

Presseinformation

Kettensäge oder Presslufthammer
im Schlafzimmer?



Inhalt

1.	Herzlich willkommen – Infos auf einen Blick	3
2.	„Presslufthammer“ im Schlafzimmer: Zwei Millionen Österreicher schnarchen Univ. Prof. Dr. Manfred Walzl	4
3.	Therapiemöglichkeiten des Schnarchens und der Obstruktiven Schlafapnoe OA Dr. Klaus Sinko	7
4.	Als die Ruhe ins Schlafzimmer kehrte: Die neue Entsnarch-Methode Arthur Wyss	9
5.	Endlich wieder erholsame Nächte! Werner Lammer	11
6.	Weiterführende Links	12
7.	Pressefotos	13

1.

HERZLICH WILLKOMMEN ZUM PRESSEFRÜHSTÜCK

am 25. März 2010
im ÖJC

Kettensäge oder Presslufthammer im Schlafzimmer? Wenn die Nachtruhe mit 90 Dezibel gestört wird

Eine neue Methode hilft sowohl gegen das Schnarchen
als auch bei Atempausen im Schlaf

Zirka zwei Millionen ÖsterreicherInnen leiden unter Schlafstörungen durch Schnarchen und Schlafapnoe. Die Folgen: erhöhte Unfallgefahr durch Tagesmüdigkeit, Konzentrationsstörungen, leichte Reizbarkeit, Kopfschmerzen, Schwindelgefühl. Obwohl der Schnarcher selbst nichts davon spürt, kann er hunderte Mal pro Nacht aufwachen. Das Problem: Er kommt gar nicht mehr in die Tiefschlafphase. Kein Wunder, dass er sich in der Früh müde und erschöpft fühlt.

Die Experten auf dem Podium:

- **Univ. Prof. Dr. Manfred Walzl**
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Landesnervenklinik Graz
„Die Kettensäge im Schlafzimmer – warum Schnarchen unsere Gesundheit gefährdet“
- **OA Dr. Klaus Sinko**
Kieferorthopäde der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie im AKH Wien
„Was wirklich hilft: Operative und mechanische Methoden gegen das Schnarchen“
- **Arthur Wyss**
Erfinder der Velumount®-Methode
„Einfach und effektiv. Die neue Schnarchspange hilft sowohl gegen das Schnarchen als auch bei Atempausen im Schlaf.“

Auf der Presse-CD befinden sich:

- Statements der Referenten
- Studienergebnisse und weiterführende Links
- Bilder und Logos

2. „Presslufthammer“ im Schlafzimmer: Zwei Millionen Österreicher schnarchen

Univ.-Prof. Dr. Manfred Walzl
Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Landesnervenklinik Graz



Vielbelächelt und Mittelpunkt unzähliger Witze: Das Schnarchen, das rund zwei Millionen Österreicher zumindest zeitweise plagt. Doch für Witze ist da kein wirklicher Platz. Denn schnarchen kann gefährlich sein. Schwerwiegende gesundheitliche und psychosoziale Probleme sind häufige Folgen.

Immerhin: Ein Schnarcher bringt es auf 90 bis 95 Dezibel. Und das entspricht schon dem Geräusch eines Presslufthammers oder einer Kettensäge. Ein Allheilmittel gegen das Schnarchen gibt es nicht. Doch immer häufiger findet die Medizin Wege aus dem überlauten Schlaf-Dilemma ...

Sicher ist: Rund 22 Prozent aller Schlafstörungen sind nach einer einschlägigen Untersuchung auf Schnarchen oder nächtliche Atemaussetzer zurückzuführen. 30 Prozent der Männer und mehr als zehn Prozent der Frauen schnarchen regelmäßig.

Das „einfache“ Schnarchen wurde lange als zwar störend, doch für die Gesundheit als eher nicht gefährlich eingestuft. Neue Untersuchungen zeigen aber, dass Schnarcher weitaus eher an chronischer Bronchitis leiden als die leisen Schläfer. Durch die Vibrationen in den Atemwegen sollen jedenfalls Entzündungen hervorgerufen werden.

