

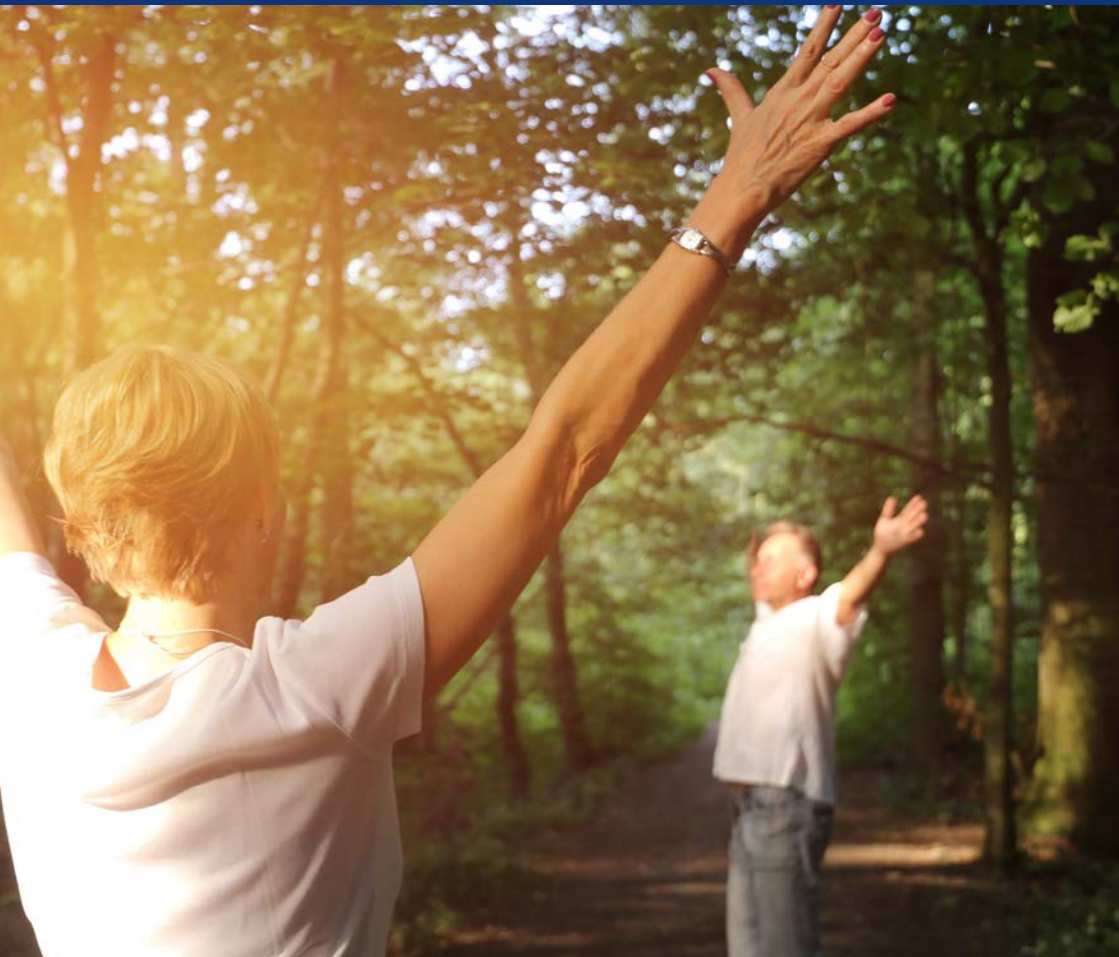


Atemtherapie

Physiotherapie Gruppe Atemwege

Stand: September 2026

www.pv.at



Impressum

Medieninhaber und Herausgeber:

Pensionsversicherungsanstalt (PVA)
Friedrich-Hillegeist-Straße 1, 1020 Wien
Telefon: +43 (0)5 03 03
Website: www.pv.at
E-Mail: pva@pv.at

Verlags- und Herstellungsort: PVA, Wien

Druck: PVA, Wien

Stand: September 2026, 1. Auflage

Titelbild: © istockfoto.com / U. J. Alexander,

Seite 23–35: © Hermine Klausberger

Inhalt

Vorwort	2
Die Lunge	3
Die eigene Atmung bewusst machen	6
Wie fühlt sich Ihr Atem an?	6
Wo atmen Sie?	6
Welcher Körperteil bewegt sich bei der Ein- und Ausatmung?	7
Wie hoch ist Ihre Atemfrequenz?	7
Atemtechniken	8
Ausatemtechniken	9
Einatemtechniken	11
Schrittatmung und Blasebalgattung	12
Atemerleichternde Positionen	14
Auswirkungen des Rauchens auf die Lunge	16
Tabakassoziierte Erkrankungen der Lunge	17
Die letzte Zigarette – und dann?	18
Training	19
Ausdauertraining	20
Krafttraining	22
Übungen zur Verbesserung der Beweglichkeit des Brustkorbes	32
Dehnstellungen	34

Vorwort

Sehr geehrte Patient*innen!

