

Heidi Rauch & Peter Herrchen

# Mut zum neuen Knie!

- Sportliche Knie-TEP-Träger berichten
- Renommierete Operateure im Interview
- Physio-Übungen für das (künstliche) Knie
- Tipps rund ums Knie von A-Z und Alternativen zur OP

edition  
rauch  
zeichen



*I'm fine, and my hips are fine.  
My false knee is fine.  
My false hips are fine.  
Everything's cooking.*

*(Liza Minnelli, \*12. März 1946 Los Angeles)*

*Ihre beiden künstlichen Hüften und ihr im Januar 2010 implantiertes künstliches Knie haben es sogar schon in den Wikipedia-Eintrag der legendären Entertainerin geschafft. Stets hat Sängerin Liza Minnelli kurz nach ihren OPs als Reha-Maßnahme professionellen Tanzunterricht genommen. Denn das Tanzen gehört zu ihren Bühnenauftritten einfach dazu – nicht erst seit sie die Sally Bowles im Welterfolgs-Musical „Cabaret“ war, sondern schon von Kindesbeinen an.*

*Kurz nach ihrer Knie-OP hatte Liza Minnelli einen Gastauftritt als Hochzeitssängerin im Kinofilm „Sex and the City 2“. Die Gesangslegende liebte es, die Szene zu drehen, und witzelte, dank ihres künstlichen Knies habe sie tanzen können wie schon seit Jahrzehnten nicht mehr:  
„Es war so ein Spaß! Es ist eine großartige Nummer.“,  
schwärmte sie gegenüber dem „US Magazine“.  
„Wir hatten eine tolle Zeit. Es ist Rock'n'Roll.  
Alles bewegt sich. Ich hatte gerade ein neues Knie,  
und ich kann Euch versprechen, alles hat sich bewegt!“*

*In diesem Zusammenhang fiel auch der von uns gewählte Widmungssatz, der übersetzt heißt: „Mir geht's gut und meinen Hüften geht es gut. Meinem künstlichen Knie geht es gut.  
Meinen künstlichen Hüften geht es gut.  
Alles kocht (im Sinne von: alles ist prima!).“*

### **Originalausgabe**

1. Auflage Januar 2014

© Edition Rauchzeichen

Heidi Rauch & Peter Herrchen GbR

Schloss Aufhausen, Schlossallee 28

D-85435 Erding

### **Umschlagfoto**

© Hubert Hornsteiner

Das Foto entstand am 24. September 2013 im Wanderparadies am Kranzberg bei Mittenwald kurz vor Sonnenuntergang um 18 Uhr und zeigt Gabriele Hornsteiner, die Ehefrau des Fotografen.

ISBN 978-3-00-042325-3

Alle Rechte vorbehalten.

Jede Arte der Reproduktion, auch auszugsweise,  
bedarf der schriftlichen Genehmigung des Verlags.

[www.mut-zum-neuen-knie.de](http://www.mut-zum-neuen-knie.de)

Heidi Rauch & Peter Herrchen

## Mut zum neuen Knie!

- Sportliche Knie-TEP-Träger berichten
- Renommierte Operateure im Interview
- Physio-Übungen für das (künstliche) Knie
- Tipps rund ums Knie von A-Z und Alternativen zur OP



edition  
rauch  
zeichen

## Vorwort der Autoren

# Von den Hüften zu den Knien

Liebe Leserinnen und liebe Leser,

nein, diesmal sind wir nicht selbst betroffen. Unseren Erfolgsratgeber „Mut zur neuen Hüfte!“ haben wir ja aus eigener Erfahrung geschrieben, da wir selbst, beide Jahrgang 1957, jeweils zwei künstliche Hüften haben und damit wieder sportlich aktiv sind. Nun trauen wir uns an den Nachfolger „Mut zum neuen Knie!“, weil wir über unsere Internet-Blogs und in unseren Rehas sehr viele Knie-Patienten kennengelernt haben, die auch so ein Mutmach-Buch gut gebrauchen könnten. Tatsächlich erreichte uns eine Mail einer frischen Hüft-TEP-Trägerin aus der Reha-Klinik, die da lautete „Die Knie sind ganz neidisch, dass wir Hüften so ein tolles Buch haben.“ Das war die Initialzündung.

Von der Hüfte zum Knie sind es nur ca. 50 bis 70 Zentimeter. Vermutlich liegt es weniger an dieser räumlichen Nähe als an der Komplexität des menschlichen Organismus, dass oft aus Problemen mit der Hüfte Knie-Probleme entstehen und umgekehrt. Der Hauptgrund dürfte indes in den mit Arthrosen einhergehenden Fehlbelastungen und Fehlstellungen liegen, die dann Hüft- und/oder Knie-Gelenke in Kombination dauerhaft schädigen.

*„Die Knie sind ganz neidisch, dass wir Hüften so ein tolles Buch haben.“*

Um Ihnen nun Mut zu machen, begaben wir uns auf die Suche quer durch Deutschland nach zufriedenen Knie-TEP-Patienten, die mit ihren künstlichen Knie-Gelenken wieder aktiv Sport treiben. Wir fanden sie, wie im Folgenden nachzulesen ist, aber es war mühsamer als bei den Hüften. Denn Knie scheinen doch komplizierter zu sein als Hüften.

Während das relativ einfache Gelenk Hüfte weitestgehend problemlos ersetzt werden kann und dies schon seit über 30 Jahren recht erfolgreich praktiziert wird, ist die Technik in Bezug auf Knie-Implantate und deren OP-Methoden erst in jüngerer Zeit optimiert worden. Das kompliziertere Gelenk Knie fordert daher ein hohes Maß an Engagement und den eisernen Willen des Patienten, um das Optimum nach einer OP herauszuholen. Es ist mühsamer und die Erfolge lassen länger auf sich warten als bei künstlichen Hüftgelenken.



