

Zeitschrift: Physiotherapie = Fisioterapia
Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband
Band: 34 (1998)
Heft: 5

Artikel: Die Progressive Relaxation nach E. Jacobson : ein muskuläres Entspannungsverfahren
Autor: Krahmann, Hella
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-929269>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 15.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Die Progressive Relaxation nach E. Jacobson

Ein muskuläres Entspannungsverfahren*

Hella Krahmman, Im Waldhof 2, D-79117 Freiburg

Die Progressive Relaxation nach Jacobson ist ein muskuläres Entspannungsverfahren, das auf neuro-physiologischen Grundlagen beruht und vom Autor zur Wahrnehmung von Spannungszuständen, speziell als Folge von Ängsten, entwickelt wurde. Über die bewusste Herstellung von Spannung soll eine ebenso bewusste Entspannung folgen. Dabei nimmt die Gesprächsführung zur Reflektion des prozesshaften Geschehens eine zentrale Stellung ein.

Die strenge, konsequente, teils einseitige Didaktik wurde von Krahmman und Haag modifiziert, ohne dass das Originalkonzept verlassen wurde. Die Methode ist für Physiotherapeuten wegen ihrer funktionell anatomischen Grundlage besonders geeignet. Für die Vermittlung sind psychologische, psychosomatische und pädagogische Kenntnisse sowie Erfahrungen in Gesprächsführung unerlässliche Voraussetzungen.

E. Jacobson hatte bei Patienten mit einem hohen Spannungsniveau – speziell bei Phobien – beobachtet, dass sich die Patienten nicht entspannen konnten, weil sie ihre Eigenspannung nicht wahrnahmen. Daraus folgerte E. Jacobson, dass Spannung als Zustand bewusst gemacht werden muss, damit die Notwendigkeit von Entspannung erkennbar wird. Er erkannte aber auch, dass Willkürmuskulatur nur schwer zu entspannen ist. Vor allem diejenige, die mit dem Ausdruck von Emotionen verbunden sind: z. B. die Gesichtsmuskulatur. E. Jacobson wollte ein physiologisches, methodisches Vorgehen, das Muskelkontraktionen ohne «Verspannungen» ermöglicht. Für dieses Prinzip entwickelte E. Jacobson einen spezifischen Übungsablauf mit einer bestimmten Reihenfolge und nannte sein Verfahren «Progressive Relaxation», das heisst «fortschreitende Entspannung». Dabei wird Spannung bewusst hergestellt und Entspannung bewusst vollzogen. Der

nächste Muskel respektive die nächste Muskelgruppe wird erst dann in das Übungsrepertoire aufgenommen, wenn die Patienten in der Lage sind, die vorangegangene Muskulatur zu entspannen. Insgesamt wurden 16 Muskelgruppen angesprochen. Auf diese Art und Weise lernte der Patient allmählich, seine gesamte Körpermuskulatur zu entspannen.

E. Jacobson praktizierte die Behandlungen mit einem grossen Zeitaufwand: Er übte mit den Patienten täglich eine Stunde, und die Patienten mussten selbst eine Stunde üben. Jacobson legte viel Wert darauf, dass die Behandlungen möglichst suggestionsfrei verliefen. In diesem Zusammenhang bedeutet das, dass dem Patienten keine Empfindungen oder körperlichen Reaktionen vermittelt werden, die er nicht hatte beziehungsweise die er nicht wahrnehmen konnte. Ausgehend von der Grundidee ist das ein wichtiges therapeutisches Kriterium. Damit steht die Progressive Relaxation im Kontrast zum Autogenen Training, bei dem gezielt Reaktionen von Entspannungsfähigkeit (z. B. das Gefühl von Wärme, Schwere oder Leichtigkeit) suggeriert werden.

Wenn die Patienten eine gewisse Entspannungsfähigkeit erreicht hatten, wurden sie mit dem Objekt, das für den extremen Spannungszustand verantwortlich war, konfrontiert. Beispiel «Hundephobie». Der Patient muss beispielsweise einen kleinen Hund auf einem Bild betrachten, ohne dabei mit Spannungen zu reagieren. Wenn er das kann, wird ihm ein grosser Hund auf einem Bild oder ein Bild, das lediglich einen Hund darstellt, präsentiert. Sobald er auch dieses Bild spannungsfrei anschauen konnte, wurde er mit einem lebendigen Hund konfrontiert (z. B. aus dem Fenster schauen und einen Hund im Garten beobachten). Dann folgt eine direkte Begegnung mit dem Tier und vielleicht sogar die Fähigkeit, den Hund anzufassen. Dieses Prinzip bildet auch heute noch die Grundlage für Desensibilisierungsverfahren (z. B. bei Ängsten, mit einem Fahrstuhl zu fahren). Patienten mit extremen Ängsten meiden diese Situationen. Die Angst bleibt bestehen und kann so eventuell auf andere, ähnliche Situationen übertragen werden, weil die Auseinandersetzung mit der Angst in der Realität fehlt.

