

Basispressemappe Kieser Training AG

1. **Das Konzept**
2. **Ohne Kraft gäbe es kein Leben**
3. **Das selbstständige, präventive Training**
4. **Die Kräftigungstherapie**
5. **Gründungsgeschichte**
6. **Unternehmenschronik**
7. **Fakten**
8. **Publikationen**
9. **Wissenschaftlich bewiesener Nutzen**
10. **Kontakt und Bildmaterial**

1. Das Konzept

Die Kieser Training AG hat sich auf der Grundlage wissenschaftlich gesicherter Erkenntnisse auf gesundheitsorientiertes Krafttraining spezialisiert. Hauptsitz des Schweizer Unternehmens ist Zürich. Von hier aus expandiert Unternehmensgründer und CEO Werner Kieser seit 1981 hauptsächlich durch Franchising. Inzwischen tragen rund 150 Franchise- und Tochterbetriebe in acht Ländern seinen Namen: in Australien, Deutschland, Großbritannien, Luxemburg, den Niederlanden, Österreich, der Schweiz und Tschechien. Jeder dieser Betriebe bietet unter standardisierten Voraussetzungen ausschließlich diese besondere Form des Krafttrainings an. Ziel ist es, den Bewegungsapparat in jedem Alter gesund und leistungsfähig zu erhalten. Verfolgt wird dieses Anliegen sowohl auf präventiver als auch auf therapeutischer Ebene; jeder Kunde erhält genau das Trainingsprogramm, das er benötigt.

Präventives, selbstständiges Training

Im präventiven Training trainiert der Kunde nach der Einführungsphase selbstständig an den TÜV-geprüften Trainingsmaschinen. Das Trainingsprogramm ist exakt auf die individuellen Bedürfnisse und Ziele des Kunden abgestimmt. Er bekommt mit dem Abonnement drei von einem Instruktor begleitete Einführungstrainings, eine ärztliche Trainingsberatung, regelmäßige Kontrolltrainings und gegebenenfalls Neuprogramme.

Kräftigungstherapie

Die Kräftigungstherapie dient der Behandlung signifikanter oder chronischer Beschwerden am Bewegungsapparat. Hier trainiert der Kunde eins zu eins in Begleitung eines Therapeuten. Die Therapie enthält eine ärztliche Vorabklärung, einen Rückentest soweit notwendig und zwischen 6 und 24 Therapieeinheiten an den Therapiemaschinen und/oder den Trainingsmaschinen. Ärztliche Therapiekontrollen finden alle sechs Sitzungen statt.

Ärztliche Risikoabklärung

Sowohl beim präventiven Training als auch bei der Kräftigungstherapie kontrolliert ein Arzt vor Ort die Trainingsverträglichkeit, schließt Kontraindikationen aus und stellt sicher, dass der Kunde das für ihn bestmögliche Trainingsprogramm erhält.

Rückentest

Die hochwertigen Test- und Therapiemaschinen ermöglichen eine exakte Ist-Analyse der Rückenmuskulatur. Gemessen werden die Kraft der tief liegenden Rückenstreckmuskeln und die Beweglichkeit der Lenden- oder Halswirbelsäule. Die Resultate werden aufgezeichnet und mit Normdaten „rückengesunder“ Personen verglichen. Das Analyse-Ergebnis gibt Auskunft über mögliche Defizite dieser Muskulatur und liefert damit die ideale Grundlage, auf der das individuelle Trainings- oder Therapieprogramm erstellt wird.

1. Das Konzept

Technische Ausrüstung

Zur ausgewogenen Kräftigung stehen in allen Betrieben 28 unterschiedliche Exercise- und 2 Medical-Maschinen zur Verfügung. Die Trainingsmaschinen erfüllen alle Anforderungen eines dynamischen, konzentrisch/exzentrischen Krafttrainings mit variablem Widerstand. Sie ermöglichen ein nahezu isoliertes Training der Muskeln über den gesamten physiologischen Bewegungsumfang. Die Maschinen werden individuell auf den Kunden eingestellt und erlauben eine exakte Dosierung des Gewichts. Alle Eingelenkübungen verfügen über einen Excenter, der den Widerstand der Hebelwirkung der Muskeln anpasst. Dies ermöglicht ein effektives Training bei gleichzeitig größter Ausnutzung des Kraftpotentials. Für das Training bestimmter Muskelgruppen wurden eigene Maschinentypen entwickelt, die exklusiv in den Kieser Training-Betrieben zu finden sind.

Ausstattung

In den Betrieben gilt das Prinzip der Konzentration auf das Wesentliche: den Trainingserfolg. Konsequenterweise wird auf alles verzichtet, was nicht zur Kräftigung beiträgt oder vom Training ablenkt wie Hintergrundmusik, Bar, Sauna oder Solarium.

Hygiene

Sowohl die Duschen – eine Eigenentwicklung aus Edelstahl – als auch die Parkett- und Fliesenböden reduzieren die Staubbelastung und mögliche Pilzkontaminationen. Die tägliche Reinigung umfasst alle Körperauflagestellen an den Maschinen. Die Kunden trainieren mit Handtuch, Schuhen und langer Sportbekleidung.

Öffnungszeiten

Die Kieser Training-Betriebe sind an 365 Tagen im Jahr geöffnet: Montags bis freitags, von 7:30 Uhr bis 21:30 Uhr sowie samstags, sonn- und feiertags von 9:00 Uhr bis 18:00 Uhr.

Laufzeiten

Die Verträge enthalten keine Aufnahmegebühr oder Erneuerungsklauseln. Ärztlich attestierte Ausfallzeiten und belegte Abwesenheiten von mindestens vier Wochen werden der Trainingslaufzeit gutgeschrieben, wenn der Ausweis im Betrieb hinterlegt wird. Bei einem ärztlich attestierten Trainingsverbot oder einem Umzug an einen Ort, der mindestens 30 Kilometer entfernt vom nächsten Kieser Training-Betrieb liegt, hat der Kunde das Recht zur außerordentlichen Kündigung. Der Ausweis ist in allen Kieser Training-Betrieben gültig. Auch im Ausland.

