

# Ich habe meine Ängstlichkeit verloren

Im Gespräch: Stefan Knobel mit Leonora Tahiri

Die Samariterstiftung Nürtingen hat im Jahr 2018 ein erstes Kinästhetik-Pilotprojekt für sechs von insgesamt 28 Institutionen gestartet. Das Projekt sucht danach, wie die Bewegungskompetenz des Personals und der BewohnerInnen so entwickelt werden kann, sodass sich die Gesundheit und Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten und die Lebensqualität der pflegebedürftigen Menschen verbessert.

**Stefan Knobel:** Leonora Tahiri, stellen Sie sich unseren LeserInnen kurz vor.

**Leonora Tahiri:** Ich bin im Jahr 2016 vom Kosovo nach Deutschland gekommen. Dort habe ich bereits eine Ausbildung als Krankenpflegerin absolviert, welche leider in Deutschland nicht anerkannt ist. Also habe ich in der Samariterstiftung meine Ausbildung als Altenpflegerin begonnen. Seit zwei Jahren bin ich ausgelernt.

**Knobel:** Aufmerksam auf das Projekt wurde ich durch einen Artikel, welcher in einer Lokalzeitung, dem Gäuboten, erschienen ist. Der Artikel trägt den Titel: «Die Hand gehört wieder mir.» Wie ist es zu diesem Artikel gekommen?

**Tahiri:** Unsere Einrichtung ist ein Teil der Samariterstiftung. Wir haben zusammen mit sechs anderen

Einrichtungen am Kinästhetik-Pilotprojekt der Samariterstiftung teilgenommen. Alle MitarbeiterInnen, auch unsere Führungskräfte, haben einen Kinaesthetics-Grund- und dann einen Aufbaukurs absolviert. Ich habe mich dann für die Peer-Tutoring-Bildung gemeldet und absolviere derzeit die Ausbildung zur Kinaesthetics-Trainerin Stufe 1. Während dieser Zeit haben wir versucht, das, was wir gelernt haben, in der Praxis umzusetzen. Dabei haben wir viele Erfolge und Misserfolge erlebt – beides gehört zu einem guten Lernprozess. Im erwähnten Artikel geht es um eine Bewohnerin, die während diesem Projekt bei uns eingezogen ist.

**Knobel:** Warum ist sie ins Heim eingetreten?

**Tahiri:** Sie hat einen Schlaganfall mit einer Halbseitenlähmung erlitten. Am Anfang hat sie ihre linke Seite überhaupt nicht mehr wahrgenommen und musste mit einer PEG-Sonde ernährt werden, weil sie nicht mehr schlucken konnte. Sie hat immer wieder geklingelt und gesagt: «Da liegt eine Hand in meinem Bett. Die gehört meinem Sohn und er ist jetzt bei der Arbeit und hat sie hier vergessen.» Oder sie sagte: «Eine Schlange war bei mir im Bett.» Sie hatte den Bezug zu ihrem Körper verloren und konnte keinen Zusammenhang zwischen ihr und ihrem Arm erkennen.

**Knobel:** Und was haben Sie dann gemacht?

**Tahiri:** Ich habe versucht, mit ihr zusammen die Erfahrung zu ermöglichen, dass der Arm zu ihr gehört. Gemeinsam haben wir mit der gesunden Hand den linken Arm bis zum Schlüsselbein hinauf abgetastet und bis zum Brustbein. Das hat lange gedauert, bis sie diesen Zusammenhang integrieren konnte. Auch wenn sie den Arm wieder integriert hat – sie erzählt noch immer von ihrer Angst vor der Schlange im Bett.

**Knobel:** Auf dem Bild in der Zeitung ist zu sehen, dass sie nun wieder essen kann.

**Tahiri:** Ja – sie hat fast alle Fähigkeiten wieder erlernt. Sie kann wieder selbst essen und trinken und hat viel mehr Lebensqualität.

**Knobel:** Sie haben von Ihrer Bildung als Peer-Tutorin und jetzt als Kinaesthetics-Trainerin gesprochen. Wie helfen Ihnen die Inhalte dieser Bildungen, um die Selbstständigkeit, wie in diesem Beispiel gezeigt, gemeinsam mit den BewohnerInnen wieder zu erarbeiten?