E. Jacobson untersuchte seine Methode mit wissenschaftlichen Massstäben, wie beispielsweise Blutdruckmessung, Reflexprüfung, Pulsfrequenz und publizierte sie 1929 zum ersten Mal. Die Publikation wurde von *Bernstein* und *Borkovec* (1978) ins Deutsche übersetzt. Die Methode geriet eine Zeitlang in Vergessenheit, um in den letzten Jahren ein Comeback zu feiern. In der Zwischenzeit wurde das Verfahren unter verschiedenen Titeln veröffentlicht (z. B. als «Muskuläres Entspannungsverfahren», «Muskuläre Tiefenentspannung», «Konzentrierte Tiefenentspannung» und oft in einer Mischung mit dem Autogenen Training angeboten).

Für das sehr strenge und konsequente didaktische Vorgehen, das Jacobson praktizierte, hat er selbst keine eindeutige Erklärung abgegeben. Psychologische und psychosomatische Denkweisen sind zwar erkennbar, die Didaktik beruht aber dominant auf einem organmedizinischen Gedankengut. Der Zeitaufwand, den E. Jacobson praktizierte, ist für heutige Verhältnisse nicht mehr relevant, obwohl Entspannungstherapie vergleichsweise immer zeitaufwendiger sein wird. So haben *Krahmann* und *Haag* das methodische Prinzip nach unterschiedlichen weiteren Erkenntnissen (Psychologie, Medizin, Psychosomatik, Pädagogik, Methodik-Didaktik) aufgearbeitet, ohne die Grundidee von E. Jacobson zu verlassen. Wir halten es beispielsweise für falsch, mit dem Üben an Körperabschnitten zu beginnen, in denen der Patient die grössten Beschwerden hat, weil sie dann verstärkt in das Bewusstsein gebracht werden. Der Patient lehnt Entspannungstherapie ab, «weil es doch nichts nützt».

* für die Physiotherapie auf der Basis des Originalkonzeptes erarbeitet

Nicht die Entspannungstherapie an sich, sondern das didaktische Vorgehen ist für das Versagen verantwortlich. Das heisst, die Übungen beginnen vom «Tatort» entfernt. Beispiel «Kopfschmerz»: In einem solchen Fall wird man nie mit der Gesichts- oder Armmuskulatur, sondern mit den Füssen oder Beinen beginnen. Die Vorgehensweise kann dem Patienten anfänglich unverständlich erscheinen. Er wird aber wahrscheinlich in der Therapie erfahren, dass er sich im Kopfbereich oder Oberkörper nach der Behandlung entspannt fühlt oder die Kopfschmerzen eventuell auch verschwunden sind, obwohl er «nur» mit den Füssen geübt hat. Es handelt sich dabei um einen Übertragungseffekt. Das ist der Moment, in dem man einem Patienten die Bedeutung einer Entspannungstherapie verständlich machen kann.

Für eine Entspannungstherapie sind 45–60 Minuten zu veranschlagen, wobei 50 Prozent der Therapie das Gespräch mit dem Patienten einnimmt. Dieses zeitliche Prinzip (zirka 50 Prozent Übung, 50 Prozent Gespräch) sollte auch dann nicht verlassen werden, wenn der gesamte Zeitrahmen verkürzt werden muss. Das Gespräch hat einen grossen therapeutischen Stellenwert.

