

## **Das Friedewalder-Modell, ein ganzheitliches Parodontose-Konzept**

Die Parodontose ist ein in jeder (Zahn-)Arztpraxis schwer greifbarer Symptomenkomplex, bei dem es trotz maximaler Forschung an den Hochschulen und Verbesserung der Mundhygiene scheinbar immer mehr Kranke gibt. ortrag bzw. Seminar möchten in diese Thematik einsteigen und die Frage nach dem 'Warum' klären. Haben wir bei der Betrachtung des Krankheitsbildes womöglich etwas übersehen?

Im Herbst letzten Jahres kam eine Gruppe von Zahnärzten in einem Seminarhotel im hessischen Friedewald zu einer 'Klausurtagung' zusammen. Menschen, Kollegen, die sich schon seit geraumer Zeit kennen haben in einem friedvollen von gegenseitiger, würdigender Wertschätzung für sich und die anderen getragenen Rahmen ihre langjährigen Erfahrungen mit der Thematik zusammengetragen und aus dem Ist-Zustand zur PAR-Therapie einen ganzheitlichen Behandlungsansatz entwickelt, der als Friedewalder-Modell bezeichnet wird. Dieser hat viele Fixpunkte, von denen wir nur wenige stichwortartig benennen:

Es beginnt in aller Kürze mit dem schulmedizinischen Vorgehen, leitet dann aber schnell über in komplementäre Strategien: Dabei ist der physioenergetische Grundtest zur Beurteilung des energetischen Zustands des Patienten die zentrale Basis. Darauf aufbauend gibt es erste ausgleichende therapeutische Maßnahmen aus dem Bereich der Akupunktur oder die Bachblüten, Leaky Gut, Zonulin und die Darmsanierung, Homöopathie, Ölziehen, die Kaiser-Natron-Therapie und vieles mehr.

Peak-Experience für die Teilnehmer und dann später für die Patienten ist jedoch der tiefe Ansatz des therapeutischen Lebensführungsgespräches, mit theoretischen und vor allem praktischen Inhalten. Er gipfelt in der Optimierung des Umgangs mit sich selbst, mit seinen eigenen Ressourcen und soll vor allem oder erst einmal motivieren zu einem liebevollen 'Kümmern' um sich selbst. Die wesentlichen Punkte des Konzeptes werden im Vortrag theoretisch kurz erklärt, im Seminar vertiefend zum Teil auch praktisch eingeübt. Obligatorisch stehen zu Beginn der Patientenaufnahme die Grunduntersuchung und die befundmäßige Einordnung nach dem Parodontal-Screening-Index. Wenn wir einen Patienten mit einer parodontalen Erkrankung vor uns haben, schließt sich die Röntgendiagnostik an mittels OPG oder Zahnfilmen. Nach Auswertung der Befunde – visuell, intraoral und röntgenologisch - kommt es zur Klassifizierung in eine normale- oder eine Spezial-PA.

**Bei der normalen PA liegt der Focus auf (Wieder)Herstellung der Mundhygiene**

Schwerpunkte hierbei sind die Einweisung in die Optimierung von Pflorgetechniken für Zähne und Zahnfleisch, sowie vor allem die Motivation des Patienten dafür, diese auch zu nutzen. Zusammengefasst unter der Begrifflichkeit Mundhygieneeinweisung oder PZR. Auch hier gibt es natürlich zusätzlich zum Bewährten komplementäre allgemein aber wohl wenig bekannte Strategien mit einem hohen Nutzen für den Patienten. Unter Verzicht auf Zahnbürste und Zahnpasta etwa die Pflege von Zähnen mit Hölzern und dem Zahnfleisch mit dem Finger und Speisesalz.