1. Das Konzept

Ausbildung

Qualifizierte Mitarbeiter sind die Grundvoraussetzung kompetenter Dienstleistung. Aus diesem Grund gründete die Kieser Training AG 1987 die Ausbildungs- und Dokumentationsstelle (ADOK) in Zürich und 1997 in Köln. Als Dozenten sind hier Ärzte und Sportwissenschaftler tätig, die über ein breites Erfahrungsspektrum verfügen. Die Franchisenehmer, Ärzte, Geschäftsleiter, Instrukturen und Therapeuten arbeiten sich in den obligatorischen Kursen, Prüfungen und Praktika in die spezielle Thematik ein und bereiten sich intensiv auf ihre Tätigkeit vor. Durch den Austausch der ADOK mit der Forschungsabteilung und der Qualitätskontrolle der Kieser Training AG werden die Kurse beständig weiterentwickelt. Neuste Erkenntnisse der Sportwissenschaft fließen so in die Wissensvermittlung ein.

Interne und externe Qualitätskontrolle

Um zu gewährleisten, dass jeder Kunde unabhängig vom Standort in jedem Kieser Training-Betrieb das gleiche Produkt vorfindet, unterliegen die Handlungsabläufe betriebsinternen Standards. Die interne Qualitätskontrolle prüft in den Betrieben den Grad der Standard-Umsetzung. Darüber hinaus sind die Kieser Training-Betriebe seit Juli 2004 TÜV-zertifiziert (ID-Nr. 681207400). In Zusammenarbeit mit der Schweizer Firma Qualitop, einer Vereinigung der größten Krankenversicherer der Schweiz, prüfte der TÜV Kriterien wie Betreuungs- und Beratungskompetenz, Gerätesicherheit, Vertragsmodalitäten sowie Notfallkompetenz oder Hygiene. Die TÜV-Prüfung wird jährlich wiederholt.

Forschung

Aufgrund der langjährigen Spezialisierung auf die Lösung von Kräftigungsproblemen verfügt Kieser Training über eine große Datenmenge und einen praxisbezogenen Wissensvorsprung. Der Mangel an internationalen Standards für präventives und therapeutisches Krafttraining führte im Jahr 2002 zur Gründung der Forschungsabteilung. Deren zentrale Aufgaben sind die Qualifizierung, Quantifizierung und Weiterentwicklung des Konzeptes. Die Entwicklung dieser Standards soll gewährleisten, dass der hohe Wissensstand gesichert, weiterentwickelt und auf breiter Ebene nutzbar gemacht wird. Zu diesem Zweck steht Kieser Training im Austausch mit wissenschaftlichen Zentren, Institutionen und Kooperationspartnern in Deutschland und der USA.

2. Ohne Kraft gäbe es kein Leben

Ohne Kraft gäbe es kein Leben. Meist als selbstverständlich hingenommen, wird ihre Bedeutung leider oft erst durch ihren Verlust bewusst. Wie viel Kraft zur Verfügung steht, das hängt hauptsächlich vom Zustand der Muskulatur ab. Beides – Kraft und Muskulatur – sind essentielle Voraussetzungen des menschlichen Daseins und somit verantwortlich für viele Funktionen und Fähigkeiten unseres Körpers. Ob zum Atmen, zur Fortbewegung, zum Tragen und Heben, um aufrecht zu stehen oder das Gleichgewicht zu halten, für all dies benötigen wir Kraft. Zudem nimmt die Muskulatur als stoffwechselaktives Gewebe großen Einfluss auf den Zucker-, Fett- und Knochenstoffwechsel.

„Use it, or lose it“

Betrachtet man den Kraftverlauf eines Menschen über die Lebensspanne, lassen sich zwei Phasen unterscheiden: eine Phase des Kraftaufbaus und eine Phase des Kraftabbaus. Letztere setzt etwa um das 25. Lebensjahr ein. Ab diesem individuell variierenden Zeitpunkt verliert der Körper stetig an Muskelmasse. Bis zum Lebensende liegt dieser Verlust zwischen 17 Prozent und 40 Prozent. Binde- und Fettgewebe ersetzen die Muskulatur. Neben genetisch determinierten Alterungs- und Abbauprozessen führen körperliche Passivität und mangelnder Widerstand zwangsläufig zum Muskelmassenverlust.

Die Folgen

Die Folgen des Kraftverlustes sind vielschichtig. Dazu gehören beispielsweise Einschränkungen bei der Bewältigung alltäglicher Aufgaben. Untersuchungen zeigen, dass Personen mit einem geringen Kraftniveau langsam gehen oder Gleichgewichtsprobleme haben. Das Aufstehen fällt ihnen schwer, Treppensteigen empfinden sie als mühsam und bestimmte Stufenhöhen können sie nicht mehr bewältigen. Der Kraftverlust kann aber auch zu schmerzhaften Beschwerden am Bewegungsapparat führen wie Rückenschmerzen, chronischen Verspannungen, Fehlhaltungen oder Bandscheibenproblemen. Darüber hinaus kann ein unzureichend entwickelter Muskelapparat die Ursache von Stoffwechselerkrankungen sein wie *Hypertonie* (Bluthochdruck), *Hyperlipidämie* (erhöhter Blutfettgehalt), *Adipositas* (Übergewicht) oder *Diabetes mellitus Typ II* (Altersdiabetes).

Eine viel versprechende Möglichkeit, die Abwärtsspirale aus dem Kraftverlustes und seinen Folgen aufzuhalten, liegt im Erhalt und im systematischen Aufbau der Muskulatur durch Krafttraining, dessen Effektivität sowohl im präventiven als auch im therapeutischen Bereich in verschiedenen Studien nachgewiesen wurde. Darauf hat sich Kieser Training spezialisiert: auf die Lösung von Kräftigungsproblemen.

