

Zukunftsmodell Telephysiotherapie : ein Überblick für die Schweiz = La téléphysiothérapie, un modèle d'avenir : un aperçu pour la Suisse

Autor(en): **Rausch, Anne-Kathrin / Reicherzer, Leah / Stahn, Marco**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physioactive**

Band (Jahr): **58 (2022)**

Heft 2

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1047026>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Zukunftsmodell Telephysiotherapie – ein Überblick für die Schweiz

La téléphysiothérapie, un modèle d'avenir – un aperçu pour la Suisse

ANNE-KATHRIN RAUSCH, LEAH REICHERZER, MARCO STAHN, MARKUS WIRZ

Mit der Digitalisierung im Gesundheitswesen wächst auch die Bedeutung elektronischer und mobiler Gesundheitsdienste (eHealth beziehungsweise mHealth). In der Physiotherapie ist die Versorgung von Patient:innen «auf Distanz» seit der Coronapandemie verstärkt in den Fokus gerückt. Dieser Artikel gibt einen Überblick über die Möglichkeiten und Grenzen der Telephysiotherapie, wirft einen Blick auf die aktuelle Evidenz und präsentiert die Ergebnisse einer Umfrage unter Physiotherapeut:innen in der Schweiz zu den Erfahrungen mit digitaler Physiotherapie.

Was ist Telephysiotherapie, und wie wird sie angewendet? Die Arbeitsgruppe «Digitale Physiotherapie» des Weltverbands für Physiotherapie (World Physiotherapy) definiert die digitale Praxis als «Gesundheitsdienstleistungen, Unterstützung und Informationen, die auf Distanz über digitale Kommunikation und Geräte bereitgestellt werden», mit dem Ziel, die wirksame Erbringung von Physiotherapiedienstleistungen zu erleichtern [1]. Telephysiotherapie bedeutet also, dass mittels digitaler Kommunikationstechnologien (Telefon, Videokommunikation, Apps oder E-Mails) therapeutische Interventionen (z.B. Edukation, Assessments, Monitoring, Training im Einzel- oder Gruppensetting) auf räumliche Distanz für Personen im häuslichen oder beruflichen Setting angeboten werden. Die einfachste Form ist ein Telefongespräch. Komplexere Anwendungen werden beispielsweise in der Form von webbasierten Plattformen wie Physitrack® oder PhysioVisor® angeboten, die neben Videokommunikation auch die individuelle Erstellung von Übungsprogrammen und Lehrmaterial für Patient:innen oder Ergebnisüberwachung enthalten. Teletherapie ersetzt die klassische Therapie nicht, sie kann aber eine sinnvolle Ergänzung sein und wird von Patient:innen als nützlich eingeschätzt [2].

La numérisation du système de santé s'accompagne d'une importance croissante des services de santé électroniques et mobiles (eHealth ou mHealth). Dans le domaine de la physiothérapie, la prise en charge «à distance» des patient·e·s fait l'objet d'une attention accrue depuis la pandémie de coronavirus. Le présent article donne un aperçu des possibilités et des limites de la téléphysiothérapie, se penche sur les données probantes actuelles et présente les résultats d'une enquête menée en Suisse auprès des physiothérapeutes, à propos de leurs expériences en matière de physiothérapie numérique.

Qu'est-ce que la téléphysiothérapie et comment est-elle utilisée? Le groupe de travail «Physiothérapie numérique» de la Fédération mondiale de physiothérapie (World Physiotherapy) définit la pratique numérique comme «les services de santé, le soutien et les informations fournis à distance par le biais de communications et d'appareils numériques» dans le but de faciliter la prestation efficace de services de physiothérapie [1]. La téléphysiothérapie consiste donc à proposer des interventions thérapeutiques (p. ex. éducation, évaluations, monitoring, entraînement dans le cadre d'un dispositif individuel ou en groupe) à distance, pour des patient·e·s, dans un cadre domestique ou professionnel, par le biais de technologies de communication numériques (téléphone, communication vidéo, applications ou e-mails). La forme la plus simple est l'entretien téléphonique. Mais il existe des applications plus complexes, par exemple sous la forme de plateformes web telles que Physitrack® ou PhysioVisor®. Outre la communication vidéo, ces outils comprennent la création individuelle de programmes d'exercices et de matériel pédagogique pour les patient·e·s, ou encore le suivi des résultats. La téléthérapie ne remplace pas la

