

Gutachten zum zahnärztlichen Praxislabor

Sturm im Wasserglas?

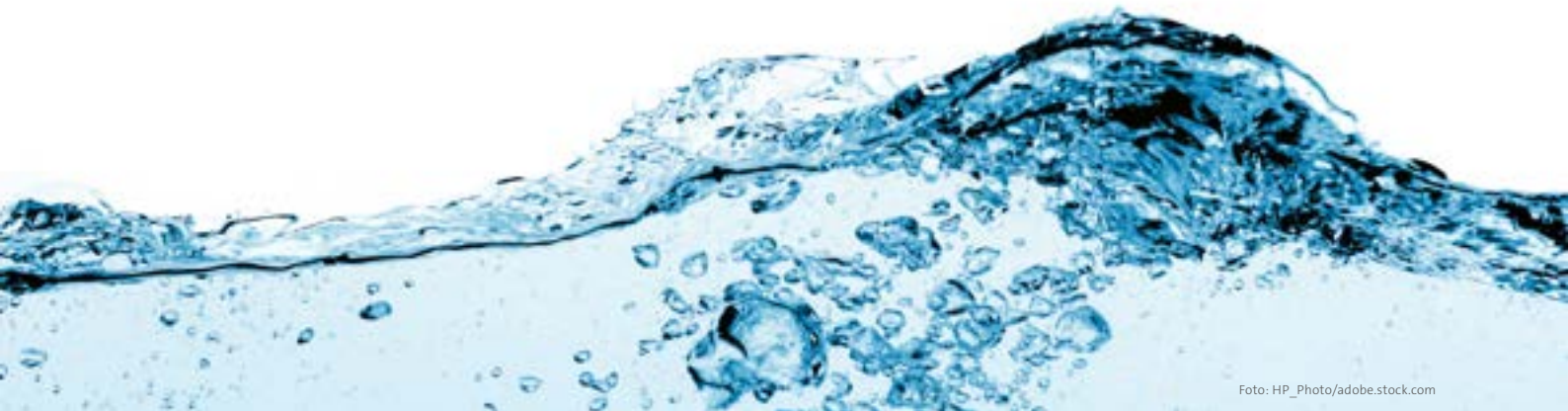


Foto: HP_Photo/adobe.stock.com

Der Konflikt zwischen Zahntechnikern und Zahnärzten ist nicht neu. Gegen die „friedliche Koexistenz“ zwischen Handwerk und Heilkunde agitiert insbesondere der Arbeitgeberverband Zahn-technik AVZ. 2016 legte der Verband ein Rechtsgutachten vor, das den Betrieb eines Praxislabors durch Zahnärzte in Frage stellte.¹ 2019 hat der AVZ ein weiteres Gutachten zum Betrieb eines Praxislabors in Zahnmedizinischen Versorgungszentren (Z-MVZ) in Auftrag gegeben. Auch hier kommen die vom AVZ bestellten Gutachter zu dem Ergebnis, dass der Betrieb eines Eigenlabors nicht statthaft ist, wenn bestimmte Voraussetzungen nicht erfüllt werden.² In einem Gutachten für die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), das der Redaktion des BDIZ EDI konkret vorliegt, „zerpflücken“ der Dekan der Medizinischen Fakultät an der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU), Prof. Dr. med. dent. Reinhard Hickel und der langjährige Hauptgeschäftsführer der Bayerischen Landes Zahnärztekammer (BLZK), Rechtsanwalt Peter Knüpper, die Thesen der Zahntechniker.³

Vorab: Die Zulässigkeit eines zahntechnischen Praxislabors ist von allen Zweigen der Rechtsprechung anerkannt worden. Nach einer grundlegenden Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG) im Jahr 1979 handelt es sich nicht um einen Handwerksbetrieb, soweit die Leistungen von einem Zahnarzt im Rahmen seiner Behandlung mit praxiseigenen Mitteln erbracht werden.

