

**Zeitschrift:** Physioactive  
**Herausgeber:** Physioswiss / Schweizer Physiotherapie Verband  
**Band:** 58 (2022)  
**Heft:** 2

**Artikel:** Therapie@Home : Chancen ergreifen - Barrieren überwinden =  
Thérapie@Home : saisir les opportunités - surmonter les barrières  
**Autor:** Obwegeser, Annina / Haller, Marianne von / Rosca, Ana  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1047027>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 04.05.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## Therapie@Home: Chancen ergreifen – Barrieren überwinden

### Thérapie@Home: saisir les opportunités – surmonter les barrières

ANNINA OBWEGESER, MARIANNE VON HALLER, ANA ROSCA

Ergebnisse eines Teletherapie-Projekts am Universitätsspital Zürich (USZ) zeigen Chancen und Grenzen der Patientenbegleitung «auf Distanz» für Physio- und Ergotherapie auf.

«Die Patienten schätzten den Kontakt. Sie fühlten sich begleitet und nicht alleingelassen», berichtet eine Therapeutin. «Technisch war es manchmal schwierig. Für manche Patientengruppen eignet sich Teletherapie weniger, beispielsweise für weniger technikaffine Personen. Das Installieren der Übertragungstechnik kostete mich vor allem am Anfang viel Zeit. Auch räumliche Faktoren spielten eine Rolle. Meistens war ich für die Patienten nicht von Kopf bis Fuss sichtbar. Und oft konnte ich nicht wirklich beurteilen, ob die Patienten mit einer Übung zurechtkommen. Aber mit der Zeit werden wir die Hürden sicher überwinden.»

Diese Erfahrung hat vieles gemeinsam mit den intensiven Diskussionen, die aktuell weltweit unter Therapeut:innen stattfinden [1,2]. Als Teil der Telemedizin nutzt Teletherapie «Kommunikationstechnologien, um gesundheitsbezogene Leistungen zu erbringen, bei denen sich Leistungserbringer und Klient an verschiedenen Orten befinden» [3]. So verbindet sie Patient:innen und Therapeut:innen über geografische Distanzen hinweg. Sie ermöglicht ein digitales Heimprogramm auf Videobasis oder via App, telefonische Beratung und Coaching oder Online-Therapie per Videotelefonie.

Teletherapie ist während der Pandemie zu einer bedeutenden Option geworden. Patient:innen konnten online auch während des Lockdowns weiter betreut werden, was für viele Therapeut:innen sehr wichtig war.

#### Teletherapie – von der «Notlösung» zur Chance

Bis 2020 kam Teletherapie im USZ nur in Ausnahmefällen zum Einsatz. Ein einheitliches Angebot bestand nicht. Während des Lockdowns konnten Risikopatient:innen das USZ nur bedingt besuchen. Gruppentherapien waren verboten. Deshalb beschloss die «Physiotherapie Ergotherapie

Les résultats d'un projet de téléthérapie à l'Hôpital universitaire de Zurich (USZ) montrent les opportunités et limites de l'accompagnement des patients à distance en physiothérapie et en ergothérapie.

«Les patients ont apprécié le contact. Ils se sont sentis accompagnés et non abandonnés», raconte une thérapeute. «Sur le plan technique, c'était parfois difficile. La téléthérapie est moins adaptée pour certains groupes de patients, par exemple pour les personnes peu familiarisées avec la technologie. Il est vrai que l'installation de la technique de transmission m'a pris beaucoup de temps, surtout au début. Les facteurs spatiaux ont également joué un rôle. La plupart du temps, les patients ne pouvaient pas me voir de la tête aux pieds. Et, souvent, je ne pouvais pas vraiment juger de la manière dont les patients s'en sortaient en réalisant un exercice. Mais, avec le temps, nous surmonterons certainement tous ces obstacles.»



Teletherapie verbindet und kann eine wertvolle Ergänzung zu bestehenden Therapieformen sein. | La téléthérapie relie et peut être un complément précieux aux formes de thérapie existantes.

