

STUDIENÜBERBLICK

Wissenschaftliche Evidenz zum Beckenbodentraining mit hochintensiver, fokussierter elektromagnetischer Stimulation

Zahlreiche wissenschaftliche Studien belegen, dass hochintensive, fokussierte elektromagnetische Stimulation die Funktion und Leistungsfähigkeit der Beckenboden- und angrenzenden Muskulatur verbessern kann. Diese Übersicht fasst ausgewählte Studienergebnisse zusammen und stellt die wissenschaftliche Grundlage der Methode transparent dar. Die aufgeführten Studien beziehen sich auf die Technologie im Allgemeinen und nicht auf ein spezifisches Gerät.

Herausgegeben von EMP Chair Pro Academy, März 2026

Dieses Dokument dient ausschließlich der fachlichen Information und stellt keine medizinische Beratung oder Therapieempfehlung dar. Dieses Dokument richtet sich an Fachkreise im Sinne des § 2 HWG.

Die dargestellten Studienergebnisse beziehen sich auf die Technologie im Allgemeinen. Die Übertragbarkeit auf einzelne Produkte kann je nach Konstruktion, Anwendung und Parametern variieren. Eine Haftung für die Richtigkeit und Vollständigkeit wird nicht übernommen.

Alle Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Die Vervielfältigung, Bearbeitung oder auszugsweise Verwertung ist ohne vorherige schriftliche Zustimmung der EMP Chair Pro Academy nicht gestattet.

Autorisierte EMP Chair Pro Partnerstandorte dürfen dieses Dokument ausschließlich in unveränderter Form weitergeben.



Herausgegeben von EMP Chair Pro Academy, März 2026

Dieses Dokument dient ausschließlich der fachlichen Information und stellt keine medizinische Beratung oder Therapieempfehlung dar. Dieses Dokument richtet sich an Fachkreise im Sinne des § 2 HWG. Die dargestellten Studienergebnisse beziehen sich auf die Technologie im Allgemeinen. Die Übertragbarkeit auf einzelne Produkte kann je nach Konstruktion, Anwendung und Parametern variieren. Eine Haftung für die Richtigkeit und Vollständigkeit wird nicht übernommen.

Alle Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Die Vervielfältigung, Bearbeitung oder auszugsweise Verwertung ist ohne vorherige schriftliche Zustimmung der EMP Chair Pro Academy nicht gestattet. Autorisierte EMP Chair Pro Partnerstandorte dürfen dieses Dokument ausschließlich in unveränderter Form weitergeben.

INHALTSVERZEICHNIS

Auszug wissenschaftlicher Studien	03
Wissenschaftlicher Kontext	04
Über EMP Chair Pro	05
Inkontinenz & Lebensqualität	06–07
Langzeitwirkung	08
Magnetfeld vs. Elektrostimulation	09–10
Nach Prostata-OP	11
Beckenboden: Objektive Messungen	12
Sexuelle Funktion & Intimgesundheit	13
Männliche sexuelle Gesundheit	14
Fazit	15
Quellenverzeichnis	16

Die in diesem Dokument aufgeführten Erkenntnisse beziehen sich auf die Technologie im Allgemeinen und nicht auf ein spezifisches Gerät.



Herausgegeben von EMP Chair Pro Academy, März 2026

Dieses Dokument dient ausschließlich der fachlichen Information und stellt keine medizinische Beratung oder Therapieempfehlung dar. Dieses Dokument richtet sich an Fachkreise im Sinne des § 2 HWG. Die dargestellten Studienergebnisse beziehen sich auf die Technologie im Allgemeinen. Die Übertragbarkeit auf einzelne Produkte kann je nach Konstruktion, Anwendung und Parametern variieren. Eine Haftung für die Richtigkeit und Vollständigkeit wird nicht übernommen.

Alle Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Die Vervielfältigung, Bearbeitung oder auszugsweise Verwertung ist ohne vorherige schriftliche Zustimmung der EMP Chair Pro Academy nicht gestattet. Autorisierte EMP Chair Pro Partnerstandorte dürfen dieses Dokument ausschließlich in unveränderter Form weitergeben.

AUSZUG AUS WISSENSCHAFTLICHEN STUDIEN

zur pulsierenden Magnetstimulation

Die folgende Übersicht fasst die zentralen Ergebnisse der in diesem Studienüberblick dargestellten Untersuchungen zusammen – thematisch gegliedert nach Anwendungsbereichen.

BECKENBODENFUNKTION & -AKTIVITÄT

Ptaszkowski et al. (2020) berichteten in einer prospektiven, randomisierten, einfach verblindeten Studie mit Kontrollgruppe, dass magnetische Feldstimulation die Aktivität, Kontrolle und Funktionalität der Beckenbodenmuskulatur steigern kann (gemessen per Oberflächen-EMG).

INKONTINENZ

Samuels et al. (2019) untersuchten in einer klinischen Studie mit 75 Frauen die Wirksamkeit hochintensiver Magnetfeldstimulation bei Stress-, Drang- und Mischinkontinenz. 81,3 % berichteten nach 6 Sitzungen über eine signifikante Symptomverbesserung; der Einlagenverbrauch sank um über 50 %. (S. 04-05)

Lim et al. (2017) zeigten in einer randomisierten, doppelblinden, sham-kontrollierten Studie mit 120 Patientinnen, dass 75 % nach 16 Sitzungen eine deutliche Symptomreduktion erreichten. Die Verbesserungen blieben auch 14 Monate nach Therapiebeginn stabil (68-75 % Responderrate). (S. 06)

Sun et al. (2021) führten eine Meta-Analyse randomisierter, kontrollierter Studien zur Magnetstimulation bei weiblicher Belastungsinkontinenz durch. Es zeigte sich ein positiver Effekt ohne berichtete Nebenwirkungen.

He et al. (2019) fanden in einer systematischen Übersichtsarbeit und Meta-Analyse Hinweise darauf, dass Magnetstimulation Symptome aller Inkontinenzformen (Belastungs-, Drang- und Mischinkontinenz) lindern und die Lebensqualität verbessern kann.

Long et al. (2024) belegten in einer prospektiven Studie sowohl subjektive als auch objektive Verbesserungen: Die Symptomlast sank um bis zu 57 %, der Urethralverschlussdruck (MUCP) stieg um 25 %, und die 3D-Ultraschallmessungen zeigten eine signifikante strukturelle Festigung des Beckenbodens. (S. 12)

MAGNETFELDTHERAPIE VS. ELEKTROSTIMULATION

Silantjeva et al. (2021) verglichen in einer klinischen Studie mit 95 Frauen hochintensive Magnetfeldstimulation mit Elektrostimulation. Nur in der Magnetfeldgruppe zeigten sich signifikante strukturelle Verbesserungen des Beckenbodens (3D-Ultraschall). Die Lebensqualität verbesserte sich bei Magnetfeldtherapie fast dreimal stärker als bei Elektrostimulation. (S. 09-10)

ÜBERAKTIVE BLASE

Bele et al. (2024) beobachteten in einer prospektiven, einfach verblindeten, randomisierten, kontrollierten Studie, dass Magnetstimulation ergänzend zur medikamentösen Therapie bei überaktiver Blase positive Effekte erzielen kann.

RÜCKEN

Tammasso et al. (2021) berichteten, dass repetitive periphere Magnetstimulation zu einer Verbesserung von Schlaflosigkeit und Schmerzen bei Patienten mit chronischen Lendenwirbelsäulenbeschwerden beitragen kann.

