

ZahnRat 116

Zahnspangen bei Erwachsenen • Fehlstellungen • Zahnschienen • Kosten



**Alles schön gerade –
Kieferorthopädie
bei Erwachsenen**

Nicht immer schafft es die Natur, ein perfektes Gebiss in einen perfekten Mund zu zaubern. Zahn- und Kieferfehlstellungen kommen immer mal wieder vor. Die gute Nachricht ist aber, dass fast alle Fehlstellungen auch korrigierbar sind. Und auch bei Erwachsenen kann ein Kieferorthopäde oder eine Kieferorthopädin noch behandeln und gute Ergebnisse erzielen. Eine kieferorthopädische Behandlung ist für die Gesundheit und den Erhalt der eigenen Zähne von Vorteil. Nicht wenige Erwachsene sind mit der Tatsache konfrontiert, dass bestimmte Fehlstellungen ihrer Zähne im Kindesalter nicht erkannt oder einfach nicht behandelt wurden. Wenn diese Fehlstellungen Probleme verursachen, z. B. beim Kauen, Schmerzen der Kaumuskulatur, Beschwerden im Kiefergelenk, Schmerzen im Bereich des Halses, des Nackens und der Schultern, Ausspracheschwierigkeiten oder ständige Entzündungen an der Zunge auslösen, lohnt sich auch für Erwachsene der Aufwand einer kieferorthopädischen Behandlung. Ganz abgesehen von möglichen ästhetischen Gründen. ■



Besuchen Sie uns auch im Internet oder folgen Sie uns auf Social Media
www.zahnrat.de
www.facebook.com/zahnrat.de
www.instagram.com/zahn.rat



Wann ist eine Zahnspange bei Erwachsenen sinnvoll?

Zum Glück ist heute die Auswahl an kieferorthopädischen Apparaturen für Erwachsene groß: Von festen Zahnspangen mit Brackets bis hin zu losen Zahnspangen mit sogenannten Alignern gibt es sie inzwischen in relativ unauffälligen Ausführungen. Brackets gibt es beispielsweise als weiße Keramikvariante oder man bringt sie gleich an der Innenseite der Zähne an, sodass sie von außen gar nicht zu sehen sind. Auch unauffällig sind die transparenten Kunststoffschienen, die sogenannten Alignerschienen. Der Kieferorthopäde muss prüfen, ob sie für die Korrektur der festgestellten Fehlstellungen geeignet sind.

Wann ist eine kieferorthopädische Behandlung sinnvoll?

Eine kieferorthopädische Behandlung ist immer dann sinnvoll, wenn eine Zahn- oder Kieferfehlstellung vorliegt. Solche Fehlstellungen können nicht nur die Funktion des Gebisses stören, sodass das Abbeißen oder Kauen eingeschränkt ist. Oft erschwert die Fehlstellung auch die Mundhygiene und kann etwa eine Parodontitis ungünstig beeinflussen. Auch das Kiefergelenk und der gesamte Zahnhalteapparat können durch eine Fehlstellung belastet sein.

Oft entsteht der Wunsch nach einer kieferorthopädischen Behandlung auch aus rein kosmetischen Gründen. Die schon seit der Jugend schief stehenden Zähne sollen endlich gerade werden.

Häufig wird die Behandlung erwachsener Patienten deshalb auf die ästhetische Komponente reduziert. Dies ist aber nicht der führende Gedanke bei der Behandlungsplanung. Die Zielsetzung einer kieferorthopädischen Behandlung ist ein guter Zusammen-



biss der oberen und unteren Zähne, ein harmonischer Lippenschluss, eine gute Lage der Zunge, eine parallele Stellung der Zahnwurzeln, eine gute Frontzahnführung und eine korrekte Positionierung der Kiefergelenke. Wenn all diese Faktoren erreicht sind, hat man auch ein optimales ästhetisches Ergebnis. Ein gutes kieferorthopädisches Behandlungsergebnis ist auch immer ein ästhetischer Gewinn.

