



DR. MED. DENT.
RAIMOND GANN
ZAHNHEILKUNDE
PROPHYLAXE

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie sind von mir darüber informiert worden, dass bei Ihnen eine Füllungstherapie im Seitenzahnbereich notwendig wird. Ich möchte Ihnen hiermit als Ergänzung zu unserem letzten Gespräch alle wichtigen Informationen zum Füllungsmaterial Composite-Kunststoff erläutern.

Entgegen vieler anderslautender Berichte ist auch heute noch die Amalgam-Füllung die von der gesetzlichen Krankenversicherung vorgesehene Versorgung bei Defekten im Seitenzahnbereich. Der Werkstoff Amalgam ist nach meinen Erkenntnissen in keinster Weise giftig oder gesundheitlich gefährdend. Seine Tage sind meines Erachtens nach dennoch gezählt, da aufgrund einer intensiven Negativ-Publicity die Akzeptanz in der Bevölkerung heutzutage nur noch sehr gering ist. Diese Tendenz in Verbindung mit der Tatsache, dass es Materialien gibt, die Amalgam qualitativ deutlich überlegen sind, führte bei mir vor langer Zeit zu dem Entschluss, keine Amalgam-Füllungen zu legen.

Modernste Füllungsmaterialien (sog. Feinsthybrid-Composite) machen es in einigen Fällen möglich, sehr ästhetische und qualitativ mindestens gleichwertige Füllungen zu erzielen.

Gegenüber Amalgam haben Composite-Füllungskunststoffe werkstoffbedingt drei negative Eigenschaften, die überwunden werden müssen:

- Sie sind nicht so hart und abriebfest.
- Sie schrumpfen geringfügig beim Aushärten.
- Sie vertragen beim Verarbeiten absolut keine Feuchtigkeit.

Verarbeitet man diese Kunststoffe ähnlich wie Amalgam (reine Kassenleistung), entsteht eine Füllung, die lediglich als Langzeitprovisorium gilt und z.B. als Heil- bzw. Aufbau-Füllung für eine spätere Versorgung mit Kronen, Teilkronen oder Inlays dient. Diese Art der Kunststoff-Füllungen muss dann jedoch farblich abgesetzt werden, um den langzeitprovisorischen Charakter zum Ausdruck zu bringen. Die oben genannten Materialnachteile können überwunden werden, wenn:

- die Defekte klein genug sind, so dass die neue Füllung keine oder eine geringe Kaukraft zu tragen hat.
- das Füllungsmaterial in ganz kleinen Schichten eingebracht und ausgehärtet wird, so dass die Schrumpfung sich nicht auf den Füllungsrand auswirkt.
- wenn vor dem Einbringen des Kunststoffes der zu bearbeitende Zahn mit einem sogenannten Kofferdam-Spanngummi von der restlichen Mundhöhle isoliert wird und somit während der Verarbeitung keine Feuchtigkeit an den Zahn gelangt.

Unter diesen Voraussetzungen entsteht eine qualitativ hochwertige, ästhetisch optimale Füllung. Dieses Vorgehen setzt jedoch einen gegenüber der herkömmlichen Füllungstherapie erheblichen zeitlichen und materialbedingten Mehraufwand voraus, der nicht über die gesetzlichen Krankenkassen abzurechnen ist. Um diese Technik einigermaßen wirtschaftlich anbieten zu können, muss ich mit Ihnen nach entsprechender Aufklärung eine Vereinbarung treffen, die besagt, dass ich gegenüber Ihrer gesetzlichen Krankenkasse die Gebühren abrechne, die analog für eine Amalgam-Füllung angefallen wären, und die sogenannten Mehrkosten (genaue Beträge siehe umseitige Mehrkostenberechnung) direkt Ihnen in Rechnung stelle.

Sollte Ihnen noch irgendetwas unklar geblieben sein, so bitte ich Sie, mich noch einmal zu fragen, ansonsten verbleibe ich,

mit freundlichen Grüßen

DR. RAIMOND GANN

**COMPOSITE
KUNSTSTOFF
FÜLLUNGEN**

// IM SEITENZAHNBEREICH