

DEIN KIEFERGELENK

Update 2026

**KANN
NOCH SO
VIEL MEHR
ALS ANDERE
GELENKE**

**SCHMERZ ↔ REGENERATION
DU HAST DIE WAHL**

**MEIN KONZEPT:
ENTSTANDEN
AUS SCHMERZ
UND FRUST**



**Wenn Scheitern keine Option ist,
dann ist es Erfolg auch nicht.**

Seth Godin

kürzer geht's nicht

- Schutz-System** Der **Kiefer ist Teil davon** – ähnlich dem Lidschlag bei Gefahr. Steht dadurch auch **im Zusammenhang mit Gleichgewicht, Wahrnehmung und Emotionen.**
- Statistiken greifen nicht** Jeder Mensch ist **einzigartig** – wie ein Fingerabdruck und so auch seine **Zahn- und Kieferstellung.**
- Anpassung ist vorgesehen** Eine **perfekte Bissposition existiert nicht.** **Anpassung** ist Teil der Physiologie. Daher: die **Zähne sind sensibel – das Gelenk anpassungsfähig.**
- Übertragung auf den gesamten Körper** Über ein **neurologisches Netzwerk** wird diese Anpassung auf die gesamte **Körpermuskulatur übertragen.** **Bewegung** hält das muskuläre System gelockert und somit im **Gleichgewicht.** **Sinnesorgane** sorgen für den ständigen **Abgleich.**
- unser heutiges Leben** **Bewegungsmangel, Stress und monotone Belastungen** führen oft zu chronischer **Muskelspannung.** **Beschwerden** können sich im ganzen **Körper ausbreiten** – auch mit **Schwindel** oder **neurologischen Symptomen.**
- klassische orthopädische Ansätze** **Symptomatische Behandlungen** solch entstandener **orthopädischer Probleme** wirken oft nur **kurzfristig.** Die Wirkung **zugrunde liegenden Schutzreflexe** bleiben aber **dauerhaft** bestehen. **Beschwerden** kehren deshalb **wieder**
- klassische CMD-Therapie** Aufzeichnung von **Bewegungsbahnen und statistische Vergleiche** **reichen nicht aus,** da geschädigter Zustand vermessen wird.
- Meine Motivation** **MEINE Beschwerden** im ganzen Körper zu lösen – einschließlich Schwindel und Tinnitus.
- aus Problem wurde Lösung** Über **20 Jahre Beobachtung** haben mir geholfen, die Zusammenhänge zu **verstehen** und den **Prozess gezielt** zur Lösung von Beschwerden zu **nutzen.**
- Meine Mission** Diese Zusammenhänge in ein **Konzept zu übersetzen** – verständlich, **reproduzierbar** und anwendbar **für Zahnärzte.**
- Meine Bitte** Hilf es zu verbreiten - **teile es, es kostet nichts.** Hilf mir noch offene **Fragen zu klären** und **Unterstützer zu finden**
Lies weiter – denn betroffen sein kann jeder.

nur SEKUNDEN!

Teste wie DEINE muskuläre Verspannungen, sich von selbst auflösen können



...das geht doch nicht!“

“Wenn das ginge, dann müsste doch...”

wenn Du das

- oder etwas vergleichbares - denkst, dann machen wir **einen kleinen Test**

1. Setz oder leg dich **entspannt** hin. der Kopf locker angelehnt.
2. Lass deinen Mund locker. **kein Zahnkontakt.**
3. Taste deinen Hals seitlich ab (oberflächliche Muskulatur).
4. Suche nach Verspannungen. in der Regel findest Du sehr schnell ein- oder beidseitig eine **flächige Spannung.**
5. Nimm z. B. ein Stück **Küchenkrepp** und rolle es klein zusammen (ca. 4–5 mm dick – kein Tempo, das fusselt).
6. Auf der **Seite der Verspannung** – oder ggf. beidseits – **beißt** du möglichst weit **hinten** 1–2-mal auf diese kleine **Erhöhung(en).**
7. Danach wieder: **kein Zahnkontakt.**
8. **Taste** nun erneut die Muskulatur ab.

In den meisten Fällen wirst Du jetzt spüren:

👉 **Die Muskulatur hat losgelassen.**

9. **ernterne** die Erhöhung wieder 1-2-mal **zubeißen**
10. Lass deinen Mund locker. **kein Zahnkontakt.**
11. Taste deinen Hals seitlich ab (oberflächliche Muskulatur).

Jetzt solltest du spüren:

👉 **Die Muskulatur ist wieder verspannt.**

Das ist nur ein **winziger Teil dessen, was dein Körper leisten kann** — in Sekunden

Wenn du es nicht findest: **Ich brauche bei Dir etwa 30 Sekunden**

Stell dir vor, viele Beschwerden - verursacht durch Verspannungen - im GESAMTEN KÖRPER könnten sich von selbst auflösen.

Nicht durch Druck.
Nicht durch Kraft.
Sondern durch die richtige Information.

**Geht nicht, gibt's nicht.
Es geht so nicht, das gibt's.**

Artur Fischer

Inhaltsverzeichnis

• warum Du Dir die Zeit zum Lesen nehmen willst	7
• ich will keinen wissenschaftlichen Text schreiben , denn der hilft Dir nicht weiter	8
• wer ist nicht in irgendeiner Weise betroffen?	9
• die typischen Lösungsansätze sind... ..	10
• Schmerzursache: Stress, Bewegungsmangel, falsche Haltung! das Kiefergelenk soll dies kompensieren?	11
• mein Werdegang	
• Phase 1: SCHMERZ – FRUST	12
• Phase 2: MOTIVATION – MUSTER	13
• Phase 3: VISION – MISSION	14
• mögliche Symptome	15
• warum... ?	16
• das Kiefergelenk – ein Sonderling?	17
• messen und auswerten... aber wofür?	18
• das Kiefergelenk kann alles adaptieren?	19
• Bio-Feedback in absoluter Perfektion	20
• wieso soll das Kiefergelenk die Füße oder den Unterarm beeinflussen?	21
• die folgenden Seiten sind wichtig: bitte lesen! die Ruheschwebelage	22
• ein Sturz in Ruheschwebelage = Kiefer-Bruch oder Ausränkung?	23
• der Körper kann & muss perfekt adaptieren! warum dann Beschwerden überall?	24
• aufsteigende / absteigende Ketten	25
• ist die s.g. CMD sogar “physiologisch” und damit möglicherweise natürlich? extrem wichtig für das Verständnis	26-27
• gibt es ihn überhaupt - den PERFEKTEN BISS?	28
• was heißt eigentlich: “PERFEKTER BISS” - und wie verstehe ich ihn?	29
• „Genius leaves clues“ – Wann steht das Kiefergelenk richtig?	30
• „Genius leaves clues“ wir müssen nur lernen zu verstehen	31
• genial! Unsere Körperhaltung	32
• war anders gedacht – unsere Körperhaltung!	33
• ich dachte: Ich muss nur 9 Parameter klären	34
• vielleicht wird unter diesem Aspekt die Komplexität der Muskelanordnung verständlicher	35
• was sagen Wissenschaft und Fachbücher dazu?	36
• warum weißt Du bisher so wenig darüber?	37
• warum wurde CMD so lange nicht gesehen?	38
• wenn du massiv betroffen bist – warum dein Umfeld dich oft nicht versteht	39
• wenn Schmerzen den Alltag bestimmen	40
• warum auch Du betroffen sein kannst – selbst wenn es Dir „gut“ zu gehen scheint .	41
• „ich knirsche doch nur etwas ...“ oder steckt mehr dahinter?	42
• der sogenannte körperliche Schutz-Reflex (kSR)	43
• wie sieht das klassische CMD-Konzept aus?	44
• übersetzen wir die klassische Therapie	45
• die CMD – komplex , nicht zufällig	46
• wie sieht meine Therapie konkret aus?	47
• die Positionierung so individuell wie ein Fingerabdruck	48
• wie diese Individualität praktisch umgesetzt wird	49
• die Nachkontrollen - Kalibrierung statt Korrektur	50
• Therapie - über Intervalle, Realität und Erwartungen	51

Inhaltsverzeichnis

• während der Therapie - was du selbst unterstützen kannst	52
• warum ich von Physiotherapie nur eingeschränkt begeistert bin	53
• nach der Therapie	54
• nach der Therapie - mögliche Schritte	55
• was siehst Du hier – was sehe ich dagegen?	56
• kann wirklich alles therapiert werden?	57
• muss ich jeden behandeln?	58
• ist mein Konzept schon perfekt? ich entwickle es mit den Erkenntnissen weiter! .	59
• was denken viele Therapeuten - und warum?	60
• Bewegung braucht Gleichgewicht was passiert, wenn Schutzmechanismen dauerhaft aktiv sind	61
• warum heilen Unfall-Leiden oder Verletzungen nicht aus?	62
• was bedeutet das Knacken im Kiefergelenk?	63-65
• Stress - der Lautstärkenregler unseres Systems	66-67
• das vegetative Nervensystem - warum wir nicht einfach abschalten können	68
• Schmerz - er beeinflusst mehr, als wir glauben wollen	69
• Schmerzgedächtnis - ist das System wirklich eine Einbahnstraße?	70
• der Schlaf	71-72
• der Atem	73-75
• (Spitzen-)Sport	76-79
• Parallelen zwischen Krankheitsbildern & CMD warum Ähnlichkeiten oft übersehen werden	80
• die Atlasstellung - Schwindel und Co. – ein systemischer Blick	81
• Migräne und CMD	82
• Trigeminusneuralgie, Polyneuropathie, Fibromyalgie - ähnliche Symptome – unterschiedliche Erklärungsmodelle	83
• Tinnitus	84-85
• KFO	86-87
• Kopfschmerzen - viel Aufmerksamkeit – wo bleibt das funktionelle Verständnis	88
• Skoliose = form follows function?	89
• Weitsichtigkeit: normal – oder nur gut kompensiert?	90
• Botox / Hyaluron / PRF: die schnelle Lösung und was sie langfristig bedeutet	91
• was wir messen können, aber bringt uns das wirklich weiter?	92
• ist das dann schon alles? zwei Bereiche, die oft unterschätzt werden	93
falls noch etwas fehlt	94
• Quellen	95
• wenn Du Dich behandeln lassen willst: Wichtig zu verstehen	96
• Fragebogen - bitte nichts auslassen	97

Warum Du Dir die Zeit zum Lesen nehmen willst

Wenn Schmerzen wandern,
Erklärungen widersprüchlich wirken
oder man dir
nachvollziehbare Gründe nennt,
mit denen du dich arrangieren sollst,
entsteht irgendwann eine stille
Verzweiflung oder Frust.

Nicht, weil alles falsch ist.
Sondern weil es sich nicht
vollständig anfühlt.

Vielleicht hast du gelernt,
deine Beschwerden zu akzeptieren.
Vielleicht zweifelst du längst
an dir selbst.

Bei mir war das der Anfang.
Nicht das Ende.

Aber, vielleicht kennst du auch diesen
Gedanken:

*Was, wenn auch das hier
nicht funktioniert?
Wenn es wirklich so einfach wäre,
müsste es doch längst klar sein.*

Diese Zweifel sind verständlich.

Denn viele Antworten sind logisch.
Und dennoch bleibt oft das Gefühl,
dass etwas Entscheidendes fehlt.

Die Zusammenhänge wirken komplex.
Doch Komplexität bedeutet nicht
Widerspruch.

Die Natur ist nicht chaotisch –
sie ist vielschichtig.

Und wenn sich das Muster zeigt,
kann aus scheinbarer Widersprüchlichkeit
plötzlich Klarheit werden.

Diese Muster machen nicht halt
vor einem bestimmten Beruf,
Alter oder Lebensstil.

Sie betreffen uns alle —
nur auf unterschiedliche Weise
und zu unterschiedlichen Zeiten.

**Das Leben kann man
beschreiben als „C
zwischen B und D“
– C steht für die Choices
(Entscheidungen),
die wir zwischen
B wie Birth (Geburt) und D
wie Death (Tod) treffen.**

Jean-Paul Sartre



ich will keinen wissenschaftlichen Text schreiben denn der hilft Dir nicht weiter

ich habe selbst viel erlitten -
das kann Dir erspart bleiben.

Du musst nicht meiner Meinung sein
Du musst auch nicht alles hinnehmen,

Aber bitte:

versuche nicht, vermeintliche Fehler
aufzudecken.

Präsentiere bessere Lösungen

Aus Patientensicht bin ich überzeugt:
die s.g. "CMD-Therapie" wird derzeit
grundlegend falsch angegangen,
das sollte sich ändern

Musst du alles lesen?

Nein.

Solltest du alles lesen?

Ja -
denn es macht es dir leichter, mich zu
verstehen
denn:

es stecken weit über 10.000 Stunden
gesammelt in über 20 Jahre darin

Dieses Thema ist komplex.
Deshalb ist es schwer, alles „richtig“
einzuordnen.

Aber es geht um einen **Gesamtkontext**.

Und wer weiß:

Vielleicht betreffen einzelne Punkte **dich
selbst** oder Menschen, die dir nahestehen -
heute oder in Zukunft.

Wenn du etwas tun willst:

Hilf mir bitte.

Teile diese Broschüre mit Menschen, die
interessiert sein könnten.

Nur so entsteht Druck.

Druck auf eine Industrie, die sich hier
endlich mehr engagieren muss.

**Kritisiere nicht,
was du nicht verstehst -
denn du hast nie
in meinen Schuhen gestanden.**

Elvis Presley

**FÜRCHTE DICH NICHT LANGSAM ZU GEHEN,
FÜRCHTE DICH NUR, STEHEN ZU BLEIBEN.**

CHINESISCHE WEISHEIT

wer ist nicht in irgendeiner Weise betroffen?

Aktuelle Befragungen des Robert Koch-Instituts zeigen ein klares Bild:

- Über **60 %** der Menschen in Deutschland litten im Jahr 2020 unter **Rücken- und Nackenschmerzen (1)**
- Über **50 %** litten unter **Migräne oder Spannungskopfschmerzen (2)**
- Knapp **30 %** hatten **Gelenkschmerzen** (alle Gelenke, Erhebung 2017) **(3)**

Tendenz steigend!

Natürlich lassen sich **andere Studien finden**.
Mit etwas höheren oder niedrigeren Zahlen.

Aber ehrlich:
Was bringt das?

eine einfache Frage

Wen kennst du, der **nicht regelmäßig** unter Schmerzen, Problemen oder Einschränkungen leidet im Bereich:

- Kopf
- Nacken
- Rücken
- Hüfte
- Knie
- Fuß
- Schulter
- Arme/Hände

Wenn du kurz darüber nachdenkst:

Eigentlich gibt es niemanden

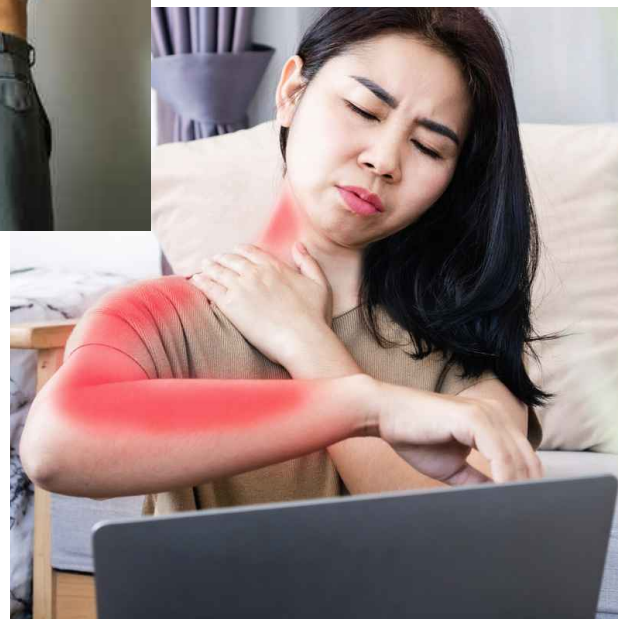
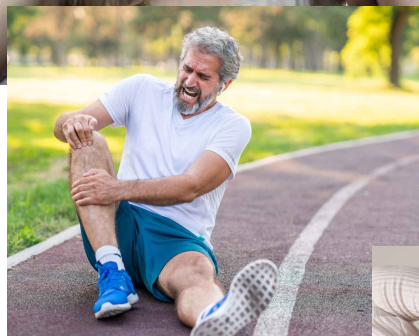
Und das Erschreckende daran:

Es beginnt **nicht erst im Erwachsenenalter**.
Es beginnt **schon im Kindesalter**.

Unauffällig.
Schleichend.

Lange ohne klare und korrekte Diagnose.

Und genau deshalb wird es in keinen Zusammenhang gebracht



die typischen Lösungsansätze sind...

Aber warum sind wir dann trotzdem nicht beschwerdefrei?

Wenn all das wirklich nachhaltig helfen würde, wären die Antworten einfach.

Dann gäbe es:

- keine dauerhaften Schmerzen
- keine chronischen Beschwerden
- keine endlosen Therapieketten

Doch genau das erleben wir nicht.

Die Realität sieht komplett anders aus

Beschwerden bleiben.
Oder sie kommen zurück.

Manchmal sofort.
Manchmal schleichend.
Manchmal stärker als zuvor.

Und genau hier beginnt das eigentliche Problem.

Meine persönliche Einschätzung:

Ich glaube, dass selbst die Zahlen der **RKI-Umfragen** die **Realität nicht vollständig abbilden**.

Ich halte es für sehr wahrscheinlich, dass die tatsächliche Zahl der Betroffenen **noch deutlich höher** liegt.

Nicht, weil Menschen übertreiben.
Sondern weil viele längst gelernt haben, mit Beschwerden zu leben – und sie gar nicht mehr melden.

Ich habe sehr lange gesucht.

Nicht nur als Zahnarzt.
Sondern auch **als Betroffener**.

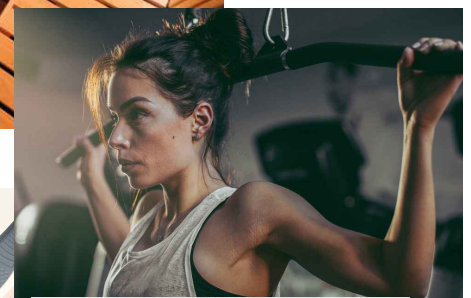
Ich habe ausprobiert.
getestet - verworfen - neu begonnen.

Nicht aus Neugier.
Sondern aus Notwendigkeit.

Und genau deshalb stelle ich heute diese Frage so deutlich:

Wenn wir doch alles wissen – warum geht es dann so vielen Menschen trotzdem nicht gut?

Wir wissen eigentlich alle, was uns hilft oder besser gesagt: helfen sollte



Schmerzursache: Stress, Bewegungsmangel, falsche Haltung! das Kiefergelenk soll dies kompensieren?

Eine berechtigte Frage.

Denn auf den ersten Blick wirkt es fast absurd: So viele – und vor allem so **komplexe** – Probleme sollen ausgerechnet von **einem einzigen Gelenk** beeinflusst werden?

Und dann auch noch von einem, das kaum jemand bewusst wahrnimmt?

„das ist doch sehr dreist ...“

Ja.
Das kann man so sehen.

So viele scheinbar unlösbare Beschwerden – und dann soll ein unscheinbares Gelenk plötzlich der Schlüssel sein?

Ja

Und dazu gleich mehr.

wie komme ich dazu, das zu behaupten?

Nicht aus einer Idee heraus.
Nicht aus einer Theorie.

Sondern aus **über 20 Jahren** Erfahrung.
Mit Frust.
Mit Rückschlägen.
Mit viel Hartnäckigkeit.

Und mit der einfachen Erkenntnis:
Die **bisherigen Erklärungen** haben mich **nicht weitergebracht**.

die offizielle Definition der Fachgesellschaft

(du musst das nicht lesen – es hat mich über Jahre ebenfalls nicht weitergebracht):

Nach der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -Therapie

CMD umfasst Schmerz und/oder Dysfunktion, unter anderem:

- Kaumuskelschmerz und/oder Kiefergelenkschmerz
- (para)funktionell bedingten Zahnschmerz
- Bewegungseinschränkungen
- Hypermobilität oder Koordinationsstörungen
- intraartikuläre Störungen
- störende Vorkontakte und Gleithindernisse

Alles korrekt.
Alles sauber formuliert.

aber eine Frage bleibt:

Wo steht hier etwas über:

- Füße
- Knie
- Rücken
- Hüfte
- Nacken,

Nirgends.

und jetzt ehrlich:

Wenn du betroffen bist – interessiert dich dann diese offizielle Definition?

Oder interessiert dich vielmehr:

Warum dein Körper schmerzt – und wie sich das ändern lässt?

meine Position

Ich bin nicht nur Zahnarzt.
Ich bin seit über **35 Jahren mein eigener Patient**.

Das wurde mir allerdings erst vor etwa **20 Jahren als Zahnarzt** wirklich klar.

Und ja:
Ich habe mich **anfangs exakt** an diese Definitionen gehalten.

An die Empfehlungen der Fachgesellschaften.

An das, was in Fortbildungen gelehrt wird

das Ergebnis?

Erfolglos.

Was ist Dir wichtiger, Definition oder Ergebnis?

meine Antwort wirst Du bereits kennen!

mein Werdegang von Schmerz zu Mission

Phase 1: SCHMERZ - FRUST

Viele Jahre habe ich gelitten

Nicht plötzlich.
Nicht auf einmal.
Sondern Schritt für Schritt.

- **Knieschmerzen** als 8–10-Jähriger
- mit etwa 16 Jahren: **unterer Rücken**, immer wieder Schmerzen in den **Füßen**
- **Schulterprobleme** und **dauerhafte Fußbeschwerden** bei der Bundeswehr
- erster **Hexenschuss** im Studium, danach chronische Rückenschmerzen
- **Skoliose, Beckenschiefstand** (Ursache: eine Beinlängendifferenz von ca. 1 cm)
- **Tennisarm, Karpaltunnel-Syndrom**, permanente **Kopf-** und **Nackenschmerzen** als Zahnarzt
- **Blockaden der HWS, Tinnitus**, Dauerschmerzen von Kopf bis Fuß

Aus heutiger Sicht gibt es kaum Schmerzen, die ich **nicht selbst erlebt** habe.

ich habe alles versucht

Um die Beschwerden zu lindern, habe ich ausprobiert:

- verschiedene Kopfkissen
- diverse Matratzen (ja, Mehrzahl)
- unterschiedliche Lattenroste (ja, ebenfalls Mehrzahl)
- Sport: Klettern, Rudern, Fitnessstudio, Laufen, Yoga ...
- Beinlängenausgleich vom Orthopäden
- orthopädische Einlegesohlen vom Schuhmacher
- Beißschiene (diverse Systeme und Varianten getestet)
- Massage, Physiotherapie, Osteopathie
- Magnet-Resonanz-Therapie, Hypnose

Mit einem Ziel:

endlich weniger Schmerzen.

das Ergebnis?

Auch hier:
kein nachhaltiger Erfolg.

stattdessen habe ich gehört:

- „Du willst dich doch nur wichtig machen.“
- „Du willst dich vor diesem oder jenem drücken.“
- „Vielleicht solltest du deine Psyche überprüfen lassen.“
- „Du musst beim Atmen links unten in die Lunge atmen.“ (mein persönlicher Lieblingstipp ...)
- „Du musst deine Übungen einfach konsequent machen.“

das war das eigentlich Belastende

Nicht nur die Schmerzen.

Sondern

- nicht ernst genommen zu werden.
- sich rechtfertigen zu müssen.
- immer wieder erklären zu sollen, dass man sich das nicht aussucht.

Es war **absolut frustrierend.**

Und genau hier beginnt der Punkt, an dem aus Schmerz langsam etwas anderes entsteht.



**Frust ist
der Frost
der Seele.**

**Waltraud
Puzicha**

Phase 2: MOTIVATION – MUSTER

Schmerz stellt dich vor eine Wahl:

Entweder
du wirst wahnsinnig.
Oder
du machst weiter.

Ich habe mich fürs **Weitermachen**
entschieden.

was dann passiert ist

Mit der Zeit habe ich **Muster** erkannt.
Es gab Tage,
an denen alle Schmerzen
wie weggefegt waren.

Und jedes Mal dachte ich:
JETZT habe ich es verstanden.

Nein.
Leider nein.

der lange Weg über Konzepte

Über Jahre habe ich viele zahnärztliche
Konzepte getestet,
kombiniert, verworfen und neu
zusammengesetzt.

Schritt für Schritt
begann ich, die **Zusammenhänge des Körpers**
zu verstehen
– und ich bin bis heute dabei,
immer neue Zusammenhänge zu erkennen.

Dazu gehörten unter anderem:

- IPR-Diagnostik
- Zebris
- Elektromyographie
- Bewegungsaufzeichnungen
- nahezu alle Formen gängiger Diagnostik
- Kinesiologie

Mir wurde erklärt,
ich müsse meinem Körper **Ruhe und Zeit**
geben, damit er sich an Veränderungen
gewöhnen könne.

Also habe ich
immer mehr gemessen,
mehr kontrolliert.

die ernüchternde Erkenntnis

Die Lösung?
Es gab sie nicht.

Muster statt Messwerte

Mit jedem Misserfolg,
mit jedem erneuten Beginn
wurden die Muster klarer.

- Jeder Rückschlag zeigte
wiederkehrende Muster.
- Bestimmte Muskeln und Strukturen
schmerzten.
- Oder diese Schmerzen waren plötzlich
komplett verschwunden.

Es begann vor einigen Jahren
mit **zwei Strukturen.**

Heute arbeiten wir mit dem Körper
im Bereich von **über 100 Strukturen**
– Tendenz steigend.

was der Körper wirklich kann

Der Körper kann
innerhalb von Sekunden

- Muskeln
- Sehnen

an- und entspannen.

Und genau hier liegt die Schwierigkeit.

der Widerspruch

Die Lösung
kann doch nicht
so einfach sein!

Doch:
Sie ist einfach.

Und gleichzeitig
ist sie **extrem komplex.**

**Der Mensch mag es einfach,
das Leben komplex**

Stefan Rogal

Phase 3: VISION - MISSION

“es ist bekannt, dass viel von den Zähnen ausgeht.”

Diesen Satz höre ich oft.

Sehr oft.

Doch sobald ich nachfrage –
was genau geht von den Zähnen aus
und wie genau das passiert –
werden die Antworten vage.
Oder bleiben ganz aus.

mein früher aha-Moment

Früher war ich tief beeindruckt von einer
Physiotherapeutin.

Sie schaute mich an.
Und wusste.

Sie wusste,
wo sie drücken musste.
Sie zeigte mir nicht nur den Schmerz,
sondern auch den Zusammenhang
– und half mir dann damit.

Dieser Moment hat sich eingebrannt.

heute ist es ähnlich – aber anders

Heute reicht mir oft ein solcher Blick,
und ich weiß,
wo Deine Verspannungen
und Deine Probleme sitzen.

Der Unterschied:

Ich löse diese Spannungen
nicht über den Muskel selbst,
ich löse über die Kieferstellung.

So unglaublich das klingt:
Es ist faszinierend zu erleben,
wie der Körper beginnt,
sich selbst zu regulieren.

meine Vision

Ich möchte
meine
und Deine
Probleme von Kopf bis Fuß lösen.

Ja, das klingt pathetisch.
Aber der Bedarf ist real.
Und er ist groß.

was hat das mit Dir zu tun?

Über die Jahre sind mir Muster aufgefallen.

Muster zwischen:

- meinen eigenen Beschwerden
- dem Kiefergelenk
- und den Problemen meiner Patienten

Diese Zusammenhänge waren
zu eindeutig,
um sie zu ignorieren.

die Mission

Ein Konzept für Zahnärzte,
das auf Therapie aufbaut –
nicht auf reiner Diagnostik.

Denn eines habe ich gelernt:

Helpen mit Diagnostik allein
konnte ich noch nie jemandem.

das Grundproblem der bisherigen Konzepte

Zahnärztliche CMD-Konzepte
bestehen meist aus:

- Aufzeichnung
- Analyse
- Dokumentation
- Vergleich

Sie beschreiben,
wie das Problem aussieht.

Aber sie beantworten nicht die Frage:

Wie lösen wir es?

Die Analyse, wie Zähne früher standen
oder statistisch in der Bevölkerung stehen
(Gauß'sche Verteilung),
hilft dem Einzelnen nur sehr begrenzt.

Veränderung braucht Zeit – und Mut

Anfangs wurde ich irritiert angeschaut.
Heute steigt die Nachfrage - spürbar.