Für den Therapeuten

Er muss in Erfahrung bringen, welche Ursachen dem Spannungszustand zugrunde liegen, in welchen Situationen sie auftreten, welche auslösenden Mechanismen in Frage kommen und ob der Patient die Spannung wahrnimmt. Wenn bereits ein Krankheitswert vorhanden ist: Kann der Patient Ursache und Wirkung verstehen, erkennen? Welche Vorstellungen, eventuell auch Erfahrungen hat der Patient von respektive mit Entspannungstherapie und wie ist seine Motivation? Nach dem Üben: Konnte der Patient die Übungsaufträge verstehen (Wortwahl?) und wunschgemäss umsetzen? Hat er unnötige Spannungen wahrgenommen? Konnten sie gelöst werden? Ist ein Transfer in den Alltag möglich? Wie war die Stimmodulation des Therapeuten? Bei der Vermittlung von Entspannungsfähigkeit ist eine gewisse monotone Stimmführung erforderlich. Sie darf aber nicht so monoton sein, dass sie den Patienten einschläfert oder in einen hypnoiden Zustand versetzt. «Wenn ich Ihre Stimme höre, bin ich schon entspannt»: Diese Aussage muss den Therapeuten zu einer anderen Stimmodulierung veranlassen.

Für den Patienten

Der Patient sollte befähigt werden, über Gedanken, Empfindungen u. ä. mehr zu sprechen. Spannungszustände (sogenannte «Verspannungen»

sind häufig die Folge von verdrängten Emotionen, über die nur schwer oder gar nicht gesprochen werden kann.

Jede Behandlung muss mit einer Reflexion über die letzte Sitzung eingeleitet und die Transfermöglichkeit in den Alltag überprüft werden. Die Aussagen des Patienten bestimmen den weiteren Behandlungsablauf (und nicht die Vorplanungen des Therapeuten).

Bei der Gesprächsführung muss der Therapeut darauf achten, dass er weder verbal noch nonverbal die Äusserungen des Patienten wertet. Das, was der Patient wahrnimmt, denkt, fühlt, ist in der aktuellen Situation stets «das Richtige».

Das Übungsprinzip

Für die Ausgangsstellung ist wenn möglich die Rückenlage zu wählen. Ist dies nicht möglich, kann auch das Sitzen praktiziert werden. Voraussetzung ist allerdings ein entsprechendes Sitzmöbel. Es muss folgende Eigenschaften haben:

- eine ausreichend hohe Rückenlehne, die vor allem den Kopf stützt
- Armlehnen, die es ermöglichen, dass die Arme bequem abgelegt werden können
- eventuell eine Fussstütze (siehe Abb. 1)

Jeder Muskel, der willkürlich innerviert werden kann, kann nach dem Prinzip der Progressiven

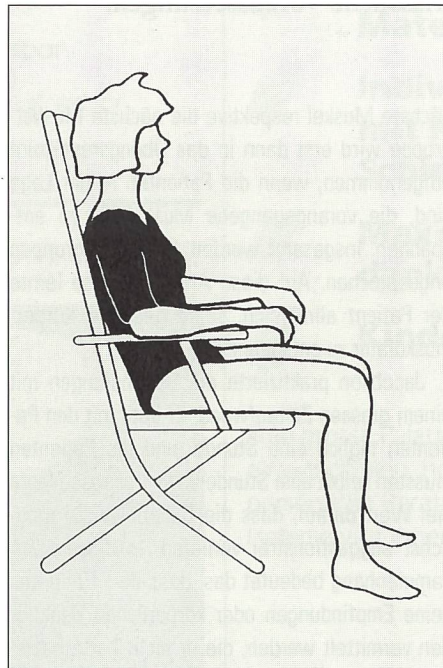


Abb. 1: Entspanntes Sitzen in einem Sessel: Der Sitzende setzt sich soweit im Sessel zurück, dass sich der Rumpf vom Becken bis zum Kopf anlehnen kann. Die Arme liegen entspannt auf der Lehne, möglichst so, dass die Hände auf den Armlehnen aufliegen. Die Beine sind leicht gegrätscht.

(Aus: Krahmhann H.: *Bewegungstherapie im Sitzen*, 2. Aufl., G. Fischer Verlag, 1996)

Relaxation bezüglich Spannung und Entspannung geschult werden. Die Übungen beginnen vom Ort des Geschehens (Beschwerdebereich) entfernt. Der Patient kann auch gefragt werden, welche Seite oder welche Extremitäten er glaubt, besser entspannen zu können. Die Entscheidung kann subjektiv sein, bestimmt aber trotzdem den Behandlungseinstieg, da ein Übungseffekt zu erwarten ist. Der Therapeut muss entscheiden, ob er mit kleinen (z. B. Hand, Fuss) oder grösseren Muskelgruppen (z. B. Arm, Bein) beginnen will. Ein Patentrezept für den richtigen Einstieg gibt es nicht. Beim Anspannen grösserer Muskelgruppen kann die Spannung «übermächtig» sein, eventuell aber die Spannung besser als mit kleineren Muskelgruppen verdeutlichen. Das Prozedere entscheidet letztlich der Patient selbst.

