

# Interesse am Bewegungsapparat

## Karrieren im Spitzensport und in der Orthopädie

Eine Karriere im Spitzensport und als Arzt miteinander zu vereinbaren stellt Anforderungen an diejenigen, die beides erfolgreich schaffen wollen. Ein besonderes Interesse am Bewegungsapparat darf dem Sportler dabei per se unterstellt werden. So verwundert es nicht, dass sich gerade bei sportlich erfolgreichen Medizinern ein hoher Anteil im Fachgebiet von O und U wiederfindet. Das jedenfalls ist das Ergebnis unserer Suche nach Fachkollegen, die nicht nur im Beruf Orthopäde, sondern auch im Sport Spitzenleistungen vollbracht haben. Zu nennen wären hier beispielsweise Schwimmer Roland Matthes, Turner Hans-Peter Boschert oder Zehnkämpfer Siegfried Wentz und andere mehr. Thomas Wessinghage, Wolfgang Birkner, Sebastian Thormann und Sabine Bau konnten wir für ein Interview gewinnen und zu ihrem Erfolgskonzept befragen.

**D**er Grandseigneur im Kreise der erfolgreichen Orthopäden und zugleich Spitzensportler ist Prof. Dr. Thomas Wessinghage. Der 1952 im westfälischen Hagen geborene Mittel- und Langstreckenläufer wurde in den Jahren 1972 bis 1984 viermal für die deutsche Olympiamannschaft nominiert, erzielte mehrfach Europameisterschafts-, Weltcup- und Europacupsiege und erlief sich insgesamt 22 Mal den Titel „Deutscher Meister“. Auch heute noch hält er aktuell gültige deutsche Rekorde auf 1.500 und 2.000 Metern. Als Facharzt für Orthopädie arbeitet er nach Tätigkeiten in Norderstedt, Mettlach-Orscholz und Damp seit 2008 in den Medical Park Kliniken im Tegernseer Tal.

Aus dem Süden kommt Dr. Wolfgang Birkner, Jahrgang 1960. Nach Klinik­tätigkeit in Ulm und Rheinfelden ist er seit 2013 leitender Arzt der Orthopädischen Klinik Stuttgart-Botnang. Als Ruderer im Leichtgewicht wurde er in den Jahren 1983 bis 1990 zehnmal Deutscher Meister und 1984 bis 1987 dreimal Vizeweltmeister. Derselben Sportart hat sich auch der 1976 geborene und in Wertheim am Main aufgewachsene Dr. Sebastian



© privat / Wessinghage

Prof. Dr. Thomas Wessinghage (zweiter Läufer von rechts), Facharzt für Orthopädie, beim Weltcup 1977. Viermal Nominierung Deutsche Olympiamannschaft (1972 bis 1984), Teilnahmen 1972 und 1976. Europameister 5.000 Meter, Athen 1982. Weltcup-sieger 1.500 Meter, Montreal, 1979. Europacupsieger 1.500 Meter, Nizza 1975. Europacupsieger 5.000 Meter, London 1983. Hallen-Europameister 1.500 Meter 1975, 1980, 1981 und 1983. Insgesamt 22 Mal Deutscher Meister (und siebenmal erster über 1.500 sowie zweimal über 5.000 Meter). Mehrfache Deutsche und Europa Rekorde, aktuell gültige Deutsche Rekorde 1.500 Meter in 3:31,58', 2.000 Meter in 4:42,20'.

Thormann verschrieben. Er kann stolz sein auf 15 Deutsche und einen Schweizer Meistertitel, den Junioren-Weltmeistertitel 1993, mehrere Vizeweltmeistertitel und Siege bei Nations-, World- und Canal-Cup. Nach Klinikttätigkeit in Cambridge, Luzern und Emmental arbeitet er heute in einer Praxis mit Belegarztstätigkeit im Medicum Wesemlin in Luzern.

Unvergessen sind auch die Mannschaftsgoldmedaille und die Silbermedaille im Einzel der Tauberbischofsheimer Fechterin Dr. Sabine Bau bei den Olympischen Spielen in Seoul 1988. Insgesamt 23 Medaillen bei Olympischen Spielen, Welt- und Europameisterschaften im Damenflorett hat sie erkämpft, bevor sie nach der Facharztausbildung in Creglingen, Würzburg und Bad Mergentheim zur Orthopädin wurde. Heute ist sie als Oberärztin im Caritas-Krankenhaus in Bad Mergentheim tätig.