Der Bedarf wächst.
Doch die Entwicklung funktionierender
therapiebasierter Lösungen stagniert

Alles wird digitaler.
Aber grundlegend noch immer dasselbe.

mögliche Symptome

Mund-Bereich

- Zähne knirschen mit/ohne Absplitterung
- empfindliche Zähne - heiß / kalt / süß
- Zahnlockerungen
- Kippungen von Zähnen
- s.g. keilförmige Defekte
- Kiefer-Reiben / -Knacken / -Knirschen
- Eingeschränkte Mundöffnung (Klemme)
- Kiefergelenkschmerzen
- Schmerzen im Kiefer (oben / unten)
- Zahnschmerzen ohne erkennbaren Grund (sehr viele Termine deswegen beim ZA ohne Lösungen)
- Verspannungen der Kaumuskulatur (besonders Masseter, Temporalis)
- Asymmetrische Kieferbewegungen

Kopf-Bereich

- Kopfschmerzen im Bereich
 - Schläfen - Stirnbereich
 - seitlich am Kopf
 - mittig
 - weiter hinten
 - Hinterkopf
 - oben auf dem Kopf
 - von Nase zu Stirn ziehend
- Migräne
- Tinnitus
- Gesichtsschmerzen ohne Zahnursache
- Schmerzen im Bereich des Ohres (ohne Befund beim HNO)
- das Gefühl: dein Schädel explodiert aufgrund des Druckes

Rumpf-Bereich

- Verspannungen / Schmerzen im Nacken / Schulter / Rücken (HWS-LWS)
- Bedürfnis nach Wärme mit Hals - / Nackenbereich
- Verspannungen / Schmerzen im Bereich
 - Brustmuskulatur
 - Bizepssehne
 - Brustmuskel Übergang seitlich zum Rücken

Arme / Handgelenke

- Schmerzen
 - Tennisarm
 - Carpaltunnel-Syndrom
 - Kribbeln (Arme / Hände)

Becken / Beine / Füße

- Beckenschiefstand
- Skoliose
- Knie-Schmerzen
- Fuß-Schmerzen inkl. Hallux-Bildung

Stress / Psyche / Schlaf

- Stressbedingte Verschlechterung der Symptome
- verminderte Stress Resilienz (Teufelskreislauf)
- Verlust an Lebensfreude
- entwickeln schnell Frust / Gefühl der Überforderung durch die Situation
- permanentes Gefühl der Überforderung
- nicht erholsamer Schlaf
- Gefühl der permanenten körperlichen Anspannung

neurologische Erkrankungen - Überlegungen hierzu siehe am Ende

- Trigeminusneuralgie
- Fibromyalgie
- Polyneuropathie

Und vielleicht ist das noch nicht alles.

Viele dieser Symptome habe ich nicht gelesen – sondern selbst durchlebt.

**Wer sein Ziel kennt,
findet den Weg.**

Laozi

warum... ?

Für das Verständnis der Hintergründe ist dieser Punkt entscheidend.

**Oder anders gesagt:
Always start with WHY.**

eine der wichtigsten Fragen lautet: warum?

- Warum **sollte** dieses Konzept funktionieren?
- Warum ist **noch niemand** konsequent diesen Weg gegangen?
- Warum forscht die Wissenschaft daran kaum oder kommt zu keiner greifbaren Lösung?
- Warum weißt **Du** bisher so wenig darüber?
- Warum sagen manche – häufig ältere – Zahnärzte, dass es CMD gar nicht gibt?
- Warum wirst Du, wenn Du massiv betroffen bist, von Deinem Umfeld manchmal **nicht verstanden**?
- Warum kann es **auch Dich** betreffen, selbst wenn Du glaubst, keine Probleme zu haben?
- Ist dieses Konzept schon perfekt?
- Und warum stellst Du Dir all diese Warum-Fragen, statt einfach nur nach Hilfe zu suchen?



weil verstehen der erste Schritt ist

Hilfe ist wichtig.
Aber ohne Verständnis bleibt sie oft kurzfristig.

Anatomie und Physiologie sind keine Theorie.
Sie sind die **Sprache des Körpers**.

Und vielleicht liegt genau dort der Schlüssel.

Nicht in noch mehr Technik.
Nicht in noch mehr Messwerten.
Sondern im **Verstehen von Zusammenhängen**.

**DERJENIGE, DER DER MASSE FOLGT,
WIRD NICHT VIEL WEITER KOMMEN ALS DIE MASSE SELBST.
DER, DER ALLEINE GEHT, WIRD AN ORTEN ANKOMMEN,
AN DENEN NOCH NIE JEMAND WAR.**

ALBERT EINSTEIN

das Kiefergelenk, ein Sonderling?

Auf den ersten Blick wirkt es unscheinbar

Und doch hat es eine besondere Rolle.

Ähnlich wie Herz und Lunge muss das Kiefergelenk

vom ersten Lebenstag an voll funktionieren.

Es gehört damit zu den lebenswichtigen Systemen unseres Körpers.

warum dieses Gelenk so besonders ist

Das Kiefergelenk ist kein klassisches „Scharnier“.

- es hat einen speziellen Aufbau.
- seine Bewegung ist fremdbestimmt – abhängig von der jeweiligen Zahnstellung.
- extrem sensible Strukturen, v. a. die Zähne, wirken dabei wie feinste Tastsensoren und steuern jede Bewegung.

Gleichzeitig steht das Kiefergelenk in direkter Verbindung mit Schutzreflexen:

- Beißen auf ein Sandkorn
- schneller Mundschluss bei Sturz oder Aufprall

Dazu kommen Zusatzfunktionen:

- Schlucken
- unbewusster Ausdruck von Emotionen

Das zugehörige Areal im Hirnstamm ist überproportional groß dargestellt – für Kaumuskulatur, Zähne und alle beteiligten Muskeln.

Und das alles für scheinbar wenige Bewegungen:
Öffnen – Schließen – Links – Rechts – Schlucken.

die beteiligten Strukturen

- Zähne sind das härteste körpereigene Material.
- sie stoßen nahezu ungebremst aufeinander, sind aber gleichzeitig federnd gelagert.
- und dennoch sind sie extrem empfindlich.

Sie können im Bereich von 5–10 Mikrometern tasten – etwa der Dicke eines Haares.

Über ein ganzes Leben hinweg passt sich die Bissposition immer wieder an:

- Baby - Kleinkind - Kind
- Jugend - Erwachsenenalter
- nach Zahnverlust
- bei Prothesen mit weichen Kunststoff-Zähnen



**SCHAU DIR
DIE NATUR AN
UND DU WIRST
ALLES BESSER
VERSTEHEN**

ALBERT EINSTEIN

die Kaumuskeln – eine unterschätzte kraft

- ist die kräftigste Muskulatur des Körpers
- ihre Aktivität steigt deutlich bei registrierten Unstimmigkeiten
 - Problemen
 - Stress

Je nach Zahnkontakt können so Verspannungen entstehen.

Diese führen zu:

- mehr Stress
- mehr Problemen
- noch höherer Muskelaktivität

Ein Teufelskreis entsteht.

messen und auswerten... aber wofür?

Zähne sind Sinnesorgane... (5)

Das ist bekannt.

Aber sie sind **nicht nur** das und sie sind **nicht die Einzigen Systeme**.

Denn wir sprechen hier von einem **hochkomplexen System**, bei dem sich selbst die Wissenschaft noch nicht vollständig einig ist, **welches Teilsystem das wichtigste ist**.

Warum?

Weil jedes dieser Systeme durch andere **kompensiert** werden kann.

die beteiligten Sinnessysteme

- Parodontale Mechanorezeptoren
 - feinste Tastwahrnehmung
 - präzise Kraftkontrolle
- Muskelspindeln
 - Information über Kieferposition
 - Steuerung von Bewegung
- Gelenkrezeptoren
 - Rückmeldung zur Unterkieferstellung
- Schleimhautrezeptoren
 - Wahrnehmung von Oberflächenkontakt
- Zentrale Verarbeitung & Reflexe
 - über das Trigeminussystem
 - und den Hirnstamm

Dazu gehören unter anderem:

- **Schutzreflexe**
- **Kieferöffnungsreflex bei Fremdkörpern**
- **Feinabstimmung der Kaubewegungen**

und jetzt die entscheidende Frage

All diese hochsensiblen Systeme nur um zu:

- tasten?
- kauen?
- lächeln?

Soll das alles sein?

denn was passiert stattdessen?

Wir messen.
Wir zeichnen auf.
Wir werten aus.

Aber:

Wofür genau?

Wenn wir die Informationen nicht nutzen, um den Körper in eine bessere Funktion zu bringen, **bleibt Diagnostik Selbstzweck**.

Und genau hier beginnt das zentrale Problem vieler Konzepte.



Fakten sind hartnäckig, aber Statistiken sind biegsam

Mark Twain

das Kiefergelenk kann alles adaptieren?

In diversen Studien und in der Grundlagenforschung wird diese enorme Anpassungsfähigkeit bestätigt. (6)

dann stellt sich zwangsläufig eine Frage
Warum haben wir:

- eine extreme Adaptationsfähigkeit der Kiefergelenke
- ein hochgradig vernetztes Nervensystem
 - bestehend aus mehreren Regelkreisen
 - gekoppelt an das **härteste körpereigene Material** – die Zähne
 - in direktem Zusammenhang mit **Schutzreflexen**
 - über den **Hirnstamm** potenziell verbunden mit
 - der gesamten Körperstatik
 - dem vegetativen Nervensystem

... und all das soll keinen Zusammenhang haben?

schwer zu glauben

Natürlich:
Theoretisch ist alles möglich.

Aber logisch?

Wenn ein System:

- so früh funktionsfähig sein muss
- so fein reguliert ist
- so viele Sicherungsmechanismen besitzt
- und so eng mit Schutzreaktionen gekoppelt ist

dann stellt sich eine einfache, aber unbequeme Frage:

Warum sollte all das existieren, wenn es keine übergeordnete Bedeutung hätte?

oder anders formuliert

Kann ein System wirklich alles kompensieren?

Oder geht es **nicht um kompensieren, sondern adaptieren?**

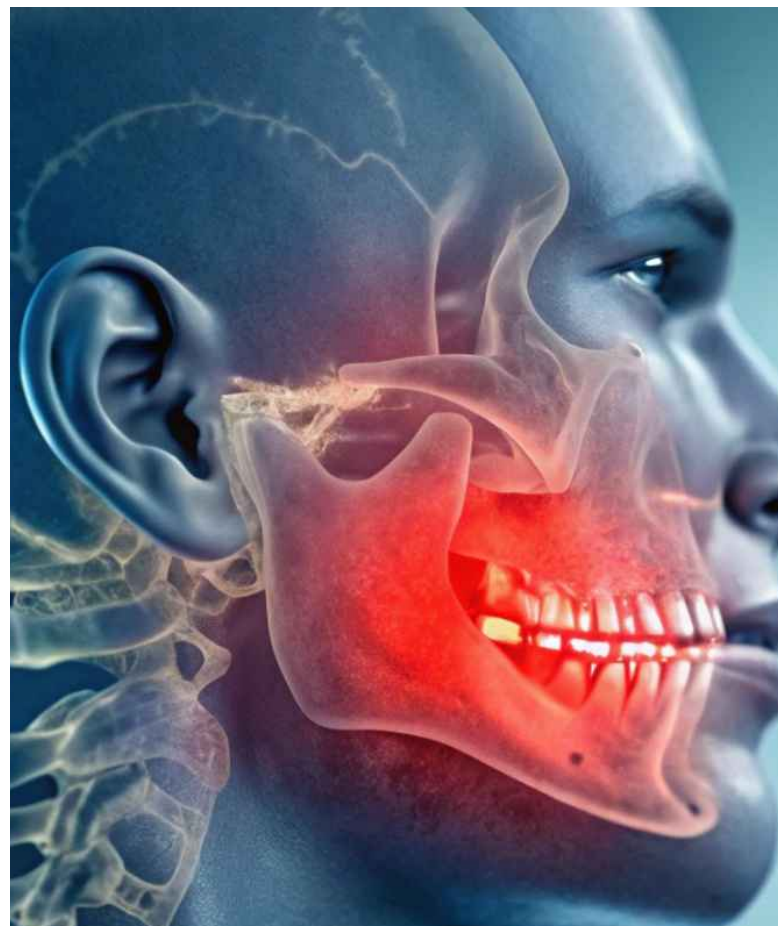
Ist die Fähigkeit zur Anpassung vielmehr ein **ausgeklügeltes System** - ein System was wir durch unsere **Lebensweise zum Kollabieren** bringen

und somit:

ein **Warnsignal**, dass etwas **nicht dauerhaft kompensiert werden sollte?**

Jedes Scheitern ist ein Scheitern bei der Anpassung; jeder Erfolg ist eine erfolgreiche Anpassung.

Max McKeown



Bio-Feedback in absoluter Perfektion

alles bedingt alles

Das Wachstum unserer Kiefer in **Kindheit und Jugend** wird von vielen Faktoren beeinflusst:

- genetische Vorgaben der Eltern
 - Zahnformen
 - Kieferformen
 - etc.
- Anpassung des Schluckmusters vom Baby zum Kleinkind
- Ernährung
 - Stillen ↔ Flasche
 - hart ↔ weich
 - ausgewogen ↔ eintönig)
- fehlerhafte Zungenhaltung (Schnuller, Daumenlutschen oder Ähnliches)
- sogenannte Habits – Angewohnheiten wie Lippenbeißen, Zungenpressen, Einlagern der Zunge zwischen die Zahnreihen und vieles mehr

aber dabei bleibt es nicht

Die **Kieferform** wird **ein Leben lang** weiter beeinflusst – durch **erworbene Faktoren** wie:

- kieferorthopädische Maßnahmen
- Zahnverlust
- Parodontitis
- Unfälle
- Erkrankungen
- dauerhafte Fehlbelastungen

Nichts davon steht für sich allein.

zusammenhänge bestehen – immer in beide richtungen

- Kieferform ↔ Zahnstellung ↔ Kaufunktion
- Körperhaltung ↔ Kieferstellung
- psychische Anspannung ↔ Körperhaltung
- psychische Anspannung ↔ vermehrtes Beißen / Pressen
- vermehrtes Beißen / Pressen ↔ Zahnform
- Kaufunktion ↔ Verdauung / Gesundheitszustand ↔ Wachstum

Kein Punkt ist isoliert.
Alles greift ineinander.



**Wer nichts ändern will,
wird auch das verlieren,
was er bewahren möchte**

Tony Robbins

das entscheidende daran

All diese Prozesse geschehen:

- schleichend
- über Jahre,
- manchmal sogar über **Jahrzehnte**

Und genau deshalb fallen sie nicht auf.

Der Körper arbeitet
im Hintergrund.
unauffällig.
konsequent

bio-Feedback auf höchstem Niveau

Der Körper reagiert permanent:

- passt an
- kompensiert
- reguliert
- gleicht aus

Nicht zufällig.
Sondern hochpräzise.

Das ist **kein Fehler** im System.
Das **ist** das **System**.

wieso soll das Kiefergelenk die Füße oder den Unterarm beeinflussen?

bitte einmal schlucken

Wenn Du **normal** – also physiologisch – schluckst, hattest Du gerade **Zahnkontakt**.

Zwischen den Schluckvorgängen „hängt“ der Unterkiefer frei und befindet sich in der sogenannten **Ruhe-Schwebe-Lage**.

wie wird die Ruhe-Schwebe-Lage definiert?

Laut gängiger Definition (auch so von einer KI zusammengefasst):

- die **Zähne** von Ober- und Unterkiefer **berühren sich nicht**
- die **Kaumuskeln sind entspannt**
- die Körperhaltung ist **unabhängig von Körper- bzw. Kopfhaltung**
- die Zunge liegt physiologisch **am Gaumen**

Diese Definition ist **korrekt** und für den Alltag zunächst ausreichend.

doch genau hier wird es spannend

Denn:
Die Frage ist nicht, wie etwas theoretisch definiert ist.

Sondern:
wie sich der Körper tatsächlich verhält.

ein kurzer Exkurs: myozentrische Lehre

Die myozentrische Lehre (stark verbreitet, vor allem in den USA) beschäftigt sich mit folgendem Ansatz:

- die Position des Unterkiefers wird primär durch die **Kaumuskulatur** bestimmt
- nicht durch die Zahnkontakte
- Ziel ist eine **stabile, entspannte Kieferposition**

Soweit schlüssig.

was zeigen jedoch messungen?

Wenn man das **Ruhepotential der Muskulatur (EMG)** in der Ruhe-Schwebe-Lage misst, zeigt sich etwas Entscheidendes:

👉 Dieses EMG-Potential ist **abhängig davon, wie zuvor zugebissen wurde bzw. wie zuvor der Zahnkontakt war.**

(Erinnere dich:
Was passiert beim Schlucken?)

hier liegt der entscheidende Unterschied

In der myozentrischen Lehre wird betont:

- Zahnkontakte können die Ruheschwebelage beeinflussen, **sie aber nicht primär bestimmen**

Meine eigenen EMG-Messungen konnten jedoch zeigen:

👉 **Das stimmt so nicht.**

Wenn die Zähne **nicht ideal** aufeinanderpassen, kann das führen zu:

- einer Verschiebung des Unterkiefers aus der Muskelzentrierung
- Muskelverspannungen
- CMD-typischen Symptomen

Das Ziel ist daher nicht, Zahnkontakte zu ignorieren, sondern sie **harmonisch zu gestalten** – in einer Position, die der **Körper akzeptiert**.

und genau hier beginnt die Erklärung

Wenn der Kiefer über Muskeln, Nerven und Reflexe so fein gesteuert wird,

dann ist die Frage:

Warum sollte dieses System keinen Einfluss auf andere Körperbereiche haben?

die folgenden Seiten sind wichtig: bitte lesen! die Ruheschwebelage

die Ruhe-Schwebe-Lage:

- beschreibt einen Zustand möglichst geringer Muskelspannung zur Lockerung der Muskulatur
- neuromuskulär gesteuerte Haltung des Unterkiefers, bei der sich die Zähne von Ober- und Unterkiefer nicht berühren.
 - physiologischer Abstand zwischen den Zahnreihen von ca. 2 bis 4 mm

stimmt das tatsächlich?

Wenn wir den Messergebnissen (damalige EMG-Messungen - siehe später) glauben wollen:

Nein.

Die Vermutung liegt vielmehr nahe, dass sich die Ruhe-Schwebe-Lage **abhängig von den Zahnkontakten anpasst** – und nicht umgekehrt.

Sie wird dementsprechend ständig angepasst – z. B. bei

- neuer Krone
- Füllung
- Prothese
- fehlendem Zahn
- aber auch ganz natürlich im Zuge des Zahnwechsels

warum sollte diese Ruhe-Schwebe-Lage variabel sein?

Weil der Körper vorbereitet sein muss:

- Sturz
- Aufprall
- Schlag

Hier muss **ohne langes „Suchen“** ein möglichst **idealer Vielzahnkontakt** eingenommen werden können (siehe nächste Seite).

und dieser Vielzahnkontakt verändert sich

Im Laufe der Jahre kommt es zu Veränderungen, unter anderem durch:

- wechselnde Zahnkontakte im Kindesalter durch Hinzukommen und Wegfallen von Milchzähnen Kieferwachstum im Kindes und Jugendalter

- physiologische Abnutzung / Knirschen im Kindesalter – andernfalls würde die Verzahnung das Kieferwachstum in den drei Ebenen blockieren
- Kippungen und Wanderungen von Zähnen (physiologisch und unphysiologisch)
- zahnärztliche Eingriffe wie Füllungen, Kronen oder Prothesen

was bedeutet das?

Die Ruhe-Schwebe-Lage ist **kein fixer Zustand**.

Sie ist ein **dynamisches Anpassungsfenster** des Körpers.

ein evolutionärer Gedanke

Natürliche Anpassungen sind Merkmale, die ein Organismus im Laufe der Evolution entwickelt hat, um in seiner spezifischen Umwelt besser zu überleben und sich fortzupflanzen.

NICHTS IST SO BESTÄNDIG WIE DER WANDEL

HERAKLIT VON EPHEBUS



ein Sturz in Ruheschwebelage = Kiefer-Bruch oder Ausrückung?

physiologisch bedeutet das: Lebensgefahr

Ein ungeschützter Sturz mit offenem, nicht abgestütztem und somit stabilisiertem Kiefer wäre fatal.

Genau davor muss sich der Organismus schützen.

Schutzreflexe sind gefordert

Der Körper muss jederzeit sicherstellen, dass **innerhalb von Bruchteilen einer Sekunde** ein möglichst **idealer Vielzahnkontakt** eingenommen werden kann.

Nicht irgendwann.
Sofort.

Und genau hier kommt ein Mechanismus ins Spiel, den wir alle ständig nutzen – ohne ihn bewusst wahrzunehmen:

das Schlucken

Wir schlucken:

- etwa 1–2 Mal pro Minute
- das entspricht rund **600–1.000 Schluckvorgängen pro Tag**

Jeder einzelne Schluck ist dabei mehr als nur Nahrungsaufnahme.

Er ist:

- ein **Test der aktuellen Kieferposition**
- eine **Überprüfung der Ruheschwebelage**
- und gegebenenfalls eine **Korrektur**

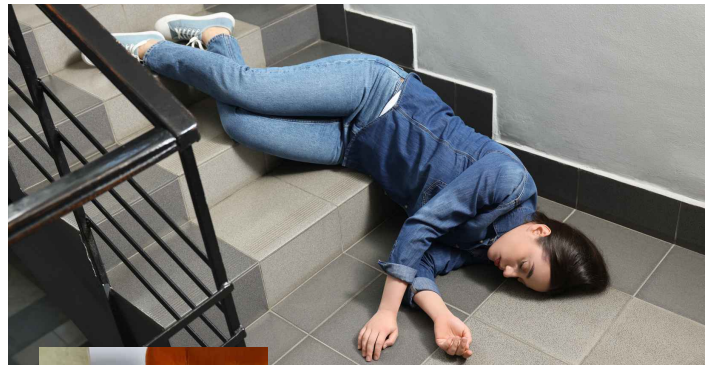
warum das so wichtig ist

Diese enorme Häufigkeit erklärt auch:

- die **immense Bedeutung**
- und die **Größe des zugehörigen Areals** im Hirnstamm des **Trigeminus-Nervs**

Dieser Nerv ist verantwortlich für die **nervale Versorgung** von:

- Kiefer
- Zähnen
- Kaumuskulatur
- Einflußnahme Körperstellung / -haltung?



die Rolle der Mechanorezeptoren

Diese Feinsteuerung erfolgt über sogenannte **Mechanorezeptoren** im Bereich der Zähne – eingebettet in die **Sharpey'schen Fasern** des Zahnhalteapparates.

Zur Einordnung:

- Der **Parodontalspalt** hat bei einwurzeligen Zähnen ein Volumen von etwa **30–100 mm³**
- bei mehrwurzeligen Zähnen etwa **65–150 mm³** (Schroeder, 1992)

Extrem klein.

Extrem sensibel.

und das alles aus gutem Grund

Diese Strukturen sind nicht zufällig entstanden.

Sie sind das Ergebnis von **Jahrtausenden Evolution**.

Ein System, das überleben sichern soll.

Nicht theoretisch. Sondern praktisch.

der Körper kann & muss perfekt adaptieren! warum dann Beschwerden überall?

wir haben all diese Mechanismen – warum also der Schmerz?

In den letzten 30 Jahren
haben sich unsere Lebensbedingungen
dramatisch verändert.

Nicht punktuell.
Sondern flächendeckend.

wir bewegen uns zu wenig

Früher:

- Kinder sind **zur Schule gelaufen** oder
mit dem **Rad gefahren**
- Spielen fand **draußen** statt
- Bewegung war **Alltag**, nicht Programm

Heute:

- Kinder werden immer häufiger
gefahren (Gefahr, Distanz, Organisation
– aus welchen Gründen auch immer)
- Spielplätze werden **seltener genutzt**
- Bewegung findet fast nur noch **gezielt
im Sport** statt – kaum noch beiläufig

Arbeit ist heute anders

Arbeitsprozesse sind zunehmend geprägt
von:

- PC
- Laptop
- Smartphone

Früher musste sich der Mensch
zwangsläufig bewegen.
Heute übernehmen das Maschinen.

Die Folge:

- körperliche Arbeit wird eintöniger
- Belastung wird gleichförmiger
- Regeneration wird schwieriger

Für den Körper bedeutet das:
mehr Stress bei weniger Ausgleich.

der Körper kann nicht mehr unbegrenzt kompensieren

Hinzu kommt:

- steigender **psychischer Stress**
- permanente Erreichbarkeit
- kaum echte Pausen

Die entscheidenden Fragen bleiben oft
unbeantwortet:

- Wann erholen wir uns wirklich?
- Wann bewegen wir uns wieder
ausreichend?
- Wann schalten wir Handy, PC, Tablet ab?
- Wann leben und arbeiten wir wieder
physiologischer – mit viel
abwechslungsreicher Bewegung?

Realistisch betrachtet:

Das wird so kaum zurückkommen.

die Grenze der Kompensation

Der Körper ist deshalb
an seine **Grenzen der Anpassung**
gekommen.

Nicht, weil er schlecht funktioniert.
Sondern weil er **zu lange zu viel**
kompensieren musste.

und auch Therapien stoßen an Grenzen

Physiotherapie und ähnliche Ansätze
leisten viel.

Aber auch sie stoßen dort an Grenzen, wo
das zugrunde liegende System ständig
gegenregulieren muss.

Über Jahrzehnte wurde vieles
weiterentwickelt.

Vieles korrigiert. Vieles modernisiert.

nur eines kaum - Die CMD-Therapie.

Hier hat sich erstaunlich wenig verändert.

Und genau deshalb
sollte man sich fragen:

Ob es nicht an der Zeit ist,
die Betrachtungsweise zu ändern.

aufsteigende / absteigende Ketten

die ewige Diskussion

Seit Jahren wird diskutiert:

- **aufsteigende Ketten**
 - → der Ursprung liegt in der Stellung und Länge von Füßen und Beinen
 - → klingt logisch
- **absteigende Ketten**
 - → der Ursprung liegt in der Kieferstellung
 - → beeinflusst Körperhaltung und Körperspannung

Zwei Blickrichtungen.
Zwei Erklärungsmodelle.

die Sicht der Orthopädie

Aus orthopädischer Sicht heißt es häufig:

- die Beine sind nicht gleich lang
- die Füße stehen nicht richtig

Das Ergebnis:

Beides hat Einfluss auf den Kiefer bzw. den Biss.

Soweit nachvollziehbar.

doch was bedeutet das im Umkehrschluss?

Dann würde das bedeuten:

- der Kiefer wächst **immer symmetrisch und gerade**
- Abweichungen durch
 - Daumenlutschen
 - Zahnverlust
 - Zahnwanderungen
 - kieferorthopädische Eingriffe

hätten **keinen Einfluss auf die Körperstatik.**

Und genau hier wird es schwierig.

**Freiheit ist das Recht,
anderen zu sagen,
was sie nicht hören wollen**

George Orwell

eine einfache, aber ehrliche Frage

Wenn der Orthopäde recht hätte:

Warum haben dann so viele Menschen morgens direkt nach dem Aufwachen Beschwerden?

Schlafen diese Menschen:

- im Stehen?
- ohne Einlegesohlen?

Wohl kaum.

ohne Polemik gesagt

Mehr kann man an dieser Stelle eigentlich nicht hinzufügen.

und trotzdem: die Wissenschaft zeigt etwas anderes

Regelmäßig erscheinen Studien, die zu dem Schluss kommen:

Der Biss hat Einfluss auf die Körperstatik.

Leider werden diese Ansätze häufig nicht weiterverfolgt bzw. konsequent in Therapiekonzepte übersetzt.

denken wir den Gedanken zu Ende

Wenn wir davon ausgehen, dass ausschließlich die Orthopädie recht hätte:

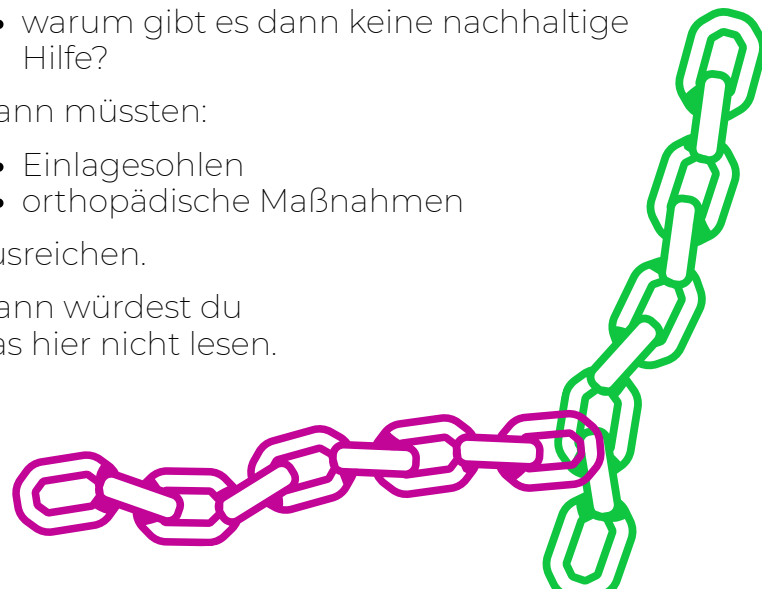
- warum haben dann Menschen trotzdem Schmerzen?
- warum gibt es dann keine nachhaltige Hilfe?

Dann müssten:

- Einlegesohlen
- orthopädische Maßnahmen

ausreichen.

Dann würdest du das hier nicht lesen.



ist die s.g. CMD sogar “physiologisch” und damit möglicherweise natürlich? extrem wichtig für das Verständnis

was wäre, wenn?

Was wäre, wenn CMD nicht primär ein Fehler ist – sondern ursprünglich ein **Schutzmechanismus**?

eine Nebenfunktion des Schluckens

Das Schlucken dient nicht nur der Nahrungsaufnahme.

Es hat eine weitere, entscheidende Funktion:

- **Test**, ob ein idealer Vielzahnkontakt besteht
- bei Abweichungen:
Korrektur der Kieferstellung
- zwischen zwei Schluckakten:
die Kiefermuskulatur möglichst **entspannt** halten

warum das notwendig ist

Die Mund- und Kiefermuskulatur arbeitet **extrem präzise**.

Eine dauerhaft erhöhte Grundspannung würde hier sehr schnell zu **Verkrampfungen** führen.