UNTERSTÜTZUNG DER BECKENBODENFUNKTION / POSTNATALE REGENERATION

Xu et al. (2023) kamen in einer klinischen Untersuchung zu dem Ergebnis, dass Magnetstimulation in Kombination mit Beckenbodentraining (PFMT) bei postpartaler Funktionsstörung wirksamer ist als PFMT allein.

Silantjeva et al. (2020) zeigten, dass Magnetstimulation bei Frauen nach der Geburt deutlich wirksamer war als elektrische Stimulation, sowohl in objektiven Messungen (EMG) als auch in subjektiv erfassten Verbesserungen (validierter Fragebogen). (S. 07-08)

NACH PROSTATA-OP

Tosun et al. (2025) untersuchten die Wirksamkeit hochintensiver Magnetfeldstimulation bei Harninkontinenz nach radikaler Prostatektomie. Die Symptomschwere reduzierte sich um 53 % nach 6 Sitzungen; ein Drittel der Männer erlangten vollständige Kontinenz. (S. 11)

SEXUELLE FUNKTION

Hlavinka et al. (2019) zeigten in einer multizentrischen Pilotstudie mit 30 Frauen, dass hochintensive Magnetfeldstimulation die sexuelle Funktion signifikant verbessern kann. Die Orgasmuszufriedenheit stieg um 60 %, das sexuelle Verlangen und die Zufriedenheit um 76 %. Nach 3 Monaten war die Sexualfunktion bei 100 % der Teilnehmerinnen normalisiert. (S. 13)

Galimberti et al. (2024) schlussfolgerten, dass die Behandlung mit einem Magnetstimulationsstuhl eine sichere und wirksame Möglichkeit zur Verbesserung der erektilen Funktion darstellt.

González-Isaza et al. (2022) zeigten in einer randomisierten, kontrollierten Studie positive Effekte auf klinische Ergebnisse, Lebensqualität und Sexualität bei Frauen mit Inkontinenz.

MÄNNERGESUNDHEIT

Mondaini et al. (2025) untersuchten die Wirkung von Magnetfeldstimulation auf erektile Dysfunktion. Der IIEF-Score stieg signifikant von 22,6 auf 26,4 Punkte – ein Sprung über die klinische Schwelle zur normalen Erektionsfunktion. 72,5 % der Teilnehmer berichteten auch 3 Monate nach Behandlungsende über anhaltende Verbesserungen. (S. 14)

PROSTATA / BECKENSCHMERZ

de Pedro Negri et al. (2022) fanden in einer systematischen Übersichtsarbeit zu randomisierten, kontrollierten Studien positive Effekte bei Männern mit chronischem Beckenschmerzsyndrom (chronische Prostatitis).

Giannakopoulos et al. (2011) stellten in einer randomisierten, kontrollierten Studie fest, dass Magnetstimulation Symptome bei Patienten mit vergrößerter Prostata verbessern kann – mit anhaltendem Effekt ein Jahr nach Studienende.

Die hier aufgeführten Ergebnisse stammen aus internationalen Studien zur pulsierenden Magnetstimulation. Sie beziehen sich auf die Methode allgemein und nicht auf ein spezifisches Gerät. Die Übertragbarkeit der Ergebnisse auf einzelne Produkte kann je nach Konstruktion, Anwendung und Parametern variieren.

WISSENSCHAFTLICHER KONTEXT

Die pulsierende Magnetstimulation, international auch als funktionelle Magnetstimulation (FMS), Repetitive Periphere Muskelstimulation (RPMS) oder Pulsierende Magnetstimulation (PMS) bezeichnet – ist eine nicht-invasive Methode zur gezielten Aktivierung tieferliegender Muskelgruppen. In der internationalen Fachliteratur finden sich verwandte Technologien wie hochintensive, fokussierte elektromagnetische Stimulation, die auf dem gleichen physikalischen Prinzip basieren, jedoch mit deutlich höheren Intensitäten arbeiten.

Die Methode wird in Forschung und klinischer Praxis eingesetzt, um insbesondere die Beckenboden- und angrenzende Muskulatur anzusprechen. Internationale Expertengremien werten kontinuierlich wissenschaftliche Publikationen aus und stellen aktuelle, systematische Ergebnisse zur Verfügung. Sie dienen als Grundlage für vielfältige Anwendungen der pulsierenden Magnetstimulation in Prävention und Training.

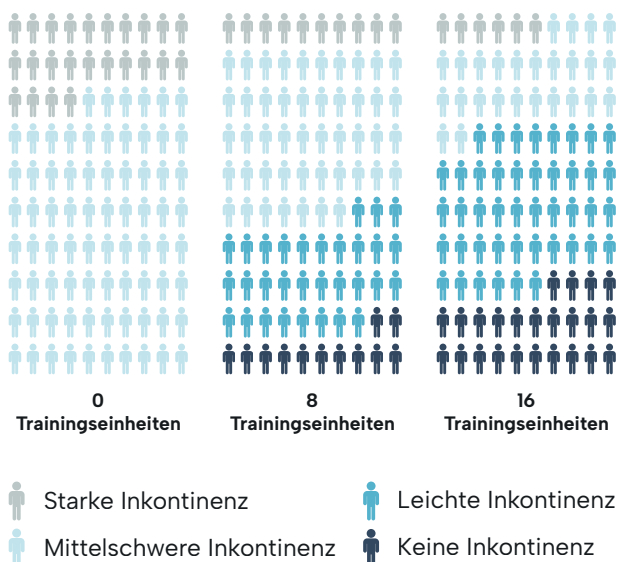
Anwendungsbereiche

Das Training mit pulsierender Magnetstimulation ist nicht-invasiv und aktiviert die Muskulatur durch ein gezielt erzeugtes Magnetfeld. Ziel ist es, die Funktion und Kraft des Beckenbodens sowie angrenzender Muskelgruppen zu verbessern. Wissenschaftliche Untersuchungen

zeigen, dass die Methode die Funktionalität des Beckenbodens steigern kann. Sie wird in Studien für eine Vielzahl präventiver und unterstützender Anwendungen beschrieben – und kann zur Steigerung der Lebensqualität beitragen.

Bemerkenswerte Verbesserungen*

von schwerer und mittelschwerer Inkontinenz nach nur 8 Wochen.



Deutliche Verbesserung schwerer und mittlerer Inkontinenz bereits nach 8 Wochen Training.

Positive Effekte sowohl bei Belastungs-, Drang- als auch Mischinkontinenz.

Wirksamkeit belegt in randomisierten, kontrollierten Studien.

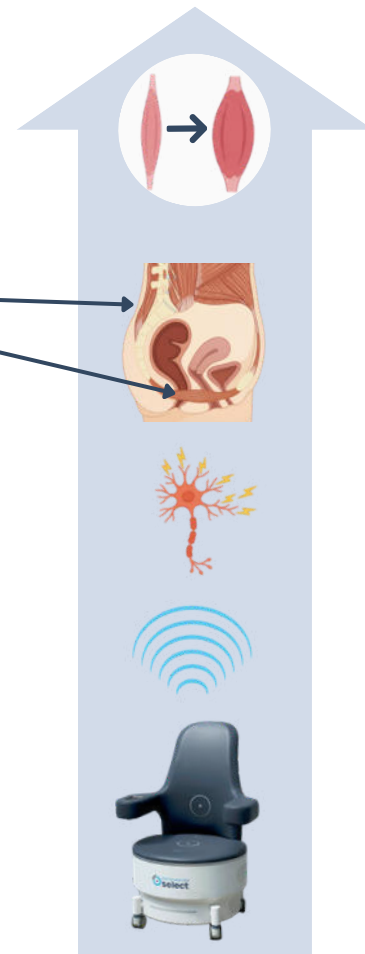
* Auswahl wissenschaftlicher Studien und Übersichtsarbeiten zu magnetbasierter Muskelstimulation und Beckenbodenfunktion: Lim et al., Neurourology and Urodynamics (2017); Samuels et al., International Urogynecology Journal (2019); Tosun et al., European Journal of Obstetrics & Gynecology (2025); Ptazkowski et al., Clinical Interventions in Aging (2020); Sun et al., International Urogynecology Journal (2021); He et al., Neurourology and Urodynamics (2019); Beele et al., Urology (2024); Galimberti et al., Andrology (2024); González-Isaza et al., Journal of Sexual Medicine (2022); Tanmasse et al., Pain Research & Management (2021); de Pedro Negri et al., Prostate Cancer and Prostatic Diseases (2022); Xu et al., BMC Women's Health (2023); Silanteva et al., Archives of Gynecology and Obstetrics (2020).

