

ZAHN



Patientenzeitung der
sächsischen Zahnärzte

4

2. Jahrgang 1994

RAT



AUCH MIT DEN DRITTEN IST GUT LACHEN

Kein Organ im menschlichen Körper leidet mehr an Defekten wie unsere Zähne. Doch das ist keineswegs natürlich, sondern in den meisten Fällen selbstverschuldet. Wer die vier Regeln der Zahngesundheit befolgt, hat berechtigte Aussichten, sich bis ins hohe Alter mit einem gesunden, funktions-tüchtigen Gebiß durchs Leben beißen zu können. Sie heißen: Sorgfältige Zahn- und Mund-pflege, vernünftige Ernährung und zusätzliche Anwendung von Fluoriden, um den Zahnschmelz hart und widerstandsfähig zu machen, regelmäßiger Zahnarztbesuch - zahnärztlicherseits angeraten sind zwei Kontrolluntersuchungen im Jahr. Obwohl diese Maßnahmen zur Verhütung von Zahn- und Zahnbett-krankungen hinreichend

bekannt sind, gibt es in der Bundesrepublik 14 Millionen Zahnprothesenträger - das sind 29 Prozent der erwachsenen Bevölkerung.

Das Anfertigen von Zahnersatz und besonders einer Totalprothese ist Präzisionsarbeit und

erfordert ein hohes Maß an Können von Zahnarzt und Zahntechniker.

Der alte Zustand soll weitestgehend wiederhergestellt werden, wobei schon Form, Farbe und die Stellung der Zähne eine nicht unwesentliche Rolle spielen.

Dem Zahnarzt wird daher Sinn für Ästhetik und Harmonie abverlangt, denn schließlich darf sich der Gesichtsausdruck durch die Eingliederung einer Prothese nicht wesentlich verändern - wenn überhaupt, dann nur positiv.



„Wenn man das wüßte, wäre dein Ansehen futsch“

DIE PROTHESE IN DER MENSCHLICHEN GESCHICHTE

Der Spaten der Archäologen bringt es immer wieder an den Tag: Die Menschheit kennt seit ihrer Frühgeschichte Zahnerkrankungen und Zahnverlust.



Europäische Knochenprothese mit Holz- und Lederbandscharnier aus dem 15. Jahrhundert

Karies war allerdings damals selten. Man lebte eben von gesunder „Vollwertkost“, der Zucker war noch nicht bekannt. Parodontose trat ebenfalls kaum auf und die allgemeine Lebenserwartung war auch gering. Sie lag in der Frühgeschichte der Menschheit bei ca. 30 Jahren. Zahnverluste durch Unfälle (die Menschen waren Jäger und Krieger) führten natürlich auch zu Zahn- lücken - konnten in diesen Zeiten aber nicht künstlich geschlossen werden.

Erst die alten Hochkulturen, ob in Mesopotamien, Ägypten, China, Südamerika oder Griechenland brachten Künstler aller Schattierungen hervor. So auch „Zahnersatzkünstler“!

Es waren hier vor allem die reichen Oberschichten, die durch „zahnfeindliche“ Ernährung Zähne verloren und die nun

entstandenen Lücken durch solche Kunstwerke schließen ließen. Die so hergestellten Teil- oder Vollprothesen waren aus Tierknochen oder Elfen-

bein geschnitzt, mit Golddrähten am Restzahnbestand befestigt. Das finstere Mittelalter brachte der Menschheit wenig wissenschaftliche Fortschritte. Auch hier sind geschnitzte Prothesen die größte

Kunstfertigkeit zum Ersatz verlorengegangener Zähne. Wie weite Bereiche der Medizin wurde diese Kunst meist von Arabern und deren Schülern ausgeführt.

Mit der Renaissance kam es in den Wissenschaften, wie auch in der Medizin,

zu einem Aufschwung. Ins 16. Jahrhundert fallen so erste Goldfüllungen und erste „Goldkronen“. Der Ersatz von Zähnen blieb weiterhin „Schnitzarbeit“. Diese Form der Herstellung eines „Zahnersatzes“

änderte sich lange nicht. So wurden erst kürzlich bei Ausgrabungen in der Schweiz - in der Kirche Saint-Hippolyte in

Le Grand-Saconnex - die Skelette zweier Advokaten gefunden. Beide trugen „Zahnersatz“. Der eine Advokat hatte seine überaus unschönen Zahn- lücken mit einem Rinderknochenersatz versehen, der andere trug eine geschnitzte Teilprothese aus Elfenbein.