Die Ursachen des Schnarchens sind indessen längst bekannt: Es entsteht durch Schwingen der erschlafften Rachen-Weichteile während des Schlafes. Ganz so, wie Wäsche im Wind flattert.

Womit sich die Frage nach den Auslösern stellt. Das sind:

- Übergewicht
- Schlafmangel
- zu späte und zu reichliche Abendmahlzeiten
- flache Rückenlage
- Alkoholgenuss, der über Sensoren in den hauptzuführenden Arterien des Gehirns die Muskelspannung der Rachen-Weichteile herabsetzt
- dasselbe gilt mitunter für Schlaftabletten
- Behinderung der Nasenatmung (Verkrümmung der Nasenscheidewand, chronische Entzündung der Nasennebenhöhlen, Polypen usw.)
- anatomische Auffälligkeiten im Rachenbereich (schlaffes Gaumensegel, überlanges oder voluminöses Zäpfchen, vergrößerte Mandeln)
- anatomische Veränderungen im Kieferbereich (z. B. Rückbiss)

Daraus ergeben sich vielfältige Probleme, die bis in die Partnerschaft und das Sozialgefüge reichen. Typisches Beispiel: Das Ehepaar mit getrennten Schlafzimmern.

Eine englische Studie regt da nicht nur zum Schmunzeln an, sondern bringt das Problem viel mehr noch auf den Punkt: Nach Angaben der britischen Anti-Schnarch- und Apnoe-Vereinigung geben 54 Prozent (!) der Bevölkerung an, dass sogar ihr Urlaub durch einen schnarchenden Partner gestört ist und somit ein Teil des Erholungswertes verloren geht. 20 Prozent mussten ins Badezimmer verbannt werden ...

Doch es gibt auch Hilfe. Dabei ist jedoch ein breit gefächertes therapeutisches Vorgehen notwendig. Hier einige Tipps:

- Gewichtsabnahme bei Übergewicht
- Vermeidung später und reichlicher Mahlzeiten
- Vermeidung von Alkohol und (wenn möglich) Schlaftabletten

- Vermeidung der Rückenschlaflage (dazu gibt es bereits Anti-Schnarch-Schlafanzüge mit eingenähter halber Rückenrolle)
- Luftbefeuchtung bzw. einige Tropfen Eukalyptus-Öl auf einem Handtuch um die Nase frei zu halten
- Sport: Damit wird die Muskelspannung erhöht und Gewicht abgebaut.
- Operative Eingriffe durch den HNO-Facharzt: Sie reichen von der Beseitigung einer verkrümmten Nasenscheidewand über die Entfernung von Polypen bis zu Methoden mittels Laser- und Radiofrequenzmethode.
- Der Zahnarzt kann mit Aufbiss-Schienen helfen, die den Unterkiefer nach vorne verlagern und damit die Atemwege freier machen.

Allesamt Maßnahmen also, die besonders wichtig sind, zumal ja nicht nur der Schnarcher betroffen ist, sondern auch dessen Partner. Ein Schnarcher verursacht also Schlafstörungen bei zwei Personen ...

Die größte Gefahr droht aber, wenn das Schnarchen mit so genannten Schlafapnoen (Atemstillständen im Schlaf) kombiniert ist. Dadurch kommt es zu einem oft erheblichen Absinken der Sauerstoffversorgung woraus Herzinfarkte, Schlaganfälle, ja sogar plötzliche Erblindung resultieren können. Koreanische Forscher haben herausgefunden, dass Männer mit Schlafapnoe in einigen Gehirnregionen deutlich weniger graue Nervenzellen aufweisen.

Typisch für diese Erkrankung ist eine oft starke Tagesschläfrigkeit, die beispielsweise im Straßenverkehr zu dramatischen Situationen führen kann. Aber auch Kopfschmerzen, Stimmungsschwankungen, Schwindel, nächtliches Schwitzen, Herzrhythmusstörungen, ja sogar Impotenz können auf das Konto der nächtlichen Apnoen gehen.

Schlafstörungen ...