*Die Buchautoren Heidi Rauch und Peter Herrchen kurz vor dem Jahreswechsel 2013/2014 am Tegernsee, wo auch ihr gemeinsamer Erstling „Mut zur neuen Hüfte!“ seinen Anfang nahm.*

Das ist das Fazit nach vielen Interviews, die nicht alle Eingang in dieses Buch gefunden haben. Auch die Fachärzte, die hier zu Wort kommen, bestätigen das. Aber, liebe Knie: Nicht aufgeben! Auch hier lautet die Erkenntnis: Bewegung vor und nach der OP ist wichtig.

## **Bewegung, Bewegung, Bewegung**

Leider erfordert ein tägliches Bewegungstraining Disziplin und Geduld – zwei Tugenden, die bei vielen Menschen nicht sehr verbreitet sind. Immer wieder hören wir, dass die Patienten motiviert aus der Reha kommen, aber ihre dort gelernten Übungen rasch wieder ad acta legen. Schade – und zum Schaden des künstlichen Gelenks. Denn der Mensch und seine (künstlichen) Gelenke sind dazu da, täglich bewegt zu werden. Beim Sitzen und Herumliegen verkümmern sie! Ganz abgesehen von weiteren Begleiterscheinungen wie Übergewicht, Herz-Kreislaufproblemen, Arthrose etc. Wir wollen Ihnen mit unserem Buch dabei helfen, durch Trai-



ningsfleiß, Körperbewusstsein, größtmögliche Fitness vor der OP und Informiertheit ein gut funktionierendes neues Knie-Gelenk zu erhalten.

Deshalb stellen wir in „Mut zum neuen Knie!“ auch wieder viele, durchaus leicht nachzumachende Übungen für Sie vor, die wir ausführlich fotografiert haben. Einen größeren Raum nimmt zudem die Alexander Technik ein, die ein wichtiger Alltagsbegleiter für mehr Achtsamkeit mit sich selbst werden könnte, aber leider viel zu wenig bekannt ist. Auch der eher unbekannteren Rolfing-Therapie widmet dieses Buch ein Kapitel und dem Thema Ernährung. Denn wir wünschen uns durchaus auch Leser, die ihre Knie und überhaupt ihre Gelenke noch retten wollen. Wir wollen auf keinen Fall nur Mut zur OP machen, sondern Mut zum achtsamen Umgang mit den eigenen körperlichen Ressourcen.

Und wenn doch eine OP nötig ist, gibt es deutschlandweit wirklich viele erfahrene Knie-Chirurgen und -Orthopäden - bestimmt auch in Ihrer Nähe. Unsere Auswahl kann und will nur Anregung sein.

Seien Sie In diesem Sinne ein mündiger, mutiger und gut informierter Patient, nicht zuletzt auch durch die von uns für Sie zusammengetragenen Informationen und Erfahrungsberichte Ihrer Leidensgenossen und – Genossinnen. Also dann: Nur Mut – und viel Spaß beim Lesen!

*Heidi Rauch und Peter Herrchen*





## Inhalt

Vorwort der Autoren	4
<b>I</b>	<b>Ärzte-Interviews</b>
• Dr. Christian Fulghum, endogap-Klinik Garmisch-Partenkirchen: Eigeninitiative ist das A und O des Operationserfolges	12
• Prof. Dr. Thorsten Gehrke, endoklinik Hamburg: Vor der OP unbedingt Fahrrad fahren	21
• Prof. Dr. Henrik Schroeder-Boersch, Aukamm-Klinik Wiesbaden: Schulung von Operateuren mit Leidenschaft	30
• PD Dr. Robert Hube, OCM-Gemeinschaftspraxis und -Klinik München: Der Mensch im Mittelpunkt	41
• Dr. Torsten Gieschen, Ärztezentrum Meviva Berlin: Erschütterung des Kniegelenks vermeiden	47
<b>II</b>	<b>Erfahrungsberichte wieder bewegungsfreudiger Knie-Patienten</b>
• Rudi, 72 Mit den Bergen verwurzelt	53
• Ursula, 44 Freude auf den ersten bewegten Urlaub	62
• Rochus, 78 Fahrradtouren auf der ganzen Welt	70
• Steffi, 67 Als ihr Knie alleine ging	78
• Hartmut, 69 Auf den Gipfeln der Tour de France	86
• Claudia, 47 Die fitnessbegeisterte Squashspielerin	95
• Ekkehart, 71 Langlaufen im Harz	102
• Edith, 67 Mit Fachwissen zur Doppel-OP	108

• Hans, 64	„Heaven for everyone“ – Tanzen wie im Himmel	116
• Hanna, 71	Anti-Rost-Gymnastik	122
• Andreas, 47	Fußball nicht mehr, aber Snowboarden schon	127
• Barbara, 52	Warum nur warten alle so lange mit der OP?	135
• Michael, 61	Bergauf und bergab mit Pause(n) – ein Leben lang	143
• Erika, 75	Die Allgäuer Natur genießen	157
• Dietmar, 77	Immer am Ball – Handball, Tischtennis und Tennis	162
• Marion, 62	Wieder schmerzfrei reisen	168
• Andrä, 81	Ein ruheloses Bewegungsphänomen	175
• Evelyn, 54	Dank Alexander Technik keine Knie-OP	183