**Ziele von «Therapie@Home»:****1**

- Eine Anleitung zur einheitlichen praktischen Durchführung der Teletherapie mit den in der ersten Projektphase zur Verfügung stehenden Mitteln ist entwickelt.
- Videos zu den häufigsten Übungen sind erstellt und in einer Datenbank verfügbar.
- Nach etwa zwei Monaten erfolgt eine Befragung der Patient:innen und Therapeut:innen: Wie haben sie die Teletherapie erlebt? Die Ergebnisse dienen dazu, das aktuelle Konzept zu modifizieren und Ansprüche an das zukünftige Angebot zu eruieren.
- Literatursuche, Befragung anderer Institutionen, Marktanalyse und hausinterne Abklärungen sind abgeschlossen – mit dem Ziel, ein anderes Tool zu implementieren, das die aktuelle Version ablöst.
- Das finale Tool kommt zum Einsatz.
- Ein Jahr nach der Implementation des finalen Tools findet eine umfassende Evaluation statt.

**Objectifs de «Thérapie@Home»:****1**

- Un guide de mise en œuvre pratique et homogène de la téléthérapie avec les moyens disponibles dans la première phase du projet a été élaboré.
- Des vidéos sur les exercices les plus courants ont été créées et sont disponibles dans une base de données.
- Au bout de deux mois environ, les patient-e-s et les thérapeutes ont été consulté-e-s pour savoir comment ils/elles ont vécu la téléthérapie. Les résultats servent à modifier le concept actuel et à réfléchir aux exigences liées à une telle offre pour l'avenir.
- La recherche de littérature spécialisée, une enquête auprès d'autres institutions, une analyse de marché et les clarifications internes sont terminées – dans le but d'installer un autre outil voué à remplacer celui qui est utilisé actuellement.
- L'outil final est mis en place.
- Une évaluation complète aura lieu un an après la mise en œuvre de l'outil final.

USZ» (PEU), Teletherapie anzubieten. Auch mit Blick auf die Zukunft sehen wir die Teletherapie als Chance. Häufig betreuen wir Patient:innen, die ambulante hochspezialisierte Therapien benötigen. Die regelmässige Anreise nach Zürich ist für sie jedoch oft zeitaufwändig. Qualitätsverluste in der Rehabilitation aufgrund von Reisen oder Auslandsaufenthalten lassen sich auf diese Weise ebenfalls reduzieren. Zudem ermöglicht Teletherapie, externe Therapeut:innen bei spezialisierten Nachbehandlungen punktueller zu coachen.

Um die Notwendigkeiten, Bedürfnisse und Chancen aufzugreifen, haben wir das Projekt «Therapie@Home – Teletherapie in der PEU» lanciert. Die Ziele sind in der Infobox 1 aufgelistet.

Im Folgenden berichten wir von den Erfahrungen der Patient:innen und Therapeut:innen mit dem ersten Teletherapie-Angebot. Die Infobox 2 bietet Informationen zum methodischen Vorgehen bei der Befragung.

### Die Sicht der Patient:innen

Die Mehrheit der dreissig befragten Patient:innen berichtete über positive Erfahrungen mit der Teletherapie. Drei Personen äusserten sich neutral, sechs erwähnten Schwierigkeiten mit dieser Therapieform. Einundzwanzig Patient:innen gaben an, dass die «Therapie auf Distanz» sehr hilfreich war. Sie schätzten insbesondere die Zeitersparnis. Die meisten Befragten erwähnten keine Probleme mit der Technologie. Einige fanden es jedoch «ziemlich kompliziert», die Hardware für eine problemlose Kommunikation einzurichten. Instant Video Calls (sofortige Anrufe per Video) schienen die Patient:innen zu bevorzugen, weil sie einen besseren persönlichen Kontakt mit Therapeut:innen ermöglichen als E-Mail oder Telefon.