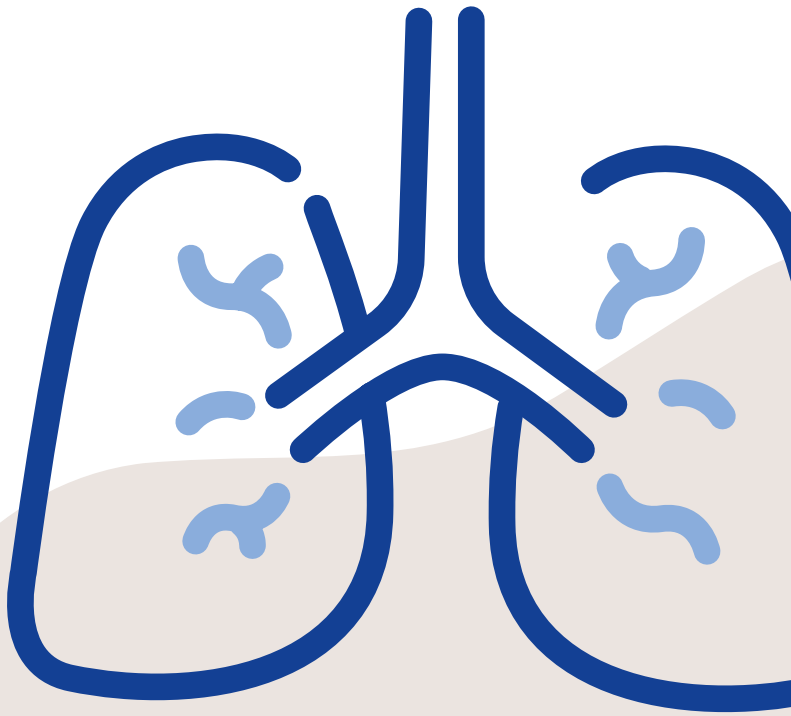
Die Lunge ist das Organ des Körpers, das für eine ausreichende Sauerstoffaufnahme und -versorgung verantwortlich ist.

In dieser Broschüre möchten wir Ihnen Ihre eigene Atmung bewusst machen. Gleichzeitig stellen wir Ihnen verschiedene Atemtechniken sowie atemerleichternde Positionen vor, wie Sie Ihre Atmung verbessern oder bei Atemnot Beschwerden reduzieren können.

Ihr Reha-Team

Die Lunge

Die Lunge besteht aus zwei voneinander unabhängigen Lungenflügeln und umschließt mit diesen das Herz. Gemeinsam liegen die beiden Organe im Brustkorb, geschützt durch die Rippen.



Die Lunge besitzt keine Muskulatur. Die Luft wird stattdessen mit Hilfe der Rippen- und Zwerchfellmuskulatur eingesaugt.

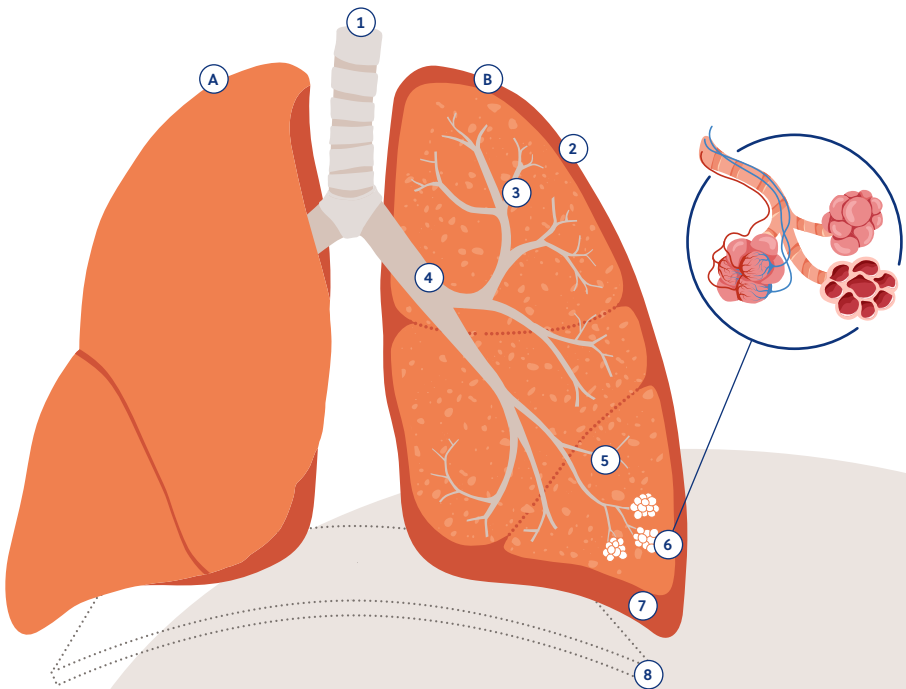
Um die Anatomie der Lunge zu verstehen, ist es am einfachsten, den Weg der Atemluft zu verfolgen: Durch den Mund oder die Nase gelangt die Luft in den Körper. Dann strömt sie in den Rachen, anschließend in die Luftröhre.

Die Wand der Luftröhre besteht aus den für den Atemtrakt typischen Flimmerzellen. Diese Flimmerzellen besitzen auf ihrer Oberfläche feine Härchen, mit denen sie Schleim und Fremdkörper (z. B. Bakterien) rachenwärts in Richtung Mund transportieren.

Durch verschiedene Ursachen, besonders Zigarettenrauch, kommt es zu einer Reizung der Flimmerzellen. Die Einatemluft wird auf ihrem Weg zur Lunge gereinigt, angefeuchtet und vorgewärmt.

