

## **Interview mit Herrn Dr. med. H.-W. Müller-Wohlfahrt über sein neues Zentrum für Orthopädie und Sportmedizin**

Das Interview wurde von der Wissenschaftsjournalistin Frau Dr. Petra Thorbrietz geführt.

### **A. Allgemeines**

#### **1. Herr Dr. Müller-Wohlfahrt, Kollegen in Ihrem Alter setzen sich zur wohlverdienten Ruhe, Sie fangen noch einmal etwas ganz Neues an. Warum?**

Ich bin in der glücklichen Situation, mich gesund und voll leistungsfähig fühlen zu dürfen. Mein Lebensinhalt ist ganz wesentlich von meiner Praxisarbeit geprägt, die mich erfüllt und zufrieden macht.

Die Herausforderung sehe ich eher in der Fortsetzung meiner bisherigen Praxisarbeit in einer größeren Dimension mit dem Ziel, mein Wissen und meine Erfahrung durch nationale und internationale Vernetzung weiterzugeben.

#### **2. Was sind Ihre Ziele – persönlich und medizinisch?**

Mit dem neuen Zentrum für Orthopädie und Sportmedizin erhalte ich die Möglichkeit, noch intensiver mit Kollegen zusammen zu arbeiten, mein Know-how an sie zu vermitteln und umgekehrt. Darüber hinaus möchte ich junge begabte Ärzte ausbilden.

Ich will einer der Wegbereiter sein für eine Medizin, die sich modernster Technologien bedient und die Chance bietet, mittels der Telemedizin mit Ärzten und Physiotherapeuten in aller Welt zu kommunizieren, da das Interesse an unserer Arbeit auch international sehr groß ist.

#### **3. Bedeutet Ihre neue Aufgabe, dass Sie Ihre bisherigen Tätigkeiten als Sportarzt für den FC Bayern oder den DFB aufgeben?**

Nein! Uli Hoeness hat den Wunsch geäußert, dass ich dem Verein als Sportorthopäde weiterhin zur Verfügung stehe, die Heimspiele in der Champions League betreue und als medizinischer Supervisor tätig bin. Diesen Wunsch erfülle ich gerne. Ich bin jederzeit mit meinem Team für den FC Bayern München da.

Für den künftigen Trainerstab haben wir ein Konzept für die medizinische Betreuung der Lizenzspieler entwickelt, wobei Gesundheitschecks, Leistungsdiagnostik und die Prävention im Vordergrund stehen.

Die Fußballnationalmannschaft möchte ich gerne weiter betreuen. Auch hierfür stehen selbstverständlich mein gesamtes Team sowie das neue Zentrum zur Verfügung.

**4. Ihre alte Praxis sah aus wie die eines Heilpraktikers – viel Holz, viel Natur. In Ihren neuen Räumen dominiert Moderne, Hightech. Geben Sie Ihre alten Ideale auf?**

Sicher nicht. Ich vermittele ja meine Ideale nicht durch die Einrichtung meiner Praxis. Die bisherige Praxis wurde vor mehr als dreißig Jahren im anthroposophischen Verständnis von einem Schwabinger Künstler konsequent gestaltet, eingerichtet und bis zum heutigen Tag nicht verändert.

Für die damalige Zeit war die Architektur sehr ungewöhnlich. Unser Bedürfnis war, eine Atmosphäre zu schaffen, die den Patienten im Gegensatz zur Gerätemedizin vermittelt, dass ein persönlicher Kontakt und Austausch zwischen Patient und Arzt durch Gespräch und Berührung am Anfang aller Diagnose und Therapie steht. Meine Hinwendung zum Patienten wollte ich bereits beim Eintreten in meine Praxisräume sichtbar und spürbar machen. Alle haben sich hier immer sehr wohl gefühlt.

Dass jetzt die Räume des neuen Zentrums geradlinig, quadratisch und minimalistisch sind bedeutet nicht, dass meine Ideale verloren gingen, sondern dass ein anderer Teil von mir sich für die moderne Kunst und zeitgeistige Architektur begeistert.

**5. Wie würden Sie das architektonische Konzept der neuen Räumlichkeiten beschreiben?**

Angeregt durch das Galeriehaus am Kupfergraben von Herrn Professor Heiner Bastian und die Freundschaft zu ihm war es mir möglich, den Architekten David Chipperfield für das Projekt zu gewinnen.

