramik in Betracht. Im Gegensatz zur Vollguß- und Vollkeramikkrone (Krone besteht gänzlich aus Metall bzw. Keramik) ist die



**Verblendkrone**

Verblendkrone ein komplizierteres Geschöpf. Auf eine gegossene Vorkrone wird eine Verblendung aus Kunststoff oder Keramik aufgebracht. Natürlich ist die Zahnkeramik am besten in der Lage, die Besonderheiten des natürlichen Zahnschmelzes nachzuempfinden. Kunstvoll wird hier Schicht für Schicht ein neuer, wenn auch künstlicher Zahnschmelz, durch den Zahntechniker aufgetragen. Diese Möglichkeit der Keramikverblendkrone kann sowohl allen ästhetischen Belangen des sichtbaren Frontzahnbereichs als auch des kaukrafttragenden Seitenzahnbereichs bestens genügen. Um eine dieser Kronen herzustellen, muß der entsprechende Zahn vom Zahnarzt beschliffen werden. Für eine Vollgußkrone muß weniger Zahnschmelz abgetragen werden, als für eine Verblendkrone. Oft ist soviel Zahnhartsubstanz zerstört, daß Aufbaufüllungen notwendig werden.

Ein Abdruck gibt die entstandene Situation detailgetreu wieder. Nach dieser Arbeitsvorlage plus Gegenkieferrabdruck, spezieller Bißnahme oder Bißregistrierungen kann der Zahntechniker dann die



**Stiftkrone**

entsprechende Krone herstellen.

Auch wenn ein Zahnerv tot, die Pulpa also abgestorben ist, kann eine Überkronung erfolgen. Voraussetzung ist eine intakte Zahnwurzel, in die ein Stift versenkt oder geschraubt wird. Dieser Stift übernimmt dann die Aufgabe des beschliffenen Zahnstumpfes.

Es ist unumstritten, daß unser körperliches und seelisches Wohlbefinden von einem funktionsgerechten, aber auch ästhetisch intakten "Kauwerkzeug" entscheidend mitbestimmt wird. Für dieses Wohlbefinden lohnt es sich, Kronen zu tragen und Brücken zu bauen!

## “LEXIKON DER ZAHNMEDIZIN“

Ein **Provisorium** ist der Schutz für Ihren Zahn, während der Zeit der Herstellung einer Krone oder Brücke in der Zahntechnik. Da die zwischenzeitlich am Zahn befestigte Kunststoffkrone durch allzu kräftiges Kauen Schaden nehmen kann, ist dabei Vorsicht anzuraten.

Damit Sie die Maßnahmen zur Vorbereitung von Zähnen für Kronen und Brücken, insbesondere das Abschleifen, ohne Angst und Schmerzen über sich ergehen lassen können, wird dazu eine **Lokalanästhesie** gepritzt.

Die **Teilprothese** ersetzt als herausnehmbarer Zahnersatz fehlende Zähne im Lückengebiss. Da im Gegensatz zur Vollprothese noch eigene Zähne vorhanden sind, kann eine Ankopplung mit Klammern oder anderen Verbindungselementen am Restgebiss erfolgen. Wenn zur Wiederherstellung des Kauorgans sowohl Kronen oder Brücken als auch Teilprothesen und Verbindungselemente verwendet werden, spricht man auch von einem **Kombinationsersatz**.



# DER ABDRUCK - EIN ALPTRAUM ?

Die Anfertigung von Zahnersatz ist für einige Patienten mit einer Stresssituation besonderer Art verbunden, dem *Abdrucktermin*. So mancher Zahnarztgeplagte wünschte sich eine Behandlung ohne Abdruck. Oftmals wäre es auch der Wunsch des Zahnarztes. Jedoch gerade der gut gelungene Abdruck ist ein wichtiger Arbeitsabschnitt im technologischen Ablauf zum



*Löffel für die Abdrucknahme*

Anfertigen von Zahnersatz. Damit die Herstellung von Kronen und Brücken, von totalem oder partiellem Zahnersatz, oder auch die Modellation von Inlays im zahntechnischen Labor mit hoher Präzision erfolgen kann, ist es nach der Vorbereitung des Gebisses durch den Zahnarzt erforderlich, dem Zahntechniker eine möglichst originalgetreue, der Situation im Mund entsprechende, Arbeitsgrundlage zu geben. Die Genauigkeit des dafür nötigen Abdruckes von Zähnen und Kiefer ist von ausschlaggebender Bedeutung für die Paßgenauigkeit des fertigen Werkstücks.