### III Experten-Interviews

• Alexander Technik – Das Denken beeinflusst unsere Gesamtbalance Interview mit Gudrun Friederike Lehn, Alexander Technik- Lehrerin und -Ausbilderin: Aufrecht durchs Leben gehen und Schmerzen verlernen	190
• Golf – ein idealer Sport für Menschen mit TEPs Interview mit Stefan Quirnbach, Präsident der PGA of Germany und Head-Pro: Mit künstlichem Knie wieder Golf spielen	207
• Rolting– Die Körperhaltung effizient und nachhaltig verändern Fascial Fitness – Das „Netzwerk“ unter den Muskeln trainieren Interview mit Markus Roßmann, zertifizierter Rolfer und Fascial Fitness-Trainer: Den Körper wieder ins Lot bringen	212

• Nahrung für gesunde Gelenke	221
Interview mit der Ökotrophologin Barbara Konitzer: Bioaktiv Essen für gesunde Knie & Co	222
• Interview mit dem Ernährungsexperten Jörg Krebber: Arthrose mit „richtigem“ Essen vermeiden	233
<b>IV Physio-Tipps</b>	
• Birgit Ferber-Busse, Orthopädische Manual-Therapeutin OMT: Sicherheit beim Gehen vermitteln – Übungen mit Heidi Rauch im Freien	243
• Philipp Rieser, Physiotherapeut: Das 3-Phasen-Trainingsmodell – Übungen mit Andreas M. im Studio	255
<b>V ABC rund ums Knie</b>	267
<b>VI Service: Nützliche Links</b>	288
<b>VII Fazit – 10 ultimative Knie-Mutmach-Ratschläge</b>	296
<b>VIII In eigener Sache</b>	
Die Autoren und die Gestalterin	300
Stimmen zu „Mut zur neuen Hüfte!“	302
Danksagung	305
Impressum	306
Rechtlicher Hinweis	307



Dr. med. Christian Fulghum,  
endogap-Klinik Garmisch Partenkirchen

## Eigeninitiative ist das A und O des Operationserfolgs

*Dr. med. Christian Fulghum ist Chefarzt der endogap-Klinik für Gelenkersatz in Garmisch-Partenkirchen. Das Klinikum Garmisch-Partenkirchen befasst sich seit 1969 mit dem künstlichen Ersatz von Hüft- und Kniegelenken und ist dafür weit über die Grenzen Bayerns hinaus bekannt. Der erste Chefarzt in Garmisch-Partenkirchen, der im Mai 2013 verstorbene Professor Dr. med. Fritz Lechner, war im süddeutschen Raum der Pionier für diese chirurgisch-orthopädischen Eingriffe. Ab 1991 folgte ihm sein Oberarzt Dr. med. Holm Schlemmer, der die Abteilung entscheidend ausbaute und die endogap unter die Top-5 der Endoprothesen-Kliniken in Deutschland führte.*

*Seit 2010 ist Dr. med. Christian Fulghum, ebenfalls ehemals Oberarzt von Dr. Schlemmer, Chefarzt der endogap. Als eine der ersten Kliniken deutschlandweit hat die endogap-Klinik im November 2012 das Qualitäts-Zertifikat „endocert“ erhalten und darf sich seither „EndoProthetikZentrum“ nennen. Schon in unserem Buch „Mut zur neuen Hüfte!“ stand der 1956 in New Jersey, USA, geborene Dr. Fulghum den Lesern mit Rat und Tat zur Seite. Autor Peter Herrchen hat seine zweite künstliche Hüfte 2008 in Garmisch-Partenkirchen bekommen – und einige der Betroffenen in diesem Buch ihre Knie-TEP (Rudi Rauch, Michael Pause).*

*Herr Dr. Fulghum, der Einsatz von künstlichen Hüftgelenken gehört seit vielen Jahren zu den Routine-Eingriffen. Inzwischen werden aber auch*



*über 160.000 künstliche Kniegelenke pro Jahr eingesetzt. Können Sie als Chefarzt der endogap-Klinik für Gelenkersatz diesen Trend auch in Ihrer Klinik bestätigen? Und was sind die besonderen Herausforderungen dieser OP?*

**Dr. Fulghum:** Die Zahl der Kniegelenk-Ersatz Operationen hat sich in den letzten Jahren weltweit deutlich gesteigert. Das liegt vor Allem in der wesentlich verbesserten OP-Technik, den heute verfügbaren guten Implantaten, deren Langlebigkeit und der daraus gewonnenen Erfahrung, dass Knie-Endoprothesen „funktionieren“. Das wusste man früher nicht, und daher wurde oft vor diesem Eingriff so lange gewarnt, bis die/der Betroffene maximal beeinträchtigt war.

*Auch in Deutschland holen die Knie gegenüber den Hüften auf, was die OP-Häufigkeit betrifft.*

In den USA werden derzeit wesentlich mehr Knie als Hüften implantiert. Das liegt auch nahe, denn im Gegensatz zum Hüftgelenk ist das Knie kompliziert, alleine schon vom Aufbau und der Funktion her. Da kann wesentlich mehr kaputt gehen (z. B. alte Verletzungen am Meniskus) und: In der Regel kennt jeder von uns mehr Menschen, die Knieprobleme haben als Hüftprobleme.... Auch in Deutschland und folglich auch bei uns, holen die Knie deutlich auf, was die OP-Häufigkeit betrifft, aber die Hüften führen noch eindeutig.