Die ca. 20cm lange Luftröhre ① verzweigt sich schließlich im Brustkorb in einen linken und rechten Hauptbronchus ④, von dort verzweigt sie sich weiter. Die Endstation der Aufzweigungen der Luftwege sind die Lungenbläschen ⑥. Sie sind zwar sehr klein (Durchmesser deutlich unter 1mm), aber so zahlreich (geschätzte 300 Millionen Stück), dass ihre Gesamtoberfläche so groß wie ein Tennisfeld ist.

Die einzelnen Lungenbläschen sind weintraubenartig um die kleinsten Ausläufer der Bronchien gruppiert. Diese haben keine luftleitende, sondern die wichtige luftaustauschende Aufgabe. Der Sauerstoff gelangt durch die dünnen Wände der Lungenbläschen in das Blut und wird zu den Organen und Zellen transportiert.



Ⓐ rechter Lungenlappen

Ⓑ linker Lungenlappen

① Luftröhre

② Brustfell

③ Bronchien

④ Hauptbronchus

⑤ Bronchiolen

⑥ Lungenbläschen

⑦ Pleuraflüssigkeit

⑧ Zwerchfell

Die eigene Atmung bewusst machen

Legen Sie sich, wenn Sie mögen, entspannt auf den Rücken, Ihre Hände ruhen auf dem Bauch und nehmen Sie folgendes bewusst wahr:

Wie fühlt sich Ihr Atem an?

Ist Ihr Atem tief oder flach, geschmeidig oder abgehackt, frei oder bewegend, ruhig oder unruhig etc.?

Wo atmen Sie?

Wie tritt der Atem in Ihren Körper ein und wieder aus? Wohin geht er, wie tief dringt er in Ihren Körper ein? Fühlen Sie den Atem in Ihre Brust, Ihren Bauch, Ihren Rücken oder einen anderen Körperteil strömen?

Es gibt kein richtig oder falsch. Ihre subjektive Atemerfahrung muss nicht unbedingt mit Ihrem Wissen über Atmung übereinstimmen. Entdecken Sie, was Ihre eigenen Sinne Ihnen mitzuteilen haben.

Welcher Körperteil bewegt sich bei der Ein- und Ausatmung?

Öffnet oder schließt sich Ihre Brust? Bewegt sich Ihr Bauch beim Atmen? Legen Sie eine Hand auf den Bauch, die andere auf die Brust oder die Rippen und spüren Sie die Atembewegungen.

Wie hoch ist Ihre Atemfrequenz?

1. Wie viele Atemzüge machen Sie pro Minute?
2. Lockern Sie immer Ihren Gürtel und tragen Sie bequeme Kleidung.

„Wir lassen unseren Atem kommen, wir lassen ihn gehen und warten, bis er von selbst wiederkommt.“

— Ilse Middendorf

(Gründerin des Ilse Middendorf Instituts
für den Erfahrbaren Atem in Berlin)



Atemtechniken

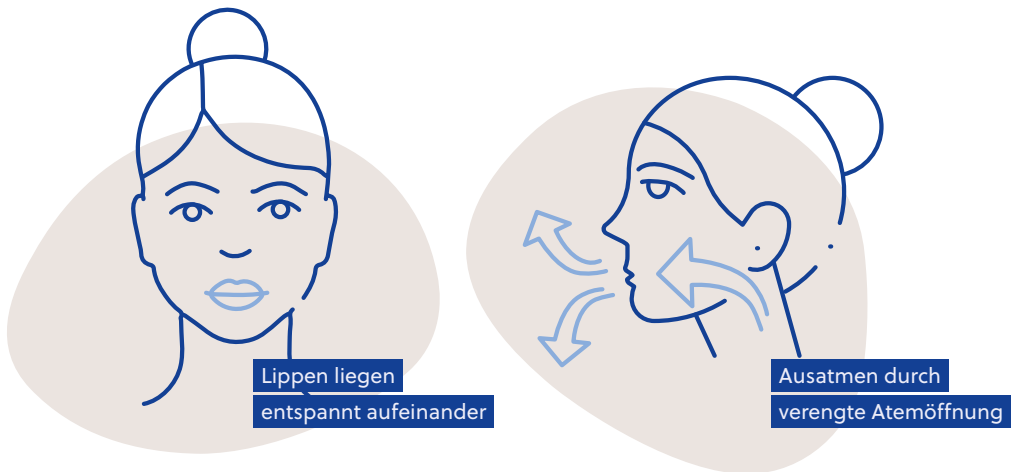
Mit Hilfe dieser Techniken können Sie einzelne Atemphasen verlängern, die Atemmuskulatur kräftigen, die zentralen Atemwege weit halten und Sekrete mobilisieren und transportieren. Ein- und Ausatemtechniken, wie sie nachfolgend beschrieben werden, finden Anwendung bei Asthma bronchiale, chronisch obstruktiver Bronchitis, Lungenemphysem etc.

Ausatemtechniken

Dosierte Lippenbremse

Lassen Sie die Luft durch die locker aufeinander liegenden Lippen leise ausströmen (ohne dabei zu blasen). Stauen Sie dabei die Luft im Mundraum, sodass sich ein wahrnehmbarer Luftpolster zwischen Lippen und Zahnreihen bildet.

Wirkung: Bremsen des Ausatemstroms, Entblähung der Lunge unter Belastung



Ausatmen mit stimmlosen Konsonanten

Atmen Sie auf „sch“, „ff“ oder „ss“ aus.

