

Individuelle stationäre Frührehabilitation – eindeutig bessere Resultate, nicht nur für Spitzensportler

Wie zerbrechliche Titanen zu eisernen Patienten werden

Töffrennfahrer sind die verrücktesten Sportler: Sie riskieren bei jedem Einsatz ihre Gesundheit und ihr Leben. Mittlerweile erreichen die «Höllmaschinen» in der Moto2-WM, der zweithöchsten Prototypen-Rennklasse im Motorradsport, eine Höchstgeschwindigkeit von über 250 km/h. Unfälle sind häufig. Zehn bis 20 Mal pro Saison stürzen die «Asphaltcowboys» – bei Tests, Trainings und Rennen. So auch Dominique Aegerter. Dank einer gezielten Frührehabilitation in der Clinic Bad Ragaz war er schnell wieder im Einsatz.

Um ein möglichst hohes Mass an Sicherheit zu erreichen, wurden die Sturzzonen neben den Rundkursen grosszügig ausgebaut und von Hindernissen befreit. An deren Ende federn Luftkissen – die gleichen Modelle, die auch im alpinen Skirennensport zum Einsatz gelangen – den Aufprall gestürzter Piloten ab. Moderne Leder-

kombis haben in Schulter- und Rückenbereich Airbags eingenäht, die im Ernstfall die Aufprallenergie dämpfen. Zusätzliche Protektoren schützen den Rücken. Und trotzdem bleibt der Körper letztlich die einzige Knautschzone. Motorradrennen sind und bleiben gefährlicher als die Formel 1.

Zwei Freunde, zwei Stürze, zwei Schicksale

Die Zahl schwerer Verletzungen im Motorradrennsport ist in den letzten 20 Jahren gesunken. Ein Restrisiko aber ist geblieben. Und: Der Tod fährt immer noch mit. Am 5. September 2010

Dominique Aegerter ist ein Draufgänger. Das Knie beinahe auf der Piste rast er Richtung Ziel.





Zwei mehr als ziemlich beste Freunde: Die Teamkollegen Dominique Aegerter und Weltmeister Tom Lüthi fahren und siegen fürs gleiche Rennteam.

verliert Shoya Tomizawa beim GP von San Marino sein Leben. Der Japaner wird nach einem Sturz von Konkurrenten überfahren und tödlich verletzt. Er ist 19 Jahre alt. Tomizawa war der Teamkollege des Schweizer Moto2-Piloten Dominique Aegerter. Die beiden waren unzertrennlich, hatten bereits eine gemeinsame Geburtstagsparty geplant.

Auch Aegerter bleibt ein folgenschwerer Sturz nicht erspart. Doch der Schweizer hat mehr Glück als sein japanischer Freund. Am 27. September 2015 beim GP von Aragonien wird Aegerter in der dritten Runde vom Belgier Xavier Siméon von hinten «abgeschossen» und bleibt nach dem Sturz regungslos liegen. Das Rennen wird sofort abgebrochen. Der Berner ist schwer verletzt. Unter anderem erleidet Aegerter Brüche in der Hand, an drei Seitenwirbeln sowie an den Rippen. Die Saison ist für ihn zu Ende, er muss die vier letzten Rennen des Jahres auslassen. Nach der Erstversorgung in Spanien kommt Aegerter am 1. Oktober für zwei Wochen in die Frührehabilitation in die Clinic Bad Ragaz. Im Rückblick spricht er mit grossem Respekt und voller Dankbarkeit über die Zeit in der Ostschweiz. «Ohne die Betreuung in Bad Ragaz wäre ich nie so schnell wieder gesund geworden. Es war eine sehr intensive und überaus lehrreiche Zeit. Auf dem Weg zu meiner Genesung genoss ich nicht nur die bestmögliche medizinische Betreuung, sondern wurde auch gefordert und habe viel über meinen Körper gelernt.» Drei bis vier Therapien pro Tag standen

auf dem Programm, «ich war sozusagen voll ausgebuht.»

Schmerzhaftes und Angenehmes

Der Weg zurück nach einer Verletzung – Aegerter vergleicht ihn mit der Rekrutenschule: «Was entbehrungsreich und schmerzhaft war, geht vergessen. Im Gedächtnis bleiben die angenehmen Dinge.» Seine Augen glänzen, wenn er von der Reha in Bad Ragaz erzählt: «Das Essen war exzellent, das Zimmer geräumig, hell, stilvoll eingerichtet und die Aussicht vom Balkon auf die Berge einfach prächtig.»

