

Zeitschrift: Physioactive
Herausgeber: Physioswiss / Schweizer Physiotherapie Verband
Band: 54 (2018)
Heft: 5

Artikel: Myotone Dystrophie : grosser Erfahrungsschatz in der Selbsthilfegruppe = Dystrophie myotonique : la richesse des expériences dans un groupe d'entraide
Autor: Maurer, Erich
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-928558>

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: 27.04.2026

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

Myotone Dystrophie – grosser Erfahrungsschatz in der Selbsthilfegruppe

Dystrophie myotonique – la richesse des expériences dans un groupe d'entraide

ERICH MAURER

Erich Maurer leitet die Selbsthilfegruppe «Myotone Dystrophie Nordwestschweiz» der Schweizerischen Muskelgesellschaft. Er schildert die Herausforderungen in der Physiotherapie und erläutert den Wert der Selbsthilfegruppen.

Die progressive Entwicklung der Myotonen Dystrophie (DM) führt dazu, dass wir als Betroffene Muskeln – und damit unsere Autonomie – Stück für Stück verlieren. Diese Tatsache verlangt von uns ständige Anpassungen. Negative Gefühle während dieses lebenslangen Prozesses können sehr mächtig sein und auch völlig unerwartet erneut auftauchen: Wut und Verzweiflung, depressive Episoden und Resignation, aber auch überbordender Positivismus kommen an den Treffen unserer Selbsthilfegruppe sehr oft zum Ausdruck.

Es gibt keinen typischen Patienten

Diese seltene Krankheit sowie ihre Auswirkungen auf unseren Alltag stellt für die physiotherapeutische Begleitung eine mehrfache Herausforderung dar: Aufgrund der unterschiedlichen Symptome, deren Ausprägung und psychosozialen Auswirkungen gibt es keinen typischen DM-Patienten. Deshalb müssen wir uns oft erklären, damit die Physiotherapeutin auf aktuelle Beschwerden und erlebte Veränderungen ausserhalb der längerfristigen Therapieplanung adäquat reagieren kann. Dies verlangt von uns den Willen, proaktiv zu kommunizieren. Die Physiotherapeutin muss bereit sein, Pläne und Vorhaben kurzfristig anzupassen. Wegen der oft engen Zeitvorgaben, Mängeln in der beidseitigen Kommunikationsbereitschaft oder zu wenig Flexibilität gelingt dies nicht immer.

Es gibt nicht die eine Methode

Mit einer gewissen Ergebnisheit gehen einige von uns davon aus, dass es für die Mobilisation *eine* Methode und zur Unterstützung *ein* Hilfsmittel gibt. Viele möchten von sich aus wiederkehrende therapeutische Behandlungsansätze auch

Erich Maurer dirige le groupe d'entraide «Dystrophie myotonique Suisse du Nord-Ouest» de la Schweizerische Muskelgesellschaft (Association suisse pour maladies neuromusculaires). Il décrit les défis que doit relever la physiothérapie et explique la valeur des groupes d'entraide.

L' évolution progressive de la dystrophie myotonique fait que les personnes qui en sont atteintes perdent progressivement leurs muscles et donc leur autonomie. Cet état de fait exige que nous nous adaptions en permanence. Au cours de ce processus qui dure toute la vie, les sentiments négatifs peuvent être très puissants et même apparaître de façon tout à fait inattendue: colère et désespoir, épisodes dépressifs et résignation, mais aussi un optimisme débordant s'expriment très souvent lors des rencontres de notre groupe d'entraide.

Le patient type n'existe pas

Cette maladie rare et ses effets sur notre quotidien représentent un défi à divers niveaux pour l'accompagnement physiothérapeutique: que ce soit au niveau des symptômes, de leur ampleur et de leurs effets psychosociaux, il n'existe pas de patient type atteint de dystrophie myotonique. Ainsi, de-



Impressionen aus einem Selbsthilfetreffen. | Impressions d'une rencontre d'entraide.

Myotone Dystrophie

Myotone Dystrophie ist eine multisystemische genetisch bedingte Erkrankung mit progressiv-degenerativem Verlauf mit einer sehr variablen Ausprägung. In den meisten Fällen wird ab dem Auftreten der ersten Symptome eine lebenslange medizinisch-therapeutische Begleitung empfohlen.