Erfahrungen mit Telephysiotherapie in der Schweiz

Vor der Covid-19-Pandemie war Teletherapie hierzulande eine wenig genutzte Nische. Seit Beginn der Covid-19-Pandemie ist sie für viele Therapeut:innen zur Normalität geworden. Als von Mai 2020 bis Juni 2021 die videobasierte Therapie vorübergehend im Tarifsystem verankert war, bekam die Digitalisierung der Physiotherapie in der Schweiz einen kräftigen Schub. Auch wenn Teletherapie nur videobasiert, für eine kleine Patientengruppe¹ und zu geringer Tarifposition (MTT/7340) umsetzbar war, so sammelten Physiotherapeut:innen und Patient:innen doch neue Erfahrungen in der Umsetzung von Teletherapie [3].

Zwischen Juli und August 2020 wurde in einer Umfrage erfasst, welche Erfahrungen Physiotherapeut:innen, die in der Schweiz arbeiten, bis zu diesem Zeitpunkt mit Teletherapie gemacht hatten [4]. Es nahmen 742 Personen an der Umfrage teil, die Mehrheit von ihnen war weiblich (74 Prozent), arbeitete in der Deutschschweiz (75,5 Prozent) und im ambulanten Sektor (74 Prozent). 15,1 Prozent kamen aus der Romandie und 9,4 Prozent aus dem Tessin. Vor dem Lockdown wurde Teletherapie lediglich von 5 Prozent, während des Lockdowns von 45 Prozent der Teilnehmenden angewendet. Am häufigsten wurde die Teletherapie bei Personen mit muskuloskelettalen Beschwerden oder bei besonders gefährdeten Personen nach der COVID-19-Verordnung 2 durchgeführt.

Zum Befragungszeitpunkt waren noch viele Fragen zum Datenschutz und zur Abrechnung ungeklärt. Zwei Drittel der Befragten gaben an, kein formales Einverständnis von den Patient:innen eingeholt oder keine Datenschutzvereinbarungen getroffen zu haben. Nur 17 Prozent der Physiotherapeut:innen nutzten den vorgesehenen Tarif 7340, ein deutlich grösserer Teil der Teilnehmenden (43 Prozent) rechnete seine teletherapeutischen Leistungen dagegen gar nicht ab. 50 Prozent der Teilnehmenden gaben an, dass sie den Kontakt zu ihren Patient:innen digital genauso gut aufrechterhalten konnten wie vor dem Lockdown. Dennoch waren 67 Prozent der Teilnehmenden nicht davon überzeugt, dass Teletherapie zukünftig Bestandteil der Physiotherapie sein würde, und 44 Prozent hatten kein Interesse an einer Fortsetzung von Teletherapie nach der Pandemie. Nur 6 Prozent waren davon überzeugt, dass Teletherapie in Zukunft eine nützliche Ergänzung von klassischer Physiotherapie sein könnte, und 20 Prozent planten eine Fortsetzung von Teletherapie nach der Pandemie.

Die Umfrage wurde in einer Phase grosser Unsicherheit durchgeführt. Viele Kolleg:innen könnten davon ausgegangen sein, dass Teletherapie zur «Überbrückung» zwar nützlich, aber kein Zukunftsmodell ist. Je länger die Pandemie dauert, desto mehr gewinnt die Teletherapie aber international und

therapie klassische, mais peut en être un complément judicieux, considéré comme utile par les patient-e-s [2].

Expériences de téléphysiothérapie en Suisse

Avant la pandémie de COVID-19, la téléthérapie était une niche peu exploitée dans notre pays. Depuis le début de la pandémie, elle est devenue la norme pour de nombreux thérapeutes. Lorsque, de mai 2020 à juin 2021, la thérapie basée sur la vidéo est provisoirement entrée dans le système tarifaire, la numérisation de la physiothérapie en Suisse a reçu une forte impulsion. Même si la téléthérapie était alors uniquement réalisable par le biais de vidéos, destinée à un groupe restreint de patient-e-s¹ et relevait d'une position tarifaire trop faible (MTT/7340), les physiothérapeutes et les patient-e-s ont acquis de nouvelles expériences dans sa mise en œuvre [3].

