

ZahnRat 110

Zahnersatz – herausnehmbar und kombiniert • Parodontitis • Reinigung und Pflege



Er sitzt –
der herausnehmbare
Zahnersatz

Jeder Zahn spielt seine Rolle im natürlichen, menschlichen Gebiss. Geht aus den unterschiedlichsten Gründen ein Zahn verloren, muss er ersetzt werden. Dies gilt natürlich auch für den Ersatz mehrerer verlorengegangener Zähne. Nur so können das komplizierte Zusammenspiel von Kaumuskeln und Kiefergelenk bei der Nahrungsaufnahme, beim Sprechen und in der Ästhetik erhalten und Folgeschäden vermieden werden.

Selbstverständlich wünscht sich jeder eine Zahnersatzversorgung, die den natürlichen Gegebenheiten sowohl im Aussehen als auch im Tragekomfort am nächsten kommt. Aus diesem Grund wird sehr oft eine festsitzende Versorgung mit Zahnersatz favorisiert. Aber es gibt auch Gründe, warum dem herausnehmbaren Zahnersatz (umgangssprachlich: Prothese) der Vorzug gegeben werden sollte.

In diesem ZahnRat möchten wir Ihnen die verschiedenen Arten erläutern und Sie damit bei Ihrer Entscheidungsfindung mit Ihrem Zahnarzt oder Ihrer Zahnärztin unterstützen. ■



Besuchen Sie uns auch im Internet
oder folgen Sie uns auf Facebook
www.zahnrat.de
www.facebook.com/zahnrat.de



Patienteninformation der Zahnärzte

Fest oder herausnehmbar?

Welcher Zahnersatz ist der richtige für mich? Bei dieser Frage ist die erste zu treffende Entscheidung: Soll er feststehend oder herausnehmbar sein? Die Antwort ist abhängig vom Befund im Mund, in der Hauptsache von der Anzahl der fehlenden und zu ersetzenden Zähne.

Festsitzender Zahnersatz

Von feststehendem Zahnersatz spricht man, wenn dieser dauerhaft in den Mund eingegliedert wird und während seiner Funktionsdauer nicht zu entfernen ist.

Herausnehmbarer Zahnersatz

Herausnehmbarer Zahnersatz ist nicht dauerhaft im Mund verankert. Er kann jederzeit herausgenommen werden, unter anderem zum Reinigen und zum Reparieren.

Was nimmt man wann?

Die Entscheidung, ob eine Versorgung von fehlenden Zähnen fest oder herausnehmbar sein soll, ist von mehreren Faktoren abhängig. Das sind unter anderem:

- die Anzahl der noch vorhandenen Zähne sowie deren Zustand: Welche Vitalität weist das Zahnfleisch auf? Wie ist die Zahnhartsubstanz beschaffen? Welche Basis bietet der Zahnhalteapparat, also das Parodontium?
- die Verteilung der Restzähne im Kiefer

Weitere Entscheidungsfaktoren sind:

- die Patientenzufriedenheit und der Einfluss des Zahnersatzes auf die Lebensqualität des Patienten (Quality of life)



Im vertrauensvollen Gespräch mit dem Hauszahnarzt wird die Patientin den für sie richtigen Zahnersatz wählen

- die zu erwartende Funktionsdauer des Zahnersatzes (Survival)
- die Interaktionen des Zahnersatzes mit den Gegebenheiten im Mund (Karies, Parodontitis, Knochenabbau)
- prophylaktische Aspekte, wie zu erwartende Zahnwanderungen, Beeinträchtigungen des Kiefergelenks (CMD), Beeinträchtigung der Sprache
- die Kaeffizienz und der Ernährungsstatus des Patienten
- der Gesamtzustand des Patienten
- die Mitwirkung (Compliance) und Mundhygiene des Patienten

Weiterhin spielen auch finanzielle Aspekte bei der Entscheidung für die eine oder andere Therapievariante eine zunehmende Rolle.