*In unserer Wahrnehmung gibt es in Bezug auf Knie-Implantate eine größere Vielfalt der Modelle und Varianten als bei Hüft-Endoprothesen. Können Sie dies bestätigen? Wenn ja, wodurch unterscheiden sich diese? Und was hat sich in Ihrer Klinik bewährt?*

**Dr. Fulghum:** Die Vielzahl der Versorgungsformen und Varianten erklärt sich aus der Komplexität des Gelenks und den verschiedenen Aufgaben, die die Implantate erfüllen sollen. Von der Überkronung von Teilen des

Kniegelenks (Uni-Schlitten, Kniescheibenrückfläche u. a.), der komplett neuen Gelenkfläche (Doppelschlitten, Oberflächenersatz) bis zu teil- oder komplett gekoppelten Kniesystemen, letztere zur Stabilisierung von instabilen Gelenksituationen, sind verschiedene Implantate nötig, um die unterschiedlichen Probleme, die entstehen können, zu beheben. Es gibt demnach nicht ein Implantat, das in allen Lagen passt, sondern der Spezialist wählt jeweils zur individuellen Situation das richtige Gelenk oder Teilgelenk aus.

*Nach unserer Recherche gibt es vier Zugangsarten zum OP-Gebiet. Welche empfehlen und praktizieren Sie? Und wo liegen die wesentlichen Unterschiede? (Stichwort minimalinvasiv)*

**Dr. Fulghum:** Grundsätzlich unterscheidet man den Zugang von der Knie-Innenseite (medialer Zugang) von dem der Knie-Außenseite (lateraler Zugang). Er wird meist je nach Art des Knieschadens gewählt (Arthrose mehr außen oder innen betont). Daneben wird an immer weniger beeinträchtigenden Zugangsverfahren gearbeitet (minimalinvasiv), um die Schäden an den Weichteilen so klein wie möglich zu halten.

*Der Spezialist operiert so, dass Weichteile und Knochen so gering wie möglich beeinträchtigt und geschädigt werden.*

Der Begriff minimalinvasiv ist leider nicht besonders gut gewählt, da damit die Vorstellung von „Schlüssellochchirurgie“, wie z. B. bei der Gelenkspiegelung (Arthroskopie) oder minimalinvasiven Bauchoperationen (an Blinddarm oder Gallenblase) verbunden ist, die bei der Kniegelenk-ersetzenden Operation nicht erfüllt werden kann. Das wird allein schon bei der unumgänglichen Größe des neu zu platzierenden Gelenks offensichtlich. Trotz des unbrauchbaren Begriffs ist es selbstverständlich, dass der Spezialist so operiert, dass Weichteile und Knochen so gering wie möglich beeinträchtigt und geschädigt werden: Die braucht man ja nach der OP dringend wieder.



*Gibt es aus Ihrer Erfahrung allgemeine Aussagen dazu, ab wann und wie stark das künstliche Knie-Gelenk wieder belastet werden kann? Welche Rolle spielt dabei das allgemeine Körpergewicht?*

**Dr. Fulghum:** Die Belastung des neuen Gelenks richtet sich vor allem nach den Beschwerden und der Weichteilsituation (Schwellung, Gelenkerguss etc.). Die Verankerung der Implantate im Knochen ist – außer in seltenen, komplexen Situationen – meist nicht die ausschlaggebende Belastungskomponente. Daher „passt“ auch nichts, wenn die/der neue Gelenkersatz-Inhaber aus Versehen am zweiten Tag nach der Operation das Bein voll belastet. Es kann dann zwar kurzzeitig mehr schmerzen, aber es entstehen keine dauerhaften Schäden.

*Das operierte Gelenk braucht etwa drei Monate lang Schonung. Verbesserungen sind bis zu einem Jahr nach der OP möglich.*

Schonung braucht das Gelenk für etwa drei Monate, in denen die Heilung hauptsächlich abläuft. Auch bis zu einem Jahr, selten auch zwei Jahre nach dem Eingriff sind allerdings noch weitere Verbesserungen des Ergebnisses möglich, denn gerade bei einer langen Leidensgeschichte vor der OP sind die Veränderungen an der Muskulatur und dem Bewegungsapparat insgesamt zum Teil erheblich. Das lässt sich nicht mit einem einstündigen Eingriff immer sofort beheben.

Das Körpergewicht spielt nach der Operation schon eine Rolle. Ob das neue Gelenk mit 50 oder 150 Kilogramm Körpergewicht belastet wird, ist nicht egal. Allerdings zeigen Langzeitstudien, dass Menschen mit höherem Gewicht im Vergleich zu Normalgewichtigen gleich gute Ergebnisse ihrer Knieprothesen aufweisen. Trotzdem ist es empfehlenswert, ein eventuelles Übergewicht zu reduzieren. Wenn die Knieschmerzen endlich weg sind, besteht ja dazu auch eine gute Gelegenheit (und eine Ausrede weniger...)!

*Sie haben das endofit-Sportprogramm ins Leben gerufen. Welche Sportarten empfehlen Sie nach Knie-Operationen? Und wie sieht es mit potenziell weniger geeigneten Sportarten aus, die der Patient aber vorher intensiv ausgeübt hat und technisch beherrscht? Ist mit einem künstlichen Kniegelenk je wieder Joggen möglich?*

**Dr. Fulghum:** Wie auch der Hüftgelenkersatz ist das künstliche Knie besonders für Sportarten geeignet, die wenig Belastungsspitzen aufweisen

*Auch Sportarten wie Ski-Alpin, Joggen, Tennis etc. sind mit neuem Kniegelenk möglich – vorausgesetzt der Patient ist muskulär wieder fit und hat vor dem Wiedereinstieg trainiert!*

und das Gelenk eher gleichmäßig belasten. Diese sind z. B. Rad fahren, Schwimmen, Wandern, Skilanglauf, Nordic Walking etc.

Wichtig ist aber auch, dass der Patient die wieder angestrebte Sportart vor der OP bereits gut beherrscht hat. Dann ist der Bewegungsablauf bekannt und die Verletzungsgefahr minimiert, die Belastung insgesamt wesentlich kleiner. Auch Sportarten wie Ski-Alpin, Joggen, Tennis etc. sind mit neuem Kniegelenk dann möglich – aber nur, wenn der Patient muskulär wieder fit ist (Training vor dem Wiedereinstieg unbedingt nötig!).