Bei allen Fortschritten, die die Kieferorthopädie in den letzten Jahrzehnten

gerade bei der Behandlung Erwachsener gemacht hat, darf aber nie übersehen werden, dass bei einer kieferorthopädischen Behandlung Zähne gedreht oder durch den Knochen bewegt werden. Ein solcher Eingriff birgt immer Risiken.

Kieferorthopäden werden deshalb immer mit ihren Patienten diese Risiken erörtern und Vor- und Nachteile einer Behandlung abwägen. Sind die Zähne seit der Jugend unverändert schief? Dann ist das System stabil und muss nicht unbedingt behandelt werden. Bewegen sich die Zähne aber – was mit zunehmendem Alter nicht ungewöhnlich ist – lohnt sich ein Blick auf die Ursachen und Risiken einer solchen Veränderung.

Ob eine kieferorthopädische Behandlung sinnvoll, ratsam oder auch nicht empfehlenswert ist, hängt immer vom Einzelfall ab. Im Zweifel hilft hier eine Beratung bei einem Kieferorthopäden weiter.

Verschiedene Ursachen begünstigen Zahnfehlstellungen im Alter:



- Verschiebung der Zähne durch eine fortgeschrittene Parodontitis
- falsche Belastungen durch z. B. Zähneknirschen und Zahnwanderungen
- Verletzungen des Kiefers nach einem Unfall
- Zahnverlust ohne Ersatz

Die häufigsten Fehlstellungen

Nach Prüfung der Funktionen des Gebisses, wie zum Beispiel des Ineinanderpassens der Zahnreihen oder der Funktion des Kiefergelenks, steht fest, welche der folgenden Fehlstellungen vorliegt:

Zahnengstand

Es gibt mehrere Ursachen: Die Zähne sind zu breit für den Kiefer, Vorwandern der hinteren Seitenzähne durch vorzeitigen Milchzahnverlust, Umbauvorgänge im Kiefer bei Jugendlichen und Erwachsenen.



Kreuzbiss

Die oberen Eck- und Backenzähne sind beim Zusammenbeißen weiter innen als die unteren. Im Normalfall ist es umgekehrt.



Vergrößerter Überbiss/ Rückbiss

Die Abstützung der unteren Frontzähne an den hinteren Flächen der oberen Frontzähne ist nicht vorhanden.



Diastema mediale

Zwischen den mittleren oberen Schneidezähnen befindet sich eine sichtbare Lücke.



Retinierte Zähne

Die Zähne verbleiben über die normale Durchbruchzeit hinaus im Kieferknochen. Man spricht von einer Durchbruchstörung (Retention).



Unterschlüssige Zähne

Ein Zahn oder mehrere Zähne sind von Natur aus nicht angelegt.



Tiefbiss

Die oberen Frontzähne überlappen die unteren mehr als normal.



Unterbiss/Vorbiss

Die unteren Schneidezähne beißen vor die oberen, sodass die Abbeißfunktion gestört ist.



Offener Biss

Beim offenen Biss besteht zwischen den oberen und unteren Zähnen beim Zubeißen in bestimmten Bereichen kein Kontakt.



Verlagerte Zähne

Von Natur aus sind alle Zähne korrekt über ihren Milchzähnen angelegt, aber es kommt sehr häufig vor, dass die neuen Zähne falsch liegen und verlagert sind.



Die Behandlung – Welche Zahnspange ist die Richtige?

Was sind die Unterschiede zur Behandlung von Jugendlichen?

Kieferorthopädische Behandlungen bei Kindern und Jugendlichen können im Gegensatz zur Erwachsenenbehandlung noch erheblichen Einfluss auf das Wachstum der Knochen und der Zähne nehmen. Im Gegensatz dazu ist in der kieferorthopädischen Behandlung von Erwachsenen kein Wachstum mehr vorhanden. Veränderungen am Kieferknochen können nur chirurgisch, also durch eine Operation erreicht werden. Die Behandlungsmöglichkeiten sind von anderen Bedingungen abhängig und deshalb oft auch mit einer unterschiedlichen Zielsetzung.