**Tahiri:** Am Anfang war es für mich schwierig. Ich war



#### Die Samariterstiftung

Die Samariterstiftung ist eine kirchliche Stiftung mit Sitz in Nürtin- gen. Der Wirkungsbereich beschränkt sich auf Württemberg in über 60 Häusern, Einrichtungen und Diensten an 27 Standorten mit mehr als 4'000 betreuten und versorgten Menschen (2'262 Plätze in der Alten- hilfe und Pflege, 562 von den Diakonie-/Sozialstationen betreute und versorgte Menschen und 1'583 Plätze in der Eingliederungshilfe).

Die 2'600 Mitarbeitenden begleiten und betreuen Menschen im Alter, Menschen mit Behinderungen und Menschen mit psychischen Erkran- kungen. Als christlicher Träger der Diakonie sind uns eine hohe Lebensqualität und seelsorgerliche Begleitung wichtig.

---

#### Das Kinästhetik-Projekt der Samariterstiftung

**Das Projekt.** Im Jahr 2018 starteten in der Samariterstiftung sechs Modelleinrichtungen, um das Kinästhetik-Konzept in den Pflegealltag zu integrieren. Dieses Bildungsprojekt entspricht einem strategischen Unternehmensziel der Samariterstiftung, in welchem in die Mitarbei- terInnengesundheit und -zufriedenheit investiert wird. Zudem entspricht es dem Leitbild der Stiftung. Zufriedene MitarbeiterInnen steigern die Qualität der pflegerischen Betreuung und Versorgung stetig, und die Bewohnerschaft erfährt einen «erlebbaren» Mehrwert. Das Besondere am Bildungsprojekt: Nebst den MitarbeiterInnen werden vor allem auch die Führungskräfte geschult. Damit überneh- men die Führungskräfte die wichtige Aufgabe der nachhaltigen Verankerung der kinästhetischen Kompetenz im Pflege- und Betreu- ungsalltag.

Das Projekt wird unterstützt durch die Deutsche Fernsehlotterie, dem Diakonisches Werk Württemberg der AOK Baden-Württemberg und der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW).

Film:



[https://youtu.be/5XSR\\_dWlFOc](https://youtu.be/5XSR_dWlFOc)

#### Forschungsergebnisse

Am 24.03.2022 findet eine interne Fachtagung Kinästhetik in der Samariterstiftung statt. Bei dieser berichten einerseits die Mitarbei- terInnen der Einrichtungen, die am Bildungs- und Entwicklungsprojekt Kinästhetik teilgenommen haben; andererseits werden die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitforschung vorgestellt. Das Projekt wurde durch die Hochschule Esslingen (gesundheitsökonomische Betrachtung) und die Fachhochschule Ostschweiz (Entwicklung Bewegungskompetenz der Beschäftigten) wissenschaftlich begleitet.

---



begeistert von den vielen Ideen und Perspektiven, die man mit dem Kinästhetik-Wissen und Können einneh- men kann. Mit der Zeit bemerkte ich, dass es nichts nützt, wenn ich gleichzeitig an zehn unterschiedli- chen Ideen arbeite. Reduktion ist alles. Ich musste lernen, in mir auszusortieren, um mich auf einen Blickpunkt zu konzentrieren. Und jetzt bemerke ich, dass es mir nicht nur gelingt, mich auf eine Perspekti- ve zu konzentrieren. Ich kann inzwischen schon sehr gut sehen, wo sich eine Schlüsselstelle zeigt, wo ich ein Angebot machen kann, das für den unterstützten Menschen neue Möglichkeiten eröffnet, ohne ihn zu überfordern. Es hilft mir auch sehr, dass wir in der Institution miteinander zunehmend die Fachsprache für diesen Austausch entwickeln.

**Knobel:** Wie meinen Sie das?

**Tahiri:** Dadurch, dass wir alle miteinander die Kurse besucht und miteinander gelernt haben, entwickeln wir die gemeinsame Kinästhetik-Sprache. Und die ist wichtig. Wir können miteinander in Bewegung kom- men und über die unterschiedlichen Erfahrungen sprechen.

**Knobel:** Gibt es nebst der gemeinsamen Sprache noch weitere Veränderungen, die auf dieses Projekt zurück- zuführen sind?