Historisch-politische Popularität erlangte geschnitzter Zahnersatz beim Präsidenten der USA George Washington. Sein findiger „Zahnkünstler“ mußte immer wieder neue Prothesen konstruieren, die es Washington jedoch nie ermöglichten, feste Nahrung zu sich zu nehmen. So verließ er offizielle Empfänge unter irgendwelchen Vorwänden schon nach der Suppe, um sich so den festeren Bestandteilen des Menüs zu entziehen. Auf unterschiedliche Zahnprothesen wird übrigens auch der von



Europäische Hornprothese aus dem 17. Jahrhundert

Porträt zu Porträt wechselnde Gesichtsausdruck des Präsidenten zurückgeführt. Sein Konterfei auf den heutigen Dollar- noten zeigt noch deutlich das

durch Zahnlosigkeit entstellte Gesicht.

Auch Flußpferd- oder Walroßzähne wurden damals als Prothesenbasis verwendet, in die zum Teil menschliche Zähne eingesetzt wurden. Meist war der Nutzen dieser Prothesen rein kosmetisch, zum Essen und Sprechen waren sie wenig geeignet.

Der Vater des bekannten amerikanischen Zahnheilkundlers John Greenwoos (1760-1819) war Drechsler und Instrumentenmacher, der künstliche Gebisse nach schriftlicher Bestel-

lung anfertigte. Selten erhielt er dazu ein Wachsmo- dell - meist war freie künstlerische Gestaltung gefragt. Um 1790 entwickelte sich in Frankreich eine neue Prothesenart, deren Basis und Zähne aus Porzellan bestanden. Man war voll des Lobes, daß endlich ein Werkstoff zur Verfügung stand, der sich nicht mehr wie Tierknochen und Elfenbein häßlich verfärbte und entsetzlich stank.

Im Jahre 1840 setzte sich der Gipsabdruck durch, mit dem es erst möglich wurde, nach ge- nauen Modellen zu arbeiten.

Erst jetzt war die Zeit der un- genauen Prothesen - der frei- geschnitzten „Kunstwerke“ vorbei.

Es folgten die Kautschukpro- thesen und immer bessere, prä- zisere Techniken, die gut sit- zenden und gut funktionieren- den Zahnersatz erst ermöglich- ten.

So ist der heutige Zahnersatz ein wahres Kunstwerk Ihres Zahnarztes und Zahntechnikers, das den Unterschied zwischen natürlichen und künstlichen Zähnen kaum erkennen läßt.

SELBST IST DER MANN, ODER

DER LEIM IM HAUS ...?

Zahnersatz wird täglich hart beansprucht. Beim Beißen und Kauen entwickelt der Mensch oft un- bewußt große Kräfte. Veränderungen des Kie- fers, die sich mit der Zeit von alleine einstellen, lassen die Prothese auf ihrem Widerlager schau- keln und sich bei jedem Bissen verbiegen. An einem so strapazierten Teil kann es trotz sorg- fältiger Verarbeitung zu Defekten kommen. Eventuell brechen einzelne Zähne teilweise oder gänzlich ab. Die Prothesenbasis kann Risse be- kommen oder in mehrere Teilstücke zerbrechen. Ursache für solche Defekte ist oft Materialer- müdung bei eben nicht mehr ganz richtig pas- sendem Zahnersatz. Dann ist also nicht die schnelle Klebestelle langfristig günstig, sondern der Zahnarzt sollte auch nach der Ursache des Defektes suchen und gezielt behandeln. Im zahn- technischen Labor stehen alle Mittel zur Verfügung, um den Zahnersatz mundgerecht wieder instanzzusetzen. Reparatur- und Pro- thesenkunststoff finden eine optimale und be- ständige Verbindung. Das kann man leider von fast allen anderen Klebern nicht sagen. Im Mun- de lösen sich oft gesundheitlich nicht unbe- denkliche Bestandteile von Klebern auf und ge- langen so in den Körper. Dabei löst sich dann