*Wie sind Sie zu Ihrer Sportart gekommen? Was hat Sie begeistert?*

**Prof. Dr. Thomas Wessinghage:** Das war eher eine zufällige Initialzündung durch die Bundesjugendspiele 1966 und die dabei erfolgreiche Teilnahme am 1.000-Meter-Lauf.

**Dr. Wolfgang Birkner:** In der Schule suchte unser Sportlehrer für „Jugend trainiert für Olympia“. Die Aussicht an der Teilnahme mit Bundesfinale in Berlin, damals noch geteilt, war attraktiv. Dafür war ich bereit, sechsmal in der Woche zu trainieren. Der Ruderclub wurde zum Lebensmittelpunkt.

**Dr. Sebastian Thormann:** Ich habe schon sehr früh viel Sport getrieben, anfänglich sehr viele unterschiedliche Sportarten, bis ich dann zum Rudern kam. Mein Vater war Mitglied im Ruderverein und da bin ich mitgegangen. Die sportliche Betätigung im Freien und auf dem Wasser bei Wind und Wetter, verbunden mit der Eleganz eines Ruderbootes, das nahm mich ein.

**Dr. Sabine Bau:** Bei mir war es Zufall beziehungsweise kam das durch meine Mutter, die auch Ärztin ist. Ihr Kollege war Fechter. Sie schlug vor, dass meine Schwester und ich das mal probieren sollten. Mich hat der Facettenreichtum dieser Sportart gefesselt.

*Aus welchem Grund sind Sie in die Orthopädie gegangen? Wann fiel der Entschluss?*

**Wessinghage:** Eigentlich war ich im Herzen Unfallchirurg. Aufgrund der größeren Variationsbreite im Tätigkeitsfeld des Orthopäden im Vergleich zum Unfallchirurgen habe ich die Orthopädie als Fachbereich vorgezogen, damals war das noch getrennt.

**Birkner:** Nach dem Studium wollte ich immer irgendetwas „mit Sport“ studieren. Ich entschied mich zunächst für das Lehramt Sport/Physik für ein Semester. Sport war super, Physik nicht. Deshalb wechselte ich dann auf Medizin, mein Abi-Schnitt reichte problemlos, um Sportmedizin machen zu können. Nach dem Ende meines Studiums war es schwierig, überhaupt eine Stelle zu bekommen; deshalb zunächst Unfallchirurgie in Ulm und danach Wechsel zur Orthopädie in Rheinfelden.

**Thormann:** Es war schon sehr lange mein Ziel. Eigentlich schon vor dem Studium. Ich wollte etwas mit dem Schwerpunkt Bewegungsapparat machen, verbunden mit dem Sport. Orthopädie, verbunden mit Manueller Medizin, Osteopathie, Chiropraktik waren meine initialen Vorstellungen. Heute sind es eher die klassische Orthopädie inklusive der Operationen am Bewegungsapparat sowie die Traumatologie.

**Bau:** Der Wunsch, diesen Facharzt zu machen, wurde durch den Sport schon sehr früh geweckt. Im Laufe der klinischen Semester kam für mich keine andere Fachrichtung mehr infrage. Ich wollte schon immer konservative Orthopädin werden.

*Wie haben Sie es geschafft, sportliche Karriere und Studium beziehungsweise ärztliche Tätigkeit miteinander zu vereinbaren?*

**Wessinghage:** Durch Fleiß, Organisation und Unterstützung durch Vorgesetzte. Dank an meine Chefs Dr. Axel Thiel, Krankenhaus für Sportverletzte Hellersen, und Prof. Dr. Gerd Biehl, St. Franziskus Krankenhaus Köln. Und letztlich natürlich durch die Freude an der Bewegung, die immer da war und es bis heute ist.

**Birkner:** Während des Studiums in Tübingen wohnte ich noch bei meinen Eltern. Super, Kühlschrank immer voll, Wäsche wurde gewaschen. Da kann ich mich bei meinen Eltern nur ganz herzlich dafür bedanken!