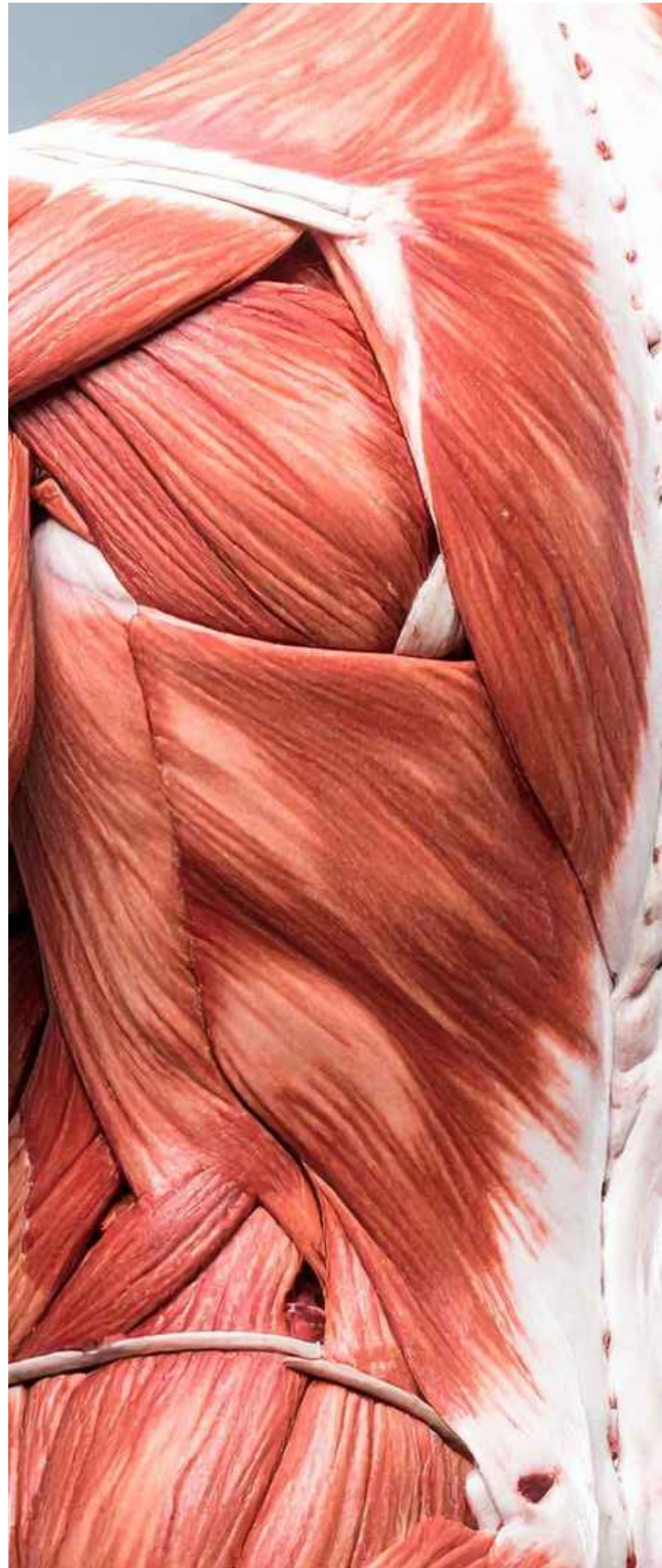
Deshalb musste die Evolution einen Mechanismus entwickeln, der genau das verhindert.

ein evolutionärer Gedanke

Im Laufe der Entwicklung entstand ein System, bei dem die **Kieferstellung auf Veränderungen der Körperhaltung reagiert**.

Warum?

- die notwendige Grundspannung der großen Körpermuskeln fällt weniger ins Gewicht als bei den **kleinen, hochpräzisen Kiefermuskeln**
- Körpermuskulatur wird durch alltägliche Bewegung gelockert und besser durchblutet



ist die s.g. CMD sogar "physiologisch"

Teil 2

der Körper als Verteilnetz

Das gesamte muskuläre Geflecht des Körpers verläuft in **alle Richtungen**.

Dadurch wird:

- Spannung verteilt
- Information übertragen
- Korrektur in allen Ebenen ermöglicht

Nicht grob.
Sondern **hochpräzise**.

Ein Beispiel:

- Barfußlaufen oder Laufen ohne stark dämpfende Sohlen
- Fuß-Reflexzonen stimulieren Organe und Strukturen
→ Aktivierung oder Entspannung

also die Kernfrage

Ist die sogenannte CMD möglicherweise ursprünglich **physiologisch**?

Ein natürlicher Mechanismus, der auf Dauerbelastung reagieren soll?

und jetzt die Realität


Unser heutiges Leben führt zu:

- **Desorientierung dieses Mechanismus**
- Spannung verteilt sich im gesamten Organismus
- Beschwerden werden **diffus und schwer greifbar**
- der einzelne Therapeut stößt an seine Grenzen
- „**Schmerzgedächtnis**“ und **Alter** erscheinen als **scheinbar logische Erklärungen** für das Fortbestehen der Probleme

unsere traurige Realität

Nicht, weil der Körper versagt.
Sondern weil er zu lange versucht hat, alles auszugleichen.

Ein ursprünglich schützender Mechanismus ist heute eine unserer größten Herausforderungen.



Humor ist ein guter Stoßdämpfer, wenn es im Leben kracht.

Phil Bosmans

gibt es ihn überhaupt - den PERFEKTEN BISS?

ja – und nein.

Und genau hier liegt das zentrale Problem der sogenannten „klassischen“ Therapie.

die gängige Annahme

In vielen Konzepten wird davon ausgegangen:

- es gibt den einen perfekten Biss.

Und ja –
meiner Meinung nach gibt es ihn auch.
Aber:

der entscheidende Punkt

Jede Bissposition ist immer an eine bestimmte Körperhaltung gekoppelt.

Das bedeutet:

- wird am Biss etwas verändert, verändert sich der gesamte Körper.
- diese Veränderung kann positiv oder negativ sein.

Bislang wurde dieser Zusammenhang fast ausschließlich für die negativen Auswirkungen betrachtet.

die Konsequenz daraus

Wenn das stimmt – und dafür gibt es viele Hinweise – stoßen folgende Interventionen zwangsläufig an ihre Grenzen:

- Physiotherapie / Manualtherapie / Osteopathie
- Myoreflextherapie
- Yoga, Dehnen
- chiropraktische Therapie
- Atlas-Therapie
- Einlegesohlen

was all diesen Therapien gemeinsam ist

- der gesamte Körper wird behandelt. ✓
- Zähne und Kieferstellung werden jedoch in keinem dieser Systeme konsequent berücksichtigt. ✗

Und genau hier entsteht eine Lücke.



das paradoxe daran

Es gibt:

- zahlreiche Hinweise
- Studienergebnisse
- und sogar Allgemeinwissen in der Zahnmedizin

Zum Beispiel:

„Einen Biss bitte nicht in überstreckter Position nehmen.“

„Den Biss ggf. sogar im Stehen registrieren.“

All das zeigt:

Die Körperhaltung verändert den Biss.

also die logische Frage

Warum drehen wir den Ansatz nicht einfach um?

Warum suchen wir nicht gezielt nach diesen Zusammenhängen – statt sie nur indirekt zu berücksichtigen?

meine Antwort darauf

Ich habe genau das getan.

Nicht aus Theorie.

Sondern aus Eigenbetroffenheit.

„Eine der Grundregeln des Universums ist, dass nichts perfekt ist. Perfektion existiert einfach nicht... Ohne Fehler würden weder du noch ich existieren.“

Stephen Hawking

was heißt eigentlich: "PERFEKTER BISS" - und wie verstehe ich ihn?

eine kleine Auswahl meiner Original-Bisse

Ich arbeite seit rund 20 Jahren an mir selbst.
Das bedeutet:

Über die Jahre habe ich
weit über 100.000 Bisspositionen
getestet, verändert, verworfen
und neu bewertet.

Nicht aus Neugier.
Sondern aus Notwendigkeit.

Dauert das bei Dir auch so lange?

Nein.

Dazu später mehr.

was ich unter einem „perfekten Biss“ verstehe

Ein perfekter Biss ist für mich
keine Messgröße
und kein theoretischer Idealwert.

Er fühlt sich so an:

- ich **fühle mich beim Beißen wohl**
- **meine Muskulatur ist entspannt** – aber
nicht nur lokal, sondern systemisch
- **mein Körper ist entspannt**
- und das Entscheidende:
Mein Körper BLEIBT entspannt

genau hier liegt die Schwierigkeit

Der Körper ist kein Einzelmuskel.
Er ist ein **komplett vernetztes muskuläres System**.

Deshalb ist Entspannung:

- nicht punktuell
- nicht isoliert
- nicht dauerhaft reproduzierbar mit rein
technischen Ansätzen

Und genau das ist aus meiner Sicht
auch der Grund,
warum **Industrie und Wissenschaft**
mit vielen ihrer Konzepte
bis heute **keine nachhaltige Lösung**
gefunden haben.

Darauf komme ich später zurück.

noch ein Kriterium

Im Idealfall gilt zusätzlich:

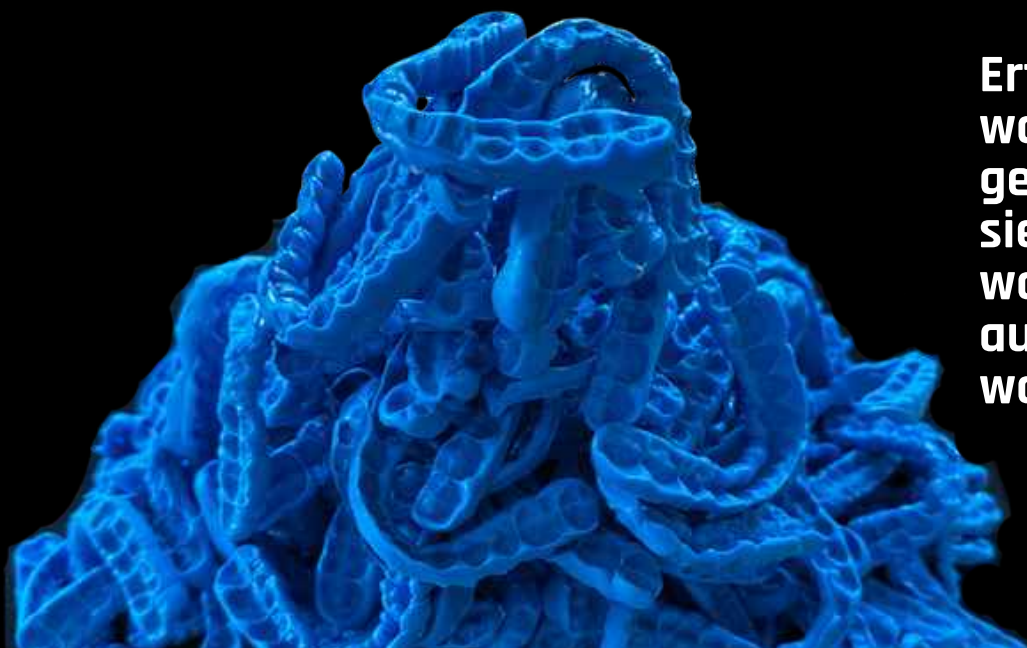
**Ich habe keine
Bewegungseinschränkungen.**

gibt es dazu ein „aber“?

Ja.

Sogar mehrere.

Auch dazu später mehr.



**Erfahrung ist nicht,
was einem Menschen
geschieht;
sie ist,
was ein Mensch
aus dem macht,
was ihm geschieht**

Aldous Huxley

„Genius leaves clues“ wann steht das Kiefergelenk richtig? der Körper gibt uns viele Hinweise

Nach Jim Kwik

(US-amerikanischer Gedächtnis-, Lern- und Gehirnleistungs-Coach)
hinterlässt ein **Genie Hinweise**.

Dieser Gedanke hat mich lange begleitet.

die große Frage in der CMD-Therapie

Die zentrale Frage lautet:

Wie genau muss das Kiefergelenk stehen, damit der Körper optimal funktionieren kann?

Der offizielle Weg versucht, diese Frage zu beantworten durch:

- Messen
- Kontrollieren
- Analysieren

Das ist nachvollziehbar.

Und es ist der **anerkannte Standard**.

Warum der Körper ein besserer Indikator ist als Geräte

Geräte messen das, was messbar ist.

Der Körper reagiert auf das, was **relevant** ist.

Zwischen diesen beiden Ebenen liegt ein entscheidender Unterschied.

Nicht alles, was für den Körper wichtig ist, lässt sich eindeutig quantifizieren.

Und nicht alles, was sich exakt messen lässt, ist für die Funktion entscheidend.

aber ehrlich gesagt

Dieser Ansatz funktioniert **weniger gut als erhofft**.

Nicht, weil er falsch ist.

Sondern weil er **unvollständig** ist.

liege ich mit meinem Konzept richtig?

Ich weiß es nicht.

Und genau das ist mir wichtig zu sagen.

Ich kann mein Konzept

(noch) **nicht wissenschaftlich beweisen**.

Aber:

- ich habe es über Jahre hinweg an **weit über hundert Patienten** getestet und stetig weiterentwickelt
- ich habe dafür **mehrere tausend Bisse** individuell eingestellt, verändert und überprüft.
- und ich habe dabei immer wieder **die gleichen Reaktionen** beobachtet.

Warum Wiederholbarkeit entscheidend ist

Entscheidend war für mich nicht der einzelne Effekt.

Sondern die **Wiederholbarkeit**.

Vergleiche Bisskorrekturen

fürten bei unterschiedlichen Menschen zu **vergleichbaren körperlichen Reaktionen**.

Nicht immer identisch.

Aber strukturell ähnlich.

Und genau das machte mich hellhörig.

**der Körper reagiert -
oft schneller, als wir denken
sehr leise, sehr passend.**

„Genius leaves clues“ wir müssen nur lernen zu verstehen

eine einfache, aber entscheidende Frage

Was denkst du darüber,
wenn du **spürst**,
dass sich ein oder mehrere Muskeln
ganz von selbst entspannen?

- ohne Druck.
- ohne Technik.
- ohne Manipulation.
- innert von Sekunden

Entspannung ist kein Zufall.

Entspannung entsteht nicht willkürlich.

Wenn sich die Muskulatur entspannt,
geschieht dies unter der **Voraussetzung**,
dass **in einer akuten Notsituation** – etwa bei
Sturz, Aufprall oder Schlag.

–
die **Kiefer** innerhalb von
Sekundenbruchteilen reagieren können.
Sie müssen sich schnell und sicher
schließen, ohne dass eine Anpassung der
Position erforderlich ist,
wobei die Zähne präzise ineinandergreifen
und **Kiefer, Zähne sowie Gelenke geschützt**
werden.

der Unterschied

Über die Jahre habe ich nur drei Gruppen
erlebt, die zu deutlich anderen
Überlegungen kamen als ich:

- mein persönliches Umfeld
- Physiotherapeuten
- Fachleute aus dem zahnärztlichen
Bereich (insbesondere aus der Industrie)

Ich kann das nicht bewerten.
Und ich will es auch nicht.

Diese Einschätzung
darf und soll **jeder für sich selbst treffen.**

**DER UNTERSCHIED ZWISCHEN
GENIALITÄT UND DUMMHIT IST,
DASS GENIALITÄT IHRE
GRENZEN HAT**

ALBERT EINSTEIN

was ich jedoch gelernt habe

Im Laufe der Jahre wurde mir klar:

Das Kiefergelenk ist
so komplex vernetzt
und gleichzeitig **so simpel**,
wie es ist.

Im Kern gilt:

- **Entspannt sich eine Struktur**,
steht das Gelenk
für diese Struktur **wahrscheinlich gut.**
- **Verspannt sich eine Struktur**,
steht das Gelenk
für diese Struktur **wahrscheinlich weniger**
gut.

ist das alles?

Leider nein.

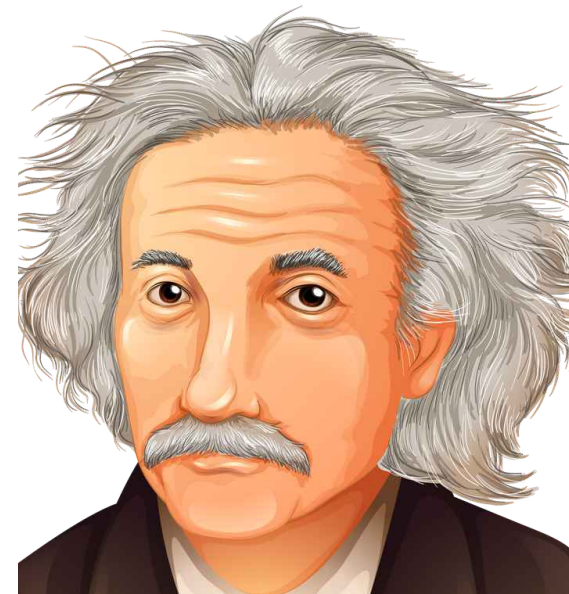
Denn mit den Jahren
ist noch **sehr viel mehr**
zusammengekommen.

Warum Zweifel dazugehören

Zweifel gehören dazu.
Sie sind kein Zeichen von Schwäche.

Sondern ein Zeichen dafür,
dass man genau hinschaut.

Ich habe mir diese Zweifel
über Jahre hinweg
immer wieder selbst gestellt.



genial! unsere Körperhaltung

Körperstatik

Der gesamte Körper wird über **Muskulatur und Faszien** ausgerichtet und stabilisiert.

Diese Muskulatur arbeitet nicht isoliert, sondern in **Muskelketten**, die sich über den Körper verteilen:

- spiralig
- links ↔ rechts
- vorne ↔ hinten

ein einfaches Bild

Stell dir vor, du trägst auf **einer Seite** einen schweren **Koffer**.

Damit du nicht umfällst, muss sich dein gesamter Körper unbewusst anpassen:

- Schultern
- Rumpf
- Becken
- Beine

Nicht punktuell.
Sondern **systemisch**.

was bedeutet das für den Kiefer?

Funktionelle Wechselwirkungen zwischen **Okklusionsstörungen** und **Veränderungen der Wirbelsäule** sind wissenschaftlich beschrieben (u. a. Fink et al. 2004).

Wenn wir also die **Körperhaltung** korrigieren, kann das Einfluss auf die **Kieferstellung** haben.

Das ist unstrittig.

aber warum nicht auch umgekehrt?

- Was wäre, wenn eine Veränderung der **Bissposition** die Körperstatik beeinflusst?
- Was wäre, wenn unsere **Sitz-, Steh- oder Liegegewohnheiten** Hinweise darauf geben, wie der Kiefer aktuell steht?

Körperhaltung ist mehr als Ausdruck

Wir interpretieren eine geneigte Kopfhaltung oft als empathisch.

Doch was, **wenn diese Haltung** gar kein **Ausdruck** ist, sondern eine **Kompensation**?

Zum Beispiel durch:

- Kompression
- Streckung
- Einschränkungen in einer Gelenkebene

Was würde das für notwendige Korrekturen bedeuten?

fast alles läuft unbewusst

Es gibt zahlreiche unbewusste Körperhaltungen, die mit **Kieferproblemen** in Zusammenhang stehen.

Das zeigt sich auch bei chronisch unruhigen Menschen, die ihre Körperposition ständig verändern müssen, weil unterschiedliche Muskelbereiche abwechselnd verspannen.

Im Alltag fällt das kaum auf.

Nicht, weil es unwichtig ist. Sondern weil der Körper unser bewusstes Handeln damit **nicht belasten will**.

Das Wichtigste in der Kommunikation ist, das zu hören, was nicht gesagt wird.

Peter F. Drucker



war anders gedacht - unsere Körperhaltung!

Zum Thema Feedback wurde zuvor bereits einiges beschrieben.

Unsere **Haltung** und die gesamte **Körperspannung** werden – wie dargestellt – auch durch unsere Zahn- und **Bissposition beeinflusst**.

Doch auch hier gilt:

Es ist **keine Einbahnstraße**.

Nehmen wir eine **bestimmte Haltung** ein, **verändert** sich zwangsläufig die **Position des Kiefers**.

Und damit auch die Bisslage.

Hierdurch können dann **Störstellen künstlich** entstehen.

Was geschieht bei Störstellen oder instabilen Bereichen?

Der Körper reagiert. Er **erhöht Spannung**.

Wir pressen. Wir knirschen.

Spüren wir das bewusst? Meist nicht.

Denn auch das ist Teil eines Schutzmechanismus.

Was jedoch im Laufe der Zeit geschieht:

Zähne werden abgerieben. Die Bisshöhe und -Lage verändert sich. **Fehlstellungen** entstehen.

Und diese **wirken** wiederum **auf die Haltung zurück**.

Ein **Kreislauf** entsteht.

Alle wollen die Welt verändern, aber keiner sich selbst.

Leo Tolstoi



Geschieht das schnell?

Nein.

Es entwickelt sich **über Jahre**. **Über Jahrzehnte**.

Bei Kindern und Jugendlichen jedoch schneller.

Denn im **Wachstum** ist das System **formbar**. Und damit anfälliger für solche Rückkopplungen.

Was als Schutz gedacht war, wird dauerhaft gelebt.

Biofeedback – nur anders, als ursprünglich vorgesehen.

sollst Du das **blind glauben**?

Nein

Probiere es aus:

- Klappere leicht mit den Zähnen – die Kontakte fühlen sich gleich an.
- Verändere dann Deine Kopf- oder Körperhaltung und klappere erneut: Du wirst merken, die Kontakte sind jedes Mal etwas anders.



ich dachte: ich muss nur 9 Parameter klären

weit gefehlt.

Anfangs ging ich davon aus, es müsse insgesamt **neun Parameter** geben.

Meine Vorstellung war einfach:

ich kann zu jedem einen oder vielleicht zwei korrespondierende Faktoren finden.

diese Parameter waren

- links / rechts des Kiefers
- Gesamthöhe des Bisses
- vor / zurück für links bzw. rechts
- Höhe links bzw. rechts
 - bedingt die Neigung / Rotation des Kiefers
- Frontzahn-Neigung in der Bewegung
- Neigung der Seitenbewegung links bzw. rechts

Das klang schlüssig.
Überschaubar.
Fast beruhigend.

doch es zeigte sich schnell

Das reicht nicht.

Denn es geht nicht nur um einzelne Faktoren, sondern um ihre **Verhältnisse zueinander**.

- Faktoren **zueinander**
- Faktoren **zu anderen Faktoren**
- und die **Reihenfolge**, der der Körper darauf reagiert

Ein einzelner Wert ist selten das Problem.

was ich unterschätzt hatte

Der Körper ist extrem komplex.

Er ist kein Baukasten, sondern ein **Netzwerk** aus Verbindungen, Rückkopplungen und Kompensationen.

Individuell hat jeder Mensch seine eigenen **Schwachpunkte**:

Strukturen, die zuerst reagieren – und sich dann in Form von Symptomen zeigen.



**Unser Fühlen,
unser Denken,
unsere Leben,
miteinander
verwoben
zum Glück**

Jobst Quis

und doch gibt es etwas gemeinsames

Was am Ende **allen gleich ist**, sind die **grundsätzlichen Mechanismen**:

- wie Spannung entsteht
- wie sie weitergeleitet wird
- und wie der Körper auf Veränderungen reagiert

in Nicht identisch im Ort.
Aber vergleichbar im Prinzip.

meine heutige Hauptaufgabe

Ich sehe meine Aufgabe inzwischen darin,

- diese **Verhältnisse** zu erkennen
- **sie zu testen**
- und Schritt für Schritt die **Verstrickungen** zu lösen

Nicht beliebig.
Denn auch hier gibt es **Grundstrukturen**.

gibt es dazu eine Alternative?

Meiner Meinung nach:
NEIN.

vielleicht wird unter diesem Aspekt die Komplexität der Muskelanordnung verständlicher

so viele Muskeln... und jeder hat seinen Grund

Der menschliche Körper ist **extrem komplex aufgebaut**.

Die Anordnung der Muskulatur – nicht nur im Kopf- und Halsbereich – ist vergleichbar mit einem **Netzwerk**, das den gesamten Körper durchzieht.

Unterschiedliche Spannungen in unterschiedlichen Muskelbereichen führen zu einer **hochkomplexen Anpassung** der gesamten Körperstellung.

und genau hier wird es nachvollziehbar

Wenn bereits **sehr spezifische Bewegungen** oder **kleinste Spannungsänderungen** zu einer **extrem präzisen Ausrichtung des Kiefers** führen,

dann wird auch für einen Laien verständlich, **welch komplexe und schwer überschaubare Probleme** im Körper entstehen können, wenn dieses System aus dem Gleichgewicht gerät.

**warum das ganze?

always start with why**

Unsere **natürlichen Alltagsbewegungen** – so, wie wir sie vor 30 Jahren und mehr hatten – führten ständig zu **wechselnden Spannungs- und Entspannungsmustern** in diesem Muskelgeflecht.

Der Körper war dafür gemacht.

doch unsere Bewegungen haben sich verändert

Je **eintöniger** Bewegungen werden, desto problematischer wird es:

- PC-Arbeit
- Laptop (noch ungünstiger)
- Smartphone
- ständig gleiche Bewegungsabläufe

Das Ergebnis:

Einzelne Muskeln werden **chronisch überlastet**.

Über Muskelketten werden dann immer dieselben Strukturen dauerhaft beansprucht.

die Folge

Wir haben uns einen **sehr ungesunden Lebenswandel** angewöhnt.

Und dieser beginnt, uns **zunehmend zum Verhängnis** zu werden.

eine wichtige frage

Braucht der Körper für eine solche **statische Haltung** wirklich ein so komplexes Geflecht an Muskeln? Sicher nicht.

Diese Strukturen haben andere Gründe.



Tatsachen muss man kennen, bevor man sie verdrehen kann.

Mark Twain

was sagen Wissenschaft und Fachbücher dazu?

viele Jahre habe ich vergeudet

Wenn ich etwas lernen will,
nehme ich ein Fachbuch in die Hand.

So lernt man es doch.
Oder?

Viele Jahre habe ich genau das getan.

doch irgendwann fiel mir etwas auf

Es gibt **kaum konkrete Antworten zur Therapie**.

Stattdessen wird ausführlich gesprochen über:

- Ätiologie
- Diagnostik
- Co-Faktoren
- Psyche / Stress

Alles wichtig - Alles richtig.

Aber:

der Therapie-Anteil ist erschreckend gering

Der durchschnittliche **Therapie-Anteil** liegt bei etwa:

2-3 Seiten auf 100 Seiten Fachbuch.

Das ist wenig.
Sehr wenig.

Wenn du möchtest,
suche die Inhaltsverzeichnisse selbst durch.

Es gibt sogar Bücher,
die sich mit der Therapie
aus unterschiedlichen Gründen
gar nicht beschäftigen.

auch in Studien zeigt sich ein bekanntes Bild

Immer wieder wird auf Zusammenhänge
zu **orthopädischen Problemen** verwiesen.

Doch die **Zahnmedizin** bleibt dabei häufig
eine **isolierte Disziplin**.

Das ist auch der Grund,
warum hier relativ wenig zitiert wird.

Nicht aus Ignoranz.
Sondern aus Erfahrung.

mein Vorteil im Vergleich zu klassischen Studien

Ich bin **Behandler**
und **Patient**.

Ich konnte über die Jahre
weit über 100.000 Positionen
an mir selbst testen,
kontrollieren und verändern.

- ohne Budget-Grenzen
- ohne Abbruch von Behandlungen
- ohne Zeitdruck

Und gleichzeitig wurde ich
im Bereich **Feedback**
immer präziser.

meine Motivation?

Hat mein Schmerz aufgehört?

Es gab
keine Alternative.

ein Gedanke aus der Wissenschaftstheorie

Nach dem Buch:
„The Structure of Scientific Revolutions“
entstehen viele bahnbrechende Ideen
nicht bei den Insidern.

Sondern bei den Außenseitern.

Nicht, weil Erstere unfähig sind.
Sondern weil sie oft in bestehenden
Denkschemata gefangen sind.

Während Letztere
frei genug sind,
neue Wege zu sehen.

was das für mich bedeutet hat

Das Erarbeiten der Zusammenhänge
zwischen **Kiefer ↔ Körper**
über knapp 20 Jahre
hat es mir ermöglicht,

diese Erkenntnisse
auf meine Patienten
zu übertragen.

MAN SIEHT NUR,
WOFÜR MAN
BEREIT IST,
DEN BLICK ZU
ÖFFNEN.



warum weißt Du bisher so wenig darüber?

Sichtbarkeit folgt Vermarktbarkeit

Als einzelner Zahnarzt ist es schwer, neue Ansätze sichtbar zu machen.

Nicht, weil das Interesse fehlt. Sondern weil Lösungen erwartet werden, die **klar, reproduzierbar und vermarktbar** sind.

mein Weg dorthin war lang

Über Jahre musste ich erst zu solchen Lösungen kommen.

Meine persönliche Messlatte war dabei nie:

- Anerkennung
- Vermarktung / Aufmerksamkeit

Sondern:

die Lösung meiner eigenen Probleme und die meiner Frau.

ein aktueller Zwischenstand

Sind heute alle meine Probleme gelöst?

Nein.

Aktuell sind **etwa 80–90 %** gelöst.

Das ist kein Versprechen. Sondern ein Zwischenstand.

das Beispiel meiner Frau

Nach einem schweren Ski-Unfall mit Trümmerbruch des linken Knies lautete die Prognose:

spätestens mit 40 Jahren ein künstliches Kniegelenk.