Bei dem Konzept ging es mir um Licht, Leichtigkeit, Stille und Weite. Dies wurde im neuen Zentrum realisiert z.B. durch den Einsatz von Fenstern und Türen der Behandlungsräume, die vom Boden zur Decke reichen. Die Glasscheiben sind gedoppelt und mit einem eingelegten Leinengewebe blickdicht gemacht. So entstand die perfekte Umsetzung eines von Licht durchfluteten Raumkonzeptes.

**6. Sie möchten eine enge Verbindung mit der Kunst eingehen? Was stellen Sie sich darunter vor?**

Die weitläufige Eingangshalle soll unter anderem der Dar- und Ausstellung moderner Kunst dienen. Die Kunst soll die Besinnung des Patienten auf sich selbst erlauben.

Mein Sohn Kilian hat in Zusammenarbeit mit der Galerie Upstairs in Berlin mit Dr. Aeneas Bastian und seiner Frau Harriet ein Kunstkonzept entwickelt, das junge Künstler zur Geltung kommen läßt. Zur Eröffnung sind Christine Schulz und David Jones zu sehen. Darüber hinaus werden bleibende Skulpturen in die Räume integriert. Von Anfang an stehen hier, kontrastreich zur geraden Linie, die Zweikämpfer mit dem Titel „Challenge“ von meiner Frau, die unter dem Künstlernamen „Karen Lakar“ ausstellt.

**7. Wie ist es zu den Plänen um das MW Zentrum gekommen? Wer sind Ihre Partner/Geldgeber?**

Einmal ein solches Vorhaben zu verwirklichen war schon immer mein Traum, der sich nun erfüllt. Zahlreiche mir befreundete Patienten und auch Mitarbeiter fragten immer wieder: „wie soll es weitergehen, wenn Du einmal aufhörst – Deine Erfahrung muss doch weitergegeben und weiterentwickelt werden“.

Ich hatte über ein solches Zentrum schon klare Vorstellungen, als ich das Glück hatte durch Vermittlung von Herrn Franco Renzo Herrn Dietmar Hopp kennen zu lernen. Ihm habe ich meine Pläne unterbreitet. Spontan sagte er: „Das machen wir zusammen!“

Herr Hopp hat einen entscheidenden Anteil an der Realisierung des Projekts. Seine Weitsicht, sein Blick für Innovationen sowie seine bekannte, äußerst großzügige Unterstützung von Medizin und Sport zeichnen ihn aus.

### **8. Werden Sie auch Nicht-Sportler orthopädisch behandeln oder ist die neue Einrichtung ein Fachzentrum für Sportmedizin?**

Ich lege Wert darauf, dass meine Patienten wissen, dass die Betreuung selbstverständlich so weitergeführt wird wie bisher. Bei aller Liebe zum Sport, mein Team und ich fühlen uns verpflichtet, auch Patienten zu behandeln, die keinen Sport ausüben, so wie es immer war. Und zwar mit der gleichen Therapie wie sie den Sportlern zugute kommt.

### **9. Wie viele Patienten/Klienten/Sportler haben Sie im Laufe Ihrer Karriere schon behandelt?**

Exakte Zahlen kann ich Ihnen beim besten Willen nicht nennen. Wenn ich einmal hoch rechne: 32 Jahre Praxistätigkeit, meist 12 Stunden Arbeitszeit, wenig Urlaub..... es ist kaum zu glauben, wie viele Menschen uns aufgesucht haben.

## **B. Sportmedizinische Versorgung**

### **1. Was qualifiziert Ihr Team?**

Jeder Mitarbeiter bringt auf höchstem Niveau sein Wissen ein – nicht mehr nur auf orthopädischem und sportmedizinischem Fachgebiet, sondern auch was die erweiterte radiologisch-technische Diagnostik anbetrifft. Hier haben wir mit Herrn Dr. Peter Mundinger einen exzellenten Radiologen finden können, der auch an der Entwicklung neuer Technologien mitwirkt.

Sportmedizinisch-internistische Belange werden in Zukunft durch Herrn Prof. Dr. Michael Pfeifer in optimaler Weise abgedeckt.

Der leitende Sportphysiotherapeut, Herr Uwe Veronik, verfügt über eine umfangreiche Erfahrung im Leistungssport.

Herr Dr. Lutz Hänsel ist bereits seit fast zwei Jahren mit mir tätig. Und nicht zuletzt wurde das Team kürzlich durch Herrn Priv.-Doz. Dr. Peter Ueblacker ergänzt. Damit stehen mir zwei junge, qualifizierte und hoch motivierte orthopädische Kollegen zur Seite, die nicht nur das Fachwissen, sondern auch das Gespür für die spezifische sportmedizinische Problematik mitbringen.