Die Behandlung von Kindern und Jugendlichen ist oft besonders herausfordernd, weil es gilt, die Patienten „bei der Stange zu halten“, sie zur weiteren Mitarbeit bei der Behandlung zu motivieren. Bei der Erwachsenenbehandlung sind die Herausforderungen andere. Während z. B. im jugendlichen Gebiss das Zahnfleisch gesund ist, ist dies bei vielen Erwachsenen nicht immer mehr der Fall und es bedarf besonderer Behandlungsmethoden, um Zähne zu erhalten. Die kieferorthopädische Behandlung dient in diesen Fällen, in Zusammenarbeit mit dem Zahnarzt, dem langfristigen Zahnerhalt der eigenen Zähne.

Hinzu kommt, dass viele Erwachsene es sich nicht vorstellen können, noch einmal eine feste Zahnspange zu tragen. Komfort und vor allem unauffälligere Behandlungsmittel sind deshalb sehr wichtig, fordern aber häufig auch eine größere Disziplin des Patienten. Und manchmal geht es eben nicht anders, als mit einer festen Spange.

Wie läuft eine kieferorthopädische Behandlung ab?

Am Anfang einer kieferorthopädischen Behandlung steht immer das Gespräch. Für die individuell abgestimmte Planung einer Behandlung sind die Sorgen und Wünsche der Patienten entscheidend.

Nach diesem Gespräch folgt die Anfangsdiagnostik. Der Umfang der Diagnostik richtet sich nach dem klinischen Befund und der angestrebten Behandlung. In jedem Fall sind Abformungen der Zähne und ein alle Zähne umfassendes Röntgenbild nötig, ggf. auch ein Röntgenbild des Schädels.

Das geschieht heute dank modernster Technik mit dem Intraoralscan und einer digitalen Verarbeitung und Auswertung der Daten in einer für den Patienten sehr angenehmen Art und Weise. In schwierigen Fällen wird eine dreidimensionale Aufnahme empfohlen, eine Digitale Volumentopographie (DVT). Eine Indikation hierfür sind verlagerte Zähne. Bei schweren funktionellen Störungen können weitergehende bildgebende Verfahren, wie z. B. ein MRT, hilfreich sein.

Nach Auswertung aller Unterlagen werden diese mit dem Patienten besprochen und ein individuelles Behandlungskonzept unter Vorstellung und Abwägung aller Alternativen festgelegt. Aufgrund der Weiterentwicklung der Techniken und Materialien können heute umfangreiche Veränderungen der Zahnstellung und damit eine Verbesserung der Gebissituation erreicht werden.

Für Erwachsene ist der Tragekomfort ein entscheidender Gesichtspunkt bei der Auswahl der zur Anwendung kom-



Lose oder feste Zahnspange?

Die konkrete Behandlungsmethode richtet sich immer nach der individuellen Situation. Ihr Kieferorthopäde/ihre Kieferorthopädin wird Sie beraten, welche Behandlungsform für Sie die geeignete ist.

Eine **feste Zahnspange** für Erwachsene führt zu einem sehr guten Erfolg. Bei der kieferorthopädischen Behandlung werden Brackets aus unterschiedlichen Materialien auf die Zähne geklebt. Ein durch die Brackets führender Draht (Bogen) übt nun Druck aus und bringt die Zähne schrittweise in die richtige Position. In Abständen wird der Draht nachjustiert oder ausgetauscht.

Brackets gibt es aus rostfreiem Stahl, anderen Metalllegierungen und Keramik. Letztere sind deutlich teurer und brechen leichter. Dennoch entscheiden sich Erwachsene vor allem oft aus ästhetischen Gründen für keramikfarbene Brackets und durchsichtige Bögen.

Als **lose Zahnspange** für Erwachsene eignen sich transparente Schienen, sogenannte Aligner. Dazu mehr im folgenden Kapitel.

menden Mechaniken. Allerdings kann hier den Wünschen aufgrund der unterschiedlichen Möglichkeiten der Apparaturen nicht immer entsprochen werden. Die Vor- und Nachteile der unterschiedlichen kieferorthopädischen Apparaturen und Mechaniken können aber immer anhand der Unterlagen dargestellt werden, sodass der Patient die für ihn beste Lösung angeboten bekommt und wählen kann. Gerade bei Erwachsenen ist oft eine enge Zusammenarbeit mit anderen Ärzten notwendig – nicht nur mit Hauszahnärzten oder Chirurgen, sondern häufig auch mit begleitenden Disziplinen, wie z. B. Orthopäden, Hals-Nasen-Ohren-Ärzten, Physiotherapeuten oder Osteopathen.