Annähernd 100 Prozent der Patienten entwickeln einen frühzeitigen Katarakt und leiden unter einer ausgeprägten Tagesmüdigkeit. Fast immer sind die Gehfähigkeit und die Feinmotorik betroffen, oft die Kau- und die Schluckmuskulatur sowie das Verdauungssystem. Eine zunehmende Schwächung des Herzkreislaufs und des Atmungssystems kann zu lebensbedrohlichen Situationen führen.

Das Hauptziel der physiotherapeutischen Begleitung besteht darin, die Selbständigkeit des Patienten in seinen ADL durch folgende Therapieansätze möglichst lange zu erhalten: Atemtherapie, Mobilitäts- und Ausdauertraining (unter Berücksichtigung der kardialen Belastung), Hilfsmittelversorgung, Gangschule, Gleichgewichtstraining, Schmerzlinderung und das Erlernen von Kompensationsstrategien unter Berücksichtigung einer angepassten Dosierung.

Die psychosoziale Komponente dieser Langzeitbegleitung stellt für Therapeuten und Patienten eine zusätzliche Herausforderung dar: Beide Parteien müssen lernen zu akzeptieren, dass sich der Allgemeinzustand des Patienten im Laufe der Zeit verschlechtert. Diesem Umstand muss durch eine konstante Therapieanpassung Rechnung getragen werden. Ebenfalls zu berücksichtigen sind mögliche kognitive Veränderungen Betroffener, welche die Beziehung zwischen Therapeut und Patient belasten können. Optimal ist ein Versorgungssystem, in welchem die beteiligten Spezialisten und Therapeuten ihre Erkenntnisse regelmässig austauschen und gemeinsam mit dem Patienten einen ganzheitlichen Plan für seine Begleitung sicherstellen. Diesem Grundgedanken nahe kommen eine jährliche Standortbestimmung in einem der regionalen Muskelzentren der Schweizerischen Muskelgesellschaft, eine regelmässige stationäre Rehabilitation oder eine kontinuierliche polydisziplinäre Zusammenarbeit mit einem gemeinsamen Case-Manager.

Erich Maurer, Leiter Selbsthilfegruppe Myotone Dystrophie Nordwestschweiz, in Zusammenarbeit mit seiner langjährigen Physiotherapeutin.

nicht ändern: «Ich habe mich daran gewöhnt» oder «es bringt eh nichts». Hier ist besonders die Therapeutin gefordert, uns ein möglichst breites Spektrum der Behandlungsansätze zu «verkaufen»: Sehen wir darin einen möglichst unmittelbaren praktischen Nutzen, sind wir eher bereit, uns auf Neues einzulassen oder sogar selbst nach einem Hilfsmittel zu suchen.

Schwierige Situationen ansprechen

«Unsere» Physiotherapeutin begleitet uns meistens über viele Jahre. Dabei muss sie akzeptieren, dass es bei der Begleitung nicht um Heilung, sondern um den möglichst langen Erhalt der Selbständigkeit geht. Durch ihre Arbeit mit uns lernt sie uns auch sehr gut kennen und nimmt unsere Veränderungen teilweise anders wahr, als wir selbst. Dies kann beidseitig zu Spannungen führen: Solche belasteten Situa-

La dystrophie myotonique

La dystrophie myotonique est une maladie multisystémique et génétique dont l'évolution progressive et dégénérative a des effets très variables. Dans la plupart des cas, un accompagnement médical et thérapeutique à vie est recommandé dès les premiers symptômes.

Près de 100% des patients développent une cataracte précoce et souffrent d'une forte fatigue diurne. L'aptitude à la marche et la motricité fine sont pratiquement toujours touchées; les muscles maxillaires et ceux de la déglutition le sont souvent aussi, ainsi que le système digestif. Un affaiblissement croissant des systèmes cardio-vasculaire et respiratoire peut conduire à des situations mettant leur vie en danger.

L'objectif principal de l'accompagnement physiothérapeutique est de maintenir aussi longtemps que possible l'autonomie du patient dans ses activités de la vie quotidienne par les approches thérapeutiques suivantes: thérapie respiratoire, entraînement de l'endurance et de la mobilité (en tenant compte de la charge cardiaque), mise à disposition de moyens auxiliaires, école de marche, entraînement de l'équilibration, réduction des douleurs et apprentissage de stratégies de compensation intégrant un dosage adapté.