**Tahiri:** Ich bin viel sensibler für mich selbst geworden. Ich beobachte ständig meine eigene Bewegung und bemerke, dass meine eigene Klarheit in der Bewegung auch den BewohnerInnen hilft. Wenn ich meine Anspannung nicht kontrollieren kann, dann sind die BewohnerInnen sofort auch gespannt. Ich habe ein Gefühl dafür entwickelt, wenn ich zum Problem für die anderen werde. Wenn ich im Stress bin, bin ich ansteckend. Erstaunlich ist, dass ich mich immer besser kennenlerne.

**Knobel:** Das scheint hilfreich zu sein.

**Tahiri:** Wie will ich jemandem helfen, mehr Klarheit in seiner Bewegung zu entwickeln, wenn ich über mich selbst nicht im Klaren bin? Wenn ich nach Hause komme, reflektiere ich die Situationen und überlege mir, woran es wohl gelegen hat, dass eine Situation besonders gut funktioniert hat oder eben nicht.

**Knobel:** Können Sie ein Beispiel machen?

**Tahiri:** Ich hatte einmal eine Praxisbegleitung durch eine Kinaesthetics-Trainerin. Wir wollten einer Frau helfen, sich im Bett kopfwärts zu bewegen. Reflex- artig wollte ich ihr das Kissen wegnehmen, weil ich dachte, dass dieses in dieser Fortbewegung nur stört.

Die Frau sagte aber: «Lassen Sie mir mein Kissen. Das hilft mir beim Kopfwärtsbewegen.» Ich dachte: Das kann gar nicht sein. Als ich es dann ausprobierte, zeigte sich: Die Frau hatte recht. Sie konnte dadurch das Gewicht des Kopfes besser entlasten und in Richtung Brustkorb bringen. Dadurch waren für sie die Schritte einfacher. Von ihr habe ich gelernt, dass mein Blick von außen nicht die Erfahrung des Individuums aufzeigt.

**Knobel:** Es geht also darum, die Individualität zu respektieren.

**Tahiri:** Ja – wir müssen uns davon verabschieden, dass wir wissen, wie es geht. Wenn eine neue Bewohnerin zu uns kommt, muss ich sie zuerst wirklich kennenlernen. Wenn ich sie ein paar Tage pflege, kann ich ihre Bewegungsmuster immer besser verstehen und dann auch individuelle Angebote machen. Wir lernen die Vielfalt des Lebens kennen.

**Knobel:** Die habt ihr früher weniger erkannt?

**Tahiri:** Wenn sich früher eine Person gebückt hat, um etwas vom Boden aufzuheben, sind wir hingernnt und haben sofort diese Aufgabe übernommen. Wir hatten Angst, dass die Person überfordert ist oder hinfallen könnte. Das hat sich nun verändert und wir haben erkannt, dass helfen nicht immer hilft. Jetzt beobachte ich das Geschehen und lasse die BewohnerInnen diese Aktivität ausprobieren – ich betrachte diesen Versuch nicht als Gefahr, sondern sehe sie als eine Gelegenheit, dass sie lernen kann, das Gleichgewicht zu finden. Wir lassen mehr Freiraum, sodass Selbstständigkeit und Lebensqualität entstehen kann.

**Knobel:** Werden die Menschen selbstständiger?

**Tahiri:** Ja. Ich hatte in meiner Ausbildung nur einen Tag Kinästhetik. Mit diesem Angebot wäre ich nie so weit gekommen wie durch die Lernprozesse im Projekt der Samariterstiftung. Wir haben in der Ausbildung gelernt, die Probleme zu erkennen und vor allem Gefahren zu vermeiden. Wenn jemand sturzgefährdet ist, setzt man ihn in einen Rollstuhl. So kann er nicht fallen. Wenn jemand Schluckbeschwerden hat, unternimmt man alles, um das «Verschlucken» zu verhindern. Ich wäre nie auf die Idee gekommen, mit den Menschen die Beweglichkeit zwischen Arm, Brustkorb und Kopf zu erweitern, um dadurch einen Beitrag zur mehr «Schluckkompetenz» zu leisten.