Eventuell schließt sich nun ein PA-Status an und die Einleitung einer späteren Parodontosebehandlung. Diese kann in Form einer vom Befund abhängigen subgingivalen Kürettage durchgeführt werden, eingebettet in eine mehr oder weniger engmaschige Kontrolle während und vor allem nach der Behandlung. In der Regel sind diese einfachen PAR-Fälle durch ein solches Vorgehen gut zu beherrschen. Relativ schnell erlebt der motivierte Patient auch subjektiv eine deutliche Entspannung seiner parodontalen Situation. Das bedeutet etwa, die Blutungsneigung reduziert sich Richtung null, ein Hinweis dafür, dass die Taschenaktivität sich beruhigt hat.

Für all diese Patienten braucht es im Grunde kein neues oder erweitertes Konzept. Aber es gibt auch jene Fälle, wo die Mundhygiene sich deutlich bessert, der Patient auch motiviert daran arbeitet diesen Zustand aufrecht zu erhalten, sich aber trotzdem tiefe Taschen entwickeln oder es bei tiefen Taschen bleibt. Fälle, wo eine floride Situation Indiz ist für die Tendenz zur Verschlimmerung. Eine Annäherung an solche Patienten benötigt ein anderes Vorgehen. Die therapeutischen Strategien sind unter der Begrifflichkeit Spezial-PA zusammengefasst. Dafür haben wir ein erweitertes Behandlungskonzept entwickelt. In Erinnerung an Geburtsort und –stunde wurde es mit der Begrifflichkeit Friedewalder-Modell getauft.

Dabei bemühen wir uns den Patienten als Ganzes zu erfassen. Das heißt nicht nur an der Form zu kleben, der Manifestation oder dem Symptom. Im Goetheschen Sinne, dass `alles Sichtbare nur ein Gleichnis ist´ bemühen wir uns auch noch Ebenen mit einzubeziehen, die wir als feinstofflich bezeichnen, klassifiziert über Begrifflichkeiten wie Seele und Geist oder in einer möglichen Übersetzung: Inhalt und Bedeutung. So stellen wir diesen Patienten im Telgrammstil den erweiterten Ansatz vor und fragen sie dann, ob sie sich nach diesem modellhaften Schema komplementär behandeln lassen möchten. Wenn ja, setzen wir zuerst noch einmal beim schulmedizinischen Ansatz auf. Wichtig dazu an dieser Stelle noch einmal der Hinweis, dass bei allen Betrachtungen dieses Handwerk an erster Stelle steht.

Und auch dazu gibt es bei der Spezial-PA über das bereits Besprochene ebenfalls weitere mehr oder weniger gängige Maßnahmen. Stichworte dazu sind: Emdogain, Periochip, Bio Os, Photodynamik, Mikrobiologie, systemische Antibiose nach Untersuchung des Keimspektrums der Mundhöhle bzw. der Tasche, etwa mit Doxycyclin, ½ Tablette tgl. für 3 Monate, Frühkontaktkontrolle, Entlastungsschiene etc.. Erweitern wir die schon erwähnte `normale´ Grundlage - Erstellung der Hygienefähigkeit des Patienten durch Einweisung in die Anwendung zahnpflegerischer Hilfsmittel und Motivation diese auch zu benutzen – und runden diesen Part nun im Versuch Antwort zu geben neben der Frage nach dem Wie auch in der Frage nach dem Warum.

Das heißt, geben wir dem Patienten eventuell eine kurze Erklärung zum Hintergrund seiner Erkrankung. Dabei richtet sich der Umfang danach, wo wir ihn erreichen, wo wir ihn abholen können. Dann folgt in der Regel die PZR und eventuell eine subgingivale Kürettage.

**Was haben wir nun für komplementäre Methoden bei der Spezial PA?**

Stichwortartig seien zunächst einmal die Folgenden aufgeführt:

Ölziehkur, Eigenblutnosode, Probiotika – diese normalisieren das Bakterienspektrum der

Mundhöhle -, Darmsanierung etwa mit über Omni-Biotik-Präparaten und Apfelpektin – sinnvoller weise nach einer vorhergehenden Stuhluntersuchung mit Bestimmung des Zonulinwertes, bzw. dem Verhältnisprofil von Bacterioideten zu Fumicuten, zur Ablärung eines Leaky Gut Phänomens -, Calendula Essenz als Mundspüllösung, Kaiser Natron Pulver als Spüllösung, Salztherapie zur Zahnfleischpflege, effektive Mikroorganismen (EM), Kanne Brottrunk, Sanaderm, ionisiertes Wasser, Ozon, Blaues Laserlicht, Quecksilberausleitung, Mundraumsanierung, MMS (CDS) Tropfen, Ätherische Öle, Ernährung – Säure-Basen Haushalt, Natürlich extrahiertes Vitamin C, Kolloidales Silber, Rechtsregulat, Materialtestung.