La composante psychosociale de cet accompagnement à long terme constitue un défi supplémentaire pour les thérapeutes et les patients: les deux parties doivent apprendre à accepter que l'état général du patient empire au fil du temps. Le traitement doit être constamment ajusté à la situation. Les éventuels changements d'ordre cognitif chez les patients doivent également être pris en considération, ceux-ci pouvant peser sur la relation entre le thérapeute et son patient. Un système de soins dans lequel les spécialistes et thérapeutes concernés échangent régulièrement leurs connaissances et élaborent un plan complet pour l'accompagnement du patient est optimal. Un bilan annuel dans l'un des centres régionaux du muscle de l'Association suisse pour maladies neuromusculaires, un séjour de rééducation régulier dans un service stationnaire ou une collaboration multidisciplinaire continue qui inclut une personne pour superviser l'évolution permettent d'approcher ce concept fondamental.

Erich Maurer, responsable du groupe d'entraide «Dystrophie myotonique Suisse du Nord-Ouest», en collaboration avec la physiothérapeute qui le suit depuis de nombreuses années.

ons-nous souvent donner des explications pour permettre à la physiothérapeute de réagir correctement à nos troubles actuels, aux changements que nous vivons et qui nous éloignent du cadre du traitement à long terme planifié initialement. Nous devons donc avoir la volonté de communiquer de manière proactive. La physiothérapeute doit être disposée à modifier rapidement ce qui est prévu. En raison du temps imparti autorisé, bien souvent trop restreint, du manque de disposition à communiquer de la part des deux parties ou d'un manque de flexibilité, cet objectif n'est pas toujours atteint.

Il n'y a pas de méthode unique

Quelque peu résignés, certains d'entre nous pensent qu'il n'existe qu'une méthode de mobilisation et qu'un outil de soutien. Beaucoup ne souhaitent rien changer aux approches thérapeutiques utilisées: ils disent s'y être fait ou que, de



nen sollten – vorzugsweise durch die Physiotherapeutin – frühzeitig angesprochen und bereinigt werden.

Viel Wissen und Ermutigung in der Selbsthilfegruppe

Die Treffen unserer Selbsthilfegruppe bieten einen Rahmen, um lebenspraktische Lösungsansätze auszutauschen. Jeder von uns hat sich mit Gedanken zum Erhalt der Autonomie sehr intensiv beschäftigt und trifft bei uns auf eine Gemeinschaft, mit der er seine Überlegungen teilen und von den Lösungen anderer profitieren kann. Durch diesen Austausch, die gegenseitige Ermutigung und durch das Aufzeigen von Vorteilen durch andere Betroffene hat eines unserer Mitglieder dieses Jahr einen Elektro-Rollstuhl akzeptiert – und ist damit überglücklich. Ein anderes Mitglied führen wir zusammen behutsam an den Gedanken «Rollator» heran. In beiden Beispielen verstärken wir die Beratung und die Begleitung durch die Physiotherapeutin. Dies durch unsere eigenen Erfahrungen und in einem Rahmen, in dem ein enormes Wissen zum alltäglichen Umgang mit den Herausforderungen mit Myotoner Dystrophie vorhanden ist. |

Weiterführende Informationen

- Selbsthilfegruppe Myotone Dystrophie Nordwestschweiz: www.myotonie.ch
- Weitere Selbsthilfegruppen: www.muskelgesellschaft.ch/dienstleistungen/selbsthilfegruppen/
- Beratung und Unterstützung in der Romandie: www.asrimm.ch
- Online- und Buchprojekt für Lebenserfahrung mit Myotoner Dystrophie: www.dm-meinegeschichte.com und www.dm-temoignages.com



Erich Maurer, kaufm. Angestellter, Leiter der Selbsthilfegruppe Myotone Dystrophie Nordwestschweiz. Er lebt seit sechs Jahren mit rentenverursachenden Symptomen dieser seltenen Krankheit.