3. Das präventive, selbstständige Training

Der Einstieg: Die Vermittlung des „Wie“ und des „Warum“

Der erste Schritt in das selbstständige, präventive Training ist immer ein Eingangsgespräch, in dem ein Instruktor mit dem Neukunden die Bedürfnisse und Trainingsziele bespricht, die in die Gestaltung des individuellen Trainingsplans einfließen. Der Trainingsplan enthält maximal zehn Übungen, die alle wichtigen Muskeln und Muskelgruppen umfassen.

Während der ersten drei Trainingseinheiten begleitet ein Instruktor den Kunden und weist ihn in sein Trainingsprogramm ein. In der Einführungsphase lernt der Kunde nicht nur das „Know-How“ sondern auch das „Know-Why“ kennen. Er erfährt, wie er die Maschinen einstellt, das Gewicht steigert, die Übungen korrekt ausführt und lernt die wichtigsten Grundlagen der Trainingsmethodik kennen. Im Anschluss an die Einführungsphase trainiert der Kunde selbstständig.

Bis spätestens zum zehnten Training sollte der Neukunde die ärztliche Trainingsberatung vor Ort in Anspruch nehmen. Der Arzt prüft, ob aus medizinischer Sicht Einschränkungen vorliegen, wobei bestehende Vorbefunde, Röntgenaufnahmen, Computertomographie- oder Kernspinaufnahmen berücksichtigt werden.

Nach dem zehnten Training steht ein Kontrolltraining an, bei dem der Instruktor nochmals die korrekte Ausführung aller Übungen überprüft. Dieses Kontrolltraining sollte der Kunde alle 20 Trainingseinheiten oder nach einer längere Trainingspause in Anspruch nehmen.

Dysbalancen

Grundsätzlich beinhaltet ein Trainingsprogramm sowohl Übungen, die die Beugemuskulatur trainieren als auch solche, die die Streckmuskulatur eines Gelenkes trainieren. Bei den meisten Menschen ist die Beugemuskulatur im Vergleich zur Streckmuskulatur durch einseitige Alltagsbelastungen nicht nur stärker, sondern gleichzeitig auch verkürzt. Diese unausgewogenen Kräfteverhältnisse der Muskeln, die „intermuskulären Dysbalancen“, sind verantwortlich für Haltungsschäden und -schwächen. Bei einem intensiven Training reagiert der schwächere Streckmuskel stärker auf den Trainingsreiz als sein Gegenspieler. Dieser wiederum wird in der Streckphase der Bewegung gedehnt, wodurch die Verkürzung korrigiert wird. Somit führt ein richtig dosiertes und regelmäßiges Krafttraining zu einem harmonischen Kraft- und Längenverhältnis der Muskeln. Diese sind daraufhin wieder in der Lage, die Gelenke und die Wirbelsäule optimal zu stabilisieren.

3. Das präventive, selbstständige Training

Der Mensch wächst am Widerstand

Die Trainingsmethodik des Kieser Trainings entspricht weitgehend einem Krafttraining mit Hypertrophieeffekt und basiert auf der Annahme, dass weniger die Bewegung als primär die Muskelspannung den Trainingsreiz setzt. Die Bewegung dient hier lediglich dazu, den Spannungsreiz über die gesamte Bewegungsamplitude zu gewährleisten. Trainiert wird jeweils ein Satz an einer Maschine, wobei die optimale Zeitdauer pro Übung zwischen 60 und 90 Sekunden liegt. Innerhalb dieser Zeit sollte der Muskel lokal erschöpft sein, danach sollte keine vollständige Bewegung mehr möglich sein. Denn erst in den letzten Sekunden wird der ausschlaggebende Trainingsreiz gesetzt, der zum Kraftzuwachs führt. Ist der Muskel nach 90 Sekunden noch nicht lokal erschöpft, steigert der Kunde das Gewicht beim nächsten Training. Muss die Übung vor Ablauf von 60 Sekunden beendet werden, reduziert der Kunde es.

Die Bewegung wird grundsätzlich über den gesamten, individuell möglichen Bewegungsradius ausgeführt. Das Ausführungstempo ist dabei sehr langsam und folgt dem Rhythmus: vier Sekunden konzentrisch arbeiten – zwei Sekunden isometrisch in der maximal möglichen Kontraktionsstellung halten – und vier Sekunden exzentrisch zur Ausgangsposition zurückkehren. Die Dauer jeder Übung protokolliert der Kunde in seiner Trainingskarte.

Ein allgemeines Aufwärmen vor dem Training ist bei dieser Art des Krafttrainings nicht erforderlich, da der Muskel oder die Muskelgruppe bei jeder Übung innerhalb der ersten 55 bis 80 Sekunden lokal aufgewärmt wird. So kann es nicht zu Muskelverletzungen kommen.

Das Prinzip der Regelmäßigkeit

Im Anschluss an das Training benötigt der Körper eine Erholungsphase von mindestens 48 Stunden. Denn die intensive Belastung löst in Muskulatur, Sehnen, Bändern und Knochen eine Anpassungsreaktion des Körpers aus, die sich innerhalb der Ruhephase vollzieht. In dieser Phase wächst die Kraft über ihr ursprüngliches Ausgangsniveau hinaus. Durch diesen als „Superkompensation“ bezeichneten Prozess steht den Muskeln beim nächsten Training ein höheres Kraftpotenzial zur Verfügung. Das bedeutet, dass nicht öfter als ein- bis zweimal in der Woche trainiert werden sollte. Das Training selbst nimmt kaum mehr als dreißig Minuten in Anspruch.