Die meisten Patient:innen sagten, dass sie auch zukünftig für Teletherapie offen sind. Sie finden das Angebot sinnvoll – jedoch nur in Kombination mit Therapien vor Ort. Deshalb wünschten sie entweder einen Wechsel zwischen

Cette expérience a beaucoup d'éléments en commun avec les débats animés qui ont lieu actuellement entre les thérapeutes du monde entier [1,2]. Partie intégrante de la télémédecine, la téléthérapie utilise «les technologies de la communication pour fournir des prestations liées à la santé, alors que le prestataire et le client se trouvent à des endroits différents» [3]. Elle relie patient-e-s et thérapeutes au-delà des distances géographiques. Par ailleurs, elle permet de réaliser un programme digital de traitement à domicile à l'aide de la vidéo ou via une application, de proposer une consultation et un coaching par téléphone ou un traitement en ligne par vidéotéléphonie.

La téléthérapie est devenue une option importante durant la pandémie. Les patient-e-s ont ainsi continué à être accompagné-e-s en ligne, même pendant le confinement, ce qui a été particulièrement important aux yeux de nombreux thérapeutes.

### Téléthérapie – de la «solution d'urgence» à une réelle opportunité

Jusqu'en 2020, la téléthérapie n'était utilisée à l'USZ qu'en «situation exceptionnelle». Il n'y avait pas d'offre homogène. Durant le confinement, les patient-e-s à risque ne pouvaient se rendre à l'hôpital que sous certaines conditions. Les traitements en groupe étaient interdits. C'est pourquoi l'unité «Physiothérapie et ergothérapie» de l'USZ (PEU) a décidé de proposer des séances sous forme de téléthérapie. Nous considérons que cette forme de traitement est une opportunité pour l'avenir. Nous suivons souvent des patient-e-s qui ont besoin de traitements ambulatoires hautement spécialisés. Or, se rendre régulièrement à Zurich leur prend beaucoup de temps. Dans le domaine de la rééducation, la téléthérapie pourrait également limiter la perte de qualité thérapeutique liée à des voyages ou des séjours à l'étranger. De plus, plus ponctuellement, elle permet de coacher des thérapeutes externes lors de suivis spécialisés.

Teletherapie und Präsenztherapie oder zunächst persönliche Konsultationen und erst anschliessend Teletherapie.

Die meisten Patient:innen sprachen von Teletherapie als «Ergänzung» und nicht als «Ersatz» der konventionellen Therapie. Obwohl sie mit der Therapie auf Distanz zufrieden waren, schienen sie den persönlichen Kontakt zu bevorzugen.

«Teletherapie ist besser als nichts – doch sie hat ihre Grenzen» – so lässt sich das Feedback zusammenfassen.

### Die Perspektive der Therapeut:innen

Alle befragten Therapeut:innen waren sich einig, dass Teletherapie nützlich ist. Die Hälfte der Befragten erwähnte jedoch, dass «die Betreuungsqualität nicht dieselbe ist wie vor Ort». Nachteile der Teletherapie sahen sie darin, dass

- kein unmittelbarer persönlicher Kontakt mit Patient:innen möglich ist,
- spezifische Patientengruppen Teletherapie häufig nicht umsetzen können, beispielsweise vulnerable und ältere Patient:innen,
- es schwieriger zu überprüfen ist, wie Patient:innen die Übungen ausführen,
- Online-Kommunikation anders als «face to face» erfolgt und «bedeutend anstrengender» ist.

Technische Probleme waren ein häufiges Thema. Mehrere Personen erwähnten auch Fragen des Datenschutzes und der Tarifstruktur. Sie wünschten sich klare Richtlinien, die den erhöhten Zeitaufwand für Teletherapie und die geringere Honorierung berücksichtigen.

«Was benötigen Sie für eine effizientere Teletherapie?». Diese Frage bezogen die Therapeut:innen mehrheitlich auf technische Aspekte, beispielsweise Videokameras mit Spezialfunktionen, drahtlose Headsets, schnellere Internetverbindungen und eine digitale Plattform mit integriertem Suchsystem. Aus ihrer Sicht sollte das technische Equipment in die Verantwortung des IT-Teams gehören.

