

European Entrepreneurship Case Study Resource Centre

Gefördert durch die Europäische Kommission – Unternehmen und Industrie innerhalb des  
Rahmenprogramms für Wettbewerbsfähigkeit und Innovation (CIP) 2007 – 2013

Projekt-Code: ENT/CIP/09/E/No2S001  
2011

## **Anders Müller Dental AG (Österreich)**

Andreas Müller  
Universität Liechtenstein

Sascha Kraus  
Universität Liechtenstein

Diese Fallstudie dient als Arbeits-/Diskussionsgrundlage für Studierende. Die Fallstudie ist keinesfalls eine Handlungsanweisung zur Lösung von realen Geschäftsfällen.

Die Vervielfältigung, Weitergabe und Weiterentwicklung der Fallstudie ist unter folgenden Bedingungen ausdrücklich erlaubt:

- Nennung der Autoren
- Keine kommerzielle Nutzung

Bei vorgenommenen Änderungen, Weiterentwicklung und ähnlichem der Fallstudie ist die Weitergabe des daraus entstandenen Werkes nur unter den genannten Bedingungen erlaubt.

Bei Weiterverwendung oder Weitergabe der Fallstudie sind die vorliegenden Nutzungsbedingungen entsprechend kenntlich zu machen. Jede Verwertung in anderen als den zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung der Autoren.

## **ANDERS MÜLLER DENTAL AG**

### **Einleitung**

Im März 2011 saß Dr. Markus Oberhuber in seinem Büro in Bregenz und begutachtete den Millenniumsforschungsgruppenbericht über den Dentaltechnik-Markt, der vor ihm aufgeschlagen lag. Er war von der Anders Müller Dental AG eingestellt worden, um die Gesellschaft an die Börse zu führen und sehr erfreut darüber, dass sich das Unternehmen in die richtige Richtung bewegte. Nach dem Überwinden einiger Schwierigkeiten aufgrund der Fusion zweier Unternehmen aus verschiedenen Ländern, aus der die Firma hervorgegangen war, hatte die Anders Müller Dental AG schnell ein erfolgreiches Geschäftsmodell entwickelt, das ausgezeichnete Verkäufe und Gewinnzahlen generierte. Im Jahr 2009 eröffnete das Unternehmen ein Zahnproduktionszentrum in St. Gallen, an das Zahntechniker die Daten ihrer Zahnprothesen schicken konnten und den fertigen Zahnersatz innerhalb von 48 Stunden zurückgeschickt bekamen. Jedoch musste Markus jetzt entscheiden was die Gesellschaft als nächstes forcieren sollte. Es ging darum die Gesellschaft für Anleger attraktiver zu machen und profitable Möglichkeiten auf dem Absatzmarkt zu suchen. Er hatte in der kommenden Woche eine Besprechung mit dem Aufsichtsrat und war gebeten worden, ihnen eine Serie von Empfehlungen respektive Maßnahmen zu überreichen, die die Gesellschaft im darauffolgenden Jahr ergreifen sollte.