ÜBER EMP CHAIR PRO – SO FUNKTIONIERT DAS TRAINING

Die EMP Chair Pro Modelle setzen die im vorherigen Abschnitt beschriebene Methode der pulsierenden Magnetstimulation gezielt in die Praxis um. Die Geräte nutzen die hoch-intensive, fokussierte elektromagnetische Stimulation – eine nicht-invasive Technik, bei der durch magnetische Impulse supramaximale Muskelkontraktionen ausgelöst werden, die

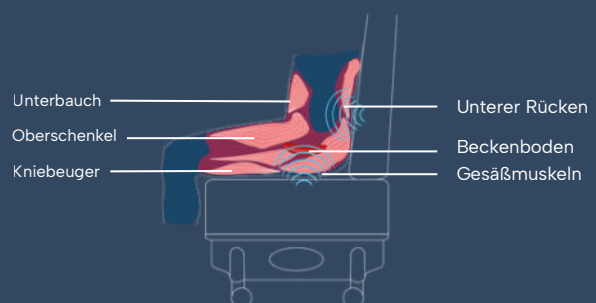
willentlich nicht erreichbar sind. Zahlreiche wissenschaftliche Studien belegen, dass pulsierende Magnetstimulation die Funktion und Leistungsfähigkeit der Muskulatur verbessern kann. Ziel dieser Übersicht ist es, den Wirkungsbereich transparent darzustellen und die wissenschaftliche Grundlage der Methode zu verdeutlichen.

- 5. STÄRKERE MUSKULATUR**
Das neuromuskuläre Training aktiviert und stärkt Beckenboden- und Rückenmuskulatur. Die verbesserte Ansteuerung unterstützt funktionelle Abläufe und fördert die muskuläre Kontrolle – etwa bei Inkontinenz, unteren Rückenschmerzen oder sexuellen Funktionsstörungen.
- 4. KONTRAKTION DER BECKENBODEN- UND RÜCKENMUSKULATUR**
Alle drei Schichten der Beckenbodenmuskulatur sowie die Rückenmuskulatur können gezielt aktiviert und trainiert werden.
- 3. NERVENZELLEN**
Die Stimulation der Nervenzellen löst intensive Muskelkontraktionen der Beckenboden- und Rückenmuskulatur aus.
- 2. MAGNETWELLEN**
Diese magnetischen Impulse stimulieren gezielt die Nervenzellen im Beckenboden- und Rückenbereich.
- 1. MAGNETSPULE**
Die integrierten Magnetspulen im Sitz- und Rückenbereich erzeugen hochfokussierte elektromagnetische Impulse.



Welche Muskelgruppen werden aktiviert?

Das Training auf dem EMP Chair Pro aktiviert gezielt die tieferliegenden Muskelgruppen im Becken- und Rumpfbereich – mit Fokus auf den Beckenboden sowie Gesäßmuskulatur, Rücken, Unterbauch und Oberschenkel für mehr Stabilität, Haltung und funktionelle Kraft im Körperzentrum.



Schematische Darstellung der Aktivierungsbereiche der beiden Magnetspulen im EMP Chair Pro Select. Die Abbildung dient der vereinfachten Veranschaulichung und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit oder Exaktheit.

INKONTINENZ & LEBENSQUALITÄT

Kernergebnis: 81 % berichten über Symptomverbesserung nach 6 Sitzungen

Studie: Samuels et al., 2019

Titel: Safety and Efficacy of a Non-Invasive High-Intensity Focused Electromagnetic Field (HIFEM) Device for Treatment of Urinary Incontinence and Enhancement of Quality of Life

Hinweis zur Markenbezeichnung „HIFEM“

HIFEM ist ein eingetragenes Warenzeichen von BTL Industries. Die in diesem Studienüberblick dargestellte Technologie arbeitet nach vergleichbaren physikalischen Prinzipien wie die unter der Marke „HIFEM“ genutzte Variante.

Die Samuels-Studie (2019, Lasers in Surgery and Medicine) untersuchte erstmals in einem größeren Rahmen die Wirksamkeit und Sicherheit einer nicht-invasiven, hochintensiven fokussierten Magnetfeldtherapie (HIFEM) bei Frauen mit Stress-, Drang- oder Mischinkontinenz.

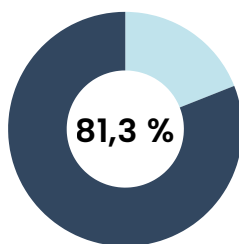
Insgesamt wurden 75 Frauen im Alter von 22 bis 89 Jahren in die Untersuchung eingeschlossen. Sie erhielten eine standardisierte Behandlung mit sechs Sitzungen à 28 Minuten, verteilt über drei Wochen.

Im Mittelpunkt standen die Fragen:

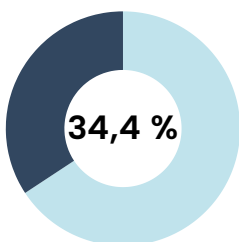
Wie stark verbessern sich die Symptome der Patientinnen? Reduziert sich der Verbrauch von Einlagen? Wie wirkt sich die Behandlung auf die Lebensqualität aus? Ist das Verfahren sicher und gut verträglich?

Die Ergebnisse zeigen nicht nur eine hohe kurzfristige Wirksamkeit, sondern auch anhaltende Verbesserungen drei Monate nach Behandlungsende.

Relevanteste Ergebnisse:



61 von 75 Frauen (81,3 %) berichteten nach 6 Sitzungen über eine signifikante Symptomverbesserung

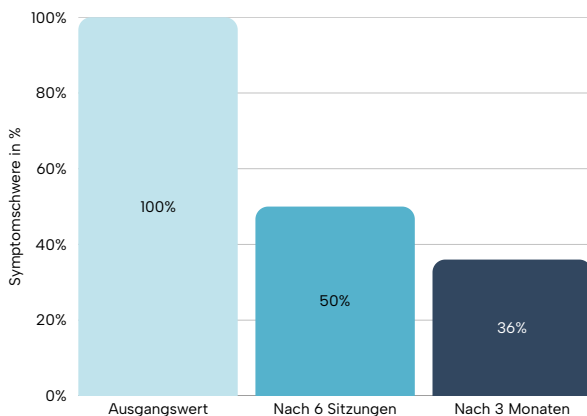


21 Patientinnen (34,4 %) waren nach 3 Monaten vollständig symptomfrei

INKONTINENZ & LEBENSQUALITÄT

Kernergebnis: Beschwerden sinken weiter – selbst nach Therapieende.