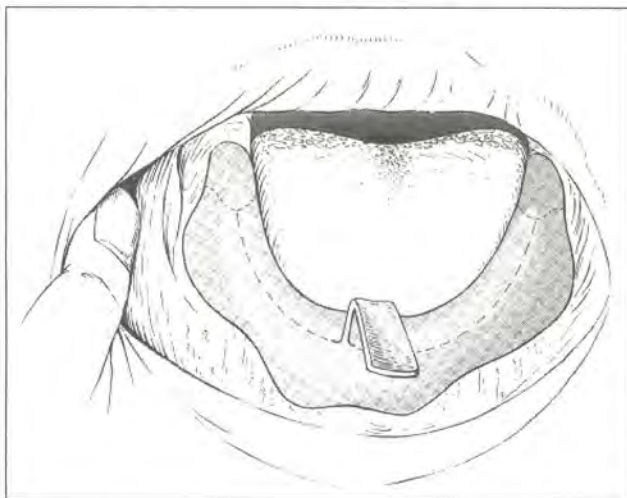
auch die Verbindung und der nächste Bruch ist vorprogrammiert. Damit führt solche Selbsthilfe leider oft zu aufwendigeren und teureren Folge- reparaturen oder macht gar eine Neu- an- fertigung nötig.

„Hilfe, meine Prothese hält nicht mehr richtig!“ Wenn Kiefer und Prothese nicht mehr gut zu- einander passen, geht der Halt für den Zahn- ersatz schnell verloren. Das ist oft eine Folge des Kieferabbaus, der mit dem Älterwerden ver- bunden ist. Dann ist für eine kurze Übergangs- zeit die Anwendung von Haftmitteln ermöglicht. Dabei sollte der Gebrauch entsprechend den Hinweisen des Herstellers erfolgen und be- sonderer Wert auf die gründliche Prothesen- reinigung gelegt werden. Da aber solche Haft- mittel auch ihren Preis haben und die nicht mehr ganz richtig passende Prothese auch weitere Veränderungen des Kiefers hervorrufen kann, ist auch bei diesem Problem eine Beratung beim Zahnarzt zu empfehlen. Meist kann auf die teure Neu- an- fertigung von Zahnersatz verzichtet werden. Die Prothese wird zum Kiefer hin unterfüttert, so bleiben äußere Form und Zähne der Prothese erhalten, und ihre Haftung am Kiefer verbessert sich.

EINE NEUE PROTHESE BRAUCHT ZEIT

Wenn plötzlich keine eigenen Zähne mehr den Kiefer schmücken oder die alte Prothese nicht mehr richtig paßt oder auch der Nachbar mit strahlendem Lächeln eine Bemerkung über seine neuen Kauwerkzeuge macht ... dann ist die Zeit für die Anfertigung einer neuen totalen Prothese gekommen.

Bis ein Patient seine neue Prothese erhalten kann, sind viele Arbeitsschritte in enger Zusammenarbeit von Zahnarzt und Zahntechniker auszuführen. Als Patient muß man sich natürlich auch auf diese Arbeitsmenge etwas einstellen und den Zeitbedarf für mehrere Sitzungen einplanen. Falls die „Neuen“ zu einem bestimmten Termin passen sollen, ist also anzuraten, den Zahnarzt etwa zwei Monate vorher mit der Arbeit beginnen zu lassen.



Erster praktischer Arbeitsschritt ist die Befundaufnahme durch den Zahnarzt. Dabei richtet sich sein Interesse nicht nur auf die Beschaffenheit der Kieferknochen und der Mundschleimhaut, sondern auch Ver-

änderungen im Gesicht und Profil, die eine Folge der Zahnlosigkeit sind, sollen ja möglichst korrigiert werden. Zahnfarbe, Zahnform und die Größe

Bißschablonen von Oberkiefer und Unterkiefer auf dem Modell der Funktionsabformung



der aufzustellenden Zähne sollen sich in harmonischer Weise dem Gesicht und in weiterem Sinne dem ganzen Körper anpassen. Ihr Zahnarzt wird sich sicher nach Ihren Wünschen erkundigen und Sie typgerecht beraten. So entsteht vorerst eine Vision der neuen Prothese, die aber schon recht

die Situation festhält. Hier beginnt der Part des Zahntechnikers, der nun den Abdruck mit Gips ausfüllt und auf dem so erhaltenen Modell des

Kiefers einen individuellen Abformlöffel aus Kunststoff herstellt. Dieses Teil wird in der zweiten Sitzung vom Zahnarzt an die sich bei jeder kleinen Bewegung verändernden Mundverhältnisse angepaßt.