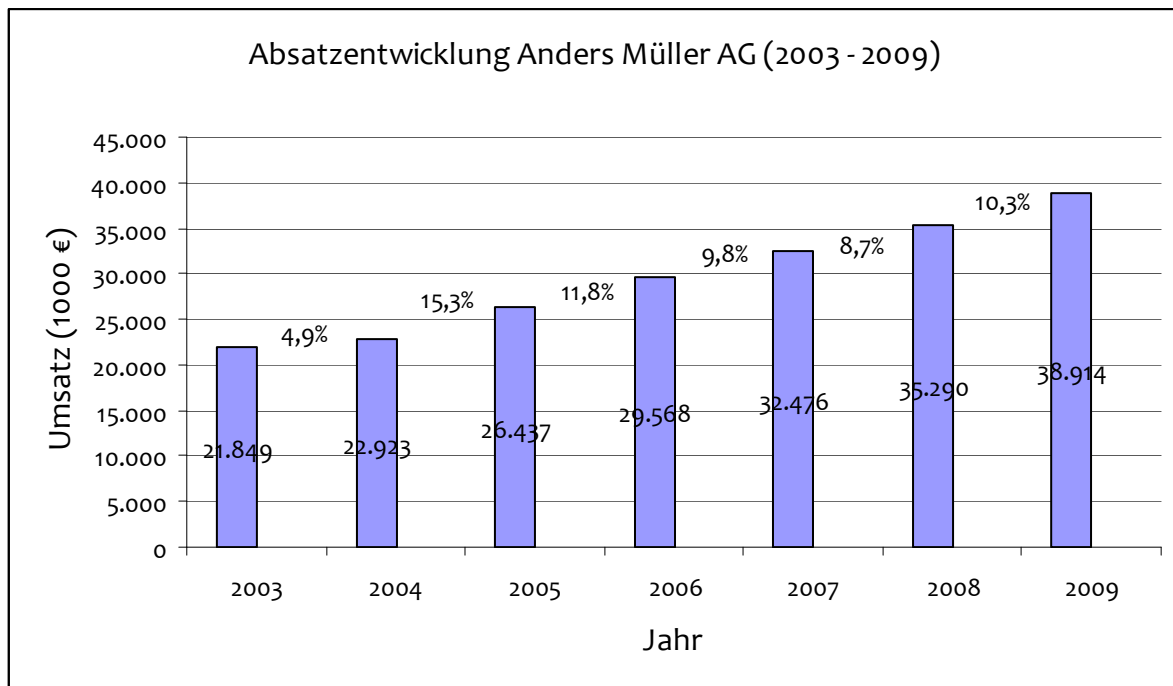
### **Das Unternehmen**

Die Firmengeschichte unter dem Namen Anders Müller Dental AG begann im Jahre 2002, als das inzwischen in der Dentaltechnik führende Unternehmen Österreichs aus der Fusion der beiden Familienunternehmen Anders Dental GmbH aus Bregenz (Österreich) und Müller Zahntechnik OG aus Stuttgart (Deutschland) entstand. Bis dahin war die Müller Zahntechnik OG eine reine Handelsgesellschaft mit Sitz in Deutschland und die Anders Dental GmbH ein Produkthersteller und Entwicklungspartner mit Händlerstrukturen in weltweit 25 Ländern. Nach über 30 Jahren enger Zusammenarbeit, weit über eine normale Kunden-Lieferanten-Beziehung hinaus, wurde schließlich beiderseits der Entschluss gefasst die offenkundig vorhandenen Synergien zu nutzen und zu fusionieren. Das derzeit ungefähr 190 Mitarbeiter beschäftigende KMU hat drei

Anteilseigner zu jeweils gleichen Geschäftsanteilen: die Familienholdings Anders GmbH und Müller Holding GmbH sowie einen Finanzinvestor. Entsprechend der Konstellation der Hauptgesellschafter befinden sich auch drei Vorstände im Amt, die für die Leitung des Unternehmens verantwortlich zeichnen.

Anschließend an die Fusion wurden alle doppelt vorhandenen Abteilungen an jeweils einem Standort zentralisiert. Nach der schrittweisen Überführung der Abteilungen befinden sich mittlerweile alle Bereiche, die in Zusammenhang mit der Produktherstellung stehen, am Firmensitz und Hauptstandort der Anders Müller Dental AG in Bregenz. Dies sind die Abteilungen F&E und Produktmanagement, alle Abteilungen der internen *supply chain* sowie das Halbfertigwarenlager. Fertigwaren der Eigenproduktion sowie Handelsware von anderen Herstellern werden hingegen in Stuttgart gelagert, bei Bedarf konfektioniert und von dort aus direkt zum Kunden geliefert. Der Bereich Marketing und Vertrieb wie auch das Kurswesen sind nach Vertriebskanal den Standorten zugeteilt. Aus der Historie resultierend ist der Standort Stuttgart nach wie vor für den Direktvertrieb im deutschsprachigen Raum verantwortlich, während von Bregenz aus die Händler in mittlerweile über 50 weiteren Ländern der Welt betreut werden.