Für einen dauerhaften Trainingserfolg ist ein regelmäßiges und konsequentes Training entscheidend: Werden die Trainingsintervalle zu kurz gewählt, kann sich der Körper nicht ausreichend regenerieren, das Immunsystem wird geschwächt und der Kraftzuwachs bleibt aus. Im schlimmsten Fall wird die Muskulatur sogar schwächer. Sind die Trainingsintervalle dahingegen zu lang, führt dies zu einer Stagnation der Leistung bis hin zu Kraftverlust und

Leistungsverschlechterung. Bleibt der Trainingsreiz ganz aus, bildet sich die gerade gewonnene Muskulatur nach etwa 14 bis 20 Tagen wieder zurück.

3. Das präventive, selbstständige Training

Ein regelmäßiges Training vorausgesetzt, steigt das Kraftniveau zunächst steil, dann abflachend an. Nach etwa 12 bis 24 Monaten konsequenten Trainings ist in der Regel die Grenze des genetischen Potenzials erreicht. Ziel ist es, durch das Training dieses hohe Kraftniveau möglichst ein Leben lang zu erhalten. In dieser Phase ist es ausreichend, einmal in der Woche zu trainieren.

4. Die Kräftigungstherapie

Jeder Kunde erhält das für ihn optimale Programm. Während das präventive, selbstständige Training für gesunde Menschen ohne signifikante Einschränkungen am Bewegungsapparat geeignet ist, ist die Kräftigungstherapie für Menschen mit signifikanten Beschwerden empfehlenswert. Dies ist vor allem bei chronischen Rücken- und Nackenbeschwerden, Verschleißerscheinungen, Bandscheibenvorfällen, Wirbelgleiten, Haltungsschwächen oder Osteoporose der Fall. In den meisten Fällen sind diese Beschwerdebilder mit einer allgemeinen oder spezifischen Schwäche der Muskulatur verbunden. In der Therapie werden nach einer ärztlichen Vorabklärung die zu schwachen Muskeln unter der Anleitung eines Therapeuten gezielt aufgebaut. Damit tritt in den meisten Fällen eine deutliche Verbesserung bis hin zur Schmerzfreiheit ein. Dies sollte allerdings nur als Zwischenziel betrachtet werden. Um den Therapieerfolg zu halten und eine Kraftreserve zu schaffen, ist ein regelmäßiges Krafttraining empfehlenswert.

Volkskrankheit Rückenschmerzen

In Deutschland leiden pro Jahr etwa 62 Prozent aller Frauen und 56 Prozent aller Männer unter Rückenschmerzen (Bundes-Gesundheitssurvey, 1998). Kritisch dabei ist, dass sich gelegentliche Schmerzen schnell zu chronischen Schmerzen wandeln und dann Wohlbefinden, Leistungsfähigkeit und Lebensqualität erheblich einschränken. Diagnostik, medizinische Behandlungen, Arbeitsausfälle oder Berufsunfähigkeit verursachen enorme Kosten für Volkswirtschaft und Gesundheitssystem. Diese ließen sich durch Krafttraining erheblich reduzieren.

Vom akuten zum chronischen Kreuzschmerz: ein Teufelskreis

Als chronisch werden Rückenbeschwerden dann bezeichnet, wenn sie länger als sechs Monate dauerhaft bestehen oder seit über zwei Jahren immer wieder von Neuem auftreten. Häufig sind sie Resultat eines Teufelskreises. Oftmals ist es ein einmaliges Schmerzereignis, beispielsweise eine akute Lumbago (Hexenschuss) oder ein akuter Bandscheibenvorfall, weshalb der Betroffene eine reflektorische Schonhaltung einnimmt. Dies führt dazu, dass sich die tief liegende (autochthone) Rückenstreckmuskulatur zurückbildet und die Wirbelsäule funktionell instabil wird. Damit erhöht sich aber auch die Verletzungsgefahr, so dass nach und nach einfache Belastungen ausreichen, um einen Schmerz zu evozieren. Die Beschwerden werden chronisch. Aufgrund dieses sich selbst verstärkenden Mechanismus – medizinisch als „Dekonditionierungs-Syndrom“ bezeichnet – nehmen Belastbarkeit, Beweglichkeit und Leistungsfähigkeit ab.

4. Die Kräftigungstherapie

Rekonditionierung der Muskulatur

Eine Vielzahl von Maßnahmen, Produkten und Medikamenten versprechen heutzutage Linderung. Doch bringt die übliche Palette passiver Behandlungsmaßnahmen meist nur eine kurzfristige Besserung der Beschwerden, da das Problem nicht ursächlich behandelt wird. Genau dies ist aber für eine dauerhafte Lösung notwendig. Einen Ausweg bietet die Rekonditionierung der Muskulatur. Wird die wirbelsäulennahe Muskulatur gezielt gekräftigt, ist sie wieder in der Lage, Stabilität und Funktionalität der Wirbelsäule zu gewährleisten. Die Schmerzen nehmen ab und die Beweglichkeit zu. Ein gezieltes Muskelaufbautraining wird mittlerweile bei chronischen, muskelbedingten Schmerzzuständen als entscheidende therapeutische Maßnahme angesehen, die sowohl prä- als auch postoperativ Anwendung findet. Sogar Operationen lassen sich hierdurch vermeiden.

Apparative Voraussetzungen

Die Kräftigungstherapie gründet auf ein Verfahren, das in den 70er und 80er-Jahren in den USA an den Universitäten von Kalifornien und Florida entwickelt wurde und das bei der Behandlung sehr schnell sehr gute Erfolge zeigte. In Europa wurde dieses erstmals 1990 in Zürich in der Praxis von Dr. med. Gabriela Kieser (Research, Development & Communications, Kieser Training AG) eingesetzt und aufgrund der großen Erfolge bei den Kunden als fester Bestandteil in das Kieser Training-Konzept integriert.