**Knobel:** Und heute machen Sie das?

**Tahiri:** Ja. Ich kann das am Beispiel von Frau Hess im erwähnten Artikel aufzeigen. Wenn ich mittags zu ihr



gegangen bin, um eine neue Flüssignahrung an die PEG-Sonde zu hängen, hat sie immer gesagt: «Es riecht so gut nach Essen. Ich möchte auch etwas probieren.» Das hat mir immer im Herzen wehgetan. Einerseits hatte ich Angst und stellte mir vor, dass sie sich verschluckt, und ich traute mich nicht, ohne ärztliche Verordnung so etwas auszuprobieren. Andererseits beobachtete ich, dass sie, als sie mobiler wurde, beim Zähneputzen immer ein bisschen Wasser geschluckt hat. Ich dachte mir: Wenn sie Wasser schlucken kann, dann kann sie sicherlich auch etwas Festes schlucken. Sie hatte noch eine logopädische Therapie wegen ihren Sprachschwierigkeiten. Ich erzählte der Logopädin von meinen Beobachtungen. Sie animierte mich, mit dem Hausarzt zu sprechen. Und dieser sagte tatsächlich: «Probieren Sie es aus. Ich vertraue Ihren Beobachtungen.»

**Knobel:** Und?

**Tahiri:** Wir haben langsam begonnen. Zuerst mit ein bisschen Kartoffelbrei, mit Grießbrei und dann mit festeren Nahrungsmitteln. Und siehe da: Sie hatte überhaupt keine Schluckbeschwerden. Parallel dazu habe ich mit ihr daran gearbeitet, dass sie möglichst selbstständig aus dem Bett aufstehen kann. Das war eine große Aufgabe. Denn Frau Hess lebte eigentlich in Ungarn und hatte dort ein eigenes Haus mit einem schönen Garten. Sie war in Deutschland zu Besuch, als sie der Schlaganfall ereilte. Sie sah überhaupt keinen Sinn mehr im Leben und war sehr depressiv. Ich habe Wochen und Monate daran gearbeitet, dass sie ein Motiv für ein bisschen mehr Mobilität finden konnte.

**Knobel:** Was hat geholfen?





**Tahiri:** Die Beziehung. Die persönliche Beziehung. Ich habe ihr gesagt: «Machen Sie es doch bitte mir zuliebe.» Für sich selbst hätte sie es nicht gemacht. Nun steht sie immer freiwillig auf, nimmt am Leben der anderen BewohnerInnen teil und besucht freiwillig Veranstaltungen. Es bauen sich Beziehungen auf und sie ist zurück im Leben. Für mich ist das ein sehr großer Erfolg, der mich sehr erfüllt.

**Knobel:** Ich höre Ihre Begeisterung.

**Tahiri:** Ja – ich erlebe die Wirkung unseres wunderschönen Berufes tagtäglich. Derzeit unterstütze ich zum Beispiel eine Frau, die mit einer Parkinsonerkrankung kämpft. Sie ist beim Laufen immer wieder blockiert. Dann hadert sie und sagt: «Ich kann nicht einmal mehr alleine gehen.» Wenn sie einen guten Tag

hat, dann lässt sie ihren Rollator stehen und geht frei durch den Raum. Das freut mich dann immer wieder. Gerade heute habe ich beobachtet, dass sie aufgestanden ist, um sich einen Apfel zu holen. Sie ging voller Schwung ohne Rollator los. Ein Kollege, der noch ein bisschen ängstlich ist, sprang auf und sagte: «Sie müssen ihren Rollator nehmen.» Die Frau war sofort blockiert. Ich ging zu dieser Frau hin, bot ihr meine Hand an und sie konnte anschließend wieder alleine gehen. Ich habe mit meinem Kollegen dann die Situation besprochen. Und wir haben beide erkannt: Wenn wir ängstlich sind, werden die BewohnerInnen auch ängstlich und trauen sich nichts mehr zu.

**Knobel:** Zutrauen schafft Vertrauen.

**Tahiri:** Es geht darum, dass die BewohnerInnen nicht durch unsere Angst zusätzlich behindert werden. Dieses Thema greift langsam um sich und wir werden als Team immer besser.

**Knobel:** Die Begeisterung für Ihren Beruf und Ihre Entdeckungsfreude beeindruckt mich. Was ist Ihre Vision?

**Tahiri:** Ich hoffe, dass ich in dem, was ich mache, immer feiner werde. Ich möchte immer besser erkennen, wo ich unterstützen und wann ich es lassen soll, um die Menschen in ihrer eigenen Entdeckungsfreude nicht zu behindern. Zusätzlich arbeite ich daran, meine KollegInnen besser unterstützen zu können. Sie kommen und fragen mich oft. Aber noch bin ich am Anfang meiner Ausbildung und bin mir manchmal nicht sicher, ob meine Hilfe wirklich hilft. Ich freue mich auf viele weitere Erfolge. Und irgendwann möchte ich diese Kompetenz, die ich hier lerne, in meine Heimat, den Kosovo, zurücktragen. ●



#### Literatur:

- › von Varendorff, Sabine (2021): Die Hand gehört wieder mir. Gärtringen: Kinästhetik-Peer-Tutoren schulen im Samariterstift in Sachen Bewegungsempfinden. In: Gäubote, Ausgabe 27. November 2021.