Dass er diesen Unfall unbeschadet an Leib und Seele überstehen würde, war bei seinem Clinic-Eintritt keineswegs klar gewesen. Als Dominique Aegerter am 14. Oktober 2015 aus der stationären Rehabilitation entlassen wurde, war aber zu erkennen, dass er den Schock überwinden wird. Beim Saisonstart im Morgenland (GP von Katar) am 20. März 2016 ist Aegerter bereits wieder der «Alte» und legt in den folgenden Rennen den besten Saisonstart seiner Laufbahn hin. Der Unfall, der seine Karriere hätte knicken können, bringt ihn letztlich in seiner persönlichen und sportlichen Entwicklung weiter – auch, und vielleicht gerade wegen, des Aufenthalts in Bad Ragaz.

Immer daran denken, nie darüber reden

Das Leben eines Motorradrennfahrers ist intensiv. Ebenso der Lebensstil der Motorradhelden.

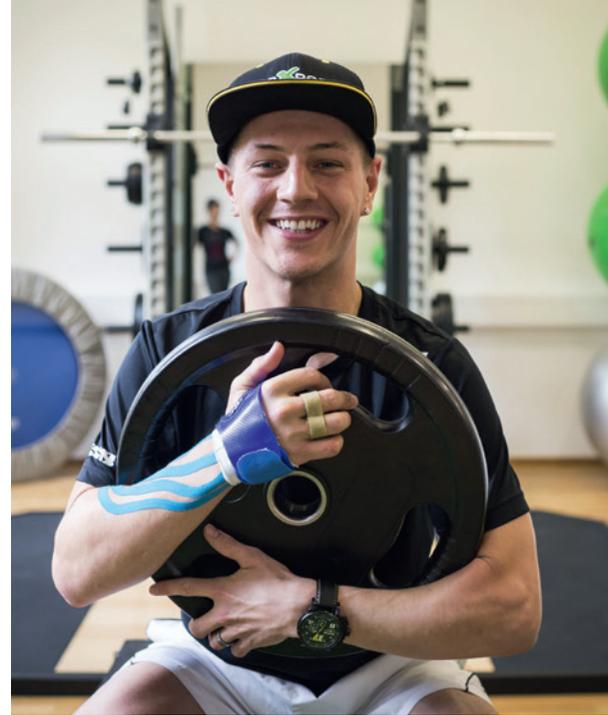
Die durchtrainierten Jungs sind immer in Bewegung, suchen das Limit, sind süchtig nach dem Risiko und wie Extremsportler stets auf der Suche nach dem Adrenalinkick. Die Gefahr fährt immer mit. In diesem Geschäft gilt eine eiserne Regel: immer daran denken, nie darüber reden. Die allgegenwärtige Gefahr führt bei Motorradrennfahrern zu einer sehr speziellen Persönlichkeitsstruktur: Sie zelebrieren den harten Mann und eine Machokultur, wie man sie sonst wohl nur bei American Football oder Eishockey findet. Die Belastung für Motorradpiloten ist extrem: Trainings und Rennen dauern oft bis zu einer Stunde: 60 Minuten Extrembelastung. Kleinste Konzentrationsfehler können zu schweren Verletzungen oder zum Tod führen.

«Kränze gibt es nur für die Sieger – und für die Toten», das wussten Motorradrennfahrer bereits vor mehr als 50 Jahren. Schwarzer Humor ist in der Szene weitverbreitet. Dabei sind Rennfahrer meist sensibel und im Umgang mit ihren Mitmenschen freundlich, ja geradezu herzlich. Das Klischee von der harten Schale und dem weichen Kern – hier trifft es zu.

Harte Jungs und gleichzeitig seelisch zerbrechliche Titanen: 1993 wird Kevin Schwantz (USA), einer der furchtlosesten Haudegen aller Zeiten, nur deshalb Weltmeister, weil sein Landsmann Wayne Rainey stürzt. Ein Sturz mit Folgen: Rainey bleibt fortan an den Rollstuhl gefesselt. Schwantz hatte nach fürchterlichen Stürzen nie auch nur mit der Wimper gezuckt und war immer wieder auf die Rennstrecke zurückgekehrt. Er schien auch den Sturz seines Rivalen verarbeitet zu

