

dental dialogue

DAS INTERNATIONALE JOURNAL FÜR DIE ZAHNTECHNIK

WWW.DENTALDIALOGUE.DE

PREMIUM-AUSGABE

EIN SYSTEM – ALLE MÖGLICHKEITEN

Knut Miller





Zahntechnische Arbeitsschritte bei der Herstellung vollkeramischer Veneers – Teil 2

MIT KLAREM KONZEPT ZUM ZIEL

Ein Beitrag von Ludger Schlütter, Bocholt/Deutschland

INDIZES

- Ästhetik
- Emotionen
- Passion
- Qualitätsmanagement
- Service

KONTAKT

- *Ludger Schlütter, Daniel Juenck*
Kleinsman Dental Center
Casinowall 1-3
46399 Bocholt
www.kleinsman.de

KATEGORIE

- Produktbezogener
Fachbeitrag



Um als Labor oder Praxis erfolgreich am Markt bestehen und agieren zu können, spielen neben handwerklichem Können emotionale Fähigkeiten, dienstleistungsorientiertes Arbeiten sowie unternehmerische Strukturen eine große Rolle. Nachdem im ersten Teil dieser zweiteiligen Beitragsreihe die Herstellung einer ästhetischen Versorgung beschrieben wurde, wird im zweiten Teil dargelegt, wie Zahnersatz zu einem „Erlebnis“ und bereits die Beratung des Patienten zur Passion eines ganzen Teams werden kann. Denn Erfolg und Überlebenskampf stehen im Zahntechnikerhandwerk in Deutschland nah beieinander. Das zahntechnische Können und die Qualität einer Restauration scheinen nicht mehr erfolgsentscheidend zu sein. Daher gehen die Autoren in diesem Artikel auf Faktoren ein, die maßgeblich für den Erfolg entscheidend sind.

QR-CODE



DD-CODE

• **a894t**

Einfach diesen dd-Code in das Suchfeld auf www.dentaldialogue.de eintragen und zusätzliche Inhalte abrufen



01 & 02 Mit „schönen“, zum Gesicht passenden zahntechnischen Rekonstruktionen kann es gelingen, dem Patienten ein neues Lebensgefühl zu vermitteln

03 Wir müssen auf die Wünsche der Patienten eingehen, auch wenn diese zum Teil nur ästhetisch motiviert sind

Erfolg und Überlebenskampf stehen in der zahntechnischen Laborlandschaft in Deutschland dicht beieinander. Allein das zahntechnische Können und die Qualität der Arbeit scheinen nicht mehr ausschlaggebend für den Erfolg zu sein. In diesem Artikel gehen wir auf Faktoren ein, die nicht in der Meisterschule oder an der Universität gelehrt werden. Ganz bewusst verwenden wir teilweise das Wort „Kunde“, wenn wir „Patient“ meinen. Denn neben der medizinischen Notwendigkeit einer Behandlung sind

bedürfnisgesteuerte Entscheidungen (Kunde) vor allem in der ästhetischen Zahnmedizin nicht zu unterschätzen. Im ersten Teil der Beitragsreihe haben wir die Herstellung einer ästhetisch motivierten, restaurativen Versorgung vorgestellt. In dem nun vorliegenden Artikel zeigen wir, wie wir die Patienten auf den Weg zur Therapieentscheidung begleiten. Zudem möchten wir für ein unternehmerisches Denken sensibilisieren, was letztlich den nachhaltigen Erfolg eines Labors beziehungsweise einer Praxis bestimmt.

Erfolg ist kein Zufall – Emotionen und unternehmerisches Denken

„Ein Ja, ein Nein, eine gerade Linie, ein Ziel!“ *Friedrich Nietzsche* hat dies als die Formel seines Glücks bezeichnet, wir sehen darin die Formel des Erfolgs. Denn bei allem was wir tun, haben wir stets ein konkretes Ziel vor Augen und steuern dies geradlinig und konsequent an.