Arten des herausnehmbaren Zahnersatzes

Beim herausnehmbaren Zahnersatz unterscheidet man drei Hauptgruppen:

1. die einfache Kunststoffprothese mit Drahtklammern

2. die in einem Stück gegossene Prothese mit Klammern (Modellgussprothese)
3. kombinierter Zahnersatz (herausnehmbar und feststehend kombiniert)

Total oder partiell – ganz oder teilweise

Von einer **totalen Prothese** spricht man, wenn kein natürlicher Zahn mehr im Kiefer steht, die Zähne also komplett ersetzt werden müssen. In der Regel wird die totale Prothese nur aus zahnfleischfarbenem Kunststoff und aus Kunststoffzähnen gefertigt. Zur Stabilisierung kann eine Metallbasis oder ein Metallgitter in die Prothesenbasis eingearbeitet werden.

Bei einer **partiellen Prothese** werden nur einige Zähne ersetzt. Es sind natürliche Zähne als Verankerung vorhanden. Eine partielle Prothese kann sowohl eine Kunststoffprothese, aber auch eine gegossene Prothese – eine sogenannte Modellgussprothese – sein.

Arten des herausnehmbaren Zahnersatzes

Beispiele für verschiedene Prothesenvarianten



Totalprothese



Modellguss-Teilprothese für den Unterkiefer



Riegelarbeit für den Oberkiefer



Implantate mit Aufbauten aus Metall und Keramik

Die Kunststoffprothese – Zähne für die Zwischenzeit

Die Kunststoffprothese stellt die einfachste Form des herausnehmbaren Zahnersatzes dar. Sie besteht ausschließlich aus zahnfleischfarbenem Kunststoff, den zu ersetzenden Kunststoffzähnen und aus Drahtklammern. Letztere dienen zur Befestigung des Zahnersatzes an den noch vorhandenen natürlichen Zähnen, damit dieser beim Kauen und Sprechen nicht herausfällt. Die Prothese liegt auf der Schleimhaut (Gingiva) auf und ist nicht abgestützt. Mit der Zeit kommt es dadurch zum sogenannten Absinken der Prothese in die Schleimhaut. Die Prothesenzähne sehen dann optisch kürzer aus als die natürlichen Zähne.

Kunststoffprothesen werden in der Regel als Übergangsprothesen (Interimsprothesen) getragen, bis die Versorgung mit definitivem Zahnersatz erfolgen kann. Dieser kann unter Umständen auch die totale Kunststoffprothese sein.

Die Modellgussprothese – die starke Regelversorgung

Bei der Modellgussprothese wird das Prothesengerüst mit den Klammern in einem Stück gegossen. Die Klammern werden so konstruiert, dass sie sowohl zum Halten der Prothese dienen, aber gleichzeitig die Prothese auf den vorhandenen Zähnen abstützen. Damit wird die Einlagerung der Prothese in die Schleimhaut weitestgehend vermieden. Auf dem Metallgerüst werden die zu ersetzenden Zähne mit zahnfleischfarbenem Prothesenkunststoff befestigt.

Eine Modellgussprothese ist in der Regel eine definitive Versorgung und

funktioniert sehr gut. Aufgrund der speziell gegossenen Klammern bringt sie allerdings gerade im sichtbaren Bereich in manchen Fällen starke ästhetische Beeinträchtigungen mit sich.

Der kombinierte Zahnersatz – hohe Ästhetik und Lebensqualität

Im Vergleich zu Teilprothesen mit gegossenen oder auch mit gebogenen Klammern bietet der Kombinationszahnersatz einen höheren Komfort beim Tragen und in der Regel eine bessere Ästhetik. Für Außenstehende ist oftmals kaum zu erkennen, dass ein Zahnersatz getragen wird.

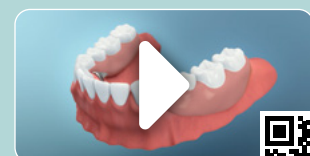
Ein kombinierter Zahnersatz besteht aus zwei Konstruktionselementen:

- festsitzende Stützkonstruktion
- herausnehmbarer Zahnersatzteil

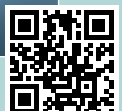
Beim kombinierten Zahnersatz gibt es verschiedene Möglichkeiten der Verbindung:

- Doppelkronen (Teleskope)
- Stege
- Kugelknopfanker oder Druckknopfanker
- Geschiebe

Kombinationszahnersatz



Film ansehen:
<https://r.zahnrat.de/1102>



Zahnersatz im parodontal geschädigten Gebiss



Grundsätzlich gilt beim Vorhandensein einer Parodontitis:

Zuerst wird die Parodontitis behandelt. Erst danach kann eine definitive Versorgung erfolgen.