Zahnschienen. Aligner-Therapie: Was kann sie und was nicht?

Die Dauer der Behandlung hängt immer von der Ausgangssituation und der Reaktion des Körpers ab. Einfache Zahnkorrekturen können in wenigen Monaten durchgeführt werden, in schwierigen Fällen kann es auch mehrere Jahre dauern.

An die aktive Behandlungsphase, in der die Zähne bewegt werden, schließt sich die Retentionsphase an, in der das Ergebnis stabilisiert wird. Auch die Dauer der Retentionsphase hängt davon ab, welche Zahnbewegungen durchgeführt wurden. Bei manchen Fehlstellungen empfiehlt es sich, die Retention ein Leben lang weiterzuführen.

Für die Retention können entweder herausnehmbare Klammern oder Aligner (Zahnschienen) verwendet werden, die so geformt sind, dass sie die Zähne nur halten, aber nicht bewegen. Gerade bei längeren Retentionsphasen ist aber der festsitzende Retainer, ein Draht, der hinter die Zähne geklebt wird, für die meisten Patienten angenehmer.

Als lose Zahnspangen eignen sich für Erwachsene transparente Schienen, sogenannte Aligner. Die Behandlung mit diesen durchsichtigen Zahnschienen ist seit einigen Jahren gerade in den sozialen Medien und der Werbung sehr präsent.

Das Wort „Aligner“ stammt aus dem französischen und heißt auf Deutsch übersetzt „Ausrichter“. Es handelt sich bei Alignern um dünne, transparente Schienen aus Kunststoff, die individuell für das Gebiss und die zu korrigierende Fehlstellung angepasst werden. Die Aligner werden so gestaltet, dass sie Druck auf die Zähne ausüben, um sie so an die richtige Stelle zu bewegen. Im Laufe einer Behandlung werden viele Aligner nacheinander eingesetzt, die alle etwas näher an der angestrebten „Zielstellung“ sind.

Die Aligner-Therapie ist keine neue Erfindung. Die Grundlagen sind in der Kieferorthopädie bereits seit der Mitte des letzten Jahrhunderts bekannt. Eingesetzt werden diese Schienen in Deutschland seit über 35 Jahren.

Aligner haben, wie alle anderen kieferorthopädischen Geräte auch, Vor- und Nachteile. Der größte Vorteil ist sicher, dass Aligner sehr unauffällig sind und zum Essen und Trinken herausgenommen werden können. Auf der anderen Seite erfordern Aligner eine große Tragedisziplin, da sie am besten mindestens 22 Stunden am Tag getragen werden müssen.

Mit Alignern lassen sich viele Fehlstellungen behandeln. Bestimmte Zahnbewegungen lassen sich damit gut, andere Bewegungen weniger gut durchführen. Es kommt also immer auf die individuelle Situation an, ob Aligner eine gute Behandlungsoption sind. Der Kieferorthopäde muss einschätzen, ob er die Zähne mit einem Aligner oder einer anderen Behandlungsapparatur am besten und schonendsten bewegen kann.

Seit einigen Jahren werden Zahnkorrekturen zu günstigen Preisen mit Alignern auch von großen Dentalunternehmen angeboten. Dabei werden mitunter Partnerzahnärzte eingebunden, die allerdings nur sehr begrenzten Einfluss auf die Behandlung nehmen. Jeder Patient sollte sich darüber im Klaren sein, dass auch die Korrektur einer leichten Fehlstellung bedeutet, dass Zähne gelockert, gedreht und oft durch den Knochen bewegt werden. Wie jede andere kieferorthopädische Behandlung ist dies nicht frei von Risiken. Jede Korrektur einer Zahnfehlstellung erfordert deshalb eine umfassende Diagnostik mit Röntgenuntersuchung, einer individuellen Behandlungsplanung und regelmäßigen Behandlungskontrollen in der Praxis. Bietet ein Anbieter nur eine Art von Behandlungsapparaturen an, sollte man sich überlegen, ob dies für echte Fachkenntnisse spricht.