Rechtsprechung zum Praxislabor eindeutig

Für die Qualifizierung zahnärztlicher Leistungen ist nach Auffassung des BVerwG entscheidend, ob sie nach dem herkömmlichen Berufsbild des Zahnarztes erbracht werden und ob sie Teil der zahnärztlichen Ausbildung sind. Selbst wenn zahntechnische Kenntnisse und Fertigkeiten eines Zahnarztes hinter denen eines Zahntechnikermeisters zurückbleiben sollten, sei es dem Zahnarzt nicht verwehrt, zahnprothetische Arbeiten selbst auszuführen. Auch mit Blick auf den Grundsatz der Berufsaus-

übungsfreiheit nach Art. 12 Abs. 1 GG hatte das BVerwG keine Bedenken gegen die Zulässigkeit praxiseigener Labors. Es sei nicht zu beanstanden, wenn neben zahntechnischen Handwerksbetrieben auch Zahnärzten die Herstellung von Zahnersatz für deren eigene Patienten gestattet wird. Ein Zahnarzt, der – ohne in die Handwerksrolle eingetragen zu sein – in seinem praxiseigenen Labor für den eigenen Bedarf Zahnersatz herstellt oder herstellen lässt, handelt nicht wettbewerbswidrig. Die Unterscheidung zwischen gewerblicher und freiberuflicher Tätigkeit, die in den unterschiedlichen Berufsbildern ihre Rechtfertigung findet und zu unterschiedlicher steuerlicher Behandlung führt, hat auch das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) gebilligt. Die Karlsruher Richter setzen die Versorgung gesetzlich Krankenversicherter mit Zahnersatz durch die Gewerbelabore mit den Leistungen des Praxislabors gleich. Der Bundesgerichtshof (BGH) bestätigt unter Hinweis auf § 11 Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer (MBO-Z) die Möglichkeit, ein zahnärztliches

¹ Die Professoren Dr. Steffen Detterbeck und Dr. Hermann Plagemann kamen in ihrem Rechtsgutachten zu dem Ergebnis, dass das zahnärztliche Praxislabor in der heute geübten Praxis nicht mehr zulässig sei.

² Prof. Steffen Detterbeck, Prof. Dr. Wolfgang Voit, Zahntechnische Eigenlabore in zahnmedizinischen Versorgungszentren, Handwerks-, berufs- und wettbewerbsrechtliche Grenzen, Mai 2020

³ Prof. Dr. med. dent. Reinhard Hickel, Rechtsanwalt Peter Knüpper, Das zahnärztliche Praxislabor unter besonderer Berücksichtigung der Betriebsform eines Zahnärztlichen Medizinischen Versorgungszentrums (Z-MVZ), Rechtsgutachten Dezember 2020

Praxislabor zu betreiben oder zahntechnische Leistungen dorthin auszulagern. Berufspflichten würden allenfalls dann verletzt, wenn sachfremde wirtschaftliche Interessen des Zahnarztes für die Auftragsvergabe an ein Praxislabor maßgeblich wären. Hält sich der Zahnarzt an die vom Berufsrecht, dem Zulassungsrecht und dem Vergütungsrecht vorgegebenen Prämissen und beachtet er dabei die Rechtsprechung zum Betrieb des Praxislabors und der Praxislaborgemeinschaft, werden berufsrechtliche Pflichten bzw. Marktverhaltensregelungen i. S. v. § 4 Nr. 11 UWG nicht verletzt. Auch nach dem Sozialversicherungsrecht zählt die Erbringung zahntechnischer Leistungen zur zahnärztlichen Behandlung. Wie sonst wäre § 57 Abs. 2 S. 5 Fünftes Sozialgesetzbuch (SGB V) zu verstehen, der für die Berechnung zahntechnischer Leistungen, „die von Zahnärzten erbracht werden“, einen fünfprozentigen Abschlag vorgibt? Ausdrücklich differenziert das Gesetz zwischen zahntechnischen Leistungen, die von Zahnärzten und solchen, die von Zahntechnikern erbracht werden. Deshalb rechnet das Bundessozialgericht (BSG) die Herstellung von Zahnersatz der Leistung des Vertragszahnarztes zu. Zahntechnische Leistungen können sowohl von zahntechnischen Laboren wie auch von den eigenen Laboren der Vertragszahnärzte erbracht werden und stellen insofern partiell auch vertragszahnärztliche Leistungen dar.

