

# Zahnbrücke: Wann ist sie die richtige Wahl? Welches Material ist das Beste?

Eine Zahnbrücke zum Ersatz fehlender Zähne wird eingeklebt und ist damit festsitzend. Die Frage "Was ist besser: Brücke oder Implantat?" lässt sich nur unter Berücksichtigung der Eigenschaften und den damit verbundenen Vor- und Nachteilen der Kronen-Brückenversorgung (im Vergleich zu Implantaten) beantworten.

## Preiswert oder höchste Ansprüche?

Bei einer Zahnücke ist es möglich, festsitzenden **Zahnersatz** in Form einer Zahnbrücke einzusetzen. Hierfür werden die Pfeilerzähne nachbarseits der Lücke soweit beschliffen (Kronenpräparation), dass Platz und Halt für die Aufnahme von **Kronen** geschaffen wird. Diese überkronen Zähne tragen dann die zu ersetzenden Zähne in Form von Brückengliedern. Die Brücke wird fest eingeklebt und ist nicht herausnehmbar. Als Materialien kommen sowohl preisgünstiger Stahl als auch perfekte Vollkeramik zum Einsatz.



3-gliedrige Zahnbrücke: fester Zahnersatz zum Lückenschluss

## Vollkeramik ist das zeitgemäße Material für eine Zahnbrücke

Eine Zahnbrücke muss als fester Zahnersatz erhebliche Kaubelastungen aushalten: je größer die Spanne, desto stabiler muss das Material gewählt werden. Klassische Materialien wie Gold (bewährt, verträglich, aber mittlerweile kostenintensiv) oder auch Stahl (preisgünstig, aber biologisch nicht völlig unbedenklich) werden als reine Metallbrücke oder mit **Verblendung** seit Jahrzehnten eingesetzt. Ästhetisch kann man mit diesen Materialien allerdings nicht das beste Ergebnis erzielen. Da kommt die metallfreie Keramikbrücke ins Spiel.

## Material für Zahnbrücken im Vergleich

Material	Preis	haltbar	Ästhetik	verträglich
Stahl unverblendet	++	++	--	-
Gold unverblendet	--	++	--	+

Material	Preis	haltbar	Ästhetik	verträglich
Stahl/Keramik	+	+	+	(+)/-
Gold/Keramik	--	+	+	+
Zirkon-Vollkeramik	(+)	+	++	++

++ sehr gut, + gut, - ungünstig, -- sehr ungünstig

## Brücke aus Zirkon ist wohl die beste Wahl

Immer häufiger werden vollkeramische Brücken eingesetzt. Die Keramik mit den besten Eigenschaften dafür ist die hochstabile, biokompatible Zirkonoxidkeramik, die sich wohl zum Hauptmaterial bei hochwertigen Brücken entwickelt hat.

Mit einem Intraoralscanner ([Zahnersatz ohne Abdruck](#)) ist sogar ein kompletter digitaler Workflow mit Konstruktion am Computer (virtuell, ohne Zahnmodelle) möglich. Die Zirkonoxidkeramik-Brücke wird nämlich nach dem CAD/CAM-Verfahren aus speziellen Scheiben (Rohlinge) gefräst und durch Sintern gefestigt. Durch eingefärbte Rohlinge sind sehr gute ästhetische Resultate selbst dann möglich, wenn die Brücken aus einem Stück gefräst werden ("vollanatomisch").

Durch eine [Verblendung](#) kann man Zirkonbrücken noch individueller gestalten.

Mehr über [Zahnersatz-Material](#) im Vergleich.



Große Vollkeramikbrücke auf Modell

Kleinere Brücken im Frontzahnbereich können vollkeramisch/metallfrei auch durch Lithium-Disilika-Keramik (z.B. IPS e.Max®) als Grundgerüst, mit optimalen ästhetischen Möglichkeiten gefertigt werden.