- werden derzeit 120 verschiedenen Diagnosen zugeordnet
- betreffen bis zu 38 Prozent der Bevölkerung
- stellen einen hohen Risikofaktor für Herz/Kreislauf-Erkrankungen dar
- führen zu starker Tagesmüdigkeit
- erhöhen das Unfallrisiko um 630 Prozent
- steigern das Unfallrisiko bei Autofahrern drastisch
- sind für 24 Prozent aller tödlichen Verkehrsunfälle verantwortlich
- verursachen rund ein Drittel aller Verkehrsunfälle
- wirken wie Alkohol im Blut. Wer 16 Stunden wach ist, reagiert, als habe er 0,5 Promille. Eine einzige schlaflose Nacht bewirkt ein Verhalten wie mit 1,0 Promille.
- haben zu Groß-Katastrophen geführt (Tschernobyl, Three Miles Island, Exxon Valdez, Challenger, Herald of Free Enterprise etc.)
- führen pro Jahr (!) zu 10.000 gemeldeten Zwischenfällen allein über dem Luftraum der USA (Aviation Safety Reporting System)
- schränken die Lebensqualität drastisch ein
- verursachen allein in Österreich durch Unfälle und Einbußen der Produktivität von jährlich rund vier Milliarden Euro Schaden!

Univ.-Prof. Dr. Manfred Walzl

... studierte als Wissenschaftsjournalist in Graz Medizin. Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin und zum Facharzt für Neurologie und Psychiatrie. Habilitation für das Fach Neurologie. Univ.-Professor im Jahr 2000. Der Schwerpunkt der wissenschaftlichen Tätigkeit liegt im Bereich Arteriosklerosevorsorge, Arterioskleroseentstehung, Schlafmedizin (u. a. Verkehrssicherheit und Arbeitswelt) und Public Health. Walzl ist Fellow des American College of Angiology, Fellow der Royal Society of Medicine in London, Vertreter des Landes im Beirat der Gesundheitsplattform Steiermark und stellvertretender Vorsitzender des Landessanitätsrates Steiermark. Seine bisherige wissenschaftliche Tätigkeit umfasst sechs Bücher und über 1600 Vorträge bzw. Publikationen. Univ.-Prof. Dr. Manfred Walzl leitet die Schlafmedizin an der Landesnervenklinik in Graz.

3. Therapiemöglichkeiten des Schnarchens und der Obstruktiven Schlafapnoe (OSA) aus zahnärztlicher- bzw. kieferchirurgischer Sicht



OA Dr. Klaus Sinko
Kieferorthopäde der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
im AKH Wien

Aus der Sicht des Zahnarztes bieten sich zur Therapie des Schnarchens und der OSA die sogenannten **IST-Geräte (Intraorale-Schnarch-Therapie-Geräte)** zur Vorverlagerung des Unterkiefers an. Diese Geräte müssen individuell nach einem Kieferabdruck vom Zahnarzt angefertigt werden, um vom Patienten angemessen toleriert zu werden. Vorgefertigte Geräte werden von der überwiegenden Mehrzahl der Patienten schlecht angenommen. Aus der Vielzahl der in den letzten Jahren angewandten IST-Geräten haben sich tiefgezogene Schienen, die mittels eines Teleskops oder eines anderen adäquaten Mechanismus den Unterkiefer nach vorne und unten verlagern, am besten bewährt. Eingesetzt werden sie am wirksamsten beim primären Schnarchen und bei leichten bis mittelschweren Formen der OSA.

Vorteile der intraoralen Schnarchschiene: Keine invasive Therapie, einfach in der Handhabung und im Transport.

Nachteile der intraoralen Schnarchschiene: Ev. Kiefergelenksbeschwerden, Muskelbeschwerden, unerwünschte Zahnbewegung besonders bei parodontal geschädigtem Gebiss.

Als in ausgewählten Fällen sehr effektive und vor allem kausale Therapie hat sich zunehmend die kieferorthopädische Chirurgie mit Vorverlagerung des Oberkiefers und Unterkiefers (**MMA-OP = Maxillo-Mandibuläres Advancement**) oder nur des Unterkiefers bzw. die Kombinationen mit Kinnosteotomien zur Verlagerung des Ansatzes der Zungen- und Zungenbeinmuskeln erwiesen. Diese Maßnahmen dienen allesamt dazu, den mechanischen Verschluss der Atemwege während des Schlafes zu verhindern und den pharyngealen Luftraum zu erweitern.

