

LEITFADEN VORDERER KREUZBANDRISS

10 Meilensteine

die Du in Deiner Rehabilitation erreichen solltest



Diese 10 Meilensteine sind entscheidend in Deiner Reha



Weshalb brauchst Du Meilensteine überhaupt?

Die Rehabilitation nach einem Kreuzbandriss ist eine Herausforderung, aber auch eine Chance, stärker und belastbarer als zuvor zurückzukehren. In diesem Leitfaden stellen wir Dir 10 entscheidende Meilensteine vor, die Dich auf dem Weg zur vollständigen Genesung begleiten. Jeder dieser Meilensteine gibt dir einen wichtigen **Orientierungspunkt** und hilft Dir, Deinen Fortschritt zu **messen**.

Die genannten 10 Meilensteine sind nur eine **Auswahl**. Im Verlauf Deiner Rehabilitation solltest Du noch einige andere Tests bestehen. Zusätzlich zu den Meilensteinen erhältst Du von uns eine Erklärung sowie teilweise auch konkrete **Übungen**, mit deren Hilfe Du diese Meilensteine erreichen kannst.

Die Meilensteine gelten sowohl für eine konservative Rehabilitation als auch für die Rehabilitation nach der operativen Versorgung.

Meilensteine





Die Phasen der Kreuzband - Rehabilitation

Es gibt einige Phasen, die Du in Deiner Kreuzband - Reha durchlaufen solltest. Je nach Protokoll unterscheiden sich diese Phasen etwas. Wir nutzen hier vor allem die Phasen des **Melbourne Return to Sport Scoring Sheets 2.0 (MRSS 2.0)**.

- **Präoperative Phase**
- **Phase 1: Erholung von der Operation**
- **Phase 2: Kraft und neuromuskuläre Kontrolle**
- **Phase 3: rennen, Agilität und Landungen**
- **Phase 4: return to sport**
- **Phase 5: return to play (dies ist eine von uns ergänzte Phase, die im MRSS 2.0 nicht vorkommt)**
- **Phase 6: Prävention von Wiederverletzung**

Es soll in diesem Ratgeber nicht primär um die Phasen gehen, sie sind jedoch wichtig, um die einzelnen Meilensteine einordnen zu können. Du findest wenige konkrete Zeitangaben, da die Rehabilitation **kriterienbasiert** und nicht zeitbasiert erfolgen sollte. Das bedeutet: für den Übertritt in die nächste Phase müssen gewisse Dinge (Meilensteine, Tests) erfüllt sein. Dies gilt sowohl für die konservative als auch für die operative Rehabilitation.



Wie gestalte ich die Rehabilitation, um die Meilensteine zu erreichen?

WICHTIG: Grundsätzlich immer in **Absprache** mit Deinem Operateur / Deiner Operateurin und der / dem Physio Deines Vertrauens. Eine Wiederaufnahme der sportlichen Tätigkeit sollte nach **frühestens** neun Monaten erfolgen, Du solltest Dich absolut bereit dafür fühlen und alle Tests erfolgreich absolviert haben. Du solltest Dir für die **Zusammenarbeit** eine Person suchen, die in diesem Bereich besonders geschult ist, damit Du nicht zu früh wieder in den Sport einsteigst und vor allem aber optimal für den Wiedereinstieg vorbereitet wurdest. Wenn Du in Deiner Rehabilitation keine Langhantel anfasst und keine Sprünge übst bist Du auch nicht wieder bereit für Kontaktsport!



Roadmap

PHASE 1

Erholung von der Operation

Erreichen der kompletten Kniestreckung so schnell wie möglich

PHASE 2

Kräftigung & neuromuskuläre Kontrolle

Kontrolle der Knieachse: functional alignment test

PHASE 2

Kräftigung & neuromuskuläre Kontrolle

Einbeiniges Wadenheben über 20 Wiederholungen

PHASE 3

Rennen, Agilität & Landungen

Seitliche Sprünge: side hop test seitengleich

PHASE 5

Die Rückkehr in das Spiel

Beispielhaft: Bestehen des einbeinigen Drop Jumps

PRÄOPERATIV

Präoperative Phase

Erreichen der vollen Beweglichkeit vor der Operation

PHASE 1

Erholung von der Operation

Frühstmögliche Aktivierung des Quadriceps

PHASE 2

Kräftigung & neuromuskuläre Kontrolle

Kniebeuge Einwiederholungsmaximum

PHASE 3

Rennen, Agilität & Landungen

Einbeiniger Sprung auf Distanz seitengleich

PHASE 4

Die Rückkehr in den Sport

Bestehen psychologischer Tests

Präoperative Phase

Erreichen der vollen Beweglichkeit **vor** der Operation

Was sollte erreicht werden?

