



# Tape-Grundkurs

Grundtechniken und Anwendungsbeispiele  
des kinesiologischen Tapens mit den MECRON Elastic Tapes

**MECRON**

# Inhaltsverzeichnis

## Vorwort

Johannes Hagenmeyer Geschäftsführer der DARCO (Europe) GmbH	4
--	---

## Einführung

Die bunten Streifen – einleitende Worte von Christoph Stumpf	6
Hinweise zur Tape-Anwendung	8
Darstellung verschiedener Zügel	9

## Grundtechniken

Faszien-Technik	10
Entlastungs-Technik	12
Lymph-Technik	14
Muskel-Technik	16
Korrektur-Technik	18

## Anwendungsbeispiele

Lenden-Wirbelsäule (LWS)	22
Knie	24
Wade	26
Sprunggelenk	28
Fuß	30
Hals-Wirbelsäule (HWS)	34
Schulter	36
Unterarm	38

## Impressum

Herausgeber und Kontakt	40
-------------------------	----

# Medizinische Versorgung in den Bereichen Sport und Physiotherapie

DARCO bildet mit den Standorten USA, Europa, Indien und China eine internationale Unternehmensgruppe. Als eine weltweit führende Unternehmensgruppe im Bereich Postoperationsschuhe, Verbandsschuhe, Entlastungsschuhe und Gipsschuhe hat DARCO sich in den meisten Kliniken, OP-Zentren und Fußchirurgie-Spezialpraxen international etabliert und brachte als erstes Unternehmen die innovative Sportschuh-Technologie mit ein.

Auch Bandagen zur Stabilisierung sowie die präventive und postoperative Versorgung sind ein angesehener Teil unseres Produktangebots. Seit Anfang 2008 haben wir im Rahmen der medizinischen Versorgung in den Bereichen Sport und Physiotherapie die »Standard Tapes« und »Elastic Tapes« in unser Produktportfolio mit aufgenommen.

Fortbildung hat eine lange Tradition bei DARCO und diese Erfahrung in der Durchführung von weltweiten Workshops, Schulungen, Symposien und Messen nutzen wir erfolgreich, um auch die Techniken des Tapens in der angewandten Kinesiologie an Ärzte und Physiotherapeuten zu vermitteln.

Johannes Hagenmeyer  
Geschäftsführer der DARCO (Europe) GmbH



Mit unserem Referenten Christoph Stumpf (staatlich anerkannter Physiotherapeut) haben wir auf Wunsch vieler Kursteilnehmer diese Anleitung entwickelt und hoffen, dass sie Ihnen eine Hilfe beim Erlernen der wichtigsten Anlagetechniken mit den Elastic Tapes ist.



Ihr Johannes Hagenmeyer

# Die bunten Streifen

Verfolgt man die Geschichte der elastischen Tapes, kommt man über Sportveranstaltungen der achtziger und neunziger Jahre bis zurück in die späten siebziger Jahre des letzten Jahrhunderts nach Japan, wo ein chiropraktisch tätiger Arzt ein neues Material erfand, das nach einem anderen Prinzip funktionieren sollte als die herkömmlichen Tapes, die bis dato in Benutzung waren.

Stand bislang die mechanische Stabilisierung im Vordergrund, sollte es nun die Sensomotorik sein. »Ohne Sensorik – keine Motorik!« ist ein Motto, das seit Langem in die moderne Therapie Einzug gehalten hat. Ohne die exakte Information über die genaue Stellung des Körpers zum Raum kann keine Zielmotorik stattfinden.

Der Körper des Menschen reagiert auf nahezu alle Störungen mit einer Zunahme der Spannung in den bindegewebigen Strukturen. Hierzu gehören Faszien, Muskelhüllen, Sehnen und Bänder. Aktuelle Forschungen haben sogar gezeigt, dass die wichtigen Stellungssensoren sich aus traumatisiertem Gewebe zurückziehen können! Zusammengefasst lässt sich feststellen, dass verletzte Strukturen ein sensorisches Defizit aufweisen. Die elastischen Tapes können über ihre stimulierende Wirkung der Haut und der unterliegenden Sensoren dieses Defizit ausgleichen. Die Haut eignet sich hierfür besonders, ist sie doch das größte Sinnesorgan das wir besitzen. Hierzu werden die Tapes mit und ohne Spannung auf die Haut aufgeklebt. Ihre Wirkung ist teilweise umgehend feststellbar, teils stellt sie sich erst nach Tagen ein. Im schlimmsten Falle passiert nichts, die Tapes sind nahezu frei von Nebenwirkungen. Während der Jahre in denen ich bisher Kurse in Deutschland und im europäischen Ausland durchgeführt habe, hat sich der Markt immer wieder gewandelt und Anbieter versuchten, den Tapes immer

