MICHAEL METZ
HEILPRAKTIKER
Osteopathie & funktionelle Naturheilkunde

VORGESCHMACK · 05 / 10

Fersenschmerz beim Laufen. Der erste Schritt am Morgen.

Der erste Schritt aus dem Bett ist der schlimmste. Nach ein paar Minuten wird es besser, nach langem Sitzen kommt der Schmerz zurück. Er sitzt an der Unterseite der Ferse, meist etwas zur Innenseite hin.

Das ist das typische Bild einer gereizten Sehnenplatte der Fußsohle, der Plantarfaszie. Von allein dauert das oft Monate. Einfach abwarten musst du nicht. Eine Röntgen- oder MRT-Aufnahme ist dafür in den meisten Fällen nicht nötig.[1]

> **NOTFALL** Ein Knall in der Achillessehne und kein Zehenstand mehr, oder Rötung und Schwellung mit Fieber? Dann nicht weiterlesen, sondern 112 oder Notaufnahme. Alle Warnzeichen findest du am Ende.

KURZ GESAGT

01 Bildgebung ist beim typischen Fersenschmerz meist nicht nötig.

02 Kraft und Dehnen ergänzen sich, erst Kraft, dann Dehnen.

03 Laufen reduzieren statt streichen, der nächste Morgen entscheidet.

01 Kraft und Dehnen

In einer dänischen Studie machte eine Gruppe jeden zweiten Tag einbeiniges Fersenheben mit einem eingerollten Handtuch unter den Zehen, die andere dehnte täglich. Nach drei Monaten ging es der Kraftgruppe deutlich besser, nach zwölf Monaten gab es keinen Unterschied mehr.[2]

Dehnen verbessert die Beweglichkeit und senkt die Steifigkeit, gut sind 30 bis 120 Sekunden pro Muskel. Wer einen Muskel länger als etwa eine Minute dehnt, hat direkt danach weniger Maximalkraft.[3] Deshalb erst Kraft, dann Dehnen.

02 Zwei Übungen zum Probieren

Fußsohle dehnen morgens vor dem Aufstehen. Fersenheben jeden zweiten Tag, damit die Sehne Zeit zur Anpassung hat. Das ist der Anfang. Welche Übungen und welche Dosis wirklich zu dir passen, testen wir zusammen.

01 Fußsohle dehnen

Im Sitzen den betroffenen Fuß aufs andere Knie legen. Mit einer Hand die Zehen Richtung Schienbein ziehen, bis du die Spannung in der Fußsohle spürst.

10 × 10 Sek.
vor dem ersten Schritt,
bis 3 × täglich

02 Fersenheben mit Handtuch

Ein eingerolltes Handtuch unter die Zehen, einbeinig auf einer Stufe, an der Wand festhalten. Drei Sekunden hoch, zwei halten, drei Sekunden runter. Wird es leicht, mit Rucksack schwerer machen.

3 × 12
jeden 2. Tag

FAUSTREGEL

Laufen reduzieren statt streichen: kürzere Strecken, weicher Boden, vorerst kein Tempo und keine Bergläufe. Schmerz bis etwa 3 von 10 ist in Ordnung. Entscheidend ist der nächste Morgen: Ist der erste Schritt nicht schlechter als sonst, war die Belastung passend.

Unsicher, ob das zu dir passt? Im Termin testen wir es. 09721 4765199 · 0931 78495720

WANN DU NICHT ABWARTEST

Sofort 112 oder Notaufnahme

- Hörbarer Knall oder Peitschenschlag in der Wade oder Achillessehne, danach kein Zehenstand mehr möglich
- Starke Schwellung, Rötung und Überwärmung mit Fieber

Zeitnah ärztlich abklären

- Schmerz nach Sturz oder Sprung aus der Höhe
- Zunehmender Belastungsschmerz und Druckschmerz seitlich an der Ferse, besonders bei viel Laufen
- Taubheit, Brennen oder Kribbeln in der Fußsohle
- Beide Fersen betroffen, dazu steife Gelenke oder entzündete Augen
- Diabetes mit Gefühlsstörungen an den Füßen

Wichtig. Dieser Text ersetzt keine Untersuchung und keine Diagnose. Er beschreibt, was nach heutigem Wissensstand für die meisten Menschen gilt. Bist du schwanger, frisch operiert, hast du Osteoporose, eine Krebserkrankung oder eine entzündliche Gelenkerkrankung, sprich die Übungen vorher mit deiner Ärztin oder deinem Arzt ab. Verordnete Medikamente nie eigenmächtig absetzen. Bei Warnzeichen schicke ich dich zuerst zur ärztlichen Abklärung. Nicht jedes Verfahren ist wissenschaftlich gleich gut untersucht. Ich sage dir offen, was Studienlage ist und was Erfahrung. Studien beschreiben Gruppen, nicht deinen Einzelfall. Ein Heilversprechen gebe ich nicht.

QUELLEN

1. Koc TA et al. Heel Pain – Plantar Fasciitis: Revision 2023. JOSPT 2023. jospt.org/doi/10.2519/jospt.2023.0303
2. Rathleff MS et al. High-load strength training improves outcome in patients with plantar fasciitis. Scand J Med Sci Sports 2015. pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25145882
3. Warneke K et al. Practical recommendations on stretching exercise: a Delphi consensus statement. J Sport Health Sci 2025. pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40513717

WAS BEI MIR PASSIERT

Ich schaue nicht nur auf die Ferse.

Das war der Vorgeschmack. Lass es nicht monatelang laufen. Gerade bei Läuferinnen und Läufern lohnt sich ein früher Blick auf Belastung, Schuh und Laufstil.

DIE KETTE, DIE ICH TESTE

Großzeh — Fußsohle — Ferse — Wade — Knie — Hüfte — Lenden-wirbelsäule

Die Ferse ist das Ende einer langen Kette. Ein steifer Großzeh, eine feste Wade, ein Sprunggelenk ohne Spiel oder eine Hüfte, die beim Laufen nachgibt, verändern die Last auf der Fußsohle. Auch ein gereizter Nerv aus dem Rücken kann in die Ferse ziehen. Ich teste die Stationen und behandle dort, wo sich der erste Schritt verändert.

MEIN WERKZEUGKASTEN

- Radiale Stoßwelle
- Dry Needling
- Manuelle Therapie an Fuß und Sprunggelenk
- Faszientechniken an Wade und Fußsohle
- Neuraltherapie
- Kraft- und Dehnprogramm, Blick auf Schuh und Laufumfang

Was zum Einsatz kommt, entscheidet der Test. Die Studienlage ist je Verfahren unterschiedlich, manche sind umstritten.

SO LÄUFT DIE STUNDE

01 **Fragen.** Was ist passiert, was willst du wieder können, gibt es Warnzeichen.

02 **Testen.** Wir legen dein Zeichen fest: erster Schritt und Fersenheben.

03 **Behandeln.** Gezielt an der Station, die mitzieht. Kein Zettel und tschüss.

04 **Nachtesten.** In derselben Stunde. Was nichts verändert, lasse ich weg.

05 **Mitnehmen.** Wenige Übungen mit klarer Dosis, die in deinen Alltag passen.

09721 4765199 Dittelbrunn **0931 78495720** Würzburg

TERMIN Ruf an, schreib an info@gehmalzummetz.de oder scan den Code.

Michael Metz Heilpraktiker · Hauptstraße 9 · 97456 Dittelbrunn · 09721 4765199 · info@gehmalzummetz.de

Stand Oktober 2026. Alle Inhalte urheberrechtlich geschützt. Weitergabe der unveränderten Datei ist ausdrücklich erlaubt.