Auch Gemeinschaftslabore zulässig

Eine nach wie vor grundlegende Entscheidung des Landessozialgerichts Schleswig-Holstein bestätigt auch den Betrieb eines gemeinschaftlich betriebenen Praxislabors (Laborgemeinschaft), wenn damit die Freiberuflichkeit des Zahnarztes im Sinne höchst persönlicher Leistungserbringung nicht tangiert wird. Vorausgesetzt, in einer Laborgemeinschaft werden Beschäftigte angestellt und sind nicht selbstständig tätig. Der Bundesfinanzhof (BFH) sah in der Unterhaltung eines zahnärztlichen Laboratoriums, in dem Prothesen für die vom Zahnarzt behan-



Foto: wavebreakmedia_micro/freepik.com

delteten eigenen Patienten angefertigt werden, eine freiberufliche Tätigkeit, die von der Gewerbesteuer nicht erfasst wird, weil das Schwergewicht auf der zahnärztlichen Tätigkeit liege. Bedient sich ein Zahnarzt im Rahmen des Betriebs seiner Zahnarztpraxis der Zuarbeit eines Zahntechnikers, liege eine freiberufliche Tätigkeit vor.

Zahntechnische Leistungen nach GOZ und BEL/BEB

§ 9 GOZ erlaubt nicht nur die Berechnung zahntechnischer Leistungen durch den Zahnarzt, sondern auch, den Kosten der Fertigung von Zahnersatz im Praxislabor einen angemessenen Unternehmerlohn hinzu zu rechnen. Der „Verbraucher“ wird durch eine individuelle betriebswirtschaftliche Kalkulation nicht benachteiligt, da auch bei der Fertigung von Zahnersatz auf Rechnung des Zahnarztes durch ein gewerbliches Labor der Unternehmerlohn einkalkuliert wird. Im Übrigen besteht durch die Vorlage eines Kostenplanes völlige Transparenz. Einen weiteren Schutz erfährt der Patient durch die Regelung in § 9 Abs. 2 S. 5 GOZ, wonach bei Überschreitungen des Kostenvoranschlags für zahntechnische Leistungen eine schriftliche Information zu erfolgen hat. Im Bundesmantelvertrag zwischen den Krankenkassen und der Kassenzahnärztlichen Bundesver-

einigung (KZBV) sowie zum bundeseinheitlichen Bewertungsmaßstab (BEMA) und zu den bundeseinheitlichen Orientierungswerten werden die Vorgaben für das Praxislabor aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht konkretisiert. Auch daraus ergeben sich keine Zweifel an der Zulässigkeit des Betriebs eines Praxislabors, zumal der Gesetzgeber in § 88 Abs. 3 SGB V dem (Vertrags-)Zahnarzt ausdrücklich zubilligt, zahntechnische Leistungen selbst zu erbringen.

Zahntechnische Kompetenz des Zahnarztes

Bei seiner neuerlichen Kritik stützen sich der AVZ und seine Gutachter im Wesentlichen darauf, dass durch eine vermeintlich „völlige Eliminierung der Herstellung zahntechnische Produkte aus der zahnärztlichen Ausbildung“ in der neuen Zahnärztlichen Approbationsordnung (ZÄprO) die Herstellung zahnärztlicher Produkte nicht mehr zum zahnärztlichen Berufsbild gehöre. Zahnärzte seien künftig für den Betrieb eines Eigenlabors nicht mehr hinreichend qualifiziert. Nur die nach der alten Approbationsordnung (ZÄprO) aus dem Jahr 1956 ausgebildeten Zahnärzte seien noch befugt, ein Praxislabor zu betreiben, vorausgesetzt sie übernehmen höchstpersönlich die Anleitung und Überwachung der Mitarbeiter im Labor.