Wir Zahntechniker neigen (manchmal) gern und überzeugend sowie mit unnachgiebigem

TAB. 1 – FÜNF ERFOLGSFAKTOREN

Passion	Qualitätsmanagement	Kundenerfolg	Service	Personal
Infiziere deine Kunden/Patienten und Mitarbeiter	Entwickle dich kontinuierlich (kundenorientiert, mitarbeiterfokussiert, strategisch) und definiere Ziele!	Mache aus den Kunden Helden! (Emotionen wecken)	Lass „Verwundete“ nicht hinter dir (Kundenzufriedenheit)	Forme ein Team aus Helden für Helden (die Mitarbeiter für Kundenerfolg)



04 & 05 Links die Situation aus Abb. 03 vor und rechts nach der Versorgung mit Keramikveneers aus Vita VM 13 auf den Zähnen 12 und 22



06 Ein anderer Fall: Der Patient wünschte sich das Verschließen des Diastemas

07 & 08 Für die Versorgung mit hauchdünnen Veneers aus VM 13 musste keine Zahnschubstanz geopfert werden

Perfektionismus dazu, über morphologische und farbliche Feinheiten einer keramischen Schichtung zu philosophieren und darüber andere Erfolgsfaktoren zu vergessen. Mit Wissen und Können verstehen wir es, „Zähne“ fast schon leidenschaftlich zu thematisieren. Sprichwörtlich „Leiden schafft“ vielen allerdings die Positionierung des Labors (oder der Praxis), die Analyse betriebswirtschaftlicher Kennzahlen, das Erarbeiten von Marketingstrategien sowie das Qualitäts- und Prozessmanagement. Wir möchten für die Wichtigkeit dieser Kriterien und vor allem für eine „Zielsetzung“ sensibilisieren. Denn so wie Fotos von ästhetischen Restaurationen „Schönheit“ implizieren und Emotionen auslösen können (Abb. 1 und 2), vermag es eine Vision, das Team zu inspirieren, zu motivieren und somit zu einem Erfolg bestimmenden Faktor zu werden.

Unser Ziel sind „Emotionen“. Wir möchten also den Patienten mit ästhetischen, unauffällig schönen Restaurationen ein neues Lebensgefühl geben. Natürlich steht die

medizinische Notwendigkeit einer Behandlung immer an erster Stelle, doch letztlich verkaufen wir „Emotionen“ [1,2,3,4,5]. Bei einigen Lesern stößt das Wort „verkaufen“ in diesem Zusammenhang vielleicht auf Unmut. Doch genau aus diesem Grund konsultieren uns viele unserer Patienten (Abb. 3 bis 5).

Was Ziele mit Erfolg zu tun haben

Zitate wie „Ein Ziel, das man nicht sieht, kann man auch nicht treffen“ bringen die große Bedeutung des kleinen Wortes „Ziel“ auf den Punkt. Tagtäglich sprechen Unternehmensberater oder Mentaltrainer über „Ziele“ und wir stimmen – manchmal auch nur insgeheim – deren Worten zu. Diverse Studien bestätigen, dass die „Zielsetzung“ ein Erfolgskriterium für den beruflichen Werdegang (Tab. 2) und den Unternehmenserfolg ist. Eine Studie der Dominican University (San Rafael, USA) konstatiert, dass wir die größte Erfolgchance haben, wenn die dekla-

rierten Ziele mit anderen Menschen geteilt werden. Und die Erfolgchance erhöht sich nochmals, wenn regelmäßige Updates zur Zielerreichung vorgenommen werden. Erfolg wird demnach mit definierten Zielen planbar.

Menschen - Zähne - Emotionen

Was hat nun all das mit unserem Labor beziehungsweise der Praxis zu tun? Es hat dadurch damit zu tun, dass sich zu dem Ziel „schöne“ Zähne der Anspruch gesellt, dem Patienten ein emotionales Erlebnis zu vermitteln (Abb. 6 bis 10). In einem Gesamtpaket aus Zahnmedizin, Dienstleistung, Wohlbefinden und Ästhetik ist unsere Vision zur Passion geworden. Über Jahre hinweg haben wir alle denkbaren Arbeitsabläufe beschrieben, tagtäglich unser Tun hinterfragt und Prozessmodelle geformt. Zugegeben, der Begriff Prozessmanagement klingt betriebswirtschaftlich, ist aber deswegen nicht weniger relevant für prothetisch restaurative Zahnmedizin. Ein Prozessmanagement sorgt



09 Der Patient wünschte den Lückenschluss zwischen seinen beiden oberen Einsern und wurde hierzu noninvasiv mit auf feuerfesten Stümpfen direkt geschichteten Veneers aus Vita VM 13 versorgt (vergl. Ausgangssituation in Abb. 06)

dafür, dass jeder Arbeitsschritt fixiert ist. Es ist nicht nur aus ökonomischen Gründen sinnvoll, die einzelnen Schritte zu definieren. Man kann sich auch auf das Wesentliche konzentrieren, da man sich nicht den Kopf über die Arbeitsabläufe zerbrechen muss. Indem man sich auf das Wesentliche konzentriert, kann die Effizienz gesteigert, der Arbeitsalltag erleichtert und die Motivation sowie die Zufriedenheit des Teams erhöht werden.