Zum Einsatz kommt eine hoch spezialisierte, computergestützte Test- und Trainings-Technologie, deren ausgeklügelte Fixierung des Patienten es ermöglicht, die Hilfsmuskulatur funktionell auszuschalten und nur die schwer erreichbare, tiefe Rückenstreckmuskulatur gezielt zu testen und aufzutrainieren. Die Lumbal-Extension-Therapiemaschine trainiert die autochthone Rückenstreckmuskulatur der Lendenwirbelsäule. Hier fixieren Beckenrolle, Fußrasten, Oberschenkelpolster und -gurte das Becken des Kunden derart, dass die stärkere Gesäß- und Beinmuskulatur funktional ausgeschaltet wird und die Muskelschlinge bestehend aus dem Gluteus maximus-Ischiocrurale und den Lumbalextensoren unterbrochen wird. Bei der Übungsausführung sind somit lediglich die Lumbalextensoren aktiv. An der Cervical-Extension-Therapiemaschine werden die tiefen Rückenstrecker der Halswirbelsäule trainiert. Fixierende Schultergurte, Brustpolster und eine Nackenstütze verhindern jegliche Ausweichbewegungen im Schulterbereich. Auch hier sind lediglich die Cervicalextensoren bei der Bewegung aktiv und werden so gezielt gekräftigt.

4. Die Kräftigungstherapie

Therapieablauf

Um Kontraindikationen auszuschließen, steht am Anfang jeder Kräftigungstherapie eine ärztliche Vorabklärung. Ein isometrischer Maximalkrafttest liefert eine exakte Analyse des Ist-Zustandes der Muskulatur. In sieben unterschiedlichen Testpositionen werden hier die Kraft der Rückenstreckmuskeln und die Beweglichkeit der Lenden- oder der Halswirbelsäule gemessen. Die Resultate werden aufgezeichnet und mit den Normdaten „rückengesunder“ Personen verglichen. Das so erstellte Profil gibt Auskunft über mögliche Defizite dieser Muskulatur und bietet damit die ideale Basis, um den Therapieplan zu erstellen.

In der Regel erstreckt sich die Therapie auf 12 bis 18 Sitzungen von 30 Minuten Dauer, wobei der Kunde an ein bis zwei Tagen in der Woche trainiert – dies immer in Begleitung eines Therapeuten. Je nach Dauer der Therapie finden ein bis zwei ärztliche Therapiekontrollen statt, in denen auch der Maximalkrafttest wiederholt werden kann.

Ein Ergänzungsprogramm an den Trainingsmaschinen dient in der Therapie der zusätzlichen Kräftigung der sekundären Wirbelsäulenstabilisatoren: beispielsweise der geraden und schrägen Bauchmuskulatur, der breiten oberflächigen Rückenmuskulatur und der Muskeln des Schultergürtels. Die Therapie schließt mit einer Abschlussuntersuchung.

5. Gründungsgeschichte

Es war im Jahr 1958, als der damalige Boxer Werner Kieser sich kurz vor einem entscheidenden Wettkampf eine Rippenfellquetschung zuzog, die es ihm unmöglich machte, in den Ring zu steigen. „Ich war damit für Monate vom Boxtraining ausgeschlossen. Ein spanischer Profiboxer brachte mir das Training mit Hanteln bei, in der Absicht, meine Rehabilitationszeit zu verkürzen. Ein Effekt, der sich tatsächlich einstellte – zum Erstaunen von Arzt und Trainer“, erzählt der Firmengründer. Während die Ärzte Schonung verordnet hatten, wurde die Heilung durch gezielt eingesetztes Krafttraining gefördert. Eine Theorie, die dem damaligen Stand der Sportmedizin diametral entgegen stand.

„Die Metamorphose, die sich an meinem Körper vollzog und die Beschleunigung des Heilungsprozesses begeisterten mich für das damals noch unbekanntes Training. Mit dieser ‚Entdeckung‘ verlor das Boxen seine Magie und ich befasste mich fortan mit dem Krafttraining.“ Kieser durchforstete die spärliche Literatur und konsultierte tatsächliche und vermeintliche Experten. „Es war dieses Gefühl, etwas Wichtiges gesehen zu haben, das von der Allgemeinheit jedoch nicht wahrgenommen wurde. Und so begann ich damit, den Leuten klarzumachen, welche Vorteile ein starker Körper bringt. Und das tue ich auch heute noch.“

1966 machte sich Kieser mit einem ersten Kraftstudio selbstständig, lange bevor die Fitnesswelle aus den USA Europa erreicht hatte. Damit zählte er zu einer der Ersten auf dem Kontinent. „Ein roher Holzboden, eine zum Duschaum verwandelte Waschküche, Trinkwasser vom Hahn und viele Tonnen Eisen in Form von Hanteln. Die Verwaltung bestand aus einem Stehpult.“ Ein Jahr später, 1967, gründete Kieser die Kieser Training AG: „Damit erhielt mein Gebilde aus Schrott und Hoffnungen auch eine juristisch stringente Form“.

Mit der Fitnesswelle kam bald die „besser“ ausgerüstete Konkurrenz. Kieser erweiterte sein Angebot um Annehmlichkeiten wie Sauna und Solarium. „Doch je breiter mein Angebot wurde, desto weniger trainierten meine Kunden. Sie legten sich lieber in die Sauna. Schließlich wurde mir die Sache zu blöd. Ich entfernte alles, was nicht unmittelbar dem Training diente.“ Das Resultat: ein Drittel der Kunden blieb aus, doch kamen andere und der Kundenstamm begann kontinuierlich zu wachsen. „Diesen Kunden konnte ich echten Nutzen bieten“, so Kieser.

Das ursprüngliche Konzept ist bis heute im Wesentlichen unverändert, lediglich die Trainingstechnologie hat sich weiterentwickelt. So war die erste Ausrüstung noch selbstgebaut – mit dem Schweißbrenner und aus Alteisen vom Schrottplatz. Mitte der 70er Jahre erfuhr Werner Kieser von der Erfindung der Nautilusmaschinen. „Ihr Erfinder, Arthur Jones, war mir 20 Jahre voraus. So legte ich mein Schweißgerät beiseite und pumpte mir das Geld zusammen, um diese Maschinen aus den USA zu beschaffen.“ 1980 war er schließlich Generalimporteur für Nautilusmaschinen.