Das von Ihnen erwähnte endofit-Sportprogramm bietet dem sportlichen Gelenkersatz-Patienten Gelegenheit, sich von kompetenter Seite medizinisch und trainigstechnisch mit Tipps und Tricks beraten zu lassen, um so den Wiedereinstieg in die geliebte angestrebte Sportart zu erleichtern. Angeboten werden bei uns bisher Bergsport, Golf, Ski-Alpin und Skilanglauf.

*Trotz vieler Erfolgsgeschichten, die auch in Ihrer Hauszeitung, dem endolife Magazin, veröffentlicht werden, sind Komplikationen leider nicht auszuschließen. Wie hoch ist heute die allgemeine Komplikationsrate? Und wo steht Ihre Klinik im Vergleich? Wie machen Sie den Patienten*

*Mut, sich operieren zu lassen bzw. wann würden Sie ggf. von einer Operation abraten?*

**Dr. Fulghum:** Laut Statistik der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) liegt die Komplikationsquote bayernweit bei 4 %, unsere Klinik liegt bei 2,9 %. Enthalten sind hier je etwa zur Hälfte allgemeine Komplikationen (z. B. Thrombosen, Lungenentzündungen etc.) und eingriffsspezifische Komplikationen (z. B. Blutergüsse, Nervenschäden etc.).

Damit handelt es sich beim Kniegelenkersatz um einen komplikationsarmen Eingriff. Allerdings nützt einem keine noch so günstige Statistik etwas, wenn eine Komplikation tatsächlich eintritt. Und garantieren kann man in der Medizin leider nichts. Der Patient kann aber in der Regel einen erfolgreichen Eingriff erwarten, der die oft lange Leidenszeit beendet.

*Der Patient kann in der Regel einen erfolgreichen Eingriff erwarten, der die oft lange Leidenszeit beendet.*

Von einer Operation abraten würde ich einem Patienten, wenn noch nicht alle nicht-operativen Behandlungsmaßnahmen ausgeschöpft sind, der Leidensdruck noch mäßig ist oder gleichzeitig bestehende Allgemeinerkrankungen einen Eingriff sehr risikoreich erscheinen lassen. Letzteres bedarf der Abklärung durch die entsprechenden Fachkollegen (z. B. Narkoseärzte, Gefäß- oder Herzspezialisten).

*Gibt es Unterschiede bei der OP-Technik, den Implantaten oder sonstigen Rahmenbedingungen zwischen weiblichen und männlichen Patienten und wenn ja, welche?*

**Dr. Fulghum:** Wenn Sie 50 Menschen in kurzer Hose oder Rock nebeneinander stellen und die Knie betrachten, werden Sie feststellen, dass keine zwei Knie gleich aussehen. Das gilt nicht nur für das Äußere –

innen wird's noch differenzierter. Entsprechend sollte auch der Knie-Gelenkersatz individuell sein. Das heißt nicht, dass man für jedes Knie ein eigenes Implantat herstellen muss, sondern dass man verschiedene Lösungen für das jeweilige Problem oder die jeweilige Situation bereithalten sollte, um erfolgreich operieren zu können. Männerknie und Frauenknie unterscheiden sich schon, aber nicht vor allem geschlechtsspezifisch sondern vielmehr individuell. Das vor Jahren propagierte „Frauenknie“ war vor allem eine Werbekampagne für ein bestimmtes Kniegelenk (übrigens ein gutes ...), hat aber die Entwicklung individuellerer Lösungen voran getrieben, die den modernen Gelenkersatz prägt.

*Da kein Knie dem anderen gleicht, sollte auch der Knie-Gelenkersatz individuell sein.*

*Wie sieht es mit der Haltbarkeit von künstlichen Knie-Gelenken aus, besonders auch im Vergleich zu künstlichen Hüften?*

**Dr. Fulghum:** Die Haltbarkeit künstlicher Kniegelenke entspricht in etwa der von künstlichen Hüften und liegt aktuell bei 15 bis 20 Jahren, wobei sich neue Materialien und OP-Techniken mit Sicherheit weiter positiv auswirken werden und die heutigen Prognosen ja auf Daten von vor 15-20 Jahren beruhen. Insgesamt gute Aussichten...

*Die Beugefähigkeit des Knies nach einer OP ist für das Wohlbefinden und die allgemeine Freude an Bewegung und Sport besonders wichtig. Welcher Grad der Beugung kann heute im optimalen Fall erreicht werden und wovon ist das im Wesentlichen abhängig?*

**Dr. Fulghum:** Ein gut eingebautes Kniegelenk kann eine Beugung von bis zu 140 Grad erreichen – abhängig vom Design der Komponenten. Entscheidend für die Beugefähigkeit ist allerdings nicht das Design, sondern die vor der Operation noch bestehende Beugung. Sind die Gewebe, die das Knie umgeben, durch jahrelange Unbeweglichkeit schon versteift,

lässt sich meist wesentlich weniger Beweglichkeit erreichen als das Implantat eigentlich könnte. Dazu kommen noch individuelle Faktoren, wie die Reaktion der Weichteile auf den Eingriff (z. B. Arthrofibrose), die zu einer Einschränkung der Beweglichkeit führen können.

*Welche Eigeninitiative sollte der ideale Patient mitbringen? Und wie kann er sich optimal auf die OP vorbereiten?*

**Dr. Fulghum:** Eigeninitiative ist das A und O des Operationserfolgs. Wer mitmacht wird fast immer durch ein gutes Ergebnis belohnt. Die fachgerechte Operation ist nur der Anfang (allerdings ein wichtiger), auch der Physiotherapeut kann viel helfen, behandeln und anleiten. Aber entscheidend sind eigener Antrieb und Motivation.