Erich Maurer, employé de commerce; dirige le groupe d'entraide «Dystrophie myotonique Suisse du Nord-Ouest». Il vit depuis six ans avec des symptômes de cette maladie rare qui ont entraîné son passage anticipé à la retraite.

toute manière, cela ne leur apporte rien. Dans ces cas, il revient notamment aux thérapeutes de nous «vendre» une gamme d'approches thérapeutiques qui soit la plus large possible. Si nous constatons une utilité pratique quasi immédiate, nous sommes bien plus disposés à essayer de nouvelles choses, voire à rechercher de nouveaux outils par nous-mêmes.

Aborder des situations difficiles

«Notre» physiothérapeute nous accompagne généralement plusieurs années. Elle doit accepter que son rôle n'est pas de nous guérir mais de maintenir notre autonomie aussi longtemps que possible. Par son travail avec nous, elle finit également par très bien nous connaître et perçoit les changements chez nous d'une autre manière que nous le faisons nous-mêmes. Cela peut conduire à des tensions des deux côtés: ces situations pesantes doivent être abordées et résolues aussi rapidement que possible – de préférence par la physiothérapeute.

De nombreux échanges de connaissances et d'encouragements au sein du groupe d'entraide

Les rencontres de notre groupe d'entraide proposent un espace qui permet d'échanger des approches et des solutions d'ordre pratique. Chacun d'entre nous a mené une réflexion approfondie sur le maintien de son autonomie. Il trouve chez nous une communauté avec laquelle il peut partager ses réflexions, voire bénéficier des solutions d'autres participants. Grâce à ces échanges, aux encouragements mutuels et par la présentation des avantages par d'autres personnes, l'un de nos membres a accepté cette année une chaise roulante électrique – et il en est très heureux. Pour un autre membre, nous introduisons avec précaution dans le groupe l'idée d'utiliser un déambulateur. Dans ces deux cas, nous renforçons le conseil et l'accompagnement du physiothérapeute par nos expériences et dans un cadre qui intègre des connaissances importantes quant à la gestion quotidienne des défis relatifs à la dystrophie myotonique. |

Informations supplémentaires

- Groupe d'entraide «Dystrophie myotonique Suisse du Nord-Ouest»: www.myotonie.ch
- Autres groupes d'entraide: www.muskelgesellschaft.ch/dienstleistungen/selbsthilfegruppen/
- Conseil et soutien en Romandie: www.asrimm.ch
- Projet en ligne et éditorial sur la vie avec la dystrophie myotonique: www.dm-meinegeschichte.com et www.dm-temoignages.com



WIEVIEL KOSTET GESUNDHEIT?

TREFFPUNKT DER CLEVERSTEN EINKÄUFER
DER MEDIZINALBRANCHE.