„Eliminierung der Zahntechnik“ im Studium?

Dass von einer Eliminierung der Zahntechnik aus der Ausbildung künftiger Zahnärzte keine Rede sein kann, belegen *Hickel* und *Knüpper* anhand der Prüfungsordnungen, die von den Universitäten auf Grundlage der Länder-Hochschulgesetze erlassen werden. Auch der Nationale Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Zahnmedizin (NKLZ) nennt nach wie vor zahntechnische Lernziele.

Dazu *Prof. Reinhard Hickel*, der sich seit vielen Jahren wie kein Zweiter für eine Neuorientierung der zahnärztlichen Ausbildung an den Universitäten und eine Novellierung der mehr als 50 Jahre alten Approbationsordnung einsetzt: „In der neuen Approbationsordnung hat die zahnärztliche Prothetik nach wie vor einen hohen Stellenwert.“ Auch die Gutachter des AVZ räumen ein, dass das Praktikum der zahnmedizinischen Propädeutik einen Schwerpunkt im Fach „Dentale Technologie“ setzt. Hierauf erstreckt sich künftig auch der erste Abschnitt der zahnärztlichen Prüfung. Gegenstand des zweiten Abschnitts der zahnärztlichen Prüfung sind nach § 46 Abs. 1 Nr. 1 ZAppro die werkstoffkundlichen und zahntechnischen Grundlagen des vorklinischen und klinischen Studienabschnitts. Zur Ausbildung gehört auch die klinische Werkstoffkunde. Dort werden Kenntnisse vermittelt, die zur Herstellung zahntechnischer Produkte erforderlich sind. Allein: Dies wird nicht als ausreichend betrachtet, um später ein Praxislabor zu führen.

Neuer Schwerpunkt „Dentale Technologie“

Dass die zahnärztliche Ausbildungsordnung bei der handwerksmäßigen Herstellung zahntechnischer Produkte – wie vom Wissenschaftsrat (WR) bereits 2005 gefordert – neue Schwerpunkte setzt, ist vor allem mit der zunehmenden Technisierung und Digitalisierung (z.B. Intraoralscans, CAD/CAM, 3D-Druck-Verfahren) zu erklären. Darauf haben sich



Rechtsanwalt Peter Knüpper

nicht nur die Universitäten eingestellt. Dieser Prozess findet gleichermaßen in der zahnärztlichen Praxis wie auch im zahntechnischen Labor statt. Angehende Zahnärzte müssen in modernen Verfahrenstechniken, die in Zukunft bestimmend sein werden, ausgebildet werden, so der Zahnmediziner *Hickel* und der Jurist *Knüpper*. Der grundlegende Unterschied zwischen „alter“ und „neuer“ Ausbildungsordnung liegt in der Neuorientierung an zahnärztlichen Behandlungsschritten, nicht aber in einer Aufgabe zahnmedizinischer Studieninhalte. Ziel ist ein frühe, fachspezifische Kompetenzentwicklung bereits ab Studienbeginn. Fazit von *Hickel* und *Knüpper*: „Die Feststellung, im künftigen Studium der Zahnmedizin würden die zur Herstellung zahntechnischer Produkte wesentlichen Kenntnisse und Fertigkeiten nicht einmal ansatzweise vermittelt und abgeprüft, ist daher schlicht falsch“.

Berufsausübung prägt Berufsbild

Offenkundig übersieht die Interessenvertretung der Zahntechniker, dass die Berufsausübung des Zahnarztes nicht ausschließlich durch das Zahnheilkundengesetz (ZHG) und die auf dieser Rechtsgrundlage erlassenen Approbationsordnungen (ZÄPrO, ZAppro) definiert wird.



