



STURFER

STURFANLEITUNG
STURFING MANUAL



www.sturfer.com

INHALTSANGABE

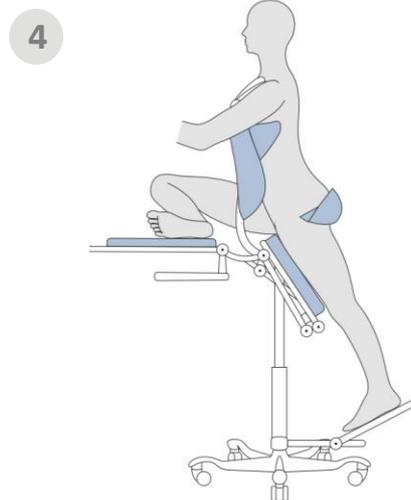
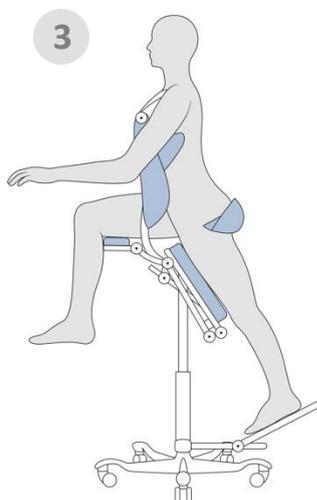
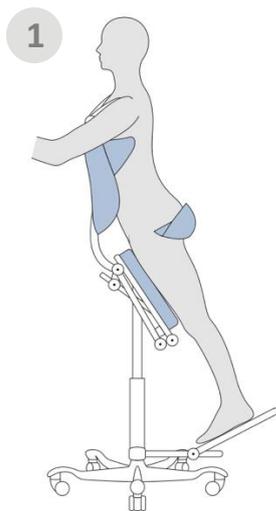
BESTIMMUNGSGEMÄSSE VERWENDUNG	3
TEILEBEZEICHNUNG	4
VERSCHIEDENE POSITIONEN	5
HÖHENVERSTELLUNG IM SITZMODUS	5
SYNCHRONMECHANIK	6
UMSCHALTUNG VON SITZMODUS ZU STURFMODEUS	6
UMBAU DES BECKENDRÜCKERS	7
FUNKTIONEN BECKENDRÜCKER	8
VERSTELLUNG DER KOPFSTÜTZE	9
VERSTELLUNG DES RÜCKENS	10
VERSTELLUNG DER BEINAUFLAGE	11
VERSTAUEN DER BEINAUFLAGE	12
WEGKLAPPEN DER ARMLEHNEN	12
VERSTELLUNG DER FUSSTÜTZE	13
VERSTELLUNG DER FUSSFLÄCHEN	14
VERSTELLUNG DER KNIEPOLSTER	15
PFLEGEHINWEISE	16
REINIGUNG	16
HINWEIS	16

BESTIMMUNGSGEMÄSSE VERWENDUNG

Im Sitzmodus ist der Sturfer wie ein gewöhnlicher Bürostuhl zu benutzen.

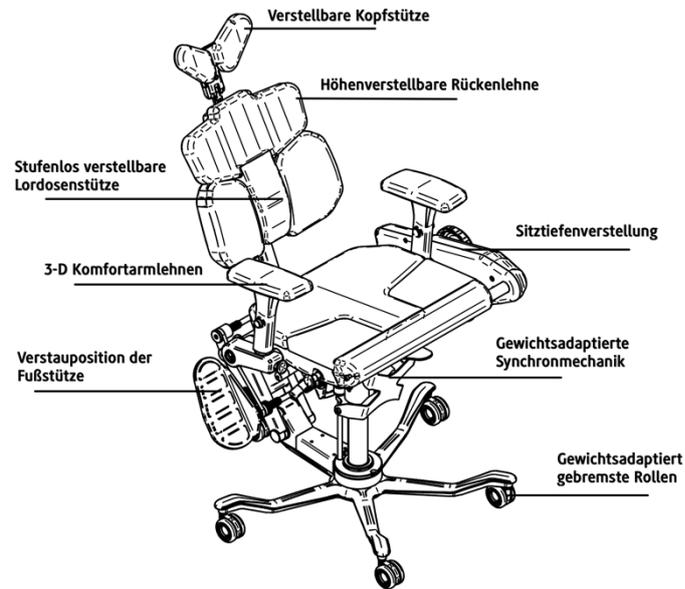
Im Sturfmodus darf der Sturfer nur gemäß der Abbildungen 1-4 benutzt werden.

Sturfmodus 37,5 & 50° entsprechend.
Schaukeln ist im Sturfmodus zu vermeiden.

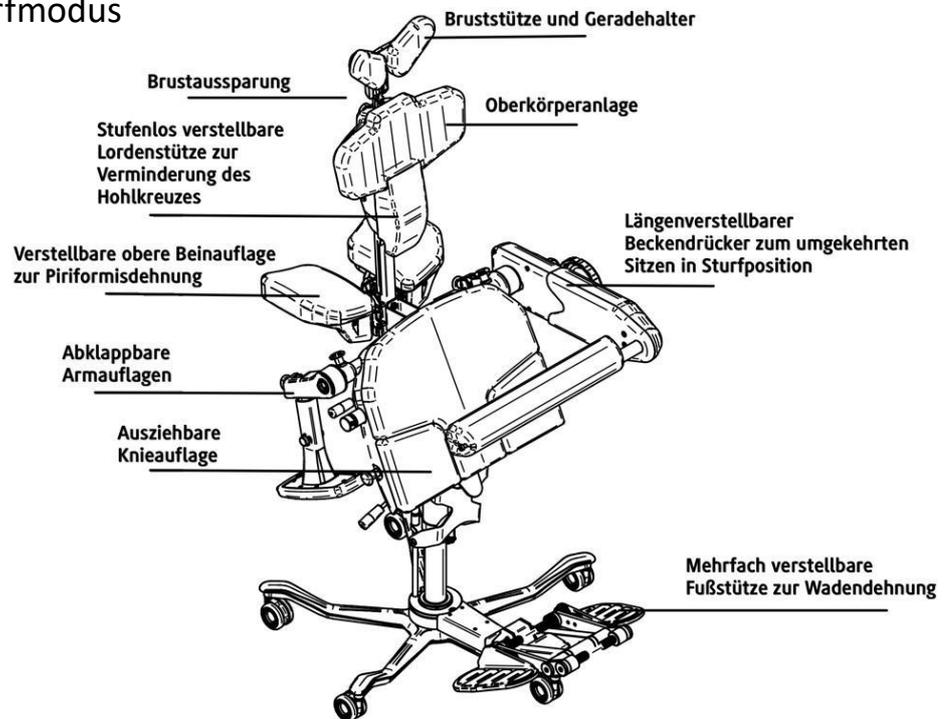


TEILEBEZEICHNUNG

Sitzmodus



Sturfmodus



ACHTUNG

Der Sturfer darf auf **keinen** Fall mit einer Hüftprothese im Sturfmmodus verwendet werden.