Nach der Korrektur störender Teile wird der Rand des Abformlöffels so aufgebaut, daß eine optimale Abdichtung erzielt wird und die spätere Prothese sowohl gut am Kiefer haftet, als auch die Veränderungen im Gesicht des Patienten möglichst gut korrigiert werden. Mit dem so individualisierten Hilfsteil erfolgt eine zweite Abformung, die alle dabei ausgeführten aktiven und passiven Bewegungen mit registriert. Lippen, Wange und Zunge formen dabei den Rand der späteren Prothese, indem sie durch ihre Bewegungen die weiche Abformmasse in die richtige Form drücken. Da der Abformungsrand gleich dem späteren Prothesenrand sein sollte, muß der Techniker nun

Der individuelle Abformlöffel wird für die Funktionsabformung vorbereitet.

sehr sorgfältig das nächste Gipsmodell von diesem Abdruck herstellen. Dieses Modell wird später alle seine Informationen an die fertige Prothese weitergeben. Zunächst wird aber ein weiteres wichtiges Hilfsteil darauf gefertigt, die Bißschablone.

Nach Anpassung dieses Wachswalls im Munde des Patienten ist der Zahnarzt in der Lage, dem Zahntechniker Informationen über die Größe, die Lage und die Stellung der Zähne zu übermitteln. Die Modelle können nun so übereinander montiert werden, daß ihre Lage dem Verhältnis von Oberkiefer zu Unterkiefer im Munde entspricht.

Gleichzeitig kann der Techniker die künftige Zahnstellung aus der Kontur des Wachswalls



ablesen. Nun stehen alle wichtigen Details für die Auswahl und Aufstellung der Zähne zur Verfügung. Der Techniker entfernt ein Teilstückchen des Wachswalls und fixiert in dieser Lücke den ersten neuen Zahn am Wachs. Dieser Vorgang wird dann Zahn um Zahn wiederholt, bis alle 14 Zähne eines Kiefers ihre richtige Lage gefunden haben. Wichtig für den guten Sitz

und uneingeschränkte Funktionstüchtigkeit einer totalen Prothese ist nicht nur, daß beide Kiefer vollständig bezahnt sind, sondern alle Zahnkon-

Ober- und Unterkiefer-Vollprothesen individuell ausgearbeitet.

takte sollen ausbalanciert erfolgen und damit die Prothese stützen. Nur einseitige Belastung würde die Prothese schnell zum Kippen oder Abklappen bringen. Deshalb erfordert die Zahnaufstellung viel Erfahrung und Fingerspitzengefühl vom Techniker. Dann hat der Zahnarzt die

Möglichkeit, die Prothese als Wachsmo- dell noch vor ihrer Fertigstellung im Munde des Patienten zu überprüfen. Korrekturen sind an dieser Stelle noch möglich und werden oft an Ort und Stelle ausgeführt oder veranlaßt.

Wenn die Einprobe zur Zufriedenheit von Patient und Zahnarzt abgeschlossen wurde, ist nun wieder der Techniker an der Reihe. Er umgibt das

Wachsmo- dell der späteren Prothese mit Gips. Aus dieser Einbettung werden dann sorgfältig alle Reste des Wachses entfernt und dieser so entstandene Hohl-



raum wird mit dem Prothesenkunststoff ausgefüllt. Nachdem der Abbindevorgang des Materials beendet ist, wird die Gipsform entfernt und die Oberfläche des Prothesenrohlings nachbearbeitet. So erhält der Patient ein fertig poliertes Zahn- ersatzteil, das nach einer Endkontrolle und kleineren Korrekturen im wesentlichen der gemeinsamen Vision vom Beginn der Behandlung gleicht.

Trotz größter Sorgfalt bei der Herstellung ist die Vereinbarung eines weiteren Termins zur Funktionskontrolle anzuraten. Dabei werden vom Zahnarzt gezielt eventuell erforderliche Korrekturen vorgenommen, z.B. auch an den Stellen der Prothese, die sich als „Druckstellen“ bemerkbar machen. Falls noch Fragen zur Gewöhnung, zum Gebrauch oder zu Reinigung und Pflege des Zahnersatzes bestehen sollten, besprechen Sie dabei alle Probleme mit Ihrem Zahnarzt.