**Leonora Tahiri** ist von Beruf Pflegefachkraft und lebt in Gärtringen DE (Kreis Böblingen).

# „Die Hand gehört wieder mir“

**Gärtringen:** Kinästhetik-Peer-Tutoren schulen im Samariterstift in Sachen Bewegungsempfinden.

Die grauen Haare trägt Brunhilde Hess modisch kurz geschnitten, und ihre Hände liegen übereinander gekreuzt auf einem hellen Kissen in ihrem Schoß. Die 77-jährige sitzt im Rollstuhl - und das ist ein Wunder. Ein kinästhetisches Wunder. Denn vor geraumer Zeit erlitt die bis dahin agile Frau einen Schlaganfall. Es folgte die übliche "Karriere" von Krankenhaus, Rehaklinik und eben nicht mehr nach Hause zurückkehren können. Doch im Fall von Brunhilde Hess kam in der Reha noch die Pandemie hinzu. Sie war in der Klinik, wo sie eigentlich wieder auf die Beine kommen sollte, isoliert. Es kam keine Krankengymnastin, keine Logopädin, kein Bewegungstrainer. Die Folgen der halbseitigen Lähmung blieben und verfestigten sich sogar. So immobil und vollkommen ohne Lebenslust kam sie ins Samariterstift Gärtringen. Was hat sie in diesem Jahr wieder so fit gemacht?

„Ich habe es nicht geglaubt, dass ich es noch mal schaffe“, sagt Brunhilde Hess und blickt dankbar zu Leonora Tahiri. Die 27-jährige, ist eine von zehn Mitarbeitenden der gesamten Samariterstiftung, die unlängst ihre Zertifikate als „Peer-Tutoren“ erhalten haben. Als „Peer-Tutoren“ haben sie ihr kinästhetisches Wissen, also die Lehre von der Bewegungsempfindung, schon fast ein Jahr zuvor erlernt und jetzt intensiv vertieft, um nun diese Kompetenz an ihre Kollegen in den Teams der gesamten Samariterstiftung weiterzugeben.

## Anfangs wollte die Klientin nur im Bett liegen

„Ich habe Frau Hess ganz am Anfang erlebt, als sie zu uns kam. Sie wollte nur im Bett liegen“, erinnert sich die Fachkraft, „sie konnte nicht allein essen, sich nicht die Zähne putzen, eigentlich nichts.“ „Dann hat sie nicht lockergelassen und immer wieder mit mir geübt“, erinnert sich Brunhilde Hess. Mit einer täglich wieder-

kehrenden Routine und Verlässlichkeit haben sie gemeinsam mit minimalen Bewegungsabläufen geübt, wie die Bettlägerige am besten aufstehen kann und welche Bewegung vermieden werden muss, weil sie ihr Schmerzen bereitet. Langsam wuchs die Muskelkraft im rechten Arm wieder, denn der linke bleibt gelähmt. „Allerdings ist es wieder meine Hand. Es war zu Beginn so, dass ich gedacht habe, das ist nicht mehr meine Hand, die ich da mit mir schleppe.“ Geschleppt hat sie sie, denn die Hand zog mit ihrem gesamten Gewicht seitwärts nach unten und brachte jeden Stehversuch aus dem Gleichgewicht; „Wenn das Empfinden für die Bewegungen zurückkehrt, ändert sich auch das Wahrnehmungsvermögen“, berichtet Leonora Tahiri. Sieben sehr intensive Ausbildungstage liegen hin-

ter den „Peer-Tutoren“. Tage, in denen sie tief in die Lehre der Bewegungsempfindung eingedrungen sind. „Uns war kein Aufwand zu groß, mit dabei zu sein“, erklärt Matthias Kircher, Hausleiter im Samariterstift Gärtringen, und hat zwei seiner Mitarbeitenden diese Qualifizierung machen lassen. „Man merkt ganz deutlich, wie tief sie sich inzwischen in die Thematik eingearbeitet haben“, sagt er. „Die Peer-Tutoren brennen für das, was sie gelernt haben“, sagt Patrick Neumüller, Kinaesthetics-Trainer, der die zehnköpfige Gruppe gemeinsam mit Christina Claas, Trainerin und Ausbilderin für Kinästhetik, und Hildegund Wulfgramm, Projektkoordinatorin der Samariterstiftung, begleitet hat.