Christoph Stumpf  
Staatlich anerkannter Physiotherapeut,  
Sport-Osteopath i.A., Bachelor und Autor



neue Eigenschaften zuzuschreiben, die meisten schwer überprüfbar. Auf dieser DVD sind einige der wichtigsten Anlagen versammelt, die sich über Jahre hinweg als die effektivsten erwiesen haben.

Für die Entstehung der Anlagen waren verschiedene Kriterien verantwortlich: Die wissenschaftliche Fundierung, die mittlerweile über wissenschaftliche Studien nahezu unwiderlegbar bewiesen scheint. Weiterhin die Erfahrung in der Rehabilitation, der Therapie und dem Spitzen-, wie Breitensport. Nicht zuletzt auch über den Austausch mit Ärzten, Heilpraktikern, Ergotherapeuten und Physiotherapeuten, die während und nach den Kursen wertvolle Erfahrungen und Hinweise beigesteuert haben. Noch heute experimentieren wir mit Details, mit Anlageformen und versuchen uns immer wieder herauszufordern, um letztlich den Teilnehmern der Kurse die bestmögliche Tape-Erfahrung zu ermöglichen.

Christoph Stumpf

# Hinweise zur Tape-Anwendung

- > Machen Sie sich anfänglich ein klares Bild über Indikation und Anlage.
- > Testen Sie den Patienten auf die Verträglichkeit von Tapes.
- > Messen Sie die gewünschte Tapelänge und runden Sie die Ecken ab.
- > Entfernen Sie eventuelle Körperhaare an der Anlagestelle (optional). Bitte verwenden Sie dazu einen Langhaarschneider (keine Nassrasur!).
- > Tragen Sie das Tape auf die mit lauwarmen Wasser gereinigte, trockene Haut auf.
- > Die Haut sollte sauber und fettfrei sein. Bei fettiger Haut nur mit Seife und lauwarmen Wasser vorreinigen und trocknen.
- > Bei Anlagetechniken mit Basis, legen Sie die Basis ohne Zug an.
- > Auch die Enden des Tapes sollten möglichst ohne Zug aufgebracht werden.
- > Achten Sie während des Tapens auf die richtige Körperhaltung des Patienten.
- > Legen Sie das Tape mit der Außenseite des Daumens an, achten Sie darauf, dass sich das Tape nicht wölbt.
- > Greifen Sie nicht in die Klebeschicht, um den Kleber nicht vorab abzunutzen.
- > Reiben Sie nach der Anlage das Tape an. Durch diese Reibung wird der Kleber aktiviert und Sie erreichen eine längere Tragezeit. Beachten Sie bei der Lymph- und Muskel-Technik die Richtung, in der Sie anreiben. Hierdurch werden die ersten wichtigen Reize an den Körper gegeben.
- > Allergische Reaktionen sind sehr selten. Bei korrekter Hautvorbereitung und Anlagetechnik können sie nahezu ausgeschlossen werden. Sollten dennoch Juckreiz oder Schmerzen auftreten, entfernen Sie das nasse Tape langsam z. B. nach dem Duschen.
- > Das MECRON Elastic Tape und MECRON Elastic Tape Strong sind Einmalprodukte.

## Kontraindikationen

- > großflächige Hautverletzungen oder offene Wunden mit Infektionsgefahr
- > unklare Diagnosen
- > allergische Hautreaktionen auf Tapematerial und Pflaster
- > Tumore



# Darstellung verschiedener Zügel



I-Zügel



Fächer



Y-Zügel



V-Zügel



X-Zügel

## Zeichenerklärung

---

⊙ Schmerzpunkt

↑ Zugrichtung zur Entlastung

# Faszien-Technik

Anwendungsbeispiel im Bereich: Oberschenkel

Indikation: ITBS (Ilio-tibiales Bandsyndrom)

Zügel: I-Zügel



**Ziel der Faszien-Technik: Verschiebung von Haut gegen Unterhaut und gegen Muskelfaszie. So werden Propriozeptoren entlastet und können wieder normale Impulse an das ZNS geben um lokal die Spannung im Gewebe zu regulieren.**