Viele Jahre Reha und anhaltende Beschwerden folgten.

Gerade hier konnte ich weitere Zusammenhänge erkennen, die mir später auch bei anderen Patienten halfen.

Schmerz stellt vor eine Entscheidung

Schmerz ermattet. Oder motiviert.

Ich habe mich für Letzteres entschieden.

wo ich heute stehe

- Entwicklung eines **Prototyps**, mit dem Ziel einer **Software-Lösung**
- erste (zaghafte) **Kontaktaufnahmen zur Industrie**
- parallel: Beginn über soziale Medien mehr Menschen erreichen

Nicht, um zu überzeugen. Sondern in der Hoffnung, dass die **richtigen Menschen aufmerksam** werden.

Denn:

Wenn die Nachfrage stimmt, wird auch die Industrie interessiert.

warum wurde CMD so lange nicht gesehen?

die deutlichste Kritik kam aus dem eigenen Umfeld

Die kritischsten Fragen kamen – wie so oft – von meinem Vater.

Als ehemaliger Zahnarzt formulierte er ein Argument, das viele – vor allem ältere – Kollegen teilen:

„Wir hatten früher doch keine CMD- Patienten.
Ist das nicht einfach ein Trend?“

ja, das stimmt – teilweise

Früher wurde:

- deutlich **mehr körperlich gearbeitet**
- **abwechslungsreicher bewegt**
- Belastung natürlicher ausgeglichen

Außerdem gab es schon immer eine klare **Trennung der Fachbereiche**:

- Orthopädische Beschwerden → Orthopäde
- Zahnärztliche Beschwerden → Zahnarzt

Diese Trennung funktionierte lange Zeit.

warum man nicht weiter hinterfragen musste

Der Orthopäde erzielte mit:

- „Bitte **bewegen Sie sich mehr**“
- Physiotherapie
- Einlegesohlen
- Sport

ausreichend **positive Ergebnisse**.

So viele, dass ein tieferes Hinterfragen nicht notwendig erschien.

doch diese Ansätze reichen heute nicht mehr

Zumindest nicht bei:

- Menschen wie mir
- und einer stetig wachsenden Zahl weiterer Betroffener

Die bekannten Argumente lauten dann oft:

- **das Alter**
(ich war damals ca. 10 Jahre alt)
- **aufsteigende Kette**
(Einlegesohlen – obwohl viele morgens mit Beschwerden aufwachen)
- **bewegen Sie sich mehr**
(obwohl auch sehr aktive Menschen betroffen sind)

Diese Erklärungen greifen zu kurz.

Geschichte wiederholt sich

Immer wieder hat die Geschichte gezeigt, wie lange es dauert, bis sich Denkmodelle verändern.

Bei **Galilei** brauchte es über **400 Jahre**, bis sich eine neue Sichtweise durchsetzte.

Nicht, weil sie falsch war.

Sondern weil sie **nicht ins bestehende Weltbild passte**.



wenn du massiv betroffen bist - warum dein Umfeld dich oft nicht versteht

was kaum jemand nachvollziehen kann

Für die meisten Menschen ist es völlig normal, hin und wieder **leichte bis mittlere Beschwerden** zu haben.

Sie kennen:

- einen verspannten Nacken
- Rückenschmerzen nach einem langen Tag
- ein paar schlechte Nächte

Und sie kennen auch die Lösungen:

„Dann mach halt etwas mehr Sport.“
„Gib deinem Körper etwas Ruhe.“
„Dehne dich oder geh in die Sauna.“

Gut gemeint.
Und oft auch hilfreich.

doch bei massiv betroffenen Menschen greift das nicht

Denn es bleibt nicht bei den körperlichen Beschwerden.

Zusätzlich:

- **der Schlaf verschlechtert sich** (darauf komme ich später noch zurück)
- es entsteht ein **Teufelskreis**:

Schmerzen

- schlechter Schlaf
- weniger Erholung
- „Stell dich nicht so an“ aus dem Umfeld
- ein permanentes Du-musst-Gefühl
- geringere Reizschwelle
- innere Unruhe
- immer mehr Anspannung
- **noch mehr Schmerzen**

wenn man erst einmal gefangen ist

Wer in diesem Kreislauf steckt, hat nur noch wenige Optionen.

Denn dann:

- funktioniert der Körper nicht mehr zuverlässig
- Konzentration fällt schwer
- der Alltag wird zur Belastung
- jeder Tag kostet Kraft

Und das Schwerste daran:

Viele Menschen können das bis heute nicht nachvollziehen.

Nicht aus bösem Willen.
Sondern weil sie diesen Zustand nie selbst erlebt haben.

und genau dadurch steigt der Druck

Je **weniger Verständnis** da ist, desto **größer wird der innere Druck**.

Und Druck ist das Letzte, was ein ohnehin überlastetes System noch verkraften kann.



**Wahrlich, keiner ist weise,
der nicht das Dunkel kennt**

Hermann Hesse

warum auch Du betroffen sein kannst - selbst wenn es Dir „gut“ zu gehen scheint

„... ich weiß, woher die Beschwerden kommen.“

Typische Aussagen, wenn ich Patienten auf ihre Beschwerden anspreche:

- „Ich habe zu viel Sport gemacht.“
- „Ich hatte einen Bandscheibenvorfall.“
- „Ich habe im Moment sehr viel Stress.“
- „Das habe ich schon immer gehabt.“
- „Ich hatte einen Unfall.“
- „Bei mir ist das etwas ganz anderes.“
- „Ich mache doch Sport, das reicht mir – mir geht es gut!“
- „Migräne oder Trigeminusneuralgie ist neurologisch,“
- „Fibromyalgie ist nicht therapierbar.“
- „Polyneuropathie kann man nicht behandeln.“

Alles **nachvollziehbare Erklärungen**.
Und oft auch **nicht falsch**.

und doch bleiben zwei Fragen offen

Warum bleibt es?
Und warum wird es bei manchen Menschen immer mehr?

warum wir solche Erklärungen brauchen

Wir suchen nach Erklärungen weil sie **Sicherheit** geben.

Auch die Medizin ist braucht sie. Denn die ehrlichste Antwort wäre manchmal:

*„Ich weiß es nicht.
Ich kann dir im Moment nicht helfen.“*

Das möchte niemand hören.

doch genau hier beginnt das Problem

Wenn wir nur wissen, **was es nicht ist**, stellt sich zwangsläufig die Frage:

Was ist es dann?

eine persönliche Erfahrung

Viele dieser Erklärungen trafen auch auf mich zu – schon seit meiner Kindheit.

Hätte ich sie akzeptiert, hätte ich vermutlich mein Leben lang mit Schmerzen gelebt.

das eigentlich erschreckende

Fast alle Erklärungen führten am Ende zu derselben Botschaft:

Der Grund lag bei mir.

- falscher Körper
- falsches Verhalten
- falsche Belastung

Aus heutiger Sicht:

**Das kann nicht alles sein
klingt aber immer überzeugend**

und genau deshalb diese Seite

Nicht, um Erklärungen abzuwerten. Sondern um zu zeigen:

**Auch scheinbar gute Gründe
können vom eigentlichen
Zusammenhang ablenken.**



**Wer einen Fehler macht
und ihn nicht korrigiert,
begeht einen zweiten**

Konfuzius

„ich knirsche doch nur etwas ...“ oder steckt mehr dahinter?

zwei Fälle – vergleichbare Zähne, völlig unterschiedliche Folgen

- Der **obere Fall**:
 - deutliche Abrasionen –
 - **keine Schmerzen**.
- Der **untere Fall**:
 - vergleichbares Knirschen
 - **„nur“ chronische Schmerzen im Kopfbereich - über Jahre.**

Beide Fälle sehen ähnlich aus.
Die Folgen sind es nicht.

die klassische Erklärung

Der untere Patient wurde über Jahre
„normal“ behandelt:

- verschiedene Schienen
- regelmäßige Physiotherapie

Und trotzdem blieben die Beschwerden.

die naheliegenden Fragen

- wann hat das Knirschen begonnen?
- warum hat es begonnen?
- wann hört es auf?
- und warum hört es bei manchen nie auf?

haben wir darauf konkrete Antworten?

Nein.

Natürlich spielt **Stress** eine Rolle.
Aber dann stellt sich eine andere Frage:

**Warum knirschen auch Rentner,
die objektiv kaum Stress haben
müssten?**



Stress – oder körperlicher Schutz-Reflex?

Stress kann:

- Knirschen verstärken
- Knirschen beschleunigen

Aber:

Stressvermeidung müsste es
vollständig zurückgehen lassen
→ tut es nicht

Wenn Knirschen jedoch Teil
eines **körperlichen Schutz-Reflexes (kSR)** ist,
ergibt sich ein anderes Bild:

- unabhängig vom Alter
- unabhängig von Lebensphase
- Entspannung hilft nur **bedingt**
- vollständiges Aufhören ist
nicht zwingend zu erwarten

eine ehrliche Einordnung

Ich kann das **nicht beweisen**.

Aber vielleicht lohnt es sich,
darüber nachzudenken,
ob Knirschen nicht manchmal
mehr ist als Stressverarbeitung.

**wer heilt, hat recht
so heißt es**



der sogenannte körperliche Schutz-Reflex (kSR)

eine einfache Beobachtung

Der Körper reagiert ständig auf Belastung.

Nicht erst, wenn etwas „kaputt“ ist. Sondern lange davor.

Diese Reaktionen sind meist:

- unbewusst
- automatisch
- nicht steuerbar

Und vor allem:

Sie wollen schützen.

Schutz bedeutet nicht Komfort

Ein Schutzmechanismus hat nicht die Aufgabe, sich gut anzufühlen.

Sondern:

- Schaden zu begrenzen
- Stabilität zu sichern
- Zeit zu gewinnen

Kurz gesagt:

Funktion vor Wohlbefinden.

was könnte das für den Kiefer bedeuten?

Wenn der Körper die aktuelle Situation als instabil bewertet, muss er reagieren.

Zum Beispiel durch:

- erhöhte Muskelspannung
- Pressen
- Knirschen
- Ausweichbewegungen

Nicht, um zu schaden.

Sondern um **Strukturen zu sichern.**

warum das oft missverstanden wird

Diese Reaktionen sehen aus wie:

- Stressverarbeitung
- Fehlbelastung
- schlechte Gewohnheit

Und manchmal sind sie das auch.

Aber:

Was, wenn sie in manchen Fällen eine notwendige Kompensation sind?

eine unbequeme Frage

Was passiert, wenn wir einen Schutzmechanismus unterdrücken, ohne die Ursache zu verändern?

- Schiene
- Entspannung
- Ablenkung

Kurzfristig hilfreich.

Langfristig oft unzureichend.

noch einmal ganz klar

Der kSR ist **keine Diagnose.**

Und auch **keine Erklärung für alles.**

Er ist ein **Denkmodell.**

Ein Versuch,

Beobachtungen zusammenzuführen, die sonst isoliert betrachtet werden.

Nicht alles, was stört, ist fehl am Platz.

das führt zu einer logischen Frage

Was passiert, wenn man einen Schutzmechanismus behandelt, ohne die zugrunde liegende Ursache zu verändern?

Diese Frage ist entscheidend, um zu verstehen, warum viele Therapien helfen – aber oft **nicht dauerhaft.**

wie sieht das klassische CMD-Konzept aus?

auch hierfür gibt es Leitlinien

Der klassische Weg ist klar strukturiert und medizinisch nachvollziehbar:

- Zunächst wird versucht zu verstehen, was der Patient überhaupt hat
- es werden Anamnesen erhoben
- Formulare ausgefüllt
- Abdrücke oder Scans genommen

All das ist sinnvoll. Und notwendig.

was dabei jedoch auffällt

Der Fokus liegt fast ausschließlich auf:

- Kiefer
- Zähnen
- Gelenkbewegungen

Der **gesamte Körper** bleibt dabei weitgehend außen vor.

der nächste Schritt

- Die problemverursachende Bewegung oder Position wird vermessen
- Modelle werden analysiert
- darauf basierend wird eine Schiene erstellt
 - hart oder weich
 - Ober- oder Unterkiefer
 - teilweise beide

Eine entscheidende Frage bleibt dabei oft unbeantwortet:

Wie wird die Bissposition gewählt, wenn die Muskulatur bereits unter Spannung steht?

was häufig zusätzlich passiert

- ggf. Entspannung einzelner Muskelgruppen über z.B. TENS
- Überweisung zur Physiotherapie
- Einschleifen der Schiene
- erneute Kontrollen

All das kann **Linderung** bringen. Manchmal sogar deutliche.

doch dann stellt sich eine weitere Frage

Was passiert mit dem **Abstand zwischen Ober- und Unterkiefer**, wenn sich die Muskulatur später entspannt?

macht dann eine Verkürzung durch "Einschleifen" immer Sinn; sollte ggfs. auch mal aufgebaut werden?

Wird diese Veränderung also systematisch berücksichtigt?

Oder bleibt die Bissposition an einen Zustand gekoppelt, der **nicht stabil** ist?

und wenn das alles nicht reicht?

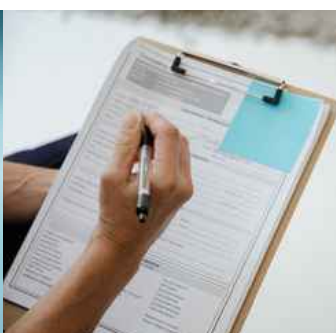
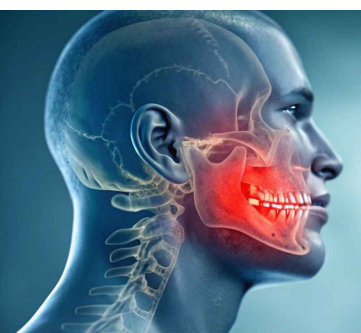
Dann folgen oft:

- Stressmanagement
- psychische Faktoren
- Meditation
- „Leben verändern“
- Schmerzgedächtnis

Für viele Betroffene fühlt sich das an wie:

„Du bist austherapiert.“

Nicht offiziell. Aber implizit.



übersetzen wir die klassische Therapie

stell dir folgendes vor

Du kommst mit einem beschädigten Auto in eine Werkstatt.

Dieses Auto ist:

- ein absolutes Unikat
- ohne Ersatzteile
- ohne exakte Baupläne
- es gibt nur Fotos
- die Technik ist nur "vergleichbar" mit anderen Fahrzeugen

Nun soll die Werkstatt Dein Auto allein anhand von:

- Fotos
- Vergleichsmodellen
- Erfahrungswerten

wieder in einen **perfekten Zustand** versetzen.

wie zufriedenstellend wäre das?

Vermutlich nicht.

Nicht, weil die Werkstatt schlecht ist. Sondern weil die Ausgangslage **strukturell begrenzt** ist.

übertragen auf die Kiefergelenks-Therapie

- Es gibt Statistiken
- aber keine exakte Vorgabe, wie es bei **Dir persönlich** sein soll
- jedes Gelenk
- jeder Kiefer
- jeder Zahn

existiert in dieser Form nur **ein einziges Mal**.

die Folge

Vergleiche können zu **vergleichbaren Ergebnissen** führen.

Aber selten zu wirklich **optimalen**.

Zusätzlich werden äußere Einflüsse (Körperhaltung, Muskelketten, Spannung) nur (begrenzt) berücksichtigt.

eine simple Frage

Erscheint das auf Dauer sinnvoll?



die CMD - komplex, nicht zufällig

warum sich Symptome unterscheiden – und Lösungswege ähneln

Die CMD wirkt auf den ersten Blick unübersichtlich.

Unterschiedliche Symptome.
Unterschiedliche Verläufe.
Unterschiedliche Reaktionen.

Doch mit zunehmender Erfahrung zeigt sich etwas anderes.

Komplexität bedeutet nicht Beliebigkeit

Die **Vielfalt der Symptome** ist real.

Aber sie entsteht nicht zufällig.

Über die Jahre haben sich bei mir **wiederkehrende Muster** gezeigt:

- ähnliche Abfolgen von Spannungsreaktionen
- vergleichbare muskuläre Ausweichstrategien
- typische Reaktionen des Nervensystems auf bestimmte Veränderungen

Die **Ausprägung ist individuell**. Die Mechanik dahinter nicht.

wiederkehrende Algorithmen

Bei aller Unterschiedlichkeit folgen viele Reaktionen denselben inneren Regeln.

Bestimmte - zugegebenermaßen komplexe- Interventionen führen immer wieder zu:

- vergleichbaren Entlastungsreaktionen
- vorhersehbaren Korrekturen in Muskelketten
- typischen Schutzantworten des Systems

Nicht bei jedem Menschen gleich. Aber nach **ähnlichen Prinzipien**.

Diese Muster sind mir im Laufe der Jahre so konsistent begegnet, dass sie sich nicht mehr als Zufall erklären lassen.

warum diese Muster kaum beschrieben sind

Die meisten Therapiekonzepte betrachten die CMD entweder strukturell oder symptomorientiert.

Was dabei oft fehlt, ist die **zeitliche Dynamik**:

- wie der Körper reagiert
- wann er gegensteuert
- wo er Spannung verlagert
- und warum Symptome wechseln

Diese Prozesse lassen sich nur erkennen, wenn man sie über längere Zeit beobachtet.

Nicht in einer Sitzung.
Nicht in einem Befund.

Ordnung in der Komplexität

Die CMD ist kein lineares Problem. Aber sie ist auch kein Chaos.

Je länger man hinsieht, desto klarer werden die Regeln, nach denen das System reagiert.

Diese Regeln bilden die Grundlage meines therapeutischen Ansatzes.

Nicht als fertiges Schema. Sondern als lernendes System.

einfache Lösungen unmöglich

Die Komplexität der CMD führt zum Scheitern "schneller" Lösungen.

Aber sie macht gezielte, **systemische Ansätze möglich** fordert sie sogar.



wie sieht meine Therapie konkret aus?

Vorweg

Auch ich arbeite innerhalb der bekannten Strukturen.

Der Unterschied liegt nicht **im Ob.** Sondern **im Wie viel.**

So wenig wie möglich.
So viel wie nötig.

die grundlegenden Schritte

Zur Therapie gehören:
(z.T. sind dies Vorgaben die einzuhalten sind)

- ein **CMD-Kurztest**
- **Abdrücke oder digitale Scans**
- eine **Funktionsanalyse**
- eine **Modellanalyse**
- eine **digitale Vermessung** der Unterkieferbewegungen

All das ist bekannt.
Und sinnvoll.

Veränderungen lassen sich nicht analysieren, sondern **nur simulieren.**

Genau dafür braucht es eine **Schientherapie.**

ein zusätzlicher, entscheidender Aspekt

Ein zentraler Bestandteil ist die **Lockerung und Entspannung des Körpers.**

Dafür nutze ich die **EvoCell@**, eine Mechanotransduktionsliege mit niederenergetischer Ganzkörperanwendung.

Ziel ist nicht Behandlung, sondern **Vorbereitung:**

den Körper in einen Zustand zu bringen, in dem er verlässlicher Rückmeldung geben kann.

zur Schiene

Ja, ich arbeite mit Schienen.

Material und Form sind wichtig. Entscheidend ist jedoch:

die Positionierung.

Und genau hier unterscheidet sich mein Vorgehen vom klassischen Ansatz.

die entscheidende Frage

Wie findet diese Positionierung konkret statt?



die Positionierung so individuell wie ein Fingerabdruck

der entscheidende Ausgangspunkt

Die Positionierung wird dann nachvollziehbar, wenn du eines selbst spürst:

Eine deutliche Lockerung deiner Körperstrukturen ist positiv.

Diese Lockerung entsteht nur durch eine Veränderung der Bissposition.

Nicht theoretisch. Sondern direkt körperlich wahrnehmbar.

warum das so individuell ist

Über das Kiefergelenk stehen zahlreiche Strukturen im gesamten Körper direkt oder indirekt miteinander in Verbindung.

Verändert sich die Bissposition, verändert sich die Spannungsverteilung im Körper.

Das Ziel ist nicht eine „richtige“ Position. Sondern das, was sie im Körper auslöst:

- Lockerung
- Entlastung
- bessere Stabilität

warum Statistiken hier nicht helfen

Diese Positionierung orientiert sich bewusst nicht an:

- statistischen Mittelwerten
- Normwerten oder Idealmaßen
- rein technischen Simulationen
- optischen Vorstellungen

Denn:

Kein Körper reagiert wie ein anderer.

(denk an das individuelle Auto)

individuell heißt nicht beliebig

So individuell diese Positionierung ist, so wenig ist sie zufällig.

Bestimmte Grundmechanismen sind bei allen Menschen gleich.

Sie führen stets zur gleichen Grundreaktion in den korrespondierenden:

Lockerung.

Was sich unterscheidet, ist:

- wo der Körper zuerst reagiert
- wie stark
- und in welcher Reihenfolge

Genau deshalb ist diese Positionierung vergleichbar mit einem Fingerabdruck.



**Sardinen wissen, dass
Gleichmachen mit
Kopfabschneiden beginnt.**

Jeannine Luczak

wie diese Individualität praktisch umgesetzt wird

warum sehen allein nicht reicht

Diese Position lässt sich nicht „ablesen“.

Nicht an Zähnen.
Nicht an Modellen.
Nicht an Bildern.

Sie entsteht nur durch **direktes Feedback des Körpers.**

wie dieses Feedback entsteht

Ich arbeite mit gezielten Veränderungen der Bissposition.

Dabei beobachte ich:

- Muskelspannung
- Körperreaktionen
- Veränderungen in Haltung und Atmung

Gleichzeitig erkläre ich dir, **was ich wahrnehme** und **worauf Du selbst achten kannst.**

So wird die Veränderung für Dich **erlebbar.**

wann die Positionssuche endet

Der Punkt ist erreicht, wenn:

- sich mehrere Körperstrukturen deutlich lockern
- Symptome spürbar nachlassen

Nicht perfekt.
Aber **klar besser.**

warum die Schiene erst dann entsteht

Erst in dieser gefundenen Position wird die Schiene gefertigt.

Nicht vorher.

Denn jede spätere Veränderung würde bedeuten, dass die Schiene nicht mehr zur Körperreaktion passt.

eine wichtige Bitte

Vergleiche niemals verschiedene Schienen miteinander.

Das wäre, als würdest du als Laie Fingerabdrücke vergleichen wollen

Sie sehen gleich aus.
Sind es aber nicht.

warum diese Seiten hier stehen

Wissen schafft Verständnis.

Und je weniger greifbar ein Thema ist, desto wichtiger wird es, Zusammenhänge sichtbar zu machen.

Sondern um klarzumachen:

Diese Therapie folgt Deinem Körper. Nicht einem Schema.



Wir sind alle gleich - und doch so ganz anders!

Frank Dommenz

die Nachkontrollen - Kalibrierung statt Korrektur

stell Dir einmal Folgendes vor

Du hast über viele Jahre
Spannungen und Beschwerden gesammelt.

Nicht als ein einzelnes Problem.
Sondern als **Summe vieler kleiner
Anpassungen.**

was Therapie leisten kann – und was nicht

Wenn ich Dich therapiere,
kann ich jeweils **einen Teil dieser
Spannungen lösen oder reduzieren.**

Ich kann jedoch nicht vorhersagen,

- wie viele Spannungen insgesamt
vorhanden sind
- wie tief sie im System verankert sind

Wenn keine neuen Belastungen
dazukommen (Unfälle, Zahnverlust, neue
Kronen etc.),
wird sich die **Gesamtlast**
mit der Zeit reduzieren.

warum Spannung trotzdem wieder auftaucht

Du wirst feststellen, dass sich
mit Deiner Schiene im Laufe der Zeit
an anderen oder gleichen Stellen wieder
neue **Spannungen aufbauen.**

Das ist **kein Rückschritt.**

Der Körper ist
ein **großes Netzwerk.**

Wenn ich Spannungen an bestimmten
Stellen reduziere, **richtet sich** der Körper
daraufhin **neu aus.**

Die Schiene hat diese neue
Ausrichtung nicht mitvollzogen.

Im Gegenteil:
Sie kann beginnen,
diese Veränderung sogar zu **blockieren.**

die meisten Probleme entstehen bei ihrer Lösung

Leonardo da Vinci

deshalb brauchen wir Nachkontrollen

Wir müssen **nachjustieren.**

Nicht, weil etwas falsch war.
Sondern weil sich etwas verändert hat.

Die Nachkontrollen sind daher
keine Korrekturen,
sondern Kalibrierungen.

eine typische Erfahrung

Die Erfahrung zeigt:

In den ersten **3–4 Sitzungen**
bist du oft am skeptischsten.

Es entsteht das Gefühl:

*“Es bringt doch nichts,
die Spannung kommt ja wieder.“*

Genau hier ist der **Fragebogen** so wichtig.

warum der Fragebogen entscheidend ist

Fast immer zeigt sich dabei:

Schleichend hat sich etwas verbessert.

Nicht spektakulär.
Nicht von heute auf morgen.

Aber messbar.
Und spürbar.

Wichtig für Dich

**Therapie ist ein Prozess.
Und Prozesse brauchen Kalibrierung.**



Therapie - über Intervalle, Realität und Erwartungen

jeder Mensch ist anders

Wie häufig Nachkontrollen sinnvoll sind, lässt sich **nicht pauschal festlegen**.

Das notwendige Intervall wird immer **von Dir und Deinem Körper bestimmt**.

Einfluss haben unter anderem:

- Dein Alter
- Art und Dauer Deiner Symptome
- wie lange Du die Schiene trägst (nur nachts oder fast 24 Stunden)
- begleitende Therapien (Physiotherapie, Osteopathie, Sport etc.)
- Dein Körperbau
- weitere individuelle Faktoren

warum es trotzdem einen Richtwert gibt

Auch wenn Individualität entscheidend ist, braucht Therapie **einen Rahmen**.

Aus Erfahrung hat sich ein anfängliches Intervall von **etwa 2-3 Wochen** als sehr zielführend erwiesen.

Manche Menschen profitieren davon, häufiger zu kommen. Andere können die Abstände mit der Zeit vergrößern.

Beides ist normal.

wenn der Gedanke „zu oft“ auftaucht

Es gibt immer wieder Patienten, für die sich diese Frequenz zu viel oder vermeintlich zu teuer anfühlt.

das dahinterliegende Konzept

Du wirst bei jedem Termin auf die **Notwendigkeit weiterer Schritte** überprüft.

Wenn eine Therapie begonnen wird, besteht sie aus drei klaren Phasen:

- **Vorbereitung**
- **eigentliche Therapie**
- **Abschluss - wird häufig vergessen**

Ich will keine Dauerpatienten halten

Wenn wir nicht weiterkommen, liegt das meist nicht an der Therapie, sondern an Faktoren wie:

- Schlafposition
- Alltagsbelastungen
- äußeren Einflüssen, die wir noch nicht ausreichend berücksichtigt haben

was passiert, wenn man seltener kommen möchte

Natürlich kannst du die Abstände vergrößern.


Dann gilt aber:

Die Therapie wird dadurch meist nicht günstiger, sondern nur länger, Beschwerden treten wieder auf

die Erfahrung zeigt

In den meisten Fällen kommen wir mit etwa **10 Sitzungen** aus.

Nein, das ist **kein Versprechen**. Keine Garantie.



DIE ZUKUNFT SOLL MAN NICHT VORAUSSEHEN WOLLEN, SONDERN MÖGLICH MACHEN.

ANTOINE DE SAINT-EXUPÉRY

während der Therapie was du selbst unterstützen kannst

Therapie endet nicht an der Praxistür

Es gibt Dinge,
die Du **begleitend** tun kannst —
nicht als Pflicht,
sondern als **Unterstützung**.

Bewegung und Ausgleich

Sport, Yoga, Bewegung, Ausgleich
können helfen,
Spannungen besser zu verteilen.
Nicht als Leistung.
Sondern als **Gegengewicht**.

Meditation und Ruhe

Meditation kann unterstützen,
wenn sie Dir liegt.
Nicht jede Methode
passt zu jedem Menschen.
Auch hier gilt:
weniger ist oft mehr.

Schlaf

Zum Thema Schlaf
eine klare Empfehlung:

Eine gute Matratze ist kein Luxus.

Sie kann den Körper entlasten
oder Spannungen unnötig verstärken.

Stress – realistisch betrachtet

Stress lässt sich nicht vermeiden.
Aber er lässt sich **einordnen**.

Wichtig ist mir dabei eines:

**Ich schicke Dich nicht
mit mehr Verspannung nach Hause,
sondern mit weniger.**

Ich arbeite seit
rund **20 Jahren**
als Patient und Behandler
mit diesen Zusammenhängen.

Deshalb sage ich Dir oft schon
während der Sitzung,

- wo sich Spannung gleich verändern wird
- und wo sie spürbar nachlässt

Wenn Du das verinnerlichst,
fällt es vielen Menschen
leichter, loszulassen.


Stress reduziert sich dann
oft von selbst.

habe ich eine 100%-Erfolgsquote

Nein,

Aber ich gebe nicht auf.

Und wenn Du **kein ausgeprägter
Bauchschläfer** bist
(hier liegen die größten
Herausforderungen),
beobachten wir in aller Regel
eine **deutliche Linderung der
Beschwerden während der Therapie**.



**Glück ist kein Geschenk der
Götter, sondern die Frucht
innerer Einstellung**

Erich Fromm

warum ich von Physiotherapie nur eingeschränkt begeistert bin

Das wirkt auf den ersten Blick widersprüchlich.