„Sie ist so nett zu mir und gibt nie auf“, freut sich Brunhilde Hess über jeden Be-

such der Fachkraft. Diese hat ihre Arbeitszeit so eingeteilt, dass verlässlich etwa eine halbe Stunde während ihrer Tour verbleibt, die sie mit Brunhilde Hess üben kann. Sie trainieren Zähneputzen ebenso wie selbstständiges Stehen. „Ich wasche mich wieder allein“, strahlt die 77-Jährige mit wachen graublauen Augen. Sie kann auch wieder am großen Tisch vorne in der Wohngruppe mitessen oder an Gesprächen teilnehmen. „Wenn ich zu Frau Hess sage, dass ich ihr jetzt den linken Socken anziehe, dann zuckt der linke Fuß sichtbar, und das ist ja eigentlich die gelähmte Seite“, freut sich Leonora Tahiri über die enormen Fortschritte. „Zur Kinästhetik gehört, dass wir über das sprechen, was wir tun. Dann weiß der Körper, wie er reagieren soll. Das geschieht unbewusst, aber so werden Bewegungsmuster angeleitet. Beide Übenden haben mit dem Sitzen angefangen. Immer wieder haben sie hingesehen, beobachtet, nachgesehen und die Bewegungsmuster verändert. „Kinästhetisch zu denken bedeutet, mitfühlend Lösungen zu finden und achtsam nach Möglichkeiten zu suchen, damit die Betreuten wieder mehr Selbstvertrauen und -wirksamkeit gewinnen können“, beschreibt die frischgebackene Peer-Tutorin ihr Wirken.

Mit Kinästhetik setzt die Samariterstiftung auf eine nachhaltig veränderte Haltung zur Förderung der Bewegungskompetenz bei den Betreffenden. Denn die neuen Bewegungsabläufe helfen auch den Pflegeenden. Sie brauchen weniger Kraft bei ihren begleitenden Handgriffen in der Pflege und schonen somit die eigene Gesundheit. Die Tutoren kommen aus den sechs Modelleinrichtungen, die innerhalb der Samariterstiftung das Kinästhetik-Konzept in den Pflegealltag integriert haben. Zudem ist das Projekt von der Hochschule Esslingen und der Fachhochschule Ostschweiz wissenschaftlich begleitet worden. Die Forschungsergebnisse liegen in Kürze vor. -gb-



Nach ihrem Schlaganfall findet Brunhilde Hess (links) wieder in die Spur. GB-Foto: gb

# LQ



**kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität**

In der Zeitschrift LQ können die LeserInnen am Knowhow teilhaben, das Kinaesthetics-AnwenderInnen und Kinaesthetics-TrainerInnen in zahllosen Projekten und im Praxisalltag gesammelt haben. Ergebnisse aus der Forschung und Entwicklung werden hier in verständlicher Art und Weise zugänglich gemacht. Es wird zusammengeführt. Es wird auseinander dividiert. Unterschiede werden deutlich gemacht. Neu entdeckte Sachverhalte werden dargestellt und beleuchtet. Fragen werden gestellt. Geschichten werden erzählt.

Die LQ leistet einen Beitrag zum gemeinsamen analogen und digitalen Lernen.

Bestellen Sie die Zeitschrift LQ unter [www.verlag-lq.net](http://www.verlag-lq.net)  
oder per Post

verlag lebensqualität  
nordring 20  
ch-8854 siebnen

[verlag@pro-lq.net](mailto:verlag@pro-lq.net)  
[www.verlag-lq.net](http://www.verlag-lq.net)  
+41 55 450 25 10



Print-Ausgaben plus Zugang zur Online-Plattform



## Bestellung Abonnement LQ – kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität

Ich schenke lebensqualität

- ☐ mir selbst  
☐ einer anderen Person

Meine Adresse:

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_

Geschenkabonnement für:

Vorname \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

eMail \_\_\_\_\_