Wirkung: Verlängerung der Ausatemphase und Verbesserung des Sekrettransportes

Ausatmen durch Plosive

Atmen Sie unter Bildung plosiver Laute (pp, kk, tt) aus.

Wirkung: Mobilisierung des Sekretes, Weithalten zentraler Atemwege, Zwerchfellmobilisation

Ausatmen mit Summen und Brummen

Atmen Sie auf „ss“ und „mm“ mit tiefen Tönen aus.

Wirkung: Mobilisierung des Sekretes durch feine innere Vibrationen

Notizen

Datum

Einatemtechniken

Einatmen durch die verengte Nase

Stellen Sie mit den Fingerkuppen ein Nasenloch eng und ziehen Sie dabei langsam die Luft ein, durch den Mund ausatmen.

Wirkung: Verlangsamung des Einatemstroms, Verstärkung der Ventilation

Schnüffelndes oder schnupperndes Einatmen

Atmen Sie die Luft schnüffelnd oder schnuppernd (= ruckweise) ein, am besten mit der Vorstellung, an etwas zu riechen. Nach 3–4 Wiederholungen normale Atemzüge dazwischenschalten.

Wirkung: Unterstützung des Sekrettransportes, Aktivierung der Einatemmuskulatur

Gähndes Einatmen

Atmen Sie gähmend mit geschlossenen Lippen ein, senken Sie den Mundboden, kurzes Anhalten der Luft, ausatmen durch die Nase oder mit dosierter Lippenbremse.

Wirkung: Vermeidung von Bronchialkollaps, Senkung erhöhten Atemwegwiderstands

Schrittatmung und Blasebalgatemung

Schrittatmung

Die Koppelung des Atemrhythmus mit den Schritten heißt Schrittatmung und soll möglichst harmonisch der Bewegung angepasst sein. Führen Sie die Schrittatmung beim Spaziergehen in frischer, reiner Luft oder im Wald bei ruhigem Gang durch.

1–2–3 Schritte ausatmen,
anschließend 1–2 Schritte einatmen

Je größer die Leistungsfähigkeit ist, umso mehr Schritte können Sie wählen. 6 Schritte sind allerdings für einen normalen Menschen das Höchstmaß, das nicht überschritten werden sollte, weil es sonst zu Verkrampfungen in den Atemwegen kommen kann.

Sie können diese Art der Atmung immer dann anwenden, wenn Ihr Körper viel Sauerstoff benötigt.

Blasebalgatmung

Ist die Anstrengung größer, stellen Sie die Schrittatmung auf einen niederen Rhythmus ein. Diese Atmung wird Blasebalg-atmung genannt. Die Blasebalgatmung ist also eine schnelle Schrittatmung, wobei Aus- und Einatemphase gleich lang sind und einen raschen Rhythmus aufweisen, der dem Sauerstoffbedarf angepasst ist.

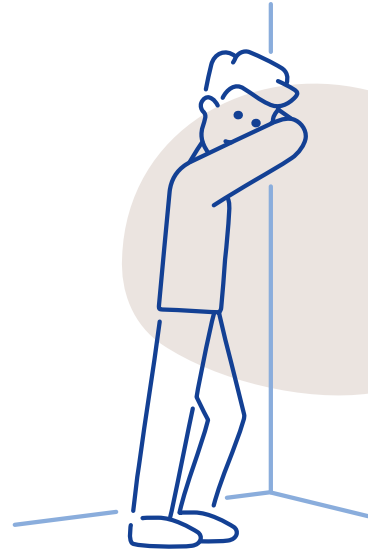
Vor allem bei körperlichen Anstrengungen wie beim Treppensteigen empfehlen wir Ihnen das Atmen im Rhythmus mit den Schritten. Das bringt Ihnen ein Maximum an Sauerstoff und spart Kraft.

Notizen

Datum

Atemerleichternde Positionen

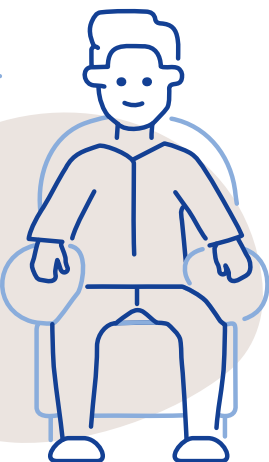
Atemerleichternde Körperstellungen mindern die Atemarbeit und Sie haben das Gefühl, leichter atmen zu können. Durch die aufgestützte Haltung wird das Gewicht des Schultergürtels vom Brustkorb genommen. Dadurch können sich die Rippen in der Einatemstellung noch mehr heben und die Bronchien werden weitgezogen. Der nach vorne hängende Bauch übt über die Schwerkraft einen Zug auf das Zwerchfell aus, wodurch sich die Lunge weit in die Rückenregionen entfalten kann.



Paschasitz: Stützen Sie sich mit beiden Unterarmen auf den Armlehnen ab. Atmen Sie lange mit der Lippenbremse aus.



Wandstütz: Lehnen Sie sich mit beiden Unterarmen und dem Kopf an die Wand und atmen Sie lange mit der Lippenbremse aus.



Kutschersitz: Neigen Sie den Oberkörper nach vorne und stützen Sie sich mit beiden Unterarmen auf ihren Oberschenkeln ab. Atmen Sie lange mit der Lippenbremse aus.