### **2. Wozu so viel Technik?**

Die Technik ist unter anderem notwendig, weil wir zukünftig ohne Papier arbeiten wollen. Dies hat den Vorteil, dass alle erhobenen Befunde in elektronischer Form dokumentiert und ausgetauscht werden können, z. B. mit Partnerinstituten.

Darüber hinaus schaffen wir durch umfangreiche Dokumentation die Basis für eine strukturierte Auswertung und damit wissenschaftliche Aufarbeitung der Befunde.

Mit der Telemedizin erhalten wir die Möglichkeit, nicht nur auf Datenbasis, sondern auch persönlich mit Kollegen anderer Institutionen zu kommunizieren. Das erlaubt einerseits eine Erörterung komplizierter, komplexer Sachverhalte mit Spezialisten in aller Welt und andererseits eine telemedizinische Ausbildung und Weiterbildung junger Kollegen bzw. die Qualitätssicherung und Qualitätsrückkoppelung.

### **3. Kann man Ihr Erfahrungswissen überhaupt weitergeben?**

Unsere Tätigkeit beruht ganz wesentlich auf Begabung, Wissen und Erfahrung. Das Wissen und die Erfahrung lassen sich vermitteln, Talent lässt sich nicht weitergeben, aber vorhandenes Talent lässt sich schulen.

### **4. Wie sieht die zukünftige Zusammenarbeit mit dem DFB aus?**

Ich führe im bisherigen Rahmen meine Tätigkeit für den DFB fort. Es wäre für mich eine große Freude, wenn irgendwann einmal ein Arzt meiner Schule diese Tätigkeit weiterführen würde.

### **5. Wie sieht eine Leistungsdiagnostik überhaupt aus?**

Bei der Leistungsdiagnostik werden die Herz- und Lungenfunktionsfähigkeit vom Ruhezustand bis zur maximalen Ausbelastung getestet sowie alle grundlegenden Stoffwechselfunktionen wie auch alle genetisch bedingten Risikofaktoren überprüft. Dazu notwendig sind: Echokardiographie, EKG, Blutanalysen, Laufbanddiagnostik, Lungenfunktionsprüfung, Sauerstoffkapazitätsmessungen... und vieles mehr. Eine solche Leistungsdiagnostik kommt nicht nur dem Profisportler, sondern auch dem engagierten Freizeitsportler zugute.

### **6. Was ist das, was Sie und Ihr Team machen: Heilen? Leistung steigern? Prävention?**

In meiner Wahrnehmung werden immer noch zu viele Verletzungen operativ angegangen. Meine Aufgabe sehe ich auch darin, die konservativen Therapiemöglichkeiten weiter auszuschöpfen um operative Eingriffe zu vermeiden.

Im Vordergrund steht die präzise Diagnostik unter Berücksichtigung der Tatsache, dass das Zentrum des Schmerzes nicht immer mit dem Ort seiner Ursache übereinstimmt. Hier kommt der Palpation eine besondere Bedeutung zu. Nach Diagnosestellung wird eine ganzheitliche Therapie mit dem Ziel einer dauerhaften Heilung eingeleitet.

Bei Profisportlern geht es im Wesentlichen darum präventiv tätig zu sein, um Verletzungen und damit auch Trainingsrückstände zu vermeiden. Das beinhaltet automatisch eine bessere Leistungsfähigkeit.

Insbesondere bei der Prävention kommt uns die Technik sehr zu Hilfe, um unsere Erfahrung auszuwerten und daraus Prognosen ableiten zu können. Jede Vermeidung von Verletzungen ist natürlich wichtiger als eine schnelle Heilung zumal im Sport die rasche Rückkehr zur Spielfähigkeit an oberster Stelle steht.

### **7. Welche Rolle spielt die Physiotherapie?**

Orthopäden sind oft nur durch die enge, individuell auf den Patienten abgestimmte Zusammenarbeit mit einem Physiotherapeuten erfolgreich. Der Physiotherapeut unterstützt gezielt die medizinischen Maßnahmen und trägt entscheidend zum Therapieerfolg bei. Eine physiotherapeutische Behandlung kann niemals z.B. durch reines Krafttraining ersetzt werden.

Krankengymnastik bedeutet nicht Passivität, sondern Aktivität. Der Patient soll durch aktive Mitarbeit erlernen, wie er zukünftig seinen Körper selbst stützen und schützen kann.