Gerade eben empfohlen —
und jetzt das?

meine Erfahrung

Ich höre regelmäßig Sätze wie:

„Da wurde dann lustlos etwas massiert.“

„Das ist zwar schön und angenehm,
aber eigentlich bringt es nichts.“

Und genau das ist der Punkt.

wo das Problem liegt

Häufig wird Physiotherapie
– als Sammelbegriff für viele Verfahren –
als **Dauermaßnahme** verstanden.

Von Patienten.

Und manchmal auch von Behandlern.

was Therapie eigentlich bedeutet

Eine Therapie ist definiert als:

ein gezieltes Verfahren
zur Heilung oder Besserung
einer Erkrankung.

Das setzt voraus,
dass sie:

- ein klares Ziel hat
- überprüfbar wirkt
- und irgendwann **nicht mehr nötig ist**

meine Einordnung

Wenn eine begleitende Therapie
gut verläuft: **perfekt**.

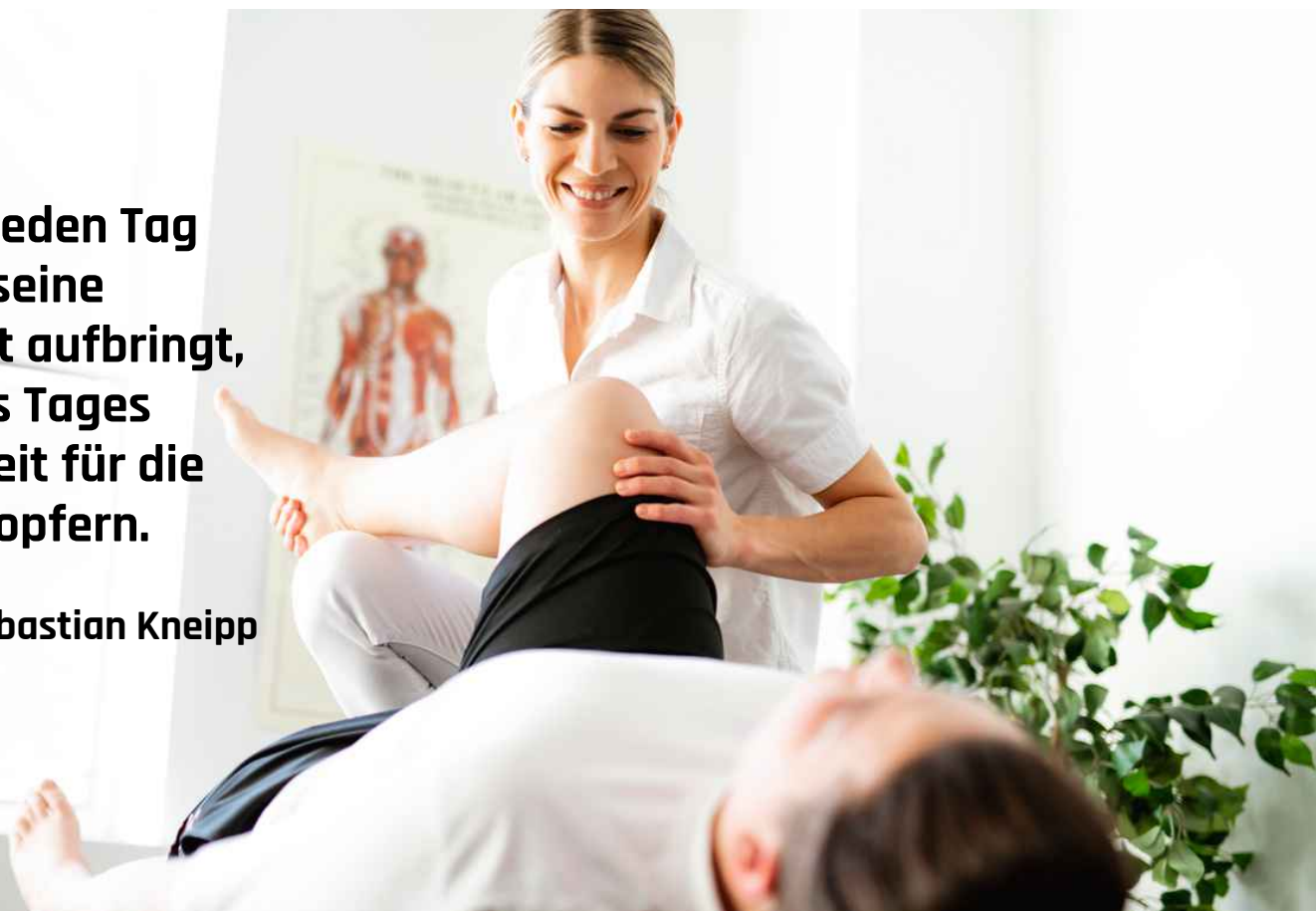
Wenn sie jedoch nur
„angenehm“ ist,
ohne etwas zu verändern,
bringt sie uns nicht weiter.

Deshalb meine Zurückhaltung.

Wie immer: es hängt von der Qualität ab!

Wer nicht jeden Tag
etwas für seine
Gesundheit aufbringt,
muss eines Tages
sehr viel Zeit für die
Krankheit opfern.

Sebastian Kneipp



nach der Therapie

der klassische Ansatz

Häufig wird nach erfolgreicher Therapie empfohlen, die Schiene schrittweise auszuschleichen.

Wenn Du mir bisher folgen konntest, weißt Du bereits, dass ich diesen Ansatz kritisch sehe.

Denn ein Schutzreflex, der sich über Jahre durch unsere Lebensweise "gegen uns" entwickelt hat, hört nicht einfach auf zu existieren.

Ohne die therapeutische Position kann der Körper immer wieder beginnen, alte Muster zu aktivieren.

Nicht aus Absicht.
Sondern aus Logik.

fangen wir vorne an

Zunächst einmal:

Herzlichen Glückwunsch.

Wenn Deine Beschwerden so weit zurückgegangen sind, dass Dein Alltag wieder leichter wird, freut mich das sehr für dich.

Denn nicht immer ist es leicht,

- das Licht am Ende des Tunnels zu sehen
- geschweige denn, ihn auch wirklich zu erreichen

zwei Haltungen nach der Therapie

Nach diesem Punkt begegnen mir meist zwei Gruppen von Patienten.

Die einen sagen:

„Ich bin so, wie es jetzt ist, zufrieden. Ich brauche keine weitere Therapie. Vielen Dank, Herr Doktor.“

Das ist völlig legitim.

Die anderen fragen:

„Was können wir jetzt tun? Und warum sollten wir das tun?“

Auch das ist legitim.

warum diese Seite wichtig ist

Nicht, um Dich zu überreden.
Nicht, um Dich zu binden.

Sondern um Dir eine **bewusste Entscheidung** zu ermöglichen.

Denn beides ist möglich:

- Therapie beenden
- oder Therapie sinnvoll weiterdenken

**Veränderung ist das
Gesetz des Lebens.
Und wer nur auf die
Vergangenheit oder
die Gegenwart
achtet, verpasst mit
Sicherheit die
Zukunft**

John F. Kennedy

nach der Therapie - mögliche Schritte

ich bin kein Prophet

Natürlich kann ich dir nicht versprechen, dass Du dauerhaft beschwerdefrei bleibst

Vor allem dann nicht, wenn Du Deine Schiene ausschließlich nachts trägst und Dein Kiefer tagsüber wieder in die alte Position zurückkehrt.

Genau diese Situation hat ja ursprünglich dazu geführt, dass wir uns mit diesem Thema beschäftigt haben.

aber auch das ist mir wichtig

Ich möchte Dir keine Angst machen. Und ich möchte Dir auch nicht sagen:

„Du wirst auf jeden Fall wieder Probleme bekommen.“

Beides wäre unseriös.

eine einfache Überlegung

Über die Therapiedauer konnten wir Deine Beschwerden deutlich reduzieren — manchmal sogar nahezu vollständig.

(Erinnerung: **Erfolg = ca. 80 % Linderung**)

Das haben wir erreicht, indem wir Deine **Kieferstellung über die Schiene** verändert haben.

genau daraus ergibt sich die logische Frage

Wenn diese Position zu einer deutlichen Entlastung geführt hat,

Wenn das System von der Position profitiert, welchen Sinn ergibt es, diese nur zeitweise zu ermöglichen?

eine mögliche Konsequenz

Aus rein logischer Sicht sollte diese Position in **zwei Etappen** auf Deine Mundposition übertragen werden.

1. Etappe – Übergang und Stabilisierung

Zunächst erfolgt der Übergang von Deiner alten in die therapeutische Position über Langzeitprovisorien - in einem Schritt.

Diese Phase erlaubt:

- weitere feine Anpassungen
- Beobachtung der Körperreaktionen
- schrittweise Stabilisierung

2. Etappe – dauerhafte Lösung

Erst wenn sich alles stabilisiert hat, erfolgt der definitive Zahnersatz (z. B. Table-Tops, Teilkronen oder Kronen).

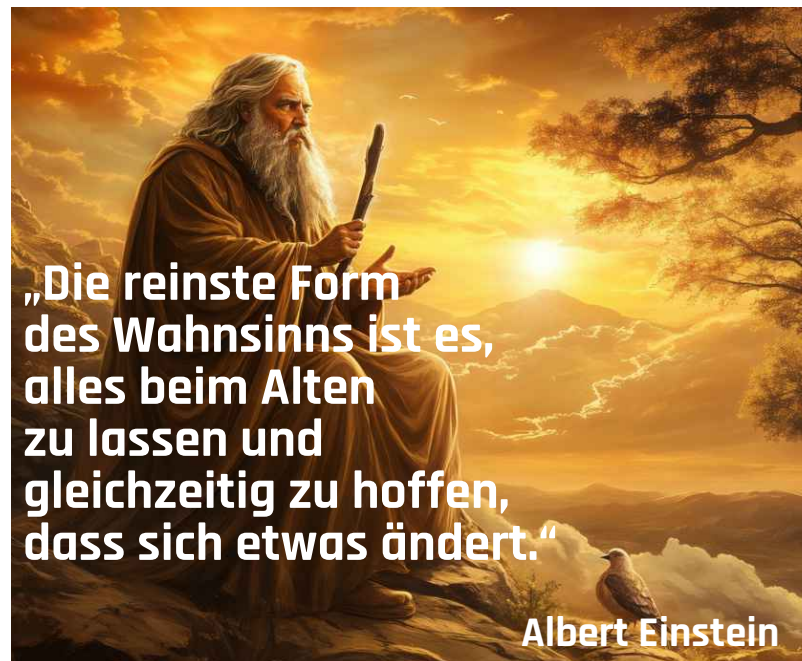
eine traurige Begrenzung

Eine **Übertragung** über **kieferorthopädische Maßnahmen (KFO)** kann ich aktuell noch nicht anbieten.

Die Umsetzbarkeit in dieser **Präzision** ist **aktuell offen**.

Diese Überlegungen sollen Dich nicht drängen.

Sie sollen Dir ermöglichen, eine bewusste Entscheidung zu treffen — nach Deinem Ermessen.



„Die reinste Form des Wahnsinns ist es, alles beim Alten zu lassen und gleichzeitig zu hoffen, dass sich etwas ändert.“

Albert Einstein

was siehst Du hier - was sehe ich dagegen?

zwei Blickwinkel auf dieselbe Situation

Wenn Du diese Bilder betrachtest, siehst Du vielleicht zuerst:

- Kosten
- Aufwand
- eine lange Sitzung
- gesunde Zähne, die beschliffen werden

Das ist verständlich.
Und legitim.

mein Blick ist ein anderer

Ich sehe nicht nur Zähne.
Ich sehe einen Menschen.

Einen Menschen,
der über Jahre
an Beschwerden gelitten hat
– oft weit entfernt vom Kiefer.

was sich für den Patienten verändert hat

Der Patient berichtet über
eine deutliche Reduktion von Schmerzen
unter anderem im Bereich:

- Nacken
- Rücken am Morgen
- Handgelenke
- Unterarme
- Knöchel

Darüber hinaus:

- ein entspannteres Gesicht
- ein häufigeres Lächeln
- ein spürbar verbessertes Lebensgefühl

Das sind keine Versprechen.
Das sind **Beobachtungen**
und **Rückmeldungen**.

**Betrachte einmal die Dinge
von einer anderen Seite,
als du sie bisher sahst -
denn das heißt,
ein neues Leben zu beginnen.**

Marc Aurel

warum ich diese Bilder zeige

Nicht, um zu überzeugen.
Nicht, um zu vergleichen.
Nicht, um Erwartungen zu wecken.

Sondern um zu zeigen:

**Therapie wird oft
an sichtbaren Eingriffen gemessen.**

Der eigentliche Effekt
zeigt sich jedoch häufig
ganz woanders.

was an diesem Punkt wichtig ist

Ja,
es war ein langer Behandlungstag.

Und ja,
es handelt sich hier um **Provisorien**
direkt nach dem Einsetzen.

Perfekt ist das Ergebnis
zu diesem Zeitpunkt nicht.

Aber:

Der Körper reagiert.
Und genau das ist entscheidend.
**Und genau deswegen gibt es
erst Provisorien**



kann wirklich alles therapiert werden?

wo liegen die Grenzen der Therapie?

Nicht alles,
was wir im Körper vorfinden,
lässt sich rückgängig machen.

Therapie bedeutet nicht,
Vergangenes ungeschehen zu machen.

Sondern:

das Voranschreiten zu verlangsamen,
Belastung zu reduzieren,
Funktionen so gut wie möglich zu
erhalten und damit
Beschwerden zu nehmen

Das ist kein Scheitern.
Das ist Realität.

was nicht repariert werden kann

Alles, was bereits
strukturell beschädigt ist,
bleibt beschädigt.

Zum Beispiel:

- geschädigte Bandscheiben
- gerissene oder durchgescheuerte Gelenkflächen
- Meniskusschäden
- verknöcherte Strukturen
- über Jahre entstandene Fehlhaltungen
- dauerhafte Fußverformungen (z. B. Hallux valgus)

Therapie kann hier begleiten.
Aber nicht „heilen“.

wenn Therapie an Alltagsgrenzen stößt

Es gibt auch Faktoren,
die Therapie praktisch erschweren.

Zum Beispiel:

- **ausgeprägte Bauchschräger**
 - eine erarbeitete, entspannte Position lässt sich nachts so nicht halten
 - da du den Kopf im Schlaf zu sehr verdrehst

wenn Hilfsmittel nicht möglich sind

Manche Menschen können
eine Schiene nicht tragen:

- ggfs. bei gleichzeitiger Apnoe-Maske
- bei vorhandenen Retainer-Schienen (zwei Schienen gleichzeitig sind nicht praktikabel)
- bei starkem Würgereiz

Auch das gehört
zur ehrlichen Therapieplanung.

und dann gibt es noch den menschlichen Faktor

Therapie setzt immer
Mitarbeit voraus.

Sie stößt an Grenzen, wenn:

- die Schiene nicht regelmäßig getragen wird
- Zweifel dazu führen, sie bewusst wegzulassen
- jemand sich innerlich gar nicht helfen lassen möchte

Auch das gibt es.
Und auch das darf benannt werden.

eine wichtige Einordnung

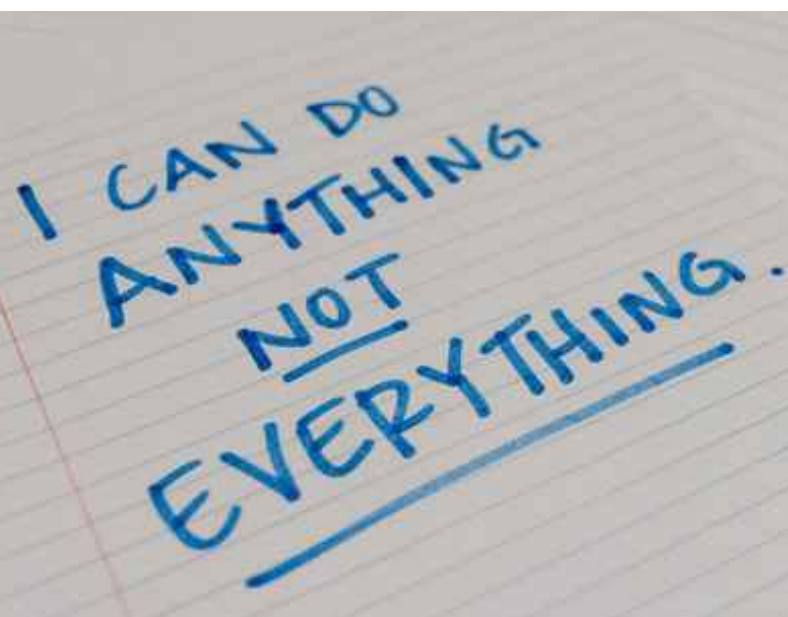
Diese Grenzen bedeuten nicht:

Therapie lohnt sich nicht.

Sondern:

Therapie muss realistisch,
individuell und ehrlich gedacht werden.

**Dieses Konzept ist ein Weg.
Kein fertiges Produkt.**



muss ich jeden behandeln?

sollst Du Dich gedrängt fühlen?

Nein.

Aus meiner persönlichen Sicht und Erfahrung ist heute zwar fast jeder Mensch ein potenzieller Patient.

Das bedeutet aber nicht, dass jeder auch behandelt werden muss.

muss ich Dich behandeln, wenn es Dir "gut geht"?

Nur unter bestimmten Bedingungen.

Zum Beispiel dann, wenn:

- aktuell **kein Platz** für notwendige Kronen oder Brücken vorhanden ist
- **dauerhafte Beschwerden** bestehen, auch wenn sie nicht direkt mit dem Biss in Verbindung gebracht werden

eine wichtige rechtliche Einordnung

Es gibt hierzu klare gerichtliche Entscheidungen.

Wenn der Eindruck entsteht, dass eine gewünschte Behandlung später zu Problemen führen könnte, bin ich verpflichtet, verantwortungsvoll zu handeln.

Das kann bedeuten:

die Behandlung abzulehnen oder an einen noch erfahreneren Kollegen zu übergeben.

Nicht aus Unsicherheit. Sondern aus **Sorgfalt**.

der kurze funktionelle Test

Zur Orientierung gibt es einen **kurzen, validen Test**. Er dient nicht der Diagnose, sondern der **Einschätzung**.

Auffälligkeiten sind zum Beispiel:

- asymmetrische Mundöffnung (Abweichung > 2 mm)
- eingeschränkte Mundöffnung (Schneidekanten-Differenz < 38 mm)

- Gelenkgeräusche (Knacken oder Reiben bei Mundöffnung oder Seitbewegung)
- okklusale Geräusche (mehrzeitige Zahnkontakte)
- schmerzhafte Muskelpalpation (Schläfenmuskel, Kaumuskel, Muskulatur unterhalb des Kiefers)
- traumatische Exzentrik (starke Abrasionen durch Reiben)

eine klare Grenze

Ab zwei positiven Befunden besteht der Verdacht auf eine CMD, der weiter abgeklärt werden sollte.

Unterbleibt diese Abklärung, kann dies als Behandlungsfehler gewertet werden.

warum diese Seite hier steht

Nicht, um Angst zu machen. Nicht, um Verantwortung abzugeben.

Sondern um klar zu sagen:

Nicht jede Behandlung ist sinnvoll. Aber jede Entscheidung muss verantwortbar sein. In anderen Disziplinen (z. B. Elektriker akzeptieren wir auch gewisse Vorgaben)

muss ich mich auf alles einlassen?

Nein.

Auch hier gibt es Grenzen. eine sehr wichtige:

- wenn Du dich / Dein Leben nicht ändern kannst oder willst
- wenn Du erwartest, dass alles schnell und einfach läuft (wünschen darfst Du es Dir)



ist mein Konzept schon perfekt? ich entwickle es mit den Erkenntnissen weiter!

ist mein Konzept schon perfekt?

Nein.

Sonst wäre ich vermutlich schon deutlich früher damit beschäftigt gewesen, es zu vermarkten.

wie dieses Konzept entstanden ist

Mein Konzept ist – wie inzwischen mehrfach beschrieben – aus meiner **eigenen Befindlichkeit und Problematik** entstanden.

Das ist zugleich sein **größter Vorteil** und sein **größter Nachteil**.

der große Vorteil

Ich bin nie angetreten, ein Konzept zu entwickeln, um damit Geld zu verdienen.

Ich bin angetreten, **meine eigenen Probleme zu lösen**.

Deshalb war meiner Motivation nie eine Grenze gesetzt.

Und deshalb kann ich heute sagen:

Ich verstehe dich.

Und ich kann zu großen Teilen nachvollziehen, was du empfindest.

der große Nachteil

Ich kann nur das einschätzen, was ich selbst erlebt habe – zum Glück für Dich: es war sehr viel

Ich weiß genauso wenig wie jeder andere Mensch,

- was noch alles kommen wird
- wie sich neue Situationen auswirken
- wo die Grenzen im Einzelfall liegen

Diese Unsicherheit gehört dazu.

wird es je ein perfektes Konzept geben?

Vielleicht.

Wenn ich mir die bisherigen Ergebnisse ansehe, habe ich bereits **sehr viel erreicht - deutlich mehr als die meisten Konzepte**.

Aber Perfektion?

Das ist **kein realistisches Ziel**.

meine größten Herausforderungen

Es gibt Dinge, die ich nicht vorhersagen kann:

- wie dein Körper nach Anpassungen reagieren wird
- wie häufig oder in welchen zeitlichen Abständen wir uns sehen müssen
- welche Faktoren für die exakte Kiefereinstellung noch fehlen

Ursprünglich waren es **zwei**. Heute sind es **über hundert**.

Und genau das war der Grund, warum ich immer weitergemacht habe.



Ich bin nicht perfekt, aber ich nehme schon mal Anlauf

Artinger, Heidi Maria

was denken viele Therapeuten - und warum?

kein Hellsehen, nur Erfahrung

Natürlich bin ich kein Hellseher.
Ich kann nur Vermutungen anstellen.

Diese beruhen auf
fast 20 Jahren Erfahrung
– als Zahnarzt
und als selbst betroffener Patient
auf der Suche nach Lösungen.

eine wiederkehrende Beobachtung

Therapeuten aus den Bereichen
Allgemeinmedizin und Orthopädie
nehmen Zahnärzte als mögliche
Co-Therapeuten häufig gar nicht wahr.

Nicht aus Ablehnung.
Sondern aus Gewohnheit.

Interdisziplinarität – theoretisch gewünscht

In all den Jahren
habe ich genau **eine Physiotherapeutin**
erlebt, die offen war,
eng mit mir zusammenzuarbeiten.

Allerdings unter einer klaren
Voraussetzung:

Sie sollte die Haupttherapeutin sein.
Ich die begleitende Rolle übernehmen.

Die Vorstellung,
dass das Kiefergelenk Beckenstrukturen
beeinflussen könnte, wurde abgelehnt.

Die umgekehrte Richtung galt
als selbstverständlich.

viel Interesse – wenig Dialog

Immer wieder berichten mir Patienten,
wie spannend andere Therapeuten
mein Konzept fänden.

Doch:

- keine Kontaktaufnahme
- keine Rückmeldung
- kein Austausch

Jeder Versuch meinerseits
blieb bislang unbeantwortet.

eine bewusste Entscheidung

Inzwischen verzichte ich darauf,
aktiv hinterherzulaufen.

Nicht aus Trotz.
Sondern aus Klarheit.

Meine Zeit
und Energie
sind begrenzt.

was ich mir eigentlich wünsche

Ich suche keinen Co-Therapeuten,
um Patienten
hin- und herzuschicken.

Ich möchte mein Konzept
nachhaltig weiterentwickeln.

Mit einem klaren Ziel:

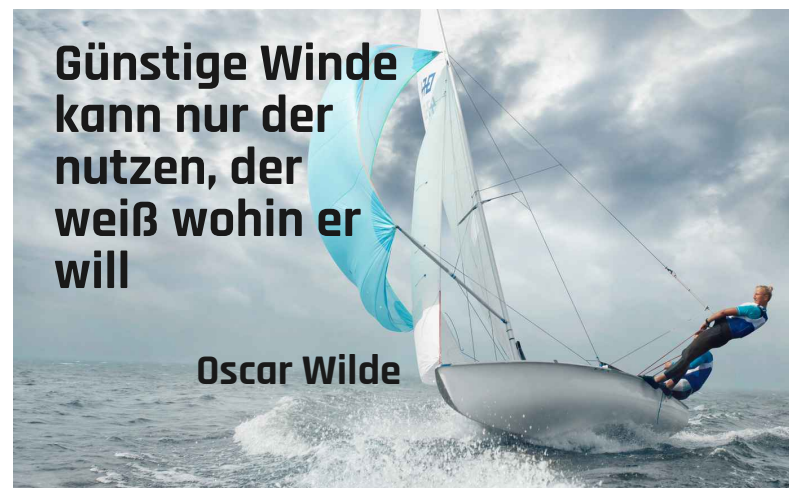
80 % der Patienten
80 % der Beschwerden
in unter 6 Monaten
deutlich zu verbessern.

nüchterne Erkenntnis

Ich weiß, dass das nicht das ist,
was jeder hier lesen möchte.

Aber es ist das, was ich auf Basis
meiner bisherigen Erfahrung
heute sagen kann.

Nicht mehr.
Aber auch nicht weniger.



Bewegung braucht Gleichgewicht

was passiert, wenn Schutzmechanismen dauerhaft aktiv sind

Bewegung entsteht durch das Zusammenspiel von Gelenken, Sehnen und Muskeln.

Dieses Zusammenspiel folgt klaren Regeln.

Damit Bewegung möglich bleibt, bestehen zahlreiche Schutzmechanismen.

Schutz ist vorgesehen – aber zeitlich begrenzt

Gelenke sind umgeben von Kapseln mit Synovialflüssigkeit. Sie reduzieren Reibung und ermöglichen reibungsarme Bewegung.

Bänder begrenzen Bewegungen und sorgen für Stabilität.

Sehnen übertragen Muskelkraft auf den Knochen – nicht nur zur Bewegung, sondern auch zur Sicherung des Gelenks.

Muskeln selbst wirken als aktive Schutzstrukturen und reagieren auf Belastung mit Spannung.

All das ist sinnvoll. Solange es situativ geschieht.

wenn Gleichgewicht verloren geht

Problematisch wird es, wenn dieses System aus dem Gleichgewicht kommt.

Zum Beispiel durch:

- dauerhaften Muskelzug auf einer Seite
- chronisch erhöhte Grundspannung
- fehlende Entlastung

Dann verändern sich die Bedingungen:

- Gelenke werden einseitig komprimiert
- Kapseln einseitig gedehnt
- Sehnen stehen unter Dauerzug
- über Muskelketten verteilt sich die Spannung im gesamten Körper

Dies geschieht schleichend.

Fehlfunktion statt Verletzung

In vielen Fällen liegt keine akute Verletzung vor. Sondern eine funktionelle Fehlsteuerung.

Das System schützt weiter. Aber nicht mehr effizient.

Was ursprünglich stabilisieren sollte, beginnt andere Strukturen zu belasten.

warum Symptome wechseln

Durch die Spannungsübertragung über Muskelketten verlagern sich Beschwerden.

Gelenke - Muskeln - Sehnen.

Das wirkt widersprüchlich. Folgt aber einer Logik.

die Verbindung zur CMD

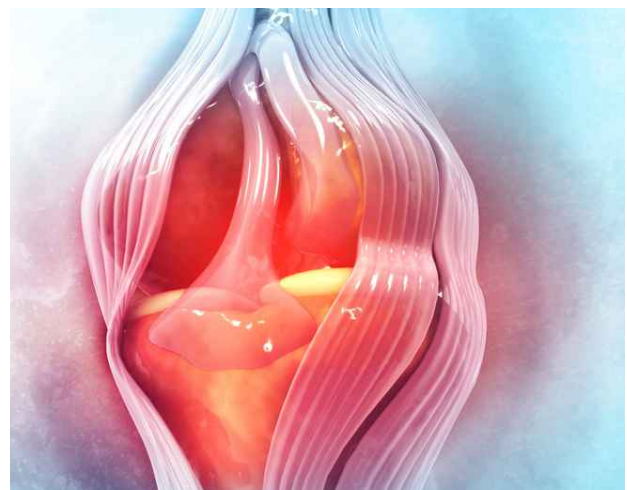
Auch im Kieferbereich wirken diese Mechanismen.

Dauerhafte Spannung führt nicht sofort zu Schmerz.

bedenke bitte immer - auch der Kiefer gehört zu den lebenswichtigen Organen

Schmerz wird solange wie möglich ausgeblendet - die Belastung bleibt und wird übertragen

Wenn jedoch die Biss-Position zur Ursache der Dauerspannung wird, dann helfen keine symptomatischen Therapie weiter



warum heilen Unfall-Leiden oder Verletzungen nicht aus?

„mir ging es doch davor gut ...“

Diese Aussage höre ich häufig.
Und sie ist nachvollziehbar.

Es kommt immer wieder vor,
dass es einem Menschen
über lange Zeit gut geht —
bis zu einem Unfall,
einem Sturz
oder einem scheinbar banalen Ereignis.

Die Frage lautet dann:

Wie kann das sein?

der Körper kompensiert – ein Leben lang

Wie bereits beschrieben,
muss der Körper
zeitlebens **adaptieren und kompensieren**.

Das funktioniert oft erstaunlich lange.

Solange,
bis es eben
nicht mehr geht.

War vor einem Ereignis
noch ein Gleichgewicht vorhanden,
kann genau diese Situation
es aushebeln.

wenn eine neue Kompensation hinzukommt

Wenn nicht der **Unfall oder eine
Verletzung selbst**, oder es entsteht
danach eine **Schonhaltung**.