Studie: Samuels et al., 2019



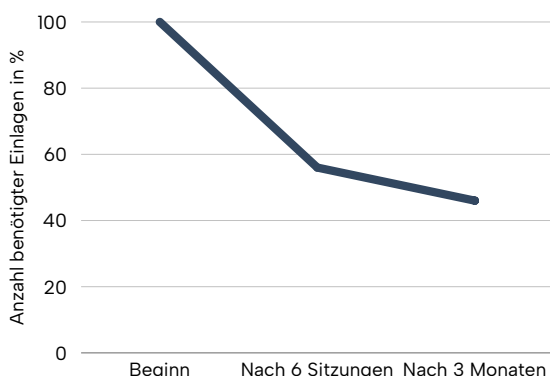
Nach nur 6 Sitzungen reduzierte sich die Symptomschwere im ICIQ-SF Fragebogen im Durchschnitt um 49,93 %.

Drei Monate nach Abschluss der Behandlung verstärkte sich der Effekt sogar noch: Die Symptome waren um 64,42 % schwächer als zu Beginn.

Zu Beginn lag der durchschnittliche ICIQ-SF-Score bei 10,6 Punkten und damit im Bereich einer deutlichen Symptomlast. Nach sechs Sitzungen war er fast halbiert (5,3 Punkte, -50 %), nach drei Monaten sank er weiter auf 4,2 Punkte (-64 %). Der Anteil völlig symptomfreier Patientinnen

stieg von 21 % direkt nach der Behandlung auf 34 % im Verlauf. Zudem gingen typische Auslöser wie Belastung, Husten oder Niesen deutlich zurück. Die Ergebnisse zeigen eine nachhaltige Symptomverbesserung, die auch nach Therapieende weiter anhält.

Einlagenverbrauch sinkt um mehr als 50 %



Schon nach 6 Sitzungen benötigten die Patientinnen im Schnitt 43,8 % weniger Einlagen.

Nach 3 Monaten waren es sogar 53,7 % weniger und 44 % der Teilnehmerinnen benötigten gar keine Einlagen mehr.

19 von 43 Patientinnen (44,2 %) benötigten nach 3 Monaten gar keine Einlagen mehr

Zu Beginn der Studie nutzten die Patientinnen im Durchschnitt 2,47 Einlagen pro Tag. Nach sechs Sitzungen sank dieser Wert auf 1,35 Einlagen, was einer Reduktion um 43,8 Prozent entspricht. Drei Monate nach Abschluss der Behandlung benötigten die Frauen im Schnitt nur noch 1,19 Einlagen pro Tag, also 53,7 Prozent weniger als zu Beginn.

Besonders deutlich wird der Erfolg daran, dass bereits nach sechs Sitzungen rund 35 Prozent der Patientinnen ganz auf Einlagen verzichten konnten, nach drei Monaten waren es sogar 44 Prozent. Insgesamt berichteten fast 70 Prozent der Teilnehmerinnen, dass sie ihren Einlagenverbrauch deutlich reduziert hatten.

LANGZEITWIRKUNG

Kernergebnis: 68–75 % Responderrate nach 14 Monaten

Studien: Lim et al., 2017 (Randomized, Double-Blind, Sham Controlled + 1-year followup results)

In einer randomisierten, doppelblinden und sham-kontrollierten Studie wurde die Wirksamkeit einer pulsed magnetic stimulation bei Frauen mit Stressharninkontinenz untersucht. Insgesamt nahmen 120 Patientinnen ab 21 Jahren teil.

Die Behandlung bestand aus 16 Sitzungen über 2 Monate (zwei Anwendungen pro Woche). Im Anschluss konnten die Teilnehmerinnen, unabhängig von der ursprünglichen Gruppenzuteilung, weitere 16 Sitzungen erhalten.

ICIQ-UI SF Fragebogen: misst Häufigkeit, Stärke und Alltagsbelastung durch Inkontinenz

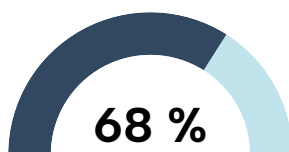
Die Patientinnen wurden bis zu 14 Monate nach Beginn der Therapie nachbeobachtet, um sowohl kurzfristige als auch langfristige Effekte beurteilen zu können. Bewertet wurden dabei

insbesondere Veränderungen im ICIQ-UI SF Score, objektive und subjektive Verbesserungen sowie die Zahl der Patientinnen, die als „Responder“ klassifiziert werden konnten.

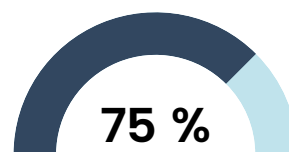
Nachhaltige Wirkung – auch nach über einem Jahr

Die erreichten Verbesserungen hielten auch im Langzeitverlauf stabil an. Bei der Nachuntersuchung nach 14 Monaten zeigte sich, dass je nach Behandlungsumfang zwischen 68 und 75 Prozent der Frauen weiterhin eine deutliche Reduktion ihrer Symptome aufwiesen. Frauen, die insgesamt 32 Sitzungen absolviert hatten, lagen bei einer Erfolgsrate von 75 Prozent, während diejenigen mit 16 Sitzungen bei 72 Prozent lagen. Eine weitere Gruppe bestand aus Frauen, die zunächst 16 Sitzungen

erhielten und sich später freiwillig für zusätzliche Anwendungen entschieden, auch hier berichteten noch 68 Prozent über eine anhaltend klare Verbesserung. Diese Ergebnisse zeigen, dass die Effekte der Magnetfeldtherapie nicht nur kurzfristig spürbar sind, sondern auch mehr als ein Jahr nach Beginn der Behandlung stabil bleiben – unabhängig davon, ob die Frauen nur die Standardbehandlung mit 16 Sitzungen erhielten oder weitere Anwendungen anschlossen.



Responder nach 14 Monaten und 16 Sitzungen



Responder nach 14 Monaten und 32 Sitzungen

Responderrate nach 2 Monaten

Nach 16 Sitzungen zeigten 75 % der Teilnehmerinnen eine deutliche Abnahme der Symptomschwere, gemessen mit dem ICIQ-UI SF Score. Die Ergebnisse belegen, dass sich die Inkontinenzepisoden spürbar reduzierten und die Einschränkungen im täglichen Leben deutlich geringer wurden.



3 von 4 Frauen erreichten deutliche Symptomreduktion nach 16 Sitzungen

MAGNETFELD VS. ELEKTROSTIMULATION (EMS)

Kernergebnis: Strukturelle Verbesserung nur in der Magnetfeldgruppe

Studie: Silantjeva et al., 2021

Titel: A Comparative Study on the Effects of High-Intensity Focused Electromagnetic Technology and Electrostimulation for the Treatment of Pelvic Floor Muscles and Urinary Incontinence in Parous Women: Analysis of Posttreatment Data

In dieser vergleichenden klinischen Studie wurde untersucht, wie wirksam High-Intensity Focused Electromagnetic Technology im Vergleich zu Elektrostimulation (EMS) bei Frauen mit geschwächtem Beckenboden nach vaginaler Geburt ist. Insgesamt wurden 95 Frauen eingeschlossen. In der Studie wurden drei Gruppen verglichen: Die erste Gruppe erhielt eine Behandlung mit High-Intensity Focused Electromagnetic Stimulation. Die zweite Gruppe wurde mit Elektrostimulation

therapiert, während die dritte Gruppe als unbehandelte Kontrollgruppe diente. Vor und nach den Behandlungen wurden 3D-Transperineal-Ultraschallmessungen durchgeführt (Levator-Hiatus-Durchmesser, Hiatalfläche etc.). Zusätzlich beantworteten die Teilnehmerinnen den Pelvic Floor Disability Index (PFDI-20) und Fragen zur subjektiven Wahrnehmung von Inkontinenz- und Intimbeschwerden.