5. Gründungsgeschichte

In den 80er Jahren hatte Arthur Jones in den USA völlig neuartige Test- und Trainingsmaschinen entwickelt, mit deren Hilfe sich Wirbelsäulensyndrome effizient behandeln ließen. Erstmals in Europa kamen diese Maschinen 1990 unter Leitung von Dr. med. Gabriela Kieser bei Kieser Training zum Einsatz. Durch den Trainingserfolg der Kunden ermutigt, integrierte sie die Kräftigungstherapie als festen Bestandteil ins Konzept.

Mittels Franchising expandierte Kieser seit 1981, zunächst in der Schweiz, später in Deutschland, Luxemburg, Großbritannien, Österreich, den Niederlanden und seit 2007 auch in Australien und Tschechien.

„Ich glaube, mit der Spezialisierung auf das Kraftproblem – mit der Produktion von Magermasse – mehr zufällig den Kern der Sache getroffen zu haben. Um es mit Schopenhauer auszudrücken, Kraft ist nicht alles, aber ohne Kraft ist alles nichts.“ Auf seine Zukunftspläne hin befragt, antwortet Kieser: „Die ganze Welt kräftigen!“

6. Unternehmenschronik

- 1966** Werner Kieser gründet das erste Kraftstudio in Zürich.
- 1967** Gründung der Kieser Training AG.
- 1973** Die Neue Zürcher Zeitung publiziert im Wissenschaftsteil (20.09.73) den Artikel „Probleme des Krafttrainings“. Werner Kieser erläutert hier das Problem der „Kraftkurve“ und der „Negativ-Trainingsmethode“. In der Folge erfährt das Sportstudio von Werner Kieser einen starken Zustrom von Leistungs- und Hochleistungssportlern.
- 1978** Werner Kieser rüstet als erster in Europa seinen Trainingsbetrieb vollständig mit den damals revolutionären Nautilus-Maschinen aus.
- 1979** „Leistungsfähiger durch Krafttraining“ (Falken) von Werner Kieser erscheint als erstes deutschsprachiges populärwissenschaftliches Buch zum Thema.
- 1981** Kieser Training expandiert in der Schweiz mittels Franchising.
- 1987** Werner Kieser gründet zur Ausbildung der Mitarbeiter die Ausbildungs- und Dokumentationsstelle.
- 1990** Der erste Pilotbetrieb in Deutschland eröffnet in Frankfurt.
Im selben Jahr eröffnet Frau Dr. med. Gabriela Kieser in Zürich die erste Praxis für Medizinische Kräftigungstherapie.
Der Artikel „Vom Krafttraining zur Krafttherapie“ von Werner Kieser (Neue Zürcher Zeitung 4.4.90) weckt das Interesse der medizinischen Fachwelt.
- 1994** Mit vier weiteren Stammbetrieben in Hamburg (2), Köln und München beginnt die Expansion in Deutschland.
- 1997** Der erste Franchisebetrieb in Deutschland eröffnet in Bremen.
- 1998** Die Kieser Training AG erwirbt die Lizenz für MedX-Maschinen (Nachfolge von Nautilus) in Europa und startet die Produktion in Dieburg (Deutschland).
- 2002** In Wien eröffnet der 100ste Kieser Training-Betrieb.
Die Forschungsabteilung der Kieser Training AG (FAKT) wird gegründet.
- 2003** In Kooperation mit DaimlerChrysler startet ein Projekt zur betrieblichen Prävention von Rückenschmerzen in der Produktionsstätte der S-Klasse in Sindelfingen.
Der 100ste Betrieb in Deutschland eröffnet in Berlin-Köpenick.
- 2004** In Eindhoven eröffnet der erste Betrieb in den Niederlanden. Damit ist Kieser Training in sechs europäischen Ländern präsent: in Deutschland, Großbritannien, Luxemburg, den Niederlanden, Österreich und der Schweiz.

6. Unternehmenschronik

- 2005** Unterzeichnung des Masterfranchisevertrages für Australien/Neuseeland.
- 2006** Eröffnung eines Pilotbetriebes in Australien, Sydney.
Unterzeichnung des Masterfranchisevertrages für Polen, Tschechien, Slowakei, Ungarn, Rumänien, Bulgarien, Slowenien und Kroatien.
Unterzeichnung des Masterfranchisevertrages für Spanien.
- 2007** **Die Kieser Training AG feiert 40-jähriges Bestehen.**
Eröffnung eines Kieser Training-Betriebes in Melbourne, Australien und in Prag, Tschechien. Damit ist Kieser Training in acht Ländern vertreten.

7. Fakten

Unternehmenszentrale	Kieser Training AG Kanzleistraße 126 8026 Zürich, Schweiz Tel. +41 44 296 17 17 Fax +41 44 296 17 77 info@kieser-training.com www.kieser-training.com
Organisationsform	Aktiengesellschaft nach Schweizer Recht (ohne Börsennotierung), seit 1967
Management	Chief Executive Officer Chief Operating Officer Chief Financial Officer
Werner Kieser (1940)	
Jörg Pribil (1968)	
Michael Antonopoulos (1971)	
Gründung	1967 durch Werner Kieser
Unternehmensstruktur	Franchisegeber
Dienstleistung	präventives/therapeutisches Krafttraining
Standorte Trainingsbetriebe	
Australien	2
Deutschland	121
Großbritannien	1
Luxemburg	1
Niederlande	1
Österreich	5
Schweiz	19
Tschechien	1
Insgesamt	151
davon Tochterbetriebe der AG	17
Beschäftigte	
Insgesamt	ca. 1.750
Franchisenehmer	79
Kunden	
Insgesamt	299.430
Deutschland	248.260
Durchschnittsalter	46 Jahre
Struktur	50 % Frauen

8. Publikationen

Bücher

Kieser, Werner: Die Seele der Muskeln. Zürich / Düsseldorf 1998.