BEGRIFFSERKLÄRUNG

Sitzposition	Anwendung des Sturfers im Sitzen als Bürodrehstuhl
Sturfer	Produktbezeichnung
Sturfen	Nutzung des Sturfers in Sturfposition
Sturfmodus	Sturfposition des Sturfers
Sturfposition	Eine der drei Positionen im hochgeklappten Modus (25°, 37,5° oder 50°)
Standardposition	25° Sturfposition (höchste Position des Sturfers)
Standardsturfposition	25° Sturfposition (höchste Position des Sturfers)
Sturfband	Gurtschlinge zur Oberschenkeldehnung

QUICKSTART:

1. Vor dem Sturfer Stehen (von der Rückenlehne abgewandte Seite)
2. Mit beiden Händen hinter die Sitzfläche greifen (Rückenlehne muss zumindest so weit hoch gefahren sein, dass die Hände dazwischen passen (ggf. zweiten Zugknopf von oben ziehen und Rückenlehne höher stellen))
3. Sturfer mithilfe des Sturfhebels auf der Rückseite des Sturfers in die höchste Position bringen (25° Position). Dazu den Sicherungshebel mit dem rechten Daumen nach links zur Seite schieben und den Sturfhebel nach oben ziehen. Die Rückseite der Sitzfläche nun mit beiden Händen genau nach oben ziehen.
4. Fußstütze auf die Vorderseite des Sturfers bewegen (dabei am Hebel ziehen) und genau auf auf einem Bein des Fußkreuzes mittig platzieren
5. Fußstützen 90° zur Sitzfläche ausrichten. Bei großen Personen sind die Fußflächen unten. Bei kleinen Personen sind die Fußflächen oben.
6. Sollte der Sturfer zu leicht hin und her rollen dann sollte die Bremskraft der Rollen erhöht werden (Schrauben unter den Rollen nach LINKS drehen)
7. Beide Armlehnen nach hinten wegklappen.

9. Der Beckendrücker wird angehoben und 90° zur Sitzfläche ausgerichtet, dabei den schwarzen seitlichen Knopf hinten am Beckendrücker nach oben ziehen.
10. Die Größeneinstellung erfolgt über die normale Sitzhöhenverstellung. Kleine Menschen bringen den Sturfer ganz nach unten, große Menschen ganz nach oben.
11. Nun kann man seitlich zwischen Sturfer und Beckendrücker einsteigen wobei der Oberkörper mit der Vorderseite an der Rückenlehne anlehnt.
12. Die Füße werden auf die Fußauflagen gestellt
13. Über den zweiten Zugknopf von oben an der Rückseite der Rückenlehne kann die Höhe der Rückenlehne eingestellt werden. Die Höhe der Kopfstütze zur Anlage am Brustkorb kann über den obersten der Zugknöpfe verstellt werden
14. Die Feineinstellung der Kopfstütze der Kopfstütze erfolgt über den seitlichen grauen Druckknopf
15. Nach Einstieg in den Sturfer sollten Sie sich auf ihre Zehnspitzen stellen. Der Beckendrücker wird so weit angehoben (eine Hand greift an den kleinen schwarzen Knopf am Beckendrücker, die andere Hand greift nach hinten und hebt den Beckendrücker so weit an, dass er knapp unterhalb des Gesäßes anliegt und anschließend mit dem Handrad bis zu einem angemessenen Druck auf das Gesäß herangezogen.
16. Zum Lösen des Beckendrückers wird der rote Hebel am Beckendrücker betätigt.

ERSTEINSTELLUNG:

1. Für die Sturfposition wird zunächst der Sturfer über den Sturfhebel in die höchste Position gebracht (25° Überstreckung der Hüfte). (Siehe [Bedienungsanleitung S.6](#))
2. Vor dem Sturfer Stehen (von der Rückenlehne abgewandte Seite)
3. Mit beiden Händen hinter die Sitzfläche greifen (Rückenlehne muss zumindest so weit hoch gefahren sein, dass die Hände dazwischen passen (zweiter Zugknopf von oben an Rückenlehne))
4. Dazu den Sicherungshebel an der Rückseite der Sitzfläche (von vorne gesehen rechts) mit dem rechten Daumen nach links zur Seite schieben und den Sturfhebel nach oben ziehen. Die Rückseite der Sitzfläche nun mit beiden Händen genau nach oben ziehen.
5. Die Fußstütze wird über Zug am Fußstützenhebel (siehe Beschreibung) aus der Parkposition auf der Rückseite der Rückenlehne herausbewegt und um 180° auf die Vorderseite des Sturfers bewegt. (Siehe Bedienungsanleitung S. 13)
6. Das Fußstützenelement wird genau mittig über einem Bein des Fußkreuzes positioniert. Nur dort rastet es in der unteren Stellung ein. Das Fußstützenelement soll nicht zwischen den Fußkreuzbeinen zu liegen kommen.
7. Die Fußstützen selbst sind über den Druckknopf von oben (jeweils rechts und links) seitlich abnehmbar und beidseitig zu verwenden, sie können sowohl von rechts nach links, wie auch von oben und unten verwendet werden. Die beidseitige Verwendung dient dazu, dass große Personen diese so einstellen können, dass sie sehr bodennah sind. Kleine Personen können so die Fußauflagen weiter nach oben bringen.
 - a. Fußstützenwinkel: Der Winkel der Fußstützen kann für 0, 9, 18 und 27° Wadendehnung eingestellt werden.
 - b. Ersteinstellung des Fußstützenwinkels: Der Winkel sollte anfangs 90° zur Sitzfläche bzw. Oberschenkelanlage liegen. Dies ist dann der Fall, wenn die Fußstützen in Richtung zur Mitte des Sturfers in Richtung Gasfeder/Fußkreuz nach unten zeigen, etwa im Winkel von 25° (Bild). Später kann der Winkel vergrößert werden, um eine Dehnung für die Wadenmuskulatur einzustellen, dabei wird der Winkel immer flacher.
8. Einstellung der Bremsen: Der Sturfer verfügt über patentierte gebremste Rollen. Die Rollen sind für eine optimale Bremsung des Sturfers voreingestellt. Vor jeder Nutzung ist zu prüfen, dass der Sturfer nicht wegrollen kann. Dazu ist ein ebener Untergrund zu wählen. Sollte der Sturfer zu leicht rollen, ist an der Unterseite von jeder Rolle durch Drehen der Schraube mit einem geeigneten Kreuzschraubenzieher diese so weit gegen den Uhrzeigersinn zu drehen, bis die Bremsung ausreichend ist (je weiter die Schraube herausgedreht ist, desto stärker die Bremsung). Ist die Bremsung zu stark, kann die Schraube im Uhrzeigersinn gedreht werden. (Siehe Bedienungsanleitung S. 16)

GRÖSSENEINSTELLUNG:

1. Zunächst sollte als Basis die Fußstütze auf einem Bein des Fußkreuzes so positioniert werden, dass möglichst bodennah auf diesen gestanden werden kann. Es kann sowohl mit als auch ohne Schuhe auf den Elementen gestanden werden. Für die Verwendung ohne Schuhe liegen Klebepads bei, die auf die Fußstützen geklebt werden.
2. In der Sturfposition wird zunächst der Sturfer über den Sturfhebel in die höchste Position gebracht (25° Überstreckung der Hüfte). (Siehe [Bedienungsanleitung S.6](#))
3. Beide Armlehnen werden unter leichtem Zug nach oben hinten umgeklappt (Siehe [Bedienungsanleitung S.12](#))
4. Der Sturfer wird in Sturfposition genau umgekehrt zum Sitzen verwendet. Der Oberkörper lehnt mit der Vorderseite an der Rückenlehne an. Das rückwärtige Anlehnen ist falsch und keine korrekte Nutzung des Sturfers.
5. Der Beckendrücker (vorderer Teil der Sitzfläche, [siehe S.4](#)) wird angehoben. Dazu muss der hintere schwarze seitliche Hebel gleichzeitig nach oben gezogen werden. Soll der Beckendrücker nach unten bewegt werden, muss der Hebel gleichzeitig nach unten gedrückt werden.
6. Über den Hebel der Sitzhöhenverstellung ([siehe S.4](#)) wird der Sturfer so weit angehoben, dass der Schritt leicht über der Hinterkante der Sitzfläche liegt. Der Schritt muss frei bleiben, sollte aber auch nicht zu weit über der Rückseite der Sitzfläche (in diesem Fall Oberkante) hinausragen.
7. Je höher der Schritt über der Hinterkante der Sitzfläche liegt, je mehr Druck ist durch den Beckendrücker möglich. Umso kleiner die Person, umso mehr sollte der Abstand vom Schritt zur Rückseite der Sitzfläche in Sturfposition sein.
 - a. Die Höhe der oberen Beinauflage lässt sich regulieren.
- a. Anpassung der Oberkörperanlage: Auf der Rückseite des Sturfers befinden sich 3 runde Zugknöpfe und noch ein versteckter unterer Zugknopf. Der mittlere Zugknopf regelt die Höhe der Oberkörperanlage bzw. die Höhe der Rückenlehne. Die Rückenlehne ist so einzustellen, dass die Brust bzw. die Brustdrüsen sich oberhalb der Rückenlehne (T-förmig) befinden.