Daten objektiver Messungen (3D-Ultraschall)

Die Auswertung der erhobenen Daten umfasste sowohl objektive Messungen der Beckenbodenstruktur als auch subjektive Einschätzungen der Teilnehmerinnen. Besonders aussagekräftig waren die Ergebnisse der 3D-

Ultraschalluntersuchungen, mit denen Veränderungen an Muskelspannung und Beckenbodenstabilität sichtbar gemacht werden konnten.

Nur in der Magnetfeldgruppe zeigten sich signifikante strukturelle Verbesserungen des Beckenbodens

Verringerung des anteroposterioren Durchmessers um 3,1 mm

Eine Verringerung des anteroposterioren Durchmessers um 3,1 mm zeigt eine erhöhte Muskelspannung, verbesserte Beckenbodenstabilität und mehr Halt für die Beckenorgane.

Verringerung der Hiatalfläche um 1,4 cm²

Eine Verringerung der Hiatalfläche weist auf eine verbesserte Kontraktilität des Beckenbodens hin. Durch die Reduktion der Öffnungsfläche wird die muskuläre Stabilität erhöht und die pelvinen Organe (Blase, Uterus, Rektum) erfahren eine bessere Unterstützung, wodurch das Risiko für Senkungen und Prolaps verringert wird.

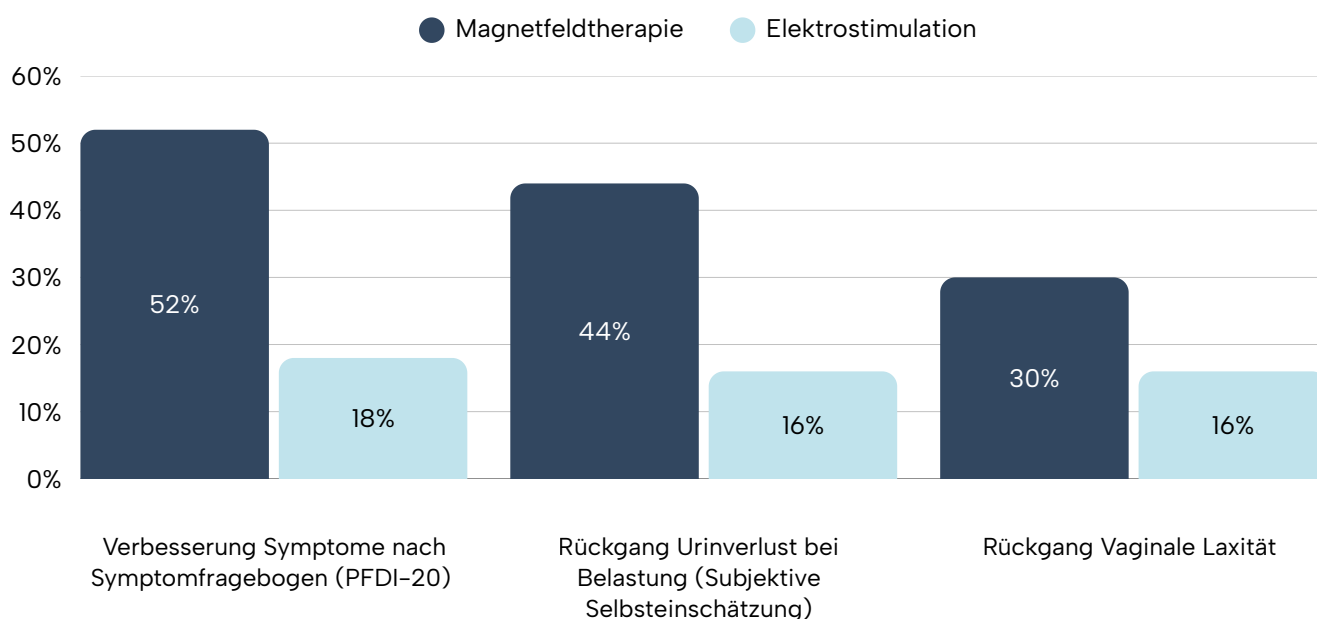
MAGNETFELD VS. ELEKTROSTIMULATION (EMS)

Kernergebnis: Lebensqualität verbessert sich bei Magnetfeldtherapie fast 3x stärker

Studie: Silantyeva et al., 2021

Titel: A Comparative Study on the Effects of High-Intensity Focused Electromagnetic Technology and Electrostimulation for the Treatment of Pelvic Floor Muscles and Urinary Incontinence in Parous Women: Analysis of Posttreatment Data

Vergleich Magnetfeldtherapie vs. Elektrostimulation



Die Ergebnisse zeigen, dass die Magnetfeldtherapie nicht nur die Symptomlast im Fragebogen deutlich reduziert, sondern auch Beschwerden im Alltag spürbar lindert. So berichteten die Teilnehmerinnen über weniger ungewollten Urinverlust bei körperlicher Belastung, ein Symptom, das besonders beim Husten, Niesen oder Sport sehr einschränkend

sein kann. Auch die empfundene vaginale Laxität, also das Gefühl einer verringerten Festigkeit und Spannkraft im Intimbereich, ging deutlich zurück. Diese Verbesserung bedeutet mehr Stabilität, mehr Kontrolle und häufig auch ein gesteigertes sexuelles Wohlbefinden.

NACH PROSTATA-OP

Kernergebnis: 53 % Symptomreduktion nach 6 Sitzungen

Studie: Tosun et al., 2025

Titel: Evaluating the efficacy of High-Intensity Focused Electromagnetic (HIFEM) therapy for postprostatectomy incontinence in men.

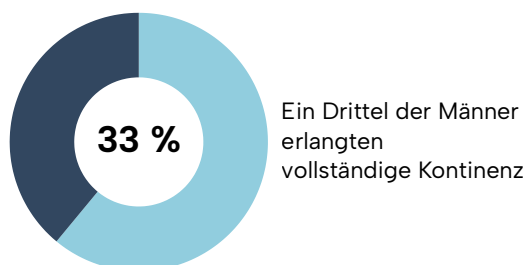
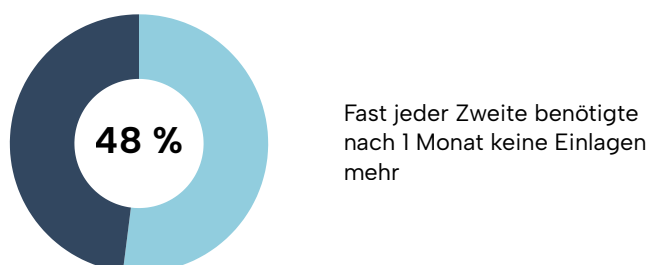
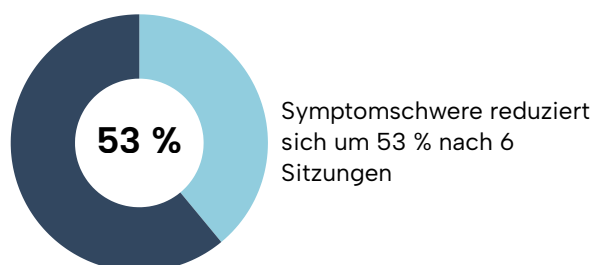
Harninkontinenz nach radikaler Prostatektomie gehört zu den häufigsten und belastendsten Komplikationen bei Männern mit Prostatakarzinom. Sie kann in bis zu 60 % der Fälle auftreten und wirkt sich erheblich auf die Lebensqualität aus. Ursache sind meist Schädigungen der Schließmuskeln und eine geschwächte Beckenbodenmuskulatur infolge des operativen Eingriffs. Die Therapieoptionen sind bislang begrenzt und oft mit erheblichem

Aufwand für die Betroffenen verbunden. Vor diesem Hintergrund wurde in einer klinischen Studie untersucht, ob eine Behandlung mit hochintensiver Magnetfeldstimulation eine wirksame und zugleich nicht-invasive Alternative darstellen kann. Ziel der Untersuchung war es, den Einfluss auf die Symptomschwere und den täglichen Einlagenverbrauch systematisch zu bewerten.