So wie der Fortschritt die Behandlung beim Zahnarzt und die Arbeit im zahntechnischen Labor allgemein verändert hat, sind auch die heute verwendeten Abdruckmaterialien und Techniken der Abdrucknahme richtige high-tech Produkte unserer Zeit. Wichtig ist zuerst die Auswahl des richtigen Materials, da es einen Abdruck für alle Fälle nicht gibt. Moderne Abformwerkstoffe sind Spezialisten, die sich durch spezielles Fließverhalten, besondere Detailwiedergabe, eine der Abformaufgabe angepaßte Abbindezeit oder durch ihren günstigen Preis für ihr Einsatzgebiet empfehlen. Mit bröckligem Gips wird sich wohl kein Zahnarzt mehr Ihrem Munde nähern.

Beim Stichwort "Fließverhalten" könnten abdruckerfahrene Leser sicher eigene Erfahrungen beisteuern. Sicher ist es unangenehm, wenn sich die dünnflüssige Abformmasse im Munde selbstständig macht. Auch deshalb wurden Technologien entwickelt, die mit nur geringen Mengen dünnfließender Abdruckmasse auskommen. In Kombination mit schwerfließenden, Knetmasse ähnlichen Stoffen wird oft der Korrekturabdruck angewandt. So kann auch eine sehr hohe Abdruckgenauigkeit erreicht werden.

Heutige Abformstoffe besitzen nach dem Abbinden eine Elastizität, die es erlaubt, Abdrücke schnell und komplikationslos aus dem Munde zu entnehmen. Auch das ist wohl für jeden Betroffenen eine deutliche Erleichterung.

Leider ist es nicht möglich, immer die gewünschte Geschmackskorrektur mit im Abformmaterial unterzubringen. So erfährt man als Patient beim Zahnarzt oft den bitteren Nachgeschmack der chemischen Industrie ganz direkt. Aber keine Angst, alle verwendeten Stoffe rufen

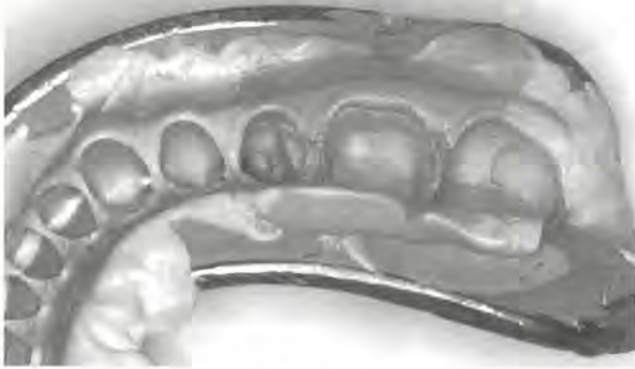


*Der Primärabdruck wird mit mittelfließendem Silikonmaterial korrigiert.*

garantiert keinerlei toxische, thermische oder chemische Schäden hervor.

Die heute von der Industrie zur Verfügung gestellten Abdruckmassen stellen das Ergebnis einer langen Entwicklung auf diesem Gebiet dar. Da ist es nicht verwunderlich, daß Materialien mit recht unterschiedlichen Eigenschaften jeweils ihre spezielle Verwendung finden. Recht häufig werden sogenannte Alginate in den Mund eingebracht. Sie eignen sich für die Herstellung von Situationsabdrücken, Abdrücken für heraus-

nehmbaren Zahnersatz und für die Herstellung von provisorischen Kronen und Brücken. Die Verarbeitung ist dem Anrühren von Gips ähnlich. Alginatpulver und Wasser werden von der Zahnarthelferin in einem Gummibecher angemischt. Das Material bindet dann recht schnell im Munde ab und kann dann wegen seiner Elas-



*Fertige Abformung nach Entnahme*

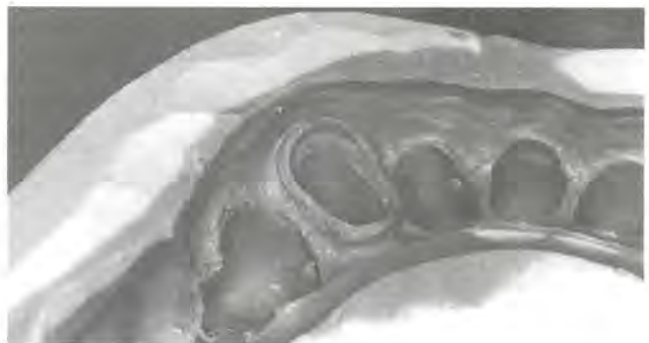
tizität mit einem Ruck im Ganzen wieder entnommen werden. Werden jedoch Abdrücke mit sehr hohen Anforderungen an die Präzision (wie z.B. für Kronen und Brücken erforderlich) genommen, dann kommen meist Elastomere wie Silikone oder Polyether in den Mund. Dabei werden oft festere Grundmassen mit kleineren Mengen flüssigeren Korrekturmateri als kombiniert. Das kann auch dazu führen, daß ein Abdruck mehrere Male in den Mund zurückgesetzt wird.