Kieser, Werner: Ein starker Körper kennt keinen Schmerz. Gesundheitsorientiertes Krafttraining nach der Kieser Methode. Komplett überarbeitete und erweiterte Neuauflage München 2003.

Kieser, Werner: Full Strength. A Training Handbook for a Strong Back and a Healthy Body. London 2002.

Kieser, Werner: Kieser Training für Frauen. München 2003.

Kieser, Werner: Gesundheit kennt kein Alter. Kieser Training für Einsteiger. München 2005.

Kieser, Werner: Das Kieser Training. 50 Übungskarten für einen starken Rücken. Kreuzlingen/München 2005.

Kieser, Werner (Hrsg.): Krafttraining in Prävention und Therapie. Grundlagen, Indikationen, Anwendungen. Bern 2006.

Wissenschaftliche Publikationen

1988

«Krafttraining zur Rehabilitation bei Patienten nach Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes», Promotion von Dr. med. Gabriela Kieser.

1994-1996

«Medizinische Kräftigungstherapie bei chronischen lumbalen Beschwerden», eine multizentrische Studie der Gesellschaft für Medizinische Kräftigungstherapie (GMKT).

1994-1997

«Modellprojekt im Steinkohlenbergbau zur Primärprävention von Wirbelsäulenverletzungen», Fakultäten für Sportwissenschaften der Ruhr-Universität Bochum (Prof. Edgar Eckers) und der Humboldt-Universität zu Berlin (Prof. Günter Tidow). Die Ergebnisse sind in den Schriften der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft 1998, Czwalina Verlag Hamburg veröffentlicht worden.

1996

Kieser Training unterstützt die Studie über die Bandscheibendruckmessung an zwei Probanden an der Universität in Ulm. Die Resultate wurden im Spine veröffentlicht: «New In Vivo Measurements of Pressures in the Intervertebral Disc in Daily Life», Wilke, Neef, Caimi et al., Spine Vol., No. 8, April 15, 1999.

1997-2002

«Dreistufiges Modellvorhaben mit chronisch Rückenerkrankten Bergleuten», Fakultäten für Sportwissenschaften der Ruhr-Universität Bochum (Prof. Edgar Eckers) und der Humboldt-Universität zu Berlin (Prof. Günter Tidow).

8. Publikationen

1999-2001

«MedX-System-implementierendes multinodales Therapiekonzept bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen», Aukmmtalklinik (Prof. Dr. med. Karl-Ludwig von Hanstein und Dr. med. Holger Friebe).

2000/2001

«Akzeptanz und Nutzen eines Krafttrainings bei alten Menschen », Albertinenhaus in Hamburg (Prof. Dr. med. Hans-Peter Meier-Baumgartner). Die Studie wurde während des Deutschen Geriatriekongresses in Berlin 2001 präsentiert.

2005

Dr. Sven Goebel, Anika Stephan, Prof. Dr. Jürgen Freiwald: Krafttraining bei chronischen lumbalen Rückenschmerzen. Ergebnisse einer Längsschnittstudie, Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin, Heft 11/2005.

9. Wissenschaftlich bewiesener Nutzen

Die Kraft kann bis ins hohe Alter entwickelt werden. Vielen altersbedingten Erkrankungen wird durch Krafttraining effektiv vorgebeugt.

- Fiatarone, M., Marks, E., Ryan, N., Meredith, C., Lipsitz, L. & Evans, W. (1990). High-intensity strength training in nonagenarians. Effects on skeletal muscle. *JAMA : The Journal of the American Medical Association*, 263, 3029-34.
- Hurley, B.F. & Roth, S.M. (2000). Strength training in the elderly: effects on risk factors for age-related diseases. *Sports Medicine*, 30, 249-68.
- Hunter, G.R., McCarthy, J.P. & Bamman, M.M. (2004). Effects of resistance training on older adults. *Sports Medicine*, 34, 329-48.
- Graves, J.E. & Franklin, B.A. (2001). *Resistance training for health and rehabilitation*. Champaign, Ill.: Human Kinetics.
- Goebel, S. (2002). *Entwicklung, Überprüfung und Normierung eines Kraftmessverfahrens*. Universität Bonn.

Krafttraining bedingt eine Abnahme des Körperfettanteils.

- Campbell, W.W., Crim, M.C., Young, V.R. & Evans, W.J. (1994). Increased energy requirements and changes in body composition with resistance training in older adults.. *American Journal of Clinical Nutrition*, 60, 167-75.

Chronische Kreuzschmerzen treten häufig bei schwacher, tiefliegender Rückenmuskulatur auf. Deren Kräftigung verhindert bzw. reduziert Rückenschmerzen.

- Risch, S., Norvell, N., Pollock, M., Risch, E., Langer, H., Fulton, M., Graves, J. & Leggett, S. (1993). Lumbar strengthening in chronic low back pain patients. *Spine*, 18, 232-8.
- Carpenter, D. & Nelson, B. (1999). Low back strengthening for the prevention and treatment of low back pain. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 31, 18-24.
- Hultman, G., Nordin, M., Saraste, H. & Ohlson, H. (1993). Body composition, endurance, strength, cross-sectional area, and density of MM erector spinae in men with and without low back pain.. *Journal of Spinal Disorders*, 6, 114-23.
- Lee, J., Hoshino, Y., Nakamura, K., Kariya, Y., Saita, K. & Ito, K. (1999). Trunk muscle weakness as a risk factor for low back pain. *Spine*, 24, 54-7.

9. Wissenschaftlich bewiesener Nutzen

Krafttraining verringert das Schmerzerleben bei Rückenschmerzpatienten.