Dazu gibt es weitere therapeutische Hilfsmittel:

Etwa Itis Protect von HypoA, Homöopathische Standardmittel wie Acidum nitricum, Apis mellifica, Belladonna, Baptisia tinctora, Crotalus horridus, Hepar sulfuris, Lachesis, Kreosotum (nach Feldhaus), Chinesische Medizin etwa in Form von Fertigarzneien der Firma China Pur Med, wie Nourish Essence oder TRT 141 (ehemals Gastrodia et Uncaria). Und natürlich nicht zu vergessen die Akupunktur und die Bachblüten.

Wir sehen also: Es gibt unglaublich viele Möglichkeiten der Unterstützung für den Patienten bei diesem Krankheitsbild. Und so bleibt im Grunde nur zwei Fragen offen: Was ist der richtige therapeutische Zugang für den einzelnen Menschen? Und wie finden wir diesen?

Die komplementäre Medizin benutzt seit Jahren Verfahren, um individuelle Therapiekonzepte für Patienten auszutesten. Und das in der Regel recht erfolgreich. Gleiches Vorgehen bietet sich auch für unsere Spezial-PA an. Sowohl für den erweiterten schulmedizinischen als auch für den komplementären Ansatz ist es also möglich bestimmte Methoden auf die Kompatibilität für den Patienten zu testen, um auf diese Art und Weise ein individuelles Konzept mit ihm und vor allem für ihn zu entwickeln. Das Testverfahren mit dem wir schwerpunktmäßig arbeiten ist die Physioenergetik nach Raphael van Asche.

Nehmen wir davon nun die folgende Facette:

Wir schreiben alle uns bekannten therapeutischen Möglichkeiten auf. Dann lassen wir diese den Patienten einzeln benennen und führen jedes Mal den physioenergetischen Test bei ihm durch. Was positiv getestet ist für ihn in dem Moment therapeutisches Mittel der Wahl. Auf diese Weise nähern wir uns seinem individuellen Behandlungskonzept. Selbstverständlich ist das nur ganz grob beschrieben, doch mehr Details dazu sprengen den Rahmen dieser kurzen Abhandlung.

Nun ein nächster wichtiger Schritt, wenn nicht der Wichtigste. Leiten wir ihn ein mit einer Begrifflichkeit von Platon (er lebte ca.2500 Jahre vor Christus):

„...denn das ist der größte Irrtum unserer Zeit, dass die Ärzte bei der Behandlung von Krankheiten die Seele vom Körper trennen.“

Polar dazu steht der Satz des Pathologen Professor Virchow (ca.1900):

„Ich habe in meinem Leben Körper überall aufgeschnitten, aber nie eine Seele gefunden.“

Diese Botschaft wurde medizinisch als Paradigma übernommen und daraus hat sich eine seelenlose Medizin entwickelt, die bis auf den heutigen Tag das Bewusstsein der meisten Ärzte besetzt. Noch heute wird also in der Regel die Seele bei der Betrachtung von Krankheiten vom Körper getrennt.

So arbeitet die Schulmedizin. Aber auch ein Großteil der Komplementärmedizin, ist vor diesem Hintergrund `Schulmedizin mit anderen Mitteln´. Bisher wird auch beim Krankheitsbild der Parodontose vor allem dieser Ansatz verfolgt. Er polarisiert in Chemie und oder eher natürlichere Mittel. Aber im Focus steht, mit funktionalen Maßnahmen ein Symptom zu bessern oder gar zu heilen. Ohne der Frage tiefer nachzugehen, warum dieses Symptom überhaupt aufgetreten ist? Professor Beickler, PA-Ordinarius der Universität Düsseldorf traf die fast schon legendäre Feststellung: `Das Keimpektrum in der Mundhöhle bei Parodontosepatienten und Gesunden sei identisch und keiner wisse bis jetzt, warum es bei der einen Patientengruppe destruktiv wirke und bei der anderen nicht´.