8. Die darüberliegende V-förmige Brust- bzw. Kopfstütze wird über den oberen Zugknopf nach oben und unten verstellt und sollte oberhalb der Brust bzw. der Brustdrüsen liegen. Die Bruststütze sollte so eingestellt werden, dass sie sich am Brustkorb oberhalb der Brust, jedoch noch unter dem Schlüsselbein seitlich neben dem Brustbein am Brustkorb abstützt. Es sollte auf ausreichend Platz zum Hals geachtet werden.
 - a. Die Feineinstellung der V-förmigen Brust- bzw. Kopfstütze erfolgt über den seitlichen grauen Knopf und lässt über zwei Gelenke mehrere Bewegungsrichtungen zu. Optimal für das Sturfen ist eine sehr weit zur Person gerichtete Position, die deutlich näher an die Person heranreicht als die Oberkörperanlage bzw. die T-förmige Rückenlehne. Ziel ist eine möglichst gerade und Aufrechte Position des Oberkörpers. Es kann in der ersten Zeit aufgrund der Haltungsverbesserung zu einem muskulären Schmerz an der Brust und auch an der Brustwirbelsäule kommen, der sich mit der Zeit bessert. Zur Feineinstellung der V-förmigen Brustanlage sollte der Druck auf die Brustanlage zunächst entlastet werden. Auf eine gute Einrastung ist zu achten, bevor der Oberkörper angelehnt wird.
9. Einstellung des Beckendrücker: Der Beckendrücker ist wahlweise rechts oder links zu verwenden. Zum Seitenwechsel kann der jeweilige graue Zughebel an der Rückseite der Sitzfläche (jeweils ganz außen unten) gezogen werden. (Siehe Bedienungsanleitung S.7)
10. Danach kann der Beckendrücker aus dem Halterohr herausgezogen werden. ACHTUNG: Der Beckendrücker ist schwer und muss nach Entriegelung immer mit beiden Händen gehalten werden.
 - a. Der Beckendrücker wird so weit angehoben, dass er in der Gesäßfalte unterhalb des Gesäßes am Übergang zwischen Gesäß und Oberschenkel positioniert wird, um in eingefahrener Position darauf zu sitzen. Je nach Körpergröße und Stellung des Beckendrücker kann es sinnvoll sein, den Beckendrücker zunächst leicht höher zu ziehen, als die Gesäßfalte liegt, um sich dann auf diesen Beckendrücker im Zehenspitzenstand zu setzen. Dazu ist es sinnvoll, sich zunächst auf den Fußauflagen auf die Zehenspitzen zu stellen, den Beckendrücker dann bis in die Gesäßfalte anzuheben und ihn mit dem Drehrad ganz bis an die Gesäßfalte heranzuziehen. Danach dann den Zehenspitzenstand aufheben und vollflächig mit den Füßen auf den Fußauflagen stehen. Achtung: Die Beine müssen immer Kontakt zu den Fußstützen haben. Es darf nur auf dem Beckendrücker mit Kontakt zu den Fußstützen gesessen werden und nur in mindestens 2/3 eingefahrener Position.

11. Einstellung der Lordosenstütze: Die Lordosenstütze stützt sowohl in der Sitz- wie auch in der Sturfposition. In der Mitte der T-förmigen Rückenlehne ist auf der Unterseite ein Hebel, mit dem stufenlos die Lordosenstütze verstellt werden kann.
(Siehe Bedienungsanleitung S.10) In Sturfposition kann es äußerst sinnvoll sein und ist anfangs unbedingt empfohlen, die Lordosenstütze maximal auszuschwenken, um ein Hohlkreuz (Hyperlordose) durch Druck auf den Bauch zu vermindern. Dabei darf der Druck auf den Bauch nur so stark sein, dass außer einem gut aushaltbaren Druck auch bei längerer Nutzung keinerlei Schmerz auftritt bzw. auftreten kann. Um die Lordosenstütze wieder einzufahren muss der untere Hebel gezogen werden und die Lordosenstütze von oben nach unten gedrückt werden.
12. Obere Beinauflage: Für Dehnungspositionen, bei denen ein Bein nach vorne positioniert werden kann, sind die Lendenteile bzw. Obere Beinauflage abklappbar. (Siehe Bedienungsanleitung S.11) Dazu wird der Metallhebel auf der Rückseite der Rückenlehne bzw. Oberkörperanlage angehoben und gehalten. Die Obere Beinauflage wird damit freigegeben und mit der Hand so weit geführt, bis sie ihre unterste Position erreicht hat.
 - a. Die Endlage der Oberen Beinauflage kann eingestellt werden. Auf der Rückseite der Metallstrebe der Rückenlehne ist eine Chromschiene in der 2 Schrauben eingeschraubt sind und eine Öffnung ohne Schraube vorhanden ist. Die offene Position gibt die Lage der oberen Beinauflage an. Wenn eine andere Lage gewünscht ist, ist die entsprechende Schraube zu entfernen und in eines der anderen Löcher zu schrauben. (Siehe Bedienungsanleitung S.12)
 - b. Je höher die obere Beinauflage eingestellt ist, je mehr Druck ist durch den Beckendrücker möglich. Bei kleinen Personen können zum Höhenausgleich die Fußstützen so positioniert werden, dass sie das Gesamtniveau heben.
13. Nutzung der Oberen Beinauflage: Das Bein auf der offenen Seite des Beckendrückers kann nun seitlich angehoben werden und mit der Oberschenkelrückseite auf der Oberen Beinauflage abgelegt werden. Der Unterschenkel kann vorne herunterhängen. Diese Position verhindert wie die Lordosenstütze ein zu starkes Hohlkreuz (Hyperlordose).

14. Für Dehnungsstellungen der Gesäßmuskulatur wie dem Muskulus Piriformis und weiterer Muskeln kann der Unterschenkel auf der Oberen Beinauflage abgelegt werden. Dazu an dem dritten grauen Zughebel von oben auf der Rückseite der T-förmigen Rückenlehne gezogen werden, um den Winkel der Oberen Beinauflage seitlich zu verstellen. (Siehe Bedienungsanleitung S.11)

Achtung: Dieser Hebel darf nur betätigt werden, wenn kein Bein und keine Last auf der Oberen Beinauflage liegt. Die Winkelverstellung dient weniger gelenkigen Menschen, damit auch diese ihr Bein ablegen können. Mit der Zeit kann der Winkel dann vermindert werden. Bei Winkelverstellungen kann es sinnvoll sein, die Höhe der Oberen Beinauflage wie oben beschrieben neu anzupassen.