Prof. Dr. med. dent. Reinhard Hickel

Ganz wesentlich wird das Berufsbild vielmehr durch die historische Entwicklung der zahnärztlichen Profession, die Berufsausübung in ihren funktionalen und versorgungspolitischen Bezügen sowie durch das Berufs- und Zulassungsrecht geprägt. Fort- und Weiterbildung sowie der in der Medizin und Zahnmedizin geltende Grundsatz des „lebenslangen Lernens“ gewährleisten, dass Praktiker zusätzliche Kompetenzen erwerben und dass erworbene Kenntnisse und Fertigkeiten (auch im Bereich der Zahntechnik) in einer sich immer schneller verändernden Berufswelt stetig weiter entwickeln.

Einschränkung der Berufsfreiheit wäre unverhältnismäßig

In ihrem umfangreichen Gutachten für die BZÄK weisen *Hickel* und *Knüpper* darauf hin, dass die Einschränkung der zahnärztlichen Berufsausübung durch den Gesetz- und Ordnungsgeber sich am Grundrechtsschutz der betroffenen Berufsträger und ihrer Unternehmen orientieren muss. Dabei sind insbesondere die Grundrechte der Eigentumsfreiheit (Art. 14 Abs. 1 GG) und der Berufsausübungsfreiheit (Art. 12 Abs. 1 S. 2 GG) zu berücksichtigen. Zulässige Beschränkungen dieser Grundrechte hat das Bundesverfassungsgericht (BVerfG)

bereits im sog. „Apothekenurteil“ 1958 an strenge Voraussetzungen gebunden. Die von den Karlsruher Richtern entwickelte Schrankentheorie gilt heute noch als Maßstab für die Prüfung der Verhältnismäßigkeit von Eingriffen in die Berufsausübungsfreiheit. Dazu Rechtsanwalt *Peter Knüpper*: „Es sind keine wichtigen Gemeinschaftsinteressen erkennbar, aus denen sich die Notwendigkeit von Einschränkungen der zahnärztlichen Berufsausübung in Bezug auf die Erbringung zahntechnischer Leistungen in einem Praxislabor rechtfertigen ließen. Die bloße Vermutung, eine Reduzierung zahntechnischer Ausbildungsinhalte zugunsten neuer Schwerpunkte im Rahmen des Studiums der Zahnmedizin könne zu Gesundheitsgefährdungen führen und damit einen wichtigen Gemeinwohlbelang berühren, der eine eventuelle Einschränkung der Berufsausübung rechtfertigen könnte, ist rein hypothetisch und faktisch durch nichts belegt. Schon aus diesem Grund wäre ein Eingriff in die zahnärztliche Berufsausübungsfreiheit, soweit dies den Betrieb eines Praxislabors betrifft, unverhältnismäßig.“

Keine Privilegierung für das Z-MVZ

Im Grundsatz einig sind sich die Gutachter von BZÄK und AVZ, dass sogenannte

„Praxislabore“ in Zahnmedizinischen Versorgungszentren (Z-MVZ) differenziert zu betrachten sind. Bei den vom Gesetzgeber im Jahr 2004 erlaubten Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) handelte es sich zunächst um – fachübergreifend – zugelassene, ärztlich geleitete Einrichtungen, in denen Vertragsärzte ebenso wie angestellte Ärzte arbeiten, die im Arztregister eingetragen sind, § 95 Abs. 1 SGB V. Mit Inkrafttreten des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VSG) entfiel 2015 die Voraussetzung „fachübergreifend“. Seither sind auch zahnärztliche, d.h. „fachgleiche“ MVZ zulässig. Die Möglichkeiten für nicht-zahnärztliche Leistungserbringer Z-MVZ zu gründen, hat der Gesetzgeber zwischenzeitlich wieder eingeschränkt.⁴ MVZ und Z-MVZ haben einen anderen rechtlichen Status als die zahnärztliche Berufsausübungsgemeinschaft (BAG). Unabhängig von den Vergütungsregelungen für zahntechnische Leistungen im Rahmen des Sozialversicherungsrechts (SGB V, BEMA) liegt der zahnärztlichen Versorgung durch ein Z-MVZ kein Behandlungsvertrag mit einem Zahnarzt oder einer zahnärztlichen Praxis zugrunde. Der Vertrag kommt vielmehr mit dem jeweiligen Betreiber des Versorgungszentrums zustande. Ein Z-MVZ ist nach Auffassung der BZÄK-Gutachter