Entre juillet et août 2020, une enquête a été menée pour connaître les expériences faites jusqu'alors en matière de téléthérapie par les physiothérapeutes travaillant en Suisse [4]. Au total, 742 personnes y ont participé, dont la majorité étaient des femmes (74 %) travaillant en Suisse alémanique (75,5 %) et dans le secteur ambulatoire (74 %). 15 % (15,1) venaient de Suisse romande et 9,4 % du Tessin. Avant le confinement, la téléthérapie n'était utilisée que par 5 % des participant-e-s, un chiffre qui est passé à 45 % pendant le confinement. Le plus souvent, la téléthérapie a été pratiquée avec des personnes souffrant de troubles musculo-squelettiques ou avec des personnes particulièrement vulnérables, selon l'ordonnance 2 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus.

Au moment de l'enquête, de nombreuses questions relatives à la protection des données et à la facturation n'étaient pas encore résolues. Deux tiers des personnes interrogées ont indiqué qu'elles n'avaient pas demandé aux patient-e-s un consentement formel ou qu'elles n'avaient pas conclu d'accord de protection des données. Seul-e-s 17 % des physiothérapeutes ont utilisé le tarif 7340 prévu, tandis qu'une proportion nettement plus importante des participant-e-s (43 %) n'ont pas du tout facturé leurs prestations de téléthérapie. La moitié des participant-e-s ont indiqué qu'ils-elles ont pu maintenir le contact avec leurs patient-e-s par voie numérique aussi bien que lors du contact direct. Cependant, 67 % des participant-e-s n'étaient pas convaincu-e-s que la téléthérapie ferait partie intégrante de la physiothérapie à l'avenir et 44 % n'étaient pas intéressé-e-s par la poursuite de la téléthérapie après la pandémie. Seul-e-s 6 % étaient convaincu-e-s que la téléthérapie pourrait être un complément utile à la physiothérapie classique à l'avenir. Enfin, un physiothérapeute sur cinq prévoyait de poursuivre la téléthérapie après la pandémie.

¹ Personen mit Symptomen einer Atemwegsinfektion; jene, die gemäss COVID-19-Verordnung 2 als besonders gefährdete Personen gelten; jene, für die die Reise bzw. der Transport unter Einhaltung der notwendigen Hygienemassnahmen nicht gewährleistet ist.

¹ Il s'agissait des personnes présentant des symptômes d'infection des voies respiratoires; de celles considérées comme particulièrement vulnérables selon l'ordonnance 2 du COVID-19; de celles dont le voyage ou le transport ne pouvait être garanti dans le respect des mesures d'hygiène nécessaires.

national als gängige Ergänzung zur normalen Physiotherapie an Bedeutung. Eine Wiederholung der Umfrage könnte heute ein entsprechend anderes Stimmungsbild zeichnen.

Stand der Dinge: wissenschaftliche Evidenz zur Teletherapie

Eine Vielzahl von Studien und systematischen Übersichtsarbeiten der letzten Jahre beschäftigt sich mit der Wirksamkeit von Telephysiotherapie bei verschiedenen Krankheitsbildern. Es wird beschrieben, dass Telerehabilitation bei Personen mit muskuloskelettalen Beschwerden Schmerz reduzieren und eine Funktionsverbesserung bewirken kann [5,6]. Telerehabilitation in Ergänzung zur konventionellen Behandlung erzielt dabei die besten Ergebnisse [7]. Im Bereich der kardialen Rehabilitation werden telemedizinische Interventionen ebenfalls als effektive Alternative oder Ergänzung zu klassischen, stationären Rehabilitationsprogrammen gesehen [8–11]. Studienergebnisse zeigen eine vergleichbare Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit [10] wie auch die Reduktion der kardiovaskulären Risikofaktoren [11] sowie eine verbesserte Adhärenz bezogen auf Bewegungsempfehlungen und gesteigerte Aktivitätsniveaus bei Teilnehmenden von Telerehabilitation [9]. Bei Personen mit chronisch obstruktiver Lungenkrankheit (COPD) führte Teletherapie zu einer gesteigerten körperlichen Leistungsfähigkeit und einer Reduktion der Dyspnoe vergleichbar mit konventioneller Versorgung [12]. Die kardiale und pneumologische Telerehabilitation wird zudem als kosteneffektiv beurteilt, da sie mit einer Reduktion der Hospitalisierungen und der Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen einhergeht [13,14]. Auch bei Patient:innen mit neurologischen Beschwerden [15] oder in der Pädiatrie scheint die Teletherapie nützlich [16]. Teletherapie unterstützt erfolgreich das Selbstmanagement und die Patientenedukation bei chronischen Erkrankungen [17–19]. Gemäss einer aktuellen Literaturübersicht [20] von 53 systematischen Reviews ist die Teletherapie bezogen auf die Funktionsfähigkeit vergleichbar wirksam wie die konventionelle Physiotherapie und auf jeden Fall besser als keine Behandlung im muskuloskelettalen, neurologischen und kardiopulmonalen Bereich. Allerdings wird auf die mangelhafte Qualität vieler Studien und den dringenden Forschungsbedarf hingewiesen [20].