- Kessler, M., Neef, P., Grupp, B., Kollmannsberger, A. & Traue, H. (1993). Veränderungen des Schmerzerlebens durch Muskeltraining bei Rückenschmerzpatienten. Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin, 9, 379-392.

Arthrotisch bedingte Schmerzen in Gelenken nehmen durch Krafttraining ab.

- Huang, M.-H., Lin, Y.-S., Yang, R.-C. & Lee, C.-L. (2003). A comparison of various therapeutic exercises on the functional status of patients with knee osteoarthritis. Seminars on Arthritis & Rheumatism, 32, 398-406.
- Ettinger, W.H.J., Burns, R., Messier, S.P., Applegate, W., Rejeski, W.J., Morgan, T., Shumaker, S., Berry, M.J., O'Toole, M., Monu, J. & Craven, T. (1997). A randomized trial comparing aerobic exercise and resistance exercise with a health education program in older adults with knee osteoarthritis. The Fitness Arthritis and Seniors Trial (FAST). JAMA : The Journal of the American Medical Association, 277, 25-31.

Dem Krankheitsbild der Osteoporose kann mit Krafttraining effektiv vorgebeugt werden.

- Kelley, G., Kelley, K. & Tran, Z. (2001). Resistance training and bone mineral density in women: a meta-analysis of controlled trials. American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation, 80, 65-77.
- Layne, J. & Nelson, M. (1999). The effects of progressive resistance training on bone density: a review. Medicine and Science in Sports and Exercise, 31, 25-30.
- Kerr, D., Ackland, T., Maslen, B., Morton, A. & Prince, R. (2001). Resistance Training over 2 Years Increases Bone Mass in Calcium-Replete Postmenopausal Women. Journal of Bone and Mineral Research, 16, 175-181.

Regelmäßiges Krafttraining erhöht die Stoffwechselaktivität und den Grundumsatz.

- Hunter, G., Wetzstein, C., Fields, D., Brown, A. & Bamman, M. (2000). Resistance training increases total energy expenditure and free-living physical activity in older adults. Journal of Applied Physiology, 89, 977-984.
- Campbell, W.W., Crim, M.C., Young, V.R. & Evans, W.J. (1994). Increased energy requirements and changes in body composition with resistance training in older adults.. American Journal of Clinical Nutrition, 60, 167-75.

9. Wissenschaftlich bewiesener Nutzen

Krafttraining verbessert die Glucosetoleranz und beugt der Entwicklung einer Altersdiabetes vor.

- Miller, J., Pratley, R., Goldberg, A., Gordon, P., Rubin, M., Treuth, M., Ryan, A. & Hurley, B. (1994). Strength training increases insulin action in healthy 50- to 65-yr-old men. *Journal of Applied Physiology*, 77, 1122-1127.
- Honkola, A., Forsen, T. & Eriksson, J. (1997). Resistance training improves the metabolic profile in individuals with type 2 diabetes. *Acta Diabetologica*, 34, 245-8.

Mit Krafttraining kann der Ruheblutdruck reduziert werden.

- Carter, J.R., Ray, C.A., Downs, E.M. & Cooke, W.H. (2003). Strength training reduces arterial blood pressure but not sympathetic neural activity in young normotensive subjects. *Journal of Applied Physiology*, 94, 2212-6.
- Martel, G.F., Hurlbut, D.E., Lott, M.E., Lemmer, J.T., Ivey, F.M., Roth, S.M., Rogers, M.A., Fleg, J.L. & Hurley, B.F. (1999). Strength training normalizes resting blood pressure in 65- to 73-year-old men and women with high normal blood pressure.. *Journal of the American Geriatrics Society*, 47, 1215-21.

Krafttraining optimiert durch eine verkürzte Darmtransitzeit die Verdauung.

- Koffler, K.H., Menkes, A., Redmond, R.A., Whitehead, W.E., Pratley, R.E. & Hurley, B.F. (1992). Strength training accelerates gastrointestinal transit in middle-aged and older men. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 24, 415-9.

Durch Krafttraining verbessert sich die Ausdauerleistungsfähigkeit in submaximalen Bereichen.

- Vincent, K., Braith, R., Feldman, R., Kallas, H. & Lowenthal, D. (2002). Improved cardiorespiratory endurance following 6 months of resistance exercise in elderly men and women. *Archives of Internal Medicine*, 162, 673-678.
- McCartney, N., Hicks, A., Martin, J. & Webber, C. (1995). Long-term resistance training in the elderly: effects on dynamic strength, exercise capacity, muscle, and bone. *The Journals of Gerontology. Series A, Biological Sciences and Medical Sciences*, 50, B97-104.
- Ades, P.A., Ballor, D.L., Ashikaga, T., Utton, J.L. & Nair, K.S. (1996). Weight training improves walking endurance in healthy elderly persons. *Annals of Internal Medicine*, 124, 568-72.
- Lowis, H., Trägler, M., Schulze, R., Lachtermann, E. & Keck, M. (2002). Krafttraining in der kardialen Rehabilitation. *Gesundheitssport und Sporttherapie*, 18, 44-52.

9. Wissenschaftlich bewiesener Nutzen

Bei korrekter Durchführung ist Krafttraining auch bei Älteren sicher und risikoarm.

- Ehksam, R. & Aeschlimann, A. (1994). Training der Muskelkraft im Alter. Orthopäde, 23, 65-75.



10. Kontakt und Bildmaterial

Bildmaterial und weitere Informationen senden wir Ihnen auf Anfrage gerne zu.

Bitte senden Sie uns ein Belegexemplar an folgende Adresse.

Kieser Training GmbH
Tania Schneider
Public Relations Manager
Neusser Straße. 27-29
D-50670 Köln

Telefon +49 (0)221 16 79 317

Fax +49 (0) 221 130 5 396

tania.schneider@kieser-training.com

www.kieser-training.com