allenfalls dann mit einer Praxis gleichzusetzen, wenn dessen Betreiber ausschließlich aus Vertragszahnärzten besteht. Wird das Z-MVZ durch nicht-zahnärztliche, nach SGB V jedoch zugelassene Leistungserbringer betrieben, bestehe kein Grund für die Privilegierung eines Labors als „Praxislabor“. „Einer gewerblichen Einrichtung steht es frei, ein gewerbliches Zahnarzlabor zu gründen und zu betreiben. Ein solches Labor unterfällt dann der Handwerksordnung“ heißt es im Gutachten für die BZÄK. Nach den berufsrechtlichen Bestimmungen gilt, dass ein Praxislabor zahntechnische Leistungen oder zahntechnische Werkstücke ausschließlich für die angeschlossenen Zahnärzte (Gesellschafter der Berufsausübungsgemeinschaft oder Praxisgemeinschaft) und deren Patienten erbringt, nicht für Dritte. Weiter vorausgesetzt wird, dass Anleitung und Aufsicht durch die beauftragenden Praxisinhaber bzw. Gesellschafter erfolgt, die diese Aufgabe nicht an angestellte Zahnärzte übertragen bzw. delegieren können. Letztere haben kein arbeitsrechtliches Weisungsrecht gegenüber angestellten Zahnärzten.

Laboraufsicht nur durch Praxisinhaber

Insoweit sehen die Verfasser des für die BZÄK vorgelegten Gutachtens auch die Übertragung der Laboraufsicht auf einen im Z-MVZ angestellten Zahnarzt kritisch. Dabei komme es nicht darauf an, ob der „beaufsichtigende“, angestellte Zahnarzt nach der ZÄPrO von 1955 ausgebildet wurde. Diese Sichtweise, vertreten von *Detterbeck* und *Voit* im Gutachten für den AVZ, sei nicht schlüssig, wenn in gleichem Zusammenhang die Forderung nach „engmaschiger Überwachung“ durch den auftraggebenden Zahnarzt erhoben wird. Verkannt werde, dass bei einem Z-MVZ nicht der angestellte Zahnarzt, sondern die Trägergesellschaft Auftraggeber für zahntechnische Leistungen ist. Von daher sehen *Hickel* und

Stichwort Zahnarzlabor

Das zahnärztliche Berufsrecht erlaubt dem selbstständigen Zahnarzt die Gründung eines **Eigenlabors** oder die **Beteiligung an einem gemeinschaftlichen Labor** mehrerer Zahnärzte, soweit dort **zahntechnische Arbeiten ausschließlich für die eigene Praxis** hergestellt werden, siehe § 11 S. 1 Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer (MBO-Z).

Alle Zweige der Rechtsprechung haben dies anerkannt. Der Gesetzgeber hat im Sozialgesetzbuch V (SGB V) die Tätigkeit des vertragszahnärztlichen Praxislabors verankert.

Die **Abrechnung** der zahntechnischen Leistungen und Arbeiten, die in der Laborgemeinschaft erbracht werden, sollte nur durch denjenigen Zahnarzt per Eigenbeleg erfolgen, der sie in Auftrag gegeben hat.

Auch dürfen von den einzelnen Mitgliedern der **Laborgemeinschaft** dort **nur angestellte Zahntechniker beschäftigt** werden, siehe Kommentar zur MBO-Z, § 11 Rn. 8.

Das Eigen- oder Gemeinschaftslabor kann sich auch in **angemessener räumlicher Entfernung** zur Praxis befinden, § 11 MBO-Z, S. 2.

Strittig ist, ob auch **Zahnmedizinische Versorgungszentren (Z-MVZ)** Praxislabore gründen und betreiben dürfen. Soweit das Z-MVZ von zugelassenen Leistungserbringern, die keine selbstständigen Zahnärzte sind, betrieben wird, erlaubt das Berufsrecht eine derartige Privilegierung nicht.