Hilfestellungen zur Bewertung, Planung und Durchführung von Telephysiotherapie

Es gibt verschiedene Ressourcen und Initiativen, die Orientierung für Praktiker:innen bieten, um die Teletherapie effizient, sicher und nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen zu gestalten. So stellt beispielsweise das Framework PERCS (Planning and Evaluating Remote Consultation Services) die verschiedenen Einflussfaktoren auf die Durchführung von Teletherapie dar (*Abbildung 1*) [21]. Es umfasst sieben Domänen, die miteinander interagieren und sich im Laufe der Zeit weiterentwickeln. Zudem existiert eine Reihe

L'enquête a été réalisée durant une période de grande incertitude. Beaucoup de collègues sont sans doute partisans du principe que la téléthérapie est certes utile comme solution provisoire, mais qu'elle n'est pas un modèle d'avenir. Or, plus la pandémie se prolonge, plus la téléthérapie gagne en importance au niveau international et national en tant que complément courant à la physiothérapie classique. Si cette enquête était à nouveau menée aujourd'hui, elle pourrait donner une image différente de l'opinion des physiothérapeutes.

État de la situation: preuves scientifiques en matière de téléthérapie

Ces dernières années, un grand nombre d'études et de revues systématiques se sont penchées sur l'efficacité de la téléphysiothérapie pour différents types de pathologies. Il est décrit que la télééducation peut réduire la douleur et apporter une amélioration fonctionnelle chez les personnes souffrant de troubles musculo-squelettiques [5-6]. La télééducation en complément du traitement conventionnel donne dans ce cas les meilleurs résultats [7]. Dans le domaine de la rééducation cardiaque, les interventions télémédicales sont également considérées comme une alternative efficace ou un complément aux programmes de rééducation classiques en milieu hospitalier [8-11]. Les résultats des études montrent une amélioration comparable des performances physiques [10], une réduction des facteurs de risque cardiovasculaire [11], une meilleure adhésion aux recommandations en matière d'activité physique et des niveaux d'activité accrus chez les participant·e·s à la télééducation [9]. Chez les personnes souffrant de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), la téléthérapie a permis d'augmenter les performances physiques et de réduire la dyspnée de manière comparable aux soins conventionnels [12]. La télééducation cardiaque et pneumologique est également considérée comme rentable, car elle s'accompagne d'une réduction des hospitalisations et de l'utilisation des services de soins [13-14]. La téléthérapie semble également utile aux patient·e·s souffrant de troubles neurologiques [15] ou en pédiatrie [16]. Par ailleurs, la téléthérapie soutient avec succès l'autogestion et l'éducation thérapeutique des patient·e·s atteint·e·s de maladies chroniques [17-19]. Selon un aperçu de la littérature spécialisée récente [20] comprenant 53 revues systématiques, la téléthérapie est comparable à la physiothérapie conventionnelle en termes d'efficacité fonctionnelle et elle est, dans tous les cas, meilleure que l'absence de traitement dans les domaines musculo-squelettique, neurologique et cardiopulmonaire. Toutefois, la qualité insuffisante de nombreuses études et le besoin urgent d'approfondir la recherche sont soulignés [20].