Pflege von Zahnspangen und Zahnschienen

Entscheidende Faktoren bei der kieferorthopädischen Behandlung sind die Mitarbeit des Patienten und dessen Zahnpflege. Gerade bei parodontal geschädigten Gebissen oder bestehenden Allgemeinerkrankungen ist die kieferorthopädische Behandlung in Zusammenarbeit mit dem Hauszahnarzt zu planen.

Die größte Gefahr bei festsitzenden Apparaturen ist die Schädigung des Schmelzes durch mangelhafte Mundhygiene vor allem in Richtung Zahnfleisch. Eine intensive Mundhygiene ist Voraussetzung für die kieferorthopädische Behandlung. Auch die herausnehmbaren kieferorthopädischen Apparaturen und Aligner brauchen Pflege. Erfahrungsgemäß ist hier die Motivation der Erwachsenen meist sehr gut.

Vor allem mit festsitzender Zahnspange ist das Zähneputzen zwar schwieriger, es gelten aber die gleichen Regeln wie beim Putzen ohne Drähte im Mund.

Zähne und Zahnspange werden möglichst nach jeder Mahlzeit sorgfältig mit Zahnpasta gereinigt. Beim Zähneputzen die Zahnbürste am Rand zwischen Zahnfleisch und Zahn ansetzen, sanft rütteln und in einem 45-Grad-Winkel



in Richtung Zahn auswischen. Wo die aufgeklebten Befestigungselemente (Brackets) das Putzen der Zähne erschweren, werden die Wischbewegungen unterteilt in oberhalb und unterhalb der Brackets. Dadurch verlängert sich die Putzdauer auf insgesamt rund fünf Minuten.

Für die Reinigung der Zahnzwischenräume eignen sich bei fester Spange am besten Zahnzwischenraumbürstchen. Die kleinen Bürsten können auch oberhalb der Brackets durchgefädelt werden und reinigen die Zwischenräume bei richtiger Anwendung komplett.

Zusätzlich kann eine Munddusche verwendet werden. Damit sollte man aber vorsichtig sein, um Brackets, Bänder und Drähte nicht zu beschädigen. Ein Blick in den Spiegel nach dem Putzen hilft, um noch vorhandene Verschmutzungen zu erkennen.

Eine herausnehmbare Spange oder Zahnschiene wird unter fließendem Wasser mit Zahnbürste und Zahnpasta gereinigt. Die Spange sollte nur am Kunststoffteil angefasst werden. Vorsichtiges Vorgehen beim Abbürsten empfiehlt sich, um die Drähte nicht zu verbiegen. Außerhalb der Tragezeit sollte die herausnehmbare Spange in einer Dose aufbewahrt werden.



Reinigung fester Zahnspangen



Film ansehen:
<https://r.zahnrat.de/1161>



Kosten einer kieferorthopädischen Behandlung

Wann bezahlt die Krankenkasse eine kieferorthopädische Behandlung bei Erwachsenen?

In der Regel werden in der gesetzlichen Krankenversicherung die Kosten für eine kieferorthopädische Behandlung nicht übernommen. Nur wenn schwere Kieferanomalien vorliegen, die kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlungsmaßnahmen erfordern, sind Ausnahmen möglich.

Wichtig ist, dass mit einer kieferorthopädischen Behandlung zulasten der Krankenkasse erst dann begonnen werden darf, wenn die Krankenkasse den Behandlungsplan genehmigt hat. Mit der Genehmigung steht dann allerdings auch fest, dass die Krankenkasse die geplante Behandlung übernimmt. Allerdings muss jeder Patient zunächst 20 Prozent der eigentlich von der Krankenkasse zu zahlenden Behandlungskosten tragen. Diese gesetzliche Regelung soll sicherstellen, dass der Patient in der notwendigen Weise bei der Behandlung mitwirkt. Dieser Eigenanteil wird erstattet, wenn die Behandlung in dem durch den Behandlungsplan festgelegten medizinisch notwendigen Umfang abgeschlossen ist.