In Wachs aufgestellte Seitenzahnreihe



ZAHNERSATZ LINDERT MAGENBESCHWERDEN

Vor Kurzen traf ich meine Bekannte, Frau M. Wir kamen natürlich sofort ins Gespräch, da wir uns seit langem nicht gesehen hatten. Frau M. ist schon im fortgeschrittenen Alter. Sie erzählte mir, daß sie ab und zu Probleme mit dem Laufen habe. Ihr Hausarzt habe ihr jedoch eine gute Salbe verschrieben, die sofort die Beschwerden lindern würde. Nur die seit langem bestehenden Magenbeschwerden wollen und wollen nicht aufhören. Auf meine Frage, wie es mit den Zähnen stehe, winkte sie nur ab: "Die Prothesen, die Sie mir vor 10 Jahren gemacht haben, kann ich beim Essen nicht reinmachen. Die stehen beim Kauen immer quer." Mir war klar, daß diese Tatsache auch zur Verschlechterung ihrer Magenbeschwerden beiträgt. Ich bat sie, sich einmal bei mir in der Praxis vorzustellen, um

die Prothesen zu begutachten und an diesem Zustand etwas zu ändern.

Bei der Untersuchung stellte ich völlig abgenutzte Zähne und eine schlecht sitzende Prothesenbasis fest. Leider ist das kein Einzelfall. Viele Menschen essen ohne Prothese. Eine richtig sitzende Prothese mit intakten Zähnen trägt erheblich dazu bei, daß der Mensch seine Nahrung weiterhin gut zerkauen kann, womit die Verdauung der Nahrung erheblich erleichtert wird.

Doch ordentliche Prothesen sind nicht nur für die Verdauung wichtig. Denken Sie einfach an Ihr Aussehen. Ist es nicht erstrebenswert, auch mit totalen Prothesen so auszusehen, als wären es Ihre natürlichen Zähne? Schauen Sie sich einmal im Spiegel an. Beim Sprechen und leichtem Mundöffnen sollten Sie Ihre Zähne leicht sehen. Sie dürfen aber dabei die Lippen nicht hochziehen! Natürlich verursachen untaugliche Prothesen noch andere Beschwerden. Es kann zu Kiefergelenkbeschwerden kommen, die sich manchmal als Ohrenschmerzen beim oder nach dem Essen äußern. Sollten Sie also Beschwerden haben, von denen Sie glauben, sie kommen von den Zähnen, fragen Sie ruhig einmal Ihren Zahnarzt.



Einfach toll, wieder mit gutem Gefühl lachen zu können.

Viele Patienten meinen, die Zahnpflege vereinfacht sich mit dem Tragen von totalen Prothesen. Leider sind sie da im Irrtum. An totalen Prothesen kann sich Zahnstein ansammeln, oder es bilden sich Beläge, wie an den eigenen Zähnen. Die Auflagerungen führen sehr schnell zu Veränderungen im Kunststoff der Zähne und der Prothesenbasis. Die Folge - Prothesen sehen bald unnatürlich aus. - Und der Zahnarzt kann kaum noch helfen. Wenn Sie sich aber mindestens einmal im Jahr beim Zahnarzt

vorstellen, wird dieser solche Dinge erkennen und Sie beraten. Natürlich müssen Sie, genauso wie bei Ihren eigenen Zähnen, die Prothesen möglichst nach jedem Essen reinigen. Am schnellsten geht das unter fließendem lauwarmen Wasser mit einer

Prothesenbürste. Doch einmal am Tag müssen Sie Ihre Prothesen mit einer speziellen Reinigungspaste und der Bürste unter fließendem Wasser gründlich putzen. Bitte verwenden Sie keine normale Zahnpasta! Es ist aber auch möglich, zusätzlich eine der vielen im Handel angebotenen Reinigertabletten zu verwenden. Dabei müssen Sie aber Ihre Prothesen über eine bestimmte Zeit in diese Lösung legen. Leider hat sich in der Praxis gezeigt, daß diese Reiniger vor allem festsitzende Auflagerungen nicht entfernen. Sollten Sie Ihre Prothesen vorübergehend nicht tragen, bewahren Sie sie nie trocken auf, sondern immer im Wasserglas an einem nicht zu hellen Ort.

Noch ein guter Rat!

Haben sich doch Auflagerungen gebildet, die Sie mit den beschriebenen Mitteln nicht entfernen können, verwenden Sie keine Nagelfeilen, Nadeln, Drahtbürsten o.a., sondern gehen Sie zum Zahnarzt. Er hat bessere Werkzeuge dafür, die Ihren Prothesen nicht schaden!