Auch diese wird
vom Körper zunächst kompensiert.

In der akuten Phase
wird das Leiden behandelt —
zu Recht.

Doch es kann passieren,
dass der Körper danach
ein stabiles Gleichgewicht mehr findet.

Dann beginnen Beschwerden,
sich zu verselbstständigen.

„ich hatte vor dieser Krone oder Füllung nie Probleme ...“

Auch diese Situation
ist keine Seltenheit.

Die Mechanismen
sind dieselben.

Der Körper konnte zuvor
einen Zustand noch ausgleichen.

Durch eine Veränderung
wird dieses Gleichgewicht gestört.

Gerade für Zahnärzte
ist das eine unbequeme Wahrheit.

wenn ein Kontakt das Gleichgewicht gehalten hat

Manchmal geht es nicht darum,
dass ein **Fehlkontakt entstanden ist**.

Sondern darum,
dass **ein Kontakt entfernt wurde**,
der zuvor
das Gleichgewicht gehalten hat.

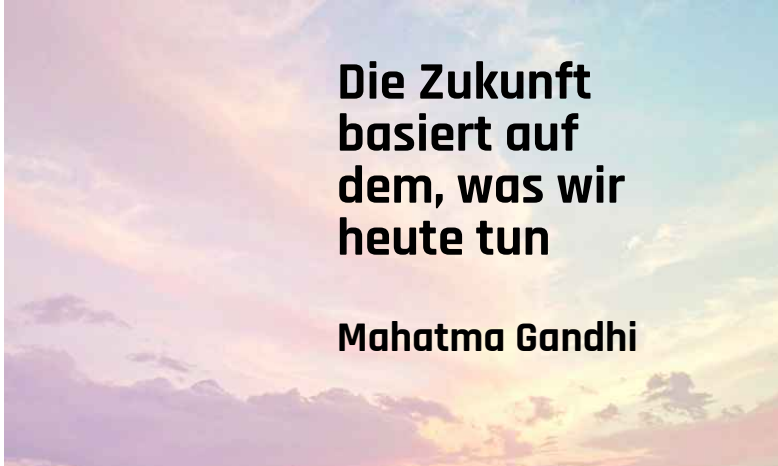
Und ja:

Auch mir passiert das.

Es lässt sich
nicht vollständig vermeiden.

Was wir uns nicht vorstellen können

Dass der Körper oft länger kompensiert,
als wir glauben —
und Veränderungen dann Folgen haben
können, die nicht sofort erklärbar sind.



**Die Zukunft
basiert auf
dem, was wir
heute tun**

Mahatma Gandhi

was bedeutet das Knacken im Kiefergelenk?

ein Bild zum Einstieg

Stell dir vor,
du fährst mit deinem Auto
in eine Garage.

Das Auto passt hinein. - genau
kein Geräusch!

Jedes Mal,
wenn du hineinfährst,
wird der Dachgepäckträger
am Garagentor "abgestreift"

bevor du herausfahren möchtest:
muß dieser wieder aufgesetzt werden
Knack!

was hat das mit dem Kiefer zu tun?

Das Kiefergelenk
funktioniert nach einem ähnlichen Prinzip.

Zwischen Gelenkkopf und Gelenkpfanne
liegt eine kleine Scheibe – der s.g. **Diskus**.

Sie sorgt dafür, dass Bewegungen
reibungslös und gedämpft ablaufen;
sie gleicht Unebenheiten aus.

wenn Platz fehlt

Ist der Platz im Gelenk ausreichend groß,
gleitet diese Scheibe unauffällig mit.

Fehlt jedoch Raum, kann sie bei
Bewegungen vom Kiefergelenkskopf
springen.

Meist beim wieder Aufspringen

ein Knacken.

Nicht zwingend schmerzhaft.
Oft sogar völlig beschwerdefrei,
manchmal gar nicht zu hören.

Knacken bedeutet nicht gleich Symptom

Viele Menschen berichten:

*„Mein Kiefer knackt schon ewig.“
„Das hatte ich schon immer.“*

Ein Knacken allein
bedeutet nicht automatisch,
dass du etwas spüren musst.
Der Körper kann dies lange Zeit umgehen.

warum das trotzdem ernst genommen werden sollte

Das Knacken zeigt jedoch eines:

**Der Platz im Gelenk
ist nicht ausreichend
der Kiefer steht versetzt**

Das ist zunächst
keine Diagnose.
Keine Prognose.

Im Zusammenspiel von

- Kieferposition
- Zungenlage inkl. Zungenbein
- Körperstatik,
- Beckenstellung

ist das Knacken ein Hinweis darauf,
dass das System aus dem Gleichgewicht
geraten ist

– und deshalb auf lange Sicht
keine optimale Situation darstellt

ein wichtiger Unterschied

Es macht einen Unterschied,

- **wann** das Knacken auftritt
- **wie** es sich anfühlt
- und ob es **konstant** bleibt
oder sich verändert

Auch das Verschwinden eines Knackens
ist nicht automatisch ein gutes Zeichen.



was und warum wird therapiert - oder nicht

warum Knacken häufig ignoriert wird

Viele Menschen –
und auch viele Behandler –
gehen nach dem gleichen Muster vor:

- kein Schmerz
- keine Einschränkung
- keine akute Entzündung

Also:

„Dann ist alles in Ordnung.“

Leider werden Probleme meist nur verschleppt

wenn Knacken verschwindet

Wird das Knacken leiser
oder verschwindet es,
wird das oft als **Verbesserung gewertet**.

Tatsächlich kann es auch bedeuten,
dass sich die **Platzverhältnisse
weiter verschlechtern haben**.

das Ziel ist nicht: Knacken beseitigen

Das Geräusch zum Verschwinden zu
bringen ist für Dich positiv.

Das Ziel lautet:

Gelenk wieder Raum zu geben.

Knacken ist dabei “nur” ein lautes
Symptom.

warum Raum entscheidend ist

Damit die Gelenkscheibe (Diskus)
ihre Aufgabe erfüllen kann,
braucht sie Platz.

**Andernfalls reiben dauerhaft zwei
Gelenkflächen übereinander, die eine
Pufferscheibe bedurften.**

warum Knacken dabei zurückkehren kann

War der Raum so sehr verengt,
dann hat es nicht mehr geknackt.

Durch neuen Platz kann dies wieder
auftreten.

Das klingt widersprüchlich - Ist es aber
nicht.

warum langsames Vorgehen so wichtig ist

Wird der Raum zu schnell verändert,
kann das System nicht folgen.

Dann reagiert der Körper mit muskulärer
Gegenspannung -
er blockiert als Schutz.

wann Therapie an ihre Grenzen stößt

Es gibt Situationen,
in denen Knacken
nicht vollständig
beeinflussbar ist.

Zum Beispiel bei:

- stark beeinträchtigte Strukturen
- lange bestehenden Verlagerungen
- fehlender Anpassungsfähigkeit

was am Ende zählt

Nicht, ob es knackt.

Sondern:

- ob Bewegungen freier werden
- ob Schmerzen nachlassen
- ob Stabilität zurückkehrt
- ob der Alltag leichter wird

**Geduld ist nicht passiv.
Sie ist konzentrierte Stärke.**



mögliche Konsequenzen - Therapie oder NICHT-Therapie

der indirekte Zusammenhang zum Kiefergelenk

Über den Unterkiefer wirkt sich die Bisshöhe direkt auf das Kiefergelenk aus.

Eine zu geringe Bisshöhe führt dazu, dass der Gelenkkopf weiter nach oben und hinten in die Gelenkpfanne gedrückt wird.

Dadurch entsteht:

- weniger Platz im Gelenk
- mehr Druck auf die Gelenkstrukturen
- eine eingeschränkte Beweglichkeit der Gelenkscheibe

mögliche folgen einer Therapie

Aus den bisherigen Beschreibungen weißt du bereits eines:

Die aktuelle **Bisshöhe ist zu niedrig.**

Wir können über eine **Schiene diese Bisshöhe temporär ausgeglichen.**

Wird jedoch die Schiene herausgenommen, kehrt der Kiefer in seine ursprüngliche Position zurück — und damit auch in die zu geringe Bisshöhe.

Aus heutiger Sicht ergibt sich daraus eine **klare Konsequenz:**

Eine dauerhafte **Anhebung der Bisshöhe** ist die einzige Möglichkeit, diese Situation langfristig zu stabilisieren.

Wie und ob dieser Schritt sinnvoll ist, wird individuell entschieden - die Entscheidung liegt wie immer bei Dir.

mögliche Folgen einer NICHT-Therapie

Ich kann **nicht vorhersagen**, wie Dein Körper über Jahre hinweg auf diese Gelenk- und Kieferposition reagiert

welche **Kompensationsmechanismen** er entwickeln wird und welche **Auswirkungen dies langfristig** haben kann

Der **Körper ist anpassungsfähig** — oft über sehr lange Zeit.

Die gesamte Körper-Statik ist beeinträchtigt dies zeigt sich in Studien. (7)

Beide Wege haben Konsequenzen.

Welche davon für Dich relevant sind, hängt von vielen Faktoren ab eine pauschale Antwort gibt es nicht

Klar ist:

Das Ausbleiben spürbarer Symptome bedeutet nicht automatisch Gesundheit.



Stress - der Lautstärkenregler unseres Systems

seien wir ehrlich

Wer hat heute keinen Stress?

Vielleicht noch Kleinstkinder.
Vielleicht.

Stress ist allgegenwärtig.

Und ja –
er beeinflusst nahezu jede Erkrankung
oder verstärkt sie zumindest.

Das ist bekannt.

wenn Stress zur einfachen Erklärung wird

Manchmal entsteht jedoch
ein verkürzter Gedanke:

*„Wenn nichts mehr hilft,
dann ist es halt der Stress.“*

Damit wäre alles erklärt.
Und gleichzeitig nichts verstanden.

Stress ist real – aber nicht alles

Stress kleinzureden wäre falsch.

Er beeinflusst:

- Schlaf
- Regeneration
- Reizbarkeit
- Belastbarkeit

Aber Stress allein erklärt nicht alles.

Entscheidend ist, wie laut er im System
wirkt.

ein Bild hilft

Stell Dir Dein Nervensystem
wie ein Mischpult vor.

wenn der Stress-Regler hochgedreht wird,
aber das Eingangssignal

- ist nur gering,
es beginnt zu rauschen oder zu
brummen.
- ist es stark,
wird alles übersteuert.

Stress hat immer Auswirkungen auf das
System, es hängt jedoch von den
Parametern ab.

der Kiefer als ein mögliches Eingangssignal

Der Bereich des Kiefers
ist ein sehr starkes Eingangssignal
für das gesamte System.

Ist hier dauerhaft Spannung vorhanden,
wird der „Lautstärkereger“
unbewusst hochgedreht.

Nicht lokal.
Sondern im ganzen Körper.

*Stress ist nicht die Ursache.
Er ist der Verstärker.*



**Mein Vater pflegte zu
sagen: Sprich nicht lauter,
argumentiere weiser**

Desmond Mpilo Tutu

Stress vermeiden geht nicht - also...

„bleib mal locker“ hilft selten

Sätze wie:

„Entspann dich mal.“
„Bleib doch locker.“

haben wir alle schon gehört.

Und fast immer
bewirken sie das Gegenteil.

was wäre, wenn locker sein kein Wille wäre?

Viele Patienten berichten im Verlauf:

- sie fühlen sich weniger gestresst
- sie reagieren gelassener
- sie stecken Belastungen besser weg

Nicht, weil sie es wollen.
Sondern weil sich etwas verändert hat.

die Verkettung

Stress wirkt nicht nur psychisch.

Er löst körperliche Reaktionen aus:

- Atmung
- Muskelspannung
- Haltung

Und umgekehrt gilt dasselbe:

Körperliche Spannung
verstärkt wiederum Stress.

Ein Kreislauf entsteht.

wo echte Einflussnahme möglich ist

Stress lässt sich nicht abschaffen.
Aber er lässt sich regulieren.

Nicht über Disziplin.
Sondern über Mechanismen,
die längst bekannt sind:

- progressive Muskelentspannung
- aktive Atemregulation
- bewusste Akzeptanz
- Schlafoptimierung

All das wirkt
nicht gegen den Stress,
sondern **auf das System**.



warum das oft nicht zusammengeführt wird

Viel Wissen ist vorhanden.

- Ratgeber (z.B. Krankenkassen)
- Sport
- Mentaltraining (Yogy etc.)
- Kampfeinheiten von Armeen

Doch:

- es wird selten kombiniert
- häufig isoliert betrachtet
- manchmal sogar ausgeschlossen

Dabei wird vieles logisch,
wenn man über den Tellerrand schaut.

Komplexität entsteht oft
nicht durch die Wahrheit,
sondern durch ihre Zerteilung.

**Ganze Sachen sind
immer so einfach wie
die Wahrheit selbst.
Nur die halben Sachen
sind kompliziert**

Heimito von Doderer

das vegetative Nervensystem

warum wir nicht einfach abschalten können

eine vereinfachte betrachtung

Das vegetative Nervensystem – auch autonomes Nervensystem genannt – arbeitet weitgehend **unbewusst**.

Es filtert und verarbeitet unzählige Sinneseindrücke im Hintergrund.

Ohne Pause.
Ohne bewusste Steuerung.

was es für uns regelt

Dieses System übernimmt lebenswichtige Aufgaben, ohne dass wir darüber nachdenken müssen:

- Herzschlag / Blutdruck
- Atmung
- Schweißbildung
- u.v.m.

Es sorgt dafür, dass wir uns ständig an unsere Umwelt anpassen können.

zwei Gegenspieler – ein Ziel

Das vegetative Nervensystem besteht vereinfacht aus zwei Anteilen:

Der **Sympathikus** aktiviert alles, was mit **Leistung**, Aufmerksamkeit und Reaktion zu tun hat.

Der **Parasympathikus** fördert alles, was **Regeneration**, **Verdauung** und **Schlaf** ermöglicht.

Beide sind notwendig.

Die Hauptaufgabe ist nicht Ruhe oder Leistung allein, sondern **Balance**.

warum das System kippen kann

Es gibt Phasen, in denen Leistung wichtiger ist als Regeneration.

Und umgekehrt.

Problematisch wird es, wenn ein Zustand zum **Dauerzustand** wird.

Dann bleibt der Körper in einer Art **Alarmbereitschaft**, auch wenn keine akute Gefahr besteht.

Schmerz als Verstärker

Schmerzen – auch chronische – **aktivieren bevorzugt den Sympathikus**.

Dadurch können sich Beschwerden selbst **verstärken und verselbstständigen**.

Bekannte Beispiele sind:

- komplexe regionale Schmerzsyndrome
- neuropathische Schmerzen
- sympathisch unterhaltener Schmerz

Nicht als Diagnose. Sondern als Ausdruck einer dauerhaften Fehlregulation.

warum Regulierung wichtiger ist als Bekämpfung

Ziel kann daher nicht sein, das Nervensystem „abzuschalten“.

Das ist nicht möglich.

Was jedoch möglich ist, ist **Regulation**.

Unterstützend wirken können:

- Entspannungsverfahren
- Atemtechniken
- Meditation
- gezielte therapeutische Maßnahmen

Nicht als Allheilmittel. Sondern als Teil eines größeren Zusammenhangs.

„Nicht alles, was automatisch abläuft, ist außerhalb unseres Einflusses.“

Die Sinne täuschen nicht, aber das Urteil täuscht

Johann Wolfgang von Goethe

Schmerz - er beeinflusst mehr, als wir glauben wollen

Schmerz entsteht nicht nur im Körper.
Er wird im Gehirn verarbeitet —
in Bereichen,
die auch für Emotionen zuständig sind.

Deshalb beeinflusst Schmerz
immer auch Stimmung
und Belastbarkeit.

Bleiben diese Bereiche
über längere Zeit aktiv,
finden sie kaum Erholung.

Das kann die Reizverarbeitung verändern
und das Nervensystem
dauerhaft unter Spannung halten.

Schmerz stört den Schlaf.
Und Schlafmangel
verstärkt wiederum Schmerz.

Ein Kreislauf entsteht,
der sich selbst erhält.

Auch Denken und Konzentration
bleiben davon nicht unberührt.

Das Gehirn hat es schwerer,
zwischen verschiedenen Zuständen
zu wechseln.

Nicht,
weil etwas beschädigt ist.
Sondern weil Ruhe fehlt.

Wenn Schmerz anhält,
verändert sich oft auch der Umgang
mit dem eigenen Leben
und mit anderen Menschen.

Gedanken wie

„So wird es immer bleiben“

können entstehen.

Diese Gedanken verstärken das Leiden,
ohne dass man es möchte.

Ein hilfreicher Umgang mit Schmerz
beginnt nicht mit Kampf.

Sondern mit Einordnung.

Schmerz darf da sein —
aber er muss nicht bestimmen,
wie wir denken
oder handeln.

Chronischer Schmerz
betrifft weltweit
Millionen Menschen.

Er ist nicht nur
ein medizinisches Problem,
sondern beeinflusst
Lebensqualität, Teilhabe
und Sinn.

*Schmerz ist kein Gegner.
Er ist ein Signal —
manchmal eines,
das zu lange gehört wurde.*

**In einem Meer von Schmerz,
ertrinken die einen,
die Anderen lernen
darin schwimmen**

Kyrilla Spiecker



Schmerzgedächtnis - ist das System wirklich eine Einbahnstraße?

Das "Schmerzgedächtnis"

Dieser Begriff
begegnet vielen Menschen
irgendwann im Verlauf ihrer Beschwerden.

Oft klingt er endgültig
und austherapiert

„Da kann man nichts mehr machen.“

Das ist verständlich.
Aber so stimmt es nicht.

was mit Schmerzgedächtnis gemeint ist

Das Nervensystem lernt
auf wiederholte Reize zu reagieren.

Das ist keine Fehlfunktion,
sondern eine Grundfähigkeit des Gehirns.

Problematisch wird es erst dann,
wenn dieses Lernen
als **unumkehrbar** dargestellt wird:

ein Stempel

eine einfache Beobachtung

Wäre Schmerz
dauerhaft „abgespeichert“,
müsste er konstant bleiben.

Doch genau das erleben wir nicht.

Bei vielen Menschen
verändern sich Schmerzen.
Sie werden schwächer.
Oder verlieren an Bedeutung.

warum das Nervensystem formbar bleibt

Das Gehirn ist kein starres Archiv.
Es ist ein dynamisches System.

Reize können stärker werden.
Aber sie können auch leiser werden.

Abhängig davon,

- wie sich die körperliche Situation verändert
- wie viel Sicherheit das System bekommt
- und wie gut Regeneration möglich ist

eine wichtige Einordnung

Ja,
dauerhafte Schmerzen
können das Gehirn beeinflussen.

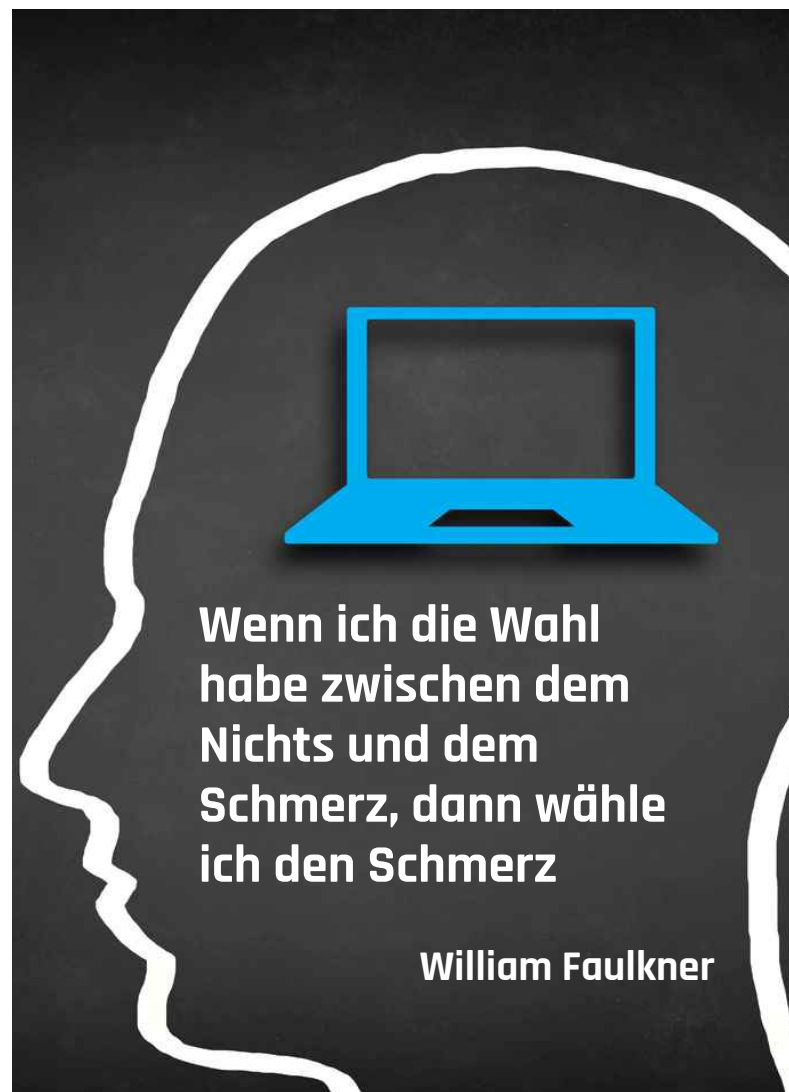
Aber:

**Veränderung bedeutet nicht Verfall.
Und Lernen bedeutet nicht Demenz.**

Das Gehirn bleibt
ein Leben lang anpassungsfähig.

**Schmerz ist lernfähig.
Und damit auch veränderbar.**

Nicht der Schmerz muss bekämpft
werden,
sondern die Bedingungen,
unter denen er entstanden ist.



der Schlaf

warum er für Heilung, Stabilität und Lernen entscheidend ist

Schlaf **ist mehr** als reine Erholung.

Er ist die Phase, in der der Körper:

- regeneriert
- repariert
- und sich neu organisiert

körperlich, mental und emotional.

Während des Schlafs werden Belastungen verarbeitet und Spannungen reguliert.

Das Nervensystem beruhigt sich. Die emotionale Belastbarkeit steigt.

Ein erholsamer Schlaf stabilisiert grundlegende Rhythmen:

- Tag und Nacht
- Hormonhaushalt
- Herzfrequenz
- Blutdruck

Wird Schlaf dauerhaft gestört, gerät das gesamte System leichter aus dem Gleichgewicht.

Auch die Schlafposition spielt eine Rolle.

Bestimmte Lagen können Nacken, Rücken und Kiefer zusätzlich belasten.

Bei bestehenden Beschwerden ist die Rückenlage langfristig meist günstiger — auch wenn sie anfangs ungewohnt ist.

Wer Schlaf ernst nimmt,

verbessert nicht nur Symptome, sondern Lebensqualität.

Auch kleine Anpassungen können hier viel bewirken.



WENN SIE DIE WELT VERÄNDERN WOLLEN, FANGEN SIE DAMIT AN, IHR BETT ZU MACHEN

ADMIRAL WILLIAM H. MCRAVEN

welche Auswirkungen kann die CMD Schlaf haben

schlafmangel betrifft fast alles

Schlafmangel wirkt sich auf nahezu **alle Lebensbereiche** aus.

Kurzfristig.
Und langfristig.

Die Folgen sind gut dokumentiert – körperlich, mental und emotional.

Die entscheidende Frage ist daher:

Welche Rolle spielt die CMD dabei?

der offensichtliche Zusammenhang

Bei chronischen Verspannungen fällt es vielen Menschen schwer, einzuschlafen oder durchzuschlafen.

Nächtliches Aufwachen, unruhiger Schlaf und morgendliche Erschöpfung sind typische Begleiter.

Das ist gut nachvollziehbar – und meist auch gut erklärbar.

der weniger offensichtliche Zusammenhang

Es gibt jedoch eine zweite Ebene. Es kann passieren, dass du aus den **wichtigen Schlafphasen** – Tiefschlaf und REM-Schlaf – immer wieder herausgerissen wirst, ohne aufzuwachen.

Du bekommst es nicht mit.

Aber:

- diese Schlafphasen fehlen
- Regeneration bleibt unvollständig
- die Leistungsfähigkeit nimmt ab
- die Anfälligkeit für neue Probleme steigt

ein möglicher Teufelskreis

Weniger erholsamer Schlaf führt zu mehr Spannung.

Mehr Spannung verschlechtert den Schlaf.

So kann ein Kreislauf entstehen, der sich selbst verstärkt – oft über Jahre.

ein Gedanke zur Kopfhaltung

Auch scheinbar entspannte oder „harmlose“ Schlafpositionen sollten hinterfragt werden.

Eine Kopfhaltung, die „gemütliche“, ist nicht automatisch gut für Nacken und Kieferstellung

Wenn alles in Ordnung wäre, müssten wir uns mit diesen Zusammenhängen nicht beschäftigen.

Genau deshalb lohnt es sich, Schlafprobleme nicht isoliert zu betrachten, sondern im Zusammenhang mit Körperstatik, Spannung und Kieferfunktion.

Wer sich nachts zu lange mit den Problemen von morgen beschäftigt, ist am nächsten Tag zu müde, sie zu lösen

Rainer Haak

stellt jedoch auch weniger infrage (Anmerkung CQ)



Atmung - mehr als nur Luft holen

ein rhythmisches Zusammenspiel des Körpers

Atmung läuft automatisch.
Tag und Nacht.

Und doch gehört sie zu den **wichtigsten Regulationssystemen des Körpers**.

mehr als Sauerstoff

Atmung dient nicht nur der Sauerstoffversorgung.

Sie beeinflusst auch:

- Kohlendioxid
- den pH-Wert
- das Nervensystem
- Spannung und Entspannung

Der Körper nutzt Atmung also nicht nur, um zu überleben, sondern auch zur Regulation.

das Zwerchfell

Der **wichtigste Atemmuskel** ist das Zwerchfell.

Beim Einatmen senkt es sich ab.
Der Brustkorb weitet sich.

Beim Ausatmen entspannt es sich wieder.

Mit jedem Atemzug bewegen sich außerdem:

- Rippen
- Brustwirbelsäule
- Bauchraum
- Muskulatur

Atmung ist deshalb nicht nur Lunge. Sondern **Bewegung des ganzen Rumpfes**.

Atmen ist der erste Akt des Lebens und der letzte. Zwischen diesen beiden Momenten ist es unser ständiger Begleiter.

Joseph Pilates

Atmung und Stress

Atmung steht in direkter Verbindung zum Nervensystem.

Bei Stress wird sie oft:

- schneller
- flacher
- höher im Brustkorb

Gleichzeitig **steigt die Spannung** in Nacken, Schultern, Bauch und häufig auch im Kiefer.

wenn Atmung ihre Freiheit verliert

Wird Atmung dauerhaft flach oder gepresst,

kann das Einfluss haben auf:

- Muskelspannung
- Haltung
- Schlaf
- Verdauung
- Konzentration
- Erholung

Atmung arbeitet nie isoliert. Sie steht immer im Zusammenhang mit:

- Muskulatur
- Haltung
- Emotionen
- Schutzreflexen

Atmung ist nicht nur Luft. Sie ist Regulation.



wenn Spannung das Atmen verändert

welchen Einfluss CMD auf das Zwerchfell haben kann

Das Zwerchfell ist der wichtigste Atemmuskel des Körpers.

Doch wie jede Muskulatur kann auch es unter dauerhafter Spannung stehen.

wenn das Zwerchfell Beweglichkeit verliert

Ist das Zwerchfell chronisch angespannt, wird die Atmung flacher.

Viele Betroffene beschreiben:

- das Gefühl, nicht tief genug einatmen zu können
- Druck im Brust- oder Oberbauch
- häufiges Seufzen oder Gähnen
- schnelle Erschöpfung

Nicht zwingend, weil zu wenig Luft vorhanden wäre.

Sondern weil sich Atmung nicht mehr frei anfühlt.

warum der Körper ausweicht

Kann das Zwerchfell nicht ausreichend arbeiten, übernehmen andere Muskeln:

- Nacken
- Schultern
- Brustkorb

Spannung entsteht.

CMD und Grundspannung

Wie zuvor beschrieben, steht CMD häufig im Zusammenhang mit erhöhter Grundspannung

Und genau diese Spannung betrifft oft auch:

- Bauchraum
- Rippen
- Zwerchfellregion

Der Körper wirkt „fest“. Nicht nur lokal. Sondern als gesamtes System.

ein Kreislauf entsteht

Flache Atmung signalisiert dem Nervensystem häufig Stress oder Alarm.

Der Körper reagiert darauf mit noch mehr Spannung.

So entsteht ein Kreislauf:

- Spannung verändert die Atmung
- die veränderte Atmung
- erhöht wiederum die Spannung

mögliche Folgen

Zusätzlich können entstehen:

- Nackenverspannungen
- Druck im Brustkorb
- Verdauungsbeschwerden
- schnelle Erschöpfung
- innere Unruhe

Nicht alles davon muss vom Zwerchfell kommen.

Aber vieles kann funktionell damit zusammenhängen.

Atmung reagiert nicht nur auf die Lunge. Sie reagiert auf Spannung.

Es ist seltsam, aber du denkst nie richtig über das Atmen nach. Bis es das Einzige ist, über das du noch nachdenkst.

Tim Winton

wenn der Körper nachts nicht mehr loslässt

kann CMD auch die atmung im schlaf beeinflussen?

Wie zuvor beschrieben, geht CMD häufig mit erhöhter Grundspannung einher.