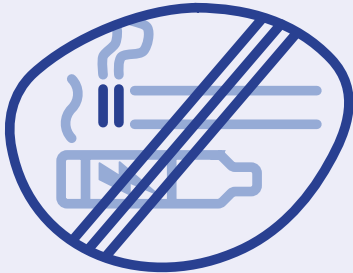


Stuhlsitz: Legen Sie die Arme auf die Rückenlehne und den Kopf entspannt darauf ab. Atmen Sie lange mit der Lippenbremse aus.

Torwartstellung: Neigen Sie den Oberkörper nach vorne und stützen Sie sich mit beiden Händen auf Ihren Oberschenkeln ab. Atmen Sie lange mit der Lippenbremse aus.

Auswirkungen des Rauchens auf die Lunge

Rauchen beschleunigt den normalen Alterungsprozess der Lunge wesentlich. Es kommt zu einer deutlich rascheren Abnahme der Lungenfunktion und senkt daher die Lebenserwartung.



Tabakassoziierte Erkrankungen der Lunge

COPD: Tabakkonsum gilt als Hauptursache für chronisch obstruktive Lungenerkrankungen. Es handelt sich dabei um eine chronisch-fortschreitende Erkrankung der Lunge, die durch entzündete und dauerhaft verengte Atemwege gekennzeichnet ist, begleitet von Husten, Auswurf und Atemnot bei Belastung, später auch in Ruhe; im Endstadium ist eine Sauerstofftherapie erforderlich.

Lungenkarzinom: Rauchen ist für 85 % der Lungenkrebsfälle verantwortlich und gehört zu den häufigsten Krebsarten der gesamten Welt. Tabakkonsument*innen haben ein erhöhtes Risiko für ein Zweitkarzinom (Speiseröhre, Blase etc.).

Das Risiko steigt mit:

- » der Zahl der gerauchten Zigaretten
- » Zeitdauer und Beginn des Rauchens
- » der Tiefe der Inhalation, dem Teer- und Nikotingehalt

Wer aufhört mit dem Tabakkonsum:

- » stoppt den weiteren Verlust seiner Lungenfunktion
- » kann wieder besser atmen
- » kann seine Leistungsfähigkeit verbessern
- » kann eine Sauerstofftherapie verhindern
- » setzt den wichtigsten Schritt, um „Raucherkrebs“ zu verhindern

Die in der Atemtherapie erlernten Übungen und Techniken unterstützen Sie wesentlich auf Ihrem Weg in ein tabakfreies Leben.

Die letzte Zigarette – und dann?

- » nach 8 Stunden: Die Sauerstoffsättigung im Blut normalisiert sich.
- » nach 1 Tag: Das Kohlenmonoxid ist aus dem Körper ausgeschieden, die Lunge reinigt sich von Schleim und sonstigen Abfällen.
- » nach 2 Tagen: Das Nikotin ist im Körper nicht mehr nachweisbar, Geschmacks- und Geruchssinn verbessern sich.
- » nach 3 Tagen: Das Atmen fällt leichter, die Bronchien werden weiter, die körperliche Leistungsfähigkeit steigt.
- » nach 3–9 Monaten: Atemprobleme, Husten und Kurzatmigkeit bessern sich, die Lungenfunktion verbessert sich um 5–10 %.
- » nach 10 Jahren: Das Risiko für Lungenkrebs beträgt nur noch 50 % dessen eines Rauchers.

Training

Regelmäßiges Training bewirkt eine Verbesserung der Blutversorgung der Muskulatur und damit eine Steigerung der Sauerstoffaufnahme.

Durch gezieltes Muskeltraining, kombiniert mit der richtigen Atemtechnik, reduziert sich bei körperlicher Belastung die Atemnot.

Ausdauertraining

Wie sollen Sie trainieren?

Üblicherweise orientiert man sich beim Training nach der für Sie individuell berechneten optimalen Herzfrequenz (Puls). Als pulmologische*r Patient*in müssen Sie zusätzlich Ihre **Atmung** (Ventilation) **berücksichtigen**, das heißt, das Training sollte so anstrengend sein, dass Sie sich selbst auf der Atemnotskala bei **4–5 einstufen** würden.

Atemnotskala:

zu wenig				richtig		zu viel				
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
keine Atemnot										
				mittel-mäßige						maximale Atemnot

Ein Ausdauertraining sollte regelmäßig mindestens **3× pro Woche** durchgeführt werden, gegebenenfalls können Sie auch täglich trainieren.

Die **Häufigkeit** (wie oft pro Woche), **Dauer** (z. B. 10 Minuten) und **Intensität** (Watt oder Gehtempo) hängen immer von der aktuellen körperlichen Verfassung ab.

Jede Unterbrechung des Trainings (z. B. durch Krankheit) bewirkt einen Rückgang der Leistungsfähigkeit. Das heißt, nach einer längeren Trainingspause kann es sein, dass Sie bei der Wiederaufnahme des Trainings die Intensität und Dauer etwas niedriger wählen müssen als vor der Trainingsunterbrechung.

Durch das Training werden Sie leistungsfähiger, deshalb ist es wichtig, nicht nur die **Trainingszeit**, sondern auch die **Trainingsintensität** zu erhöhen, d. h. mehr Watt beim Radfahren, schneller Gehen oder Stufensteigen.