Für die Zwischenzeit ist maximal eine Übergangsprothese (Interimsversorgung) möglich. In den meisten Fällen ist das eine einfache Kunststoffprothese mit gebogenen Drahtklammern. Nach der Parodontitisbehandlung ist der herausnehmbare Zahnersatz oft eine gute Versorgungsform für ein reduziertes Restgebiss. Die parodontal geschädigten Zähne dürfen/können nicht in eine festsitzende Versorgung einbezogen werden, da ihre Prognose in vielen Fällen nicht optimal ist. Durch eine Modellgussprothese mit der starren gegossenen Konstruktion werden diese dann sogar stabilisiert.



Apropos Parodontitis: Unabhängig von Ihrer Situation empfehlen wir Ihnen, mal den Paro-Check zu machen. Die Erkrankung gehört zwar zu den Volkskrankheiten, aber kaum jemand weiß gut darüber Bescheid: www.paro-check.de

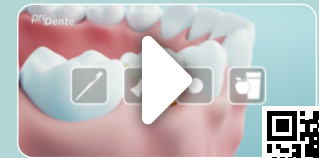
Wenn doch noch ein Zahn verloren geht?

Trotz Parodontitisbehandlung und intensiven Bemühungen von Zahnarzt- und Patientenseite aus, ist nicht jeder Zahn zu retten. Manchmal muss doch noch ein Zahn gezogen werden, wenn die Prothese bereits fertig ist und getragen wird. In dem Fall muss die Prothese nicht komplett neu angefertigt, sondern kann repariert werden. Dafür wird in einem Reparaturverfahren die vorhandene Prothese um den verloren gegangenen Zahn „erweitert“, indem die Basis ausgedehnt wird. Das gilt für die einfache Kunststoff- wie auch für die Modellgussprothese.



Herausnehmbare Prothesen sind gut erweiterbar, wenn es erforderlich sein sollte

Wie entsteht Parodontitis?



Film ansehen:
<https://r.zahnrat.de/1101>



Die Vollprothese – die totale Versorgung

Manchmal sind in einem oder in beiden Kiefern alle Zähne verloren gegangen. Können aus anatomischen oder aus Kostengründen diese nicht mit Implantaten versorgt werden, sind Vollprothesen für die Kiefer das Mittel der Wahl. Hier spricht man von sogenannten totalen Prothesen. In der Regel werden diese als reine Kunststoffprothesen gearbeitet. ■

Wie entsteht herausnehmbarer Zahnersatz?

Die anatomische Abformung – der Anfang

Welche Form des herausnehmbaren Zahnersatzes es auch immer werden soll – der Zahnarzt oder die Zahnärztin nimmt als allererstes eine Abformung beider Kiefer mit einem leichten Abformmaterial und einem konfektionierten Abformlöffel vor – die sogenannte anatomische Abformung. Es werden immer der Oberkiefer und der Unterkiefer abgeformt, auch wenn ein Kiefer noch vollständig bezahnt oder in diesem zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch keine Versorgung geplant ist. Nur so kann sichergestellt werden, dass später, also nach der Fertigstellung, der Zahnersatz mit den Gegebenheiten im Mund im Einklang steht und funktioniert.

Die Funktionsabformung – es muss genau sein

Für totale Prothesen und im Falle von schwierigen anatomischen Strukturen oder Zahnstellungen erfolgt in einer Folgesitzung eine nochmalige Abformung mit einem Präzisionsmaterial und einem individuell, extra für den Kiefer angefertigten Abformlöffel – die sogenannte Funktionsabformung. Gleichzeitig werden Bewegungen der Lippen und der Wangen durchgeführt,



damit bestimmte Einschneidungen durch Lippen- oder Wangenbändchen abgezeichnet werden können. Diese werden dann bei der Fertigstellung der Prothese ausgespart, um ein Reiben zu vermeiden.

