

## Bewertung des Buches (2) von G. Risse

in Verbindung mit Begleitschreiben vom 14.11.2024 an den Präsidenten der VHZMK

Georg Risse:

ZMK-med., ZahnMedizin u. Kieferorthopädie

Die medizinische Neuausrichtung der "Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde"

Kopf und Hals als Funktionseinheit

Prof. Dr. Bernd Wöstmann,

Präsident der Vereinigung der Hochschullehrer

für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, VHZMK

Bewertung 19.01.2025

*"Herzlichen Dank für die freundliche Übersendung Ihres Buches, das ich mit großem Interesse angesehen habe. Ich kann Ihnen in vielen Punkten sehr gut folgen, allerdings betreffen Ihre Ausführungen primär bereits sehr dezidierte Inhalte der zahnmedizinischen Lehre."*

Klärung:

Mit Bezug zu aktuell veröffentlichten Lehrinhalten der DGZMK und der DGKFO werden in dem vorliegenden Buch nach Definition der Funktionellen Anatomie u.a. Grundlagenfehler u.a. der Definition des Fachgebietes der Zahnmedizin und Kieferorthopädie und der internen Funktionen des Orofazialen Organsystems mit fächerübergreifenden Folgen dargelegt.

Diese Inhalte des Buches sowie konstruktive Erläuterungen und neue Perspektiven wurden von der offiziellen Lehre der Zahnmedizin und der Kieferorthopädie noch nicht veröffentlicht.

Neudefinition: Aufgrund der Inhalte des Buches wird sogar eine Neudefinition des Faches der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde" definiert:

*Die ZMK-med., als Fachgebiet des Orofazialen Organsystems und seiner Vernetzung ist zuständig für alle Dysfunktionen und Krankheiten innerhalb des Orofazialen Systems wie für alle fächerübergreifenden Dysfunktionen und Krankheiten, welche durch Dysfunktionen des Orofazialen Systems - insbesondere der Okklusionsbeziehungen - entstehen.*

*Die Begründung für eine fächerübergreifende Zuständigkeit liegt:*

- *in der zentralen Lage des Orofazialen Systems,*
- *in der mechanischen und funktionellen Eigenständigkeit des Orofazialen Systems,*
- *in der mechanischen, muskulären, vaskulären und neuronalen Vernetzung des Orofazialen Systems mit dem Cranium und dem Organismus,*
- *in der Beschaffenheit des Gebisses u. a. als Schergebiss. [G. Risse]*

Es überrascht sehr, dass diese Inhalte angeblich *"bereits sehr dezidierte Inhalte der zahnmedizinischen Lehre"* sind.

Mit der Bewertung durch den Präsidenten der VHZMK erhält das obige Buch von G. Risse klinische und insbesondere forensische Bedeutung der Anerkennung:

für die Prüfungsordnung, für Sachverständige, für die Aus- und Weiterbildung des Zahnarztes und des Kieferorthopäden sowie für eine neue Gebührenordnung und für die Aufklärung des Patienten.

nachfolgend

Begleitschreiben vom 14.11.2024 an den Präsidenten der VHZMK

**An den Präsidenten der  
VHZMK, Vereinigung der Hochschullehrer für  
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde**

**ZMK-med., ZahnMedizin u. Kieferorthopädie  
Die Medizinische Neuausrichtung der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde,  
Kopf und Hals als Funktionseinheit  
Neuerscheinung eines Richtung weisenden Buches der Zahnmedizin**

**Sehr geehrter Herr Prof. Dr. Wöstmann,**

Mit dem Gutachten des Wissenschaftsrats über den Stand der Lehre der Zahnmedizin 2005, u. a.: Pressemitteilung von 31. Jan.2005, wurde eine grundlegende Überarbeitung der Lehre und Praxis der rezenten Zahnmedizin und Kieferorthopädie eingefordert. Der Wissenschaftsrat konkretisierte grundlegende Problemstellungen wie:

- *„mangelhafte Interaktion zwischen Zahn-, Mund- und Humanmedizin innerhalb der Medizinischen Fakultäten*
- *unzureichende fachliche Weiterentwicklung*
- *unzureichende interdisziplinär ausgerichtete Lehre.*

*Der Wissenschaftsrat empfiehlt daher eine grundlegende Neugewichtung der Ausbildungsinhalte.“*

Die Verordnung ZApprO 2020 definiert nun eine neue Ausrichtung der Zahnmedizin und Kieferorthopädie u.a. auf:

- *„Neugewichtung der Ausbildungsinhalte*
- *wichtige medizinische und zahnmedizinische Zusammenhänge*
- *fächerübergreifende Probleme und Beziehungen*
- *moderne interdisziplinäre Lehre*
- *stärkere wissenschaftliche Kompetenz“*

**Die aktuelle Problemlage der rezenten Zahnmedizin und Kieferorthopädie zur Neuausrichtung der rezenten Lehre und Praxis**

Bislang standen insbesondere jene Krankheiten in dem Leistungsspektrum, welche durch Karies und durch Entzündungen des Parodontiums entstehen, welche auch in die Kategorie und das Verständnis der Allgemeinmedizin von Krankheiten eingeordnet werden können, und welche von einer medizinisch definierten Fachdisziplin nachvollzogen werden können.