Vom Erstgespräch bis zur Therapieentscheidung

Jede Behandlung stützt sich bei uns auf einen standardisierten Ablauf (Tab. 3). Unabhängig davon, wer aus unserem Team den Patienten behandelt, dem Ganzen liegt immer ein roter Faden zugrunde. Indikationsbezogen setzen wir einzelne Bausteine ein und versuchen auf geradem Weg zum Ziel zu gehen.

Schon der Ablauf bis zum abschließenden Beratungsgespräch ist definiert. Wir beginnen mit dem Intake I, bei dem wir uns mit der Ausgangssituation beschäftigen. Beim Intake II (idealerweise am selben Tag) wird das anzustrebende Ziel fokussiert.

Unsere Patienten konsultieren uns in den meisten Fällen mit sehr komplexen, ästhetisch-funktionell indizierten Problemen und

TAB. 2 – LANGZEITSTUDIE DER HARVARD-UNIVERSITÄT

Am Ende des Studiums wurden die Absolventen gefragt, ob sie ein konkretes Ziel für ihren beruflichen Erfolg haben

- 83 % – kein Ziel; „Der Weg ist das Ziel“ (Gruppe 1)
- 14 % – klare Zielvorstellungen (Gruppe 2)
- 3 % – klare Zielvorstellungen, schriftlich fixiert (Gruppe 3)

Die Gruppen 1 bis 3: Zwanzig Jahre später

- 83 % – verdienen im Durchschnitt zirka 2000 \$ (Gruppe 1)
- 14 % – verdienen im Durchschnitt 6000 \$ (Gruppe 2)
- 3 % – verdienen im Durchschnitt 10 000\$ (Gruppe 3)



10 In unserem Labor- beziehungsweise Praxiskonzept haben wir uns das Ziel gesetzt, dem Patienten ein emotionales Erlebnis zu vermitteln. Hierzu dienen auch Vorher-/Nachher-Aufnahmen erfolgreich gelöster Fälle

suchen unsere Hilfe. Bereits beim ersten Termin soll unser Patient von unserem Konzept begeistert werden. Letztlich wird dann auch nicht der Preis das ausschlaggebende Entscheidungskriterium sein, sondern das Gesamtpaket. Neuro-Marketing-Studien bestätigen: Menschen kaufen gern, wenn sie sich in einer positiven Gefühlslage befinden. Denn Menschen geben oft mit Leichtigkeit und in Windeseile viel Geld aus. Doch wann?

Immer dann, wenn sie Lust auf etwas haben und denken: „Das muss ich haben!“

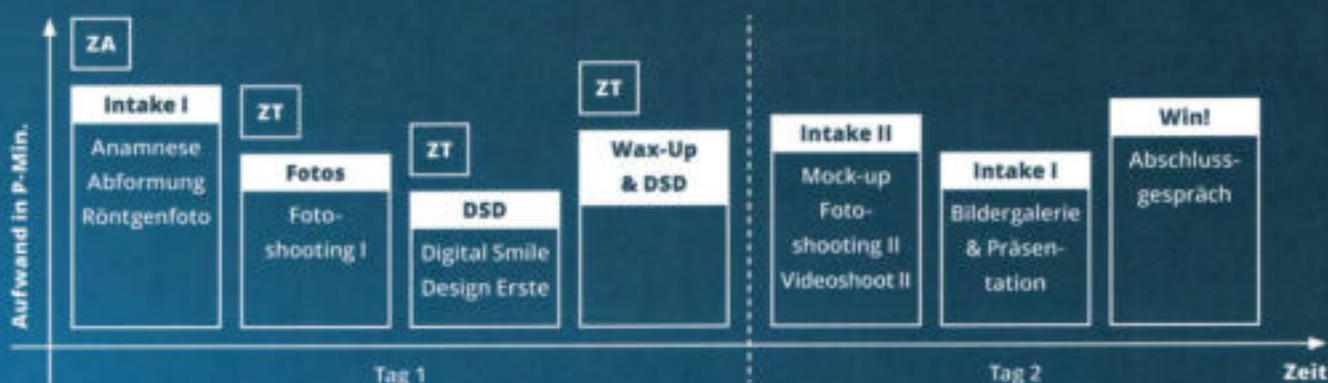
Patientenfall

Intake I

Bereits bei der ersten Behandlungssitzung lernen sich bei uns der Patient und das Behandlungsteam kennen. In einem persönlichen Gespräch werden die Bedürfnisse