Symptomverbesserung (ICIQ-SF Score)

Im ICIQ-SF, dem internationalen Standardfragebogen für Inkontinenz, sank der Durchschnittswert von 10,6 Punkten auf 5,4 Punkte nach sechs Sitzungen. Einen Monat später lag der Wert bei 4,2 Punkten. Damit reduzierten

sich die Beschwerden nach einem Monat um mehr als 60 % – ein deutlicher Rückgang von moderater bis schwerer hin zu milder oder gar keiner Inkontinenz.



BECKENBODEN: OBJEKTIVE MESSUNGEN

Kernergebnis: MUCP +25 %, Symptomlast -57 % – per 3D-Ultraschall und Urodynamik belegt

Studie: Long et al., 2024 (Biomedicines)

Titel: Effect of High-Intensity Focused Electromagnetic Technology in the Treatment of Female Stress Urinary Incontinence

Diese prospektive Studie aus Taiwan untersuchte nicht nur die Symptomverbesserung durch hochintensive Magnetfeldstimulation bei Frauen mit Stress-Harninkontinenz, sondern auch die zugrunde liegenden physiologischen Veränderungen. Insgesamt nahmen 20 Patientinnen teil, die sechs Sitzungen von jeweils 28 Minuten absolvierten und bis zu sechs Monate nachbeobachtet wurden.

Neben standardisierten Fragebögen (ICIQ-SF, UDI-6, IIQ-7) und einem Pad-Test kamen urodynamische Messungen sowie 3D-Ultraschall zum Einsatz. Damit liefert die Studie besonders wertvolle Daten, weil sie die Behandlungsergebnisse sowohl subjektiv als auch objektiv (über Druckmessungen und topographische Veränderungen des Beckenbodens) abbildet.

Reduzierung der Symptomlast um 57 %

Die Symptomlast nahm in allen eingesetzten Fragebögen signifikant ab. Im ICIQ-SF reduzierte sich die Punktzahl um 42 %, während UDI-6 und IIQ-7 sogar eine Reduktion von 57 % zeigten. Diese Verbesserungen spiegeln sich sowohl in der geringeren Häufigkeit ungewollter Urinverluste als auch in einer deutlichen Entlastung im Alltag wider.

Stärkere Verschlusskraft der Harnröhre

Die urodynamischen Messungen belegten eine deutliche Verbesserung der Verschlussfunktion. Der maximale Urethralverschlussdruck (MUCP) stieg von durchschnittlich 46,4 mmHg vor der Behandlung auf 58,1 mmHg nach sechs Monaten, was einer Zunahme um rund 25 % entspricht. Parallel dazu erhöhte sich der Urethral Closure

Angle von 705,3 auf 990,0. Diese Veränderungen zeigen eine gestärkte Verschlusskraft und eine verbesserte funktionelle Stabilität der Harnröhre, ein wichtiger Faktor, um ungewollten Urinverlust im Alltag besser zu kontrollieren und die Kontinenz nachhaltig zu sichern.

Beckenboden zeigt messbar mehr Stabilität

Die 3D-Ultraschalluntersuchungen zeigten eine deutliche Verkleinerung der Vaginal- und Hiatalfläche. Eine kleinere Hiatalöffnung bedeutet mehr Muskelspannung und bessere Unterstützung für Blase, Uterus und Rektum. Auch die verkleinerte Vaginalfläche weist auf

eine gesteigerte Stabilität hin. Diese strukturellen Veränderungen sind klinisch relevant, da sie nicht nur Inkontinenz reduzieren, sondern auch das Risiko für Senkungen und Prolaps verringern.

SEXUELLE FUNKTION & INTIMGESUNDHEIT

Kernergebnis: 100 % normalisierte Sexualfunktion nach 3 Monaten

Studie: Hlavinka et al., 2019

Titel: The use of HIFEM technology in the treatment of pelvic floor muscles as a cause of female sexual dysfunction: A multicenter pilot study.

In einer multizentrischen Pilotstudie wurde untersucht, ob hochintensive Magnetfeldstimulation die sexuelle Funktion von Frauen mit Beckenbodenschwäche verbessern kann. eingeschlossen wurden 30 Frauen, die aufgrund eines niedrigen FSFI-Scores ($< 26,55$) als von sexueller Dysfunktion betroffen galten.

Sie erhielten über drei Wochen insgesamt sechs Sitzungen à 28 Minuten. Zur Wirksamkeitskontrolle wurde der Female Sexual Function Index (FSFI) herangezogen, der unter anderem Erregung, Lubrikation, Orgasmusfähigkeit und allgemeine sexuelle Zufriedenheit erfasst.

+ 54 %

Sexuelle
Erregung

+ 60 %

Orgasmus-
fähigkeit

+ 44 %

Lubrikation

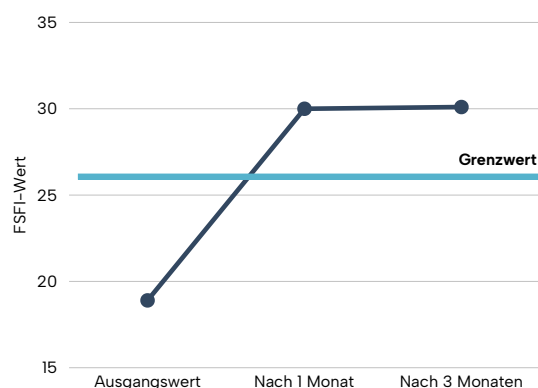
+76 %

Verlangen &
Zufriedenheit

Die Ergebnisse zeigten deutliche Verbesserungen in mehreren Dimensionen der Sexualfunktion. Die Orgasmusfähigkeit nahm signifikant um 60 % zu, was auf eine gesteigerte Muskelaktivität und Sensibilität im Beckenboden hinweist. Parallel dazu stieg die sexuelle Erregung um etwa 54 %, wodurch Lust und Reaktionsfähigkeit leichter einsetzten. Auch die Lubrikation, also die vaginale Befeuchtung, erhöhte sich um rund 44 % und trug damit zu

einem angenehmeren Empfinden bei. Besonders hervorzuheben sind zudem die Steigerungen beim sexuellen Verlangen und der allgemeinen Zufriedenheit um jeweils 76 %. Schmerzen beim Geschlechtsverkehr (Dyspareunie) konnten ebenfalls reduziert werden, wobei dieser Bereich mit einer Verbesserung von etwa 24 % die geringste, aber dennoch positive Veränderung aufwies.

Sexualfunktion normalisierte sich bei 100 % der Teilnehmerinnen



Die Analyse des FSFI-Gesamtwertes verdeutlicht den deutlichen Effekt der Magnetfeldstimulation auf die sexuelle Funktion.