Die Kieferrelationsbestimmung – es muss funktionieren

Ober- und Unterkiefer stehen in einem bestimmten Verhältnis zueinander und bewegen sich in einem individuell gewachsenen Muster miteinander. Für die Bestimmung der Lageverhältnisse von Ober- und Unterkiefer wird eine Kieferrelationsbestimmung durchgeführt – die sogenannte Bissnahme. Diese erfolgt in der Regel mit zwei Wachswällen, welche erwärmt werden und mit denen der Patient zubeißt, bis er seine Wohlfühlposition erreicht hat bzw. bis seine Restzähne Kontakt haben. Für eine bessere Übertragung der Kiefergelenkpositionen und zur Simulation der Kaubewegungen im Fertigungsprozess in der Zahntechnik, kann zusätzlich noch eine Stützstiftregistrierung (konservativ mit einem entsprechenden Werkzeug oder

digital per Computertechnik) durchgeführt sowie ein Gesichtsbogen angelegt werden. Mit dem Gesichtsbogen wird die Lage des Oberkiefers im Verhältnis zur Schädelbasis bzw. zum Kiefergelenk bestimmt.

Die Farbbestimmung – es muss passen

Natürliche Zähne haben eine sehr individuelle Zahnfarbe. Sie sind niemals reinweiß oder gelblich oder gräulich. Damit sich der neue Zahnersatz gut in die natürliche Zahnreihe einfügt und dem Patienten gefällt, muss die Zahnfarbe der natürlichen Zähne vom Zahnarzt bestimmt werden. Das geschieht mithilfe einer konventionellen Farbskala oder mit einem optischen Messgerät. Diese wird der Zahntechnik mitgeteilt. Im Labor sucht dann der Zahntechniker aus einem großen Sortiment an künstlichen Zähnen die dazugehörige „Zahngarnitur“ aus. In besonderen Ausnahmefällen kann eine Zahnfarbe den gängigen Farben nicht zugeordnet werden. Hier erfolgt eine ganz individuelle Farbbestimmung durch den Zahntechniker.

[weiter geht es auf Seite 6](#)

Nacharbeiten ganz normal – Reinigung unerlässlich

Das Aussehen – endlich schön oder so schön wie früher

Gerade bei totalen Prothesen ist es manchmal schwer zu sagen, wie die Zähne aussehen sollen. Helfen können da zum Beispiel ältere Fotos, auf denen die eigenen, natürlichen Zähne zu sehen sind. Nach diesem Vorbild können dann die „Neuen“ gestaltet werden. Um den natürlichen Alterungsprozess nachzuempfinden, werden die Prothesenzähne meist durch kleine Veränderungen in Form und Farbe so angepasst, dass sie altersgerechte Gebrauchsspuren zeigen und von echten Zähnen kaum zu unterscheiden sind.

Die Einprobe – Aussehen und Zubeißen überprüfen

Bevor der Zahnersatz definitiv fertiggestellt wird, gibt es einen Termin zur Einprobe. Dabei sind die in Farbe und Aussehen ausgesuchten und passenden Prothesenzähne bereits in einer Übertragungsmasse (in der Regel ist diese Masse aus Wachs), auf einer Übertragungsbasis (bei Kunststoffprothesen) oder auf dem Metallgerüst (bei Modellgussprothesen) „aufgestellt“. So kann der Zahnersatz im Mund probiert, das Aussehen beurteilt und seine Funktionalität überprüft werden. Wenn alles passt und Patient und Zahnarzt zufrieden sind, kann der Zahnersatz fertiggestellt werden.

Die Fertigstellung – endlich ist es so weit

Sind alle Vor- und Zuarbeiten erfolgreich abgeschlossen, kommt endlich der Tag, an dem der Zahnersatz eingegliedert wird. Am Anfang ist alles natürlich noch neu und ungewohnt.



Dennoch ist von Anfang an eine Art Akzeptanz für den neuen Zahnersatz erforderlich. Sprechen, Kauen, Trinken – all das muss sich erst einmal wieder einspielen, sollte aber nach wenigen Tagen klappen.

Nacharbeiten – wenn es doch nicht klappt

Im Idealfall passt eine Prothese von Anfang an, ist voll funktionstüchtig und erzeugt keinerlei Druckstellen. Leider ist das in der überwiegenden Zahl der Eingliederungen nicht sofort der Fall. Dass eine neue Prothese nach mehreren Tagen Tragezeit eventuell an einigen Stellen drückt, ist normal. Haben Sie keine Scheu, damit zu Ihrem Zahnarzt zu gehen. Ein umsichtiger Zahnarzt wird Sie ohnehin in der ersten Zeit zu einigen Nachkontrollen einbestellen. Dabei kann er durch kleine Korrekturen schnell Abhilfe schaffen und der Zahnersatz funktioniert ohne schmerzende Druckstellen.