**Thormann:** Ich war sehr zielorientiert und fokussiert. Neben Studium und Sport gab es



© privat / Birkner

**Dr. Wolfgang Birkner (links),** Facharzt für Orthopädie. Weltmeister im Leichtgewicht-Vierer ohne Steuermann 1985 in Hazewinkel/Belgien, zusammen mit Thomas Jaekel, Frank Rogall und Alwin Otten. Vizeweltmeister 1984 in Montreal/Kanada. Vizeweltmeister im deutschen LGW-Achter 1986 und 1987. 4. Platz im LGW-Doppelzweier 1983 in Duisburg. Zehnmal Deutscher Meister 1983 bis 1990. 2. Platz bei der Universiade 1987 im deutschen Achter in Zagreb.

nichts beziehungsweise kaum etwas anderes. Sicherlich habe ich etwas länger fürs Studium gebraucht, da ich einige Ausfallzeiten hatte. So musste ich das Physikstudium wegen der Teilnahme an der Weltmeisterschaft verschieben. Danach war es immer ein Spagat zwischen Sport und Studium. In den Olympiajahren mussten wir aufgrund der vielen Trainingslager und Abwesenheiten Urlaubssemester nehmen.

**Bau:** Durch gutes Zeitmanagement, einen Verein, der darauf ausgerichtet war, es den Sportlern zu ermöglichen, ein Studium oder einen Beruf auszuüben, und einen Trainer, der sich sehr auf meine Bedürfnisse eingestellt hat.

*Was fanden Sie in Ihrer Zeit als aktiver Sportler in der eigenen sportorthopädischen Betreuung am wichtigsten? Was raten Sie Kollegen?*

**Wessinghage:** Meine sportorthopädische Betreuung als Athlet fiel mangels Bedarfs gering aus: keine Massagen, keine Physiotherapie. Gelegentliche Blessuren stammten aus Unfällen, zum Beispiel beim Fußball oder Basketball. Mein Rat: „Man kann alles übertreiben.“ Oder auch: „Konzentration auf das Wesentliche!“

**Birkner:** Ich hatte kaum orthopädische Probleme. Die sportmedizinische Diagnostik war wichtig und als Trainingssteuerung hervorragend geeignet, damals bei Prof. Dr. Dieter Jeschke in Tübingen. Da habe ich dann auch meine Promotionsarbeit gemacht.

**Thormann:** Das gegenseitige Vertrauen und dass man „seine“ Sportler kennt. Eine gewisse Nähe zu dem Sportler macht die Arbeit leichter und effizienter. Außerdem ist es von Vorteil, wenn die Sportler wissen, dass man den Sport selbst auch gemacht hat und weiß, wovon sie reden. Rat? Das muss jeder für sich herausfinden. Prinzipiell ist es aber die Begeisterung für den Sport, denn der Aufwand ist enorm. Eine Vergütung gibt es häufig kaum bis gar nicht. Der Dank der Sportlerinnen und Sportler ist aber meist Lohn genug.

**Bau:** Für mich waren Vertrauen und Ehrlichkeit von großer Bedeutung. Schon damals war es mir wichtig, auf meine Ressourcen zu achten und meine Gesundheit möglichst wenig zu gefährden. Die Betreuung von Spitzensportlern erfordert sehr viel Einfühlungsvermögen und Fingerspitzengefühl.



© privat / Thormann

**Dr. Sebastian Thormann (links), Facharzt für Orthopädie. Rudergesellschaft Wertheim, Cambridge University Boat Club, Rudarclub Reuss Luzern und Seclub Sempach. 15 Deutsche Meistertitel in den verschiedenen Altersklassen.**

*Gab es während Ihrer sportlichen Karriere einmal bedeutende, eigene sportorthopädische Probleme, Verletzungen, Operationen? Wie sind Sie mit diesem Einschnitt umgegangen?*

**Wessinghage:** Besagte Unfälle ereigneten sich nicht beim Lauftraining. Ausnahme: eine Fissur des Os naviculare, die auf einen Sturz in einem zahlenmäßig überbesetzten Rennen 1984 zurückzuführen war und mich die Olympiateilnahme 1984 kostete. Ich hatte hervorragende, aber selten benötigte Betreuung durch Dr. Axel Thiel, Hellersen, und Dr. Bernhard Segesser, Basel.