Nach der Verletzung des vorderen Kreuzbandes ist Dein Knie natürlich erst einmal geschwollen und unbeweglich. Wenn Du Dich für eine Operation entscheidest, sollte das Knie jedoch bis zum Termin der Operation wieder gut beweglich sein. Angestrebt wird hierbei eine volle Streckung sowie eine Beugung von über 120°. Wie das aussehen kann siehst Du in den Bildern.

Warum sollte das erreicht werden?

Dafür gibt es eine recht simple Antwort: Du profitierst nach der Operation extrem von einem Beweglichkeitstraining vor der Operation. Du kennst bereits grundlegende Übungen und Dein Körper ist diesen Prozess schon einmal durchlaufen, sodass die Anpassung nach der Operation leichter fällt.

Wie kann ich das erreichen?

Grundlegend hierfür ist einerseits die physiotherapeutische Anleitung und Verordnung vor der Operation und Deine eigene Disziplin. Übungen zur Förderung der Beweglichkeit gibt es genügend. Siehe hierfür beispielhaft Meilenstein 3.



Bild, volle Streckung



Bild, Beugung über 120°

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Phase 1: Erholung von der Operation

Erreichen der kompletten Kniestreckung so schnell wie möglich

Was sollte erreicht werden?

Auch nach der Operation ist Dein Knie natürlich erst einmal geschwollen. Wir wollen dennoch so schnell wie möglich eine volle Kniestreckung erreichen. Volle Kniestreckung bedeutet, dass das Knie komplett gestreckt sein sollte (0° Streckung). Ein gesundes Knie kann überstreckt werden (das kannst Du an Deinem anderen Knie testen), das muss aber an dieser Stelle noch nicht erreicht werden.

Warum sollte das erreicht werden?

Die komplette Kniestreckung ist vor allem für das Gangbild ein entscheidender Faktor. Sobald Du keine Gehstützen mehr nutzen musst, solltest Du die volle Streckung im Gang beherrschen. Im Optimalfall wollen wir deshalb diesen Meilenstein in den ersten 2 - 3 Wochen nach der Operation erreichen, spätestens jedoch zur Vollbelastung des Beines.

Wie kann ich das erreichen?

Im Rahmen der physiotherapeutischen Behandlung kommen hier mobilisierende Techniken zu Tragen, um die Kniestreckung zu erweitern. Du solltest aber auch selbst aktiv werden, indem Du gezielte Übungen hierfür verwendest, in denen Du aktiv die volle Streckung forciert. Passiv kannst Du die Beweglichkeit auch durch andere Techniken erweitern, beispielsweise indem Du das Knie gestreckt lagerst oder durch einen externen Widerstand am Oberschenkel (z.B. eine Kettlebell, siehe Bild) das Knie passiv in die Streckung "drückst". Die Streck-Übungen solltest Du mehrfach täglich (am besten stündlich, wenn das Knie das bereits toleriert) absolvieren, um diesen Meilenstein möglichst schnell zu erreichen.



Bild, volle Streckung 0°



Bild, passive Streckung mit Hilfe

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Dein nächster Schritt zur vollen Beweglichkeit

Die 10 Meilensteine sind dein Kompass für eine erfolgreiche Kreuzband-Reha. Doch oft hakt es genau an den entscheidenden Punkten: Die **Streckung** kommt nicht richtig zurück oder die **Beugung** bleibt eingeschränkt.

Genau hier setzen unsere Programme an:

- **Raus aus dem Streckdefizit** - für ein vollständig gestrecktes, belastbares Knie
- **Raus aus dem Beugedefizit** - für volle Beweglichkeit und Sicherheit in der Beugung

Beide Programme enthalten gezielte **Übungen**, klare **Strukturen** und **Videos**, die dir Schritt für Schritt helfen, diese Hürden nachhaltig zu überwinden.

