pt
ZEITSCHRIFT FÜR PHYSIO THERAPEUTEN

72. Jahrgang
Juli 2020

EQ & KI IN HARMONIE

AUTORENABDRUCK

physiotherapeuten.de

PT JETZT AUCH ALS APP

Laden Sie die App auf Ihr Smartphone und Tablet

Laden im App Store

JETZT BEI Google Play

Bitte registrieren Sie sich mit Ihrer Abo-Nummer auf

url.rpv.media/pt-anmeldung

Noch kein Abo?
pt-abo.de

AUTORENABDRUCK

Von emotionaler und künstlicher Intelligenz

Liebe Leserinnen und Leser,

die pt 7 hat den Schwerpunkt „Therapie 4.0?“ und beinhaltet zahlreiche Artikel über Trends und Technologien aus verschiedenen Fachbereichen. Das Thema Digitalisierung wird für den Therapiealltag zunehmend wichtiger, die aktuelle Krise beschleunigt die Entwicklungen zusätzlich.

Neue Innovationen aus dem Bereich der Technik werden oft skeptisch betrachtet, viele haben Angst, dass Roboter irgendwann Ärzte und Therapeuten ersetzen. Ich bin mir sicher: Das wird nicht passieren. Künstliche Intelligenz ist möglicherweise schneller und effizienter bei Routineaufgaben, die menschliche Interaktion kann sie aber meiner Meinung nach nicht ersetzen. Wenn es um individuelle Beratung oder die Besprechung einer lebensverändernden Diagnose und deren Folgen geht, brauchen Patienten Experten mit fachlicher Expertise und Empathie. Neue Technologien können Gesundheitsfachpersonen aber sinnvoll unterstützen, ihnen zeitraubende Routinearbeiten teilweise abnehmen und körperlich belastende Aufgaben eventuell ganz übernehmen. Das trägt letztendlich dazu bei, dass mehr Zeit am Patienten für die Tätigkeiten bleibt, die ein Roboter eben nicht übernehmen kann.

In diesem Zusammenhang kommt nun die emotionale Intelligenz ins Spiel, die Experten dem bekannten Intelligenzquotienten (IQ) mit der Abkürzung EQ (emotionaler Quotient) direkt gegenüberstellen. IQ-Tests prüfen vor allem Merkfähigkeit, logisches Denken und Schnelligkeit bei der Lösung von Aufgaben – das sind alles Fähigkeiten, die auch eine künstliche Intelligenz perfekt beherrscht, oft besser als der Mensch. Der EQ hingegen lässt sich nicht einfach durch ein paar Tests einschätzen. Zum EQ gehören Bereiche wie Menschlichkeit, Empathie und Teamfähigkeit. Und diese Eigenschaften zeichnen schon seit Langem gute Therapeuten aus.

Beste Grüße

Dr. Tanja Boßmann, pt-Chefredakteurin
tanja.bossmann@pflaum.de

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in der pt auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für alle Geschlechter.

AUTORENABDRUCK

P POLITIK

Wie geht es Ihnen eigentlich … selbst?
Claudia Czernik und Heidi Höppner 12

Apps sind kein Ersatz für Arzt und Therapeut
Achim Hein 16

D DIALOG

pt-Facebook-Highlights 04

Unter uns 06

Foto: Billion Photos / shutterstock.com

T THERAPIE

DIGITALISIERUNG IM FOKUS

pt-Redaktion 18

Beurteilung der Sturzgefahr bei besonders gefährdeten Gruppen
Cornelia Schlick, et al. 26

Geriatrie 4.0
Clint Hansen, et al. 31

Online-Angebote: „Wir wollten einfach etwas tun“
Volker Sutor 36

Modulares Soft-Exoskelett zur Unterstützung von Menschen mit eingeschränkter Mobilität
Christoph Bauer, et al. 40

Messengerdienste in der Physiotherapie
Joachim Draws und Stefan Schädler 45

Kollege Roboter in der Rehabilitation
Susanne Werner 50

Videobehandlung – auch langfristig denkbar?
Birgit-Müller Winkler 52

N NACHRICHTEN & MENSCHEN

Über den Tellerrand 07

Stankos Sprechstunde 09

... und wieder locker lassen! 11

SCHWERPUNKT
Therapie 4.0?

AUTORENABDRUCK

INHALT

F FORSCHUNG & EVIDENZ

Cochrane-Update 7 2020 56

Evidenz-Update 7 2020 60

Foto: Olivier Le Moal/shutterstock.com

L LEHRE

Ethik-Kodex in der Ausbildung
Joachim Conrad 72

S SERVICE

Termine 75
Inserentenverzeichnis 76
G-Anzeigen/Kurse 77
Vorschau 80
Impressum 80

AUTORENABDRUCK

Messengerdienste in der Physiotherapie

Ein Beitrag von Joachim Draws und Stefan Schädler

Messengerdienste ermöglichen die asynchrone Kommunikation zwischen Menschen in Alltag und Beruf. Da, wo diese Kommunikation einsetzbar ist, entfallen das Warten in Telefonwarteschleifen oder langwierige Terminabsprachen. Der im deutschsprachigen Raum verbreitetste Instant Messenger darf aus Gründen des Datenschutzes in der Patienten-Versorgung und der interkollegialen Kommunikation gemäß europäischer Datenschutz Grundverordnung (DSGVO) allerdings nicht verwendet werden.