**Abbildung 1: Absatzentwicklung Anders Müller AG (2003 - 2009)**



Der hauptsächliche Fokus der direkt auf die Fusion folgenden Jahre war neben den bereits angesprochenen strukturellen Veränderungen, dem Finanzinvestor die vorab angekündigten Effektivitäts- und Effizienzsteigerungen und damit verbunden, eine entsprechende Wertsteigerung darzulegen. Dies sollte durch Nutzung von Synergieeffekten der beiden Unternehmen sowie durch die Realisierung der im Zuge der Vorbereitungsmaßnahmen auf die Fusion geplante Internationalisierung geschehen. In Abbildung 1 sind die Umsatzzahlen und prozentuellen Wachstumsraten des bereits fusionierten Unternehmens der Jahre 2003 bis 2009 dargestellt, die belegen, dass die bei der Fusion getroffenen Wachstumsankündigungen realisiert werden konnten. Zwischen den Umsatzbalken zweier Jahre ist jeweils die Wachstumsrate vom einen zum Folgejahr angeführt. Da die Anders Müller Dental AG in den sieben hervorgehobenen Jahren eine positive Umsatzentwicklung auswies, prüften die drei Aktionäre verschiedene Ausgangsszenarien und entschieden sich letztlich für einen Börsengang (IPO) als die beste Option für das Unternehmen.

Zum Zeitpunkt des Beschlusses, mit dem Unternehmen an die Börse zu gehen, stellte sich jedoch die Problematik, dass in der zu dieser Zeit vorherrschenden internen personellen Konstellation weder die Kapazität noch die fachliche Kompetenz vorhanden war, einen Börsengang mit einer wünschenswert hohen Erfolgswahrscheinlichkeit vorzubereiten.

Nach längerer Suche nach externen Experten, die für ein derartiges Projekt gewonnen werden können, wurde schlussendlich die Entscheidung gefällt, mit Dr. Markus Oberhuber einen Mitarbeiter des Private Equity-Investors für die Vorbereitung des Börsengangs anzustellen. Mit dieser Maßnahme ging die Umfirmierung von einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung auf eine Aktiengesellschaft einher, da ein Börsengang nur in der Rechtsform einer Aktiengesellschaft realisierbar ist. Jedoch hatte die sehr kritische Wirtschaftslage und die Folgen für diese Art von Projekt die Aussicht auf einen erfolgreichen Börsengang in absehbarer Zeit zunehmend unwahrscheinlicher gemacht.

### **Das Sortiment**

Die Produktpalette der Anders Müller Dental AG richtet sich nach der Prozesskette der dentalprothetischen Maßnahmen. Beginnend mit der Abformung beim Zahnarzt bis zum Zeitpunkt, zu dem der fertige Zahnersatz beim Patienten eingesetzt wird, gliedert sich der dazwischenliegende Prozess im zahntechnischen Labor in drei wesentliche Schritte:

- die Modellherstellung (Gipsabbild des Gebisses);
- die Gerütherstellung (des Zahnersatzes);
- die keramische Verblendung (des Gerüstes).

Zur Herstellung von Modellen und Gerüsten kommen hauptsächlich elektromechanische bzw. auch rein mechanische Geräte zum Einsatz. Die Kernkompetenzen der Anders Müller Dental AG liegen in der Entwicklung dieser Geräte, in deren Herstellung, sowie in Marketing und Vertrieb. Zur Herstellung der Geräte werden mehrheitlich aus Aluminium gefertigte Komponenten benötigt, die im eigenen CNC-Maschinenpark produziert werden. Sobald dort alle Komponenten für eine Serie fertig gestellt und alle zugekauften Artikel vorrätig sind, werden die Geräte im zweiten großen Bereich der Produktion – im Gerätebau – versandfertig montiert. Seit dem Jahr 2005 ist die Anders Müller Dental AG außerdem Hersteller von Rohlingen aus einer Hochleistungskeramik („Zirkoniumdioxidkeramik“, kurz als „Zirkonoxid“ bezeichnet), aus denen Zahnersatz gefräst werden kann. Somit ist die Anders Müller Dental AG in der Lage, für die gesamte Prozesskette im Dentallabor die notwendigen Geräte sowie das Rohmaterial zu liefern.