SWISS MEDTECH H+ FMH SERVICES TM 50TH 51TH 52TH 53TH 54TH 55TH 56TH 57TH 58TH 59TH 60TH 61TH 62TH 63TH 64TH 65TH 66TH 67TH 68TH 69TH 70TH 71TH 72TH 73TH 74TH 75TH 76TH 77TH 78TH 79TH 80TH 81TH 82TH 83TH 84TH 85TH 86TH 87TH 88TH 89TH 90TH 91TH 92TH 93TH 94TH 95TH 96TH 97TH 98TH 99TH 100TH 101TH 102TH 103TH 104TH 105TH 106TH 107TH 108TH 109TH 110TH 111TH 112TH 113TH 114TH 115TH 116TH 117TH 118TH 119TH 120TH 121TH 122TH 123TH 124TH 125TH 126TH 127TH 128TH 129TH 130TH 131TH 132TH 133TH 134TH 135TH 136TH 137TH 138TH 139TH 140TH 141TH 142TH 143TH 144TH 145TH 146TH 147TH 148TH 149TH 150TH 151TH 152TH 153TH 154TH 155TH 156TH 157TH 158TH 159TH 160TH 161TH 162TH 163TH 164TH 165TH 166TH 167TH 168TH 169TH 170TH 171TH 172TH 173TH 174TH 175TH 176TH 177TH 178TH 179TH 180TH 181TH 182TH 183TH 184TH 185TH 186TH 187TH 188TH 189TH 190TH 191TH 192TH 193TH 194TH 195TH 196TH 197TH 198TH 199TH 200TH 201TH 202TH 203TH 204TH 205TH 206TH 207TH 208TH 209TH 210TH 211TH 212TH 213TH 214TH 215TH 216TH 217TH 218TH 219TH 220TH 221TH 222TH 223TH 224TH 225TH 226TH 227TH 228TH 229TH 230TH 231TH 232TH 233TH 234TH 235TH 236TH 237TH 238TH 239TH 240TH 241TH 242TH 243TH 244TH 245TH 246TH 247TH 248TH 249TH 250TH 251TH 252TH 253TH 254TH 255TH 256TH 257TH 258TH 259TH 260TH 261TH 262TH 263TH 264TH 265TH 266TH 267TH 268TH 269TH 270TH 271TH 272TH 273TH 274TH 275TH 276TH 277TH 278TH 279TH 280TH 281TH 282TH 283TH 284TH 285TH 286TH 287TH 288TH 289TH 290TH 291TH 292TH 293TH 294TH 295TH 296TH 297TH 298TH 299TH 300TH 301TH 302TH 303TH 304TH 305TH 306TH 307TH 308TH 309TH 310TH 311TH 312TH 313TH 314TH 315TH 316TH 317TH 318TH 319TH 320TH 321TH 322TH 323TH 324TH 325TH 326TH 327TH 328TH 329TH 330TH 331TH 332TH 333TH 334TH 335TH 336TH 337TH 338TH 339TH 340TH 341TH 342TH 343TH 344TH 345TH 346TH 347TH 348TH 349TH 350TH 351TH 352TH 353TH 354TH 355TH 356TH 357TH 358TH 359TH 360TH 361TH 362TH 363TH 364TH 365TH 366TH 367TH 368TH 369TH 370TH 371TH 372TH 373TH 374TH 375TH 376TH 377TH 378TH 379TH 380TH 381TH 382TH 383TH 384TH 385TH 386TH 387TH 388TH 389TH 390TH 391TH 392TH 393TH 394TH 395TH 396TH 397TH 398TH 399TH 400TH 401TH 402TH 403TH 404TH 405TH 406TH 407TH 408TH 409TH 410TH 411TH 412TH 413TH 414TH 415TH 416TH 417TH 418TH 419TH 420TH 421TH 422TH 423TH 424TH 425TH 426TH 427TH 428TH 429TH 430TH 431TH 432TH 433TH 434TH 435TH 436TH 437TH 438TH 439TH 440TH 441TH 442TH 443TH 444TH 445TH 446TH 447TH 448TH 449TH 450TH 451TH 452TH 453TH 454TH 455TH 456TH 457TH 458TH 459TH 460TH 461TH 462TH 463TH 464TH 465TH 466TH 467TH 468TH 469TH 470TH 471TH 472TH 473TH 474TH 475TH 476TH 477TH 478TH 479TH 480TH 481TH 482TH 483TH 484TH 485TH 486TH 487TH 488TH 489TH 490TH 491TH 492TH 493TH 494TH 495TH 496TH 497TH 498TH 499TH 500TH 501TH 502TH 503TH 504TH 505TH 506TH 507TH 508TH 509TH 510TH 511TH 512TH 513TH 514TH 515TH 516TH 517TH 518TH 519TH 520TH 521TH 522TH 523TH 524TH 525TH 526TH 527TH 528TH 529TH 530TH 531TH 532TH 533TH 534TH 535TH 536TH 537TH 538TH 539TH 540TH 541TH 542TH 543TH 544TH 