Der prinzipielle Übungsablauf wird am Beispiel «Faustschluss» dargestellt.

Vor Übungsbeginn wird der Patient gebeten, die Augen zu schliessen. Damit sollen visuelle Auslöser abgeschirmt werden. Der Lidchluss darf aber nicht erzwungen werden, da er Ängste erzeugen kann. In der Regel erfolgt der Lidschluss, wenn er anfänglich nicht möglich ist, im Therapieverlauf automatisch.

Übungsaufträge (siehe Abb. 2)

- Hand zur Faust machen – Faust entspannen
- Hand zur Faust machen – die Spannung bewusst machen – entspannen
- Hand zur Faust machen – beide Hände vergleichen: wie fühlt sich Spannung, wie Entspannung an? – entspannen
- Hand zur Faust machen – alles Übrige bleibt entspannt – Spannung lösen
- Hand zur Faust machen – wo spüre ich Spannung? Wo bin ich entspannt? – entspannen

Den zeitlichen Ablauf muss der Therapeut mit der Uhr kontrollieren, da die eigene Zeitempfindung grossen zeitlichen Variablen unterliegen kann. Die Entspannungsphase muss stets doppelt so lang sein wie die Spannungsphase. Das Verhältnis 15:30 Sekunden hat sich für den Einstieg in die Therapie bewährt. Die Zeiten können sowohl kürzer als auch länger gewählt werden. Je besser der Patient wahrnehmen und reflektieren kann, desto mehr Zeit braucht er. Welche Zeiteinheit die richtige ist, muss im Gespräch geklärt werden.

Für die Entspannung können unterschiedliche Begriffe gewählt werden. «Entspannen» ist die bekannteste Formulierung. «Locker lassen» beinhaltet eine spontane Spannungslösung. «Lösen»: Hierbei muss die Entspannung bewusst langsam vollzogen werden. Die Wortwahl orientiert sich am Therapieziel.

Das Schöne an Qualität ist, dass man jede Menge Geld, Zeit und Nerven spart!

Sie denken an eine Erweiterung Ihrer Physiotherapie-Praxis?

Sie wollen sich durch «etwas Besonderes» in der Therapie von Ihrer Konkurrenz abheben?

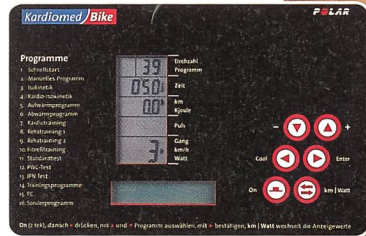
RECOTEC bietet Ihnen nicht nur Geräte mit dem TÜV/ZAT-Zertifikat für die Physiotherapie, sondern auch eine kompetente Beratung.

Gemeinsam werden wir Ihre Ideen und Pläne in die Tat umsetzen!

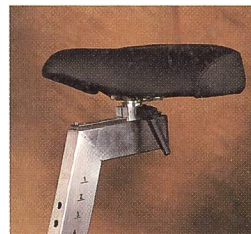
Für weitere Informationen verlangen Sie unseren Prospekt oder vereinbaren Sie einen Gesprächstermin mit uns.

Kardiomed Bike

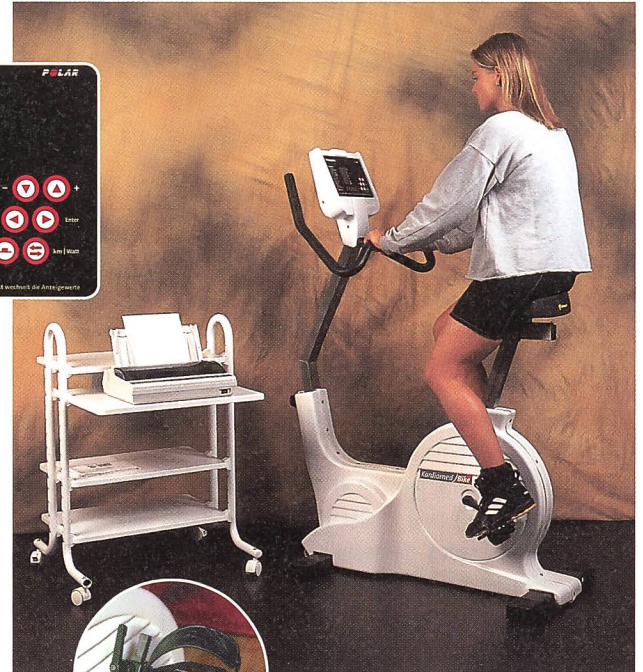
Das Fahrradergometer, das speziell für die Therapie entwickelt wurde