Ein präoperatives Bewegungstraining kann sehr hilfreich sein, muss aber immer gegen eventuell auftretende Schmerzen und individuelle Voraussetzungen abgewogen werden. Je beweglicher und fitter man in einen Knieeingriff geht desto schneller und beschwerdeärmer wird man wieder im Leben stehen.

*Zum Schluss noch eine gesellschaftspolitische Frage: Man hört oft in den Medien, dass aus reinem Profitdenken in Deutschland viel zu schnell ein künstliches Gelenk eingesetzt würde, ohne vorher alle Therapiemöglichkeiten auszureizen. Was sagen Sie zu diesen pauschalen Vorwürfen?*

**Dr. Fulghum:** Pauschalvorwürfe sind genau das – sie scheren über einen Kamm. Es steckt aber in der Regel immer ein wenig Wahrheit in derartigen Aussagen.

Ich bin sicher, dass die eine oder andere Operation durch konsequente Ausschöpfung nicht-operativer Möglichkeiten hinausgeschoben oder vermieden werden könnte. Das liegt sicher auch unter anderem daran,

*Bei einer erheblichen Einschränkung der Lebensqualität ist die OP eine Erlösung und voll gerechtfertigt.*

dass die orthopädische Ausbildung in Deutschland heutzutage so auf das operative Vorgehen konzentriert ist und die konservativen Möglichkeiten der Orthopädie nicht den Anklang finden, den sie verdienen. Darüber hinaus will der Mensch von heute aber auch oft die vermeintlich schnelle Lösung – eine OP und schon bist Du Deine Schmerzen los. Und: Die Versorgungsqualität in Deutschland ist hoch, jede Arthrose wird erkannt, behandelt und ja, auch (manchmal vielleicht zu) oft operiert.

Wir schicken z. B. etwa ein Drittel der zu uns in die Sprechstunde kommenden Menschen mit Gelenkverschleiß wieder nach Hause, weil wir meinen sie sind noch nicht so weit. Es braucht nicht nur eine ausgeprägte Arthrose im Röntgenbild, um eine Operation zu empfehlen, sondern die erhebliche Einschränkung der Lebensqualität, das nicht-mehr-Anschlagen der konservativen Behandlungsmöglichkeiten und den Leidensdruck, der den Betroffenen „reif“ für die OP macht. Dann wird diese auch eine Erlösung sein und ist voll gerechtfertigt.

Im übrigen wird bei den Statistiken der Anstieg der Operationszahlen der letzten Jahre meist (vorsätzlich?) weggelassen, dass die Zahl der gelenkersetzenden Eingriffe in den letzten drei Jahren (seit 2010) deutlich zurück gegangen ist. Das passt aber meist nicht ins „Schreckensszenario“ der operativen Überversorgung ...

**Ein Tipp:** Holen Sie sich immer eine zweite (Fach-)Meinung bevor Sie sich zu einem gelenkersetzenden Eingriff entscheiden.

**Zum Abschluss:** Der erfahrene Gelenkspezialist hat **immer** genug zu tun, überredet niemanden zur „schnellen OP“ und wird Sie objektiv und ausführlich beraten. Immerhin werden Sie mit dem neuen Gelenk Ihr ganzes Leben verbringen ....

## Die Autoren und die Gestalterin

### Heidi Rauch



Heidi Rauch ist Diplom-Journalistin, Autorin und macht PR für Kultur und Golf. Geboren in Berlin lebt sie in Erding bei München und in den italienischen Marken,

von wo aus sie zusammen mit ihrem Mann, dem Journalisten Michael-A. Konitzer, Olivenöl importiert. Im Mai und Oktober 2011 bekam sie zwei künstliche Hüftgelenke – und spielt seitdem wieder Golf und fährt Ski. Über ihre Erfahrungen schreibt sie einen Blog ([www.titanhuefte.wordpress.com](http://www.titanhuefte.wordpress.com)) und hat im Oktober 2012 zusammen mit Peter Herrchen das Buch „Mut zur neuen Hüfte!“ in der eigenen Edition Rauchzeichen herausgebracht.

### Peter Herrchen



Peter Herrchen ist Diplom-Betriebswirt und arbeitet nach dem Verkauf seiner eigenen EDV-Beratung auch weiterhin in der IT-Branche.

Geboren in Wiesbaden wohnt er auch dort und in Rottach-Egern am Tegernsee. Er ist verheiratet und hat eine Tochter. 1997 und 2008 bekam er seine künstlichen Hüften. Der nach eigenen Worten „Sportverrückte“ ist Tischtennis-Spieler und Triathlet. Über seine Erfahrungen schreibt er einen Blog ([www.endoprothese-und-sport.de](http://www.endoprothese-und-sport.de)) und hat zusammen mit Heidi Rauch das Buch „Mut zur neuen Hüfte!“ geschrieben.





*Auf den Grüns dieser Welt fühlt Heidi Rauch sich wohl.*



*Auf Fahrradsätteln und in Laufschuhen ist Peter zu Hause.*

## Ursula Erhard



Ursula Erhard ist seit 1994 Grafik-Designerin und hat nach mehreren Jahren bei der Süddeutschen Zeitung seit 1998 ihr

eigenes Büro in ihrem Heimatort Prien am Chiemsee. Dort gibt sie seit 2003 das Kultur- und Freizeit-Magazin „Prien und Chiemsee erleben“ ([www.prien-erleben.de](http://www.prien-erleben.de)) heraus und arbeitet für den Verband Chiemsee Alpenland Tourismus sowie die Tourist-Info

Bad Endorf, die Gemeinde Prien und viele weitere Kunden. Mit ihrem Hund Nico geht sie viel Gassi und spielt seit einigen Jahren Tenor-Saxofon.