→ Im **Bundle** erhältst du beide Programme zusammen - perfekt, um alle Beweglichkeitsbaustellen anzugehen und keine Zeit in der Reha zu verlieren.

Raus aus dem Streckdefizit



Raus aus dem Beugedefizit



im Bundle für nur 89,-

Phase 1: Erholung von der Operation

Frühstmögliche Aktivierung des Quadriceps

Was sollte erreicht werden?

Nach dem Kreuzbandriss, spätestens aber nach der Operation, wird Dir ein Muskel besonders auffallen: Dein Quadriceps (vorderer Oberschenkelmuskel) baut massiv an Umfang ab. Leider nicht nur der Umfang, sondern auch die Ansteuerung der Muskulatur leidet extrem unter der Verletzung. Wir wollen den Muskel schnellstmöglich wieder aktivieren (anspannen) können.

Warum sollte das erreicht werden?

Dem Verlust der Muskelmasse sowie der Ansteuerung dieses Muskels folgt ein intramuskuläres Koordinationsproblem, das langfristig gelöst werden muss. Außerdem benötigst Du den Quadriceps, um Meilenstein 2 zu erfüllen, die volle Kniestreckung. Der Quadriceps ist nämlich unser wichtigster Muskel für die Kniestreckung.

Wie kann ich das erreichen?

Du solltest so bald wie möglich (bereits zwei Tage nach der Operation, je nach Verlauf) mit Aktivierungsübungen für den Quadriceps beginnen, die außerdem die Streckfähigkeit des Knies unterstützen. Eine Übung habe ich hier im Videoformat [verlinkt](#). Getestet wird die Aktivierung des Muskels am Ende der Phase 1 in der Rehabilitation mit dem sogenannten *Quadriceps Lag Test*, den Du ebenfalls [hier](#) findest. Hat die Beweglichkeit ein bestimmtes Niveau (Streckung 0° und Beugung >120°) erreicht, die Schwellung ist unter Kontrolle, Du hast keine Schmerzen und der *Quadriceps Lag Test* ist bestanden, darfst Du nun in Phase 2 übergehen.



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Phase 2: Kräftigung und neuromuskuläre Kontrolle

Kontrolle der Knieachse: *functional alignment test*

Was sollte erreicht werden?

Die Kontrolle der Knieachse deckt einen Bereich der zweiten Phase in der Rehabilitation ab. Dabei möchten wir, dass die Knieachse bei den Übungen möglichst stabil gehalten werden kann, ohne dass das Knie zu sehr nach außen oder innen fällt. Hierfür soll der *functional alignment test* erfolgreich absolviert werden.

Warum sollte das erreicht werden?

Die Kontrolle der Knieachse spielt im Rehaprozess eine Rolle. Wir wissen, dass ein verstärktes nach-innen-Fallen ein Risikofaktor für einen Kreuzbandriss darstellen kann. In bestimmten Situationen können wir diesen Faktor nicht verhindern, wir können hier aber präventiv dagegen arbeiten.

Wie kann ich das erreichen?

Du erreichst eine gute Kontrolle über Deine Knieachse indem Du in kräftigenden Übungen gezielt darauf achtest, Dein Sprunggelenk, Dein Knie und Deine Hüfte in einer Linie zu halten. Den *functional alignment test* findest Du [hier](#). Dabei stehst Du auf einem Stepper (mindestens 20 cm) und absolvierst fünf einbeinige Kniebeugen. Beurteilt wird die Balance, die Knieachse und die Bewegungen in anderen Körperbereichen.



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Phase 2: Kräftigung und neuromuskuläre Kontrolle

Kniebeuge Einwiederholungsmaximum

Was sollte erreicht werden?

Die Langhantel - Kniebeuge stellt eine grundlegende Übung in Phase 2 Deiner Rehabilitation dar. Du solltest sie so zeitnah wie möglich in Dein Trainingsprogramm integrieren und hier stetig Gewicht steigern. Du solltest das 1,5 fache Deines Körpergewichts für eine Wiederholung in der Kniebeuge am Ende der zweiten Phase absolvieren können.