**Birkner:** In der Übergangszeit Junior zu Aktiv während des Wehrdiensts verletzte ich mich am Handgelenk. Ich sollte schon im Bundeswehrkrankenhaus Wildbad operiert werden, dann wurde aber doch konservativ mit drei Monaten Gips behandelt. Ich hatte Glück, dass dies auch ohne Operation gut ausgeheilt war.

**Thormann:** Prinzipiell hatte ich Glück in meiner Karriere. Neben den üblichen Verschleißproblemen und kleineren Verletzungen habe ich diese wegen einer schlimmeren, langwierigen Rückenverletzung, die ich mir bei einem unverschuldeten Fahrradunfall zuzog, erst spät aber doch vorzeitig beenden müssen. Das war nicht einfach, denn ich hatte noch vieles im Sport vor, was aber die Gesundheit dann nicht mehr erlaubte.

Im Nachhinein muss ich sagen, dass ich mich mit dem Karriereaus schwergetan habe, da das nicht wirklich freiwillig und ich nicht darauf vorbereitet war. Außerdem brach für mich eine Welt zusammen, der geordnete Tagesablauf sowie die Kameradschaft unter den Sportlern waren weg. Eine schwierige Zeit.

**Bau:** Es gab ständig irgendwelche Probleme – Gott sei Dank vor allem kleinere Wehwechen, die in der Regel die Physios in den Griff bekamen. Doch auch größere Blessuren blieben nicht aus. Ich habe mal einen Vortrag über Sportverletzungen und Sport Schäden nur anhand meiner Person gehalten – das würde hier zu weit führen.

*Haben Sie sich selbst in der orthopädischen Betreuung von Sportlern weiter engagiert, wenn ja wie?*

**Wessinghage:** Ich war für einige Jahre Verbandsarzt des Deutschen Leichtathletikverbandes. Die Bemühungen um meine anderen Patienten standen für mich aber immer – auch zeitlich – im Vordergrund, von denen viele auch sehr sportlich sind – aber eben keine Hochleistungssportler.

**Birkner:** Lediglich lokal im Verein, RC Rheinfelden.

**Thormann:** Ich habe schon während meines Studiums häufig die Betreuung in den Trainingslagern oder im Stützpunkt mit



© H. M. Rupp

**Dr. Sabine Bau, Fachärztin für Orthopädie. 23 Medaillen bei Olympischen Spielen, Weltmeisterschaften und Europameisterschaften im Damenflorett.**

übernommen und in der Zeit sehr eng mit den ärztlichen Kollegen zusammengearbeitet. Nach meinem eigenen sportlichen Karriereende bin ich ins Ausland gegangen. Natürlich lag der Fokus in dieser Zeit auf der persönlichen Ausbildung. Da ich im Vorstand der Nationalen Anti Doping Agentur (NADA) ehrenamtlich gearbeitet habe, war meine Zeit begrenzt, mich auch noch in einem Sportverband zu betätigen. Außerdem wollte ich nicht in einen Konflikt mit der Arbeit bei der NADA geraten.

In der klinischen Tätigkeit war ich meist der Ansprechpartner im kollegialen Umfeld und hatte diesbezüglich Schwerpunkte in meiner Sprechstundentätigkeit. Inzwischen bin ich soweit aufgestellt, dass ich eine Vielzahl Sportler in meiner Praxis sehe und über entsprechende Kooperationen auch direkter Ansprechpartner von Trainern und Vereinen bin.

**Bau:** Ich habe eine Zeitlang die Physiotherapie im ehemaligen Olympiastützpunkt als ärztliche Leitung unterstützt und bin Mitglied der Medizinischen Kommission des Deutschen Fechterbundes. Im Moment bin ich in diesem Bereich aber nicht mehr sehr aktiv.

*Welchen anderen Teilbereich der Orthopädie außerhalb der Sportorthopädie mögen Sie am liebsten und warum?*

**Wessinghage:** Wie bereits erwähnt, empfinde ich die Unfallchirurgie als besonders befriedigend für den handelnden Arzt. Auch hat mir die manuelle Tätigkeit immer die größte Freude bereitet. Heute würde ich meine Aufgabe als die eines „Controllers“ und „Coaches“ bezeichnen. Die meisten Patientengespräche drehen sich um die Notwendigkeit, die Wichtigkeit der Eigeninitiative für die eigene Gesundheit zu erläutern.