## Inspirierend!

### Stimmen zum Vorgänger „Mut zur neuen Hüfte!“



Seit Erscheinen unseres Erstlings „Mut zur neuen Hüfte!“ haben zahlreiche Medien über diesen ersten Mutmach-Ratgeber aus Patientensicht berichtet – Zeitungen und Zeitschriften ebenso wie Radiosender (s. auch [www.mut-zur-neuen-huefte.de](http://www.mut-zur-neuen-huefte.de)). Hier einige Überschriften aus der Presse, aus unseren 5-Sterne-Amazon-Rezensionen und von Lesern, die uns e-mails schreiben.

#### Presse

***Ein Buch, das Mut macht*** (Erdinger Wochenblatt, 31. Oktober 2012)

***Ein sportliches Leben mit Ersatzteilen*** (Garmischer Tagblatt, 6. Februar 2013)

***Triathlon mit zwei künstlichen Hüften***

(Wiesbadener Tagblatt, 20. Februar 2013)

***Wie Schmerzen verschwinden*** (Journal München, März 2013)

***Neue Hüfte, neues Leben*** (Plus Magazin, Mai 2013)

***Mut machen*** (Abendzeitung München, 1. Juni 2013)

***Sport mit künstlicher Hüfte – geht das?*** (Med. Journal, November 2013)

## **Stimmen zu „Mut zur neuen Hüfte!“**

### ***Schluss mit der Tapferkeitsmedaille***

(Franziska S., 18. Oktober 2012)

### ***Informativ, motivierend...und sehr sympathisch***

(Bee, Yogalehrerin, 21. November 2012)

### ***Der Kopf muss mit, dabei hilft dieses Buch***

(clara, 10. Dezember 2012)

### ***Praktische Problemlösung***

(nick 13, 17. Dezember 2012)

### ***Ein gelungenes Buch!***

(Jutta, 26. Januar 2013)

### ***Mut zur neuen Hüfte – einfach toll!***

(Ulrike, 27. März 2013)

### ***Super!*** (Gerda Hagen, 27. Juli, 2013)

### ***Danke an die Autoren!***

(M.A., 22. September 2013)

### ***Inspiring book!*** (KB, 1. November 2013)

### ***Super-Mutmachbuch für Hüftpatienten***

(Blatrix2012, 8. November 2013)

### ***Das Buch macht tatsächlich Mut und positive Stimmung***

(HansKarlLudwig, 4. Dezember 2013)

## Leserstimmen

Und via **e-mail** erreichten uns u. a. folgende Meinungen, die wir auch als Leserstimmen mit freundlicher Genehmigung der Schreiber veröffentlicht haben:

*Unserer Meinung nach ein sehr gelungener Ratgeber, den wir gerne auf unserer Praxiswebsite als Service für die Patienten vorstellen.*

(Dr. Christian Carl, Orthopädische Gemeinschaftspraxis Pasing)

*Bei mir ist Ihr Buch sehr gut angekommen, wobei ich in den vergangenen Wochen auch nahezu täglich Ihre Beiträge verschlungen habe. Für mich sind Ihre Berichte ein wirklicher Mutmacher, so dass ich gestehen muss, dass ich mich auch dadurch zur längst überfälligen OP entschließen konnte.*  
(D. W.)

*Kurzum: Durch Ihr Buch habe ich endlich "Mut zur neuen Hüfte" für mich bekommen und zusätzlich eine Klinik gefunden, in der ich mich gut aufgehoben fühle. Ich bin sehr froh darüber und möchte mich noch einmal bei Ihnen ganz herzlich bedanken!* (J. P.)

*Ich muss sagen, das Buch hat mir sehr viel Mut und Kraft gegeben (wenn die anderen das geschafft haben, klappt's bei mir sicher auch), und ich bin voller Zuversicht in die OP gegangen. Ich muss sagen, dass ich super zufrieden bin. Das ist vor allem Ihrem Buch zu verdanken; ich weiß nicht, ob ich sonst den Mut zur OP gehabt hätte (wahrscheinlich hätte ich mich noch länger rumgequält.)* (P. F.)

## Danke

An erster Stelle möchten wir allen Mitwirkenden danken, die uns so freimütig ihre ganz persönliche Knie-Geschichte erzählt haben – und damit anderen Menschen Mut machen.

- Für die fachliche Beratung und Korrektur danken wir sehr herzlich Prof. Dr. Henrik Schroeder-Boersch. Er hat sich sämtliche Endoprothesen-Pässe „unserer“ Patienten angeschaut und die Angaben zu „Technik und Material“ ärztlich korrekt formuliert. Ebenso hat er das Knie-ABC kritisch unter die Lupe genommen.
- Für die persönliche Beratung und Unterstützung danken wir unseren Ehepartnern. Meiner Mutter Ursula Rauch danke ich ganz besonders für das Korrekturlesen. Sie hat sich mit 86 Jahren sogar noch in die neue Rechtschreibung eingelesen. Nur, dass im Buch so viele Sätze mit „und“ anfangen, gefällt ihr gar nicht!
- Wer gehört noch zum Erfolg eines Buchs? Die Medien. Vielen Dank deshalb an alle Journalisten für die zahlreichen Veröffentlichungen zu unserem Buch „Mut zur neuen Hüfte!“. Wir hoffen, dass sie über „Mut zum neuen Knie!“ genauso gern berichten werden. Denn ohne Veröffentlichungen in Zeitungen, Zeitschriften, im Radio und im Fernsehen (das fehlt uns übrigens noch!) würde unser Buch noch nicht so vielen Menschen Mut gemacht haben.