Möglichkeiten des Ausdauertrainings:

Radfahren, Gehen, Walken, Wandern, Laufen, Langlaufen, Schwimmen etc.

Notizen
Datum

Krafttraining

Häufigkeit: 3× pro Woche (bzw. jeden 2. Tag)

Intensität: 8–15 Wiederholungen (= 1 Serie)

3–4 Serien pro Übung

Zwischen den Serien 1–2 Minuten Pause

- » Für das Krafttraining eignen sich z. B. 2 Hanteln oder ein Theraband.
- » Wählen Sie das Gewicht der Hanteln so, dass Sie nach jeder Serie eine deutliche Ermüdung der beanspruchten Muskulatur spüren.
- » Je höher Sie das Gewicht wählen, desto weniger Wiederholungen/Serien führen Sie durch.
- » Zur Leistungssteigerung sollte bei gleichbleibender Wiederholungsanzahl das Gewicht gesteigert werden.
- » Treten Schmerzen auf, reduzieren Sie das Gewicht!

Wenn Sie zuhause regelmäßig weitertrainieren, wird sich **Ihre Lebensqualität und Leistungsfähigkeit** stetig verbessern.

Hanteltraining

Grundposition gilt für alle Übungen mit Hantel und Theraband sowie im Zirkel.

- » aufrechter Sitz oder Stand
- » Bauchnabel 2–3 mm nach innen/oben spannen
- » Brustkorb heben
- » Schultern liegen locker, tief und breit am Brustkorb auf
- » leichtes Doppelkinn
- » Kopf zentral über dem Brustkorb

Atmen Sie während der Belastungsphase einer Übung aus! Die Übungen sollten prinzipiell langsam durchgeführt werden.

Übung 1

Grundposition und beide Arme neben dem Körper.

Ausführung: Bewegen Sie die Hanteln langsam zur Schulter, indem Sie die Ellbogen abwinkeln.

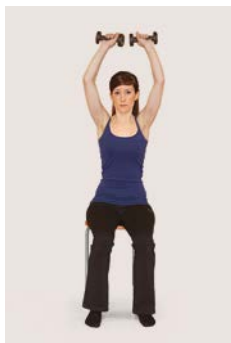




Übung 2

Grundposition und Arme neben dem Körper.

Ausführung: Heben Sie beide Arme seitlich hoch (bis max. Schulterhöhe).



Übung 3

Grundposition und Arme in einer U-Stellung neben dem Körper. Die Ellbogen sind 90 Grad gebeugt.

Ausführung: Arme zur Decke strecken, dabei die Ellbogen nicht endgradig strecken.



Übung 4

Grundposition und Arme sind neben dem Körper gestreckt. Schultern locker hängen lassen.

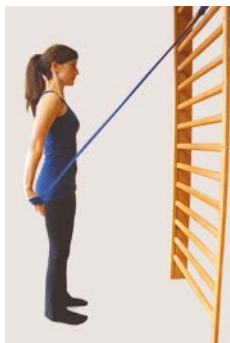
Ausführung: Schultern Richtung Ohr hochziehen und langsam wieder senken/locker lassen. Suchen Sie dabei ihren eigenen Atemrhythmus.

Übung 5

Grundposition und Arme sind neben dem Körper gestreckt. Handrücken schaut nach vorne.

Ausführung: Arme mit gestreckten Ellbogen bis zur Schulterhöhe nach vorne bewegen.





Therabandtraining

Übung 1

Grundposition. Band kann (z.B. mit Kugelschreiber) zwischen Tür und Türstock eingeklemmt werden.

Ausführung: Band um die Handfläche wickeln. Das Band mit gestreckten Armen „A-förmig“ nach hinten unten auseinanderziehen. Auf das Band sollte immer ein leichter Zug wirken.



Übung 2

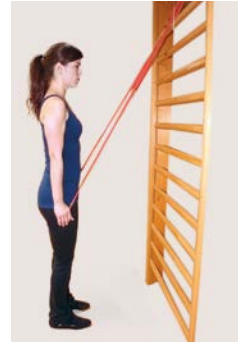
Grundposition. Theraband wie auf der Abbildung um beide Beine und Arme wickeln. Die gestreckten Arme sind auf den Oberschenkeln abgelegt.

Ausführung: Das Theraband wird mit gestreckten Armen V-förmig Richtung Decke gezogen. Die Daumen zeigen am Ende nach hinten. Oberkörper während der gesamten Ausführung aufrecht halten. Die Schultern halten dabei immer den maximalen Abstand zu den Ohren.

Übung 3

Grundposition und hüftbreiter Stand. Ellbogen sind gebeugt und die Oberarme haben immer Kontakt zum Oberkörper.

Ausführung: Ellbogen beugen und strecken. Das Theraband soll immer in Spannung bleiben und die Ellbogen sollen nicht endgradig gestreckt werden.



Übung 4

Grundposition und hüftbreiter Stand. Arme nach vorne strecken. Handinnenflächen zeigen nach oben.

Ausführung: Arme so weit wie möglich zur Seite strecken, dabei den aufrechten Stand beibehalten.

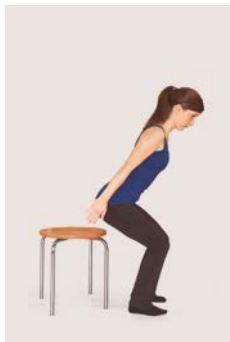


Übung 5

Grundposition und die Arme sind 90 Grad abgespreizt (siehe Abbildung). Ellbogen sind gebeugt.