Aides pour l'évaluation, la planification et la mise en œuvre de la téléphysiothérapie

Il existe différentes ressources et initiatives qui fournissent aux praticien·ne·s des conseils pour organiser la téléthérapie

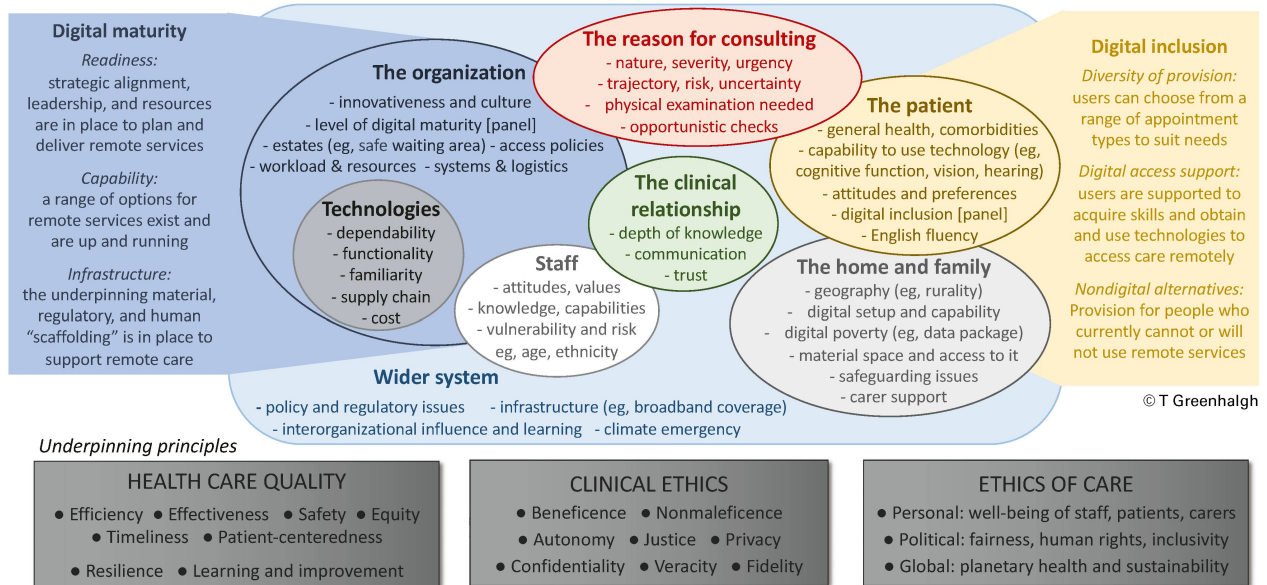


Abbildung 1: Framework PERCS (Planning and Evaluating Remote Consultation Services) von Greehalgh et al. [21] und den zugrunde liegenden Grundsätzen von Qualität und Ethik in der Gesundheitsversorgung.² | Illustration 1: Framework PERCS (Planning and Evaluating Remote Consultation Services) de Greehalgh et al. [21] et les principes sous-jacents de qualité et d'éthique dans les soins de santé.²

von wissenschaftlichen Literatursammlungen, die von Institutionen oder Autorenteamen aktuell gehalten werden, z.B. von PEDro oder Cochrane [22,23].

Telephysiotherapie, quo vadis?

Die grossen Vorteile der Teletherapie liegen im einfachen Zugang zu physiotherapeutischen Leistungen durch den Wegfall vom Reiseaufwand, insbesondere in ländlichen Regionen, und in der Flexibilität von Therapiezeiten, die zum Beispiel eine bessere Vereinbarkeit mit familiären oder beruflichen Verpflichtungen ermöglicht. Umgekehrt können limitierte Fähigkeiten im Umgang mit technischen Geräten (digital literacy) durch kognitive oder physische Einschränkungen erschwerend wirken [24]. Ausserdem kann die Teletherapie den persönlichen, physischen Kontakt nicht ersetzen [25]. In Deutschland soll die videobasierte Physiotherapie in den Heilmittelkatalog aufgenommen werden und somit auch postpandemisch eine Therapieoption bleiben.³ Auch in der Schweiz wird uns die Teletherapie erhalten bleiben, wenn auch momentan nicht tariflich verankert. Es ist darum wichtig, dass die Umsetzung nicht jeder Praxis oder Klinik selbst überlassen wird, sondern umfassende gesetzliche Rechtsgrundlagen (Datenschutz, Datensicherheit, angemessene Vergütung) und technische Voraussetzungen (Vermittlung von Fähigkeiten, Bereitstellung geeigneter Tools) sowie wirkungsvolle Anwendungsszenarien geschaffen werden. |

de manière efficace, sûre et conforme aux connaissances scientifiques actuelles. Par exemple, les services du PERCS (Planning and Evaluating Remote Consultation Services) présentent les différents facteurs d'influence ayant un impact sur la mise en œuvre de la téléthérapie (illustration 1) [21]. Cela comprend sept domaines qui interagissent entre eux et qui évoluent au fil du temps. Il existe en outre plusieurs bases de données de littérature scientifique tenues à jour par des institutions ou des équipes d'auteurs, p. ex. par PEDro ou Cochrane [22,23].