15. Dehnung der Oberschenkelmuskeln: Diese Dehnung darf jeweils nur auf einer Seite durchgeführt werden, die Gegenseite kann im Anschluß in gleicher Weise gedehnt werden.

Dazu ist in Sturfposition auf der entsprechenden Seite über den seitlich vorne an der Sitzfläche gelegenen grauen Zughebel die Knieauflage nach vorne herauszuziehen (2 Positionen möglich) und die Knieauflage auszuklappen. (Siehe Bedienungsanleitung S.16)

Die Höhe sollte so angepasst werden, dass mit aufgelegtem Knie das Becken gerade steht. Dies geht über die zwei Positionen an der Knieauflage und im Bedarfsfall auch über die Sitzhöhenverstellung (vorderer roter Hebel unter dem Sitz(Siehe Bedienungsanleitung S.5)) oder über die Anpassung der Position der Fußauflage. Das andere Bein muss stabil auf der Fußstütze stehen.

Achtung: Den korrekten Sitz der Fußstützen vorher prüfen.

16. Der beiliegende Sturf gurt wird mit der kleineren der beiden Schlingen am Beckendruckerstoff genau hinter dem zu dehnenden Bein positioniert. Die Schnalle muss dabei jeweils nach außen zeigen. Die zunächst geöffnete Schlinge wird um das Sprunggelenk gelegt und durch Zug am langen Ende das Bein immer näher an das Gesäß bzw. den Beckendrucker geführt.

Achtung: Es darf nur der beiliegende und von Sturfer zertifizierte Sturf gurt mit Notauslösung verwendet werden!

17. Notauslösung Schlinge: Im Notfall und zum Ausstieg die Schnalle nach oben ziehen. Es handelt sich um eine Flugzeugsitzschnalle.

1. Notauslösung Beckendrucker:
In Sturfposition kann jederzeit der rote Hebel am Beckendrucker betätigt werden. Dadurch wird der Druck auf das Gefäß gelöst, der Beckendrucker bewegt sich in seine Ausgangsstellung und die Sturfposition kann verlassen werden. (Siehe Bedienungsanleitung S.8)
2. Bei der Rückführung des Sturfers in Ausgangsposition sollte gemäß Quickstartanleitung in umgekehrter Reihenfolge vorgegangen werden
3. Fußstütze in 25-50-70° Position

SICHERHEITSHINWEISE:

Der Sturfer ist auf eine **Körpergröße** von **150cm bis 200cm** und ein Körpergewicht von **120 kg Maximalgewicht** ausgelegt und mit diesem Gewicht kippstabil. Personen mit einem Gewicht über 120kg dürfen den Stuhl nicht verwenden. Eine Anwendung bei Über- oder Unterschreitung dieser Körpermaße ist nicht zugelassen.

Menschen mit **künstlichem Hüftgelenk** (Hüftgelenkprothese, Hüftgelenkendoprothese) dürfen den Sturfer **nicht verwenden**. Ein Warnhinweis am Sturfer ist angebracht.

Der Sturfer ist zur Anwendung an gesunden, schmerzfreien und sportlich ambitionierten Erwachsenen Personen mit regelhaft angelegter Anatomie der Knochen, Gelenken, Muskeln und Sehnen gedacht.

Das Produkt dient zum Erhalt des körperlichen Wohlbefindens oder kann dies verbessern, wiederherstellen oder unterstützen.

Bei zu hohem **Druck auf der Kniescheibe** in der Sturfposition kann die Knieauflage nach unten ausgezogen werden, so dass die Kniescheibe frei liegt.

Der **Winkel des Beckendrückers** kann ebenfalls zur Höheneinstellung genutzt werden.

In der Anfangsphase ist die **Vermeidung eines Hohlkreuzes** bei der Nutzung des Sturfers unbedingt zu verhindern. Schau dazu bitte das Video "Hohlkreuz vermeiden" an unter www.sturfer.com/bedienungsanleitung

In jeder Sturfposition erfolgt eine Überstreckung des Hüftgelenkes. Der Überstreckungswinkel ist mit dem auf der Rückseite der Sitzfläche angebrachten Sturfhebel einzustellen. Es sind folgende Positionen möglich:

25° in der höchsten Stellung
37,5° in der mittleren Stellung
50° in der untersten Stellung

Die **Überstreckungsstärke** ist durch das Handrad am Beckendrücker seitlich einstellbar.

Die Dehnung nur so schwach einstellen, dass nur ein ganz geringer Muskelzug spürbar ist.

Die Dehnung immer nur so stark nachstellen, dass nur ein geringer Muskelzug spürbar ist. Mit zunehmender Dehnungsdauer wird die Dehnung in der Regel auch dann merkbar, wenn anfangs keine **Dehnung spürbar ist.**

Es wird **dringend eine Therapie vor Nutzung des Sturfers empfohlen**, vor jeder

Dehnungsstellung die zu dehnende Muskulatur durch einen Therapeuten vorbereiten zu lassen und zwar durch eine der folgenden Methoden: Elastopathie bzw. Elastopressur nach Dr. Behrendt, Schmerztherapie nach Liebscher und Bracht (Therapie durch einen Therapeuten erforderlich. Youtubeübungen sind nicht ausreichend) oder Schmerztherapie nach Hock (nicht zu verwechseln mit der Hock-Therapie, oder Hock-Methode). Eine genaue Anleitung für Therapeuten ist durch eine Schulung möglich oder Online unter www.sturfer.com vorhanden. Von Eigenbehandlungen raten wir dringend ab. Physiotherapie, Krankengymnastik, Manuelle Medizin, Osteopathie, Massage oder sonstige Muskelbehandlungen reichen nicht aus.

- Sturfe anfangs nicht mehr als **3 Minuten pro Sturfposition** (wir empfehlen 5 Positionen ab dem ersten Tag), sind also am ersten Tag 15 Minuten.
- **Steigere täglich** jede Position um 3 Minuten (Tag 2: 6 Minuten, Tag 3: 9 Minuten etc.)

Videoanleitungen findest Du unter

www.sturfer.com/bedienungsanleitung

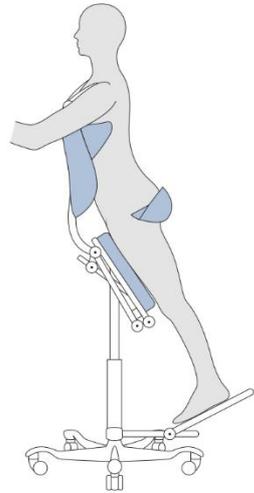
Bei Nutzungsbeginn und Nutzungsunterbrechung von mehr als einer Woche ist folgendes unbedingt zu beachten:

1. Die Dehnung muß immer in der obersten Sturfposition (25°) begonnen werden. Am ersten Tag sollte der Beckendrücker nur sehr sanft in der Gesäßfalte an das Gesäß herangeführt werden und der Druck gering gehalten werden. Die Nutzung am ersten Tag darf 3 Minuten in der Sturfposition nicht überschreiten. Die Nutzungsdauer kann täglich um 3 Minuten gesteigert werden.
2. Beim Heraussteigen aus dem Sturfer ist in jedem Fall bis zum sicheren Stand der Kontakt zum Sturfer zu halten, um sich bei ggf. Schwäche der Beine am Sturfer festhalten zu können. In sehr seltenen Fällen wurde durch zu langes anfängliches Sturfen bei untrainierten Personen mit erheblich verkürzter Muskulatur ein Einschlafen der Beine bemerkt. Beim Absteigen ist daher stets zunächst zu prüfen, ob die Beine den Körper tragen, ansonsten zunächst festhalten und so lange warten, bis die Beine wieder aufgewacht sind.
3. Nach den 3 Minuten in der Standard 25° Sturfposition können jeweils pro Seite 2 weitere Übungen zusätzlich für je 3 Minuten durchgeführt werden, einmal die Dehnung der Oberschenkelvorderseite mit Sturfband und einmal die Hochlagerung des Beines auf die Vordere Beinauflage, egal in welcher Position
4. Ab Tag 2 sind die zusätzlich erlaubten 3 Minuten jeweils zuerst den Positionen aus Ziffer 3 zuzuordnen. Erst wenn alle 5 Positionen pro Tag für mindestens 3 Minuten (gesamt 15 Minuten) eingehalten werden können, darf eine Steigerung der Zeitdauer in Standard 25° Sturfposition mit beiden aufgesetzten Beinen erfolgen.