Wenn Sie diese Ratschläge beherzigen, werden Ihre Bekannten nicht merken, daß Sie eine totale Prothesen tragen.



FORMALITÄTEN RUND UM DIE PROTHESE

Im Laufe des Lebens kommt fast jeder Patient in die Situation, daß er - aus welchen Gründen auch immer - Zahnersatz benötigt. Ehe dieser nun schön und strahlend an seinem Platz seinen Dienst tut, sind einige Formalitäten unvermeidlich. Einige dieser Formalitäten erledigt Ihr Zahnarzt - aber für einige andere sind Sie zuständig. Wir wollen, daß Sie rechtzeitig Bescheid wissen, was auf Sie zukommt.

Am Anfang steht die Notwendigkeit: Ohne Zahnersatz geht es nicht oder zumindest nicht zufriedenstellend. Dann kommen die Wünsche des Patienten: Schön soll er sein, unauffällig, praktisch zu handhaben, preiswert und so fort. Weiter geht es mit der Abwägung von Wunsch und Wirklichkeit durch den Zahnarzt: Was von dem, was der Patient möchte, ist auch für ihn, für seinen Mundgesundheitszustand, für seine Möglichkeiten zur Mundhygiene realisierbar? Schließlich einigen sich beide, Zahnarzt und Patient, auf eine bestimmte Form von Zahnersatz - und dann geht der "Papierkrieg" los.

1. Wenn beide Seiten einer bestimmten Form von Zahnersatz zugestimmt haben, füllt die Helferin den sogenannten "Heil- und Kostenplan" aus, ein Formular, das für die Krankenkassen die Grundlage für die Gewährung eines bestimmten Zuschusses zu den Gesamtkosten für den Zahnersatz ist. Am Rande: War der Patient zum Beispiel in den letzten Jahren regelmäßig mindestens einmal jährlich beim Zahnarzt, und sei es zum Nachschauen (das wird im "Bonusheft" des Patienten notiert), so gibt die Krankenkasse einen Zuschuß zu den Zahnersatz-Gesamtkosten.



2. Der Heil- und Kostenplan ist nun fertig - und es ist die Aufgabe des Patienten, diesen Plan zusammen mit seinem Bonusheft bei der für ihn zuständigen Krankenkasse zur Zuschußfestsetzung einzureichen. Ein Tip: Bei Inanspruchnahme der Härtefall-Regelung (höhere Krankenkassen-Zuschüsse, wenn ein bestimmtes Einkommen des Patienten nicht überschritten wird), sollte die Einreichung besser persönlich erfolgen.

3. Liegt der Umfang des geplanten Zahnersatzes innerhalb der Krankenkassen- Richtlinien, d.h. er muß notwendig, ausreichend und wirtschaftlich sein, so wird der Plan bald von der Krankenkasse genehmigt und dem Patienten wieder ausgehändigt bzw. zugesandt. Gelegentlich wird ein Gutachter zur Beurteilung der Leistungspflicht durch die Krankenkasse herangezogen.

4. Wenn der Umfang diese Richtlinien überschreitet, gibt die Krankenkasse in der Regel keine Zuschüsse zu den Mehrleistungen. In Form einer schriftlichen Vereinbarung zwischen Zahnarzt und Patient werden Leistung und finanzieller Aufwand für den Patienten festgelegt.

5. Der 1. Behandlungstermin beim Zahnarzt steht fest - und spätestens zu diesem Termin sollte der Patient seinen Heil- und Kostenplan in der Zahnarztpraxis wieder abgeben.

6. Bis zur Fertigstellung und Eingliederung des Zahnersatzes wird der Plan in der Praxis in den Unterlagen des Patienten verwahrt und anschließend abgerechnet.

Der Patient erhält bei Eingliederung des Zahnersatzes eine genaue Abrechnung über die tatsächlich angefallenen Material- und Laborkosten und das zahnärztliche Honorar. Dieser Abrechnung kann er auch entnehmen, wie hoch genau der Eigenanteil ist, den er selbst an den Zahnarzt zahlen muß, und wie hoch der Zuschuß der Krankenkasse an der Gesamtrechnung ist.





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 »Blauen Wunder« und die idyllischen Elbhänge.

Tageslicht-Konferenzräume für 10–50 Personen (Tagungspauschale)
Hoteltiefgarage
Vermittlung eines vielseitigen kulturellen Angebotes: Theater, Konzerte, Ausstellungen
Wochenend-Arrangement ganzjährig (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