Übersichtliches Anzeigefeld



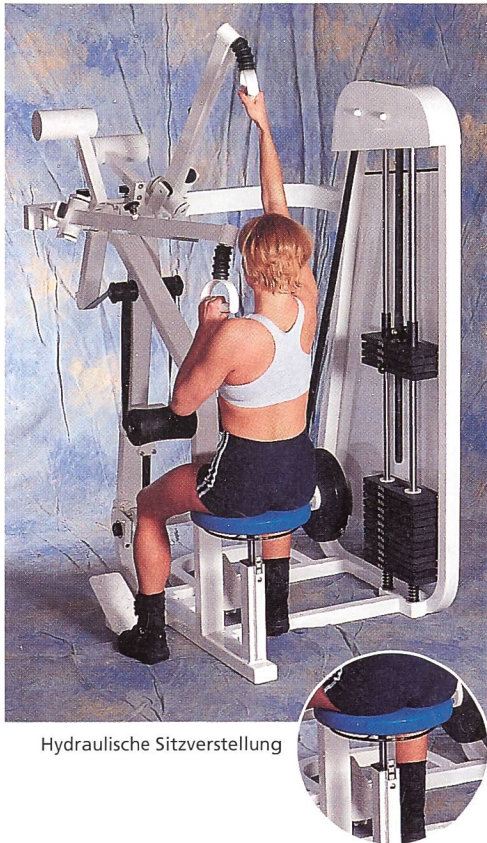
Einfache Höhenverstellung



Serienmässig verstellbare Pedale

Biaxialer Rückentrainer

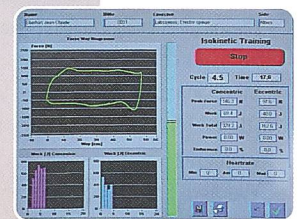
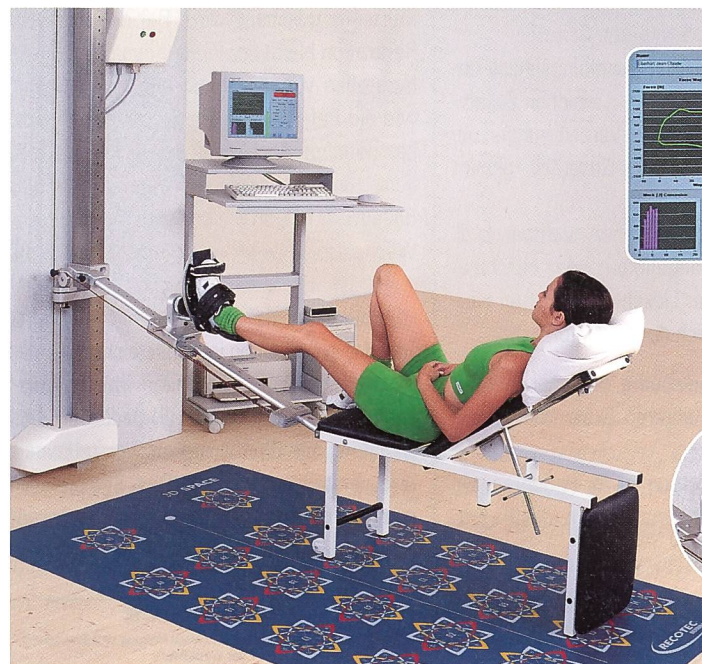
Mehrdimensionale Trainingsgeräte



Hydraulische Sitzverstellung

MOFLEX

Bewegungsschulung in der frühfunktionellen Nachbehandlung



Aussagekräftige Online-Darstellung



Fixiert oder beweglich

► Für weitere Informationen kontaktieren Sie:

Fritz Gegauf AG · Recotec-Bernina · Seestrasse · CH-8266 Steckborn
Tel. 052-762 13 00 · Fax 052-762 14 70 · E-Mail: recotec@bernina.com