Über mehrere Jahrzehnte hat sich in der Zahntechnik kaum etwas verändert. Das Gipsmodell wird durch das Eingießen diverser Gipse in den vom Zahnarzt genommenen Abdruck erstellt. Mit Hilfe des Gipsmodells wird ein Gerüst konstruiert. Zuletzt wird das Gerüst in einem mehrstufigen keramischen Beschichtungsverfahren verblendet um die Ästhetik natürlicher Zähne zu erreichen. Zur Gerüsterstellung hat sich seit langem das Metallgussverfahren etabliert. Dabei wird der Zahnersatz mit Wachs auf das Gipsmodell aufgebracht. Das Käppchen bzw. die Brücke wird danach vom Modell abgezogen, auf Wachsstiften in einer Muffel eingebettet und die angestifteten Wachs-Käppchen dabei mit einer Einbettmasse umgossen. Nachdem diese ausgetrocknet ist kann das Wachs durch Aufwärmen geschmolzen und der entstehende Hohlraum mit flüssigem Metall ausgegossen werden. Anschließend wird das Gussobjekt ausgebettet und die Metallstifte in einem letzten Schritt abgeschliffen. Nachdem in der Medizintechnik seit Anfang der 1990er Jahre die bereits erwähnte Hochleistungskeramik Zirkonoxid eine immer breitere Verwendung (z.B. für künstliche Hüftgelenke) gefunden hatte, kam ungefähr zur Jahrtausendwende, aufgrund der hervorragenden mechanischen Eigenschaften des Materials, auch in der Dentaltechnik der Wunsch auf, Zirkonoxid zur Herstellung von Zahnersatz zu verwenden. Dabei ergab sich allerdings die Problematik, dass Zirkonoxid nicht gegossen, sondern ausschließlich zerspant werden kann. Demzufolge wird zur Herstellung einer gefrästen Krone oder Brücke eine Vorlage benötigt die anschließend nachgebildet werden kann. Dies war die Geburtsstunde des „Kopierfräsen“. Eine Kopierfräse ist ein elektromechanisches Gerät, das die seit dem 17. Jahrhundert bekannte Funktion eines Pantografen nutzt. Ein Pantograf ist ein Gerät, mit dem Zeichnungen in gleichem oder anderem Maßstab kopiert werden können. Analog zu dieser Funktion wird eine wie beim Gussverfahren hergestellte Kappe mit einem Arm der Kopierfräse abgetastet, während der zweite Arm die Kappe vergrößert aus einem Keramikblock fräst. Die Notwendigkeit der Vergrößerung rührt daher, dass Zirkonoxid zur Erreichung seiner Endhärte nach dem Fräsen noch in einem Ofen gesintert werden muss, wodurch das Material um ca. 20-30% schwindet. Im Unterschied zum Metallguss wird die Kappe aus lichterhärtendem Kunststoff hergestellt damit die Form des Zahnersatzes beim Abtasten nicht verändert wird.