Grundlage für eine gelungene Abformung ist neben der Auswahl eines geeigneten Materials auch die situationsgerechte Wahl des passenden Abformlöffels. Obwohl diese Träger des Abformmaterials in vielen Größen und Formen in jeder Praxis vorhanden sind, kann für spezielle Abformungen die Anfertigung eines individuellen Abdrucklöffels nur für diese eine Abdrucknahme an diesem einen Menschen erforderlich sein. Insbesondere ist die sorgfältige Abformung des zukünftigen Prothesenrandes bei der Herstellung von totalem Zahnersatz von ausschlaggebender Bedeutung für den guten Sitz und den Halt der später eingegliederten Prothese.

Für die spezielle computergestützte Herstellung von Inlays aus Keramik können die Daten des wiederherzustellenden Zahnes auch mit einem sogenannten "optischen Abdruck" erfaßt wer-

den. Dabei wird der Zahn mit Hilfe einer kleinen Videokamera im Mund aufgezeichnet und aus den gewonnenen Daten im Rechner ein Modell geschaffen, mit dem die Herstellung eines kleinen Ersatzteils möglich ist. Für die Herstellung von Prothesen eignet sich das Verfahren leider nicht.

Nach diesem mehr technischen Überblick nun noch ein paar Hinweise zum richtigen Verhalten bei der Abdrucknahme. Falls Sie schon Erfahrung mit Abdrücken haben sollten und dabei Besonderheiten auftraten, wie Luftnot, Würgereiz oder allergische Reaktionen auf bestimmte Materialien, dann sprechen Sie unbedingt vor der Abdrucknahme mit Ihrem Zahnarzt oder der Helferin. Oftmals lassen sich durch Materialauswahl, spezielle Lagerung bei der Abdrucknahme und Atemtechnik viele Komplikationen vermeiden. Während des Einbringens der Abdruckmasse in den Mund ist es wichtig, daß Sie sich auf die Befolgung der Anweisungen durch den Zahnarzt konzentrieren. Die Verweildauer der modernen Abformmassen im Munde ist kürzer, als Sie denken. Dennoch ist es sehr wichtig, daß Sie tief und gleichmäßig atmen obwohl der Abdruck sich im Munde befindet. Während der Abbindephase bleiben Sie bitte entspannt und ruhig in Ihrer Position. Vermeiden Sie starken Druck mit den Zähnen, der Zungen- oder Wangenmuskulatur auf Abformlöffel oder Material. Bei der Entnahme des Abdrucks steht Ihnen natürlich das Praxisteam zur Seite. Die Helferin entfernt sofort eventuell verbliebene



*Fertiger Korrekturabdruck*

kleine Materialreste. Nach erfolgter Qualitätskontrolle können Sie sich dann gemeinsam mit Ihrem Zahnarzt über den geglückten Abdruck freuen.





# AM BLAUEN WUNDER

H O T E L

*Den Gästen aus aller Welt geben wir ein Gefühl der Lebensfreude*

D R E S D E N

Loschwitzer Straße 48, D-01326 Dresden

Telefon 0351/33660, Fax 0351/3366299



Das Hotel befindet sich in einer der schönsten Wohngegenden der Sächsischen Landeshauptstadt. In ausgefallenem Ambiente bieten wir Ihnen in 40 komfortabel ausgestatteten Zimmern einen angenehmen Aufenthalt. Unsere Panoramasuiten gestatten den Blick auf das historische Brückenbauwerk »Blaves Wunder« und die idyllischen Elbhänge.

Tageslicht-Konferenzräume für 10–50 Personen (Tagungspauschale)  
Hoteltiefgarage  
Vermittlung eines vielseitigen kulturellen Angebotes: Theater, Konzerte, Ausstellungen  
Wochenend-Arrangement ganzzählig (3 Tage / 2 Nächte)  
Empfangscocktail, Frühstücksbuffet, Halbpension  
Pro Person im DZ: DM 259,-

**Restaurant »IL DESCO«:**  
In mediterranem Flair und angenehmer Atmosphäre ausgewählte italienische Spezialitäten, regionale Küche, Gestaltung von Familienfeiern in separaten Räumen, vielfältiges Weinsortiment: Deutschland, Frankreich, Italien  
Separater Eingang: Justinenstraße  
Terrasse

## ZAHN-RAT

Patientenzeitung  
der  
sächsischen Zahnärzte

### Herausgeber: Pressestelle der sächsischen Zahnärzte

Verantwortlich für den Inhalt: Dr. Thomas Breyer  
Redaktion und Layout: Frank Woida  
Landes Zahnärztekammer Sachsen, Bautzner Straße 116  
01099 Dresden, Tel.: 0351 / 5 44 37, Fax: 0351 / 5 02 28 41  
Satz: Satzstudio „die Radeberger“  
Druck und Versand: Poly Print Riesa GmbH