Nicht nur im Kiefer. Sondern im gesamten System.

Dadurch entsteht eine wichtige Frage:

Kann diese Spannung auch die Atmung im Schlaf beeinflussen?

der Körper arbeitet weiter

Auch nachts bleiben Schutzreflexe aktiv.

Das Nervensystem überwacht:

- Atmung
- Lageveränderungen
- Sicherheit

Der Körper schaltet nicht einfach ab.

wenn der Atemweg enger wird

Fällt der Unterkiefer nachts zurück, liegt die Zunge ungünstig oder bleibt der Mund geöffnet,

kann der Atemweg enger werden.

Der Körper reagiert darauf mit Spannung und Alarmreaktionen.

ein möglicher kreislauf

Atemprobleme im Schlaf können Stressreaktionen auslösen.

Die Spannung steigt.

Dadurch können entstehen:

- Pressen und Knirschen
- Kieferspannung
- flachere Atmung
- Zwerchfellspannung
- unruhiger Schlaf

Ein Kreislauf entsteht:

- Spannung beeinflusst die Atmung
- die veränderte Atmung erhöht wiederum die Spannung

nicht entweder – sondern oft beides

Nicht jede Schlafapnoe entsteht durch CMD.

Und nicht jede CMD führt zu Schlafproblemen.

Doch häufig wirken mehrere Faktoren zusammen:

- Kieferposition
- Zungenlage
- Muskelspannung
- Stressregulation
- Nasenatmung

Der Körper arbeitet auch hier nicht isoliert.

Sondern als Netzwerk.

warum das wichtig ist

Eine Schlafapnoe muss medizinisch abgeklärt werden.

Gleichzeitig zeigt sich immer wieder:

Verändert sich die Grundspannung des Körpers,

verändern sich häufig auch:

- Atmung
- Schlafqualität
- Regeneration

Nicht zufällig.

Sondern funktionell verbunden.

Der Körper schläft nie vollständig. Er schützt weiter. Auch nachts.

Besonders spannend wäre eine gezielte Studie zu diesen Zusammenhängen.



Sport warum Bewegung hilft - aber keine Dauerlösung ist

Bewegung ist wichtig

Und Bewegung hilft,
daran besteht **kein Zweifel**.

Viele Menschen erleben,
dass sich Schmerzen
durch Sport, Yoga
oder gezielte Übungen
vorübergehend bessern.

Das ist real.
Und erklärbar.

ein typisches Beispiel

Bei Rückenschmerzen
wird häufig empfohlen,
die Bauchmuskulatur zu stärken.

Kurzfristig bis mittelfristig
kann das stabilisieren.

Langfristig jedoch
führt die dauerhaft erhöhte
Grundspannung
nicht selten dazu,
dass auch andere Muskelgruppen
– insbesondere im Rücken –
mehr Spannung aufbauen.

Die Folge:

Die Schmerzen kommen zurück.

Nicht, weil die Übung falsch war.
Sondern weil das System
insgesamt unter Spannung bleibt.

Bewegung wirkt – aber sie ersetzt keine Ursachenbehandlung

Bewegung, Dehnung, Yoga
und Lockerung
verbessern die Durchblutung
und fördern Entspannung.

Sie wirken auf Symptome.
Nicht zwingend auf die Ursache.

Das ist kein Nachteil.
Aber eine Grenze.

die Parallele zum Kiefergelenk

Die physiologischen Zusammenhänge
sind vergleichbar.

Spannungen können nachlassen.
Haltung kann sich verändern.

Doch auch hier gilt:

**Wenn das System bereits
lange kompensiert,
reicht Bewegung allein
oft nicht mehr aus.**

warum Sport trotzdem unverzichtbar bleibt

Sport ist kein Fehler.
Und kein Gegenspieler.

Er ist ein **Verstärker**.

In einem stabilen System
unterstützt er Heilung
und Leistungsfähigkeit.

In einem instabilen System
kann er Symptome
vorübergehend überdecken
oder sogar verstärken.

Grundsätzlich gilt

Bewegung hilft.
Aber sie ersetzt keine
strukturelle Veränderung.

**Sport ist ein Teil der Lösung.
Aber selten die ganze.**



welche Konsequenz hat das für den (Spitzen-)Sport

Sport, Leistung und Regeneration was sich ändert, wenn man dieses System bedenkt

Wenn wir das bisherige Konzept verstehen und es konsequent anwenden, ergibt sich eine neue Perspektive auf Sport – insbesondere auf Leistungs- und Spitzensport.

Denn Leistung entsteht nicht isoliert in Muskeln oder Trainingsplänen, sondern im Zusammenspiel des gesamten Systems.

Grundspannung als unterschätzter Faktor

Die Bissposition beeinflusst über das zentrale Nervensystem die neuromuskuläre Grundspannung.

Die Bissposition führt zwangsläufig zu erhöhter Aktivität in:

- der Kiefermuskulatur
- Nackenmuskulatur
- Schultergürtel
- Armmuskulatur
- gesamte Rumpfmuskulatur
- Becken und Beine

Das Ergebnis ist oft eine chronisch erhöhte Muskel- und Sehnenspannung.

Nicht zwingend spürbar. Aber leistungsrelevant.

Verletzungen entstehen selten plötzlich

Ein dauerhaft **erhöhter Grundtonus** verringert die **Belastungstoleranz** von Muskeln und Sehnen.

Mögliche Folgen sind:

- Muskelzerrungen
- Sehnenreizungen (z. B. Achillessehne oder Patella)
- erhöhte Verletzungsanfälligkeit bei Schnellkraftbelastungen

Nicht als Ursache im klassischen Sinn. Sondern als mitwirkender Faktor

Regeneration braucht mehr als Pause

Regeneration ist kein passiver Zustand.

Sie setzt voraus, dass das Nervensystem zwischen Aktivierung und Ruhe wechseln kann.

Durch eine Grundaktivierung der Muskulatur über die benannten Mechanismen, kann dieser Wechsel in Bereichen oder generell erschwert sein:

- parasympathische Aktivierung wird gehemmt
- Schlafqualität leidet
- nächtliches Pressen oder Knirschen
- verhindert echte Erholung
- Dauerspannung einzelner Muskeln bleibt bestehen

Eine **individuell an die Situation korrigierte Bissposition** kann hier unterstützen, indem sie nach dem Sport

- den Muskeltonus senkt
- die Regeneration erleichtert
- Schlaf verbessert

Leistung entsteht aus Stabilität

Wird die Grundspannung reduziert, können sich leistungsrelevante Faktoren positiv verändern:

- Kraftübertragung
- Reaktionsgeschwindigkeit
- Koordination

Ein **manipulierter Biss** verbessert zudem die **propriozeptive Rückmeldung**.

Relevant ist das bei allen Sportarten:

- Schnellkraftdisziplinen
- Präzisionssportarten
- Kontaktsportarten

Nicht als Versprechen. Sondern als logische Konsequenz.

Sportzahnmedizin im Spitzensport warum der Gedanke richtig ist

Die Grundlegende Idee der Sportzahnmedizin ist richtig.

Gerade im Leistungs- und Spitzensport wird der Zusammenhang zwischen Kiefer, Körperstatik und muskulärer Aktivität zunehmend berücksichtigt.

Deshalb tragen immer mehr Athleten während ihrer Disziplin Sportler- oder s.g. Performance-Schienen.

Nicht nur zum Schutz. Sondern auch mit dem Ziel, Leistung zu optimieren.

was individuell angefertigte Performance-Schienen bewirken können

Individuell angepasste Sport-Performance-Schienen zielen darauf ab, den Kiefer in eine **funktionell günstige Position** zu bringen.

Das kann sich auswirken auf:

- Körperstatik und Balance
- Muskelkraft und Koordination
- Bewegungsökonomie
- Atmung und Stabilität

Nicht isoliert. Sondern über das Zusammenspiel von Nervensystem, Muskulatur und Haltung.

Muskelspannung und Kraftentfaltung

Wird die **Kieferposition optimiert**, kann sich die **Grundspannung im gesamten Körper sofort und dauerhaft verändern**.

Das kann bedeuten:

- weniger unbewusste Gegenspannung
- effizientere Kraftübertragung
- bessere Ausdauer, weil Muskulatur nicht permanent gegenhält

Körperstatik, Balance und Bewegungskontrolle

Ein **optimierter Biss** z.B. über eine Schiene kann die Körperhaltung stabilisieren und die Grundspannung der gesamten **Muskulatur korrigieren**

sensorische Rückmeldung als unterschätzter Faktor

Der Zahnhalteapparat ist reich an sensorischen Rezeptoren.

Eine Schiene kann diese Rezeptoren stimulieren und über die beschriebenen Schutzreflexe die Muskelspannung des Körpers korrigieren.

Dies führt zu

- mehr Kraft.
- bessere Abstimmung
- sofortige Entspannung in den kurzen Belastungs-Pausen

Man muss nicht nur mehr Ideen haben als andere, sondern auch die Fähigkeit besitzen, zu entscheiden, welche dieser Ideen gut sind

Linus Pauling

Sportzahnmedizin im Spitzensport warum das Potenzial größer ist, als oft genutzt

wo das Potenzial noch nicht ausgeschöpft ist

Ein wesentlicher Aspekt bleibt bislang weitgehend ungenutzt.

Viele muskuläre Systeme lassen sich **nicht nur global**, sondern **sehr gezielt** beeinflussen.

Das gilt nicht nur für Muskeln, sondern ebenso für Sehnen und fasziale Strukturen.

Spannung ist nicht gleich Spannung

In der klassischen Betrachtung wird Muskelspannung oft pauschal bewertet:

zu viel
oder zu wenig.

Tatsächlich jedoch können einzelne Muskelgruppen unterschiedlich reagieren – abhängig von ihrer Aufgabe und ihrer aktuellen Belastung.

Eine individuell angepasste Bissposition kann dazu beitragen, dass **bestimmte Muskeln** in ihrer Grundspannung gezielt reduziert werden, während andere stabil arbeiten können.

Nicht überall gleich.
Sondern differenziert.

warum das für Leistung entscheidend ist

Leistung entsteht nicht durch permanente Anspannung.

Sondern durch den Wechsel zwischen Belastung und Entlastung.

Zwischen zwei Belastungsphasen nutzt der Muskel jede noch so kurze Pause für **Zwischen-Regeneration**.

Voraussetzung dafür ist:

Der Muskel darf überhaupt entspannen.

Grundspannung bestimmt das Leistungsfenster

Jeder Muskel besitzt einen individuellen Bereich, in dem er Kraft optimal entfalten kann

Liegt bereits eine hohe Vorspannung vor,

- verkleinert sich dieses Leistungsfenster
- sinkt die mögliche Kraftentfaltung
- steigt die Ermüdung schneller an

Ein dauerhaft angespannter Muskel hat daher **weniger Leistungsreserve** als ein Muskel, der sich zwischendurch wirklich entspannen kann.

Verletzungen entstehen oft direkt nach der „Pause“

Viele typische Verletzungen entstehen bei plötzlichen, kraftvollen Bewegungen weil die Muskulatur unter Dauerspannung steht und die "Pause" nicht "pausieren" kann

der vorgespante Muskel wird dann überspannt.

Das Risiko steigt für

- Muskelfaserrisse
- Sehnenreizungen / -Entzündungen
- Überbelastungssyndrome

Das Tuning als Potential

ein bislang unterschätztes Potenzial liegt im **Spezifischen Optimieren** einzelner Muskel-Bereiche

Nicht mit Erfindungen, sondern mit Verbesserungen macht man Vermögen

Henry Ford

Parallelen zwischen Krankheitsbildern & CMD warum Ähnlichkeiten oft übersehen werden

warum ein Blick über den Tellerrand sinnvoll ist

Im Folgenden werden verschiedene Krankheitsbilder angesprochen.

Nicht mit dem Anspruch auf Vollständigkeit.
Und nicht in der Tiefe.

Sondern,
um einen Gedanken sichtbar zu machen.

eine wiederkehrende Beobachtung

Bei vielen Syndromen und Beschwerdebildern zeigen sich ähnliche Muster:

- vergleichbare Symptome
- ähnliche Belastungen
- oft auch ähnliche Therapieversuche

Entspannung.
Medikation.
Abwarten.

Was dabei häufig fehlt,
ist der Blick auf mögliche
gemeinsame Zusammenhänge.

Spezialisierung hat Grenzen

In der Medizin arbeitet jede Disziplin verständlicherweise in ihrem eigenen Bereich.

Diese Spezialisierung kann dazu führen,
dass übergreifende Zusammenhänge
nicht erkannt werden.

Nicht aus Nachlässigkeit.
Sondern aus Struktur.

die CMD in diesem Kontext

Die CMD ist keine Erklärung für alles.

Aber sie kann bei bestimmten Beschwerdebildern eine **mitwirkende Rolle** spielen.

Vor allem dort,
wo es um:

- chronische Spannung
- funktionelle Dysbalancen
- unklare Schmerzverläufe
- vegetative Begleiterscheinungen

geht,
erscheint es zumindest sinnvoll,
sie mitzudenken.

nur eine Frage

Ich möchte keine Heilung versprechen
und keinen Absolutheitsanspruch erheben.

Aber:

**Ist es nicht sinnvoll,
bei komplexen Beschwerden
zumindest einen Blick
über den Tellerrand zu wagen?**

Nicht statt etablierter Medizin.
Sondern ergänzend.

**Komplexe Systeme
lassen sich selten
aus nur einer Perspektive verstehen.**



**Wenn über das Grundsätzliche
keine Einigkeit besteht,
ist es sinnlos,
miteinander Pläne zu machen**

Konfuzius

die Atlasstellung

Schwindel und Co. - ein systemischer Blick

Der Atlas nimmt im Körper eine besondere Stellung ein.

Er wird er zu einem Dreh- und Angelpunkt zwischen Bewegung, Haltung und Regulation.

warum eine Fehlstellung weitreichende Folgen haben kann

Eine veränderte Atlasposition kann sich auf viele Bereiche auswirken.

Nicht isoliert.

Sondern über das Zusammenspiel von Nervensystem, Muskulatur und Statik.

Deshalb werden mit Atlas-Fehlstellungen unter anderem in Verbindung gebracht:

- Schwindel
- Schmerzen
- Kopf- und Migräneschmerzen
- Tinnitus
- Skoliose / Rückenbeschwerden mit Ausstrahlung in die Beine
- eingeschränkte Kopf- / Halsbeweglichkeit
- vegetative Symptome wie Herzrasen, Blutdruckveränderungen oder Schlafstörungen

eine entscheidende Frage

Viele Konzepte beschreiben, wie der Atlas korrigiert werden soll.

Weniger klar bleibt oft die Frage:

Warum verschiebt oder kippt er sich überhaupt?

Denn eine Struktur kann sich nicht selbst bewegen.

die rolle der Muskulatur

Die einzige Struktur im Körper, die aktiv Bewegung erzeugt, ist die Muskulatur.

Sie hält an Ort und Stelle
Sie zieht.

Sie gleicht aus.

Wenn sich der Atlas verändert, geschieht das nicht zufällig.

Sondern als Ergebnis muskulärer Spannungsverhältnisse.

keine aktive Korrektur

An dieser Stelle

ist mir eines wichtig:

Ich korrigiere den Atlas nicht aktiv.

Der Körper besitzt die Fähigkeit zur Selbstregulation.

Ziel ist es nicht, eine Position zu „machen“.

Sondern Bedingungen zu schaffen, unter denen sich der Atlas selbst wieder einordnen kann.

bin ich hier schon am ziel?

Auch hier lautet die Antwort: nein.

Der Atlas ist kein Anfang. Und kein Ende.

Er ist Teil eines Systems.

Wer ihn verstehen will, muss weiter schauen:

- auf muskuläre Ketten
- auf Haltung
- auf Kieferfunktion
- auf das vegetative Nervensystem

was zu beachten ist

Eine Therapie ohne Ursachenbezug bleibt selten folgenlos.

Migräne und CMD

ähnliche Symptome – unterschiedliche Zugänge

Kopfschmerzen gehören zu den häufigsten Beschwerden überhaupt.

Dabei wird oft übersehen, dass **nicht jeder Kopfschmerz gleich ist**.

Besonders Migräne und funktionelle Kieferproblematiken (CMD) können sich in ihren Symptomen ähneln – auch wenn sie klassisch unterschiedlichen Fachbereichen zugeordnet werden.

Migräne – eine neurologische Perspektive

Migräne wird als neurologische Erkrankung beschrieben, gekennzeichnet durch wiederkehrende Kopfschmerzattacken.

Typisch sind:

- meist einseitige,
- pulsierende oder pochende Schmerzen
- Attacken von mehreren Stunden
- bis zu einigen Tagen

Begleitsymptome können sein:

- Übelkeit oder Erbrechen
- Licht- und Lärmempfindlichkeit
- Sehstörungen (Aura)
- ausgeprägte Erschöpfung nach der Attacke

ein gemeinsamer Nerv

Ein zentrales Element ist der **Nervus trigeminus**.

Er spielt bei Migräne eine wesentliche Rolle – und steht gleichzeitig in engem Zusammenhang mit dem Kiefergelenk, der Kaumuskulatur und dem Hirnstamm.

Über diesen Nerv können Reize aus dem Kieferbereich weitreichende Effekte entfalten.

Nicht als Erklärung für alles. Aber als **plausibler Verbindungsweg**.

Überschneidungen, die auffallen

Viele typische Migräne-Trigger finden sich auch bei ausgeprägten CMD-Verläufen:

- Stress
- Schlafmangel
- hormonelle Schwankungen
- vegetative Dysregulation

Auch Symptome wie:

- chronische Erschöpfung
- Reizempfindlichkeit
- muskuläre Verspannungen

tauchen in beiden Kontexten auf.

Zusammenhänge sind zu beachten.

eine nüchterne Einordnung

Migräne bleibt eine neurologische Diagnose.

CMD ist kein Ersatz dafür.

Und auch keine einfache Erklärung.

Aber:

Wenn Symptome sich ähneln, lohnt es sich, auch auf funktionelle Zusammenhänge zu schauen und zu suchen.

Nicht statt neurologischer Abklärung. Sondern ergänzend.

eine Beobachtung aus der Praxis

Immer wieder berichten Patienten im Verlauf einer funktionellen Behandlung, dass migräneartige Beschwerden seltener werden oder deutlich an Intensität verlieren.

Aber geschieht zu häufig, um es als Zufall abzutun.

Daher gilt:

Nicht jede Migräne ist ausschließlich neurologisch zu erklären.

Gerade bei komplexen Fällen, kann ein systemischer Blick neue Ansätze eröffnen.

Trigeminusneuralgie, Polyneuropathie, Fibromyalgie ähnliche Symptome - unterschiedliche Erklärungsmodelle

Im klinischen Alltag begegnen immer wieder Krankheitsbilder, deren Symptome sich stark überschneiden.

Dazu gehören unter anderem:

- Trigeminusneuralgie
- Polyneuropathie
- Fibromyalgie

Und immer wieder auch funktionelle Kieferproblematiken (CMD).

wenn Symptome sich ähneln

Gesichtsschmerzen, brennende oder stechende Empfindungen, Muskelschmerzen, Erschöpfung oder Missempfindungen wie Kribbeln tauchen in verschiedenen Diagnosen auf.

Die Symptome sind oft so ähnlich, dass eine klare Abgrenzung für Betroffene schwierig wird.

unterschiedliche Erklärungsansätze

Trotz ähnlicher Symptome werden diese Krankheitsbilder unterschiedlich eingeordnet:

- **CMD** wird überwiegend als muskulär-mechanisches Problem mit Kieferbezug verstanden
- **Trigeminusneuralgie** als kurzer, elektrisierender Nervenschmerz im Versorgungsgebiet des Trigeminus
- **Polyneuropathie** als Störung peripherer Nerven, meist an Händen oder Füßen
- **Fibromyalgie** als Störung der zentralen Schmerzverarbeitung mit diffuser Symptomatik

Diese Einteilungen sind medizinisch sinnvoll.

Sie erklären jedoch nicht immer, warum sich Beschwerden so stark ähneln können.

eine auffällige Überschneidung

Was bei all diesen Krankheitsbildern immer wieder eine Rolle spielt, ist das **Nervensystem**.

Nicht nur peripher. Sondern zentral.

Dauerhafte Reize, **chronische Spannung** und fehlende Regeneration können das System in einem übererregten Zustand halten.

Unabhängig davon, welche Diagnose am Ende gestellt wird.

eine zurückhaltende Einordnung

Ich behaupte nicht, dass CMD diese Erkrankungen erklärt oder ersetzt.

Aber:

Wenn Symptome sich so sehr ähneln, lohnt es sich, funktionelle Zusammenhänge zumindest mitzudenken.

Nicht als Alternative. Sondern als Ergänzung zu etablierten Konzepten.

was das für die Therapie bedeutet

Viele dieser Krankheitsbilder werden primär symptomatisch behandelt.

Das kann entlasten. Aber es beantwortet nicht immer die Frage nach dem „Warum“.

Gerade bei chronischen Verläufen ist es sinnvoll, auch strukturelle, muskuläre und funktionelle Faktoren in die Betrachtung einzubeziehen.

Wenn verschiedene Diagnosen ähnliche Symptome zeigen, könnte das System dahinter mehr Gemeinsamkeiten haben, als die Namen vermuten lassen.

Tinnitus

theoretisch erklärbar - praktisch schwer zu lösen

Tinnitus ist in der Theorie gut beschrieben.

Die neurophysiologischen Abläufe sind bekannt.

Die beteiligten Strukturen sind erforscht.

Was häufig fehlt, ist keine Erklärung, sondern eine **dauerhaft wirksame Therapie**.

kein Problem des Ohres allein

Auch wenn Tinnitus im Ohr wahrgenommen wird, liegt sein Ursprung oft nicht dort.

In vielen Fällen handelt es sich um ein **Verarbeitungsproblem des Nervensystems**.

Das Ohr sendet ein Signal. Das System kann es nicht mehr ausreichend ausblenden.

beschriebene muskuläre Zusammenhänge

In der Fachliteratur werden seit Langem muskuläre Spannungsmuster mit Tinnitus in Verbindung gebracht, unter anderem:

- **M. sternocleidomastoideus (SCM)**
 - Ohrgeräuschen,
 - Druckgefühl im Ohr
 - Schwindel
- **Subokzipitale Muskulatur**
 - auditiven Symptomen
- **M. temporalis und M. masseter**
 - hellem Tinnitus

Diese Zusammenhänge sind beschrieben. Und sie sind nachvollziehbar.

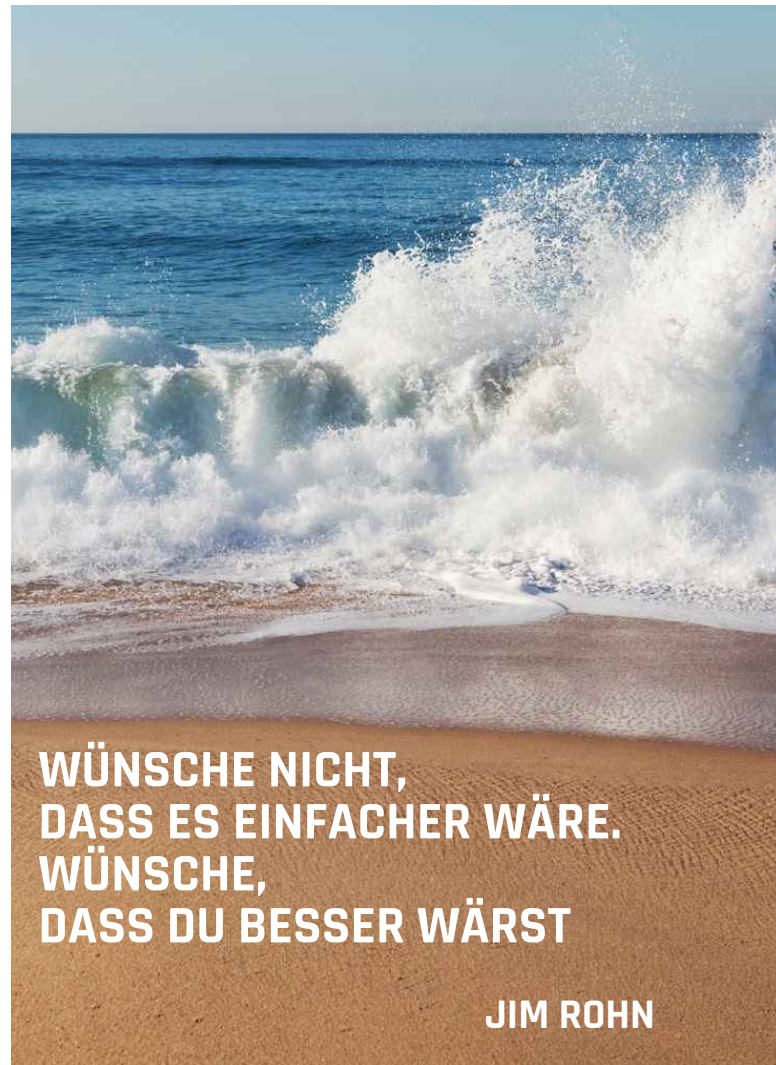
warum Therapien oft helfen - aber der Erfolg oft nicht bleibt

Viele osteopathische und manualtherapeutische Ansätze können hier spürbar helfen.

Spannung lässt nach. Der Tinnitus wird leiser. Manchmal verschwindet er.

Und kehrt dennoch zurück.

Nicht, weil die Therapie falsch war. Sondern weil häufig **das Symptom reguliert wird, nicht aber die Ursache**, die das System immer wieder in dieselbe Spannung zurückführt.



**WÜNSCHE NICHT,
DASS ES EINFACHER WÄRE.
WÜNSCHE,
DASS DU BESSER WÄRST**

JIM ROHN

Tinnitus

warum mein Ansatz anders ist

meine persönliche Erfahrung

Ich kenne Tinnitus
nicht nur aus der Theorie.

Ich bin **selbst betroffen**.
seit über 10 Jahren

Ich spüre die Zusammenhänge.
Ich kann sie teilweise beeinflussen.
Ich erlebe Erfolge.

Und dennoch reagiert
mein Gesamtsystem immer wieder neu.

Nicht frustrierend.
Sondern faszinierend.

Weil es zeigt,
wie eng alles miteinander
verknüpft ist.

Entwicklung statt fertiger Lösung

Auch hier gilt:

Diese Therapie
muss erst vollständig entwickelt werden.

Wie viele andere Teile
meines Konzepts.

Nicht als Versprechen.
Sondern als ehrliche Einordnung.

was wäre, wenn ...

Was wäre,
wenn die Beobachtung stimmt,
dass osteopathische Behandlungen
Tinnitus zeitweise deutlich lindern
oder sogar verschwinden lassen können?

Ich habe das selbst erlebt.

Und was wäre,
wenn die in der Fachliteratur
beschriebenen Zusammenhänge
mit Muskelspannungen der o.g. Muskeln
nicht nur Begleiterscheinungen sind,
sondern Teil eines größeren
funktionellen Zusammenhangs?

Auch das deckt sich
mit meinen eigenen Erfahrungen.

Denn immer wieder zeigt sich,
dass sich der Tinnitus
durch gezielte Interventionen
vorübergehend beeinflussen lässt.

**Manchmal wird er leiser.
Manchmal verschwindet er.
Manchmal wechselt er sogar die Seite.**

Das spricht gegen Zufall.
Und für ein System,
das reagiert.

Diese Beobachtungen
lassen mich weiterarbeiten.

Nicht auf der Suche
nach einer schnellen Lösung,
sondern nach einem **Verständnis**,
das tiefer reicht.

In anderen Bereichen
der CMD-Therapie
habe ich zum Teil
jahrelang gearbeitet,
bis sich stabile Zusammenhänge
herauskristallisiert haben.

Rückschläge gehören dazu.
Sie sind kein Grund, aufzuhören.

Sondern oft der Hinweis,
dass der Zusammenhang
noch nicht vollständig verstanden ist.

**aktuelle Tests sehen sehr gut aus
wiederholt ist er für Tage ausgeblieben**

eine nüchterne Zusammenfassung

Tinnitus ist kein CMD-Symptom.
Und CMD keine Tinnitus-Erklärung.

Aber:

**Wenn muskuläre Spannung,
Kieferfunktion und Nervensystem
so eng zusammenwirken,
reicht eine rein symptomatische
Therapie oft nicht aus.**

**Manche Symptome zeigen weniger,
was kaputt ist –
als wie komplex das System arbeitet**

KFO - wonach wird geplant?

wenn Funktion nicht verstanden wird wonach wird dann eigentlich therapiert?

Wenn ein Gelenk in seiner Funktion nicht wirklich verstanden wird,
und wenn die klassische Funktionsdiagnostik keine verlässlichen Antworten liefert,
stellt sich zwangsläufig eine logische Frage:

Nach welchen Kriterien wird dann eigentlich therapiert?

Ästhetik ist wichtig – aber nicht ausreichend

Dass Ästhetik wichtig ist, darüber besteht Einigkeit.

Gerade in der Kieferorthopädie spielen Zahnstellung, Reihenfolge und visuelle Harmonie eine große Rolle.

Doch Ästhetik beschreibt ein **Ergebnis**.
Keine **Funktion**.

Funktion wird selten überprüft

In vielen Behandlungsverläufen stellt sich die Frage:

- Wie häufig wird das Kiefergelenk tatsächlich getestet?
 - und dann wie genau?
- Wie konsequent wird die Muskulatur in die Beurteilung einbezogen?
- Wer kann am Ende bewerten, ob eine Behandlung funktionell gelungen ist?