- > Basis wird ohne Zug angebracht
- > Basis wird nicht mit der Hand festgehalten
- > Durch intermittierenden (vibrierenden) Zug die Zügel anlegen
- > Basis wird etwas durch die Zügel nachgezogen
- > Enden locker auslaufen lassen



1

links: Anbringen der Basis



2

Anlegen der Zügel durch intermittierende Dehnung des Materials



3

Anlegen der Enden ohne Zug



4

Fertige Anlage

**Hinweis: Zugrichtung der drei  
Zügel abwechselnd von medial  
nach lateral**

# Entlastungs-Technik

Anwendungsbeispiel im Bereich: BWS

Indikation: BWS-Syndrom

Zügel: I-Zügel



**Ziel der Entlastungs-Technik: Abheben der Haut und somit durch »Platzschaffung« einen Schmerzpunkt entlasten.**

- > Schutzpapier mittig auf der Taperückseite einreißen
- > Papier bis zu den Enden (circa 3 cm) abziehen, Achtung – nicht komplett abziehen
- > Unter maximaler Dehnung auf dem Schmerzpunkt anlegen
- > Enden auslaufen lassen



1

Zügel mittig vorspannen



2

links: I-Zügel unter  
gehaltener Spannung auf  
Schmerzbereich applizieren

3

Applizierter I-Zügel im  
Endbereich ohne Zug



4

Verstärkung des Effekts  
durch überlagernde Zügel



5

Fertige Anlage

# Lymph-Technik

Anwendungsbeispiel im Bereich: Inguinale Lymphknoten / Oberschenkel

Indikation: Langsamer Lymphabfluss

Zügel: Fächer



**Ziel der Lymph-Technik: Anregen der Lymphbahnen, um den Schadstofftransport zu beschleunigen.**

- > Basis ohne Zug auf die Lymphknoten anbringen
- > Einfassen der zu behandelnden Region mit leichter Dehnung der Zügel
- > Enden locker auslaufen lassen



1

Basis im Bereich der inguinalen Lymphknoten ohne Zug anbringen



2

Anlegen der Zügel unter leichter  
Dehnung des Materials



3

Fertige Anlage

# Muskel-Technik

Anwendungsbeispiel im Bereich: Schulter

Indikation: Schmerzen am Deltoideus

Zügel: V-Zügel



**Ziel der Muskel-Technik: Platz schaffen um die Durchblutung zu fördern.  
Erreichen eines Massageeffekts am betreffenden Muskel.**

- > Muskel auf maximale Vordehnung bringen (schmerz- und patientenabhängig)
- > Tape wird ohne Zug im Verlauf oder umrandend auf den Muskel appliziert
- > Wellenbildung der Haut durch das Tape, wenn die Vordehnung weggenommen wird



**1**

links: M. deltoideus.  
Anlegen der Basis in der  
neutralen Ausgangsstellung

**2**

Vordehnen des zu beklebenden  
ventralen Muskelanteils





3

Anlegen des Zügels im Muskelverlauf ohne Dehnung



4

Vordehnen des zu beklebenden dorsalen Muskelanteils. Anlegen des Zügels im Muskelverlauf ohne Dehnung



5

Fertige Anlage

# Korrektur-Technik

Anwendungsbeispiel im Bereich: Großzehengrundgelenk

Indikation: Hallux-Valgus

Zügel: V-Zügel



**Ziel der Korrektur-Technik: Korrektur von Statikproblemen.**

- > Basis wird ohne Zug angebracht
- > Basis mit der Hand fixieren (festhalten)
- > Zügel unter Zug bringen und anlegen
- > Ende locker auslaufen lassen
- > Tape anreiben
- > Fixierung der Basis auflösen,  
Achtung – erst jetzt Ihre Hand von der Basis nehmen
- > Tape muss Hautschichten bzw. Sehnen zur Basis hinziehen