Wie kann ich das erreichen?

Sobald Du in Phase 2 angekommen bist und Dein Knie voll belasten kannst sollte die Kniebeuge die Basis Deines Trainingsprogramms darstellen und wöchentlich absolviert werden. Starte mit einem Wiederholungsbereich von 10 bis 15 und erhöhe dabei stetig das Gewicht auf der Langhantel. Du kannst dann über einige Wochen den Wiederholungsbereich verringern (8 - 10 Wiederholungen, 5 - 8 Wiederholungen, 2 - 5 Wiederholungen) und das Gewicht erhöhen, bis Du am Ende der zweiten Phase einen Einwiederholungsmaximum - Test absolvierst. Dabei sollte das Ziel sein, das 1,5 fache Deines Körpergewichts beugen zu können.

Warum sollte das erreicht werden?

Die Kniebeuge ist eine der grundlegenden menschlichen Bewegungen und eine wunderbare Übung, um die Beinmuskulatur effektiv zu trainieren. Sie stellt ganz klar die Basis Deiner Beinkraft dar. Um in die nächste Phase zu kommen, musst Du die Phasen der Hypertrophie und Maximalkraft durchlaufen.



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Mit möglichst geringem Risiko und besser als zuvor zurück ins Spiel

PEAK REHAB

Wir wollen Dich gar nicht lange nerven. Aber wir wollen Dir auch nicht vorenthalten, dass wir Dich **maßgeblich** in Deiner Rehabilitation nach dem Kreuzbandriss **unterstützen** können. Genau hierfür bieten wir unser **Reha-Coaching** an. Auch genannt PEAK REHAB.



- **Sabrina Sitterle B.Sc.** ist studierte Physiotherapeutin mit dem Fokus auf Kniegelenke, Bayerische Meisterin im Kreuzheben und leidenschaftliche Sportlerin.
- **Lucas Hügerich** ist Personal Trainer, Reha Coach, Inhaber mehrerer Deutscher Rekorde und Europameister im Kniebeugen.

So kann eine Zusammenarbeit aussehen -> Größere Ansicht auf der vorletzten Seite

Start

BERATUNGSGESPRÄCH

Erstes Gespräch auf Basis des zuvor ausgefüllten Fragebogens, um eine mögliche Zusammenarbeit zu besprechen.



ANALYSE TERMIN

In diesem Gespräch klären wir alle Schwächen und Probleme sowie Deine Ziele für eine bestmögliche Reha. Dieses Gespräch ist die Basis für ein erfolgreiches Coaching.

START COACHING

Nach vollständiger Anamnese beginnt das Coaching! Anhand der Analyse entwickeln wir einen individuellen Reha-, Übungs- und Trainingsplan.



BETREUUNG

Individuelle Betreuung mit wöchentlichem Online-Call mit Deinem Coach für maximalen Erfolg! 6 Tage / Woche WhatsApp Support, damit Du Deine Fragen stellen kannst.

Ziel

TERMIN VEREINBAREN
KOSTENLOS & UNVERBINDLICH

Phase 2: Kräftigung und neuromuskuläre Kontrolle

Einbeiniges Wadenheben über 20 Wiederholungen

Was sollte erreicht werden?

Das einbeinige Wadenheben ist ebenfalls eine Grundvoraussetzung, um in die nächste Phase überzugehen. Dabei sollten über 20 Wiederholungen absolviert werden oder die Übung zumindest seitengleich mit gleicher Wiederholungszahl absolviert werden können.

Wie kann ich das erreichen?

Bereits im Rahmen der Teilbelastung (bei 1/2 Körpergewicht auf dem betroffenen Bein) kann das **beidbeinige** Wadenheben trainiert werden. Stelle Dich hierfür an eine Stufe oder bleibe auf der Stelle stehen und drücke Dich gleichmäßig über beide Füße in den Zehenstand und lasse langsam wieder ab. Bei Erreichen der Vollbelastung kann das Wadenheben (je nach Kraft der Wadenmuskulatur) zeitnah auch einbeinig trainiert werden. Hierfür eignet sich entweder die eben genannte Ausgangsstellung oder verschiedenste Geräte im Fitnessstudio (bei denen zum Beispiel auch sitzend gearbeitet werden kann).