Darüber hinaus ist es jedoch der rezenten Zahnmedizin und Kieferorthopädie nach dem Zahnheilkundengesetz von 1952 noch nicht gelungen, Krankheitsbilder durch: *„jede von der Norm abweichende Erscheinung im Bereich der Zähne, des Mundes und der Kiefer einschließlich der Anomalien der Zahnstellung und des Fehlens von Zähnen“* klinisch darzustellen.

Noch schwieriger dürfte es auf dieser Basis fallen, für eine nicht darstellbare ursächliche Krankheit eine entsprechende Anamnese und entsprechende Befunde oder gar eine ursächliche Therapie darzustellen. Dieses gelingt auch nicht durch „präzise Vermessungen“.

**Die primäre Problemstellung** zur Umsetzung der ZApprO 2020 liegt in der unzureichenden Definition des Fachgebietes der Zahnmedizin mit dem Zuständigkeitsgebiet der Einzelbereiche von: *„Zahn-, Mund und Kiefer“*. Diese Definition ist medizinisch gesehen ein elementarer Grundlagenfehler, da es in einem biologisch-vitalen System keine metrisch definierten Einzelbereiche gibt.

Die „Funktionellen Anatomie des Orofazialen Systems“ nach Definition des Anatomen G. H. Schumacher, (Dr. Alfred Hüthig Verlag, 1985) definiert sehr „genau“ die Grundlage der Fachdisziplinen der Zahnmedizin und Kieferorthopädie nach *Organsystemen* und ihren interdisziplinären Zusammenhängen und nicht nach metrischen Einzelbereichen:

Im Vorwort des obigen Buches schreibt Prof. Dr. Hans W. Hermann, Universität Bonn 1985:

*„Die Kenntnis der funktionellen Anatomie des orofazialen Systems ist die Voraussetzung für das Verständnis physiologischer und pathologischer Vorgänge in der Mundhöhle und bildet die Grundlage für Diagnostik und Therapie von Myoarthropathien im Bereich des Kauorgans. G.-H. Schumacher hat sich schon früh der Untersuchung funktioneller Zusammenhänge angenommen.*

*In dem vorliegenden Buch überträgt der Autor seine Erkenntnisse der anatomischen, morphologischen Zusammenhänge auf die Praxis der Zahnheilkunde. Die topographischen und morphologischen Strukturen werden unter dem Gesichtspunkt funktioneller Abläufe betrachtet und diesen zugeordnet. Dabei stellt er stets einen Bezug zur praktischen Tätigkeit des Zahnarztes her.“*

Klinisch bedeutet dieser Unterschied, dass die metrisch definierte Definition nach Zahn, Mund und Kiefer unzureichend und biologisch grundlegend falsch definiert ist – in internen wie in fächerübergreifenden vitalen „Reaktionsweisen“.

### Zusätzliche Problemstellung der Lehre der rezenten Zahnmedizin und Kieferorthopädie

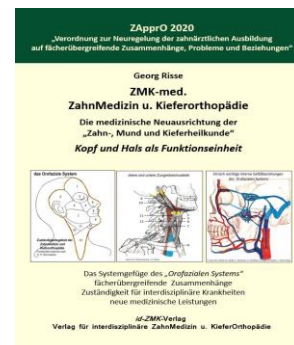
Mit der Definition des Fachgebietes der rezenten Lehre der Zahnmedizin und Kieferorthopädie von: „im Bereich der Zähne, des Mundes und der Kiefer, ZMK“ **definiert die Funktionelle Anatomie** nach G.-H. Schumacher **demgegenüber** das Fachgebiet der Zahnmedizin und Kieferorthopädie als *Orofaziales Organsystem*, einem Systemgefüge, aus Funktionsketten und Kausalketten, in dem das **Zungenbein** eine fächerübergreifende, ligamentäre und muskuläre Verbindung zur Schädelbasis und zum Schlund sowie zum Kehlkopf und zur Clavicula darstellt. Hieraus ergeben sich gänzlich andere strukturelle und insbesondere gänzlich andere vitale funktionelle Zusammenhänge und Kausalketten. Über die (ergänzende) Gewichtslast des Halseingeweides wird das Kiefergelenk zum „hängenden“ Gelenk mit steuernder neuronaler Koordinierung.