Was kostet eine kieferorthopädische Behandlung, wenn die Krankenkasse nicht zahlt?

Gesetzlich Versicherte, bei denen die vorgenannten Voraussetzungen nicht vorliegen, müssen eine kieferorthopädische Behandlung ebenso wie privat Versicherte – diese erhalten eine Erstattung der Kosten – selbst zahlen.

Wie alle zahnärztlichen Leistungen müssen auch kieferorthopädische Leistungen nach der Gebührenordnung für Zahnärzte abgerechnet werden.

Nun ist aber Klebebracket nicht gleich Klebebracket und auch die Umformung eines Kiefers kann in unterschiedlicher Weise, mit unterschiedlichen Geräten und damit zusammenhängend auch mit unterschiedlichem Aufwand und Kosten verbunden sein. So kann die einfache Korrektur einer leichten Fehlstellung zwischen 2.000 bis 3.000 Euro kosten. Die aufwendige Behandlung einer komplexen Fehlstellung, die mit einer hochgoldhaltigen Behandlungsapparatur auf der Zungenseite erfolgt, kann aber auch ein Vielfaches kosten.

Die Kosten einer kieferorthopädischen Behandlung hängen also maßgeblich

von der zu behandelnden Fehlstellung, den eingesetzten Apparaturen und dem Aufwand ab. Vor der Behandlung wird in aller Regel ein Behandlungsplan erstellt, aus dem sich auch die Kosten ergeben. Bei vielen Zahnärzten und Kieferorthopäden ist es auch möglich, die Behandlungskosten ganz oder teilweise in Raten zu zahlen.

Was erstattet eine private (Zusatz-)Krankenversicherung?

Grundsätzlich bezahlt eine private Krankenversicherung die Kosten für eine „medizinisch notwendige Heilbehandlung“. Grundlage ist dabei aber immer der gewählte Versicherungstarif. Manche Tarife sehen Wartezeiten oder Jahreshöchstbeträge (sog. Zahnstaffeln) vor. Auch können Erstattungsgrenzen oder eigene Preis- und Leistungsvergleiche für zahntechnische Leistungen in den Versicherungsbedingungen enthalten sein. Ein genauer Vergleich verschiedener Angebote ist also vor dem Abschluss einer Krankenversicherung unbedingt zu empfehlen.

Manche Tarife sehen vor, dass der Behandlungsplan vor Behandlungsbeginn bei der Versicherung eingereicht wird. Aber auch ansonsten prüfen alle Versicherungen Behandlungspläne und informieren über die voraussichtliche Erstattungshöhe.

Leider kommt es zwischen Zahnärzten und Versicherungen immer wieder zum Streit über die Auslegung der Gebührenordnung. Auch vor diesem Hintergrund ist es sinnvoll, den Behandlungsplan vor der Behandlung der Versicherung zur Prüfung vorzulegen, um dann zu entscheiden, ob der Selbstbehalt finanzierbar ist.

Die ungefähren Kosten im Überblick



- Lose Zahnsperre für Erwachsene (durchsichtiger Aligner) 3.500 Euro bis 6.000 Euro
- Feste Zahnsperre 2.500 Euro bis 8.000 Euro
- Feste unsichtbare Zahnsperre (Lingualbrackets) 6.000 Euro bis 10.000 Euro
- Retainer ab 300 Euro



ZahnRat 115

Kieferorthopädie • Brackets & Co. • A und O der Vorsorge



Pubertät – Wenn die Zähne und deren Besitzer anders werden

Die Pubertät ist die besondere Lebensphase, in der sich Kinder zu jungen Erwachsenen entwickeln. Sie ist geprägt von körperlichen Veränderungen vorwiegend durch das Auswachsen der Knochenstruktur und die Hormonumstellung. Pubertät beginnt mit dem Beginn der sekundären Geschlechtscharakteristika, beginnt bei Mädchen mit den ersten Menstruationen, bei Jungen mit dem ersten Ejakulat. Pubertät endet mit dem Ende des Knochenwachstums und dem Einsetzen der sekundären Geschlechtscharakteristika. Pubertät ist ein Prozess, der sich über Jahre erstreckt und nicht gleich mit beiden Geschlechtern abläuft. Die Pubertät ist ein Prozess, der sich über Jahre erstreckt und nicht gleich mit beiden Geschlechtern abläuft. Die Pubertät ist ein Prozess, der sich über Jahre erstreckt und nicht gleich mit beiden Geschlechtern abläuft.

