

# Amalgam, Gold, Keramik oder Kunststoff

**Karies ist buchstäblich in allerMunde: Jedes Jahr werden in Deutschland rund 50 Millionen Löcher in Zähne gefüllt. Dafür stehen verschiedene Materialien zur Auswahl.**

## Worauf es bei Zahn-Füllungen ankommt

Zum 1. Juli trat ein neues Gesetz der EU-Kommission in Kraft: Es verbietet die Verwendung von Amalgam bei Kindern sowie schwangeren und stillenden Frauen, um sie vor einer erhöhten Belastung mit Quecksilber zu schützen. Amalgam besteht aus Silber, Zinn, Kupfer, aber auch bis zu 50 Prozent Quecksilber. Alternativen sind Gold, Keramik oder Kunststoff - aber welche Zahnfüllung ist die Beste für mich? Wo liegen die technischen Vor- und Nachteile, was kosten sie?

Es muss nicht immer gleich eine Krone sein, wenn ein Zahn zerstört ist, betont der Kölner Zahnarzt und Implantologe Dr. Jochen H. Schmidt vom Carree Dental Köln. Bei kleineren kariösen Defekten leisten Zahnfüllungen gute Dienste, sie füllen die Löcher, wenn der Zahnarzt kariöse Zonen wegbohrt. Dabei unterscheiden Experten zwei Methoden: Plastische Füllungsmaterialien wie Amalgam und Kunststoff werden im Zahn angepasst und härten dort aus. Einlagefüllungen werden vorgefertigt und dann in den Zahn integriert.

**Zankapfel Amalgam:** Bereits seit über 100 Jahren greifen Zahnärzte bei der Herstellung der sogenannten „Plomben“ zu Amalgam. Es ist kostengünstig, einfach zu verarbeiten, sehr haltbar. Vor allem im kauintensiven Seitenbereich die praktischste Lösung. Trotz heftigen Streits um Schadstoffe und Verträglichkeit: Dass Beschwerden wie Müdigkeit, Schlafstörungen, Kopfschmerzen oder sogar Lähmungserscheinungen auf Amalgam-Füllungen zurückzuführen sind, konnte bis heute zahnmedizinisch nicht belegt werden, betont Dr. Schmidt. Allerdings könne die Restzahnschubstanz bei drei- oder mehrflächigen Füllungen im Seitenzahnbereich leicht brechen, weil Amalgamfüllungen nicht mit der Zahnschubstanz verklebt werden. Auch ästhetisch sei es „aufgrund des silbernen Farbtons nicht die beste Lösung.“ Risiko Quecksilber-Austritt? Dazu der Experte: „Solange der Randschluss der Amalgamfüllung intakt und die Füllung gut poliert ist, konnten wissenschaftlich keine höheren Quecksilberwerte bei Patienten mit Amalgamfüllungen nachgewiesen werden.“ Bei sehr alten, porösen und undichten Füllungen sei es aber möglich, dass kleine Mengen Quecksilber austreten.

**Kunststoff-Füllungen:** „Sowohl kosmetisch als auch zahnmedizinisch sind diese „Komposits“ bei kleineren Defekten eine gute Wahl“, sagt Dr. Schmidt, insbesondere bei Schäden der vorderen Zähne und der Backenzähne. „Sie lassen sich schonend einsetzen und sehr gut an die natürliche Farbe der Zähne anpassen.“ Praktisch nicht sichtbar. Nachteilig: relativ frühe Abnutzungserscheinungen, das Risiko undichter Stellen, eingeschränkte Haltbarkeit - aber: je kleiner, umso haltbarer.

**Inlays aus Keramik oder Gold:** Diese „Zahneinlagen“ werden im Labor auf Basis eines Abdrucks angefertigt und erst dann im Mund des Patienten eingesetzt. „Als ästhetisch und qualitativ attraktivste Alternative empfehlen sich heute Keramikinlays bzw. Teilkronen für große Defekte im Seitenzahnbereich“, betont Dr. Schmidt. Positiv ist neben der hohen Qualität die Haltbarkeit von 15 Jahren und mehr. Nachteilig sind das Risiko von Brüchen bei starker Belastung sowie mögliche Allergien durch den Kleber. Außerdem sind diese „Einlagefüllungen“ relativ teuer.

**Alternative zu Bohrer und Füllungen:** Eine „Karies-Infiltration“ kann den Zahndefekt im Anfangsstadium stoppen. Der Zahnarzt trägt mit Hilfe dünner Folien ein farbloses Kunststoff-Gel auf die kariöse Stelle auf. „Dieses dringt in die Karies ein, füllt die poröse Schmelzschicht von innen auf (= infiltrieren) und versiegelt den Zahn“, erläutert Dr. Schmidt. „Schädliche Säuren können nicht mehr eindringen.“ Bei kleineren Löchern kommt auch der Laser immer öfter zum Einsatz.

## Was zahlen die Krankenkassen?

Amalgamfüllungen werden als sog. „Regelleistung“ von den Krankenkassen vollständig bezahlt. Beim Austausch nicht mehr intakter Amalgam oder Kunststoff-Füllungen gibt es - medizinische Notwendigkeit vorausgesetzt - eine Kostenbeteiligung. Im Bereich der sichtbaren Frontzähne werden auch zahnfarbene Komposit-Füllungen von den Kassen bezahlt. Sind andere Zähne betroffen, müssen Patienten mit Ausnahme von Kindern und schwangeren und stillenden Frauen für die hochwertigen Kunststoffvarianten abhängig von der Anzahl der Füllungsflächen 50 bis 100 € extra zahlen. Dieser Eigenanteil liegt bei laborgefertigten Keramikinlays bei 300 Euro und mehr.

© EXPRESS

Alle Inhalte, insbesondere die Texte und Bilder von Agenturen, sind urheberrechtlich geschützt und dürfen nur im Rahmen der gewöhnlichen Nutzung des Angebots vervielfältigt, verbreitet oder sonst genutzt werden.