545TH 546TH 547TH 548TH 549TH 550TH 551TH 552TH 553TH 554TH 555TH 556TH 557TH 558TH 559TH 560TH 561TH 562TH 563TH 564TH 565TH 566TH 567TH 568TH 569TH 570TH 571TH 572TH 573TH 574TH 575TH 576TH 577TH 578TH 579TH 580TH 581TH 582TH 583TH 584TH 585TH 586TH 587TH 588TH 589TH 590TH 591TH 592TH 593TH 594TH 595TH 596TH 597TH 598TH 599TH 600TH 601TH 602TH 603TH 604TH 605TH 606TH 607TH 608TH 609TH 610TH 611TH 612TH 613TH 614TH 615TH 616TH 617TH 618TH 619TH 620TH 621TH 622TH 623TH 624TH 625TH 626TH 627TH 628TH 629TH 630TH 631TH 632TH 633TH 634TH 635TH 636TH 637TH 638TH 639TH 640TH 641TH 642TH 643TH 644TH 645TH 646TH 647TH 648TH 649TH 650TH 651TH 652TH 653TH 654TH 655TH 656TH 657TH 658TH 659TH 660TH 661TH 662TH 663TH 664TH 665TH 666TH 667TH 668TH 669TH 670TH 671TH 672TH 673TH 674TH 675TH 676TH 677TH 678TH 679TH 680TH 681TH 682TH 683TH 684TH 685TH 686TH 687TH 688TH 689TH 690TH 691TH 692TH 693TH 694TH 695TH 696TH 697TH 698TH 699TH 700TH 701TH 702TH 703TH 704TH 705TH 706TH 707TH 708TH 709TH 710TH 711TH 712TH 713TH 714TH 715TH 716TH 717TH 718TH 719TH 720TH 721TH 722TH 723TH 724TH 725TH 726TH 727TH 728TH 729TH 730TH 731TH 732TH 733TH 734TH 735TH 736TH 737TH 738TH 739TH 740TH 741TH 742TH 743TH 744TH 745TH 746TH 747TH 748TH 749TH 750TH 751TH 752TH 753TH 754TH 755TH 756TH 757TH 758TH 759TH 760TH 761TH 762TH 763TH 764TH 765TH 766TH 767TH 768TH 769TH 770TH 771TH 772TH 773TH 774TH 775TH 776TH 777TH 778TH 779TH 780TH 781TH 782TH 783TH 784TH 785TH 786TH 787TH 788TH 789TH 790TH 791TH 792TH 793TH 794TH 795TH 796TH 797TH 798TH 799TH 800TH 801TH 802TH 803TH 804TH 805TH 806TH 807TH 808TH 809TH 810TH 811TH 812TH 813TH 814TH 815TH 816TH 817TH 818TH 819TH 820TH 821TH 822TH 823TH 824TH 825TH 826TH 827TH 828TH 829TH 830TH 831TH 832TH 833TH 834TH 835TH 836TH 837TH 838TH 839TH 840TH 841TH 842TH 843TH 844TH 845TH 846TH 847TH 848TH 849TH 850TH 851TH 852TH 853TH 854TH 855TH 856TH 857TH 858TH 859TH 860TH 861TH 862TH 863TH 864TH 865TH 866TH 867TH 868TH 869TH 870TH 871TH 872TH 873TH 874TH 875TH 876TH 877TH 878TH 879TH 880TH 881TH 882TH 883TH 884TH 885TH 886TH 887TH 888TH 889TH 890TH 891TH 892TH 893TH 894TH 895TH 896TH 897TH 898TH 899TH 900TH 901TH 902TH 903TH 904TH 905TH 906TH 907TH 908TH 909TH 910TH 911TH 912TH 913TH 914TH 915TH 916TH 917TH 918TH 919TH 920TH 921TH 922TH 923TH 924TH 925TH 926TH 927TH 928TH 929TH 930TH 931TH 932TH 933TH 934TH 935TH 936TH 937TH 938TH 939TH 940TH 941TH 942TH 943TH 944TH 945TH 946TH 947TH 948TH 949TH 950TH 951TH 952TH 953TH 954TH 955TH 956TH 957TH 958TH 959TH 960TH 961TH 962TH 963TH 964TH 965TH 966TH 967TH 968TH 969TH 970TH 971TH 972TH 973TH 974TH 975TH 976TH 977TH 978TH 979TH 980TH 981TH 982TH 983TH 984TH 985TH 986TH 987TH 988TH 989TH 990TH 991TH 992TH 993TH 994TH 995TH 996TH 997TH 998TH 999TH 1000TH



IFAS 2018
23.-26. Oktober
MESSE ZÜRICH

ascom

ITRIS MEDICAL AG

HOSPITEC

Galexis

ITRIS TRADMED AG

cosanum
Der Gesundheitslogistiker.

POLYPOINT

RANCILIO
coffeeing the World

EGRO
SWISS COPPER TECHNOLOGY

H+
Bildung