Die Befragten hielten die Teletherapie für eine gute Überbrückungslösung während der Pandemie. Sie erwähnten jedoch auch einige bedeutende Nachteile, unter anderem die mangelnde Infrastruktur, Unklarheiten bezüglich der Abrechnungsmöglichkeiten sowie den Zeitaufwand für das Erlernen und Einrichten.

Die meisten Therapeut:innen waren froh, dass sie dank der Teletherapie die Möglichkeit hatten, ihre Patient:innen während der Pandemie weiterhin zu unterstützen.

Die Mehrheit der Therapeut:innen ist jedoch «nur in bestimmten Fällen» bereit, Teletherapie weiterhin zu nutzen – und zwar kombiniert mit persönlichem Kontakt, als Überbrückung oder falls Patient:innen nicht vor Ort sein können.

### Empfehlungen für die Praxis

Unser Projekt machte deutlich, wo zukunftsorientierte Teletherapie ansetzen muss. Damit «Therapie@Home» ihr Potenzial entfalten kann, sind spezifische Rahmenbedingungen

Pour répondre aux besoins, aux exigences et aux opportunités relatifs à la téléthérapie, nous avons lancé le projet «Thérapie@Home – téléthérapie à la PEU». Les objectifs sont énumérés dans l'encadré 1.

Nous rapportons ci-dessous les expériences des patient-e-s et des thérapeutes avec la première offre de téléthérapie. L'encadré 2 fournit des informations sur l'approche méthodologique de l'enquête.

### Le point de vue des patient-e-s

La plupart des trente patient-e-s interrogé-e-s nous ont fait part d'expériences positives avec la téléthérapie. Trois ont exprimé une opinion neutre, six ont mentionné des difficultés avec cette modalité thérapeutique. Vingt et un ont indiqué que la «thérapie à distance» était très utile. Ils/elles ont particulièrement apprécié le gain de temps. La plupart des patient-e-s interrogé-e-s n'ont pas mentionné de problèmes avec la technologie. Certains ont toutefois trouvé «assez compliqué» de mettre en place le matériel nécessaire à une communication fonctionnelle. Les patient-e-s semblent préférer les appels instantanés par vidéo car ceux-ci permettent un meilleur contact interpersonnel avec les thérapeutes que l'e-mail ou le téléphone.

La plupart des patient-e-s ont déclaré qu'ils/elles étaient ouvert-e-s à la téléthérapie à l'avenir. Ils/elles trouvent cette offre judicieuse, dans la mesure où elle est combinée avec des séances en présentiel. Deux formules sont ainsi privilégiées par les patient-e-s interrogé-e-s: la première consiste en une alternance entre téléthérapie et séances thérapeutiques en présentiel, la seconde prend la forme de consultations personnelles initiales suivies de téléthérapie.

La plupart des patient-e-s ont parlé de la téléthérapie comme d'un «complément» et non comme un «remplacement» des traitements conventionnels. Même s'ils/elles ont été satisfait-e-s de la thérapie à distance, ils/elles semblent préférer le contact personnel direct.

On peut résumer leur point de vue de la manière suivante: «La téléthérapie est mieux que rien – mais elle a ses limites.»

### Le point de vue des thérapeutes

Tout-e-s les thérapeutes interrogé-e-s s'accordent à dire que la téléthérapie est utile. Cependant, la moitié estime que «la qualité des prestations n'est pas la même qu'en présentiel». D'après les thérapeutes sceptiques, les inconvénients de la téléthérapie sont les suivants:

- il n'y a pas de contact personnel direct avec les patient-e-s;
- il arrive souvent que la téléthérapie ne puisse pas être utilisée avec certains groupes spécifiques de patient-e-s, en particulier les patient-e-s vulnérables et âgé-e-s;
- il est plus difficile de vérifier comment les patient-e-s effectuent les exercices;
- la communication en ligne est différente de la communication en face-à-face et «bien plus fatigante».

