

Checkliste: Rückkehr zum Sport nach Kreuzbandriss-OP

Für die späte Reha – Monat 6 bis 12

Diese Checkliste ist kein Freifahrtschein und kein Motivationszettel. Sie ist ein Spiegel. Schau ehrlich rein. Dein Körper lügt nicht – aber dein Kopf tut es manchmal.

Block 1: Körperliche Kriterien

Bevor du auch nur daran denkst, wieder voll einzusteigen, müssen diese Grundlagen stimmen. Keine Ausnahmen, keine „fast“.

- Kraftsymmetrie Quadrizeps: mindestens 90 %** Das operierte Bein erzeugt im Krafttest (Isokinetik oder Leg-Press-Vergleich) mindestens 90 % der Kraft des gesunden Beins. Nicht geschätzt – gemessen. Hast du diesen Test gemacht?
- Kraftsymmetrie Hamstrings: mindestens 90 %** Die Oberschenkelrückseite schützt das Knie aktiv. Wenn sie schwächer ist als die Gegenseite, ist das Knie unterversorgt – egal wie gut es sich anfühlt.
- Volle Streckung erreicht** Das Knie streckt komplett durch, ohne Schmerz, ohne Ausweichbewegung. Ein Streckdefizit von auch nur 5 ist ein Warnsignal.
- Beugung mindestens 130** Du kommst tief in die Hocke, ohne ziehendes Gefühl im Kniegelenk oder hinter der Kniescheibe.
- Keine Schwellung nach normaler Belastung** Nach einem 30-minütigen Spaziergang oder leichtem Joggen ist das Knie am Abend nicht geschwollen, nicht warm, nicht dicker als das andere Bein.
- Kein Belastungsschmerz** Alltägliche Bewegungen – Treppensteigen, Spazieren, leichtes Joggen – sind vollständig schmerzfrei. Nicht „ertragbar“. Schmerzfrei.
- Kontrollierte Landung nach Sprung (beidbeinig)** Du kannst von einem Kasten oder einer Erhöhung beidbeinig landen, ohne dass das operierte Knie einknickt, zittert oder Schmerz signalisiert.

Block 2: Funktions-Tests

Diese Tests lügen nicht. Mach sie ehrlich – nicht an deinem guten Tag, sondern an einem normalen Tag.

- Einbeinige Kniebeuge: 10 Wiederholungen, kontrolliert** Steh auf dem operierten Bein. Geh langsam in die Kniebeuge, Knie bleibt über dem Fuß, Hüfte bleibt gerade, kein Wackeln. Schaffst du 10 Wiederholungen ohne Schmerz, ohne Ausweichen, ohne dich abfangen zu müssen? Vergleich zur Gegenseite: Sieht es gleich aus?

- Einbeiniger Hop-Test: mindestens 90 % der Gegenseite** Spring auf dem operierten Bein so weit du kannst und lande kontrolliert auf demselben Bein. Miss die Distanz. Vergleiche mit dem gesunden Bein. Unter 90 %: Noch nicht bereit.
- Treppensteigen: schnell, ohne Schmerz, ohne Geländer** Nicht vorsichtig, Nicht Stufe für Stufe. Normales Tempo, normales Gangbild. Hinkst du? Vermeidest du das operierte Bein?
- Joggen: 20 Minuten, ebenes Gelände, ohne Hinken** Nicht Gehen mit schnellen Schritten – Joggen. Gleichmäßig, 20 Minuten, ohne Schmerz, ohne Schonhaltung. Wenn du nach 10 Minuten anfängst zu kompensieren, bist du noch nicht bereit.
- Seitwärtsschritte und Richtungswechsel: kontrolliert möglich** Kleine Richtungswechsel – keine Sprints, keine Hacken – fühlen sich sicher an. Das Knie gibt bei einer plötzlichen Bewegung nicht nach.

Block 3: Ärztliche und therapeutische Freigaben

Diese Punkte sind nicht verhandelbar. Du kannst dich selbst nicht freigeben.

- Orthopäde hat die Rückkehr zum Sport ausdrücklich freigegeben** Nicht „Sie können es langsam versuchen.“ Sondern eine klare Aussage auf Basis von Bildgebung oder Krafttest. Wann war dein letzter Termin?
- Physiotherapeut bestätigt: funktionelle Kriterien erfüllt** Dein Therapeut hat die Hop-Tests, die einbeinige Kniebeuge und das Gangbild beurteilt – und sagt: Ja, du bist bereit.
- Sportmediziner oder Reha-Spezialist einbezogen (empfohlen)** Gerade bei Kontaktsportarten oder Hochleistungssport: Ein sportmedizinisches Clearance gibt Sicherheit, die Orthopädie allein nicht immer abdeckt.
- Kein offener Befund in der Bildgebung** Falls eine Kontroll-MRT gemacht wurde: kein Zeichen für Transplantat-Insuffizienz, keine besorgniserregende Knochenödem-Zone, kein Meniskus-Problem, das unversorgt ist.