Von Goethe kennen wir den Satz: „Alles ist Symbol und indem es sich vollkommen selbst darstellt, deutet es auf das Übrige.“ Die Frage ist: Kommen wir an das Übrige heran? Können wir das Symptom deuten, etwa das Symptom der Parodontose?

Vor diesem Hintergrund arbeiten wir schon lange mit einem Modell von Körper, Seele und Geist. Dabei ist der Körper Träger einer Information. Das Offenbarungswerkzeug von etwas feinstofflich, seelisch-geistigem. Von etwas, was mittels ihm in eine Form gebracht wird. Hier also auf dieser Ebene liegt eine viel tiefere Ursache von Krankheit, die aber in der Regel kaum in Betracht gezogen wird.

Und dort steigen wir mit unserem ganzheitlichen PAR-Konzept ein. Das bedeutet nicht nur körperliche, sondern auch seelisch-geistige Aspekte bei der Betrachtung und Behandlung der Parodontose mit einzubeziehen. Um PAR-Patienten tiefer, umfassender anzunehmen und zu verstehen, beginnen wir zentral mit einer erweiterten Anamneseform, die speziell aufgebaut und erweitert ist um die Facetten Seele und Geist. Dann nutzen wir Grundlagen der traditionell chinesischen Medizin (TCM) zur Rundung des Bildes. Etwa die Zungendiagnostik, das Wissen um den energetischen Kreislauf der Lebensenergie im Körper über die Meridiane und den Bezug dieser Botschaften zu den Funktionskreisen der TCM. Um hier die Ratio nicht zu überladen bietet sich ebenfalls wieder der physioenergetische Test an, mit dessen Hilfe es möglich ist festzustellen, in welchem Teil des Organismus die Energie momentan nicht richtig fließt. Diese Botschaften können wir dann in Bezug setzen zu psychischen Korrelaten und dann auf dieser Ebene unterstützend oder gar zentral tätig werden.

Konkret heißt das Folgendes:

Seit Jahren beschäftigen wir uns damit, Krankheitsbilder bezogen auf die vorherrschenden Zeitqualität zu verstehen. So können wir heute bei dem überwiegenden Teil der Bevölkerung wahrnehmen, dass die Energie im Bereich von Leber und Niere nicht harmonisch, nicht frei und ungehindert fließt. Die Leber speichert unter anderem die Emotionen. Ein Ungleichgewicht auf dieser Ebene steht vor allem für psychoemotionalen Stress. Die Niere hingegen ist die große Mutter im Organismus. Sie gibt und gibt und erschöpft sich dabei, weil sie mehr geben muss als sie hat. So lebt sie über ihre Verhältnisse und gerät in ein dauerndes energetisches Defizit. Daraus ergibt sich schrittweise eine `Kapitulation´, ein Rückzug auch von gelebten Mustern. Noch einmal: Die energetisch unausgeglichene Leber steht für eine Zeit, in der es immer höher, schneller, weiter geht und um mehr. Dazu braucht sie Energie, die sie sich unter anderem von der Niere holt. Aus dieser kollektiv-individuellen Dysbalance im Energiekreislauf entstehen zentrale Krankheiten unserer heutigen Zeit, wie Tinnitus, CMD und vor allem die Parodontose. Hier also setzt der zentrale und vielleicht essentiellste Part einer ganzheitlichen PAR-Therapie an. Der energetische Ausgleich des



Patienten gemäß der Testung. Vor allem und primär der Ausgleich oder die Harmonisierung von Leber und Niere, wodurch es fast immer auch zum Ausgleich anderer positiv getesteter Organstrukturen kommt. Meiner Erfahrung nach ist ohne diesen Ausgleich, der den harmonischen, freien, ungehinderten Fluss der Lebensenergie im Meridiansystem wiederherstellt, kein Symptom auf Dauer wirklich zu stabilisieren. Da macht auch die Parodontose keine Ausnahme.