Sexiest man on bike

Dominique Aegerter, geboren am 30. September 1990, gehört zu den 30 besten Motorradrennfahrern der Welt. Der gut aussehende Berner aus Rohrbach bei Langenthal gilt in der Szene als «one of the sexiest men». Er ist Teamkollege seines vier Jahre älteren Landsmanns Tom Lüthi, 125er-Weltmeister und Schweizer Sportler des Jahres 2005. Die beiden besten Schweizer Töffrennfahrer des 21. Jahrhunderts sind Rivalen und Freunde zugleich. Aegerter fährt seit 2006 im «GP-Zirkus» um den Weltmeistertitel, der in drei Klassen vergeben wird: MotoGP, Moto2 und Moto3. Seit 2010 zählt er zu den Stars der Moto2-Klasse. Bis zum Start der Saison 2016 konnte er ein Rennen gewinnen und sechs Podestplätze herausfahren sowie zweimal (2013 und 2014) in der Gesamtwertung den 5. Rang belegen.



Mit solchen Frühreha-Erfolgen zeigen sich alle gerne den Medien (v.l.n.r.): Peter P. Tschirky, Vorsitzender der Geschäftsleitung, Grand Resort Bad Ragaz, Dr.med. Beat Villiger, langjähriger Medizinischer Leiter in Bad Ragaz, Physiotherapeutin Lea Nadig, Patient Dominique Aegerter, Chefarzt Dr.med. Clemens Sieber und der persönliche Manager Aegerters, Dr. Robert Siegrist.

Dank der Frührehabilitation in der Clinic Bad Ragaz war der Rennfahrer bald wieder einsatzbereit.

haben. Dann aber kehrt Rainey im Frühjahr 1995 ins Fahrerlager zurück. Der Anblick seines einstigen Gegners im Rollstuhl wühlt Schwantz auf, Raineys Schicksal gibt ihm zu denken. Kurz nach Saisonstart beendet Schwantz seine Karriere vorzeitig. Seinen Körper konnte der Texaner nach Stürzen immer heilen, nicht aber seine Seele.

Nicht nachdenken, sofort zurück in den Sattel

Im Motorradrennsport gilt die Devise: nach einem Unfall so schnell wie möglich zurück in den Sattel. Das kann fast wahnwitzig schnell geschehen, denn das Rennsportreglement schreibt einzig vor, dass sich ein Teilnehmer aus eigener Kraft auf die Maschine schwingen muss – er also nicht in den Sattel gehoben werden darf. Und die medizinische Betreuung auf dem Rennplatz ist erstklassig. In den Achtzigerjahren hatte der Italiener Dr. Claudio Costa eine fahrbare Klinik entwickelt. Daraus ist ein fahrbares Spital geworden, das bei allen Rennen in Europa im Fahrerlager steht. Über die Jahre haben die Ärzte an der «Front» sehr viel Erfahrung in der Behandlung und bei der Therapie von Sturzverletzungen gesammelt.

Motorradrennfahrer sind überaus motivierte Patienten. Zwangspausen und Untätigkeit fürchten sie wie der Teufel das Weihwasser. Nicht weil sie trotz Versicherung an Einkommen und Marktwert verlieren, hinter dem Antrieb, sofort wieder auf den Töff zu steigen, steht etwas Anderes, Grundlegenderes, ja Existenzielles: Wenn bei längerer Untätigkeit erst einmal ein Denkprozess in Gang kommt, man über seinen verrückten Sport nachzudenken beginnt, können Zweifel und Ängste aufkeimen – und diese bedeuten nicht selten das Ende der Karriere.

«Die Rehabilitation beginnt direkt nach der Diagnose»

Als Chefarzt der Clinic Bad Ragaz hat Dr. med. Clemens Sieber viel Erfahrung mit Reha-Patienten. Auch der Motorradrennsportler Dominique Aegerter hat auf Siebers Wissen und Erfahrung gebaut, um nach seinem Unfall rasch wieder auf die Beine und in den Sattel zu kommen. Wir wollten die entscheidenden Details erfahren.

Dr. Sieber, Dominique Aegerter wollte nach seinem schweren Sturz im Herbst 2015 zur Rehabilitation in der Clinic Bad Ragaz. Wie reagiert man als Arzt, wenn ein prominenter Patient vor einem steht?

Dr. Clemens Sieber: Grundsätzlich reagiere ich auf einen prominenten Patienten wie auf jeden anderen auch: Jeder bekommt die gleiche Aufmerksamkeit, ob prominent oder nicht. Ich muss aber zugeben, in Bad Ragaz fast täglich mit prominenten Patienten zu tun zu haben.

