

Dentista bei Facebook

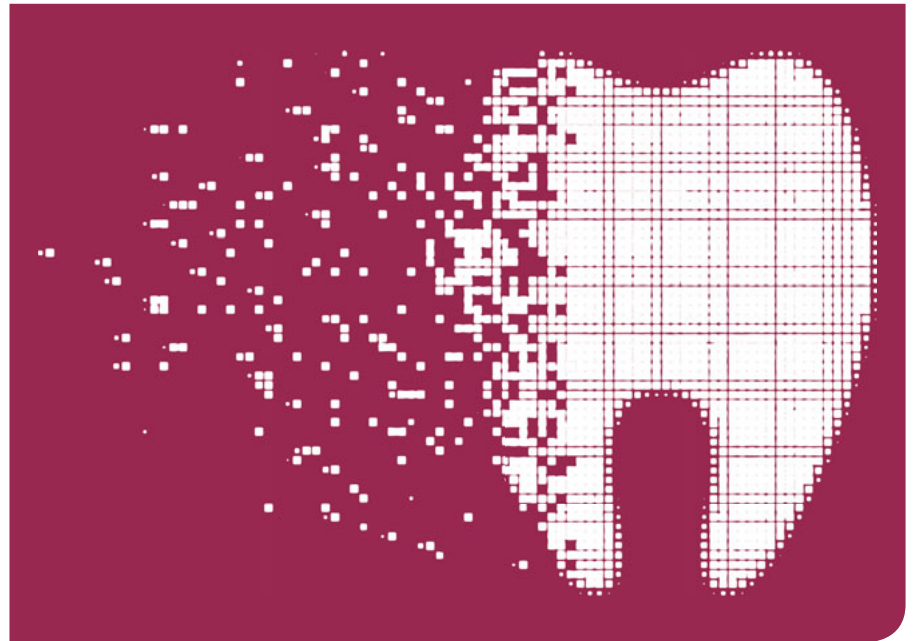
Stimmen zu Intraoralscannern

Regelmäßig fragen wir in unserer Facebook-Gruppe „Dentista Club“ die über 4.000 Mitglieder nach ihren Meinungen und Erfahrungen zu bestimmten Themen. Passend zu dieser Ausgabe der Dentista baten wir um Beantwortung der Frage „Digital oder analog?“, um ein Meinungsbild erstellen zu können. Wir bedanken uns bei den Kolleginnen für ihre Antworten und den Austausch zu dem Thema. Unsere Umfrage zeigt, der digitale Workflow in der Zahnarztpraxis ist noch ganz am Anfang. Einige versierte Zahnärztinnen möchten auf die neuen Möglichkeiten nicht mehr verzichten. Viele unter uns vertrauen zum jetzigen Zeitpunkt jedoch noch auf die konventionellen Techniken des Abformens. Unser Fazit: Der digitale Fortschritt ist in vollem Gange, aber es braucht Zeit, bis er in den Praxen ankommt.

» Mein einziges Problem mit digital ist: wir machen uns komplett abhängig vom Innovationszyklus der Firmen. Wenn die beschließen, jetzt gibt es keinen Software-Support mehr für das DVT, dann müssen wir dem nachgeben. Wenn es niemanden mehr gibt, der analog arbeitet, ist das die totale Abhängigkeit – oder mache ich da gerade einen Denkfehler?“

» Wie ist das in anderen Produktionsbranchen, die auf Hardware/Software angewiesen sind? Irgendwie beschleicht mich der Eindruck, dass wir (Zahn)Mediziner für die Industrie generell beliebte Melkkühe darstellen.“