➔ Patienteninformation der Zahnärztin

ZahnRat 114

Medikamente • Allgemeinerkrankungen • Mundgesundheit



Anamnese beim Zahnarzt – warum ist sie so wichtig?

Die Anamnese ist die wichtigste Grundlage für die Diagnose und die Behandlung beim Zahnarzt. Sie ist ein zentraler Bestandteil der Zahnärztlichen Untersuchung und ermöglicht es dem Zahnarzt, die Ursachen für die Beschwerden zu ermitteln. Die Anamnese umfasst die Erhebung von Informationen über die aktuelle und frühere Krankheitsgeschichte, die Lebensweise, die Ernährung, die Hygiene, die Einnahme von Medikamenten und die Familienanamnese. Die Anamnese ist ein zentraler Bestandteil der Zahnärztlichen Untersuchung und ermöglicht es dem Zahnarzt, die Ursachen für die Beschwerden zu ermitteln. Die Anamnese umfasst die Erhebung von Informationen über die aktuelle und frühere Krankheitsgeschichte, die Lebensweise, die Ernährung, die Hygiene, die Einnahme von Medikamenten und die Familienanamnese.

➔ Patienteninformation der Zahnärztin

ZahnRat 113

Altersveränderungen • Zahnersatz/Prothesenpflege • Mundgesundheit in der Pflege



Seniorenzahnheilkunde: Mit Biss bis ins hohe Alter!

Die Zahnheilkunde ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsversorgung im Alter. Sie ermöglicht es den Patienten, ihre Mundgesundheit zu erhalten und ihre Lebensqualität zu verbessern. Die Zahnheilkunde umfasst die Diagnose, die Behandlung und die Prävention von Zahnerkrankungen. Die Zahnheilkunde ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsversorgung im Alter. Sie ermöglicht es den Patienten, ihre Mundgesundheit zu erhalten und ihre Lebensqualität zu verbessern. Die Zahnheilkunde umfasst die Diagnose, die Behandlung und die Prävention von Zahnerkrankungen.

➔ Patienteninformation der Zahnärztin

ZahnRat 112

Mundschleimhaut • Gewebeveränderungen • Mundhöhlenkrebs



Dem Mundhöhlenkrebs die Zähne zeigen – Auch ein Zahnarztbesuch ist Krebsvorsorge

Die Mundhöhlenkrebsvorsorge ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsversorgung im Alter. Sie ermöglicht es den Patienten, die Ursachen für die Beschwerden zu ermitteln und die Behandlung zu erhalten. Die Mundhöhlenkrebsvorsorge umfasst die Diagnose, die Behandlung und die Prävention von Mundhöhlenkrebs. Die Mundhöhlenkrebsvorsorge ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsversorgung im Alter. Sie ermöglicht es den Patienten, die Ursachen für die Beschwerden zu ermitteln und die Behandlung zu erhalten. Die Mundhöhlenkrebsvorsorge umfasst die Diagnose, die Behandlung und die Prävention von Mundhöhlenkrebs.

➔ Patienteninformation der Zahnärztin

Kieferorthopädie • Brackets & Co. • A und O der Vorsorge

Medikamente • Allgemeinerkrankungen • Mundgesundheit

Altersveränderungen • Zahnersatz/Prothesenpflege • Mundgesundheit in der Pflege

Mundschleimhaut • Gewebeveränderungen • Mundhöhlenkrebs

ZahnRat 111

Parodontitis – eine Entzündung und ihre Entstehung • Therapie • Parodontitis und Diabetes



Parodontitis – wenn das Zahnfleisch locker lässt

Die Parodontitis ist eine Entzündung des Zahnfleischs und des Kieferknochens. Sie ist eine häufige Ursache für den Zahnverlust. Die Parodontitis ist eine Entzündung des Zahnfleischs und des Kieferknochens. Sie ist eine häufige Ursache für den Zahnverlust. Die Parodontitis ist eine Entzündung des Zahnfleischs und des Kieferknochens. Sie ist eine häufige Ursache für den Zahnverlust.