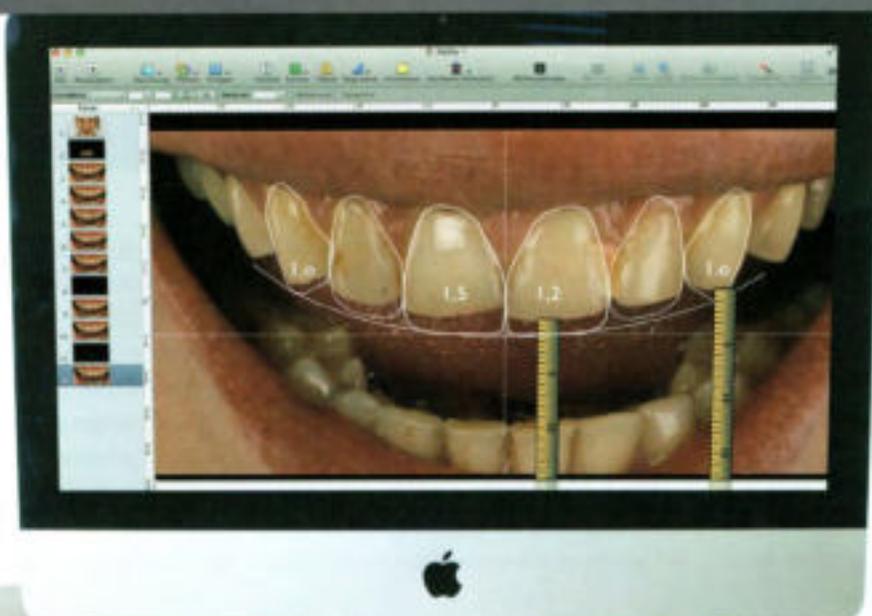
eruiert und die Situation besprochen. Unserem angenehmen Praxisambiente und einer dienstleistungsorientierten Betreuung ist es zu verdanken, dass der Patient schnell Vertrauen fasst; er fühlt sich wohl. Nach einer gründlichen Anamnese werden Abformungen genommen und bei Bedarf Röntgenbilder angefertigt. Nun „entführt“ der Zahntechniker den Patienten in seine Welt, das heißt in eine Welt der „schönen Zäh-

TAB. 3 - ABLAUF DER ENTSCHEIDUNGSFINDUNG HIN ZUM THERAPIEVORSCHLAG





11 - 14 Fotoshooting der Ausgangssituation, in dessen Rahmen auch ein kleines Video des Patienten aufgezeichnet wird



15 Mittels Digital Smile Design wird nach einer „groben“ Vorplanung das anzustrebende Ziel skizziert

ne“ und Emotionen. Im Fotostudio werden Porträtbilder (Fotostatus) gefertigt sowie ein kleines Video aufgenommen (Abb. 11 bis 14). Ein Video – bewegte Bilder – hat den Vorteil, dass unzählige Bilder in Reihe aufgenommen und somit auch mehr Gefühlslagen festgehalten werden – Gefühle, die Mimiken nach sich ziehen, die wichtige Erkenntnisse liefern. Zudem sind die Patienten beim Filmen in

den meisten Fällen entspannter, als bei einer statischen Fotoaufnahme. Sobald die Bilder des ersten Intake in die Software importiert sind, kann eine erste Analyse respektive eine erste Darstellung des anzustrebenden Ziels vorgenommen werden. Wir benutzen hierfür die Präsentationssoftware Keynote (Abb. 15), um mithilfe von Digital Smile Design (DSD) in kurzer Zeit ein virtuelles Wax-up zu kons-

truieren (nach C. Coachman, L. Yoshinaga). Das Ergebnis stellen wir dem Patienten am Computer vor. In den meisten Fällen sprechen die Bilder für sich. Daraufhin wird der Patient für etwa zwei Stunden aus der Praxis entlassen. Er kann sich die Zeit aber auch einfach in unserer Lounge vertreiben. Unterdessen werden im Labor Situationsmodelle gefertigt und das



16 & 17 Vorbereitung für das Intake II: Auf dem Modell wird ein Wax-up des anzustrebenden Ziels modelliert und mit einem Silikonschlüssel fixiert



18 - 21 Intake II: Die Patientin wird mit dem Mock-up, das mithilfe des Silikonschlüssels des Wax-ups in den Mund übertragen wurde, fotografiert. Der Fotostatus entspricht dem des Intake I

DSD finalisiert. Der Zahntechniker überträgt die anzustrebende, digital geplante Situation mit Wachs auf das physische Modell und fixiert das Wax-up mit einem Silikonschlüssel (Abb. 16 und 17).