Die Klammern der Prothese lockern sich mit der Zeit durch das Rein- und Rausnehmen. Auch hier kann Ihr Zahnarzt schnell Abhilfe schaffen. Durch ein kurzes „Aktivieren“ der Klammern mit einer Spezialzange sitzen diese wieder fest und die Prothese wieder straff im Mund.

Haftcreme – ja oder nein?

Im besten Fall sollte die fertige Prothese so auf dem Kieferkamm aufsitzen, dass kein Hohlraum zwischen Zahnfleisch und Prothese besteht. Dann haftet die Prothese durch den Unterdruck und im Oberkiefer zusätzlich noch durch die Saugwirkung am Gaumen. Manchmal sind aber die anatomischen Verhältnisse gerade auch im Unterkiefer so schwierig, dass sich der Unterdruck nicht aufbauen kann. Für den Fall unterstützt eine handelsübliche Haftcreme den Halt der Prothese. Verwenden Sie diese aber wohl dosiert – 4 bis 5 Punkte Haftcreme in Erbsengröße auf die Prothesenbasis reichen völlig aus. Wenn Sie unsicher sind in der Anwendung, fragen Sie Ihren Hauszahnarzt danach. ■

Wie gefällt Ihnen der ZahnRat?

Hier geht es
zur Online-
Umfrage!

Wir freuen uns
über Ihre
Rückmeldung.



Pflege von Prothese und Restzähnen

Wohin nachts mit dem Zahnersatz?

Ob die Prothese während des Nachtschlafes im Mund getragen oder besser herausgenommen werden sollte, hängt von vielen Faktoren ab und ist am besten mit dem behandelnden (Haus-) Zahnarzt zu besprechen. Falls die Prothese nachts nicht getragen wird, sollte sie nach der Reinigung trocken gelagert werden. Verbliebene Bakterien und Pilze sterben dann zum Großteil ab, während sie bei der Lagerung in einem Glas Wasser überleben können.

Zahnpflege

Die im Mund vorhandenen Zähne und die Halteelemente für den Zahnersatz, wie Teleskope oder Stege, ermögli-

chen den sicheren Sitz der Prothese. Sie werden wie natürliche Zähne mit Zahnbürste und Zahnpasta gepflegt. Dabei ist es wichtig, dass man das gesamte Halteelement erreicht, also auch die Innenseite. Da dies in manchen Fällen nicht ganz einfach ist, hilft eine Einbüschelbürste. Sie hat ein schmales Borstenfeld.

Regelmäßige zahnärztliche Nachsorge

Auch Prothesenträger sollten mindestens alle sechs Monate zum Zahnarzt gehen. Bei der Untersuchung werden nicht nur die vorhandenen Zähne, das Zahnfleisch, der Zahnhalteapparat und die Mundschleimhaut untersucht, sondern auch die Halteelemente sowie die Prothese selbst kontrolliert.

Zahnprothesen richtig pflegen



Film ansehen:
<https://r.zahnrat.de/1103>



Wenn die Prothese nicht mehr richtig sitzt

Die Bereiche der Kiefer, die keine Zähne mehr haben, unterliegen einer langsamen Schrumpfung. Dadurch kann die Prothese mit der Zeit absinken. Dann kommt es zu starken Biegekräften an den Zähnen, die die Prothese halten müssen. Die Pfeilerzähne werden fehlbelastet und können im schlimmsten Fall abbrechen. Wird das Schrumpfen des Kiefers rechtzeitig durch eine Anpassung der Kunststoffbasis der Prothese ausgeglichen, wird die Fehlbelastung verhindert und eine lange Tragedauer des Zahnersatzes ist möglich. Dieses Anpassen des Zahnersatzes nennt man „Unterfütterung“. Fragen Sie Ihren Zahnarzt nach einer professionellen Prothesenreinigung. Die Versiegelung des Prothesenkunststoffes durch Hochglanzpolitur ist möglich und nützlich. ■

Zahnprothesen richtig pflegen



1) Einmal täglich mit einer Zahnprothesenbürste säubern.



2) Flächen innen und außen besonders gut reinigen.



3) Nach der Reinigung gut abspülen!



4) Waschbecken vorher mit Wasser füllen oder mit Handtuch auslegen.



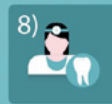
5) Reinigungstabletten für Zahnersatz nur nach Vorschrift verwenden.