Einige Stichpunkte noch einmal dazu:

Yin und Yang, Leber und Niere, schneller, höher, weiter, mehr und die Mutter. Zum Aufbauen und Aufrechterhalten der Spannung braucht es Energie. Die Leber ist dabei federführend. Die über den Bedarf nötige Energie holt sie sich von der Niere. Diese wird so schwach und immer schwächer. Sie gibt mehr als sie hat und erschöpft sich dadurch selber. Die Niere steht für Halt, Statik, Knochen und Festigkeit. Ein Einbruch bei diesen Qualitäten leistet einer PA nicht nur Vorschub, sondern ist unserer Erfahrung nach zentrale Basis bei der Manifestation dieses Krankheitsbildes.

Eine gute Möglichkeit Facetten aus dem Beschriebenen auch praktisch zu Erleben bietet das gemeinsame tiefe Atmen zusammen mit dem Patienten, integriert in ein schon angedeutetes Lebensführungsgespräch. Qi, Yin und Yang, Polarität, Spannung, Entspannung. All dies kann der Patient unter Anleitung seines Arztes in einer kurzen Sequenz ganz intensiv erleben. Und er kann somit auch etwas spüren von der Effizienz der Botschaften meines Lehrers Selvarajan Yesudian: „Bewusstes, tiefes Atmen und bewusste Entspannung sind ein und dasselbe.“ Und: „Atmen sie sich gesund.“

Dieser Schritt ist für mich therapeutisch der `primus inter pares`. Das energetische Defizit ist meist auszugleichen durch einfache Techniken der Akupunktur und ergänzend durch die Vielzahl von komplementären Möglichkeiten, die wir schon benannt haben. Oftmals allerdings bleibt der Ausgleich nicht stabil, weil die Menschen weiterleben wie gewohnt und Krankheit eben auch Ausdruck dessen ist, wie Menschen ihr Leben führen. Deshalb sollte ein wesentlicher therapeutischer Gesichtspunkt sein, mit dem Patienten daran zu arbeiten, sich seine Lebensführung bewusst zu machen und Möglichkeiten einer Veränderung, einer Optimierung aufzuzeigen. Vereinfacht ausgedrückt mit psychoemotionalem Stressabbau und Schonung der bzw. bewusstem Umgang mit den zur Verfügung stehenden eigenen Ressourcen.

Dazu ist das Lebensführungsgespräch eine `Conditio sine qua non`. Wo wir den Patienten dabei abholen können ist abhängig von vielen Faktoren. Eine gemeinsame Schnittmenge könnte sich über die Grundlagen der TCM – Chi, Yin und Yang, Organuhr, Energiekreislauf – ergeben. Darüber ist es möglich, essentielle Aspekte in einer einfachen Form zu klären. Das ist für mich die Krönung der Arzt-Patientenbeziehung bei der Parodontose.

Nehmen wir dazu ein weiteres Bild:

Der Kreis mit Zentrum, Peripherie und Zwischenraum. Auch hier haben wir wieder eine Analogie zu Körper (Peripherie), Seele (Zwischenraum) und Geist (Zentrum). Das Leben der meisten Menschen ist ein Leben auf der Peripherie, auf der Kreisbahn und wir können es assoziieren mit dem Begriff `Hamsterradphänomen` (HRP). Und eine bewusste Veränderung besteht darin, das Rad zu verlassen, besteht in einer Neuorientierung von der Peripherie zum Zentrum und mündet im Beschreiten des Pfades der zur Medi(zin), zur Mitte führt. Nur dieser Schritt, dieser

A portrait of Dr. Bodo Wettingfeld, a man with short grey hair, looking slightly to the right against a clear blue sky. The text 'Dr. Bodo Wettingfeld' is overlaid in white on the left side of the image.