Zur Erläuterung der Reihenfolge:

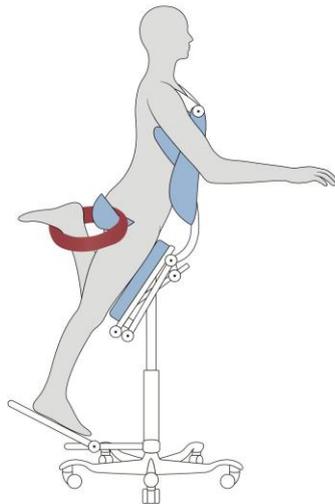
- 3 Minuten Standard 25° Sturfposition
- 3 Minuten Dehnung vorderer Oberschenkel mit Sturfband rechts oder links
- 3 Minuten Dehnung vorderer Oberschenkel mit Sturfband andere Seite
- 3 Minuten Dehnung mit rechtem oder linkem Bein auf oberer Beinauflage, egal in welcher Beinposition
- 3 Minuten Dehnung mit anderem Bein auf oberer Beinauflage, egal in welcher Beinposition
- Weitere Zeitsteigerung 3 Minuten pro Tag nach Belieben. Es sollten alle 5 Positionen jeden Tag eingenommen werden

Übung 1



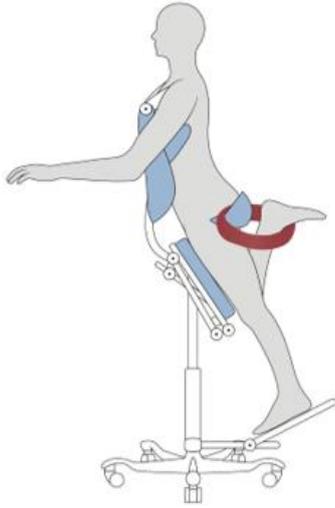
Sturfen in
höchster
Position (25°
Position)

Übung 2



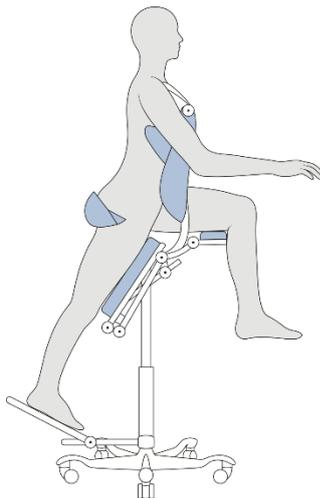
Sturfen mit
Knie links
aufgelegt
(Sturfband
verwenden!)

Übung 3

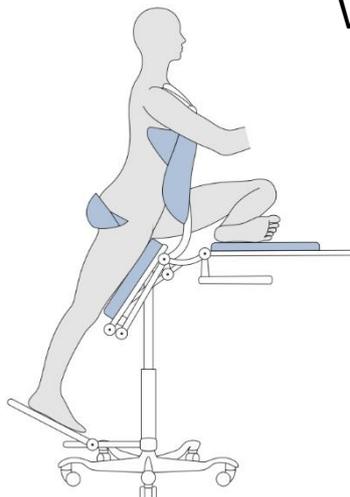


Sturfen mit
Knie rechts
aufgelegt
(Sturfband
verwenden!)

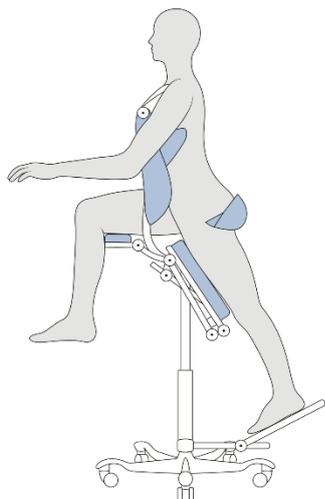
Übung 4



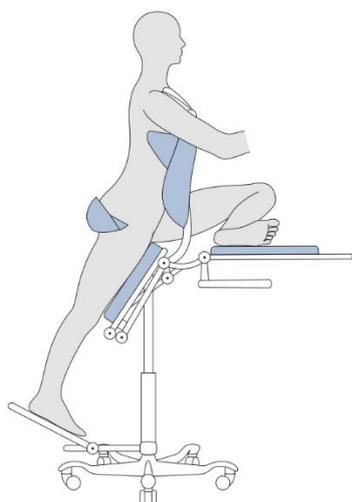
Sturfen mit
linkem Bein
vorne auf
Oberer
Beinauflage;
Unterschenkel
hängend oder
aufgelegt, egal
in welchem
Winkel



Übung 5



Sturfen mit
rechtem Bein
vorne auf
Oberer
Beinauflage;
Unterschenkel
hängend oder
vorderes Bein
oben
aufgelegt, egal
in welchem
Winkel



Übungsplan (Vorschlag)

TAG 1	TAG 2	TAG 3	TAG 4	TAG 5	TAG 6	TAG 7
Ü1 3min	Ü1 4min	Ü1 5min	Ü1 5min	Ü1 5min	Ü1 5min	Ü1 5min
Ü2 3min	Ü2 3min	Ü2 3min	Ü2 4min	Ü2 5min	Ü2 5min	Ü2 5min
Ü3 3min	Ü3 3min	Ü3 3min	Ü3 4min	Ü3 5min	Ü3 5min	Ü3 5min
Ü4 / Ü6 3min	Ü4 / Ü6 4min	Ü4 / Ü6 5min				
Ü5 / Ü7 3min	Ü5 / Ü7 4min	Ü5 / Ü7 5min				

Die Benutzung der Steh- und Dehnungsfunktion bedarf einer Gewöhnungsphase, welche unter Umständen einige Wochen dauern kann. Insofern sollte die tägliche Nutzungsdauer mit wenigen Minuten begonnen werden und täglich bis wöchentlich eine geringe zeitliche Steigerung erfolgen.

Bei zu langer Dehnung in Sturfpositionen kann es zu einem Einschlafen von Armen und oder Beinen oder Taubheitsgefühlen kommen. Bei schmerzhafter Position, z.B. durch Druckschädigung eines Nerven muß diese Position sofort verlassen werden. Achtung vor Stürzen beim Absteigen. Nach ordnungsgemäß vorbereiteter Muskulatur durch oben genannte Verfahren dürften solche Probleme nicht vorkommen.

Im Falle einer Nutzung des Sturfers ohne Vorbereitung durch eine der oben genannten Therapien lässt die Muskulatur über die lange Dauer eine weitere Dehnung ebenfalls zu. Dies wird von uns jedoch explizit nicht empfohlen.