Im Jahr 2005 wurde von der Anders Müller Dental AG eine derartige Kopierfräse entwickelt, die nach ihrem Verkaufsstart Ende 2005 im Folgejahr für einen Großteil der in Abbildung 1 dargestellten 11,8% Umsatzwachstum verantwortlich war. Dies nicht zuletzt deshalb, weil es nur wenige Hersteller gab, die überhaupt eine Kopierfräse entwickelt hatten. Doch auch die Blütezeit des Kopierfräsens hielt nicht lange an. Schon Anfang des Jahres 2007 sanken langsam aber stetig die Verkaufszahlen dieses manuellen Gerätes und gleichzeitig tauchten auf dem Dentalmarkt die ersten voll funktionsfähigen digitalen Systeme auf. Im digitalen Prozess müssen keine Wachs- oder Kunststoffkappchen mehr auf das Gipsmodell konstruiert werden. Stattdessen wird es eingescannt, sodass ein dreidimensionales Abbild des Modells auf dem zugehörigen Computer zur weiteren Bearbeitung zur Verfügung steht. Mit Hilfe von speziell für diesen Zweck entwickelter *Computer Aided Design (CAD)-Software*, kann der Dentaltechniker den Zahnersatz am Bildschirm konstruieren. Das Ergebnis dieses Prozesses sind also eine oder mehrere Dateien, die die Daten zur Herstellung des zuvor konstruierten Zahnersatzes enthalten. Die Herstellung selber wird hauptsächlich mittels CNC-Fräsen vollzogen, also einem abtragenden Verfahren, mit dessen Hilfe inzwischen außer Zirkonoxid auch diverse Kunststoffe und Metalle verarbeitet werden können. Die demgegenüber wesentlich kostengünstigere Variante ist ein aufbauendes Verfahren ohne Materialverlust, bei dem die Konstruktion in sehr dünne (20-30µm) horizontale Schichten unterteilt wird, die anschließend Schicht für Schicht aus Metallpulver mit einem Laser verschmolzen werden. In der Fachsprache heißt dieses generative Schichtbauverfahren „Selective Laser Melting“, (SLM). Allerdings lassen sich damit von den zahntechnischen Materialien bislang nur Metall-Gerüste produzieren, und es gibt für dieses Verfahren ausschließlich große Anlagen, die für ein typisches kleines zahntechnisches Labor überdimensioniert sind.

### **Das Dental Center-Projekt**

Für Markus Oberhuber war bereits lange klar, dass eine Investition in diese zukunftssträchtige Technologie unbedingt notwendig war, um konkurrenzfähig zu bleiben. Neben dem Umsatzrückgang im Bereich Kopierfräsen und der Zukunftssträchtigkeit des digitalen Konzeptes war ein weiterer wichtiger Grund für das Interesse die im März 2009 anstehende „International Dental Show“ (IDS). Die IDS ist die weltweit größte Messe der Dentalbranche, die im Zyklus von zwei Jahren in Köln

(Deutschland) stattfindet und i.d.R. richtungweisend für Erfolg bzw. Misserfolg der Aussteller in naher Zukunft ist. Die Anders Müller Dental AG initiierte Anfang des Jahres 2008 ein Projekt, das bis zum Ende des ersten Quartals die Entwicklung eines Scanners, eines CAD-Software-Tools sowie einer Fräsmaschine vorsah. Nachdem das Unternehmen aus der Historie betrachtet durch die Komplettierung des Sortiments bereits vom Produkthersteller zu einem Anbieter ganzheitlicher Herstellungsmethoden geworden war, sollte in diesem Projekt ein weiterer Schritt folgen. Dies verlangte nach einem entsprechenden Marketingkonzept. Markus Oberhuber zielte darauf ab den Kunden in Form von Wirtschaftlichkeitsbetrachtungen einen weiteren übergeordneten Nutzen anbieten zu können. Daher wurde der Beschluss gefasst, bei der IDS für alle Herstellungsvarianten von Gerüsten eine Lösung zu präsentieren und somit jedem potentiellen Kunden individuell und bedarfsgerecht die wirtschaftlichste Lösung für seine Anforderungen empfehlen zu können. Als Konsequenz daraus wurde das Produktkonzept um einen Baustein erweitert. Da eine Tischfräsmaschine nicht für jedes Dentallabor finanzierbar oder zumindest rentabel wäre, sollte außerdem ein Dienstleistungszentrum aufgebaut werden, dem die Zahntechniker die Datensätze ihrer Konstruktionen elektronisch zukommen lassen konnten und das den gefertigten Zahnersatz 48 Stunden später an sie zurückschicken würde. Der Hintergrund der Marketingstrategie war, eine *Unique Selling Proposition (USP)* zu erreichen, da es bis dato keinen anderen Anbieter gab, der alle Herstellungsvarianten bedienen konnte und dafür auch nicht viele in Frage kamen, da der Markt des Kopierfräsens unter wenigen Unternehmen aufgeteilt war. Die folgende Tabelle 1 zeigt die Herstellungswege der drei dem Konzept zu Grunde liegenden Varianten.