erforderlich. Unsere Erfahrungen haben gezeigt, dass folgende Punkte besondere Aufmerksamkeit benötigen:

- **Infrastruktur:** Die Machbarkeit der Teletherapie steht und fällt mit der technischen Infrastruktur. Umso wichtiger ist es, intensiven IT-Support sicherzustellen. Die Kompatibilität mit bereits bestehenden IT-Strukturen und Richtlinien gilt es abzuklären. Geeignete Räumlichkeiten, Hard-, Software und Internetleistung sind massgebend für eine zufriedenstellende Teletherapie.
- **Zurückhaltung, Skepsis und Bedenken gegenüber Teletherapie ernst nehmen:** Die Offenheit in Bezug auf Teletherapie ist bei Therapeut:innen unterschiedlich ausgeprägt. Es ist zentral, Vorbehalte zu berücksichtigen und einen Dialog über Vor- und Nachteile zu führen. Die Indikation sollte klar definiert sein.
- **Schrittweises Heranführen:** Je nach Technikaffinität erfordert es Zeit, sich mit der Teletherapie vertraut zu machen. Leicht verständliche, hilfreiche Instruktionen und Probegänge sind zentral für Erstanwender:innen (aufseiten der Therapeut:innen und Patient:innen).
- **Rechtliche und administrative Voraussetzungen:** Patientensicherheit, Datensicherheit, Abrechnungs- und Versicherungsfragen – zu diesen Aspekten bestehen vielfältige Fragen. Abklärungen sind wichtig, um rechtliche und administrative Sicherheit im Kontext der Teletherapie zu gewährleisten sowie eine angemessene Leistungsvergütung sicherzustellen.

Sobald es gelingt, die Rahmenbedingungen zu optimieren, kann die «Ausnahmelösung» zu einer vorteilhaften, flexiblen Ergänzung des Therapieangebotes werden – was wir uns in der PEU für Patient:innen und Therapeut:innen sehr wünschen! |

Les problèmes techniques ont été un thème récurrent. Plusieurs thérapeutes ont également mentionné des questions de protection des données et de structure tarifaire. Ils/elles souhaiteraient des directives claires qui tiennent compte du temps supplémentaire consacré à la téléthérapie et de la rémunération plus faible qui lui est attribuée.

«De quoi avez-vous besoin pour une téléthérapie plus efficace?» La majorité des thérapeutes ont répondu en mentionnant des aspects techniques, comme des caméras avec des fonctions spéciales, des casques sans fil, des connexions Internet plus rapides et une plateforme numérique qui comporte un système de recherche intégré. De leur point de vue, l'équipement technique devrait relever de la responsabilité de l'équipe informatique.

Les thérapeutes interrogé-e-s ont estimé que la téléthérapie était une bonne solution de transition durant la pandémie.

Cependant, ils/elles ont aussi mentionné quelques inconvénients importants, comme le manque d'infrastructure, les incertitudes concernant les possibilités de facturation ou encore le temps nécessaire à l'apprentissage et à la mise en place du dispositif.

La plupart des thérapeutes étaient heureux ou heureuses de pouvoir continuer à accompagner leurs patient-e-s durant la pandémie grâce à la téléthérapie. La majorité se dit prête à continuer à se servir de la téléthérapie «dans certains cas seulement»: en combinaison avec un contact personnel en présence, pour assurer une transition ou quand les patient-e-s ne peuvent pas se rendre sur place.

