

Schöner lächeln

Veneer? Gönn ich mir! Chancen und Grenzen der dekorative Verblendschalen

Gesunde Ernährung, sorgfältiges Zähneputzen, regelmäßig zur Vorsorge gleich ein perfektes Lächeln? Für Liane König und Paula Schmidbaur (Namen geändert) galt das nicht. Schon in jungen Jahren bröckelten meine Zähne förmlich weg", erinnert sich Schmidbaur. König knirschte eine Zeit lang mit den Zähnen, so dass sie viel Substanz einbüßte, und aß zudem viel Obst - die Fruchtsäure beschleunigte die Erosion. Zwei Frauen, eine Frage: Frontzähne abschleifen und Kronen aufsetzen oder Veneers wählen?

Alte Tradition, neue Möglichkeiten

Veneers, die dünnen Verblendschalen aus Keramik, sind alles andere als ein neuer Trend: „Bereits in den 30er Jahren des vorigen Jahrhunderts wurde damit so manches Leinwand-Lächeln auf diese Weise verschönert“, breichtet Prof. Dr. Christoph Benz aus München, Leiter des Referats Patienten der Bayerischen Landes Zahnärztekammer. Die Gründe jenseits von Hollywood sind vielseitig: „Abgebrochene Zahnecken oder -kanten, Zahnverfärbungen aufgrund von Schmelzlösungen oder Zahnnerv-Erkrankungen sowie Zahnfehlstellungen“, zählt Benz auf. Auch bei Karieslöchern in den Frontzähnen oder nach Schädigungen durch Medikamente kommen sie infrage.

Zwei Sorten von Veneers bewähren sich hierzulande: Seit langem die klassische Variante, bis zu 1 mm dick, für die die Zahnoberfläche behutsam abgetragen wird. Seit etwa einem Jahrzehnt sind die 0,3 bis 0,5 mm dicken Non-Prep-Veneers (aus dem Englisch für „ohne Vorbereitung“) auf dem Vormarsch. Der Zahnarzt verklebt sie mit dem unbeschiffenen Zahn.

„Non-Preps können bei der Versorgung kleinerer Zähne und den Lücken dazwischen, alternativ zur Zahnspange, Verwendung finden“, erklärt Dr. Jochen H. Schmidt, Gründer und zahnärztlicher Leiter des Carree Dental in Köln. „Bei dunklen, stark verfärbten Zähnen ist es allerdings möglich, dass diese durchschimmern.“ Für Patienten mit kurzen oder schmalen Zähnen, für Kinder, deren Zahnschmelz sich noch entwickelt und für Angstpatienten eignen sie sich besonders gut. Noch finden sich allerdings weniger Zahnärzte mit einer Spezialisierung auf Non-Prep Veneers, auch sind sie je nach Fabrikat deutlich teurer als klassische Veneers. Außerdem zu bedenken: Es gibt keine Langzeitbeobachtungen zur Lebensdauer.

Schritt für Schritt zum Veneer

Wie viele und lange Arzttermine der Patient im Vorfeld hat, mag variieren. Zu klären ist immer:

- Gäbe es noch schonendere Alternativen, zum Beispiel ein Bleaching oder eine Verblendung mit Komposit, zahnfarbenem Kunststoff?

- In welcher Form belasten die Kau- und Gleitbewegungen den Kiefer?
- Was sollte vorab im Mundraum saniert werden?
- Welche Farbe und Form erträumt sich der Patient - was ist realistisch?
- Gefährden ein Risikosport, das Rauchen oder eine Erkrankung wie Diabetes oder Rheuma den Zahnstatus?
- Wie bringt der Patient die Kosten von 500 bis 1300Euro pro Veneer auf?

Geduld lohnt sich

Schmidt erläutert das Vorgehen im Carree Dental: „Anhand von Wachsmodellen und Kunststoffschienen bekommt der Patient einen plastischen Eindruck des späteren Aussehens. Diese werden vom Zahnarzt nach einem ausführlichen Gespräch mit dem Patienten erstellt.“ Mit einem Provisorium kann er sein neues Aussehen und das Tragegefühl testen.

Paula Schmidbaur entschied sich im Jahr 2004 für klassische Keramik-Veneers. „In das Zahnlabor hatte ich vollstes Vertrauen, das fand ich wichtig“, berichtet sie. „Die Qualität hängt doch stark vom Labor ab.“ Auch die Anamnese, Beratung, Vorbereitung und Behandlung bei ihrer Zahnärztin empfand sie als sehr gut. Ihre sechs Veneers bezahlte sie selbst.

Nur wenige bekommen die Kosten ganz oder teilweise von einer gesetzlichen oder privaten Krankenkasse erstattet. Benz zählt auf: „Möglich ist die Zuzahlung, wenn die Zahnschmelzsubstanz eines Frontzahns teilweise geschädigt ist, in Form einer abgebrochenen Ecke oder Kante oder eines Karieslochs, und wenn dadurch eine Überkronungsbedürftigkeit angenommen werden könnte. Je nach Krankenkasse wird in solchen Fällen der Festzuschuss für eine Vollkrone mit Verblendung gezahlt.“ Bei König lag zusätzlich zur starken Erosion noch ein Fehlbiss vor, die 12 Veneers dienten also in erster Linie der Mundgesundheitsförderung. Ihre Zahnzusatzversicherung übernahm darum die Kosten – allerdings erst, nachdem ein Gutachter hinzugezogen worden war. Grundsätzlich übernehmen Zahnzusatzversicherungen Veneers aus rein ästhetischen Gründen nicht.

Das Abtragen des Zahnschmelzes empfand Schmidbaur als gut erträglich. König wählte ihrer sehr empfindlichen Zähne wegen eine örtliche Betäubung. „Meine Zähne haben mit den Veneers an Empfindlichkeit verloren“, berichtet sie. Schmidbaur lobt, dass ihre Veneers extra mit winzigen Unebenheiten versehen wurden, um natürlich zu wirken. „Auch nach 15 Jahren sehen sie noch gut aus“, freut sie sich. Einen kleinen Riss konnte ihre Zahnärztin mit Kunststoff reparieren.

Selten lösen Veneers sich ab, oder Patienten reagieren allergisch auf den Klebstoff daran. Mangelnde Mundhygiene kann zu Karies und Parodontitis führen und gefährdet Zähne wie Veneers. Zerbricht ein Veneer, muss ein neues oder eine Krone her. Doch vorher haben die meisten Patienten 20 oder mehr Jahre Freude an ihrem ebenmäßigeren Lächeln. Sowie Paula Schmidbaur, die meint: „Ich würde es wieder machen lassen.“