Eltern, Kinder oder Jugendliche?

Oder lediglich statistische Werte?

wenn Normwerte Stabilität ersetzen sollen

Planungen orientieren sich häufig an:

- statistischen Mittelwerten
- Normmaßen
- idealisierten Zahnbögen

Diese Werte können Orientierung geben. Aber reicht das?

Ein Gebiss kann statistisch korrekt aussehen und dennoch funktionell instabil sein.

Settling – oder Selbstregulation?

Am Ende vieler KFO-Behandlungen folgt das sogenannte Settling.

Eine Phase, in der sich Zähne und Kiefer „präzise verzahnen“ sollen – oft unterstützt durch Retainer oder Positioner.

Was passiert, wenn diese Stabilität durch gegenseitiges Einschleifen der Zähne entsteht – quasi eine Art Selbstregulation?

Beobachtungen aus der CMD-Praxis

In der CMD-Beratung begegnen mir immer häufiger Patienten mit abgeschlossener KFO-Therapie, bei denen:

- Eckzähne ohne Führungsfunktion
- zweite Molaren Störkontakte aufweisen
- die Verzahnung nur ästhetisch stimmt

Nicht als Regel.

Aber leider zu häufig.

eine notwendige Einordnung

Möglicherweise ist manches Zufall. Möglicherweise auch nicht.

Wird Funktion korrekt verstanden?

Es bleibt nur ein Ersatzkriterium: Ästhetik.

Das ist nachvollziehbar. Aber nicht ausreichend.



Ästhetik und Funktion zusammendenken

was ich mir von moderner KFO etwas wünschen würde

Wer die bisherigen Seiten aufmerksam gelesen hat, stellt sich zwangsläufig einige Fragen:

Was soll eigentlich mit den Zähnen geschehen?

Warum genau so?
Und warum nicht anders?

Diese Fragen sind berechtigt.
Und sie verdienen eine ehrliche Antwort.

mein eigener Weg

Für mich persönlich plane ich eine Zahnstellungskorrektur über ein Aligner-System.

Nicht aus ästhetischen Gründen allein. Sondern mit dem Ziel, Zahnstellung und Funktion miteinander in Einklang zu bringen.

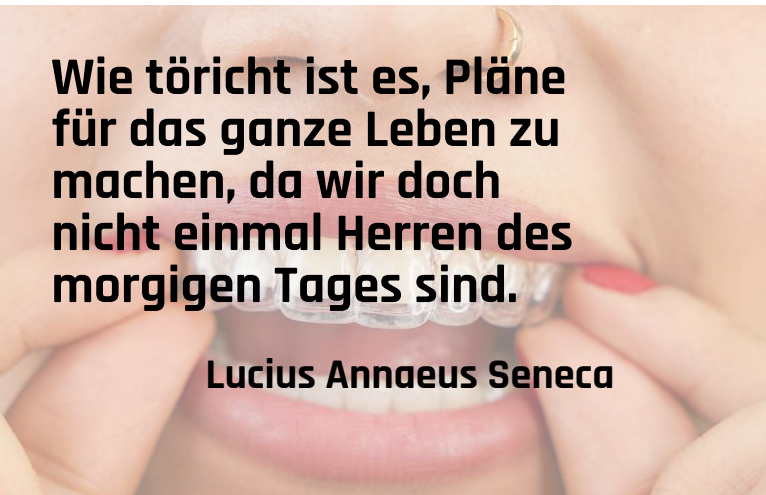
Dabei stellt sich jedoch sofort eine weiterführende Frage:

Wie verlässlich ist eine solche Therapie, wenn funktionelle Referenzen fehlen?

Grenzen der Planbarkeit

In der klassischen Kieferorthopädie werden Bewegungen geplant, berechnet und simuliert.

Doch wie vorhersehbar diese Prozesse tatsächlich sind, ist aus meiner Sicht nur begrenzt abzuschätzen.



Wie töricht ist es, Pläne für das ganze Leben zu machen, da wir doch nicht einmal Herren des morgigen Tages sind.

Lucius Annaeus Seneca

Vor allem dann, da die individuelle Faktoren wie Muskelspannung, Kiefergelenkreaktionen oder Schutzmechanismen nicht ausreichend berücksichtigt werden.

Auch die Frage, ob zusätzliche Anker wie kieferorthopädische Implantate notwendig wären, lässt sich nicht pauschal beantworten.

Wie gut lässt sich Funktion simulieren

Zähne lassen sich bewegen - aber wie gut genau? Funktion lässt sich nicht planen wie eine Zahnreihe.

Sie entsteht aus dem Zusammenspiel von:

- Kiefergelenk
- Muskulatur
- Nervensystem
- Haltung
- Belastung

Eine ästhetisch korrekte Zahnstellung garantiert daher keine funktionelle Stabilität.

ein Wunsch statt einer Forderung

Ich wünsche mir eine Kieferorthopädie, die offen ist für funktionelle Fragestellungen.

Nicht als Ersatz für bewährte Konzepte. Sondern als Ergänzung.

Eine Zusammenarbeit zwischen KFO, CMD-Therapie und funktioneller Medizin, bei der nicht nur geplant, sondern auch beobachtet, überprüft und angepasst wird.

Ästhetik ist sichtbar.
Funktion zeigt sich erst im Alltag.

Kopfschmerzen

viel Aufmerksamkeit - wo bleibt das funktionelle Verständnis

Kopfschmerzen betreffen Kinder, Jugendliche und Erwachsene.

Die Zahl der Betroffenen nimmt seit Jahren zu.

Das ist unstrittig.

Aufklärung ist wichtig

Es entstehen Initiativen (8, 9) mit umfangreichen Materialien.

Das ist grundsätzlich positiv.

Aufklärung schafft Bewusstsein. Sie nimmt Beschwerden ernst. Sie macht sichtbar, wie viele Menschen betroffen sind.

und doch bleibt eine Lücke

Trotz der Fülle an Informationen fällt eines auf:

Der Bereich **Therapie** ist häufig nur spärlich vertreten.

Nicht, weil niemand helfen möchte.

Sondern weil wir offenbar noch nicht ausreichend verstehen, wo und wie angesetzt werden müsste.

Parallelen, die auffallen

Unterschiedliche Kopfschmerzformen werden klar voneinander abgegrenzt:

- Migräne
- Clusterkopfschmerzen
- Spannungskopfschmerzen

Aus funktioneller Sicht zeigen sich jedoch viele Gemeinsamkeiten.

Zumindest so viele, dass eine rein trennende Betrachtung nicht immer überzeugt.

eine selten gestellte frage

Was auffällig selten thematisiert wird, ist der mögliche Zusammenhang mit funktionellen Faktoren wie:

- Pressen und Knirschen
- chronischer muskulärer Spannung
- Kieferfunktion
- nicht ausreichend harmonischer Bissposition
- Bewegungsmangel

Nicht als alleinige Ursache.

Aber als möglicher **mitwirkender Faktor**.

Gerade bei Kindern und Jugendlichen wäre diese Perspektive zumindest prüfenswert.

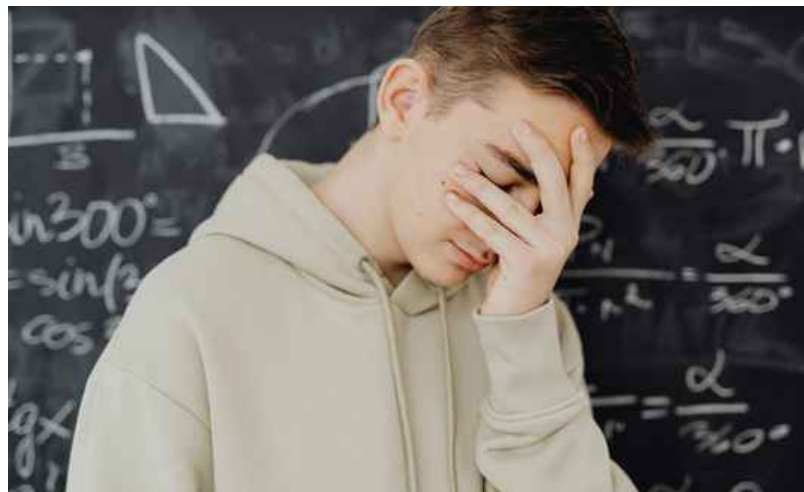
keine Kritik – sondern eine Anregung

Diese Beobachtung ist kein Vorwurf.

Sie ist ein Hinweis darauf, dass Kopfschmerzen möglicherweise nicht nur neurologisch oder medikamentös verstanden werden sollten.

Sondern auch funktionell.

Je mehr Informationen wir sammeln, desto wichtiger wird die Frage, ob wir auch die richtigen Zusammenhänge betrachten.



Skoliose = form follows function?

Skoliose wird häufig als strukturelle Veränderung der Wirbelsäule beschrieben.

Gerade bei der idiopathischen Skoliose

lautet die Definition:

Seitliche Krümmung der Wirbelsäule ohne erkennbare Ursache, auftretend im Wachstumsalter.

Eine Beschreibung. Wo ist die Erklärung?

eine funktionelle Frage

Was wäre, wenn die Ursache nicht primär in der Knochenform liegt, sondern in der Funktion?

Was wäre, wenn einseitiger Muskelzug das Becken anhebt oder rotiert?

Und was wäre, wenn chronisch erhöhte Spannung in einem dreidimensionalen Muskelnetz über Jahre hinweg Form verändert?

Nicht plötzlich. Sondern langsam.

Beobachtungen aus der Praxis – und von mir selbst

Ich weiß, dass solche Gedanken oft als „nicht möglich“ gelten.

Und doch:

Wenn ein Physiotherapeut – zumindest kurzfristig – Korrekturen erreichen kann,

dann stellt sich die Frage, ob ein dauerhaft erhöhter Muskelzug nicht auch dauerhaft Einfluss auf die Statik nimmt.

Ich habe diese Veränderungen bei mir selbst beobachtet.

Nicht über Wochen. Sondern über Jahre.

Langsam. Schrittweise. Aber sichtbar.

geht das bei Jedem?

Vermutlich nicht.

Jeder Körper reagiert anders. Nicht jede Skoliose ist funktionell bedingt.

Aber:

Was wäre, wenn wir zumindest bei Jugendlichen funktionelle Zusammenhänge früher erkennen und berücksichtigen würden?

Nicht als Ersatz für etablierte Konzepte. Sondern als Ergänzung.

wohl gemeint

Verstehe bitte dies als Einladung, Funktion ernster zu nehmen.

Wenn Form sich verändert, lohnt es sich zu fragen, welche Kräfte dauerhaft wirken.



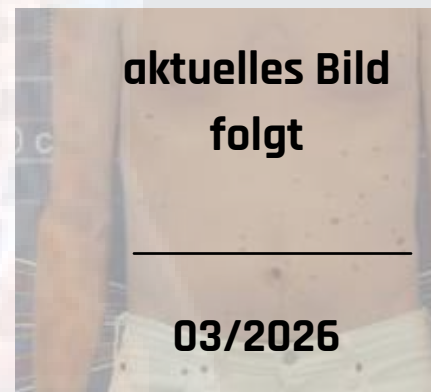
Meine eigene Geschichte



ca. 2012



ca. 2022



aktuelles Bild folgt

03/2026

Weitsichtigkeit normal - oder nur gut kompensiert?

Weitsichtigkeit gilt in einem bestimmten Alter als normal.

Die Erklärungen sind bekannt: Veränderungen der Linse, der Brechkraft oder der Akkommodation.

Das ist medizinisch korrekt. Und unstrittig.

Sehen ist mehr als Optik

Sehen ist jedoch kein rein optischer Vorgang.

Es ist ein Zusammenspiel aus:

- Auge
- Muskulatur
- Nervensystem
- **Haltung**
- Aufmerksamkeit
- aber **auch Funktion**

Gerade die Akkommodation ist ein aktiver Prozess. Sie bedeutet Anspannung.

Und Anspannung bleibt selten isoliert.

Kompensation hat ihren Preis

Viele Menschen gleichen Weitsichtigkeit über Jahre hinweg aus.

Unbewusst.

Durch permanente Aktivierung.

Das kann funktionieren. Aber es kostet.

Häufige Begleiterscheinungen sind:

- Kopfschmerzen
- müde oder brennende Augen
- Nacken- und Gesichtsspannung

Nicht, weil das Auge „schlecht“ ist. Sondern weil das System ständig gegenhält.

eine auffällige Beobachtung

Im Rahmen von CMD-Therapien berichten manche Patienten, dass sich ihre Sehleistung verändert.

Z. T. wurden Dioptrien gemessen und damit die Änderung bestätigt

Häufig ist es nur spürbar.

Erwartung oder Hoffnung?

Lässt sich daraus eine Erwartung ableiten?

Nein.

Aber lässt sich daraus eine berechtigte **Vermutung** formulieren?

Ja.

eine klare Einordnung

CMD ist keine Augentherapie. Und Weitsichtigkeit keine CMD-Folge.

Schutzreflex und Wahrnehmung

Schutzreflexe beeinflussen nicht nur Muskeln und Haltung, sondern auch Wahrnehmung.

Die periphere Sicht dient der Orientierung und Gefahrenschätzung.

Ist das System dauerhaft in Schutzbereitschaft, verändert sich auch der Blick.

Nicht als Störung. Sondern als Anpassung.

Entspannt sich das System, kann sich auch Wahrnehmung verändern.

**ES IST NICHT WICHTIG,
WAS DU BETRACHEST,
SONDERN WAS DU SIEHST**

HENRY DAVID THOREAU

Botox / Hyaluron / PRF

die schnelle Lösung und was sie langfristig bedeutet

Es gibt Interventionen, die schnelle Hilfe versprechen.

Botox zur Entspannung überaktiver Kaumuskulatur. Injektionen wie Hyaluron oder PRF zur Reduktion von Gelenkbeschwerden.

Die Effekte sind nachvollziehbar:

- Muskelspannung nimmt ab
- Schmerzen lassen nach
- Symptome werden gedämpft

Das klingt gut - **schnell - effizient!**
Für viele Betroffene eine Erleichterung.

warum das System darauf reagiert

Überaktive Muskulatur entsteht nicht zufällig. Sie ist meist Teil eines **Schutzmechanismus**.

Der Körper spannt an, um Strukturen **zu sichern**, Belastung zu verteilen oder Instabilität auszugleichen.

Greift man hier direkt ein und nimmt Spannung heraus, wird dieser Schutzmechanismus vorübergehend ausgeschaltet.

zwei Fragen, die zu bedenken sind!

- **wie kaust Du kauen, wenn alles taub ist?**
- **was passiert, wenn wir hier eingreifen, die Ursache aber bleibt?**

Niemand kann zuverlässig vorhersagen,

- wie das System langfristig reagiert
- welche Strukturen wie kompensieren
- ob neue Probleme an anderer Stelle entstehen

Die Symptome sind gedämpft. Die Systemlogik bleibt aktiv.

Symptomlinderung ist keine Ursachenlösung

Auch Injektionen ins Gelenk zielen in erster Linie darauf ab, Beschwerden zu reduzieren.

Ob und wie nachhaltig diese Maßnahmen wirken, lässt sich im Einzelfall oft erst im Verlauf beurteilen.

Was sie jedoch nicht leisten:

Sie verändern nicht die Bedingungen, unter denen das Problem entstanden ist.

eine bekannte Parallele

Ein **Schmerzmittel** kann Schmerzen lindern.

Aber niemand würde erwarten, dass eine dauerhafte Einnahme die Ursache behebt.

Warum sollten wir bei anderen Interventionen anders denken?

Wie definieren wir Heilung?

Botox, Hyaluron oder PRF können Optionen sein.

Vor allem dort, wo andere Wege keine Entlastung gebracht haben.

Aber ist das eine **Lösung?**

Symptomfreiheit?
Oder ein System, das ohne ständige Eingriffe stabil funktioniert?

Die schnelle Lösung ist oft die bequemste. Die nachhaltige die anspruchsvollere.



was wir messen können, aber bringt uns das wirklich weiter?

Früher haben wir gemessen.

Viel - aufwendig - mit klaren Ergebnissen.

Die Elektromyografie (EMG) zeigte eindeutig:

Schon kleinste Veränderungen der Bissposition führten zu messbar **geringerer Muskelaktivität**.

Das System reagiert sofort.

was die Messungen gezeigt haben

Die Daten bestätigten, dass das Gehirn hoch sensibel auf Veränderungen reagiert.

Reduzierte Grundspannung.
Veränderte Aktivierung.
Objektiv nachvollziehbar.

Das war faszinierend.

und dennoch: eine Begrenzung

Gemessen wurde nur ein Ausschnitt:

die Kaumuskulatur.

Nicht das gesamte Netzwerk.
Nicht die zeitliche Entwicklung.
Nicht die Schutzreaktionen des Körpers.

Die Messung zeigte, dass etwas passiert.

Nicht, was langfristig entscheidend ist.

warum wir heute anders arbeiten

Mir ist es wichtiger dir zu helfen.

Nicht, dass ich dir etwas zeige.

Der Körper reagiert unmittelbar.
Diese Rückmeldung ist direkt, kostengünstig und funktionell relevant.

warum Messungen trotzdem sinnvoll waren

Nicht, um zu beeindrucken.
Sondern um zu zeigen:

Die beschriebenen Effekte sind real.
Und - sofern nötig - messbar.

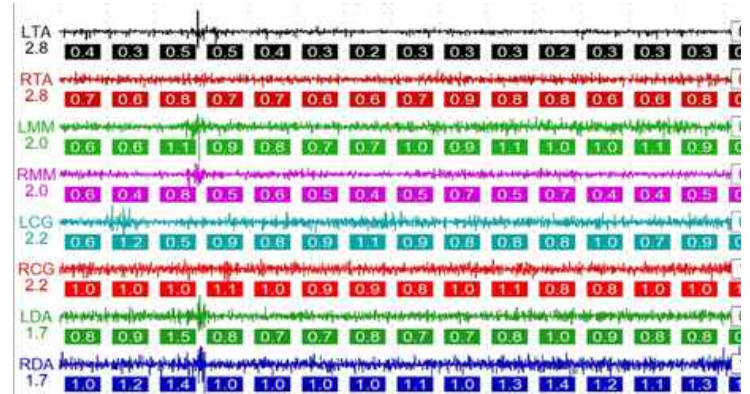
Auch wenn sie heute nicht mehr im Zentrum meiner Therapie stehen.

Nicht alles, was messbar ist, ist entscheidend.
und nicht alles Entscheidende lässt sich messen.



Ausgangsmessung in Ruhe - kein Zahnkontakt

je stärker die Ausschläge, desto mehr Grund-Spannung weist die Muskulatur auf



derselbe Patient, wieder kein Zahnkontakt
der Unterschied: zuvor wurde optimiert gebissen

Das Ergebnis: deutlich verringerte Grund-Spannung derselben Muskeln

ist das dann schon alles? zwei Bereiche, die oft unterschätzt werden

Nach allem,
was bisher beschrieben wurde,
stellt sich eine naheliegende Frage:

Reicht das?

Die ehrliche Antwort lautet:

nein.

Um das Gesamtbild abzurunden,
kommen zwei weitere Bereiche hinzu,
die häufig unterschätzt werden.

Ernährung – mehr als „gesund essen“

Fast jeder sagt von sich,
er ernähre sich gesund.

Auch ich habe diesen Satz
oft gehört –
bis konkrete Anlässe
eine genauere Auseinandersetzung
erzwangen.

Ernährung wirkt nicht nur kurzfristig.
Sie beeinflusst:

- Entzündungsprozesse
- Regeneration
- muskuläre Spannung
- das vegetative Nervensystem

Nicht nur Cola und Chips
können problematisch sein.
Auch scheinbar „normale“
Getreide- und Fertigprodukte
können langfristig Einfluss nehmen.

Einfache Empfehlungen
wie „ausgewogen, wenig Zucker“
greifen hier meist zu kurz.

Lebensweise – das System im Alltag

Neben Ernährung
spielen weitere Faktoren eine Rolle:

- Schlaf
- Bewegung
- Stress
- Pausen
- Lichtquellen
- Genussmittel

Nicht jeder Aspekt
lässt sich perfekt optimieren.

Aber jeder beeinflusst,
wie gut das System
Belastung regulieren kann.

kritisch bleiben

Auch alternative Ansätze
können hilfreich sein.

Gute Heilpraktiker
oder ergänzende Methoden
können wertvolle Impulse geben.

Doch auch hier gilt:

Nicht jede Aussage ist richtig.
Nicht jede Empfehlung passt.

Eigenes Denken
und kritische Einordnung
bleiben entscheidend.

eine einfache Orientierung

Eine hilfreiche Leitfrage lautet:

Wie haben Menschen gelebt,
bevor Dauerstress,
Dauerverfügbarkeit
und Dauerreize
normal wurden?

Nicht als Blaupause.
Aber als Richtung.

Einfach in der Idee.
Komplex in der Umsetzung.

Der Körper und die Zusammenhänge
sind extrem komplex.

Es kann frustrierend sein.
Aber vielleicht hilft es dir,
jede kleine Verbesserung
wie ein fehlendes Puzzleteil
zu erkennen – und wertzuschätzen.

**Es hört jeder doch nur,
was er versteht**

J. W. v. Goethe

falls noch etwas fehlt...

Ich könnte noch lange weiter erklären.

Doch an diesem Punkt solltest du einen klaren Eindruck gewonnen haben.

Mehr Worte würden wenig hinzufügen.

verstehen entsteht nicht durch lesen allein

Was ich hier beschrieben habe, lässt sich nicht vollständig theoretisch erfassen.

Manches muss erlebt werden.

Oft reicht ein kurzer Moment, um zu spüren, dass das System reagiert.

Das ist meist überzeugender als jede weitere Erklärung.

offene Fragen sind erlaubt

Ich werde nicht jede mögliche Frage vorweg beantworten können.

Und das ist in Ordnung.

Wenn etwas offen bleibt, schreib uns.

Kurz.
Klar.
Ohne Umschweife.

eine Bitte zum Schluss

Kritik ist wichtig.
Auseinandersetzung ebenso.

Doch sie ist nur dann hilfreich, wenn sie aus Verständnis entsteht.

Ich bin vielen **Menschen** begegnet, die **mir erklären wollten**, warum das hier **nicht funktionieren kann**.

Das ist okay, aber bitte bedenke bei jeder Kritik:

ich habe in den letzten 20 Jahren weit über 10.000 Stunden investiert und alles hinterfragt und optimiert

Wären die Antworten so einfach, wie sie in Gesprächen oft klingen, hätte ich diese Broschüre nicht schreiben müssen.

Und viele Probleme wären längst gelöst.

warum dieses Broschüre entstanden ist

Ich kenne Verzweiflung.
Zu gut.
Zu lange.

Der Inhalt soll kein Versprechen sein. Aber eine Möglichkeit.

Eine Orientierung.
Vielleicht ein erster Schritt, wenn Du feststeckst, wenn Du Fragen hast.

Nicht mehr.
Aber auch nicht weniger.

und wie es weitergeht

Erkenntnisse verändern sich.
Verständnis wächst.

Wenn sich Wesentliches ergänzt, wird es ein Update geben.

Bis dahin ist dieses "Buch" abgeschlossen.

Manchmal endet ein Text dort, wo ein eigener Weg beginnt.



**In drei Worten
kann ich alles
zusammenfassen,
was ich über
das Leben
gelernt habe:**

Es geht weiter

Robert Frost

Quellen

wenn nicht anders angegeben, kommen die Fotos von Canva.com oder von der Praxis Dr. Querling

Links

- 1: https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Journal-of-Health-Monitoring/GBEDownloadsJ/JoHM_S3_2021_Rueckenschmerz_Nackenschmerz.html
- 2: <https://edoc.rki.de/handle/176904/6962.2>
- 3: https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Journal-of-Health-Monitoring/GBEDownloadsJ/FactSheets/JoHM_03_2017_Praevalenz_Gelenkschmerzen.html
- 4: <https://bonndoc.ulb.uni-bonn.de/xmlui/bitstream/handle/20.500.11811/2347/0673.pdf?sequence=1&isAllowed=y> - Dissertation: Modellierung der aktiven Tastsensibilität natürlicher Zähne
- 5: “Osseoperzeption: Tastempfinden an dentalen Implantaten?” von Norbert Enkling (DZZ 2022) - <https://www.quintessence-publishing.com/deu/de/article/3678759/deutsche-zahnaerztliche-zeitschrift/2022/01/osseoperzeption-tastempfinden-an-dentalen-implantaten>
- 6: https://epub.ub.uni-greifswald.de/frontdoor/deliver/index/docId/115/file/roeder_carolin.pdf
Correlation between TMD and cervical spine pain and mobility: is the whole body balance TMJ related? - <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25050363/>
- 7: <https://kopfschmerzwissen.de/aktion-muetze/>
- 8: <https://attaque-kopfschmerzen.de/>



**Wahre Worte
sind nicht schön.
Schöne Worte
sind nicht wahr.**

Lao-Tse

WENN DU DICH BEHANDELN LASSEN WILLST: WICHTIG ZU VERSTEHEN

1. Ohne Deine Mitarbeit hat diese Therapie keinen Erfolg. Dazu gehören unter anderem die Anpassung von Lebensgewohnheiten, z.B. Veränderungen der Schlafposition (v.a. bei Bauchlage)
2. Wir bleiben bewusst realistisch. Es gibt **keine 100 %**. Und es wird sie nicht geben. Nach heutigem Stand können wir **etwa 85 % der Betroffenen gut unterstützen**. Das ist viel. Aber nicht alles.
3. Die **Schiene verschiebt keine Zähne**. Sie verändert das Verhältnis zwischen Unterkiefer und Oberkiefer in der Stellung. Genau deshalb fühlt sich diese Veränderung deutlich an. Mit jeder **weiteren Korrektur wird dieser Effekt meist immer deutlicher spürbar**.
4. Auch nach Monaten Schienentherapie bleibt dieser Effekt bestehen. Und genau das ist beabsichtigt. Wenn das **Ziel wäre, dass sich nach dem Herausnehmen kein Unterschied** mehr zeigt, **bräuchten wir keine korrigierende Schiene**.
5. Eine **Schiene ist wie eine Brille**. Es gibt einfache Schutzbrillen. Standard-Lesebrillen. Und **individuell angepasste** Brillen nach genauer Vermessung. Bitte vergleiche niemals eine Schiene mit einer anderen. **Zu viele Faktoren spielen eine Rolle**.
6. Je **konsequenter Du die Schiene trägst**, desto **schneller** kann sie wirken, desto gezielter können wir nachjustieren, desto sinnvoller sind **engmaschigere Kontrollen**
7. Es wird Phasen geben, in denen es sich **vorübergehend schlechter anfühlt**. Das ist kein Scheitern. Sondern Teil der Anpassung.
8. Gerade **zu Beginn oder nach Korrekturen** kann der **Körper reagieren**. Zum Beispiel mit: **brennenden Fußsohlen, muskelkaterähnlichen Empfindungen, ziehenden oder zwickenden Muskeln, etc.** Diese Reaktionen sind in der Regel nicht gefährlich. Aber sie **können irritieren**.
9. Ist alles, was hier beschrieben wird, in jedem Fall korrekt?
Nein. Es ist **mein Weg. Innerhalb der offiziellen Vorgaben**. Ein Weg, auf dem ich selbst über viele Jahre nach Lösungen gesucht habe.

Name - leserlich: _____

Bitte fülle den Bogen vollständig aus – auch dann, wenn Du glaubst, die Ursache Deiner Beschwerden bereits zu kennen. Nur ein vollständiger Überblick ermöglicht eine symptomorientierte Therapie.

Wie stark sind die Schmerzen?

Symptome	bitte ankreuzen		Wie stark sind die Schmerzen?									
	RE	LI	schwach				mäßig			unerträglich		
Schädeldecke	RE	LI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Schläfen	RE	LI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Hinterkopf	RE	LI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Stirn	RE	LI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Unterkieferregion	RE	LI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Tinnitus	RE	LI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Verändertes Hörvermögen	RE	LI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Zahnschmerzen	Angeben:											
Kieferknacken	RE	LI	schwach				mäßig			stark		
Kieferreiben	RE	LI	schwach				mäßig			stark		
Kopfneigung nach	RE	LI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Drehung des Kopfes schmerzhaft nach	RE	LI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Drehung des Kopfes eingeschränkt nach	RE	LI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Schulterhochstand	RE	LI										
Schultervorstand	RE	LI										
Schmerzen oben auf den Schulter	RE	LI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Schmerzen zw. Schulterblatt und Wirbelsäule	RE	LI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Schmerzen im Bereich des unteren Rückens	RE	LI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Probleme beim Heben der Beine	RE	LI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Schmerzen im Bereich der Knie	RE	LI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Schmerzen im Bereich der Füße	RE	LI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Schmerzen im Bereich der Ellenbogen	RE	LI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Schmerzen im Bereich der Unterarme	RE	LI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Schmerzen im Bereich der Handgelenke	RE	LI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Magen- / Darm-Probleme			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Schnarchen			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Vorbehandlungen bisher (bitte ankreuzen)

Schiene | mehrere davon | Physiotherapie | Manualtherapie | Osteopathie

Sonstiges , wenn ja, kurze Erläuterung:

Dein primäres Ziel: _____

Dein sekundäres Ziel: _____

Mit der Unterschrift bestätigst Du die Richtigkeit der Angaben sowie, dass Du die Punkte auf der Rückseite gelesen und verstanden hast.

Datum, Unterschrift: _____

-Bitte hier abrennen und mit in die Praxis bringen-