**Nicht nur das, die richtungsweisende Anatomie stellt (3.) auch das Gefäßsystem des Orofazialen Systems als integrativen Bestandteil des Orofazialen Systems dar:**

**Und hier - in Verbindung mit dem Gefäßsystem** - wird besonders deutlich, dass die Lehre der rezenten funktionellen Zahnheilkunde und Kieferorthopädie als grob irreführend zu bezeichnen ist und gänzlich neu definiert werden muss, da in der Funktionellen Zahnmedizin und Kieferorthopädie die Gefäße klinisch-funktionell gar nicht bedacht werden:

Zentrale Gefäße des Craniums und des Plexus pterygoideus verlaufen innerhalb des motorischen Zentrums der Kaumuskulatur. Hypertrophieren die Muskeln des Orofazialen Systems durch dysfunktionelle Kontakte der Okklusion und entsprechender Kompensationsmotorik, werden diese Gefäße komprimiert und verursachen lokalen Stau und Rückstau des Blutes in alle benachbarten Fachbereiche mit entsprechenden dort nicht erklärbaren Folgen.

Man muss somit davon ausgehen, dass u.a. ein sog. Schlaganfall eine direkte Folge von hypertrophierten und motorischen Aktivitäten des sog. „Kauorgans“ durch dysfunktionelle Flächen der okklusalen Zahnkontakte sein kann - wie durch ursächliche Zahnfehlstellungen, Zahnbogenformen, (auch in der Prothetik und durch Füllungen), durch Infraokklusion und folgenden dysfunktionellen Zwangsverlagerungen des Unterkiefers und der Kondylen.



Hieraus können zwingend ursächliche Beziehungen und Kausalketten zu (invasiven) Krankheiten in allen Nachbar-Fachdisziplinen durch dysfunktionelle Zahnmedizin und Kieferorthopädie abgeleitet werden.

**Es dürfte nicht schwerfallen, zu erkennen, dass rezente „Lehrmeinungen der Funktionellen Zahnmedizin und Kieferorthopädie“ auf der Basis der Einzelbereiche von „Zahn, Mund und Kiefer“ gänzlich unzureichend und irreführend sein müssen. Klinisch bedeutet dieses, dass Lehrinstanzen für sämtliche Folgen einer Fehldiagnose und Fehlbehandlung prinzipiell verantwortlich sind, da der Anatom Schumacher 1985 sehr deutlich das anatomische und klinische Zuständigkeitsgebiet der Zahnmedizin und Kieferorthopädie darstellte. G. Risse trug diesen Unterschied erstmals auf der Jahrestagung der DGKFO 2000 nachhaltig vor.**

#### **Richtung weisende Neuerscheinung zur Umsetzung der ZApprO 2020**

Auf diesen Grundlagen der Funktionellen Anatomie und Physiologie lassen sich neue und erheblich erweiterte klinische Zuständigkeiten und Leistungen der Zahnmedizin und Kieferorthopädie zur Behandlung von lokalen und fächerübergreifenden Krankheiten ableiten. Hierdurch erhält die Zahnmedizin und Kieferorthopädie eine gänzlich neue und gewichtige medizinische Bedeutung. Unweigerlich ergibt sich hieraus gleichzeitig auch eine entsprechend neue humanitäre, ethische und forensische – wie auch volkswirtschaftliche Verantwortung.

Das vorliegende Buch: ZMK-med. führt mit fundierten interdisziplinären Literaturquellen, 20 Bildtafeln und prägnanten anatomischen und klinischen Fotos in die neuen Aufgabenstellungen ein.

Es muss hier nicht auf die Rahmenbedingungen des Patientenrechtegesetzes hingewiesen werden. Da der Autor dieses Buches sich bereits seit über 20 Jahren nach den Vorgaben des Wissenschaftsrats und der Funktionellen Anatomie ausgerichtet hat, und die DGKFO kontinuierlich und nachhaltig informierte, dürfte somit ein Erfahrungsschatz vorliegen, welcher weit über dem der rezenten Lehre der Zahnmedizin und Kieferorthopädie auf der Basis von Zahn, Mund und Kiefer liegt. Dr. G. Risse bietet seine klinischen Kenntnisse über Behandlungserfahrungen von Erkrankungen im Bereich des Orofazialen Organsystems und von Dysfunktionen des Orofazialen Systems erneut für eine konstruktive Aufarbeitung in Wissenschaft, Lehre und Praxis der VHZMK an - in der Hoffnung, dass sich nun eine konstruktive Zusammenarbeit entwickeln wird. Eine erste konstruktive Rückantwort in den nächsten 6 Wochen wäre eine große Freude. Zur Orientierung: Beiliegend ein Buchexemplar.