Ausführung: Nun die Arme nach vorne strecken, dabei den aufrechten Sitz beibehalten.





Zirkeltraining

Kniebeugen

Grundposition.

Ausführung: Beugen Sie die Knie und schieben Sie gleichzeitig das Gesäß nach hinten. Dabei neigt sich der Oberkörper nach vorne. Das Gesäß berührt am Ende der Bewegung kurz die Sitzfläche. Dann gleich wieder aufstehen.



Liegestütz

Grundposition und etwa einen Meter entfernt von der Wand (oder Tisch) hinstellen.

Ausführung: Ellbogen beugen, Gewicht kommt auf die Arme, Rücken gerade halten. Ellbogen wieder strecken, der Körper muss während der gesamten Übung eine gerade Linie bilden.

Step-ups

Grundposition auf einer Stufe.

Ausführung: Das rechte Bein steigt auf die nächste Stufe, das linke Bein kommt dazu. Dann steigt das rechte Bein wieder zurück auf die untere Stufe, das linke Bein folgt. Nach entsprechenden Wiederholungen beginnt man mit dem linken Bein. Suchen Sie ihren eigenen Atemrhythmus.



Wadentrainer

Grundposition auf einer Stufe eventuell mit Anhalten.

Ausführung: Ferse hoch und tief bewegen. Zehenspitzenstand und wieder retour. Dabei den Körper nicht nach vorne und hinten bewegen, sondern mit aufrechter Wirbelsäule zur Decke bewegen.



Bauchmuskelübung

Grundposition in Rückenlage. Beine sind aufgestellt. Arme sind neben dem Körper.

Ausführung: Die rechte Hand drückt auf das linke Knie. Dabei werden der Oberkörper und der Kopf gehoben. Der Abstand zwischen Halsgrübchen und Kinn bleibt gleich. Spannung ca. 10 Sekunden halten, dann wieder langsam lösen und Kopf ablegen. Es erfolgt ein Wechsel.



Brücke

Grundposition in Rückenlage. Beine sind aufgestellt. Arme liegen neben dem Körper.

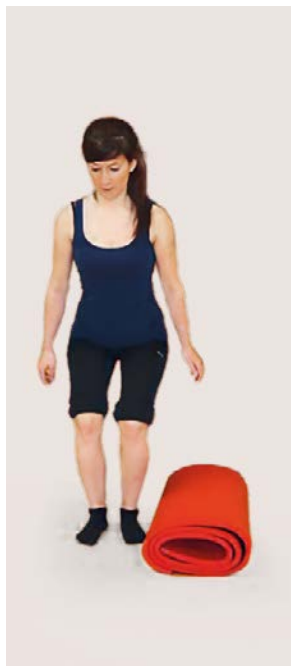
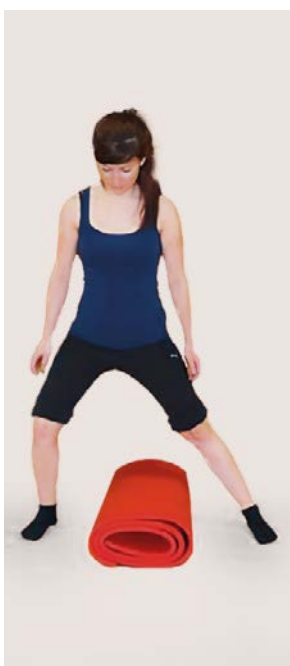
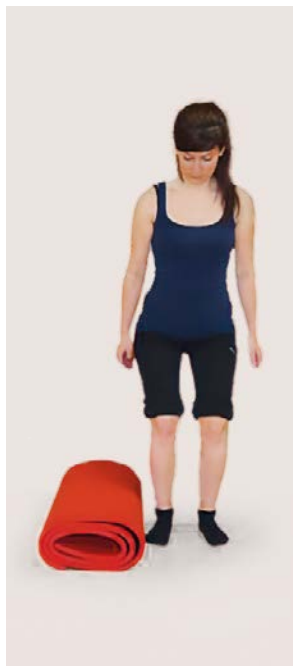
Ausführung: Becken soweit von der Unterlage lösen, dass sich eine gerade Linie zwischen Oberkörper und Knien ergibt.



Abduktionstraining im Stand

Grundposition.

Ausführung: Einen großen Seitschritt über die Matte durchführen, dabei mit dem Gesäß tief gehen.



Übungen zur Verbesserung der Beweglichkeit des Brustkorbes



Brustkorb drehen

Setzen Sie sich aufrecht auf einen Stuhl und legen Sie Ihre Hände übereinander auf das Brustbein.

Ausführung: Führen Sie mit dem Brustkorb ca. 2–3 Minuten lang kleine Drehbewegungen nach links und rechts durch. Kopf und Beine bleiben dabei ruhig. Ruhig weiteratmen.



Brustkorb pendeln

Setzen Sie sich aufrecht auf einen Stuhl und legen Sie Ihre Hände übereinander auf das Brustbein.

Ausführung: Führen Sie mit Ihrer Brustbeinspitze ca. 2–3 Minuten lang kleine Pendelbewegungen nach links und rechts durch. Kopf und Becken/Beine bleiben dabei ruhig. Ruhig weiteratmen.