Vorteile der MMA-Operation: permanente Vergrößerung des Pharynx in allen drei Etagen (Naso-, Oro-, und Laryngopharynx), keine Maskenbeatmung und kein intraorales Gerät mehr notwendig.

Nachteile der MMA-Operation: relativ aufwändiger operativer Eingriff, daher diverse operative Risiken (Nervschädigungen, Blutungen etc.).

OA Dr. Klaus Sinko

geb. 24.1.1960, Oberwart

1978 – 1986 Medizinstudium an der Universität Graz

1986 Promotion zum Doktor der gesamten Heilkunde

1986 – 1988 Zahnärztlicher Lehrgang der Medizinischen Fakultät in Wien

1988 Facharztdekret für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

1988 – 1992 Kieferorthopädische und Oralchirurgische Ausbildung am Zahnärztlichen Institut der Allgemeinen Poliklinik der Stadt Wien

1989 – 1992 Oberarzt am Zahnärztlichen Institut der Allg. Poliklinik der Stadt Wien

1992 – 1993 Oberarzt am Zahnärztlichen Institut des KH Lainz, Wien

1992 Eröffnung einer Zahnärztlichen und Kieferorthopädischen Ordination,
Weihburggasse 11, 1010 Wien

1993 – lfd. Kieferorthopäde an der Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie, MUW Wien

Laufend Vorträge im In- und Ausland sowie Veröffentlichung wissenschaftlicher Arbeiten
zum Thema Kieferorthopädie, chirurgische Kieferorthopädie und Lippen- Kiefer-
Gaumenspaltbehandlung
Matraspreisgewinner 2006

4. Als die Ruhe ins Schlafzimmer kehrte

Arthur Wyss
Erfinder der Velumount®-Methode



Die Velumount®-Methode

Velumount® ist ein effektives Medizinalinstrument gegen Schnarchen und Atemunterbrüche im Schlaf. Für die Schlafenszeit werden feine Drahtschlaufen in die Mundhöhle eingesetzt und so ein Verschließen des Luftkanals hinter dem Gaumensegel und der Zunge verhindert. Das sichert einen widerstandsarmen Luftdurchlass im Schlafzustand und verhindert Atemunterbrüche und lärm erzeugende Vibrationen direkt am Entstehungsort.

Die CPAP-Therapie war bisher die einzige wirksame Lösung gegen Schlafapnoe. Mit dem bekannten CPAP-Gerät wird eine pneumatische Schienung der oberen Luftwege erreicht, was Atempausen verhindern und das Wiedereinsetzen einer normalen Atmung ermöglichen soll.

Dem gegenüber ist das Ziel der Velumount®-Methode die mechanische Schienung: Die Schienung der Weichteile im oberen Pharynx und/oder im Zungenbereich lokalisiert die Obstruktionen und verhindert sie danach. Daher kommen immer individuell geformte Drahtkonstruktionen zur Anwendung.

Velumount® – eine Erfolgsgeschichte

Die Geschichte der Velumount®-Methode begann im September 1999 in Madagaskar. Arthur Wyss, geboren 1953, Medizinalelektroniker an der Uni Bern, arbeitete gerade an einem Projekt im Massoala-Regenwald. Dort litt er nachts plötzlich unter schwerer Atemnot (obstruktives Schlafapnoesyndrom OSAS).

Arthur Wyss erinnerte sich: Auf der Reise im Jahre 1978 als Dokumentarfilmer in Indien begegnete er einer speziellen Hata-Yogatechnik, einem Ritual zur Reinigung der oberen Atemwege. Das brachte ihn dabei auf die Idee, für die Dauer des Schlafes feine Drahtschlaufen in die Mundhöhle einzusetzen, um ein Verschließen des Luftkanals hinter dem Gaumensegel und der Zunge zu verhindern. Das sichert einen widerstandsarmen Luftdurchlass im Schlafzustand und verhindert Atemaussetzer und lärm erzeugende Vibrationen direkt am Entstehungsort.