**Birkner:** Mein Lehrer, Prof. Dr. Hans-Rudolf Henche, hat in den 1970er-Jahren die Arthroskopie in Deutschland publik gemacht. Ich habe von ihm den traditionellen Arthroskopiekurs in Arosa übernommen, wo jedes Jahr circa 100 Ärzte die Arthroskopie erlernen und in Kursen vertiefen.

**Thormann:** Natürlich ist der konservative Bereich, in den ich die Prävention explizit integriere, für mich sehr wichtig. Inzwischen widme ich dem Erhalt der körperlichen Leistungsfähigkeit und des Wohlbefindens einen Großteil meiner Arbeit.

**Bau:** Mich fasziniert die konservative Orthopädie. Ich glaube, dass das Potenzial der konservativen Therapie nicht immer ausgeschöpft wird.

*Wie beurteilen Sie die Zukunft für unser Fach? Wo sehen Sie die Herausforderungen? Können Sie jungen Menschen heute noch den Rat geben, Arzt beziehungsweise Orthopäde und Unfallchirurg zu werden?*

**Wessinghage:** Unser Fach wird in Zukunft nicht an Bedeutung verlieren. Die Schwerpunkte sind operativ heute zwar in Richtung Endprothetik verschoben, aber das Fach weist eine enorme Bandbreite auf – von ganz jungen zu hochbetagten Patienten, angeborene und erworbene Krankheitsbilder betreffend, konservative und operative Therapieansätze bietend. Und ein wichtiger Aspekt aus meinem Blickwinkel: In der Orthopädie und Unfallchirurgie haben wir nach Abschluss einer Behandlung eine hohe Zahl geheilter oder doch zumindest sehr zufriedener Patienten.

**Birkner:** Es wird schwierig, das gesamte Gebiet der Orthopädie, mit neuem Facharzt inklusive Unfallchirurgie, zu überblicken. Ich finde es irgendwie schade, dass viele Ärzte sich auf ein kleines Gebiet hoch spezialisieren. Der „Gesamt-Patient“ rückt damit etwas in den Hintergrund. Eine breite orthopädische Grundausbildung halte ich für absolut

erforderlich. Das Berufsziel Orthopäde kann ich auch heute noch empfehlen!

**Thormann:** Die Zukunft liegt in der Stärkung unseres Faches, in der Kommunikation darüber, was wir alles Gutes tun können und auch machen. Dass wir es hoffentlich schaffen, uns gegen die ganzen politischen Entwicklungen besser zu positionieren, diese mitgestalten, und dass wir wieder mehr Zeit für unsere Patienten haben. Unser Augenmerk sollte auf dem Patienten liegen und der Qualität unserer Versorgung. Ich erlebe es tagtäglich in der Praxis, dass man durch ein gut geführtes Gespräch mit Erklärungen und Aufklärung häufig viel erreichen kann und zufriedene Patienten hat. Medizin ist kein Geschäft, die ewige Diskussion um die Wirtschaftlichkeit ist zwar wichtig, beschädigt aber unseren schönen Beruf. Ja klar, ich freue mich immer wieder über Studenten und Assistenten, die in unserer Praxis hospitieren und die man für unsere schöne Tätigkeit begeistern kann. Ich hoffe, dass wir das Boot wieder etwas in die richtige Richtung gesteuert bekommen. Miteinander als Team können wir wesentlich mehr erreichen, als wenn wir als Einzelkämpfer auftreten und nur auf den eigenen Vorteil bedacht sind. Eine Begeisterung für den Bewegungsapparat sollte man auf jeden Fall mitbringen, alles andere wird sich dann schon ergeben!

**Bau:** Die Menschen werden immer Ärzte brauchen – also kann ich auf jeden Fall jungen Menschen den Rat geben, Arzt und besonders Orthopäde zu werden. Unser Fach steht für mich noch immer für Fingerfertigkeit, Fingerspitzengefühl, den Umgang mit Patienten unterschiedlichen Alters und viel Menschenkenntnis.

*Wir danken nochmals allen Teilnehmern an diesem Interview für die interessanten Einblicke in ihr Leben als Arzt und Sportler und wünschen für die Zukunft alles Gute!*



© Schreiner

**Dr. Karsten Braun, LL. M.**  
Heilbronn-Franken  
BVOU-Bezirksvorsitzender