Ein Taubheitsgefühl, Einschlafen von Extremitäten, Kribbelgefühl oder eine kurzfristige Störung der Muskelfunktion kann bei zu langer und zu starker Dehnung auftreten, Grund dafür ist in der Regel ein verkürzter und zu dicker (hypertropher) Muskel, der in der Dehnung auf Nerven drücken kann. Genauso kann ein schmerzhafter Druck auf einen Nerv durch eine Position entstehen. In diesem Fall ist die Position sofort zu verlassen.

Der Sturfer muss in allen Sturfpositionen langsam bestiegen und langsam verlassen werden. Dabei ist darauf zu achten, dass bereits bei Aufsetzen eines Fußes auf die Fußstützen der Oberkörper sich bereits in der Nähe der Rückenlehne bzw. Oberkörperanlage befindet, um den Schwerpunkt zentral zu haben. Auf keinen Fall darf der Sturfer über die Kanten der Fußauflage bestiegen werden oder auf diesen gewippt werden.

Eine anfängliche Verstärkung von Rückenschmerzen ist in den ersten Wochen nicht ungewöhnlich, kann bis zu 3 Monaten dauern, sollte aber mit der Zeit verschwinden. Bei einem leichten Schmerz kann der Sturfer meistens weiter verwendet werden, wobei empfohlen ist, die Therapie zu wiederholen und zusätzlich Dehnungsübungen durchzuführen, die vom Therapeuten empfohlen werden und auch auf der Homepage www.sturfer.com zu finden sind. Bei einem sehr starken oder lange andauernden Schmerz ist eine Ärztin / ein Arzt aufzusuchen.

Besondere Beachtung in der Anfangszeit muß auf eine Verhinderung des Hohlkreuzes (Hyperlordose) in Sturfposition gelegt werden. Da der Hüftbeugemuskel (Muskulus Psoas) die Wirbelsäule in ein Hohlkreuz (Hyperlordose) zieht, und dieser Zug durch eine Dehnung verstärkt wird, müssen insbesondere in der Anfangsphase folgende Regeln für die Sturfpositionen eingehalten werden.

1. Vor Nutzung muß eine der oben genannten Therapien erfolgen.
2. Die Zeitdauer von 3 Minuten pro Tag und Steigerung von 3 Minuten pro weiterem Tag sollte nicht überschritten werden.
3. Die Überstreckung der Hüfte sollte anfangs so gering wie möglich sein.
4. Der Druck durch den Beckendrucker sollte anfangs so gering wie möglich sein.
5. Als erste Dehnungsstellung sollte die Dehnung der Oberschenkelvorderseite erfolgen. Dazu muss die Knieauflage einseitig herausgeklappt werden, die Länge des Oberschenkels eingestellt werden und der Unterschenkel nur mit der beiliegenden Schlinge mit Notauslösung an den Beckendrucker herangezogen werden.
6. Die Dauer von 3 Minuten Nutzungsdauer pro Tag und die Steigerung von 3 Minuten pro weiterem Tag sollte nicht überschritten werden.
7. Die Lordosenstütze sollte in Sturfposition maximal herausgefahren werden, ohne dass ein schmerzhafter Druck auf den Bauch besteht. Es sollte ggf. Statt der Lordosenstütze oder zusätzlich ein Kissen zwischen Bauch und Lordosenstütze gelegt werden.
8. Ein Bein sollte auf der Oberen Beinauflage abgelegt werden, entweder mit hängendem Unterschenkel oder vollständig abgelegt.

Es ist darauf zu achten, dass genügend Gegendruck am Bauch besteht, so dass die Wirbelsäule nicht ins Hohlkreuz gedrückt wird.

Nicht jede mögliche Dehnungsstellung ist für jeden Menschen möglich.

Schaukeln ist auf dem Stuhl nicht erlaubt.

Geeignete Sportliche Kleidung sollte getragen werden.

Im Notfall Notentriegelung drücken. Die Notentriegelung befindet sich als Hebel direkt neben dem seitlich an dem Beckendrucker gelegenen Handrad und muss je nach Position (rechts oder links) nach oben oder unten gedrückt werden. Der Beckendrucker fährt dann unmittelbar aus.

Die Wohlfühlfunktion des Stuhls kann durch Dehnungsübungen unterstützt werden. Genauso kann der Stuhl den erreichten Dehnungszustand einer Dehnungsübung halten.

Dehnungen werden auch als Übungen zusätzlich empfohlen, wenn keine Überdehnbarkeit besteht. Nicht in Sturfposition angewendet werden sollte der Sturfer bei Patienten mit Hypermobilitätssyndrom, also einer Überbeweglichkeit. Anzeichen dafür können überstreckbare Ellenbogen- und deutlich überstreckbare Kniegelenke oder das Erreichen des Unterarms mit den Daumenspitzen bei Beugung der Hand. Genauso ist bei einem Ehlers-Danlos Syndrom der Sturfer nicht empfohlen. In allen unklaren Fällen ist zur Abklärung ein Arzt aufzusuchen.

Bei Rückenschmerzen, die nicht auf eine behandelbare muskuläre Ursache zurückzuführen sind, sollte der Sturfer nicht ohne die Konsultation einer Ärztin/eines Arztes verwendet werden, beziehungsweise sollte vor der Benutzung eine Sturffähigkeit hergestellt werden, entweder durch Therapien, invasive Maßnahmen wie Spritzen, Infiltrationen oder Operationen.

In der Regel gilt folgender Grundsatz: Wenn durch eine der genannten vorbereitenden Therapien und nachfolgende regelmäßige tägliche Dehnungsübungen eine Schmerzfreiheit oder Schmerzarmut besteht, kann der Sturfer im gleichen Bewegungsausmaß wie diese Übungen genutzt werden und damit die Übung passiv durch den Sturfer übernommen werden. Die Dehnungsstellungen des Sturfers sollten das Ausmaß der Dehnungsstellung und die Dehnungszeit der Dehnungsübungen nicht überschreiten. Wenn eine Schmerzfreiheit oder Schmerzarmut durch eine vorbereitende Therapie und regelmäßige tägliche Dehnungsübungen erreicht wurde, könnte der Sturfer durch tägliche Anwendung in gleichem Ausmaß diesen Zustand halten.

Ein Sturf-Versuch kann in der Regel dennoch unternommen werden bei:

- **Bogenschlussstörung:** Das ist ein angeborenes Problem, bei dem der hintere Wirbelbogen nicht geschlossen ist. Dies führt zu Reibung zwischen den Knochenenden und oft auch zu einer vermehrten Belastung der Bandscheiben, was vermehrt Bandscheibenvorfälle auch in jüngerem Alter zu Folge haben kann. Manchmal muss bei entsprechenden Schmerzen zuerst die Bogenschlussstörung verschlossen werden.
- **Wirbelbogenbruch:** Der Wirbelbogenbruch (Spondylolyse) ist ein Bruch im Wirbelbogen, der meistens beidseitig auftritt und oft angeboren ist. Der Bruch kann auch im Teenageralter aufgrund einer Schwachstelle erfolgen. Die Knochenenden können aufeinander reiben und Schmerzen verursachen, zudem kann es zu einem Wirbelgleiten kommen. Es kann vor dem Sturfen erforderlich sein, den Wirbelbogenbruch zu verschrauben.
- **Wirbelgleiten (Spondylolisthese):** In Folge eines Wirbelbruches fehlt die Verbindung zu den Wirbelgelenken, was dazu führen kann, dass der obere Wirbel nach vorne rutscht (Wirbelgleiten). Die Bandscheibe kann diesen Versatz nicht ausgleichen und bildet einen falschen Bandscheibenvorfall aus, der jedoch Nerven einklemmen kann. Hier ist unter Umständen zunächst eine Fixierung des Wirbelgleitens erforderlich.
- **Hypoplasie L 5:** Auch bei einem zu kleinen Wirbel, meist ist es der unterste Lendenwirbel, kommt es zu einer Ausbildung von zwei falschen Bandscheibenvorfällen. Grund dafür ist der zu kleine Wirbel (Hypoplasie), weshalb die normal große Bandscheibe übersteht. Es kommt zu einem Bild wie bei einem Bandscheibenvorfall.
- **Bandscheibenvorfall:** Bandscheibenvorfälle sind sehr unterschiedlich, und auch das Beschwerdeausmaß ist sehr unterschiedlich in Abhängigkeit von Vorfallgröße, Alter, Wassergehalt und Lokalisation. Viele Bandscheibenvorfälle schmerzen überhaupt nicht und werden auch nicht bemerkt. Bei frischen Bandscheibenvorfällen und Vorfällen, die noch auf den Nerv drücken oder in ungünstiger Lage auf einen Nerv drücken, der ins Bein ausstrahlt (zum Beispiel Ischias-Schmerz), kann es sein, dass durch das Sturfen der Bandscheibenvorfall mehr auf den Nerv gedrückt wird. Es sollte der Vorfall daher erst behandelt oder entfernt werden beziehungsweise sollte die Spontanheilung abgewartet werden. Frühestens etwa drei Monaten ohne Schmerzen kann mit dem Sturfen begonnen werden, ideal wäre ein Beginn erst 2-3 Jahre nach einem Bandscheibenvorfall. Auch dann kann ein Bandscheibenvorfall jedoch immer noch vorhanden sein und Probleme bereiten.
- Bei einer Bandscheibenvorwölbung sollten sollte Sturfen nach Vorbereitung durch einen Therapeuten wie oben beschrieben sinnvoll sein.

- **Lumbosakrale Übergangsstörungen:** Im Bereich des unteren Lendenwirbels können ein- oder beidseitig angeborene Veränderungen bestehen. Dies sind meist Verwachsungen des unteren Wirbels mit dem Becken, was zu einer übermäßigen Abnutzung der darüberliegenden Bandscheibe führen kann. Man spricht hier von Sakralisation, Lumbalisation oder dem Bertolottisyndrom. In Einzelfällen kann eine solche Verwachsung gelöst werden, wobei man dies in der Regel nicht als alleinige Operation macht, sondern meist dann, wenn ohnehin eine Operation erforderlich ist, wie beispielsweise wenn ein Bandscheibenvorfall operiert werden muss. Die Spannung, die durch eine solche Knochenspange entsteht, kann zu Skoliosen (Wirbelsäulenverkrümmung) führen, aber auch ein verstärktes Hohlkreuz kann die Folge sein. Ich habe einmal eindrücklich erlebt, wie ein Mädchen, bei der ich eine solche Verwachsung gelöst habe, nach der Operation um vier Zentimeter größer war und sich neu einkleiden musste, weil die Spange sich gelöst hatte, die die Wirbelsäule in eine erhebliche Fehlhaltung gezwungen hatte.
- **Skoliose:** Die Skoliose, also die Verkrümmung der Wirbelsäule, kann leichte und schwere Formen aufweisen. Auch wenn Betroffene oft sehr unter der Verkrümmung leiden, ist es in vielen Fällen kein Grund für Schmerzen. Neben den oben genannten Verwachsungen sind meines Erachtens unterschiedlich starke Muskelzüge für die Verkrümmung verantwortlich. Der Knochen wächst schneller, als der verkürzte Muskel nachlässt, wodurch es zu der Verkrümmung kommt. Die Skoliose schließt das Sturfen nicht aus.
- **Spinalkanalstenose:** Im Falle einer Spinalkanalstenose ist eine vorbereitenden Therapie, empfohlen. Wenn dann mit Dehnungsübungen die Schmerzfreiheit gehalten werden kann, dürfte Sturfen möglich sein. Nach einer Dekompression des Spinalkanals kann das Sturfen das probate Mittel sein, die neuerliche Entstehung einer Spinalkanalstenose hinauszuzögern oder sogar zu verhindern.
- **Versteifungsoperation, Bandscheibenoperationen, Bandscheibenprothesen:** Nach einer Operation der Wirbelsäule, sofern die relevanten Schäden behoben wurden und sofern nicht noch eine weitere Erkrankung wie eine Spinalkanalstenose besteht, kann Sturfen eine sehr gute Option sein. Durch die Operationen ist in der Regel die Ursache der Rückenerkrankung nicht behoben, weshalb das Sturfen hier empfohlen wird, um die Krankheitsursache abzustellen. Ich empfehle aber in diesen Fällen eine vorangehende Therapie der Muskelverkürzung durch Elastopathie und Elastopressur.
- **Wirbelbrüche:** Ein Bruch von Wirbeln sollte in jedem Fall zunächst zur Ausheilung gebracht werden. Die Heilungsdauer beträgt ca. drei bis sechs Monate.
- **Osteoporose:** Dünne und brüchige Knochen sind kein Grund, nicht zu sturfen. Es sollte jedoch bei hochgradiger Osteoporose mit dem Arzt abgeklärt werden, ob sturfen zu empfehlen ist.
- **Hüft- und Kniegelenksprothesen:** mit einem Hüftgelenkersatz darf der Sturfer nicht verwendet werden. Bei Kniegelenkersatz ist eine Nutzung möglich.

Fragen Sie Ihren Arzt

Im Zweifel sollten Sie immer Ihren Arzt konsultieren und ihn befragen, ob es Einwände gegen das Sturfen gibt. Bedenken Sie jedoch, dass viele Ärzte und Therapeuten die Grundlagen des Surfens und der Dehnbar- und Elastischmachung (Elastopathie) noch nicht kennen. Fragen Sie daher explizit nach der Erfahrung des Arztes mit diesen Methoden und holen Sie sich im Zweifelsfall immer eine Meinung von einem Arzt ein, der mit diesen Methoden Erfahrung hat.

Vorbereitung des Surfens

Es empfiehlt sich in jedem Fall, nach Möglichkeit die Muskulatur für das Surfen vorzubereiten. Dies ist durch einen Therapeuten möglich, eine Vorbereitung durch den Anwender selbst ist ebenfalls denkbar. Hier ist es erforderlich, die zu dehnenden Muskeln zunächst elastisch zu machen. Hier sind folgende Schritte sinnvoll. Zunächst sollten alle beteiligten Muskeln an ihrem Muskelansatz lange gedrückt werden, anschließend wäre es sinnvoll, zumindest für die ersten Tage Dehnungsübungen durchzuführen. Im Einzelnen wird hier erläutert, welche Muskeln wie behandelt werden müssen und welche Dehnungsübungen empfehlenswert sind. Die Elastischmachung der Muskulatur sollte immer nach längeren Dehnungspausen beziehungsweise nach einer längeren Phase der Nichtbenutzung des Sturfers erfolgen. Die Dehnungsfähigkeit der Muskulatur ist nach Dehnbarmachung nur für wenige Tage gegeben und fällt danach in den meisten Fällen wieder zurück. Wenn sie regelmäßig dehnen oder regelmäßig den Sturfer an fünf Tagen pro Woche verwenden, ist eine Dehnbarmachung durch Drücken auf den Muskelansatz nicht regelmäßig erforderlich. Dennoch empfiehlt es sich gelegentlich, den Muskelansatz erneut zu drücken, um hier das volle Potenzial der Dehnung auszuschöpfen.