### Recommandations pour la pratique

Notre projet a clairement montré où une téléthérapie orientée vers l'avenir doit commencer. Pour que «Thérapie@Home»

#### Informationen zum methodischen Vorgehen 2

- Als Datengrundlage dienten Ergebnisse unserer Evaluation zwei Monate nach Umsetzungsbeginn (März 2020).
- Um die Anonymität der Teilnehmenden zu gewährleisten und mögliche Verzerrungen zu reduzieren, führten Mitarbeitende des Teams «Qualitätsmanagement und Patientensicherheit» Interviews mit Patient:innen und Therapeut:innen durch.
- Insgesamt 63 Patient:innen hatten mindestens drei Teletherapien erhalten. Bei 30 von ihnen erfolgte eine semistrukturierte Telefonbefragung bezüglich ihrer Teletherapie-Erfahrungen (47,6 %, 14 Frauen und 16 Männer, Altersspanne 14–80 Jahre). Eine Randomisierung ergab sich aufgrund der unterschiedlichen Erreichbarkeit der Patient:innen.
- Zehn Therapeutinnen hatten mindestens dreimal eine Teletherapie durchgeführt. Mit ihnen fanden semistrukturierte Einzelinterviews statt. Vier Therapeutinnen, die selten oder gar keine Teletherapie durchführten, nahmen an einem Fokusgruppeninterview teil.

#### Informations sur l'approche méthodologique 2

- Les résultats de l'évaluation effectuée deux mois après le début de la mise en œuvre (mars 2020) ont servi de base de données.
- Les collaboratrices et collaborateurs de l'équipe «Gestion de la qualité et de la sécurité des patients» ont mené les entretiens avec les patient-e-s et les thérapeutes afin de garantir l'anonymat des participant-e-s et de réduire les distorsions possibles.
- Au total, 63 patient-e-s ont bénéficié d'au moins trois séances de téléthérapie. Trente d'entre eux/elles ont été interrogé-e-s par téléphone de manière semi-structurée sur leur expérience de la téléthérapie (soit 47,6 % des patient-e-s, 14 femmes et 16 hommes, âgés de 14 à 80 ans). Une randomisation a été effectuée en raison des différences de joignabilité des patient-e-s.
- Dix thérapeutes ont effectué au moins trois séances de téléthérapie. Des entretiens individuels semi-structurés ont été menés avec eux/elles. Quatre thérapeutes qui ne pratiquaient que rarement ou pas du tout la téléthérapie ont participé à un entretien de groupe.



**Marianne von Haller**, Ergotherapeutin BSc, zert. Handtherapeutin Schweiz, cand. MSC Hand Therapy, war Co-Leiterin des Projekts «Thérapie@Home» am Universitätsspital Zürich. Aktuell arbeitet sie als stellvertretende Leiterin der Handtherapie am Kantonsspital Baselland.

**Marianne von Haller**, ergotherapeute BSc, thérapeute certif. de la main Suisse, cand. MSC Hand Therapy, a été coresponsable du projet «Thérapie@Home» à l'Hôpital universitaire de Zurich. Actuellement, elle travaille comme responsable adjointe de l'unité de thérapie de la main à l'Hôpital cantonal de Bâle-Campagne.



**Annina Obwegeser**, Physiotherapeutin BSc, arbeitet am Departement Physiotherapie Ergotherapie des Universitätsspitals Zürich und war gemeinsam mit Marianne von Haller Co-Leiterin des Projekts «Thérapie@Home» am Universitätsspital Zürich.

**Annina Obwegeser**, BSc, physiothérapeute, travaille au département de physiothérapie et d'ergothérapie de l'Hôpital universitaire de Zurich et a codirigé avec Marianne von Haller le projet «Thérapie@Home» à l'Hôpital universitaire de Zurich.



**Ana Rosca**, Dr. sc. med., ist wissenschaftliche Mitarbeiterin «Qualitätsmanagement und Patientensicherheit» am Universitätsspital Zürich.