» Ich denke, die Zahntechniker werden wir weiter dringend brauchen. Wir bemühen uns, in der Praxis so viel



wie es geht im digitalen Workflow zu delegieren. Der Zahntechniker übernimmt natürlich die Verarbeitung der digitalen Daten. Zum Teil kann das auch die ‚Digital-ZFA‘ übernehmen. Wenn man ehrlich ist, machen wir Zahnärztinnen gerade ‚nebenher‘ die zusätzliche digitale Arbeit. So sollte es nicht sein. Das kostet alles Zeit: Digital Smile Design, STL-Scan-Dateien auf den Server ziehen, digitale 3-D-Modelle sockeln und auswerten, Druck-Dateien erstellen und 3-D-Modelle in der Praxis weiterreichen zur Planung/fürs Eigenlabor, Erstellung der indirekten Bond-Trays (KFO), Druckauftrag in ein externes Labor, Aligner auf den sieben 3-D-Modellen tiefziehen und für den Patienten in eine passende ansprechende Schachtel ordnen ... Wer macht diese Arbeit gerade?“

» Das denke ich auch. Wenn ich mir überlege, wieviel Zeit ich damit verbringe, meine digitale Welt zu organisieren. Ganz abgesehen von Einbrüchen, Serverausfällen und sonstigen Verlusten oder Defekten an Geräten. Nur, woher die ZFAs oder auch Techniker nehmen?“

» Ich liebe es, am Qualitätslimit zu arbeiten und teste auch immer wieder digital. Es war noch nie besser als analog. Schnell und günstig, dann digital versus schön und funktional, dann analog. Dass analog langsam im Preis deutlich steigt, macht mich ein wenig traurig. Solange es noch Techniker gibt, die es können und Patienten die es mögen, werde ich bei analog bleiben und digital hier und da testen (zusammen mit einem perfekten Techniker), aber nur da, wo es nicht so darauf ankommt.“

Tabelle 1 Umfrage des Dentista e. V. unter den Mitgliedern des Dentista Clubs.

Frage	Stimmen
Ich benutze KEINEN Intraoralscanner, weil ich gerne abforme/mit meinem Techniker sehr gut analog zusammenarbeite.	64
Ich benutze KEINEN Intraoralscanner, weil mir die Anschaffung zu teuer ist.	40
Ich benutze CEREC und fertige selbst Zahnersatz.	39
Ich benutze KEINEN Intraoralscanner, weil mich die Qualität der Scans nicht überzeugt.	15
Ich benutze CEREC und schicke die Scans an ein Labor.	8
Ich benutze den iTero und schicke die Scans an ein Labor.	5
Ich benutze 3Shape und schicke die Scans an ein Labor.	4
Ich benutze den Intraoralscanner vom Labor und lasse dort fertigen.	4
Ich benutze 3Shape und fertige selbst Zahnersatz.	1



» Ich habe Cerec benutzt und Zahnersatz selbst hergestellt, war aber mit der Passform nicht immer zufrieden/ die Misserfolgsrate war zu hoch.“

» Dito. Ich bin zwar (noch) angestellt, aber statt zur Bluecam greife ich lieber zum Impregum.“

» Für diejenigen, die ihr Kreuz [in der Umfrage] bei ‚Anschaffung zu teuer‘ gesetzt haben, wäre es vielleicht auch interessant zu erfahren, ab wann sich Scanner/Fräsen amortisieren bzw. ab wieviel Restaurationen pro Monat Gewinn generiert wird!“

» Gefräster Zahnersatz ist nicht unbedingt das, was mich interessiert. Aber ein sehr genaues Modell ganz ohne Playdoo-Knete im Mund, wie es mein Freund immer so schön sagt, das finde ich super. Die Scans werden immer besser. Leider lohnt sich ein Scanner als ‚stand alone‘ überhaupt nicht.“

» Ich benutze keinen Intraoralscanner, weil meine Klientel die Abdrücke nicht privat bezahlen will.“

» Meine Techniker und ich sind ein Super-Team. Sie lieben meine Scans und hassen meine Abdrücke. Ich persönlich könnte mir eine Praxis ohne CEREC nicht mehr vorstellen, meine Patienten ebenso. Ja, es ist ein Investment und auch eine Umstellung gewesen. Die treibende Kraft war mein Mann – inzwischen hat er es schwer, wenn er an den Scanner will ...“