**1**

links: Anlegen der Basis mittig der Metatarsale I

**2**

Fixieren der Basis. Zügel mit maximaler Dehnung des Materials



3

Anlegen des Zügels



4

Anlegen des Zügels, eventuell  
Trennung plantar/dorsal



5

Fertige Anlage



# Anwendungsbeispiele der verschiedenen Grundtechniken





# Lenden-Wirbelsäule (LWS)

Anwendung: Muskel-Technik

Indikation: LWS Syndrom

Zügel: V-Zügel, I-Zügel



1

Anlegen der Basis ohne Zug  
im cranialen Bereich des Sacrum



2

Anbringen der Zügel ohne  
Dehnung paravertebral im  
Bereich des M. erector spine  
unter maximaler Vordehnung der  
betreffenden Muskulatur – CAVE!  
Schmerzgrenze des Patienten



3

Weitere Entlastung des Schmerzbereichs durch Entlastungstape

4

Vordehnen des mittigen Anteils des Tapes, Anlage auf Schmerzpunkt



5

Fertige Anlage

# Knie

Anwendung: Korrektur-Technik

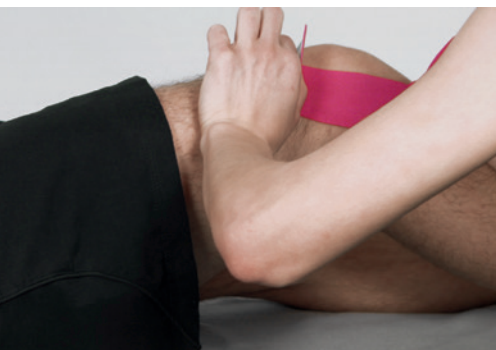
Indikation: Patellasehne neigt nach lateral

Zügel: I-Zügel



1

Anlegen der Basis (mittig im I-Zügel) lateral der Kniescheibe in Extensionsstellung des Knies



2

Dehnung des Tapes auf beiden Seiten während das Knie flektiert

3

Anlegen des Zügels unter Zug während der Flexion bei circa 90°





4

Enden der Tapezügel locker  
auslaufen lassen



5

In Flexionsstellung des Knies  
auf der Gegenseite von  
medial nach lateral **ohne Zug**  
in gleicher Form anlegen



6

Fertige Anlage

# Wade

Anwendung: Entlastungs-Technik

Indikation: Standardisiert z. B. Achillotendinitis

Zügel: V-Zügel, I-Zügel



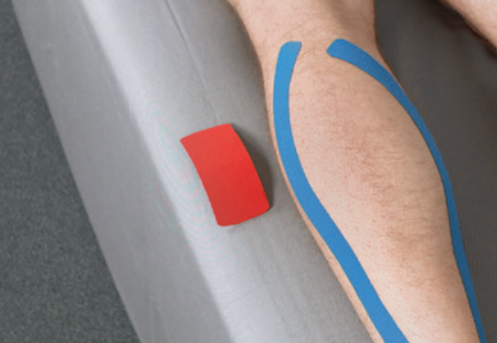
1

Anlage der Basis distal  
des Calcaneus



2

Bringen Sie den Fuß mittels Ihres  
Oberschenkels in Dorsalextension



3

Anlage des V-Zügels an der  
lateralen und medialen  
Begrenzung des Gastrocnemius



4

Anlage des I-Zügels mittig über  
dem Schmerzpunkt



5

Fertige Anlage

# Sprunggelenk

Anwendung: Entlastungs-Technik kombiniert mit Korrektur-Technik

Indikation: laterale Sprunggelenksinstabilität

Zügel: I-Zügel



1

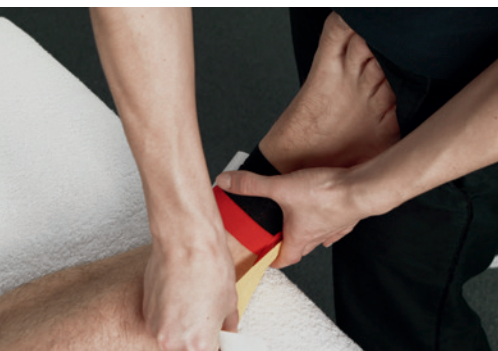
Anbringen der ersten beiden I-Zügel bei locker hängendem Sprunggelenk in Entlastungs-Technik





2

Anbringen des dritten Streifens in 90°-Stellung des Fußes im dorsalen Kapselgebiet des Sprunggelenkes



3

Anbringen des letzten I-Zügels mittig über den Malleolen, angefangen auf der Fußsohle



4

Fertige Anlage

# Fuß

Anwendung: Korrektur-Technik kombiniert mit Muskel-Technik

Indikation: Statikprobleme der unteren Extremität (Musculus tibialis anterior)