Zu Beginn lag der Durchschnittswert bei 20,06 Punkten und damit klar unterhalb des klinischen Grenzwerts von 26,5, ab dem eine normale Sexualfunktion angenommen wird. Unmittelbar nach den sechs Behandlungen stieg der Durchschnittswert signifikant auf 30,69 Punkte an. Bereits zu diesem Zeitpunkt verzeichneten 93 % der Teilnehmerinnen eine messbare Verbesserung ihrer Symptomatik. Bei der Nachuntersuchung nach drei Monaten lag der Durchschnittswert stabil bei 30,29 Punkten. Bemerkenswert ist, dass zu diesem Zeitpunkt 100 % der Patientinnen eine Verbesserung zeigten. Da die erzielten Werte nun deutlich über dem klinischen Grenzwert lagen, erfüllte keine Teilnehmerin mehr die Kriterien einer sexuellen Dysfunktion.

MÄNNLICHE SEXUELLE GESUNDHEIT

Kernergebnis: IIEF-Score über klinische Schwelle – 72,5 % mit anhaltender Verbesserung

Studie: Mondaini et al., 2025 (publiziert in Arch Ital Urol Androl)

Titel: Flat magnetic stimulation technology: a promising therapy for erectile dysfunction management

Gezielte Stärkung des Beckenbodens steigert die sexuelle Leistungsfähigkeit

Diese aktuelle klinische Untersuchung konzentriert sich auf die Behandlung von Erektionsstörungen (erektile Dysfunktion) durch den Einsatz hocheffektiver Magnetfeldtechnologie. Die in der Studie beschriebene Flat Magnetic Stimulation gehört zur gleichen technologischen Kategorie wie die beim EMP Chair Pro eingesetzte elektromagnetische Stimulation. Da eine leistungsfähige Beckenbodenmuskulatur

beim Mann maßgeblich für den venösen Verschlussmechanismus und damit für die Härte und Dauer der Erektion verantwortlich ist, wurde untersucht, wie sich ein vierwöchiges Training (2 Sitzungen pro Woche) auf die sexuelle Gesundheit auswirkt. An der Studie nahmen 40 Männer (Durchschnittsalter 43 Jahre) teil, die über drei Monate hinweg beobachtet wurden.

Erhöhung der Erektionsqualität (IIEF): Der Score stieg signifikant von 22,6 Punkten (Baseline) auf 26,4 Punkte beim 3-Monats-Follow-up an.

Der Anstieg des IIEF-Scores von 22,6 auf 26,4 Punkte belegt medizinisch den Sprung über die kritische Schwelle von 26 Punkten, womit

die Teilnehmer im Durchschnitt von einer leichten Erektionsstörung zu einer normalen Erektionsfunktion zurückgekehrt sind.

Steigerung der Erektionshärte (EHS): Die messbare Härte der Erektion verbesserte sich von 2,7 auf 3,4 Punkte auf der EHS-Skala.

Die Erection Hardness Score (EHS)-Skala bewertet die klinische Qualität einer Erektion auf einer Skala von 0 bis 4, wobei ein Wert von 3 für eine „ausreichende Härte zur Penetration“ und ein Wert von 4 für „vollständige Rigidität“ steht. Zu Beginn der Untersuchung wiesen die Patienten einen Mittelwert von 2,7 auf, was eine Härte beschreibt, die für einen erfolgreichen Geschlechtsverkehr im Durchschnitt noch unzureichend war.

Durch das Training stieg dieser Wert signifikant auf durchschnittlich 3,4 an, wodurch die Teilnehmer im Mittel die entscheidende Schwelle zur zuverlässigen Penetrationsfähigkeit überschritten. Da diese Steigerung auch drei Monate nach Abschluss der Therapie stabil blieb, belegt die Studie eine nachhaltige Wiederherstellung der erektilen Funktion durch die gezielte Kräftigung der Beckenbodenmuskulatur.

72,5 % Erfolgsquote & nachhaltige Steigerung der Vitalität

Fast drei Viertel der Teilnehmer berichteten auch drei Monate nach Behandlungsende über eine anhaltende Verbesserung ihrer sexuellen Funktion. Die Ergebnisse belegen, dass die Magnetfeldstimulation eine sichere und schmerzfreie Alternative zu medikamentösen Ansätzen darstellt. Neben der rein körperlichen

Verbesserung der Erektionshärte dokumentierten die Forscher eine deutliche Steigerung der allgemeinen sexuellen Zufriedenheit und des Selbstbewusstseins der Probanden, wobei keinerlei schwerwiegende Nebenwirkungen auftraten.

FAZIT

Magnetfeldtraining: Wissenschaftlich belegt, vielseitig wirksam und sicher

Die bisherigen klinischen Studien zeigen übereinstimmend, dass die hochintensive Magnetfeldstimulation eine wirksame und sichere Methode zur Stärkung der Beckenbodenmuskulatur darstellt. Untersucht wurde die Technologie erfolgreich an Frauen mit Stress- und Mischinkontinenz (Samuels et al., 2019), Müttern nach vaginaler Entbindung (Silantyeve et al., 2021), Patientinnen mit sexueller Dysfunktion (Hlavinka et al., 2019) sowie Männern mit Inkontinenz nach einer Prostata-Operation (Tosun et al., 2025).

Die Ergebnisse belegen eine deutliche Reduktion der Inkontinenzsymptome und eine signifikante Verringerung des täglichen Einlagenverbrauchs (Samuels et al., 2019; Tosun et al., 2025). Neben der Verbesserung der Kontinenz konnten klare positive Effekte auf die Sexualfunktion und das allgemeine Wohlbefinden nachgewiesen werden (Hlavinka et al., 2019; Long et al., 2024).

Besonders beeindruckend ist die dokumentierte Nachhaltigkeit: In einer kontrollierten Langzeitstudie zeigten zwischen 72 % und 75 % der Teilnehmerinnen auch 14 Monate nach der Behandlung noch eine stabile Verbesserung ihrer Symptome (Lim et al., 2017).

Diese subjektiven Verbesserungen werden durch objektive Messverfahren gestützt. Mittels 3D-Ultraschall wurde eine signifikante strukturelle Festigung des Beckenbodens durch die Verringerung der Hiatalfläche und des anteroposterioren Durchmessers nachgewiesen (Silantyeve et al., 2021).

Urodynamische Druckmessungen bestätigen zudem eine messbar stärkere Verschlusskraft der Harnröhre, wobei sowohl der maximale

Verschlussdruck (MUCP) als auch die Urethral Closure Area (UCA) signifikant anstiegen (Long et al., 2024).

Neben der Behandlung von Inkontinenz belegt die klinische Forschung, dass die Magnetfeldtechnologie auch die männliche sexuelle Gesundheit signifikant fördern kann (Mondaini et al., 2025). Da eine leistungsfähige Beckenbodenmuskulatur maßgeblich für den venösen Verschlussmechanismus und damit für die Härte und Dauer der Erektion verantwortlich ist, wurde durch ein gezieltes Training eine deutliche Verbesserung der Erektionsqualität nachgewiesen.

Das Sicherheitsprofil der Technologie ist bemerkenswert, da in keiner der publizierten Studien schwerwiegende Nebenwirkungen festgestellt wurden (Samuels et al., 2019; Tosun et al., 2025; Long et al., 2024). Vereinzelt berichtete leichte Begleitscheinungen wie vorübergehende Muskelermüdung unterstreichen den intensiven Trainingseffekt der Therapie (Samuels et al., 2019; Tosun et al., 2025).

Die Anwendung wird von den Patienten durchweg als schmerzfrei und aufgrund der Durchführung in Alltagskleidung ohne Intimsonden als besonders komfortabel beschrieben (Hlavinka et al., 2019). Insgesamt zeigen die Daten, dass die Magnetfeldstimulation eine effektive und sichere Option mit einem breiten Spektrum an Vorteilen für Kontinenz, Intimgesundheit und Lebensqualität darstellt (Silantyeve et al., 2021; Tosun et al., 2025).