⁴ § 95 SGB V, Abs. 3, 4 i. d. Fass. v. 14.12.2019

Knüpper ausschließlich für das zahnärztlich betriebene Z-MVZ eine Möglichkeit zum Betrieb eines von der Rechtsordnung privilegierten Praxislabors. Anders sieht das der Wissenschaftliche Dienst (WD) des Deutschen Bundestags. In einer Stellungnahme aus dem Jahr 2019 halten die Bundestags-Juristen auch den Betrieb eines Praxislabors durch Z-MVZ für zulässig. Das entspräche den Intensionen des Gesetzgebers (WD 9-3000-081/19). Auch der Wissenschaftliche Dienst bestätigt, dass die zahnärztliche Berufsausübungsfreiheit den Schutz der gesamten beruflichen Tätigkeit hinsichtlich Form, Mittel, Umfang und Inhalt der Betätigung betrifft. Also zähle auch das Betreiben eines Praxislabors zur zahnärztlichen Berufsausübung.

Ausdrücklich wird in dieser Stellungnahme auf die Berufsordnungen der Landeszahnärztekammern Bezug genommen, wonach der Zahnarzt berechtigt ist, im Rahmen seiner Praxis ein zahntechnisches Labor zu betreiben oder sich an einem gemeinschaftlichen zahntechnischen Labor mehrerer Zahnarztpraxen zu beteiligen: „Das praxiseigene Labor darf nur zur Anfertigung zahntechnischer Arbeiten für die eigene Praxis eingesetzt werden. Eine Produktion im Praxislabor für Dritte würde dagegen eine gewerbliche Tätigkeit darstellen. Entsprechend darf die Laborgemeinschaft ausschließlich zahntechnische Leistungen und Arbeiten für die in der Laborgemeinschaft zusammengeschlossenen Zahnarztpraxen erbringen. Anders als bei einem Zahntechnikermeister betreibt der Zahnarzt in diesen Fällen kein Handwerk, so dass die Handwerksordnung (HWO) nicht anwendbar ist.“

Gemeinsamkeiten

Im Hamburger Abkommen mit dem Verband Deutscher Zahn-techniker-Innungen (VDZI) hat die deutsche Zahnärzteschaft im Jahr 1958 ihr Interesse an der Existenz eines leistungsfähigen handwerklichen Zahntechnikerstandes betont und erklärt, die Zahntechniker zu unterstützen und zu fördern. Daran hat sich aus Sicht der Zahnärzte – soweit erkennbar – bis heute nichts geändert.

Dafür steht beispielsweise eine Vereinbarung, die 2016 von der Bayerischen Landeszahnärztekammer (BLZK) mit der Südbayerischen und der Innung des Zahntechniker-Handwerks Nordbayern abgeschlossen wurde. Dort heißt es: „Auch in Zukunft muss es gut ausgebildete Zahnärztinnen und Zahnärzte, Zahntechnikermeisterinnen und Zahntechnikermeister in Deutschland geben, um die zahntechnische Versorgung der Patientinnen und Patienten auf höchstem Niveau und auch in der Fläche jederzeit sicherstellen zu können.“ Vielleicht wäre es an der Zeit, sich auf gemeinsame Interessen, Anliegen und Forderungen gegenüber dem Gesetzgeber, den Krankenkassen, Beihilfebehörden und Versicherungen zu besinnen, statt von Seiten einzelner Zahntechniker-Verbände gegen die Zahnärzteschaft zu agieren. Wie hat es der Präsident des Arbeitgeberverbandes Zahntechnik e. V., *Manfred Heckens*, in einem Interview mit *zm-online* im Oktober 2019, so treffend zum Ausdruck gebracht: „Wir kämpfen doch beide, Zahnmedizin als auch Zahntechnik, einen Kampf gegen die Digitalisierungsprozesse der Industrie.“ ■