Titan kommt als preisgünstiges und verträgliches Material ebenfalls zum Einsatz, aber da die Verarbeitung aufwendig ist und die [Verblendung](#) nicht so zuverlässig hält, wird Titan -insbesondere seit der Verfügbarkeit der Zirkonoxidkeramiken- eher selten verwendet.



Präparierte Zähne zum Ersatz des linken seitlichen Schneidezahns durch eine Brücke.



IPS e.Max® Vollkeramikbrücke: ästhetisch gelungenes Resultat

Durch Art und Technik der Brückenversorgung ergeben sich sowohl die Vorteile als auch die Nachteile:

## Vorteile von Zahnbrücken

- Fester Zahnersatz
- Routinebehandlung
- geringerer Aufwand als beim Implantat
- Festzuschuss von der gesetzlichen Krankenkasse für die [Zahnersatz-Kosten](#)
- Guter bis sehr guter funktioneller und ästhetischer Erfolg möglich

## Nachteile von Brücken

- Gesunde Zahnschubstanz muss abgetragen werden
- Risiko des Absterbens von Zähnen nach Beschleifen
- Überlastung der Pfeilerzähne möglich (frühzeitiger Zahnverlust)
- Kariesentwicklung am Kronenrand möglich
- Prognose eines überkronen Zahns insgesamt schlechter
- [Knochenabbau](#) im ersetzten Bereich wird nicht verhindert
- Erweiterbarkeit nicht gegeben

# Mit was für Kosten muss ich für eine Brücke rechnen?

Je nach Art der Brücke darf der Zahnarzt entweder privat abrechnen (z.B. Vollkeramik, volle [Verblendung](#)), oder im Falle der Regelleistung nur das Kassenhonorar einfordern, sprich Metall bei den Backenzähnen, einseitige Keramik für die Frontzähne. Dazu kommen noch die Materialkosten des Labors, die am preiswertesten in Stahl arbeiten, am teuersten mit Goldgerüst und Vollverblendung. Die Vollkeramik liegt dazwischen, aber eher teurer. Durch Import-Zahnersatz kann man noch Geld sparen. Mehr über die [Kosten von Brücken](#).

## Preise für Brücken im Vergleich

Gesamtkosten 3-gliedrige Brücke, Stand 01/2023

Art der Brücke	Import	Labor in D.
Stahlbrücke	ca. 600€	-
Vollkeramikbrücke	1250€	ca. 1800€
Gold-Keramikbrücke	1400€	ca. 1900€

Festzuschuss: 1 fehlender Zahn: 487 und 608€ (Härtefall 811€). Sichtbereich zzgl.  
Verblendungszuschuss: 70-88€ (118€ Härtefall).

Bei 2er-Lücke 555-694€ plus 70-88€ Verblendungszuschuss je Zahn im Sichtbereich.