Téléphysiothérapie, quo vadis?

Les grands avantages de la téléthérapie résident dans la facilité d'accès aux prestations de physiothérapie grâce à la suppression du déplacement, notamment dans les régions rurales, et dans la flexibilité des horaires de thérapie, qui permet par exemple de mieux concilier les obligations familiales ou professionnelles. À l'inverse, des capacités limitées dans l'utilisation d'appareils techniques (digital literacy) du fait de limitations cognitives ou physiques peuvent constituer un facteur limitant [24]. En outre, la téléthérapie ne peut pas remplacer le contact physique personnel [25]. En Allemagne, il est prévu que la physiothérapie basée sur la vidéo soit intégrée dans le catalogue des produits thérapeutiques et qu'elle reste ainsi une option thérapeutique même en période post-pandémique³. En Suisse aussi, la téléthérapie sera

² Die Abbildung wurde mit Einverständnis der Autorin Prof. Trish Greenhalgh frei ins Deutsche und Französische übersetzt. Die beiden übersetzten Versionen sind auf www.physioswiss.ch > Mitgliederbereich > Zentralverband > Kommunikationsmittel > Physioactive publiziert.
³ Pressemitteilungen und Meldungen – Gemeinsamer Bundesausschuss (g-ba.de, 21.10.2021)

² L'illustration a été librement traduite vers l'allemand et le français avec l'accord de l'autrice, la professeuse Trish Greenhalgh. Les deux versions traduites sont publiées sur www.physioswiss.ch > Pour le membres > Fédération centrale > Moyens de communication > Physioactive
³ Communiqués de presse et annonces – Commission fédérale commune (g-ba.de, 21.10.2021)



Anne-Kathrin Rausch, PT MSc, ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Physiotherapie der ZHAW, Forschungsschwerpunkt Bewegungsförderung bei Personen mit chronischer Erkrankung.

Anne-Kathrin Rausch, PT MSc, est collaboratrice scientifique à l'Institut de physiothérapie de l'Université des sciences appliquées de Zurich (ZHAW), spécialisée dans la recherche sur la promotion de l'activité physique chez les personnes souffrant de maladies chroniques.



Leah Reicherzer, PT BSc und MSc Public Health, ist Mitarbeiterin am Institut für Physiotherapie der ZHAW, mit Schwerpunkten in der Versorgungsforschung und Gesundheitsförderung.

Leah Reicherzer, PT BSc et MSc Public Health, est collaboratrice à l'Institut de physiothérapie de la ZHAW, spécialisée dans la recherche sur les soins et la promotion de la santé.



Marco Stahn, PT BSc, absolviert aktuell seinen Master of Science in Physiotherapie mit Schwerpunkt Professionsentwicklung an der ZHAW und arbeitet in einer ambulanten Praxis in München.

Marco Stahn, PT BSc, termine actuellement son Master of Science en physiothérapie avec spécialisation en développement de la profession à la ZHAW et travaille dans un cabinet ambulatoire à Munich.



Markus Wirz, PT, Prof. ZFH, PhD, Leiter Forschung & Entwicklung, Institut für Physiotherapie der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW.

Markus Wirz, PT, Prof ZFH, PhD, directeur Recherche & Développement, Institut de Physiothérapie de la ZHAW.

maintenue, même si elle n'est pas encore inscrite dans la structure tarifaire. Il est donc important de ne pas laisser sa mise en œuvre dépendre de chaque cabinet ou clinique isolément, mais de créer des bases légales complètes (protection des données, sécurité des données, rémunération appropriée) et des conditions techniques (transmission de compétences, mise à disposition d'outils appropriés), ainsi que des scénarios d'application appropriés. |

Literatur | Bibliographie

Die vollständige Literaturliste ist auf www.physioswiss.ch > Mitgliederbereich > Zentralverband > Kommunikationsmittel > Physioactive publiziert. La bibliographie complète est publiée dans la section de téléchargement sur www.physioswiss.ch > Pour les membres > Fédération centrale > Moyens de communication > Physioactive.