6) Mund nach dem Essen mit Wasser ausspülen.



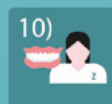
7) Prothese ebenfalls mit Wasser abspülen.



8) Druckstellen im Mund: immer zur Kontrolle in die Zahnarztpraxis.



9) Harte Beläge nie selber abkratzen.



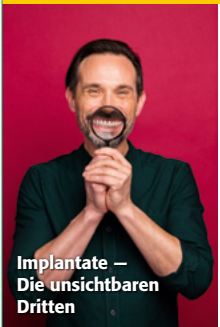
10) Zahntechniker reinigen Prothesen im Dentallabor.

Gut zu wissen

Nicht nur Zähne und Zahnfleisch müssen bei den zahnärztlichen Kontrollterminen sorgfältig untersucht werden, sondern auch der Zahnersatz. Ähnlich wie bei einem Auto, sind regelmäßige Kontrollen, Wartungen und gegebenenfalls Reparaturen wichtig für die Funktionstüchtigkeit.

ZahnRat 109

Zahnärztliche Implantate • Ablauf • Knochenaufbau • Kosten



Implantate – Die unsichtbaren Dritten

Patienteninformation der Zahnärzte

Zahnärztliche Implantate • Ablauf
Knochenaufbau • Kosten

ZahnRat 108

Zahnwechsel • Mundgesundheits für Kinder und Jugendliche



Zwischen Zahnücke und Weisheitszahn

Patienteninformation der Zahnärzte

Zahnwechsel • Mundgesundheits für
Kinder und Jugendliche

ZahnRat 107

Professionelle Zahnreinigung • Inhalte • Kosten • Vorteile



Professionelle Zahnreinigung
Auch gründliches Putzen braucht Hilfe von Profis

Patienteninformation der Zahnärzte

Professionelle Zahnreinigung •
Inhalte • Kosten • Vorteile

ZahnRat 106

Angstprophylaxe • Hypnose • Psychotherapie • Narkose



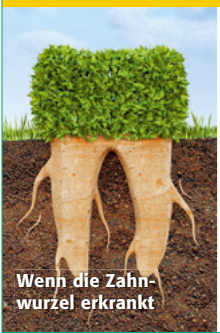
Gut informiert gegen die Angst beim Zahnarzt

Patienteninformation der Zahnärzte

Angstprophylaxe • Hypnose •
Psychotherapie • Narkose

ZahnRat 105

Endodontie • Wurzelbehandlung • Revision



Wenn die Zahnwurzel erkrankt

Patienteninformation der Zahnärzte

Endodontie • Wurzelbehandlung •
Revision

ZahnRat 104

Zahnfehlstellungen • Kosten • Behandlungsverlauf



Zahnspange – wann und wie? Ratgeber Kieferorthopädie

Patienteninformation der Zahnärzte

Zahnfehlstellungen • Kosten •
Behandlungsverlauf

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	2,60 €	2,60 €	5,20 €
20 Exemplare	5,20 €	3,00 €	8,20 €
30 Exemplare	7,80 €	4,90 €	12,70 €
40 Exemplare	10,40 €	7,50 €	17,90 €
50 Exemplare	13,00 €	7,70 €	20,70 €

Impressum

ZahnRat 110, August 2022

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 Diera-Zehren OT Nieschütz
Telefon 03525 71860, Fax 03525 718612
E-Mail: info@satztechnik-meissen.de
www.satztechnik-meissen.de

Verantwortlich i. S. des Presserechts:

Dipl.-Stom. Bettina Suchan, Landes Zahnärztekammer Brandenburg

Redaktion:

Jana Zadow-Dorr, Landes Zahnärztekammer Brandenburg

Bildquellen:

Mikhail Nilov – pexels.com (S. 1); proDente e. V. (S. 2);
proDente e. V. (S. 3); vitleo – stock.adobecom,

sujit – stock.adobe.com (S. 4), proDente e. V. (Video S. 5);
pixs4u – stock.adobe.com (S. 6); proDente e. V. (S. 7)

Anzeigen, Gesamtherstellung, Druck und Versand:

Satztechnik Meißen GmbH
Am Sand 1c, 01665 Diera-Zehren OT Nieschütz

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, Fax 03525 718612
E-Mail: m.palmen@satztechnik-meissen.de

www.zahnrat.de