## Große Brücken füllen Lücken von bis zu 3-4 fehlenden Zähnen

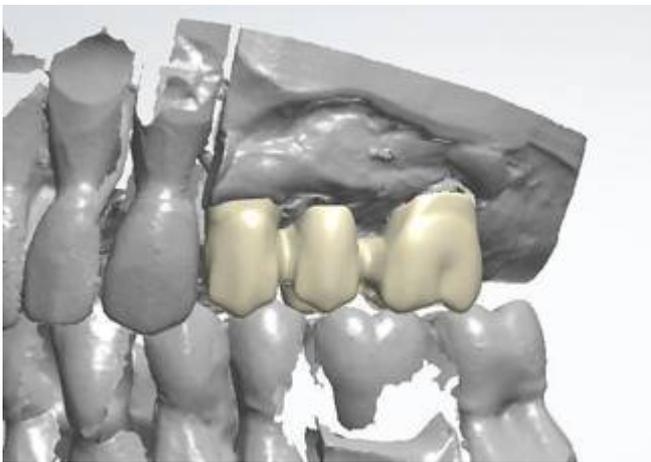
Brücken eignen sich für eine Spanne von bis zu 3 nebeneinander fehlenden Zähnen im Seitenzahnbereich meist gut, im Frontzahnbereich sogar bei 4 fehlenden Frontzähnen mit den Eckzähnen als Brückenpfeiler. Auch sind Brücken nicht auf eine Spanne (Lücke) beschränkt. Ein Wechsel von Zahn und Lücke lässt sich auch mit einer (mehrspannigen) Brücke versorgen. Voraus zu setzen ist jedoch, dass die genutzten Pfeilerzähne stabil im Knochen (keine [Parodontitis](#)) stehen. Bei größeren Lücken (mehr als 3 fehlende Zähne nebeneinander) würde eine Brücke die Pfeilerzähne mit so hoher Wahrscheinlichkeit überlasten, dass ein herausnehmbarer Zahnersatz (als Alternative zur Implantatversorgung) unbedingt zu empfehlen ist. Die gesetzlichen Krankenversicherungen erkennen daher auch eine feste Brücke für mehr als 3 fehlende Zähne nebeneinander nicht als zuschufsfähige Versorgung an. Bei mehreren Lücken in einem Kiefer, kommt es auf die Anzahl der fehlenden Zähne insgesamt und die Verteilung der Lücken an. Die gesetzliche Krankenkasse berücksichtigt dabei die Bezuschussung anhand der vorliegenden Gebissituation mit ihren [Festzuschusskriterien](#).

Als Ergänzung: dieses Kapitel beschäftigt sich nur mit Brücken auf Zähnen (zahngetragen). Es gibt auch rein [implantatgetragene Brücken](#) und sogar Brücken auf Implantaten gemeinsam mit Zähnen ([Hybridbrücke](#)).

# So werden Brücken hergestellt: Abdrucknahme oder optischer Scan

Wie bereits erwähnt, muss der Zahnarzt die brückentragenden Zähne für die Aufnahme von Kronen beschleifen, "Präparation" ist der Fachausdruck hierfür. Vorab erfolgt eine Betäubung, denn das Beschleifen lebendiger Zähne ist sonst schmerzhaft. Auch sollten vorab Abdrücke genommen werden, um u.a. Kronen-Provisorien für die Übergangszeit fertigen zu können, die sich normalerweise an der vorherigen Form der eigene Zähne orientieren. Nach der Präparation erfolgt die Abdrucknahme, entweder mit einem Präzisions-Abformmaterial (Silikone, Polyäther etc.) oder mit einem optischen Scan, was technisch bereits in hoher Qualität möglich ist, sich in der breiten Anwendung allerdings noch nicht durchsetzen konnte.

Im Dentallabor erfolgt die Modellherstellung meist aus Präzisionsgips, was ein Abbild der Zähne und des Patientenkiefers liefert. Die Modelle von Ober- und Unterkiefer werden in einen sogenannten [Artikulator](#) (der Kiefer und Kiefergelenk simuliert) eingesetzt, um die Position der Zähne zueinander mundgleich nachzuempfinden. Auf den Gipsstümpfen der präparierten Zähne wird entweder ein Wachsgerst aufgetragen ("aufgewachst"), das nachher im Gussverfahren in ein Metallgerüst überführt wird.



CAD/CAM-Brücke auf virtuellem Modell nach Scan

Durch einen Scan im Mund ([Zahnersatz ohne Abdruck](#)) oder auch eines Gipsmodells kann computergeneriert ein Gerüst der fertigen Zähne aus Keramik oder Metall erstellt werden, das per CAD/CAM aus einem Rohling aus Keramik oder Metall gefräst werden kann. Nach Überprüfung der Passung im Mund durch den Zahnarzt werden Brücken dann im Mund auf die Zahnstümpfe fest eingeklebt, "zementiert".