QUELLENVERZEICHNIS

- [1]** Bele U, Serdinšek T, Homšak E, But I. The Impact of Extracorporeal Magnetic Stimulation as Addition to Mirabegron in Overactive Bladder Treatment in Women. *J Clin Med.* 2024;13(3):916. DOI: 10.3390/jcm13030916
- [2]** de Pedro Negri AM, Ruiz Prieto MJ, Díaz-Mohedo E, Martín-Valero R. Efficacy of Magnetic Therapy in Pain Reduction in Patients with Chronic Pelvic Pain: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(10):5824. DOI: 10.3390/ijerph19105824
- [3]** Galimberti D, Vila Echague A, Ko EA, et al. Novel emerging therapy for erectile dysfunction: efficacy and safety of flat magnetic stimulation. *Arch Ital Urol Androl.* 2024;96(2):12506. DOI: 10.4081/aiua.2024.12506
- [4]** Giannakopoulos XK, Giotis C, Karkabounas SC, et al. Effects of pulsed electromagnetic fields on benign prostate hyperplasia. *Int Urol Nephrol.* 2011;43(4):955–960. DOI: 10.1007/s11255-011-9929-2
- [5]** González-Isaza P, Sánchez-Borrego R, Lugo Salcedo F, et al. Pulsed Magnetic Stimulation for Stress Urinary Incontinence and Its Impact on Sexuality and Health. *Medicina (Kaunas).* 2022;58(12):1721. DOI: 10.3390/medicina58121721
- [6]** He Q, Xiao K, Peng L, et al. An Effective Meta-analysis of Magnetic Stimulation Therapy for Urinary Incontinence. *Sci Rep.* 2019;9(1):9077. DOI: 10.1038/s41598-019-45330-9
- [7]** Hlavinka TC, Turcan P, Bader A. The Use of HIFEM Technology in the Treatment of Pelvic Floor Muscles as a Cause of Female Sexual Dysfunction: A Multi-Center Pilot Study. *J Women's Health Care.* 2019;8:455. DOI: 10.4172/2167-0420.1000455
- [8]** Lim R, Liong ML, Leong WS, Karim Khan NA, Yuen KH. Pulsed Magnetic Stimulation for Stress Urinary Incontinence: 1-Year Followup Results. *J Urol.* 2017;197(5):1302–1308. DOI: 10.1016/j.juro.2016.11.091
- [9]** Long CY, Lin KL, Yeh JL, Feng CW, Loo ZX. Effect of High-Intensity Focused Electromagnetic Technology in the Treatment of Female Stress Urinary Incontinence. *Biomedicines.* 2024;12(12):2883. DOI: 10.3390/biomedicines12122883
- [10]** Mondaini N, Crocerossa F, Abramo A, et al. Flat magnetic stimulation technology: a promising therapy for erectile dysfunction management. *Arch Ital Urol Androl.* 2025;97(4):14515. DOI: 10.4081/aiua.2025.14515
- [11]** Ptazkowski K, Malkiewicz B, Zdrojowy R, et al. Assessment of the Short-Term Effects after High-Inductive Electromagnetic Stimulation of Pelvic Floor Muscles. *J Clin Med.* 2020;9(3):874. DOI: 10.3390/jcm9030874
- [12]** Samuels JB, Pezzella A, Berenholz J, Alinsod R. Safety and Efficacy of a Non-Invasive High-Intensity Focused Electromagnetic Field (HIFEM) Device for Treatment of Urinary Incontinence and Enhancement of Quality of Life. *Lasers Surg Med.* 2019;51(9):760–766. DOI: 10.1002/lsm.23106
- [13]** Silantyeva E, Zarkovic D, Soldatskaia R, et al. Electromyographic Evaluation of the Pelvic Muscles Activity After High-Intensity Focused Electromagnetic Procedure and Electrical Stimulation in Women With Pelvic Floor Dysfunction. *Sex Med.* 2020;8(2):282–289. DOI: 10.1016/j.esxm.2020.01.004
- [14]** Silantyeva E, Zarkovic D, Astafeva E, et al. A Comparative Study on the Effects of High-Intensity Focused Electromagnetic Technology and Electrostimulation for the Treatment of Pelvic Floor Muscles and Urinary Incontinence in Parous Women. *Female Pelvic Med Reconstr Surg.* 2021;27(4):269–273. DOI: 10.1097/SPV.0000000000000807
- [15]** Sun K, Zhang D, Wu G, et al. Efficacy of magnetic stimulation for female stress urinary incontinence: a meta-analysis. *Ther Adv Urol.* 2021;13:17562872211032485. DOI: 10.1177/17562872211032485
- [16]** Tammasse J, Lawing NT, Muis A, et al. The effect of repetitive peripheral magnetic stimulation on insomnia improving and pain in patients with chronic low back pain. *Med Clin Pract.* 2021;4(Suppl 1):100218. DOI: 10.1016/j.mcpsp.2021.100218
- [17]** Tosun H, Akinsal EC, Bas U, et al. Evaluating the Efficacy of High-Intensity Focused Electromagnetic (HIFEM) Therapy for Postprostatectomy Incontinence in Men. *Ther Clin Risk Manag.* 2025;21:1309–1315. DOI: 10.2147/TCRM.S534674
- [18]** Xu J, Shi Z, Chen Y. Effects of Extracorporeal Magnetic Wave Pelvic Floor Therapy Combined with PFMT on Pelvic Floor Muscle Strength and Pelvic Organ Prolapse in Patients with Postpartum Pelvic Floor Dysfunction. *Clin Exp Obstet Gynecol.* 2023;50(7):151. DOI: 10.31083/j.ceog5007151



Herausgegeben von EMP Chair Pro Academy, März 2026

Dieses Dokument dient ausschließlich der fachlichen Information und stellt keine medizinische Beratung oder Therapieempfehlung dar. Dieses Dokument richtet sich an Fachkreise im Sinne des § 2 HWG. Die dargestellten Studienergebnisse beziehen sich auf die Technologie im Allgemeinen. Die Übertragbarkeit auf einzelne Produkte kann je nach Konstruktion, Anwendung und Parametern variieren. Eine Haftung für die Richtigkeit und Vollständigkeit wird nicht übernommen.

Alle Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Die Vervielfältigung, Bearbeitung oder auszugsweise Verwertung ist ohne vorherige schriftliche Zustimmung der EMP Chair Pro Academy nicht gestattet. Autorisierte EMP Chair Pro Partnerstandorte dürfen dieses Dokument ausschließlich in unveränderter Form weitergeben.



Kontaktieren Sie uns:
academy@emp-chair-pro.com

Herausgegeben von EMP Chair Pro Academy, März 2026

Dieses Dokument dient ausschließlich der fachlichen Information und stellt keine medizinische Beratung oder Therapieempfehlung dar. Dieses Dokument richtet sich an Fachkreise im Sinne des § 2 HWG.

Die dargestellten Studienergebnisse beziehen sich auf die Technologie im Allgemeinen. Die Übertragbarkeit auf einzelne Produkte kann je nach Konstruktion, Anwendung und Parametern variieren. Eine Haftung für die Richtigkeit und Vollständigkeit wird nicht übernommen.

Alle Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Die Vervielfältigung, Bearbeitung oder auszugsweise Verwertung ist ohne vorherige schriftliche Zustimmung der EMP Chair Pro Academy nicht gestattet.

Autorisierte EMP Chair Pro Partnerstandorte dürfen dieses Dokument ausschließlich in unveränderter Form weitergeben.