Häufig bin ich angenehm überrascht, wie «normal» diese Menschen sind – auch im Vergleich zu dem Bild, das einige Medien von manchen Prominenten vermitteln.

Dominique Aegerter hatte vier Tage nach seinem schweren Sturz zur «Frührehabilitation» eingecheckt. Was muss man sich unter diesem Begriff vorstellen?

Kurz gesagt: einen möglichst frühen Beginn der Rehabilitation nach akuter Krankheit oder nach einem Unfall. Eine Frührehabilitation startet meist direkt nach der entsprechenden Diagnose, also bereits im Spital. So war es auch bei mir mit dem Patienten Aegerter.

Ziel einer Frührehabilitation ist es, die Funktionseinschränkung von Organen möglichst gering zu halten; sowohl bei direkt wie indirekt von der Verletzung oder Erkrankung betroffenen Organen. Man darf nicht vergessen: Zu viel Schonung kann auch bei gesunden Organen und gesundem Gewebe zu Funktionsverminderung führen. Um auf das Beispiel Dominique Aegerter zurückzukommen: Er hatte Brüche am Arm, an Rippen und Seitenwirbeln. In den ersten Tagen haben wir vor allem an seiner Beinkraft und Rumpfstabilität gearbeitet sowie erste Gleichgewichtsübungen eingebaut.

Ist eine Frührehabilitation nur bei Spitzensportlern möglich oder macht sie auch bei «Normalsterblichen» Sinn?

Grundsätzlich ist eine Frührehabilitation bei jedem Patienten möglich. Allerdings wird sie von Profisportlern häufiger genutzt – Sportler haben in der Regel keinen Stellvertreter, der im Job einspringen kann. Man darf auch die psychische Seite nicht unterschätzen: Profisportler leben täglich mit dem Risiko, sie verarbeiten einen Unfall anders als «normale» Menschen.

Profisportler können sich sofort auf Funktionsdefizite ihres Körpers konzentrieren und den



Prozess in Gang setzen, um diese zu beheben. Andere Menschen brauchen dafür wesentlich mehr Zeit. Deswegen bringt eine Frührehabilitation oft nicht viel, da sich der Patient zuerst psychisch mit seiner Situation anfreunden muss, ehe der körperliche Heilungsprozess einsetzen kann.

Worauf muss man in dieser frühen Reha-Phase, direkt nach der Verletzung, besonders achten?

Man muss sehr achtsam sein, damit es nicht zu Heilungsverzögerungen oder bleibenden Schäden kommt, beispielsweise weil ein Zusammenwachsen von Knochen behindert würde oder der Patient wegen starker Schmerzen zu Inaktivität gezwungen wird und dadurch einen Rück-

schritt erleidet. Bei einer Frührehabilitation versucht man häufig, benachbarte Gelenke aktiv zu trainieren, das betroffene Gelenk selbst aber überhaupt nicht zu belasten oder nur passiv zu bewegen.

Die Clinic Bad Ragaz ist unter anderem auf Rehabilitationstherapien spezialisiert. Wo bietet sie einem Patienten einen deutlichen Mehrwert?

Wir bieten eine sehr individuelle Rehabilitation an, zugeschnitten auf den einzelnen Patienten. So, wie wir es auch mit Dominique Aegerter gemacht haben. Zudem ergeben sich durch das Thermalwasser einzigartige Therapiemöglichkeiten.

Wo sehen Sie als Mediziner den Vorteil einer stationären Rehabilitation im Vergleich zu einer ambulanten?

In der stationären Rehabilitation ist die Intensität an Therapieangeboten deutlich höher. Ambulant sind gemäss Leistungsauftrag der Krankenkassen im Normalfall zwei Therapien pro Tag möglich bzw. es werden nur zwei vergütet, stationär sind es im Schnitt vier. Zudem erhält der Patient in der Klinik Hilfe bei der Pflege und steht im täglichen Austausch mit dem behandelnden Arzt.

Text: Mirjam Fassold und Klaus Zaugg



ELO Business Partner
Teamwork for our customers.

synedra

information technologies

synedra – Lösungskompetenz im Gesundheitswesen

Entdecken Sie synedra AIM – Ihr medizinisches Universalarchiv. Mehr Infos auf www.synedra.com