➔ Patienteninformation der Zahnärztin

ZahnRat 110

Zahnersatz • herausnehmbar und kombinierter • Parodontitis • Reinigung und Pflege



Er sitzt der herausnehmbare Zahnersatz

Die herausnehmbare Zahnersatz ist eine wichtige Option für die Zahnersatzversorgung. Sie ermöglicht es den Patienten, ihre Mundgesundheit zu erhalten und ihre Lebensqualität zu verbessern. Die herausnehmbare Zahnersatz ist eine wichtige Option für die Zahnersatzversorgung. Sie ermöglicht es den Patienten, ihre Mundgesundheit zu erhalten und ihre Lebensqualität zu verbessern. Die herausnehmbare Zahnersatz ist eine wichtige Option für die Zahnersatzversorgung. Sie ermöglicht es den Patienten, ihre Mundgesundheit zu erhalten und ihre Lebensqualität zu verbessern.

➔ Patienteninformation der Zahnärztin

Parodontitis – eine Entzündung und ihre Entstehung • Therapie • Parodontitis und Diabetes

Zahnersatz – herausnehmbar und kombinierter • Parodontitis • Reinigung und Pflege

Bestellungen

über www.zahnrat.de oder den Verlag
Satztechnik Meißen GmbH
Am Sand 1 c, Diera-Zehren OT Nieschütz
Telefon 03525 71860
www.satztechnik-meissen.de
Versandkosten (zzgl. 7 % MwSt.)

Menge	Preis/Bestellung	Versand	Gesamt
10 Exemplare	2,90 €	2,60 €	5,50 €
20 Exemplare	5,80 €	3,50 €	9,30 €
30 Exemplare	8,70 €	5,00 €	13,70 €
40 Exemplare	11,60 €	8,50 €	19,60 €
50 Exemplare	13,00 €	8,50 €	21,50 €

Impressum

ZahnRat 116, Dezember 2023

Herausgeber:

Landes Zahnärztekammer Brandenburg
Zahnärztekammer Niedersachsen
Landes Zahnärztekammer Sachsen
Zahnärztekammer und Kassenzahnärztliche
Vereinigung Sachsen-Anhalt
Landes Zahnärztekammer Thüringen

Verlag:

Satztechnik Meißen GmbH, Am Sand 1c, 01665 Nieschütz bei Meißen
Telefon 03525 71860, Telefax 03525 718612
E-Mail: zentrale@satztechnik-meissen.de
www.satztechnik-meissen.de

Verantwortlich i. S. des Presserechts:

Dr. Lutz Riefenstahl, Zahnärztekammer Niedersachsen

Autoren:

Dr. Gundl Minderermann, Zahnärztekammer Niedersachsen

Redaktion:

Julia Treblin, Zahnärztekammer Niedersachsen

Bildquellen:

Amelia Fox – stock.adobe.com (Titel), st.kolesnikov – stock.adobe.com (S.2),
Dr. Gundl Minderermann (S.3), vladim_ka – stock.adobe.com (S.5), Alex Photo –
stock.adobe.com (S.6), julia_diak – stock.adobe.com (S.6 Video), sujit – stock.adobe.com (S.7)

Anzeigen, Gesamtherstellung, Druck und Versand:

Satztechnik Meißen GmbH, Am Sand 1c, 01665 Nieschütz bei Meißen

Die Patienteninformation und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Bei allen Bezeichnungen, die auf Personen bezogen sind, meint die gewählte Formulierung männlich/weiblich/divers, auch wenn aus Gründen der leichteren Lesbarkeit die männliche/weibliche Form steht.

© Landes Zahnärztekammer Sachsen

ISSN 1435-2508

Nachbestellungen der Patienteninformation sind über den Verlag möglich.

Telefon 03525 71860, Telefax 03525 718612

E-Mail: m.palmen@satztechnik-meissen.de

www.zahnrat.de