Zügel: I-Zügel



**Rotes Tape (Korrektur-Technik zur Faszientlastung und Unterstützung des M. quadratus plantae)**

**1**

Anlage und Fixierung der Basis am Calcaneus



**2**

Maximale Dehnung des Zügels und Anbringen im Ballenbereich



3

Anmodellieren des Materials  
im Längsgewölbe



4

Fertige Anlage





**Schwarzes Tape (Kombinierte Unterstützung des Talus und M. tibialis anterior)**

**5**

Anlage der Basis am lateralen Fußrücken im Bereich des Os cuboid



**6**

links: Verlauf des Zügels über die plantare Seite des Fußes



**7**

Schub des Talus nach cranial mit der Hand



**8**

Maximale Dehnung des Materials zur Sicherung der erreichten Talusstellung





9

Restlichen Zügel ohne Zug bei maximaler Muskelvordehnung des M. tibialis anterior anlegen



10

Fertige Anlage

# Hals-Wirbelsäule (HWS)

Anwendung: Muskel-Technik

Indikation: Schleudertrauma

Zügel: Fächer



1

Anlage der Basis medial des  
Acromion



2

Einstellung des Kopfes  
a) Flexion  
b) Lateralflexion  
    kontralateral zur Basis  
c) Rotation zur Basis



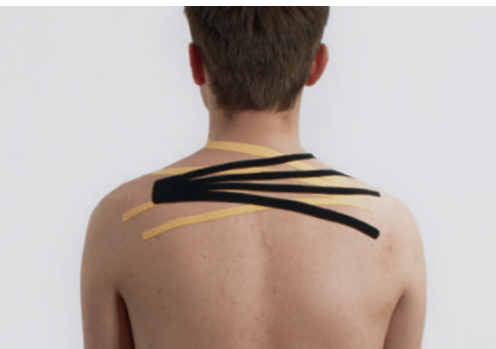
3

- Anlegen der Zügel ohne bzw. mit wenig Dehnung
- a) Cranialer Zügel zum Mastoid
  - b) Caudaler Zügel in Richtung oberes Drittel der margo medialis scapularis
  - c) Weitere Zügel zwischen oben genannten Zügeln (a und b)



4

- Anlage der Gegenseite in gleicher Reihenfolge wie Punkt 1 bis 3



5

- Fertige Anlage

# Schulter

Anwendung: Muskel-Technik kombiniert mit Korrektur-Technik

Indikation: Impingement-Syndrom

Zügel: V-Zügel, I-Zügel



1

Anlage der Basis ohne Zug am Ursprung des musculus deltoideus in Muskel-Technik



2

links: Anbringen des vorderen Zügels (Arm horizontal abduziert)



3

Anbringen des hinteren Zügels (Arm horizontal adduziert)



4

Anlage der Basis ohne Zug  
(Arm auf den Rücken)

**Hinweis:** Der untere Rand des I-Zügels, der wieder in Muskel-Technik geklebt wird, sollte die Spina scapulae sein. Das Ende liegt auf dem Tuberculum majus.



5

Anlage der Basis ohne Zug in  
Korrektur-Technik

**Hinweis:** Der innere Rand des Tapes sollte lateral des Acromions liegen. Stehen Sie lateral des Patienten und korrigieren Sie mittels des Tapes den Humerus nach kaudal. Achten Sie darauf, den Zügel vom Patienten weg anzulegen. Das Ziel ist den Subakromialraum zu erweitern.



6

Fertige Anlage

# Unterarm

Anwendung: Faszien-Technik

Indikation: Epicondylitis

Zügel: V-Zügel



1

Anbringen der Basis

**Achtung: nicht auf Schmerzpunkt**



2

Anlegen der Zügel unter intermittierender Dehnung des Materials, Einfassen des Schmerzbereiches



3

Anlegen der Enden ohne Zug



4

Fertige Anlage

## Herausgeber und Konzeption

DARCO (Europe) GmbH  
Gewerbegebiet 18  
82399 Raisting | Germany  
Telefon +49 (0) 88 07.92 28-0  
Fax +49 (0) 88 07.92 28-22  
info@darco.de | www.darco.de

## Workshopreferent und Fachredaktion

Christoph Stumpf (Physiotherapeut)

## Stand

© DARCO Mai 2016

## Gestaltung

[www.westcoastmedia.de](http://www.westcoastmedia.de)



160525