Medieninteresse geweckt

Bereits im Jahr 2000 tätigte Wyss an der Universität Bern mehrere Schlaflaboruntersuchungen zu seiner neuartigen Methode. Nachdem das Schweizer Fernsehen sie in mehreren Beiträgen vorgestellt hatte, testete er sie im Januar 2001 erstmals an mehreren Personen. Zur Publikation dieser Tests kam es 2005 in diversen Schweizer Medien. Damals benutzten bereits 3000 Personen die Entschnarch-Methode erfolgreich und konnten dadurch auf teure Beatmungstherapien verzichten. Es folgte ein Interessenskonflikt mit der klassischen Pneumologie, der in der Sendung Kassensturz des Schweizer Fernsehens thematisiert wurde und schließlich zu einem Meilenstein führte.

Durchbruch mit wissenschaftlicher Studie

Im Verlauf der zuweilen mit harten Bandagen geführten Diskussion mit der Schulmedizin wuchs der Druck auf Arthur Wyss, einen wissenschaftlichen Beweis der Wirkung von Velumount® vorzulegen. Schließlich konnte Prof. Dr. Kurt Tschopp, Chefarzt am Kantonsspital Liestal, als Leiter einer Studie im Jahr 2008 ein Resultat publizieren, das eindeutig und wissenschaftlich hochsignifikant war: Die Velumount®-Methode ist in 65 Prozent der Fälle gegen Schnarchen und in 55 Prozent gegen Schlafapnoe wirksam. Der Schnarchindex der Testpersonen verringerte sich von durchschnittlichen 8,3 auf 3,7. Auch dieses Resultat ist hochsignifikant. Wer weiß, dass ein Schnarchindex von kleiner oder gleich drei als sozial nicht störend gewertet wird, kann sich vorstellen, welche

Aussichten dank Velumount® auf Menschen zugekommen sind, die an Schnarchen leiden.

Velumount® in Österreich

In der Schweiz haben die Krankenkassen das hohe Sparpotential der Velumount®-Methode bereits erkannt und bezahlen die neue Therapie teils aus der Grundversicherung, teils aus der Zusatzversicherung.

Inzwischen sorgt die Entsnarchspange aus Bern auch im Ausland für Heilung. Sowohl in Holland und Deutschland, wo bereits Kurse für HNO-Ärzte stattfinden, als auch Übersee: in China und Australien laufen Abklärungen für die Einführung der Velumount®-Methode. Zudem entstehen in diesen Wochen weitere unabhängige Studien in der Schweiz und Holland.

10 Jahre nach der Idee zur Velumount®-Methode hat die Berner Firma eigene Vertrauensärzte an verschiedenen Standorten und auch in **Österreich**, die sich um die medizinische Abklärung kümmern und die wirksame Entsnarch-Methode zur Therapie empfehlen. Heute ist Velumount® kein ungeprüftes Wundermittel mehr, sondern ein wirksames Medizinalgerät, das kaum mehr vom Markt wegzudenken ist. Zahlreiche Pneumologen, HNO-Ärzte, Allgemeinärzte und Kardiologen überweisen heute ihre Patienten an Velumount®, damit ihnen das Medizinalprodukt Velumount® von erfahrenen Physiotherapeuten angepasst werden kann. Und dies, bevor sie eine Operation in Betracht ziehen.

Zusammenfassung der Studie:

„Stellenwert der Gaumenspange Velumount® bei Rhonchopathie und obstruktiver Schlafapnoe“

Kurt Tschopp, Fabian Schauer, Esther Genoveva Thomaser
Klinik für Hals-, Nasen-, Ohrenkrankheiten, Hals- und Gesichtschirurgie, Kantonsspital Liestal

Die Velumount®-Methode wurde von A. Wyss aus Bern entwickelt und patentiert zur Behandlung von Schnarchen und obstruktiver Schlafapnoe (OSA). Das Prinzip besteht in einem externen Stenting des retropalatalen Raumes und einer Anteflexion des Velum palatinum. Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist die wissenschaftliche Evaluation der Wirksamkeit der Velumount®-Methode.