Warum sollte das erreicht werden?

Auch die Wadenmuskulatur baut sich massiv ab nach einem Kreuzbandriss und der darauffolgenden Teilbelastung. Das siehst Du beispielhaft im hier abgebildeten Foto. Für Phase 3 (joggen, rennen, Richtungswechsel) ist die Kraft und Funktion der Wadenmuskulatur jedoch höchst relevant.



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Phase 3: rennen, Agilität und Landungen

Einbeiniger Sprung auf Distanz seitengleich

Was sollte erreicht werden?

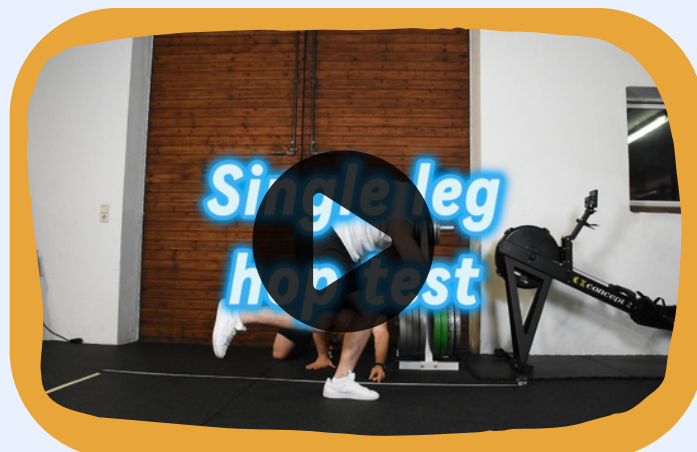
Getestet wird bei diesem Meilenstein der einbeinige Sprung über eine maximal mögliche Distanz. Dabei sollte das betroffene Bein sich wenn überhaupt nur gering vom nicht betroffenen Bein in der Distanz unterscheiden.

Warum sollte das erreicht werden?

Beim einbeinigen Sprung kann die Knieachse, die Balance sowie die Stabilität des Knies beurteilt werden. Sprungvarianten sind im Allgemeinen in dieser Phase hoch relevant, um eine Rückkehr in den Sport zu fördern.

Wie kann ich das erreichen?

Nach Phase 2, die mehrere Monate Kraft- und Koordinationstraining umfasst, geht es in Phase 3 darum, den Athleten oder die Athletin bestmöglich auf das Rennen, die Richtungswechsel und die Landungen vorzubereiten, die der eigentliche Sport mit sich bringt. Dabei muss ein gezieltes und umfassendes Trainingsprogramm erstellt werden, das neben erweitertem Krafttraining plyometrisches Training und damit einhergehend Sprungtraining integriert. Der *single leg hop test for distance*, der [hier](#) dargestellt wird, beurteilt am Ende dieser Phase die Sprungfähigkeit und Stabilität des betroffenen Knies. Gemessen durch den Limb Symmetry Index (LSI), den wir Dir ebenfalls in unseren Videos vorstellen, sollte der Unterschied beider Seiten nicht mehr wie fünf Prozent betragen. Falls der Unterschied dennoch größer sein sollte gilt es, daran nochmal gezielt zu arbeiten.



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Phase 3: rennen, Agilität und Landungen

Seitliche Sprünge: *side hop test* seitengleich

Was sollte erreicht werden?

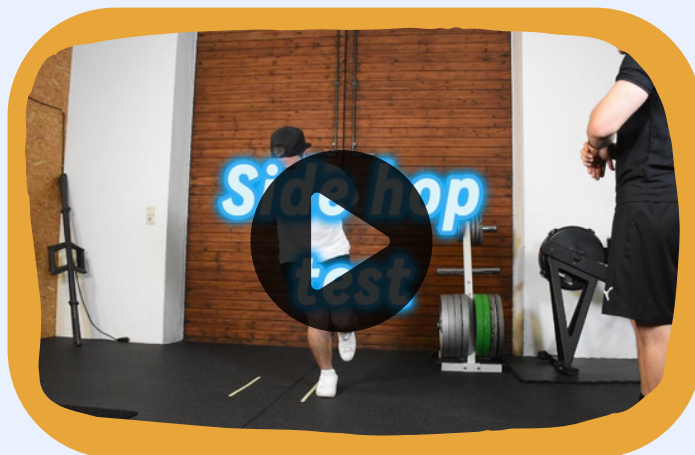
Der *side hop test* ist ein weiterer Meilenstein, den es zu überwinden gilt. Hier wird die Sprungfähigkeit zur Seite beurteilt und im Seitenvergleich gemessen. Dabei geht es darum, zwei parallele Streifen mit einem Abstand von 40 cm so oft wie möglich innerhalb von 30 Sekunden seitlich zu überwinden.