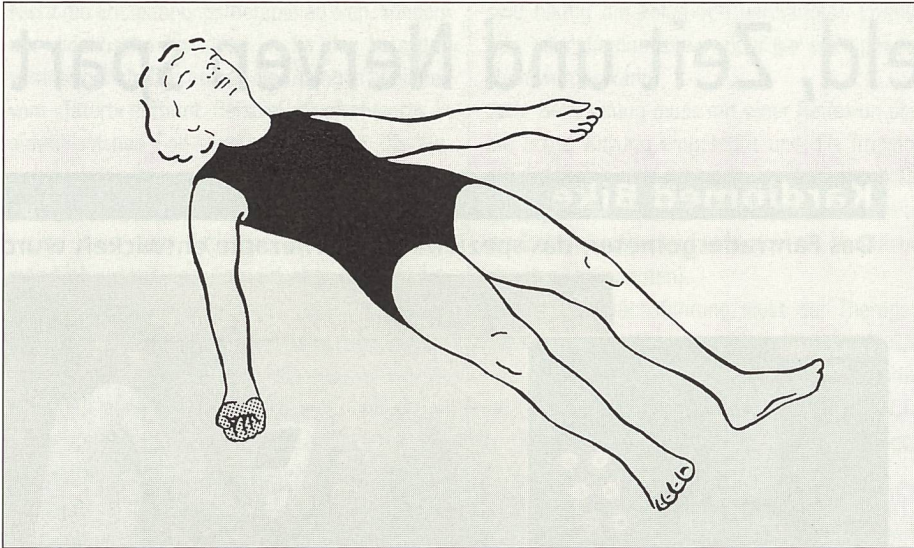


Abb. 2: Rechte Hand zur Faust spannen.

(Aus: H. Krahmhann/G. Haag: *Die Progressive Relaxation in der Krankengymnastik*, Pflaum Verlag, München, 2. Aufl., 1996)

Die beschriebenen Übungs- und Reflektionsaufträge (im Zusammenhang mit der Entspannungstherapie sollte nie von «Kommandos» gesprochen werden) sind in der Reihenfolge des Schwierigkeitsgrades dargestellt. In einer Sitzung werden niemals alle Übungen durchgeführt. Zwei bis drei Aufträge sind ausreichend. Die Übungsaufträge müssen für jede Seite im Wortlaut gleich gewählt sein, da sonst unterschiedliche Wahrnehmungsprozesse induziert werden. Folgendes muss der Therapeut während des Übens beobachten:

- Werden nur die gewünschten Muskeln innervert oder treten noch in anderen Muskeln Spannungen auf (z.B. beim Faustschluss im Oberarm oder auf der anderen Seite)?
- Bleibt die Atmung in der Spannungsphase unverändert? Oder wann und in welchen Zusammenhängen kommt es zu Veränderungen im Atemrhythmus (muss im Gespräch geklärt werden)?
- Werden Spannungsreaktionen sichtbar (z.B. dass die Atmung angehalten oder beschleunigt wird)? Kann der Lidschluss gehalten werden oder bewegt sich der Augapfel?

Die Übungen können einseitig, diagonal oder nur mit der oberen oder unteren Extremität ausgeführt werden.

Die Progressive Relaxation ist für Patienten wie für Therapeuten gleichermaßen ein ideales Entspannungsverfahren.

Für den Therapeuten

Auf der Grundlage der funktionellen Anatomie sind die Übungen gut beobachtbar und ihre Durchführung kontrollierbar. Ein Physiotherapeut, der Entspannungstherapie vermittelt, muss Erfahrungen mit anderen Entspannungsmethoden sowie Grundkenntnisse aus der Psychologie, Psychosomatik, Pädagogik und Gesprächsführung haben. Er muss auch bereit sein, sich einer Supervision zu stellen.

Für die Patienten

In einer Entspannungstherapie fühlen sich Patienten den Therapeuten oft ausgeliefert und haben häufig Angst, dass zu sehr «hinter die Kulissen» geschaut wird. Bei der Progressiven Relaxation bleibt der Patient durch das bewusste Herstellen von Spannung und Entspannung sowie die Reflektionsaufträge «aktiv» am Geschehen beteiligt. Auch wenn das Ausmass der Spannung unter Umständen eine psychologische Bedeutung hat, so bleibt er stets der Akteur. Das Wechselspiel zwischen Spannung und Entspannung ist für den Patienten auch einfacher kontrollierbar als bei anderen Methoden. Ein Transfer in den Alltag ist somit leichter herstellbar. Im Gegensatz zum Autogenen Training, das Vorstellungen zulässt, wollte E. Jacobson die Entspannung mit Inhaltslosigkeit, Vorstellunglosigkeit verstanden wissen. Das entspricht nicht mehr ganz heutigen entspannungstherapeutischen Prinzipien, gleichgültig, mit welcher Me-