Block 4: Mentale Bereitschaft

Das hier ist der Teil, den die meisten überspringen. Dabei ist er genauso entscheidend wie jeder Krafttest.

Beantworte diese Fragen schriftlich. Nicht im Kopf – auf Papier. Das macht einen Unterschied.

Vertrauen

- Wenn ich auf das operierte Bein trete und Gewicht draufgebe, vertraue ich dem Knie – auch ohne nachzudenken? (*Wenn du kurz zögerst, bevor du antwortest: das ist deine Antwort.*)
- Ich belaste das Knie im Alltag spontan, ohne es zu schonen oder bewusst zu schützen?

Angst

- Ich habe keine Angst vor Kontakt – weder vor jemandem, der in meine Richtung läuft, noch vor einer unerwarteten Kollision?

- Der Gedanke an eine erneute Verletzung blockiert mich nicht aktiv beim Training? (*Gedanken daran haben ist normal. Von ihnen blockiert sein ist ein Signal.*)

Schmerzverarbeitung

- Wenn ich ein Ziehen oder einen kleinen Schmerz spüre, kann ich rational einschätzen: Ist das normaler Trainingsschmerz oder ein Warnsignal? (*Wer jeden Schmerz wegnoriert, ist genauso gefährdet wie wer jeden Schmerz für eine Katastrophe hält.*)

Realismus

- Ich erwarte nicht, dass ich sofort auf dem Niveau von vor der Verletzung bin?
- Ich habe einen Plan für schlechte Tage – Tage, an denen das Knie schwillt oder schmerzt – und ich weiß, dass dieser Plan nicht bedeutet, einfach weiterzumachen?

Block 5: Schrittweiser Rückkehr-Plan

Nicht als Liste, die du durchhakst. Als Prozess, dem du vertraust.

Woche 1 beginnt ab dem Tag, an dem alle körperlichen Kriterien aus Block 1 und 2 erfüllt sind und die ärztliche Freigabe aus Block 3 vorliegt.

Stufe 1 – Joggen (Woche 1–2) Beginne mit 15–20 Minuten lockerem, geradem Joggen, 3× pro Woche Kein Schmerz während oder danach, keine Schwellung am Abend Wenn beides stimmt: weiter. Wenn nicht: Pause, Ursache klären.

Stufe 2 – Richtungswechsel und Beschleunigung (Woche 3–4) - Füge langsame Kurven, leichte Richtungswechsel und kurze Sprints ein Das Knie gibt bei keiner Bewegung nach Tempo steigern nur, wenn Kontrolle auf vollem Niveau bleibt

Stufe 3 – Sportartspezifisches Training ohne Gegner (Woche 5–6) Sportspezifische Bewegungsmuster: Dribbeln, Passen, Schuss – je nach Sportart Springen und Landen mit vollem Körpergewicht, kontrolliert, auf beiden Beinen Einbeinige Landungen erst einführen, wenn beidbeinig vollständig stabil

Stufe 4 – Training mit Gruppe, ohne Kontakt (Woche 7–8) - Erste Trainingseinheiten mit der Mannschaft oder Gruppe Kein voller Wettkampfmodus, keine Zweikämpfe Beobachte dein Reaktionsverhalten: Weichst du instinktiv aus?

Stufe 5 – Volltempo mit Kontakt (ab Woche 9 – nur mit grünem Licht) Kontrollierter Wiedereinstieg in Zweikämpfe und Spielsituationen Erstes Spiel: kürzere Einsatzzeiten, bewusste Selbstbeobachtung Volle Belastung erst, wenn Stufe 4 mehrere Wochen problemlos war

Sportart-spezifische Hinweise

Deine Sportart stellt eigene Anforderungen. Hier ein paar Besonderheiten:

Fußball - Pivoting und Richtungswechsel sind die größte Belastung für das neue Band - Beginne mit Futsal oder Kleinfeldtraining (kontrollierter, weniger Kontakt) - Kontakttraining erst nach vollständiger Freigabe durch Sportmedizin - Erste Spiele nur als Kurzeinsatz (15–20 Min.), nicht volle 90

Ski - Saison-Timing: Plane die OP so, dass du mindestens 9–12 Monate Vorlauf hast - Propriozeption und Gleichgewicht sind entscheidend – trainiere auf instabilen Untergründen - Erste Abfahrten auf präparierten, flachen Pisten – kein Tiefschnee, kein Buckelpiste - Knieschoner und defensive Fahrweise für die erste Saison