Warum sollte das erreicht werden?

Hierbei wird vor allem die seitliche Stabilität des Kniegelenks beurteilt und der Seitenvergleich der Beine gemessen. Gerade in Sportsportarten spielt die seitliche Stabilität eine große Rolle. Wir wollen in allen möglichen Winkeln des Knies und von allen Seiten die bestmögliche Stabilisation trainieren.

Wie kann ich das erreichen?

Wie bereits bei Meilenstein 7 sollte das Sprungtraining ein Bestandteil Deines Trainingsplans in Phase 3 sein, wobei seitliche Sprünge nicht fehlen dürfen. Den *side hop test* findest Du [hier](#). Beurteilt und gezählt werden die Kontakte mit dem nicht betroffenen und betroffenen Bein, wobei der Unterschied so gering wie möglich sein sollte. Auch das kannst Du wieder mit dem Limb Symmetry Index (LSI) berechnen.



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Phase 4: die Rückkehr in den Sport

Bestehen psychologischer Tests

Was sollte erreicht werden?

Der *anterior cruciate ligament - return after injury* (kurz **ACL - RSI**) sowie das *international knee documentation committee* - Formular (kurz **IKDC** - Formular) beurteilen die psychologische Bereitschaft zur Rückkehr in den Sport. Neben den bereits genannten Meilensteinen und anderen speziellen Testungen sollten beide der hier genannten Tests bestanden sein, um eine Rückkehr in den Sport sicher zu ermöglichen.

Warum sollte das erreicht werden?

Die psychologische Readiness zur Rückkehr in den Sport spielt eine überaus wichtige Rolle im Zusammenhang mit Wiederverletzungen des Kreuzbandes. Du solltest Dich mit Deinem Knie möglichst wohl und bereit fühlen, was durch die genannten Tests abgefragt wird.

Wie kann ich das erreichen?

Du findest Formulare zu den einzelnen Tests sowie deren Auswertung online. Nutze dafür im besten Falle die deutsche Version der Fragebögen.

Du solltest jede Unsicherheit bezüglich Deines Knies Deinem Therapeuten oder Deiner Therapeutin mitteilen, damit diese sich frühestmöglich um die psychische Komponente der Verletzung mit Dir kümmern können. Du solltest im Rehabilitationsprozess alle Phasen durchlaufen, alle Tests erfüllen und Dich dabei wohl und stabil fühlen. Die psychologischen Tests sind die letzten Tests, bevor Du in Deinen Sport wieder integriert wirst. Dabei beginnst Du zunächst mit *return to sport* - also mit der allgemeinen Ausführung Deiner Sportart, beispielsweise indem Du das Mannschaftstraining wieder besuchst. Um *return to play* (die komplette Integration auch in den Spielprozess) geht es im zehnten Meilenstein.

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Phase 5: die Rückkehr in das Spiel

Beispielhaft: Bestehen des einbeinigen Drop Jumps

Was sollte erreicht werden?

In der letzten Phase geht es um das Bestehen eines klaren *return to play*-Algorithmus, dessen Darstellung hier den Rahmen sprengen würde. Beispielhaft sei hier der *einbeinige Drop Jump* genannt. Aus einer Höhe von 20 cm bis 30 cm springst Du einbeinig ab, landest einbeinig und springst dann so schnell wie möglich ebenfalls einbeinig wieder nach oben. Dabei soll die Kontaktzeit zum Boden möglichst gering gehalten werden. Beurteilt wird einerseits die Sprunghöhe im Seitenvergleich und andererseits sogenannte "Landefehler".

