

Viel Enthusiasmus und ein neues Fach

Lübecker Zahnarzt Dr. Herrmann stellt „seine“ Kiefergelenkorthopädie vor – Forschungskooperation mit der Lübecker Universität

DÜSSELDORF – Der Mann ist 59 und tatsächlich nervös. Gleich kommt die DGZMK-Posterkommission und wird sich auch seine Arbeit anschauen.

Er nimmt erst zum zweiten Mal an einem Posterwettbewerb teil. Als die Kommission sein Thema aufruft, fängt er an. Die Sätze sprudeln nur so heraus, manchmal scheint er das Atmen zu vergessen. Keine Zeit für Nebensächlichkeiten, hier geht es um mehr.

„Aha, also ein neues Fach?“, fragt einer, betont ungläubig. Ja, was Dr. Klaus-Richard Herrmann im Posterraum der DGZMK-Wissenschaftstagung den hochrangigen Prüfern vorstellt, ist tatsächlich ein neues Fach, das

selbst gestandene Experten beeindruckt. Der Name: Kiefergelenkorthopädie.

„Wenn dort keine Harmonie ist, dann muss die Muskulatur all das halten, was eigentlich die Struktur darstellen sollte“, erklärt Herrmann. Sein Ziel ist, die Kauflächen so einzustellen, dass die Muskulatur völlig entspannt ist. Und es gelingt ihm. Sehr zur Freude der Patienten, und immer mehr auch zur Freude der Kollegen, die ihm die Patienten in seine Lübecker Praxis schicken.

„Gestern Morgen habe ich eine Patientin behandelt, meine Adresse hatte ihr die Kammer gegeben. Am Nachmittag rief sie an, um sich zu bedanken: ‚Ich kann meinen Kopf wieder drehen‘, sagte sie“, berichtet Herrmann. Und seine Augen strahlen.



Dr. Klaus-Richard Herrmann präsentiert sein Poster in Düsseldorf.

So wie sie strahlen, wenn er von Prof. Dr. Dr. Peter Sieg, Chef der Lübecker Kiefer- und Gesichtschirurgie, spricht. Sieg („Es kann nicht sein, dass Sie als Einzelkämpfer arbeiten.“) begleitet Herrmanns Arbeit in der Kiefergelenkorthopädie, man forscht zusam-

men. Und nach der Ersttherapie überweist Sieg schon mal Unfallverletzte weiter an Herrmann. Zu Vorträgen („Kiefergelenkorthopädie – Wege zu einem dentalen ‚Forever Young‘“) hatte ihn 2004 und 2007 bereits Prof. Dr. Georg B. Meyer nach Greifswald einge-

laden – und mit anhören müssen, wie Herrmann dem Greifswalder KFO-Chef Prof. Dr. Jochen Fanghänel sagte, dass „entsprechend der Logik der Funktionstherapie, die Kiefergelenkorthopädie der KFO übergeordnet“ sei. Fanghänel forderte Herrmann spontan auf, seine Arbeit als Poster aufzubereiten.

„Ich habe als Segelflieger gelernt, mit einem Körper im Raum umzugehen. Das hilft mir nun sehr“, beschreibt Herrmann sein Konzept. Es geht darum, das Kiefergelenk sauber auszubalancieren: „Weight and balance – ein sauber getrimmtes Flugzeug fliegt stabil, und eine sauber ausbalancierte Mandibula ist biologisch stabil und erzeugt keine Probleme, die zur Strukturdestruktion führen“, erklärt er.

Im Klartext: Eine additive Kauflächenoptimierung der Schwerpunktachse des Unterkiefers sorgt für die Abstützungspunkte, die das Kiefergelenk entlasten. Herrmann: „Der Umbau setzt nach wenigen Wochen ein, und die Regeneration erreicht nach bestätigten Messergebnissen ein unerwartet gutes Ausmaß.“

Inzwischen kommen Tinnitus- und CMD-Patienten in seine Praxis, und er weitet die Indikationen seiner kiefergelenkorthopädischen Geräte aus – es sind keine Schienen: Er setzt auf Bewegung statt Statik.

Die Kommission hört sich alles an. Die Zeit rast. „Vielen Dank, Herr Kollege.“

Das nächste Poster.

Herrmann lächelt. Und fragt: „Wie war ich?“ (sk) 