thode sie praktiziert werden. Letztlich sollen Gedanken, Phantasien und ähnliches mehr, die der Patient während des Übens hat, zum Tragen kommen. E. Jacobson hat seine Methode auf neurophysiologischer Grundlage entwickelt, die aber psychologische Parameter nicht ausschließt. Physiotherapeuten bringen aufgrund ihrer anatomischen Kenntnisse besondere Voraussetzungen für die Anwendung mit. Psychologische, psychosomatische und pädagogische Lernvoraussetzungen sowie Erfahrungen in Gesprächsführung sind unabdingbar.

Neben dem Autogenen Training zählt die Progressive Relaxation mit zu den am besten wissenschaftlich untersuchten Entspannungsverfahren und hat einen fast unbegrenzten Indikationskatalog sowohl therapeutisch als auch präventiv. Die Wirkung wird in Fachkreisen trotzdem unterschiedlich diskutiert. Abgesehen von objektiven Kriterien wie Messung von Blutdruck, Puls und Atemfrequenz wird die Frage gestellt, ob die Wirkung respektive die Reduzierung von Schmerzzuständen durch die Ablenkung und/oder einen hypnoiden Zustand entsteht. Inwieweit eine hypnoide Reaktion eintritt, hängt wahrscheinlich auch von der therapeutischen Vorgehensweise ab (z. B. der Stimmodulation). Wenn der Patient nach vier bis fünf Sitzungen keine Ansätze von Entspannungsfähigkeit erkennen lässt, muss ein Methodenwechsel in Erwägung gezogen werden. Eine Kombination mit anderen Entspannungsverfahren (die Jacobson übrigens ablehnte) sollte erst dann durchgeführt werden, wenn der Patient die Progressive Relaxation beherrscht. Eine Kombination mit anderen Verfahren stellt hohe Ansprüche an die Gesprächsführung und die Reflexionsfähigkeit des Therapeuten.

LITERATURVERZEICHNIS

- 1) *BERNSTEIN D. A., BORKOVEC T. D.*: Entspannungstraining. Pfeiffer Verlag, 6. Aufl. 1992.
- 2) *JACOBSON E.*: Progressive Relaxation, University of Chicago. Press, Chicago 1938.
- 3) *KRAHMANN H., HAAG G.*: Die Progressive Relaxation in der Krankengymnastik. Pflaum Verlag, 2. Aufl. 1996.
- 4) *KRAHMANN H.*: Bewegungstherapie im Sitzen. G. Fischer Verlag, Stuttgart, 2. Aufl. 1996.
- 5) *OHM D.*: Progressive Relaxation. Überblick über Anwendungsbereiche, Praxiserfahrung und neuer Forschungsergebnisse, Report Psychologie 17, 1992.
- 6) *ROGERS C. R.*: Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. G. Fischer Verlag, Stuttgart 1978.

Muskeldehnung

warum und wie?

Olaf Evjenh und Jern Hamburg

Eine erfolgreiche Behandlungsmethode bei Schmerzen und beschränkter Beweglichkeit

Teil I Die Extremitäten. 178 Seiten mit mehr als 260 Bildern, Muskelregister und 16 Tabellen mit Schema über die bewegungshindernde Funktion verschiedener Muskeln. **SFr. 70.-**

Teil II Die Wirbelsäule. 132 Seiten mit mehr als 190 Bildern, Muskelregister und 15 Tabellen mit Schema über die bewegungshindernde Funktion verschiedener Muskeln. **SFr. 55.-**

Beide Teile zusammen **SFr. 105.-**

Bück dich nicht!

Ärztliche Anleitung für die richtige Haltung und Bewegung der Wirbelsäule

Dr. Peter Schleuter

Broschüre mit 40 Seiten Inhalt. In dieser Broschüre wird deutlich gemacht, dass vor allem Belastungen des Alltags und banale Alltagsbewegungen in ihrer Summation zu Rückenbeschwerden führen.