## **C. Ausbildung**

### **1. Sie wollen ausbilden. Wen? Wie finden Sie Bewerber? Wer sind „Fellows“ und was ist damit gemeint?**

„Fellows“ sind junge nationale oder internationale Mitarbeiter, die während eines bestimmten Zeitraumes mitarbeiten können, um sich in unserer praktizierten Medizin ausbilden zu lassen. In Frage kommen Bewerber, die sich aufgrund ihrer bereits angeeigneten Qualifikationen einem Auswahlverfahren unterzogen haben. Auf diese Weise lernt man die Personen besser kennen. Hieraus lassen sich wiederum die besten auswählen, um mit ihnen möglicherweise auch in anderen Ländern oder Kontinenten eine gute Zusammenarbeit zu pflegen.

### **2. Wird die Telemedizin bei der Ausbildung eine Rolle spielen? Welche?**

Im Hinblick auf die Ausbildung ist die Telemedizin erforderlich, um jederzeit Rückfragen der bei uns ausgebildeten jungen Kollegen beantworten zu können, akute Hilfestellung zu leisten und auch jederzeit die Qualität der Diagnose und Therapie verifizieren zu können.

## **D. EHealth**

### **1. Sie werden elektronische Gesundheitsakten über Ihre Klienten anlegen. Was ist das Ziel?**

Hier ist zu betonen, dass wir eine elektronische Akte nur anlegen, wenn der Patient es ausdrücklich wünscht und seine Zustimmung dazu gibt.

Der Vorteil dieses Systems ist, dass sämtliche Daten, die den Patienten betreffen, d. h. Befunde, Laborwerte, Röntgen- und Kernspinnbilder, OP-Berichte usw. elektronisch vorliegen und, wo auch immer auf der Welt, von jedem Arzt, den der Patient bevollmächtigt, eingesehen werden können. Auf diese Weise gehen keine Informationen mehr verloren, Doppeluntersuchungen werden vermieden und der Austausch der Ärzte untereinander wird optimiert.

### **2. Welche Daten werden über Sportler erhoben und wer hat Zugriff darauf?**

Bei Sportlern versucht man natürlich, einen besonders umfassenden körperlichen Untersuchungsbefund zu erheben, ansonsten gilt o.g. Antwort.

### **3. Ist der Datenschutz gewährleistet?**

Auch zum heutigen Zeitpunkt ist jedes elektronische System in letzter Konsequenz irgendwo noch angreifbar. Das System von ICW (Life sensor), das wir verwenden, ist mit zahlreichen Sicherheitszertifikaten belegt und erfüllt selbstverständlich die Auflagen des Datenschutzes.

### **4. Wie können Sie den Datenfluss bei einzelnen Spielern gewährleisten, wenn diese das Jahr über bei ihren Vereinen spielen? Ist da eine Zusammenarbeit geplant?**

Unser Wunsch wäre, wie wir es oben beschrieben haben, dass wir mit anderen Teamärzten zusammen arbeiten und der Datenfluss- und Datenaustausch über genau diese Plattform optimiert wird.

**5. Können die Daten nicht missbraucht werden, um die millionenschweren Vertragsabschlüsse einzelner Spieler zu beeinflussen? Führen sie zur besseren „Kontrolle“ der Spieler durch NN?**

Die Daten des Sportlers gehören ihm, der Zugriff hierauf liegt einzig und allein im Ermessen des Sportlers.

**6. Was haben die einzelnen Patienten oder Sportler davon? Was haben die Clubs davon?**

Durch einen immer verfügbaren Zugriff auf medizinische Daten in der elektronischen Akte des Patienten ergibt sich, natürlich nur zusammen mit einer präzisen Untersuchung, die Möglichkeit einer wesentlich rascheren Beschwerdeanalyse und damit in jedem Fall eine Verbesserung der medizinischen Versorgung sowie der Prävention und in der Folge eine Verbesserung der Leistungsfähigkeit und eine Reduzierung der Ausfallzeiten.

**7. Gibt es internationale Vorbilder für diese Art der Dokumentation und Therapiesteuerung?**

Der AC Mailand z. B. arbeitet bereits seit einigen Jahren nach dieser Methode.

**8. Wozu brauchen Sie ein MRT?**

In der heutigen Zeit ist die Kernspintomographie zu einem unverzichtbaren diagnostischen Hilfsmittel bei komplizierten Fragestellungen geworden. Aufgrund der Professionalität des für das neue Zentrum tätigen Radiologen, Herrn Dr. Mundinger, können schnell präziseste Aussagen z. B. bei Knorpelschäden und Wirbelsäulenproblemen getroffen werden.