Brustbein heben und einziehen

Setzen Sie sich aufrecht auf einen Stuhl und legen Sie Ihre Hände locker auf die Oberschenkel.

Ausführung: Bewegen Sie Ihr Brustbein nach vorne und hinten. Es entsteht ein Wechsel zwischen Rundrücken und geradem Rücken. Ruhig weiteratmen. Übung ca. 2–3 Minuten lang durchführen.



Taille trimmen

Setzen Sie sich aufrecht auf einen Stuhl. Eine Hand umfasst die andere am Handgelenk über dem Kopf. Atmen Sie langsam und tief durch die Nase ein.

Ausführung: Schieben Sie ihre Arme Richtung Decke und atmen Sie dabei lange und vollständig aus. Handflächen zeigen dabei zur Decke. Am Ende der Ausatmung spüren Sie ein Anspannen der Bauchmuskulatur. Übung ca. 1–2 Minuten lang durchführen.



Dehnstellungen

Durch diese Dehnlagerungen werden atemhemmende Widerstände des Bindegewebes abgebaut. Das Ziel ist die Aktivierung der Atmung an der gedehnten Seite.



Drehdehnlagerung

Sie liegen am Rücken, beide Beine aufgestellt. Die Arme sind hinter dem Kopf verschränkt. Lassen Sie nun Ihre Beine auf eine Seite fallen, der Kopf dreht zur Gegenseite. Ihr Oberkörper bleibt ruhig am Boden liegen. Halten Sie diese Position für einige Atemzüge und wechseln Sie dann die Seite.

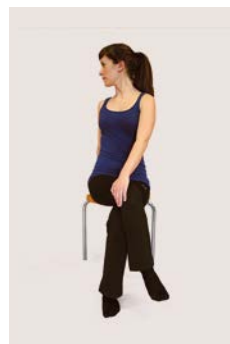
Halbmondlage

Sie liegen am Rücken, beide Beine ausgestreckt. Der linke Arm ist nach oben gestreckt und der rechte Arm liegt neben dem Körper. Legen Sie nun die gestreckten Beine nach rechts, Ihr Oberkörper wandert ebenfalls nach rechts. Sie spüren nun die Dehnung auf ihrer linken Körperseite. Verweilen Sie einige Atemzüge in dieser Position und wechseln Sie dann die Seite.



Korkenzieher

Aufrechter Sitz auf einem Hocker. Rechtes Bein über das linke Bein schlagen. Rechte Hand greift nach rechts hinten auf den Hocker. Linke Hand ist am rechten Knie. Es kommt zu einer Verdrehung des Rumpfes. Spannung ca. 10 Sekunden halten und danach die Seite wechseln.



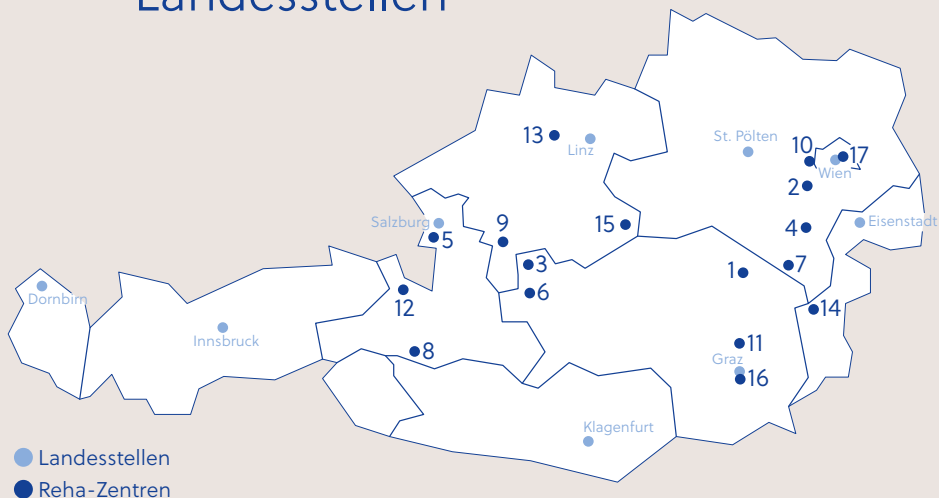
Meine

Notizen

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Unsere

Reha-Zentren und Landesstellen



- | | |
|----------------------------|-----------------------------|
| 1. Reha-Zentrum Aflenz | 10. Reha-Zentrum |
| 2. Reha-Zentrum Alland | Laab im Walde |
| 3. Reha-Zentrum Bad Aussee | 11. Reha-Zentrum |
| 4. Reha-Zentrum Felbring | St. Radegund |
| 5. Reha-Zentrum Großmain | 12. Reha-Zentrum Saalfelden |
| 6. Reha-Zentrum Gröbming | 13. Reha-Zentrum |
| 7. Reha-Zentrum Hochegg | Bad Schallerbach |
| 8. Reha-Zentrum | 14. Reha-Zentrum |
| Bad Hofgastein | Bad Tatzmannsdorf |
| 9. Reha-Zentrum Bad Ischl | 15. Reha-Zentrum Weyer |
| | 16. PV ZAR Graz |
| | 17. PV ZAR Wien |

Bitte beachten Sie!

Diese allgemeine Information kann eine Therapie nicht ersetzen. Die Mitarbeitenden des Reha-Zentrums stehen Ihnen gerne für Auskünfte zur Verfügung.