Nähere Informationen auch im Internet unter: [www.zmk-med.de](http://www.zmk-med.de) / [www.id-kfo.de](http://www.id-kfo.de)

#### **Fachlicher Werdegang Dr. Georg Risse**

- Nach dem Staatsexamen in Münster Weiterbildung in der Prothetischen Abteilung der Universitätszahnklinik Bonn unter Leitung von Prof. Dr. L. Hupfau und Dr. B. Koeck im Themenbereich „Funktionsstörungen des Kauorgans“ (heutige CMD, Craniomandibuläre Dysfunktion)
- Fachzahnarzt für Kieferorthopädie, Deutschland, Kieferorthopädische Abteilung Bonn, Prof. Dr. Dr. G. Schmuth
- „Spezialist für Kieferorthopädie und Orthodontie der Univ. Zürich“ nach Anforderungen der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft“ mit Diplom. / Sowie Main Lectures in orthodontischer Fachgesellschaft Österreich.
- 1982 Weiterbildungsermächtigung für Kieferorthopädie
- Entwickler des Terminus und der klinischen Inhalte von „Biofunktionalität“ der Komplexitätswissenschaft, Rückkopplungsmechanismen, Verhaltensweisen vitaler Systeme, (Veröffentlicht bei der DGKFO 2000, Ersteintrag bei Wikipedia 2007)
- Entwickler der Biofunktionellen Orthodontie, BFO, Patent: Fixed Functional Orthodontics, FFO 1989, (Systemwissenschaft auf der Basis u.a. von „Fuzzy Logic“, „Emergenz“ in komplexen vitalen Systemen), für eine individuelle, funktionelle und schonende Bewegung, Einstellung einzelner Zähne sowie zur Erstellung einer individuellen, gelenksbezüglichen Okklusion auf der Basis von

- Interaktivität von physiologischer Spannenergie der „Festen Klammer“ mit optimalen Reaktionsmustern des Parodontiums
- Erste Vorstellung klinischer Umsetzung der „Biofunktionalität“ in der Zahnmedizin / Kieferorthopädie in Deutschland auf der Jahrestagung der DGKFO, Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie 2000
  - Gründer der „Craniomandibulären und CranioCervicalen Zahnmedizin und Kieferorthopädie“ / CMD/CCD-Craniomandibuläre-CranioCervicale Dysfunktion nach Satzung der DGFDT von 1967: *„Die Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie, DGFDT, wurde 1967 gegründet. Sie ist die von der DGZMK ausgewiesene wissenschaftliche Fachgesellschaft für die Erforschung funktioneller Zusammenhänge des craniomandibulären und des craniocervicalen Systems sowie deren Wechselwirkung mit anderen Körpersegmenten. Dabei beschäftigt sich die DGFDT mit den Grundlagen, der Prävention, der Diagnostik und der funktionellen Rehabilitation dysfunktioneller Zustände in diesem Bereich sowie der interdisziplinären Therapie.“ [Homepage DGFDT, 03.01.2018]*
  - 31.03.2013: „Offizielle Anmeldung einer Interdisziplinären Zahnmedizin und Kieferorthopädie nach Empfehlung des Gutachtens des Wissenschaftsrats 2005 über die Lehre der Zahnmedizin: *„Der Wissenschaftsrat, WR empfiehlt umfassende Reformen für die Zahnmedizin an den Universitäten“* zur ursächlichen Therapie von fächerübergreifenden Krankheiten durch ein dysfunktionelles Kauorgan“ bei der VHZMK, Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“.
  - Nationale und internationale Vorträge und praktische (Tages-) Kurse in USA, Deutschland, Niederlande, Österreich, Schweiz, „Main Lectures“ in Orthodontic Societies: Italien, Indonesien, Indien. Main orthodontic lecture at the Asian International Seventh Scientific Forum 2002, Jakarta
  - Buchautor:
    1. Interdisziplinäre Zahnmedizin und Kieferorthopädie, id-ZM / id-KFO, id-ZM-Verlag, 2022 / ISBN 978-3-9824922-0-9.
    2. ZMK-med., ZahnMedizin und Kieferorthopädie; Kopf und Hals als Funktionseinheit id-ZMK-Verlag, Verlag für interdisziplinäre ZahnMedizin u. Kieferorthopädie 2024, ISBN 978-3-9824922-1-6

**Anlage:** Buchexemplar (2): ZMK-med., Zahnmedizin u. Kieferorthopädie, ISBN 978-3-9824922-1-6

Dr. G. Risse