Basketball / Handball - Sprung-Landung-Training (Box Jumps, Drop Jumps) ist Pflicht vor der Rückkehr - Laterale Bewegungen stufenweise steigern (Shuffle Drills → Defensive Slides → Vollkontakt) - Wurftraining im Stand beginnen, dann Sprungwurf ergänzen - Reaktive Agilität (auf Signal reagieren) ist anspruchsvoller als geplante Bewegungen

Laufen / Joggen - Einfachste Rückkehr – aber unterschätze den Aufprall nicht - Beginne mit Walk-Run-Intervallen (z.B. 2 Min. gehen, 1 Min. joggen) - Steigere das Laufvolumen um max. 10 % pro Woche - Asphalt ist schlechter als Waldboden oder Tartanbahn für den Einstieg

Block 6: Warnsignale während des Wiedereinstiegs

Diese Zeichen bedeuten: Pause. Nicht Pause als Schwäche – Pause als Klugheit.

- Schwellung nach dem Training** – auch leichte – ist kein Normalzustand. Das Knie reagiert auf etwas.
- Schmerz, der nicht binnen 24 Stunden verschwindet** – kein Trainingsschmerz, sondern ein Hinweis.
- Instabilitätsgefühl oder „Nachgeben“** – auch einmal – erfordert sofortigen Stopp und Abklärung.
- Vermeidungsverhalten** – du merkst, dass du bestimmte Bewegungen oder Situationen unbewusst umgehst: Das ist dein Körper oder dein Kopf, der dir etwas sagt.
- Anhaltende Angst vor Kontakt nach Wochen im Volltraining** – Sportpsychologische Unterstützung ist keine Schwäche, sondern Teil der Reha.

Wann zum Arzt: Schwellung + Schmerz gleichzeitig nach einem Ereignis (Sturz, Zusammenprall, ungewöhnliche Bewegung): sofort abklären lassen. Kein „abwarten und schauen“.

Ampel-Auswertung: Bin ich wirklich bereit?

Zähl deine abgehakten Punkte ehrlich durch – ohne die, bei denen du gezögert hast.

Grün – Bereit für den Einstieg

Voraussetzungen: - Alle körperlichen Kriterien erfüllt (Block 1: 7/7) - Alle Funktionstests bestanden (Block 2: 5/5) - Alle ärztlichen Freigaben vorhanden (Block 3: 3 von 3 Pflichtpunkten) - Mentale Fragen ehrlich beantwortet, kein aktiver Angstblock - Stufenplan bekannt und akzeptiert

Was das bedeutet: Du bist bereit. Nicht für gestern – für heute. Geh rein mit Respekt vor dem Prozess, nicht mit der Erwartung, sofort alles zu können.

Gelb – Fast bereit, aber nicht ganz

Zeichen dafür: - 1–2 körperliche Kriterien noch nicht erfüllt (z. B. Kraftsymmetrie bei 85 % statt 90 %) - Ein Funktionstest knapp unter dem Zielwert - Mentale Fragen haben Unsicherheiten aufgedeckt, die du noch nicht aufgelöst hast - Noch keine vollständige Freigabe aller Beteiligten

Was das bedeutet: Nicht jetzt. Aber bald. Identifiziere die offenen Punkte, arbeite gezielt daran, und mach diese Checkliste in 4 Wochen erneut. Das ist kein Rückschlag – das ist Reha.

Rot – Noch nicht bereit

Zeichen dafür: - Mehrere körperliche Kriterien fehlen - Funktionstest deutlich unter 90 % - Aktive Angst vor Kontakt oder Bewegungen, die dich blockiert - Keine ärztliche Freigabe oder offener Befund - Schwellung oder Schmerz nach alltäglicher Belastung

Was das bedeutet: Der Körper ist noch nicht dort, wo er sein muss. Das ist keine Niederlage. Das ist Information. Wer hier trotzdem einsteigt, riskiert nicht nur eine Ruptur – er riskiert, dass die Rückkehr noch weiter in die Ferne rückt. Die ehrlichste Frage, die du dir stellen kannst: Willst du jetzt spielen – oder willst du lange spielen?

Siehe auch

- **Checkliste Arztgespräch** – kläre die Freigabe mit deinem Arzt
- **Trainingsplan Oberkörper & Core** – ergänzendes Training während der Reha

Diese Checkliste ersetzt keine ärztliche oder therapeutische Beratung. Sie ist ein Werkzeug zur Selbstreflexion – und die ehrlichste Begleitung, die du dir in dieser Phase wünschen kannst.