1. International Network of Physiotherapy Regulatory Authorities. Report of the WCPT/INPTRA Digital Physical Therapy Practice Task Force. 2020;25. Available from: <https://world.physio/sites/default/files/2020-06/WCPT-INPTRA-Digital-Physical-Therapy-Practice-Task-force-March2020.pdf>.
2. Dunphy, Emma, Hamilton, Fiona L, Spasić, Irena, Button, Kate. Acceptability of a digital health intervention alongside physiotherapy to support patients following anterior cruciate ligament reconstruction [Internet]. BMC musculoskeletal disorders. 2017 [cited 2020 Dec 10]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29162071/>.
3. Suter Fiechter, Andrea, Kilchhofer, Michael, Winteler, Balz, Verra, Martin. Telemedizin in der Physiotherapie während der COVID-19 Pandemie. physio-praxis [Internet]. 2020 Apr; Available from: https://www.thieme.de/statics/dokumente/thieme/final/de/dokumente/tw_physiotherapie/Telemedizin-in-der-Physiotherapie-w-%c3%a4hrend-COVID-19-Pandemie.pdf.
4. Rausch A-K, Baur H, Reicherzer L, Wirz M, Keller F, Opsommer E, et al. Physiotherapists' use and perceptions of digital remote physiotherapy during COVID-19 lockdown in Switzerland: an online cross-sectional survey. Arch Physiother [Internet]. 2021 Dec [cited 2021 Dec 23];11(1):18. Available from: <https://archivesphysiotherapy.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40945-021-00112-3>.
5. Cottrell MA, Galea OA, O'Leary SP, Hill AJ, Russell TG. Real-time tele-rehabilitation for the treatment of musculoskeletal conditions is effective and comparable to standard practice: a systematic review and meta-analysis. Clin Rehabil [Internet]. 2017 May 1 [cited 2020 Nov 27];31(5):625–38. Available from: <https://doi.org/10.1177/0269215516645148>.
6. Latif-Zade T, Tucci B, Verbovetskaya D, Bialkin E, Ng B, Heddon S, et al. Systematic Review Shows Tele-Rehabilitation Might Achieve Comparable Results to Office-Based Rehabilitation for Decreasing Pain in Patients with Knee Osteoarthritis [Internet]. Medicina (Kaunas, Lithuania). 2021 [cited 2022 Jan 3]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34440970/>.
7. Cottrell MA, Russell TG. Telehealth for musculoskeletal physiotherapy. Musculoskeletal Science and Practice [Internet]. 2020 Aug [cited 2020 Oct 23];48:102193. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2468781220302915>.
8. Clark RA, Conway A, Poulsen V, Keech W, Tirimacco R, Tideman P. Alternative models of cardiac rehabilitation: A systematic review. Eur J Prev Cardiol [Internet]. 2015 Jan [cited 2022 Jan 7];22(1):35–74. Available from: <https://academic.oup.com/eurjpc/article/22/1/35-74/5926602>.
9. Rawstorn JC, Gant N, Direito A, Beckmann C, Maddison R. Telehealth exercise-based cardiac rehabilitation: a systematic review and meta-analysis. Heart [Internet]. 2016 Aug 1 [cited 2022 Jan 7];102(15):1183–92. Available from: <https://heart.bmj.com/content/102/15/1183>.

Caresia™ und SwellSpots™ gut unterpolstert – bessere Kompressionswirkung.

Caresia™

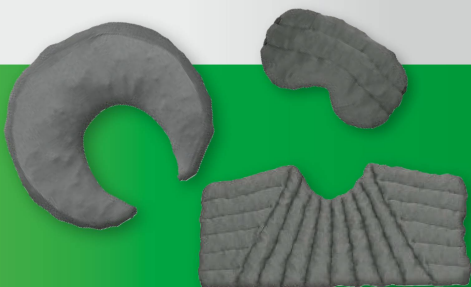
Gebrauchsfertige Unterzugmaterialien zur Vereinfachung und Verbesserung der Kompressionstherapie.



in 7 Ausführungen

SwellSpots™

Ideal zur Behandlung von schwierigen Ödembereichen, Fibrosen, Hautfalten, sowie zur Polsterung und zum Schutz.



in 22 Ausführungen