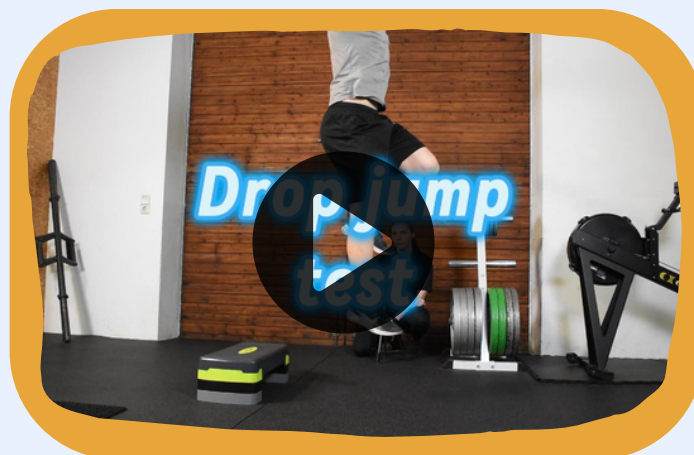
Wie kann ich das erreichen?

Auch diese Art von Sprung bzw. Landung sollte bereits zu Beginn der vierten Phase Teil Deines Trainingsplans sein. Gesteigert und verbunden wird dies dann mit Richtungswechseln und weiteren Herausforderungen, denen Du im späteren Spiel standhalten musst. Du findest die Ausführung des unilateralen *Drop Jumps* [hier](#).

Je nach Anspruch der Sportart können an dieser Stelle noch weitere sportartspezifische Tests und Drills integriert werden. Wenn Du schließlich alle *return to play* - Tests bestanden hast bist Du bereit dafür, wieder auf dem Spielfeld zu stehen und komplett in Deinen Sport zurückzukehren - herzlichen Glückwunsch!

Warum sollte das erreicht werden?

In vielen Sportarten sind einbeinige Landungen Teil des Spielprozesses. Während wir im Setting des Trainings diese noch gut steuern können, können wir das im Spiel letztlich nicht mehr. Der *Drop Jump* ist eine der leichteren Tests bezogen auf den *return to play* - Algorithmus, den ein Spieler oder eine Spielerin durchlaufen sollte. Weitere Tests sind hier zum Beispiel der *Tapping-Test* oder der *agility-T-Test*.



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Tipps und Hinweise

Profi Tipp: Nach der Rehabilitation beginnt die Prävention

Die Rate an Wiederverletzungen nach einem ersten Kreuzbandriss liegt (je nach Literatur) bei über dreißig Prozent. Nicht immer ist das ursprünglich verletzte Knie betroffen, sondern oftmals auch die Gegenseite. Auf gewisse Verletzungsmechanismen können wir nur gering bis gar nicht Einfluss nehmen. Andere jedoch können wir zumindest ansatzweise beeinflussen. Dazu zählt die muskuläre Stabilität des Knies, die Koordination sowie die Belastbarkeit der passiven Strukturen (Sehnen, Bänder usw.).

Das bedeutet konkret für Dich: Du solltest schon in Deiner Reha vom Kreuzbandriss mit einem strukturierten und durchdachten Trainingsprogramm arbeiten. Du kannst dir natürlich über das Internet selbst einen Plan irgendwie zusammenstellen. Aber das ist mit wenig Erfahrung sehr aufwendig und natürlich auch nicht zielgerecht und birgt gewisse Risiken. Genau dafür bieten wir unser Rehacoaching an. Wenn Du es richtig machen willst, dann vereinbare ein unverbindliches Beratungsgespräch mit uns.

Du willst das bestmögliche aus deiner Reha herausholen?

Du hast jetzt die wichtigsten Meilensteine Deiner Kreuzband-Rehabilitation kennengelernt – wenn Du aber mit **möglichst geringem Risiko und besser als zuvor** zurück ins Spiel willst, dann sind wir der richtige Ansprechpartner für Dich.

Mit unserem **Peak Rehab Coaching** bekommst Du die Unterstützung, die Du brauchst, um Deine Ziele sicher und effektiv zu erreichen.

