

Therapie und eine spätere gute Mundhygiene gewährleistet werden kann.

Die Kieferorthopädin Prof. Dr. Korbmacher-Steiner, Direktorin des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Marburg, betrachtet die frühzeitige Entfernung der Weisheitszahnkeime kritisch. Der Durchbruch von dritten Molaren ist nur einer der Faktoren, die den tertiären Engstand verursachen. Ein langfristig stabiles Ergebnis wird nicht durch die

Extraktion garantiert. Prinzipiell ist eine frühzeitige Entfernung aus kieferorthopädische Sicht nur bei ausgeprägtem Platzmangel, bei Verlagerung der Weisheitszähne oder bei Autotransplantation der dritten Molaren indiziert.

Auch dieses Jahr zeigte sich das Konzept, ein zahnärztliches Thema aus verschiedenen Blickwinkeln mit den unterschiedlichen Fachdisziplinen zu beleuchten und zu diskutieren, als sehr erfolgreich. APW Select

wird auch in den kommenden Jahren weitere Veranstaltungen dieser Art anbieten.

Dr. Sophia Goldschmidt



„Leitlinien sind enorm wichtige Entscheidungshilfen für den Zahnarzt“

Als Leitlinienbeauftragte der DGZMK begleitet Dr. Anke Weber die Erstellung nach den Vorgaben der AWMF

Es ist ein weites Feld, das die DGZMK (Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) und die ihr angeschlossenen oder assoziierten Fachgesellschaften und Arbeitskreise bestellen. Mit über 23.000 Mitgliedern stellt die DGZMK nicht nur die bekanntermaßen älteste, sondern auch die größte nationale wissenschaftliche Gesellschaft im Bereich der ZMK dar, sie gilt als das Flaggschiff einer Flotte von Organisationen in diesem Bereich. Doch wer steht hier am Ruder, wer bestimmt den Kurs und wer vertritt die Interessen der Mitglieder von DGZMK und APW? Unter der Rubrik „DGZMK-Köpfe“ stellen wir Ihnen die handelnden Personen und ihre Aufgaben vor. In dieser Ausgabe beantwortet die Leitlinien-Beauftragte der DGZMK, Dr. Anke Weber, M.Sc. (49/Dresden), die Fragen.

Wenn Sie als Zahnmedizinerin die Bedeutung von Leitlinien so knapp wie möglich beschreiben sollten, wie würde Ihre Zusammenfassung lauten?

Meiner Meinung nach sind Leitlinien eine enorm wichtige Entscheidungshilfe für den Zahnarzt bei der täglichen Behandlung von Patienten. Sie zeigen in spezifischen Situationen Behandlungskorridore auf, die auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und der Erfahrung von Experten beruhen und haben so das Potenzial, für mehr Sicherheit in der Zahnmedizin zu sorgen.

Sie haben die Aufgabe der Leitlinien-Beauftragten schon früher ausgeübt und sind nach einer Unterbrechung seit verganginem Jahr wieder mit dieser Aufgabe betraut. Was genau macht eine LL-Beauftragte und wo liegen die größten Stolpersteine bei diesem Job?

Die Aufgabe einer Leitlinien-Beauftragten ist es, den Prozess der Leitlinienerstellung laufend methodisch zu begleiten, von der Initiierung bis hin zur Publikation der fertigen Leitlinie. Wir fordern, dass Leitlinien den Standards der AWMF, die dafür definierte formale Kriterien entwickelt hat, ge-



(Abb. 1: Fotostudio Blende Auf, Dresden)

Abbildung 1 Dr. Anke Weber, M.Sc., Leitlinienbeauftragte der DGZMK

recht erstellt werden. Die Beratung der Leitlinienkoordinatoren und -gruppen hinsichtlich der Methodik gehört ebenso zu meinem Aufgabenbereich wie die Pflege der Leitlinien im Internet. Dabei halte ich auch engen Kontakt zur AWMF. Ggf. unterstütze ich auch mal bei der Recherche von Literatur oder Leitlinien und be-

antworte Anfragen von Zahnärztinnen und Zahnärzten zu einzelnen Leitlinien in Zusammenarbeit mit den zuständigen Fachgesellschaften.

Herausfordernd wird es dann, wenn Erfahrungen oder Überzeugungen hinsichtlich der Behandlungsmethodik so weit differieren, dass sich kein Konsens finden lässt.