Intake II

Beim Intake II überträgt der Zahnmediziner das Wax-up mithilfe der Silikonschlüssel in

den Patientenmund. Nun wird der Patient (nun mit dem Mock-up der anzustrebenden Situation) erneut in das Fotostudio geführt und exakt der gleiche Fotostatus wie zuvor erhoben (Abb. 18 bis 21). Dadurch kann eine realistische Gegenüberstellung der „Vorher- und Nachher-Situation“ angeboten werden (Abb. 22a und b). Es ist immer wieder erstaunlich, wie schnell sich Patienten mit einer

„neuen“ Situation anfreunden. Mit nur wenig Animation unsererseits blühen sie vor der Kamera auf und zeigen Selbstbewusstsein und Freude. Um derart positive Emotionen zu wecken, sind allerdings fotografische Fertigkeit und Empathie gefragt.

Am Bildschirm erfolgt die Gegenüberstellung der Ausgangssituation mit dem anzustrebenden Ergebnis. Am Besprechungstisch



22a & b Das Bild der Ausgangssituation (links) und die Situation mit dem Mock-up im direkten Vergleich. In den meisten Fällen entscheiden sich die Patienten spätestens zu diesem Zeitpunkt für eine Restauration



23a & b Die Patientin willigte dem Therapievorschlag ein; eine Entscheidung, die unter anderem auf der gezielten, patientenorientierten Aufklärung beruhte. Der Frontzahnbereich wurde mit keramischen Veneers restauriert (vgl. Teil 1 in der dd 7/14)

machen wir den Patienten mit der „Galerie der schönen Zähne“ – unserer Bilddatenbank – vertraut. Die Aussagekraft der Bilder und Videos ist viel größer als die jedweder Schaumodelle, Skizzen oder Erklärungen (vgl. Abb. 10). Bei diesem Informationsgespräch spürt der Patient, dass er im Mittelpunkt steht und seine „neuen Zähne“ keine Massenware sein werden. Er spürt die Leidenschaft und die Freude, die wir in die Arbeit einbringen. Spätestens jetzt ist der Zeitpunkt, zu dem der Patient sagen sollte: „Das will ich haben.“ Ist dies der Fall, berät der behandelnde Zahnmediziner über den Therapieablauf. Allerdings soll hier auf die medizinische Machbarkeit hingewiesen werden, denn die Funktion und Biologie stehen über der Ästhetik, wobei in den meisten Fällen das eine das andere ergibt.

Zwischenzeitlich wird der Kostenvorschlag erstellt. Nach dem prothetischen Aufklärungsgespräch, werden die zu erwartenden Therapiekosten besprochen. Eine speziell ausgebildete Fachwirtin nimmt sich für dieses Gespräch viel Zeit und geht jede Kostenstelle Punkt für Punkt mit dem Patienten durch. Diese transparente Aufschlüs-

selung wird von den Patienten wohlwollend aufgenommen. Schließlich wird der Patient nach einem erlebnisreichen Tag und voll von positiven Emotionen sowie dem Wissen, wie sich das ästhetische Äußere durch eine zahnmedizinische Behandlung verändern könnte, aus unseren Händen entlassen. Er bekommt nun Zeit, über die Therapie und deren Konsequenzen nachzudenken. Wir hingegen wissen, alles uns Mögliche getan zu haben, um den Patienten den Sinn einer restaurativen Behandlung nähergebracht zu haben. An diesem Tag haben wir Emotionen geweckt, die der Patient garantiert in Erinnerung behält und sie eventuell dann hervorruft, wenn er bei einem anderen Behandlungsteam ein Gegenangebot einholt. Letztlich wird nämlich nicht allein der Preis die Entscheidung für oder gegen uns beeinflussen, sondern die Erinnerung, die der Patient mit seinem Besuch in unserer Praxis verbindet.