Vorbereitung durch einen Therapeuten

Grundsätzlich ist es möglich, dass sie einen Physiotherapeuten ihrer Wahl aufsuchen. Dieser sollte in der Lage sein, anhand dieser Anleitung, eine entsprechende Therapie durchzuführen. Ein Physiotherapeut benötigt jedoch aus meiner Sicht eine gewisse Vorbereitungszeit, da die Elastopathie und Elastopressur der Muskulatur über das Drücken von Muskelansatz nicht zum normalen Spektrum der Behandlung durch einen Physiotherapeuten gehört.

Wir werden auch vor Ort und Online Schulungen für Therapeuten anbieten, um sie in dieser Technik auszubilden.

Dennoch sind die anatomischen Kenntnisse, also die Kenntnisse des Körperbaus, über die der Physiotherapeut verfügt ausreichend, um eine solche Therapie durchzuführen. Planen Sie für eine Behandlung etwa 60-90 Minuten Zeit ein. Eine Behandlung in einer Kassenphysiotherapiesitzung ist schon aus Zeitgründen nicht möglich. Sie benötigen etwa 3-6 Sitzungen, um alle Muskeln ausreichend behandelt zu haben. Gleichzeitig sollten Sie sich die Dehnungsübungen zeigen und auch kontrollieren lassen.

Es gibt therapeutische Verfahren, die solche Techniken beherrschen. Hierbei wäre es möglich Therapeuten aufzusuchen, die entweder nach der Schmerztherapie nach Liebscher und Bracht oder nach der Hock-Schmerztherapie ausgebildet sind. Die Methode nach Liebscher und Bracht ist etwas verbreiteter, insbesondere durch ein ausgeprägtes YouTube Marketing. Es ist hier allerdings darauf hinzuweisen, dass das Nachtunen von YouTube Übungen in der Regel keinesfalls ausreichend ist, sondern eine Behandlung durch einen geschulten Therapeuten erforderlich ist, insbesondere da bei reinen Dehnungsübungen die Vorbereitung fehlt. Die Hock-Schmerztherapie ist in einzelnen Punkten etwas genauer, hat aber auch einige Nachteile und kann sich insbesondere dann empfehlen, wenn sie mit der Schmerztherapie nach Liebscher und Bracht nicht ausreichende Erfolge erzielen, da bei der Hock-Schmerztherapie eine genauere Diagnostik erfolgt und zusätzliche Muskelpunkte behandelt werden.

Dauerhafte Dehnung

Um ideale Ergebnisse zu erzielen, empfiehlt es sich folgende Übung täglich zusätzlich durchzuführen. Hier wäre ebenfalls die vorherige mehrmalige Elastopressur der Muskelansatzpunkte am Rücken sinnvoll.

Dehnen statt Sturfen

Als Alternative zum Surfen können Dehnungsübungen durchgeführt werden. Entscheidend hierbei ist jedoch, dass die Übungen nahezu täglich durchgeführt werden.

Dehnungs- und Zeitersparnis durch Sturfen

Durch das Surfen wird die Dehnung komfortabel und kann über einen langen Zeitraum aufrechterhalten werden. Es fällt somit das mühsame Dehnen weg und sportliche Menschen können Ihre Zeit für andere sportliche Aktivitäten nutzen.

Mangelbeweglichkeit durch Sturfen?

Sturfen kann falsch verstanden werden, nämlich als allzu passive Maßnahme, die den Bewegungsmangel fördert. Auf den ersten Blick, scheint eine solche Denkweise nachvollziehbar. Bei genauerer Betrachtung sieht die Sache anders aus. Stuhlhersteller beobachten, dass die Einstellmöglichkeiten an Stühlen abgesehen von der Höhenverstellung kaum benutzt werden, weshalb modernere Stühle zunehmend zu Automatikstühlen werden, die sich von selbst an das Körpergewicht anpassen können. Diese Stühle sind rein passiv. Beim Sturfen muss bewusst eine Position aus verschiedenen Möglichkeiten ausgewählt werden, und es wird zwischen diesen Positionen immer wieder gewechselt. Es ist zudem eine definitiv andere Position als das Sitzen im Alltag, im Auto, am Esstisch etc.

Vor allem Anfänger werden beim Sturfen feststellen, dass die körperliche Aktivität und der Pulslevel steigen, da der Körper beginnt, seine Muskeln und Faszien umzubauen. Sturfen kann über längere Zeiträume für Ungeübte zunächst körperlich fordernd sein. Ehemals gequetschte Strukturen und Knorpel können sich wieder entfalten und Nährstoffe besser aufnehmen, beispielsweise Nahrungsergänzungsmittel. Der Trainingszustand des Körpers verbessert sich, was zu weiterer sportlicher Tätigkeit anregt. Sturfen ist somit auch ein Motivator, sich aus der Abwärtsspirale der Bewegungsarmut herauszugeben.

Schäden durch gesteigerte Beweglichkeit?

Kritiker von Dehnungsübungen verweisen gerne auf Schäden, die durch eine gesteigerte Beweglichkeit entstehen können. Hier muss zuerst darauf hingewiesen werden, dass alle Bewegungen nur im Rahmen der normalen Gelenkbeweglichkeit ausgeführt werden. Kein Gelenk sollte von einem Gerät oder Stuhl in eine Bewegungsrichtung gedrängt werden, die es nicht erreichen kann. Solche Verfahren werden im medizinischen Bereich durch Therapeuten und auch motorbetriebene Bewegungsschienen wie zum Beispiel nach Knieprothesenoperationen angewandt, bei denen Extremitäten mit Bändern an Geräte gebunden werden, um die Beweglichkeit zu steigern.

Dies ist bei einem solchen Stuhl nicht der Fall. Primär wird der Stuhl in einer Position eingestellt, in der man es gut aushält und jeder Anwender hat es selbst in der Hand, die Position einzunehmen, die für ihn bequem ist. Für eine Dehnung ist natürlich eine Stellung ideal, die leicht in einen Dehnungsschmerz hineingeht. Diesen Schmerz könnte man als Wohlfühlschmerz bezeichnen. Schmerzt die Dehnung über dieses Wohlergehen hinaus, sollte die Dehnungsintensität vermindert werden.

Alle Studien, die bislang durchgeführt wurden, haben jeweils vor der Dehnung keine Elastopressur durchgeführt. Insofern sagt keine Studie – weder eine positive, noch eine negative – etwas darüber aus, wie es wäre, wenn zuvor eine Elastopressur durchgeführt worden wäre.

Schließlich wird noch angeführt, dass es in Bauchanlage zu Schäden im Darmbereich kommen kann. Auch diese Vermutung entbehrt jeder Grundlage, denn es wird kein hoher Druck aufgebaut, sondern der Druck entspricht demjenigen, der entsteht, wenn man im Bett auf dem Bauch liegt und sich ein Kissen unter den Bauch legt.

REINIGUNG

- Reinigung mit leicht mit Wasser befeuchtetem Tuch
(u.U. handelsübliche Spülmittel-Wasser-Mischung ebenfalls zulässig)
- Keine aggressiven Reinigungsmittel verwenden
(im Zweifelsfall an einer nicht sichtbaren Stelle austesten)

HINWEIS

Nur eingewiesenes Personal darf den Austausch von und Arbeiten an den Sitzhöhenverstellelementen vornehmen.

HINWEIS

Aus Sicherheitsgründen muss darauf geachtet werden, dass die Rollen in unbelastetem Zustand auf dem Boden des Einsatzgebiets nicht rutschen.

Weitere Erklärungen und Videos zur Verwendung finden Sie unter www.sturfer.com

HOTLINE

 +49 8654 / 589966 –0

 info@sturfer.com



sturfer.com