**Tabelle 1: Herstellungswege der Dental Center-Varianten**

Variante	Modellherstellung	Konstruktion	Fertigung
Manuell im Labor	Gipsmodell	Modellierung in Wachs	Gießen
		Modellierung in Kunststoff	Kopierfräsen
Digital im Labor	Gipsmodell	Scan/CAD-Konstruktion	CNC-Fräsen
Digital im Fertigungszentrum	Gipsmodell	Scan/CAD-Konstruktion	CNC-Fräsen oder Laserschmelzen



Mit großem Anklang wurde das Gesamtprojekt an der IDS unter dem Namen „Dental Center“ vorgestellt. Es wurde ein „Center“ präsentiert, in dem sich jeder Kunde seinen Wünschen entsprechend bedienen konnte. Das Dental Center umfasst demnach die manuelle Methode im zahntechnischen Labor, also das Gießen oder Kopierfräsen, wie auch die beiden digitalen Varianten, entweder den am Computer konstruierten Zahnersatz mit der eigenen Fräsmaschine zu fertigen oder ihn zum externen Dienstleistungspartner – einem so genannten „Fertigungszentrum“ – zu schicken.

Im Laufe des Dental Center-Projekts wurde schließlich die Entscheidung gefällt das Dienstleistungszentrum im Bereich des externen Fertigungszentrums in Form eines Spin-Offs auszugründen. Nach einer Vielzahl an vorbereitenden Maßnahmen wurde schließlich im Januar 2010 das Unternehmen *Dental Production Center* in der Rechtsform einer AG gegründet. Als Firmensitz konnte eine 1000 m<sup>2</sup> große Fläche eines neu errichteten Industriegebäudes in St. Gallen (Schweiz) angemietet werden, ca. 40 km entfernt vom Hauptsitz des Mutterunternehmens, das sich zu dieser Zeit noch im Rohbau befand. Aufgrund dessen war das erste halbe Jahr des Bestehens des *Dental Production Center* neben dem Gründungsprozess hauptsächlich von architektonischer Planung, von Bauverhandlungen sowie von Umbauarbeiten geprägt. Parallel dazu wurden alle Prozesse zur industriellen Fertigung von Zahnersatz definiert und in Folge alle dafür nötigen Komponenten organisiert. Der Produktionsstart des Unternehmens und somit die ersten Umsätze konnten im November 2010 realisiert werden.

Als die Renovierungsarbeiten abgeschlossen waren, wurde die Bürofläche in vier Hauptabschnitte unterteilt:

1. CNC-Fertigung: Zahnersatz wird mit Hilfe von 5-Achs-Technologie und High Speed Cutting (HSC) gefräst. Die fünf Achsen werden hauptsächlich dazu benötigt Unterschnitte fräsen zu können, wohingegen die meisten Tischfräsen in den zahntechnischen Labors lediglich drei Achsen haben und daher nicht über diese Möglichkeit verfügen. HSC ist eine Technologie, die mit höheren Spindeldrehzahlen ( $\geq 40'000$  U/min) arbeitet, wodurch geringere Durchlaufzeiten erreicht werden können.