„Ein Ja, ein Nein, eine gerade Linie, ein Ziel“; im Idealfall kann nun die Therapie beginnen. Wir alle – Zahnmediziner, Zahntechniker, Patient – haben aufgrund der Vorarbeit das konkrete Ziel vor Augen und arbeiten uns

nach allen Regeln der Kunst an das Optimum heran. In dem hier dargestellten Fall haben wir die Patientin mit Keramikveneers versorgt (Abb. 23a und b). Die Anfertigung der Restauration wurde bereits ausführlich im ersten Teil dieser Artikelreihe beschrieben (dd 7/14, Seite 66). Das Ergebnis entsprach exakt den Erwartungen und erneut waren es Emotionen, die ausgelöst wurden. Bei der Patientin ebenso wie bei uns als Behandlungsteam. Das Selbstverständnis, mit dem sich die Patientin im abschließenden Fotoshooting mit ihren „neuen“ Zähne präsentierte, erfüllte uns mit Zufriedenheit und der Gewissheit, alles richtig gemacht zu haben. Und die Patientin kann mit dem Gefühl nach Hause gehen, bei uns in den richtigen Händen gewesen zu sein.

Fazit

Es fühlt sich gut an, Patienten – unsere Kunden – so erleben zu dürfen. Und es fühlt sich auch gut an, wenn diese Patienten ihr positives Erlebnis weitertragen und somit schon fast virales Marketing für uns betreiben. Es fühlt sich aber auch gut an, Teil eines Be-



24 - 26 Vorher-Nachher: Der Erfolg der Behandlung beruht unter anderem auf der Wahl des idealen Restaurationsmaterials, einem Konzept, bei dem die Bedürfnisse des Patienten im Vordergrund stehen und auf einem zielgerichteten Vorgehen. So konnte diese Patientin mit einer wenig invasiven Versorgung mit keramischen Veneers glücklich gemacht werden

handlungsteams zu sein, das gemeinsam auf ein Ziel hinarbeitet (Abb. 24 bis 26). Sicherlich agieren auch viele andere Teams sehr erfolgreich nach einem ähnlichen Konzept. Denn unabhängig vom Konzept verfolgen sie alle ein Ziel für ihre Praxis oder ihr Labor. Und auch wenn es nach einem abgenutzten, psychologischen Coaching-Spruch klingt: Für

seinen Erfolg ist jeder selbst verantwortlich. Als zahnmedizinisch/zahntechnisches Behandlungsteam scheint es für den einen oder anderen eventuell ethisch wertvoll, nicht auf das Wort „verkaufen“ zurückgreifen zu müssen. Doch ist es nicht gerade das, was Erfolg ausmacht? Es ist authentisch und ehrlich, sich dies einzugestehen. Dieser Ar-

tikel soll Einblicke in unser Konzept geben. Jeder Unternehmer (ob Zahnmediziner oder Laborinhaber) hat sein eigenes Rezept, das sicher nicht auf einem „schlau“ Buch oder einem Artikel basiert, sondern aus der eigenen Erfahrung und Passion gediehen ist und das dazu dient, ein anvisiertes Ziel zu erreichen. ■

WERDEGANG

Ludger Schlütter (1958) war nach seiner Ausbildung zum Zahntechniker (1982) in diversen Laboratorien tätig und spezialisierte sich mehr und mehr auf den ästhetischen Frontzahnersatz. Zahlreiche Fort- und Weiterbildungen in diesem Bereich mehrten sein Wissen und Können. Seit 1997 arbeitet er mit den Brüdern Kleinsman zusammen und ist Mitinhaber des Labors Kleinsman & Partner. *Ludger Schlütter* hält viele Vorträge und gibt Workshops zu seinem Spezialgebiet, der ästhetischen Zahnheilkunde. Außerdem publizierte er diverse Artikel in Fachzeitschriften (Zahnmedizin, Zahntechnik).

Daniel Juenck (1979) studierte Wirtschaftsinformatik an der Saxion Hogeschool Enschede, Niederlande. Nach dem Studium war er als Consultant für SAP bei einer großen Unternehmensberatung in Köln angestellt. Hier fokussierte er die Themen „Zahlungsverkehr“ und „Geschäftsprozessmodellierung“. Im Labor Kleinsman & Partner ist er Praxismanager und sagt von sich: „Die guten Dinge, die ich in den Großkonzernen gesehen habe, möchte ich in die Welt der Zahnarztpraxen transferieren.“ So unterstützt zum Beispiel seine Software „KL-Praxiscockpit“ dabei, schlanke Prozesse und attraktive Modelle zur Personalmotivation zu gestalten.