## Dr. Bodo Wettingfeld

Richtungswechsel bringt den Patienten dem ruhenden Pol näher. Ein weiteres einleuchtendes Bild dazu ist das Pendel einer Uhr. Auch darüber können wir ihm ebenso anschaulich erklären, wie Krankheit entsteht und wo es optional möglich ist, Heilung und Gesundheit zu finden. Krankheit entsteht immer dann, wenn der Mensch das Zentrum verlässt oder verlassen hat. Gesundheit bedeutet, sich wieder zurück zum Zentrum zu orientieren. Gesundheit also beginnt vor allem auf der feinstofflichen Ebene. Gesundheit beginnt im Kopf. Der Kopf ist nicht nur symbolisch oben. Wie fegt man eine Treppe? Ein weiteres sehr hilfreiches Bild: Von oben nach unten...

All diese Facetten mögen ein Bild formen, in dem sich der Patient selbst erkennt. Sich spiegelt als ein Mensch, im Bemühen eigenverantwortlich und liebevoll zu 'kümmern', um sich selbst und sich dabei eigene Ressourcen erschließt. Etwa durch positives Denken oder die Natur, zu der er nun ganz bewusst Kontakt aufbaut, die er so ganz anders erlebt und erspürt. Und nicht zuletzt die bewusste Selbstreflexion. Eines der möglichen Potentiale die sich daraus ergeben ist zusammengefasst im Satz von Selvarajan Yesudian: „Du hast dich krank gedacht, nun denke dich gesund.“

Eingebettet ist sie in unser schulmedizinisches Handwerk, sowie die Austestung und Anwendung zusätzlicher, schulmedizinischer und komplementärmedizinischer Strategien. Immer wieder ist es sinnvoll in der Therapiezeit die energetische Situation des Patienten über den physioenergetischen Test zu überprüfen und wenn nötig mittels Akupunktur und oder über andere schon angesprochene komplementäre Hilfsmittel auszugleichen. Ich möchte es nicht versäumen hier vor allem die Bachblüten herauszustellen, mit ihrem herausragenden, ausgleichenden Potential zur Harmonisierung der seelischen Ebene. Diese Überprüfung geschieht zunächst engmaschig, doch je nach Befund können die Intervalle verlängert und in ein individuell angepasstes Recall überführt werden. Das Lebensführungsgespräch kann bei Bedarf immer wieder zwischen den einzelnen therapeutischen Phasen eingefügt werden, indem etwa einige Punkte oder Sequenzen vertiefend wiederholend erklärt werden.

Der Honorarrahmen für diese zusätzliche Leistung kann sich analog an der Gebührennummer Ä30 orientieren, der Aufnahme einer homöopathischen Erstanamnese (1Std.). Dafür sind 52,46 Euro abrechenbar. Im weiteren Verlauf kann auch noch die Ä 31 nötig werden, die homöopathische Folgeanamnese (30 Minuten). Dafür ist es möglich 26,23 Euro zu berechnen. Beide Gebühren entsprechen dem einfachen Satz und sind steigerungsfähig. So ergeben sich beim 2,3-fachen Satz 130,65, bzw. 65,32 Euro. Weitere zusätzliche Abrechnungsmöglichkeiten bieten die Akupunktur, der physioenergetische Test oder die Behandlung mit Bachblüten. Hier wird jeder seinen eigenen Weg finden.

Wir laden sie alle ein, sich an die Überprüfung der therapeutischen Wirksamkeit des Ansatzes heranzutasten. Dies kann zunächst geschehen durch eine selektive intensive Behandlung ausgewählter Patienten über einen längeren Zeitraum. Machen wir dann unsere Beobachtungen transparent, über einen Erfahrungsaustausch und die Verzahnung mit all denjenigen, die für sich beschließen zukünftig ähnlich vorzugehen. Versuchen wir uns gegenseitig zu stützen, zu motivieren und schenken wir uns auf diesem Wege inspirierende Freude für unser gemeinsames Tun. Helfen wir uns und unseren Patienten, über unser Begegnung als Menschen.