Die AWMF (Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlicher Medizinischer Fachgesellschaften) hat das LL-Wesen ja seit einigen Jahren mit den entsprechenden EU-Vorgaben harmonisiert. Welche Vorteile ergeben sich daraus und wie hat sich der wissenschaftliche Aufwand geändert?

Vorteile ergeben sich aus der Tatsache, dass unter Umständen Empfehlungen aus internationalen Leitlinien übernommen und ggf. dem deutschen Gesundheitswesen entsprechend adaptiert werden können. Dies kann den Aufwand für die eigene Literaturrecherche eingrenzen, das Rad muss ja nicht in jedem Fall neu erfunden werden. Anders herum erfahren deutsche Leitlinien auch internationale Beachtung. Natürlich ist für jedes Projekt (S2e oder S3) eine systematische Suche nach Leitlinien zum gleichen Thema und die Überprüfung ihrer Qualität erforderlich. Erst dann können sie eventuell als Evidenzquelle dienen.

Leitlinien sind ja nicht nur unverbindlicher Handlungskorridor für Mediziner, u.U. werden sie auch von Gerichten bei der Beurteilung von Diagnose- oder Therapiemaßnahmen herangezogen. Wie gut muss/sollte ein Heilberufler die

für sein Fach geltenden LL also kennen?

Idealerweise kennt ein (Zahn-)Arzt nicht nur die Inhalte der Leitlinien, sondern auch den Grad der Empfehlungen, der ausdrückt, ob es in begründeten Fällen Ausnahmen von der Empfehlung geben kann. Um ihn darin zu unterstützen, gibt es für manche Leitlinien ja nicht nur die Langversion, sondern auch eine Kurzversion, Kitteltaschenformat und/oder einen Algorithmus zum leitliniengerechten Vorgehen bei der Behandlung.

Es geht auch darum, evidenzbasiertes Wissen zu transportieren und als Handlungsbasis zu etablieren. Aber solches Vorgehen stößt auch an Grenzen. Wie löst man diesen Konflikt?

Nicht zu jedem Thema wurden hochwertige randomisierte kontrollierte Studien durchgeführt. Die Forderung in Leitlinien ist es, die Empfehlungen auf Basis der bestverfügbaren Evidenz zu formulieren. Unter Umständen ist die bestverfügbare Evidenz eben nur eine Kohortenstudie oder ein Expertenkonsens. Vor allem für den letzten Fall wird eine für das Thema repräsentativ zusammengesetzte Leitlinien-Gruppe gefordert, in der Vertreter aller relevanten Fachgesellschaften enthalten sind. Auch die Konsensusfindung folgt einer formalen Struktur unter neutraler Moderation, um möglichst eine systematische Verzerrung ausschließen zu können.

Derzeit verfügt die ZMK über 49 gültige Leitlinien (ZMK-Leitlinien oder Leitlinien, die unter Mit-

arbeit der ZMK entwickelt wurden), von denen sich 17 in Überarbeitung befinden. Wie viele werden in diesem Jahr neu erwartet und in welchen Fachbereichen sehen Sie noch Nachholbedarf?

Von den Aktualisierungen müssten in diesem Jahr voraussichtlich ca. 6–8 Leitlinien-Gruppen die Arbeit abschließen. Neue Leitlinien dürften ca. 6 erwartet werden.

Die DGKFO hat jetzt gerade ihre erste eigene Leitlinie angemeldet, von Seiten der Endodontologie gibt es noch gar keine. Allerdings gibt es in fast allen Fachdisziplinen noch eine Reihe offener Themen, für die Klärungsbedarf besteht. Das zeigen nicht zuletzt die Anfragen von Zahnärztinnen und Zahnärzten.

Sie arbeiten an einer relativ trockenen Materie. Wie schaffen Sie privat den Ausgleich?

Den Behandlungsstuhl habe ich schon lange hinter mir gelassen. Ich bin gern Methodiker. Die strukturierte und analytische Art zu denken liegt mir. Nicht zuletzt deshalb habe ich noch ein Masterstudium in medizinischer Statistik absolviert. In meiner Freizeit lese ich viel, treibe Sport und hole mir handwerklichen und kreativen Ausgleich durchs Basteln.

Das Interview führte Markus Brakel mit Dr. Anke Weber, M.Sc.