2. SLM-Fertigung: Kobalt-Chrom-Pulver wird in einem generativen Schichtbauverfahren mit einem Laser Schicht für Schicht verschmolzen, sodass die entstehenden festen Metallkomponenten die konstruierten Kronen und Brücken ergeben.
3. Warenausgang: in der abschließenden Qualitätskontrolle wird der manuell verschliffene Zahnersatz auf Mängel überprüft, im Fehlerfall erneut gefertigt oder ansonsten versandfertig verpackt.
4. Verwaltung: dort werden neben der Verwaltung alle am Computer notwendigen Vorbereitungsmaßnahmen für die Fertigung vollzogen.
5. Inzwischen beschäftigt das *Dental Production Center* zehn Mitarbeiter, von denen drei ehemals bei der Muttergesellschaft, der Anders Müller Dental AG, angestellt waren. Das Unternehmen gewährleistet den Kunden den von ihnen konstruierten Zahnersatz nach einer maximalen Zeitspanne von 48 Stunden ab Dateneingang dem Versandlogistik-Anbieter zu übergeben. Dementsprechend sind optimierte Prozesse und eine geringe Fehleranfälligkeit notwendig. Neben den bereits genannten Materialien Zirkonoxid (gefräst) und Kobalt-Chrom (SLM-Verfahren), werden den Kunden weitere gefräste Materialien wie diverse Kunststoffe oder Titan in verschiedenen Reinheitsgraden angeboten.

Markus Oberhuber erklärt dazu folgendes:

*“Dieser Erfolg war fantastisch! In den ersten zwei Monaten wuchsen wir im Vergleich zum Vorjahr um 57 Prozent. Dies spricht für sich. Überdies hinaus wir haben noch nicht einmal damit begonnen unsere Produkte in den potentiellen Märkten zu lancieren. Dies ist schlicht und einfach unglaublich! Es wird nun schwierig dies aufzuholen, da die potentiellen Mitbewerber sicherlich mitbekommen haben was wir erreicht haben. Allerdings ist es nur eine Frage der Zeit bis wir den Druck von ihnen zu spüren bekommen. Jedoch kann der Erfolg, den wir bisher hatten, nicht dementiert werden.”*

Während viele Dinge besser liefen als gedacht, entwickelten sich andere Dinge schlechter als erwartet. Die Zeit für die Planung des Gebäudes wurde unterschätzt und obwohl die Idee einer Fräsmaschine für ein Labor bestand, gab es auf den Plänen keine dafür

vorgesehene Fläche. Dies fiel auch während der Planungsphase nicht auf, da niemand die Aufmerksamkeit entsprechend darauf richtete.

Des Weiteren wurde davon ausgegangen, dass sich die Scanner wie geplant verkaufen. Dementsprechend wurden auch die Mengen festgelegt, die an das Herstellungszentrum ausgeliefert werden müssen. Die Fräsmaschine ist ein System, welches die Marktbedürfnisse zu 100 Prozent befriedigt, wodurch die Konzentration in eine völlig andere Richtung gelenkt werden musste. Sie verkaufen jetzt viel mehr Laborsysteme, was einerseits als großartig zu bewerten ist, andererseits aber werden dadurch die Einheiten in eigenen Labors gefräst und müssen somit nicht weiter an das Herstellungszentrum gesandt werden. Die zweite Sache, die nicht wie vorgesehen verlief war, dass die Scanner nicht in der geplanten Zeit geliefert wurden und somit die Prothetik nicht fertiggestellt werden konnte.

### **Zukunftsziele**

Als Markus Oberhuber den im Jahr 2010 veröffentlichten Millenniumsforschungsgruppenbericht über den Dentaltechnik-Markt las, zog vor allem der folgende Abschnitt seine Aufmerksamkeit auf sich:

*Der globale Markt für computergestützten Zahntwurf/computergestützte Herstellungssysteme (CAD/CAM) umfasst den Verkauf von vollständigen Systemen, Scannern in Laboren und das Behandlungsstuhl-Segmenten in die USA, Europa (Frankreich, Deutschland, Italien und das Vereinigte Königreich) und Japan. Im Jahr 2009 wurde das Marktwachstum von der globalen ökonomischen Rezession gehemmt, was die Patienten veranlasste kostspielige Zahnwiederherstellungsbehandlungen zu verschieben oder abubrechen. Folglich erfuhren Zahnarztpraxen in den meisten Teilen der Welt eine mäßige Nachfrage und scheuten sich, in die Ausstattung wie CAD/CAM-Systeme zu investieren. Dieses Problem resultiert zudem aus der Tatsache, dass die Beschaffung einer Finanzierung, um solch ein System zu kaufen, im Jahr 2009 äußerst schwierig war. Dennoch wuchs der globale CAD/CAM-System-Markt dieses Jahr moderat, was in erster Linie auf die steigende Beliebtheit von Behandlungsstuhl-Systemen und Scannern zurückzuführen ist. Mit der Einführung von neuen Produkten wie dem 3M ESPES's Behandlungsstuhl-Oral-Scanner (COS) und dem Sirona's CEREC AC nutzen viele Zahnärzte die Markteinführungsprogramme und flexiblen Finanzierungsoptionen, die von Herstellern und Verteilern angeboten werden.*

Zudem kauften viele Zahnlabors CAD/CAM-Systeme zu günstigen Preisen zu Zeiten als die Märkte in Europa noch nicht durchdrungen respektive gesättigt waren. Der Prognoseperiode zufolge nehmen Zahnbehandlungen mit dem nach der Wirtschaftskrise eintretenden Aufschwung wieder zu. Damit einhergehend wird der globale CAD/CAM-Markt bis 2014 stark wachsen.

Es waren also folgende zentrale Aspekte zu berücksichtigen:

1. In den USA, Frankreich, Italien, Vereinigtem Königreich und Japan existieren überwiegend kleine Zahnlabors, während jene in Deutschland mehrheitlich mittlerer Größe sind. Wie beeinflusst die Laborgröße in diesen Ländern die Trends hinsichtlich der Nachfrage nach Scannern und gesamtheitlichen Systemen über die Prognoseperiode hinweg? In welcher Form beeinflusst die Nachfrage das Umsatzwachstum?
2. Jüngste Neuerungen im französischen Gesundheitsversicherungssystem decken ab dem Jahr 2010 Zahnersatz aus Vollkeramik einschließlich Keramikverblendungen auf Zirkonbasis. In welchem Maß beeinflussen die Neuerungen im französischen Gesundheitsversicherungssystem das Wachstum des Dentalmarkts in Frankreich in der Prognoseperiode? Wie verändern diese Trends die Zahnmedizin und die Zahntechnik?
3. Es gibt eine große Anzahl von Zahnkliniken und Zahnarztpraxen in Japan und demzufolge eminenten Wettbewerb um Patienten. Wie groß ist das Wachstumspotential im japanischen Markt für Behandlungsstühle in Anbetracht der großen Anzahl an Zahnärzten? Wie wird die konkurrierende Dynamik unter Zahnärzten den Absatz von Behandlungsstuhlsystemen und intraoralen Scannern beeinflussen?
4. Trotz der ökonomischen Rezession wuchsen die US-amerikanischen und europäischen Märkte für CAD-/Systeme im Jahr 2009, während der japanische Markt nur eine leichte Kontraktion erfuhr. Welche Faktoren forcierten trotz des finanziellen Rückgangs das Wachstum des US-amerikanischen und europäischen Marktes? Wie beeinflusste die Wirtschaftskrise das Wachstum der Behandlungsstuhl- und Labor-CAD-/CAM-Märkte im Vergleich zum Jahr 2009? Wie wurde jedes der genannten Länder durch den globalen Markt beeinflusst?

Markus wusste, dass der Aufsichtsrat Antworten statt Fragen wollte. Wieder einmal hatte er nicht ausreichend Zeit um alle relevanten Informationen vor dem Meeting in der darauffolgenden Woche zusammenzutragen. Was er benötigte waren Empfehlungen hinsichtlich der Konzeption einer Gesamtstrategie für das Unternehmen sowie für die drei Betriebsstätten in den drei Ländern. Überdies sollte er Maßnahmen für die kommenden Monate festlegen, anhand derer der Aufsichtsrat eine Entscheidungen treffen konnte durch welche das Gesamtziel des Fortbestehens erreicht und der Börsengang realisiert würde.