Methode: Im Zeitraum Mai 2007-Mai 2008 wurden 37 Patienten mit und ohne Velumount® untersucht. Mit einer nächtlichen Manometrie der oberen Atemwege kombiniert mit einer respiratorischen Polygraphie wurde der Apnoe-Hypopnoe-Index (AHI), der mittlere Oesophagusdruck (Pes) und die prozentuale Verteilung der Obstruktionen in retropalatal und retrolingual ermittelt. Mittels Fragebogen wurde der Schnarchindex (1-10), sowie die Tagesschläfrigkeit anhand der Epworth Sleepiness Scale (ESS) erhoben.

Resultate: Mit Velumount® verringerte sich der Schnarchindex von im Mittel 8.3 (SD+/-1.3) auf 3.7 (SD+/-2.5), die Punktezah im ESS von im Mittel 8.2 (SD+/-4.3) auf 3.9 (SD+/-3.4) und der Pes von im Mittel 15 cmH₂O (SD+/-6.8) auf 11.4 cmH₂O (SD+/-6.6). Der AHI bei n=22 OSA-Patienten lag ohne Velumount® im Mittel bei 23.6 (SD+/-10.6) und reduzierte sich im Mittel auf 14.0 (SD+/-12.9) mit Velumount®. Alle Veränderungen waren hochsignifikant (Wilcoxon-Test: p<0.001). Wird ein Schnarchindex von ≤3 als sozial nicht störendes Schnarchen gewertet, ergibt sich eine Responder Rate von 65%. Bezüglich des AHI ergibt sich nach den Sher-Kriterien (AHI ≤20/h und Reduktion gegenüber dem Ausgangswert um 50%) eine Responderate von 55%. Eine Normalisierung eines erhöhten Pes (Pes ≤10 cmH₂O) fand in 41% statt. Der durch retropalatale Obstruktionen bedingte AHI-Wert hatte einen prädiktiven Wert bezüglich der Verbesserung des Gesamt-AHI (Spearman r=0.46; p=0.004).

Schlussfolgerung: Die Velumount®-Methode ist wirksam bei Schnarchen und OSA und die nächtliche Manometrie der oberen Luftwege erlaubt eine Abschätzung des zu erwartenden Therapieerfolges.

5. Endlich wieder erholsame Nächte!

Werner Lammer, Betroffener Schnarcher „entschnarcht“

Als konsequenter Schnarcher, muss ich leider offen zugeben: Meine Frau hatte kein Hörproblem, sondern ich ein Gesundheitsproblem! Nach dem ständigen Drängen meiner Familie, habe ich mich entschlossen, die Velumount®-Schnarchspange zu testen und einen Termin vereinbart. Im Februar 2010 passte mir Arthur Wyss in Wien eine Velumount®-Spange an!



Das hat unser „Familienproblem“ soweit verbessert, dass meine Frau jetzt wieder ungestört neben mir schlafen kann.

Die Anpassung selbst hat bei mir nicht sehr lange gedauert. „Das ist bei jedem etwas unterschiedlich“, meinte Arthur Wyss, bevor er begonnen hat. Für mich war die Nachkontrolle sehr wichtig, da ich nach einer Woche des Tragens, gezielt sagen konnte, welche feinen Veränderungen an meiner Spange noch notwendig waren. Seit dem Termin bin ich mit meiner Velumount®-Schnarchspange sehr zufrieden.

Kurz vor dem Einschlafen gebe ich meine Schnarchspange in den Mund, eine Angelegenheit von ein paar Sekunden. Es ist überhaupt keine große Sache, es gehört schon dazu. Wie das Zähneputzen eben, das vergesse ich auch manchmal!

Nur, wenn ich den Velumount® vergesse, werde ich garantiert von meiner Frau darauf aufmerksam gemacht!

Hat sich etwas verändert, seitdem ich mit dem Velumount® schlafe? Ich habe das Gefühl, dass ich viel besser schlafe. In der Früh fühle ich mich viel erholt und erwache voller Energie. Das ist jedenfalls sehr befreiend für alle.

Noch ein Tipp für alle, die wegen des Schnarchens Probleme mit ihrem Partner haben und deshalb in getrennten Zimmern schlafen:

Probieren Sie auf alle Fälle die Velumount®-Spange, sie kann Ihr Leben und das Leben Ihres Partners zum Guten verändern!