Liebe Leserin und lieber Leser,  
sollte Ihnen dieses Buch Mut gemacht haben, würden wir uns freuen, wenn Sie es weiterempfehlen. Auch sind wir offen für Lob oder Kritik, Anregungen und Ergänzungen sowie Fehlerteufel-Meldungen. Da wir beide leidenschaftliche e-mailer sind, freuen wir uns wirklich über Ihre Nachrichten an:  
[autoren@mut-zum-neuen-knie.de](mailto:autoren@mut-zum-neuen-knie.de).  
Auf [www.mut-zum-neuen-knie.de](http://www.mut-zum-neuen-knie.de) können Sie auch immer aktuell verfolgen, was sich rund um unsere Bücher so tut.

## Impressum

Herausgeber: Edition Rauchzeichen, Heidi Rauch & Peter Herrchen GbR,  
Schlossallee 28, 85435 Erding

Text- und Bild-Redaktion: Heidi Rauch, 85435 Erding, und  
Peter Herrchen, 65027 Wiesbaden, [autoren@mut-zum-neuen-knie.de](mailto:autoren@mut-zum-neuen-knie.de)

Schlussredaktion: Ursula Rauch, Berlin, und Michael-A. Konitzer, Erding

Layout/Produktion: Ursula Erhard, 83209 Prien a. Chiemsee, [info@prien-erleben.de](mailto:info@prien-erleben.de)

Logo-Gestaltung Edition Rauchzeichen: brunner und gamböck  
büro für visuelle kommunikation, 84208 Landshut, [www.brunnergamboeck.de](http://www.brunnergamboeck.de)

Druck und Verarbeitung: Druck und Verarbeitung: Bavaria Druck GmbH, München,  
[www.bavaria-druck.de](http://www.bavaria-druck.de)

Redaktionsschluss: 20. Januar 2014

## Fotos

Heidi Rauch, Peter Herrchen, Hubert Hornsteiner (Titelfoto, Fotos Rudi Rauch u. a.), Ralf Gamböck (Autorenfoto Heidi Rauch, Physio-Fotos mit Birgit Ferber-Busse und mit Philipp Rieser, Alexander Technik mit Monika Krämer, Food-Fotos, u. a. mit Gerichten von Ralph Bauch, Chefkoch im Golfclub München Eichenried, [www.brunnergamboeck.de](http://www.brunnergamboeck.de)), Michael Konitzer (Golf-Alexander Technik-Fotos, [www.konitzer.wordpress.com](http://www.konitzer.wordpress.com)), Alpbachtal Seenland Tourismus (Foto S. 7), Claus Schunk, SZ (Bühnen-Foto von Evelyn Plank S. 185), Stefan von Stengel (Golf-Pro Stefan Quirnbach S. 209/2011, [www.golffoto.vonstengel.de](http://www.golffoto.vonstengel.de)), David Campbell (Foto Dr. Ida Rolf S. 212), [www.istockphoto.com](http://www.istockphoto.com) (Ärzte-Foto S. 11), Barbara Konitzer, Ursula Erhard, Privatfotos der Mitwirkenden (sie wurden uns frei von Rechten Dritter zur Verfügung gestellt).

ISBN: 978-3-00-042325-3

## Rechtlicher Hinweis

Die Ratschläge und Empfehlungen dieses Buches wurden von den Autoren nach bestem Wissen und Gewissen erarbeitet und geprüft. Dennoch kann keine Garantie übernommen werden. Eine Haftung der Autoren für Personen-, Sach- oder Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) wurden nicht extra kenntlich gemacht, dafür wurden genannte Produkte in die Link-Liste aufgenommen. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt. Für die Inhalte der angegebenen Websites/Links in diesem Buch übernehmen die Autoren keine Haftung.

Wir möchten ausdrücklich darauf hinweisen, dass dieses Buch nur von uns beiden Autoren finanziert worden ist. Wir haben keinerlei Zuwendungen, Werbekostenzuschüsse oder ähnliches von den genannten Personen oder Unternehmen erhalten.

Das Werk, einschließlich all seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung der Autoren unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Über eine Verlinkung und kenntlich gemachte Zitate freuen wir uns dagegen.





## Ein Knie-OP-Mutmach-Ratgeber

Neue Lebensfreude mit einem künstlichen Kniegelenk und wieder Sport treiben! Dass und wie dies möglich ist, zeigen die Betroffenen in diesem Buch. Sie haben sich teilweise jahrelang mit Schmerzen geplagt.

Nun fahren sie wieder Rad, schwimmen, erobern die Berge im Sommer und Winter, spielen Golf, Tischtennis und Tennis, gehen zum Nordic Walking und Tanzen oder trainieren im Fitness-Studio.

- 17 Knie-Patienten erzählen
- 5 Operateure klären Knie-OP-Fragen
- 2 Physiotherapeuten zeigen Übungen
- 2 Ernährungsexperten vermitteln Lust am gelenkfreundlichen Essen
- 1 Sportlehrer und Rolfer berichtet über Faszien-Training
- 1 Schauspielerin erzählt, wie sie die Knie-OP vermieden hat
- 1 Alexander Technik-Lehrerin stellt diese Methode vor
- 1 Golf-Pro zeigt den richtigen Golfschwung mit Knie-TEP
- Außerdem: ABC rund ums Knie und nützliche Links

„Wir wünschen Ihnen Mut zum neuen Knie!“

[www.mut-zum-neuen-knie.de](http://www.mut-zum-neuen-knie.de)

ISBN 978-3-00-042325-3

edition  
rauch  
zeichen