**9. Wie könnte ein internationaler Datenaustausch funktionieren?**

Die Patientenakte ist webbasiert, das Internet kennt bekanntermaßen keine Grenzen im herkömmlichen Sinn.

**E. Wissenschaft**

**1. Sie haben bisher nie wissenschaftlich gearbeitet. Warum jetzt?**

Mein Engagement in der Praxis und im Profisport hat mir leider nie ausreichend Zeit für eine konzentrierte wissenschaftliche Arbeit gelassen. Mein bisheriger Partner, Herr Dr. Hänsel, und der neu hinzu gekommene Partner Herr Priv.-Doz. Dr. Ueblacker haben beide umfangreiche wissenschaftliche Erfahrungen in Uni- und Lehrkliniken gesammelt. Sie sind daher für mich auch in dieser Hinsicht eine optimale Verstärkung.

**2. Was sind mögliche Forschungsthemen?**

Besonders interessiert sind wir an der Erforschung der molekularen Wirkmechanismen der von uns verwendeten Medikamente zur Behandlung von Muskelverletzungen, ferner an den Zusammenhängen zwischen peripheren Störungen oder Verletzungen und dem „Zentralorgan Wirbelsäule“. Ein weiteres Forschungsthema könnte der Einfluss von Störungen des Purinstoffwechsels auf akute und chronische Sportschäden sein.

Es gibt so viele ungeklärte Fragen, die wissenschaftlich aufgearbeitet werden müssen. Die Themen werden uns hier nicht ausgehen.

**3. Was sind Beispiele für Therapie/Prognostik-Verfahren, die Sie selbst entwickelt haben und die nun wissenschaftlich überprüft und zugänglich gemacht werden sollen?**

Die von mir angewandte Injektionstherapie im Bereich der Wirbelsäule oder die Therapie von Muskelverletzungen sind empirisch höchst wirkungsvoll. In der heutigen Zeit der evidenz-basierten Medizin gilt das als Expertenwissen ohne ausreichendes wissenschaftliches Fundament. Dies gilt es nun auf der Ebene der Grundlagenwissenschaft und durch Klinische Studien zu bestätigen.

**4. Wie wissenschaftlich ist die Orthopädie/Sportmedizin überhaupt? Wie viel Erfahrungswissen steckt in dem, was bereits als Standardmethode gilt?**

Die orthopädische Sportmedizin ist ein Gebiet, das größtenteils vom persönlichen Erfahrungsschatz des Arztes geprägt ist. Hier würde ich gern einen Ausspruch eines befreundeten Kollegen zitieren, der einmal zu mir sagte: „Die Sportler stimmen mit ihren Füßen ab“, (d. h. sie gehen dorthin, wo sie das meiste Vertrauen in die Behandlung haben). In der Sportmedizin und insbesondere im Leistungssport fordert jeder Sportler zu Recht, nach der aktuell besten Therapiemethode behandelt zu werden. Das Problem besteht darin, gleich geartete Fälle, die nach einer anderen – vielleicht weniger effektiven – Methode behandelt werden, zum Vergleich heranzuziehen.

**5. Sind Ihre Methoden „anders“ als die normale Orthopädie/Sportmedizin? Was unterscheidet Sie von anderen?**

Wie bereits erwähnt, nicht immer findet sich die Ursache des Schmerzes auch am Ort des Schmerzes. Hieraus hat sich einer der Schwerpunkte unseres Zentrums – die Behandlung der Wirbelsäule und ihrer Störungen – entwickelt.

Während meiner langjährigen Tätigkeit habe ich stets versucht, neben der klassischen Schulmedizin fast ausschließlich homöopathische und biologische Medikamente einzusetzen und herkömmliche Präparate wie z.B. Kortison zu vermeiden. Ich hoffe, dass ich durch mein Engagement dazu beitragen konnte, dass auch andere Sportmediziner die von mir angewandten Behandlungsmethoden in ähnlicher Art und Weise anwenden.

**6. Gibt es universitäre Partner im In- oder Ausland?**

Wir stehen inzwischen mit verschiedenen Universitäten im Gesprächskontakt, um in Kooperation unsere konkreten Forschungsvorhaben zu realisieren.

**7. Wollen Sie Ihre „Geheimrezepte“, von denen immer wieder berichtet wird, überhaupt preisgeben?**

In den vergangenen Jahren haben zahlreiche interessierte Kollegen aus dem In- und Ausland die Einladung wahrgenommen, mir bei der Behandlung meiner Patienten „über die Schulter“ zu schauen. Von „Geheimrezepten“ kann daher nicht die Rede sein.