Sie kann Ihre Lebensqualität wesentlich verbessern und vielleicht sogar Ihre Lebenserwartung erhöhen! Das sage ich aus Überzeugung, so wie 1 + 1 auch zwei ist! Und das für ein paar Stunden Zeit und ein paar Euros! Das lohnt sich doch! Oder?

6. Weiterführende Links

1. Studie

Abstract über die Velumount®-Methode von Prof. Dr. Kurt Tschopp
(Studie Velumount Liestal 2008)

Link zur Studie im renomierten "Journal for Oto-Rhino-Laryngology, Head and Neck Surgery"

<http://www.schnarchspange.ch/schnarchspange/studien.php>

2. TV Sendungen

Link Kassensturzsendung SF TV vom 4.4. 2006

http://www.sf.tv/sendungen/kassensturz/manual.php?catid=kassensturzsendungsartikel&docid=20060404_Anti-Schnarchgerat-Warum-gunstig-wenns-auch-teuer-geht

Aeschbacher Talk Show, sehr beliebte Sendung in der Schweiz, aktuell
17. Dez 2009

<http://videoportal.sf.tv/video?id=6c7adda9-5445-4b75-bbaed097c24042e3&referrer=http%3A%2F%2Fwww.sf.tv%2Fsendungen%2Faesbache%2Findex.php%3Fdocid%3D20091217>

TV Sendung über Velumount® in der Medizin-Sendung Puls SF TV

<http://videoportal.sf.tv/video?id=93f46061-49de-4638-86d7-56c669ce4cb9&referrer=http%3A%2F%2Fwww.sf.tv%2Fsendungen%2Fpuls%2Findex.php%3Fdocid%3D20050124>

TV Sendung über Velumount® in der Medizin-Sendung Puls SF TV

<http://videoportal.sf.tv/video?id=1b851cbd-11e4-4fbb-8d7f-0661b3ca548f&referrer=http%3A%2F%2Fwww.sf.tv%2Fsendungen%2Fpuls%2Findex.php%3Fdocid%3D20050613>

Sendung Medizin-Sendung Puls 11. 07-2007 SF TV Studienvorstellung
mit Professor Tschopp (sehr schöner Beitrag)

<http://videoportal.sf.tv/video?id=1e6191b2-a591-43a8-a1a2-4c6ed7af48bb&referrer=http%3A%2F%2Fwww.sf.tv%2Fsendungen%2Fpuls%2Findex.php%3Fdocid%3D20070611>

3. Presseberichte aus Tages- und Wochen-Zeitungen

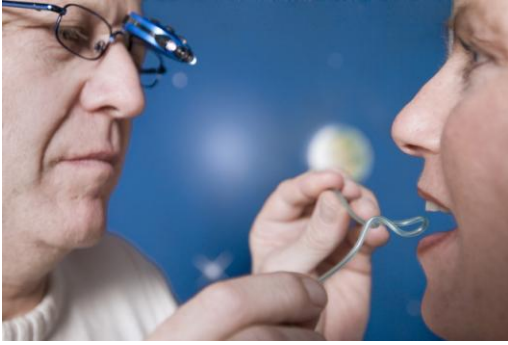
<http://www.velumount.ch/de/presseberichte.php>

7. Pressefotos

Für die redaktionelle Berichterstattung über die Initiative Gesunder Schlaf stellen wir Ihnen dieses Bildmaterial gerne honorarfrei zur Verfügung. Die Bilder finden Sie in drucktauglicher Auflösung auf der beiliegenden CD. Weitere Bilder finden Sie auch auf der Website www.gesunder-schlaf.at. Als Fotocredit verwenden Sie bitte, wenn nicht anders angeführt, immer © Initiative Gesunder Schlaf/digidias.



Herr Schlafmütze, das Murmeltier © Initiative Gesunder Schlaf



Die Velumount®-Methode
© Velumount GmbH, Schweiz

Die Experten auf dem Podium:



Univ. Prof. Dr. Manfred Walzl
© Christian Jauschowitz



OA Dr. Klaus Sinko
© www.foto-julius.at



Arthur Wyss
© Velumount GmbH, Schweiz