## IMPLANTATE.COM-FAZIT:

Obwohl die Brücke als klassischer fester Zahnersatz zum Lückenschluss unbestritten seine Qualitäten hat, wird es mittlerweile als Kunstfehler angesehen, gesunde Zähne für eine Zahnbrücke abzuschleifen, ohne vorher über Implantate als Alternative aufzuklären. Wenn Zähne bereits überkront oder überkronungsbedürftig sind (große Füllungen), ist die Brücke eine gute, manchmal sogar die bessere Alternative.

## WEITERGEHENDE INFOS:

Mit der Fragestellung "[Brücke oder Implantat?](#)" beschäftigt sich ein ganzes Kapitel ausgiebig.

Auf die Vor- und Nachteile von herausnehmbarem Zahnersatz als Alternative zu Implantaten wird in folgenden Unterkapiteln eingegangen:

[Einfacher herausnehmbarer Zahnersatz: Vollprothese oder Klammerprothese, Modellgussprothese](#)

Hochwertiger herausnehmbarer Zahnersatz: Doppelkronen-Teleskop-Prothesen oder Kronen-Geschiebeprothesen

Festzuschuss der Krankenkasse für eine Brückenversorgung.

Hochwertige Brücke zu teuer? implantate.com-Tipp: so kann man viel Geld beim Zahnersatz sparen.

Mehr erfahren >>

AUF DER SUCHE NACH EINEM IMPLANTAT-SPEZIALISTEN?

Implantologen mit Preisgarantie

Erweiterte Suche



Festzuschuss: Was übernehmen die Krankenkassen bei Zahnersatz und Implantaten?



Implantate bei Zahnlosigkeit: Preisunterschiede bei Stegen, Locatoren und Kugelkopfkernern.



Mini-Implantate fixieren minimal-invasiv Vollprothesen. Die Kosten sind relativ gering.



Vollkeramikkrone sind ästhetisch und biologisch optimal. Die Preise variieren.

Wolfgang Gernet, Reiner Biffar, Norbert Schwenzer und Michael Ehrenfeld;  
Zahnärztliche Prothetik; Thieme-Verlag (9. März 2011)

M. Kern, R. J. Kohal, A Mehl und P Pospiech, Vollkeramik auf einen Blick: Leitfaden zur Indikation, Werkstoffauswahl, Vorbereitung und Eingliederung von vollkeramischen Restaurationen; Arbeitsgemeinschaft f. Keramik in d. Zahnheilkunde (Mai 2012)

Vollkeramik auf einen Blick: Leitfaden zur Indikation, Werkstoffauswahl, Vorbereitung und Eingliederung von vollkeramischen Restaurationen, Arbeitsgemeinschaft f. Keramik in d. Zahnheilkunde (Gebundene Ausgabe - Mai 2012)

Müterthies, Klaus, Körner, Gerd, Minami, Tatsuya, Art Oral Noninvasiv, minimalinvasiv, invasiv, Quintessenz, 1. Auflage 2011  
Arbeitsgemeinschaft f. Keramik in d. Zahnheilkunde, Vollkeramik auf einen Blick: Leitfaden zur Indikation, Werkstoffauswahl, Vorbereitung und Eingliederung von vollkeramischen Restaurationen, Gebundene Ausgabe - Mai 2012)

Fradeani, Barducci, Ästhetische Sanierungen mit festsitzender Prothetik, Band 2: Prothetische Behandlung, Quintessenz, 2012

[Gebührenordnung für Zahnärzte \(GOZ\) 2012](#)

Preislisten verschiedener Dentallabore: Bartels u. Ursprung, Dentallabor Kappert in Essen, Wejo Düsseldorf, Zahnersatz-Müller (Import) in Ratingen.

[\*Befundorientierte Festzuschüsse in der Zahnersatzversorgung, Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung \(KZBV\) 1/2021\*](#)

Letzte Aktualisierung am Donnerstag, 12. Januar 2023