Warum solltest Du Dich für uns entscheiden? Ein Kreuzbandriss ist keine Kleinigkeit, und die Anforderungen an eine erfolgreiche Rehabilitation gehen weit über das hinaus, was in einer Standard-Physiotherapie oft geboten wird. Wir sind Experten auf diesem Gebiet und wissen genau, was es braucht, um Deine Mobilität, Kraft und Agilität vollständig wiederherzustellen. Während herkömmliche Physiotherapien häufig allgemeine Übungen und Standardprotokolle anbieten, bieten wir Dir einen maßgeschneiderten Plan, der auf die spezifischen Herausforderungen und Phasen der Kreuzband-Rehabilitation abgestimmt ist.

Mit unserem Peak Rehab Coaching profitierst Du von unserer langjährigen Erfahrung und unserem speziellen Fachwissen – so kannst Du sicher sein, dass Du die beste Unterstützung bekommst, um langfristig und nachhaltig wieder fit zu werden.

TERMIN VEREINBAREN
KOSTENLOS & UNVERBINDLICH

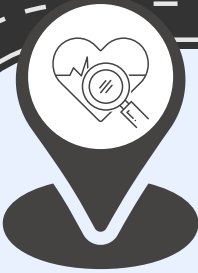
Wie eine Zusammenarbeit aussehen kann, kannst Du auf der nächsten Seite sehen.

Dein Weg zurück - stärker als je zuvor!

Start

BERATUNGSGESPRÄCH

Erstes Gespräch auf Basis des zuvor ausgefüllten Fragebogens, um eine mögliche Zusammenarbeit zu besprechen.



ANALYSE TERMIN

In diesem Gespräch klären wir alle Schwächen und Probleme sowie Deine Ziele für eine bestmögliche Reha. Dieses Gespräch ist die Basis für ein erfolgreiches Coaching.

START COACHING

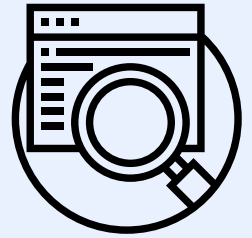
Nach vollständiger Anamnese beginnt das Coaching! Anhand der Analyse entwickeln wir einen individuellen Reha-, Übungs- und Trainingsplan.



BETREUUNG

Individuelle Betreuung mit wöchentlichem Online-Call mit Deinem Coach für maximalen Erfolg! 6 Tage / Woche WhatsApp Support, damit Du Deine Fragen stellen kannst.

Quellen und wichtige Links



- R. Cooper, M. Hughes, "Melbourne ACL Rehabilitation Guide 2.0", https://www.melbourneaclguide.com/docs/ACL_Guide.pdf.
- R. Cooper, "ACL Rehabilitation Guide", https://www.fitasaphysio.com/uploads/4/3/3/4/43345381/randall_cooper_acl_rehabilitation_guide_2.pdf.
- P. Kyritsis, R. Bahr, P. Landreau, R. Miladi, E. Witvrouw, "Likelihood of ACL graft rupture: not meeting six clinical discharge criteria before return to sport is associated with a four times greater risk of rupture", British Journal of Sports Medicine., Bd. 50, Nr. 15, S. 946–951, Aug. 2016, doi: 10.1136/bjsports-2015-095908.
- M. Buckthorpe, A. Tamisari, F. D. Villa, „A ten task-based progression in rehabilitation after ACL reconstruction: from post-surgery to return to play - a clinical commentary", International Journal of Sports Physiology and Performance, Bd. 15, Nr. 4, S. 611–623, Mai 2020, doi: 10.26603/ijsp20200611.
- R. Kotsifaki et. al, „Aspetar clinical practice guideline on rehabilitation after anterior cruciate ligament reconstruction", British Journal of Sports Medicine, S. bjsports-2022-106158, Feb. 2023, doi: 10.1136/bjsports-2022-106158.
- S. Beischer et. al, „Young Athletes Who Return to Sport Before 9 Months After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction Have a Rate of New Injury 7 Times That of Those Who Delay Return", Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy, Bd. 50, Nr. 2, S. 83–90, Feb. 2020, doi: 10.2519/jospt.2020.9071.



Viel Erfolg in der Reha!



**„Der Weg zur Heilung verlangt Geduld und Disziplin.
Aber am Ende wartet nicht nur die Genesung,
sondern eine bessere Version von dir.“**