Anhand von Beispielen werden falsche Bewegungen erklärt und die richtigen Bewegungen aufgezeigt. **SFr. 21.50**

Einsenden an:

Remed Verlags AG, Postfach 2017, CH-6302 Zug/CH

Anzahl **Teil I**, SFr. 70.-

(+ Verpackung und Versandkosten)

Anzahl **Teil II**, SFr. 55.-

(+ Verpackung und Versandkosten)

Anzahl **Teil I und II**, SFr. 105.-

(+ Verpackung und Versandkosten)

Anzahl **Bück dich nicht!** SFr. 21.50

(+ Verpackung und Versandkosten)

Name:

Strasse:

Nr.:

PLZ/Ort:

Land:



Offre gratuite d'aide à l'installation

Autrefois, gérer un cabinet n'avait rien de sorcier. Il suffisait d'un patient, d'une table d'opération, de deux ou trois appareils imposants. Aujourd'hui, c'est plus compliqué! Comptabilité, établissement et envoi des factures, administration fiduciaire, rappels de paiement, opérations de recouvrement, tout ça n'est pas une mince affaire. De nos jours, il faut avoir les nerfs solides et du temps à perdre pour gérer un cabinet. Ce n'est pas donné à tout le monde – sauf si l'on s'y consacre, comme nous, à plein temps. A propos, vous pourriez quand même accrocher un tableau, humaniser un peu votre cabinet!

Ä K

C M

TECHNOFIT

Medical Equipment

M. + C. Hirsbrunner

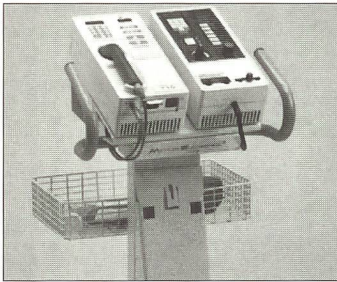
28, ch. Sous-le-Mont

Tél. 021 - 732 12 57

CH-1033 Cheseaux s/Lausanne

Fax 021 - 731 10 81

METTLER ELECTRONICS®



Ultraschall und Elektrotherapie
Spitzenprodukte in Qualität und Funktion

villa sana



Lympha- und Phlebo-Press
Klinik- und Heimtherapie

LASOTRONIC®



Therapie-Laser

Vom Pocketmodell bis zum grossen Scanner-Laser 400 mW

Tensgeräte – Therapieliegen – Analysegeräte –
Orthesen – Thermo/Cryotherapie –
Akupunkturzubehör – Lichttherapie usw.
Verkauf – Service – Miete – Occasionsbörse

MTR MEDIZIN
THERAPIE
REHAB

Roosstrasse 23

CH-8832 Wollerau

Tel. 01 / 787 39 40

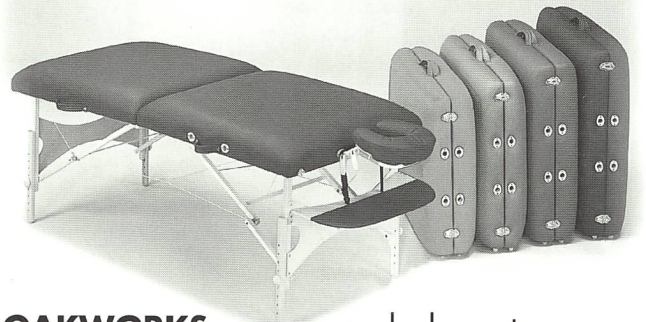
Fax 01 / 787 39 41

MTT Medizinische Trainingstherapie

- Doppelte/einfache Zugapparate
- Vertikale Zugapparate
- Rotationstrainer
- Multipositionsbänke, Mobilisationstische, Winkeltische
- Hanteln, Stative, Zubehör
- Moduleinheiten
- Behandlungsliegen
- Beratung / Verkauf von Einrichtungen
- Kurse und Schulungen in MTT-Trainings- und Elektrotherapie
- Permanente, attraktive Ausstellung
- Prompter Liefer- und Montageservice
- Komplettes Serviceangebot

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung
oder wir orientieren Sie an Ort und Stelle.
Vereinbaren Sie einen Besuchstermin.

BEHANDLUNGSTISCHE UND PRAXISZUBEHÖR



OAKWORKS – zusammenlegbare, transportable oder stationäre Massagetische aus Holz in verschiedenen Modellen, Breiten und Farben.

Ideal für alle Formen der Körpertherapie, Naturheilkunde und privaten Gebrauch.

Informationsmappe und Besichtigungstermin bei:



OAKWORKS - G. Dawson

Berninastr. 9+11

CH - 8057 Zürich

Tel./Fax: 01 - 312 26 07

BESUCHSZEITEN (bitte nur nach vorheriger Anmeldung)
Mo-Di-Fr-Sa 9-12 u. 14-18 Uhr (Mi + Do geschlossen)