**Ana Rosca**, Dr. sc. med., collaboratrice scientifique de la gestion de la qualité et de la sécurité des patients à l'Hôpital universitaire de Zurich

puisse déployer son potentiel, des conditions-cadres spécifiques sont nécessaires. Nos expériences ont montré qu'il faut accorder une attention particulière aux points suivants:

- Infrastructure: la faisabilité de la téléthérapie dépend de l'infrastructure technique. Il est donc important d'assurer un support informatique efficace. La compatibilité avec les structures et les directives informatiques existantes doit être clarifiée. Une téléthérapie satisfaisante dépend des locaux, du matériel et des logiciels appropriés, ainsi que des performances de la connexion Internet.
- Prendre au sérieux les réticences, le scepticisme et les doutes au sujet de la téléthérapie: les thérapeutes sont plus ou moins ouverts à la téléthérapie. Il est essentiel de tenir compte des réserves et d'échanger sur les avantages et les inconvénients de cette approche thérapeutique. L'indication doit être clairement définie.
- Une mise en œuvre progressive: selon l'affinité avec les aspects techniques, il faut du temps pour se familiariser avec la téléthérapie. Des instructions utiles et faciles à comprendre, ainsi que la possibilité de réaliser des essais sont essentielles lors d'une première utilisation (tant pour les thérapeutes que pour les patient·e·s).
- Conditions juridiques et administratives: sécurité des patient·e·s, sécurité des données, questions de facturation et d'assurance – de nombreuses questions restent ouvertes. Des clarifications sont nécessaires pour garantir la sécurité juridique et administrative dans le contexte de la téléthérapie. Il s'agit aussi d'assurer une rémunération appropriée des prestations.

Dès que nous parviendrons à optimiser les conditions-cadres, la «solution d'urgence» pourra devenir un complément utile et flexible de l'offre thérapeutique – ce que nous souhaitons vivement pour les patient·e·s et les thérapeutes de la PEU! ■

#### Literatur | Bibliographie

1. Miller, M.J.; Pak, S.S.; Keller, D.R.; Barnes, D.E. (2021). Evaluation of Pragmatic Telehealth Physical Therapy Implementation During the COVID-19 Pandemic. *Phys. Ther.*, 101, 1–10.
2. Rettinger, L.; Klupper, C.; Werner, F.; Putz, P. (2021). Changing attitudes towards teletherapy in Austrian therapists during the COVID-19 pandemic. *J. Telemed. Telecare*, 1357633X20986038.
3. World Federation of Occupational Therapists [WFOT] (2021). Occupational therapy and telehealth. Position statement. <https://wfot.org/resources/occupational-therapy-and-telehealth>.

# PILATES

## GANZHEITLICH DEN KÖRPER TRAINIEREN

## ENTRAÎNEMENT DE TOUT LE CORPS



Ausgehend von der Körpermitte bringt die Kombination von Atemtechnik, Kraftübungen, Koordination und Stretching den Körper wieder in Balance. Auch in den Bereichen Therapie, Prävention und Rehabilitation gewinnt die Pilates-Methode zunehmend an Bedeutung. Ob als integrierte Studio-Lösung oder Stand-Alone-Variante: Pilates bietet ein weiteres Standbein in vielerlei Hinsicht.

En partant du centre du corps, la combinaison de techniques de respiration, d'exercices de musculation, de coordination et de stretching permet de rééquilibrer le corps. La méthode Pilates prend également de plus en plus d'importance dans les domaines de la thérapie, de la prévention et de la rééducation. Qu'il s'agisse d'une solution intégrée en studio ou d'une variante autonome, le Pilates offre un pilier supplémentaire à bien des égards.

### Produkte für ein dynamisches Gruppen-Training

Produits pour un entraînement  
de groupe dynamique



Balanced Body Allegro Reformer

### Produkte für Personal- und Klein- gruppen-Training

Produits pour l'entraînement personnel  
ou en petits groupes



Balanced Body Exo Chair, Single Pedal

### Pilatesprodukte von der Gesundheitsmarke SISSEL

Produits Pilates de la marque  
de santé SISSEL



SISSEL Pilates Circle



**MEDIDOR.CH**

Ihr Komplet-Anbieter für Therapie, Gesundheit und Bewegung | Votre fournisseur complet pour la thérapie, la santé et le mouvement  
MEDIDOR AG | Hintermättlistrasse 3 | 5506 Mägenwil | Tel. (dt.) 044 739 88 88 | Tél. (fr.) 044 739 88 11 | Fax 044 739 88 00 | mail@medidor.ch