Grafik: cosmaa / shutterstock.com

Es gibt mittlerweile zahlreiche Kurznachrichtendienste. Seit der Veröffentlichung des inzwischen bekanntesten Instant Messengers (WhatsApp) im Jahr 2009 durch Jan Koum und Brian Acton hat sich dieser weltweit rasant verbreitet. In Deutschland nutzen ihn 58 Millionen Menschen (1). Relativ früh wurden Sicherheitsbedenken bei Verwendung dieses Messengers geäußert. In der Folge kamen auch datensichere Messenger auf den Markt; der am meisten verbreitete Ende-zu-Ende-Messenger (Threema) hat sechs Millionen Nutzer in Deutschland (1).

Im weiteren Verlauf wurden auch spezielle Messenger-Dienste für die Verwendung in der Medizin entwickelt, die als Medical Messenger bezeichnet werden können (zum Beispiel Siilo, MediOne). Diese einzelnen Messenger unterscheiden sich erheblich in ihren Zielgruppen und Anwendungsmöglichkeiten. Gemeinsam ist ihnen jedoch, dass sie selbst angeben, die europäische Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) zu beachten. Dennoch sind für ihre Anwendung in der einzelnen Praxis oder Klinik organisatorische und administrative Vorschriften umzusetzen, bevor sie in der Patientenversorgung DSGVO-konform eingesetzt werden können. Diese Regelungen wurden für Deutschland am 7. November 2019 von der Datenschutzkonferenz des Bundes und der Länder in einem White Paper beschrieben (2).

Für Eilige

Für die Anwendung in der Gesundheitsversorgung wurden inzwischen verschiedene zulässige Messengerdienste entwickelt. Ihre Anwendung erlaubt die DSGVO-konforme Kommunikation zwischen Leistungserbringern im Gesundheitswesen und Patienten, aber auch zwischen Ärzten und Therapeuten oder untereinander. Dabei bieten die Möglichkeiten der Übersendung von Audio-Nachrichten, Daten (PDF), Fotos und Videos eine deutliche Erweiterung der Informationsvermittlung im Vergleich zu E-Mail, Telefon, Brief oder Fax.

>>

AUTORENABDRUCK

Synchrone und asynchrone Kommunikation

Die Grundlage medizinischen Handelns ist Kommunikation. Dies beginnt mit der Anamnese und der Beratung von Patienten, Rückfragen der Patienten und interkollegialem Austausch zwischen allen an der Behandlung beteiligten Personen. Kommunikation zwischen Menschen kann in synchrone und asynchrone Kommunikation unterteilt werden. Synchrone Kommunikation sind beispielsweise ein Gespräch oder ein Telefonat. Um miteinander zu kommunizieren, müssen alle Beteiligten ihren Tagesablauf synchronisieren und sich zum Gespräch treffen. Dies führt zwangsläufig zu Zeitverlusten, durch den Anfahrtsweg oder das Warten in einer Telefonwarteschleife. Andererseits können Rückfragen im Gespräch sofort beantwortet werden und in der Diskussion ergeben sich neue Lösungsansätze.

Messengerdienste ermöglichen die asynchrone Kommunikation mit Text, Bild, Audio oder Video.

Bei der asynchronen Kommunikation verfasst der Absender seine Nachricht zu einem ihm angenehmen Zeitpunkt. Der Empfänger wiederum nimmt die Mitteilung zu einer Zeit zur Kenntnis, die gut in seinen Tagesablauf passt. Die älteste Form der asynchronen Kommunikation ist der Brief. Brief und Fax erlauben aber nur die Übermittlung von Text. Audio-Nachrichten auf dem Anrufbeantworter sind zeitlich beschränkt und erlauben nur die Weiterleitung von Ton. Der große Vorteil von Messengerdiensten ist die asynchrone Übermittlung von Textnachrichten, Audio-, Bild- und Videoaufnahmen. Damit ergeben sich zahlreiche Vorteile für die Kommunikation zwischen Patienten und Heilberufl ern, wie auch in der Kommunikation von Heilberufl ern untereinander.

Fallbeispiel Physiotherapie – Arzt

Ein 63-jähriger Patient mit der Diagnose „unklarer Schwindel“ meldete sich zur spezialisierten Physiotherapie auf Überweisung des Hausarztes. Er beschrieb starken Drehschwindel in Rückenlage, bei Kopfbewegungen in Extension und in Seitenlage links, der seit einem Tischtennisspiel bestand. Aufgrund des massiven und persistierenden Schwindels

Anwendungs-Beispiele in der Physiotherapie

Praxis – Patient/Patient – Praxis

- Termine vereinbaren, absagen, ändern
- Senden von Videos und Links mit Übungsanleitungen an Patienten für zu Hause
- Rückmeldung des Patienten zu Therapieeffekt und Auswirkung der letzten Therapie
- Patient filmt Problemsituation zu Hause und sendet sie an Therapeuten

Praxis – Arzt/Arzt – Praxis

1. Rückfragen Physiotherapie-Praxis an Arzt

- Fallbeschreibung an weiteren Arzt (siehe Fallbeispiel)
- Fotos und Videos mit bestimmten Befunden zeigen, zu denen eine Rückfrage besteht
- Melden von neu entdeckten Befunden und Empfehlung für weitere Abklärungen
- Rückfrage zu durchgeführten Untersuchungen
- Fragen zum Rezept (Therapie-Frequenz, Folgerezept, Ergänzung Diagnose oder Therapieziele)

2. Information Arzt an Physiotherapie-Praxis

- Spezifizierung/Nachmeldung von gewünschten Therapieschwerpunkten
- Rückmeldungen über neue Untersuchungsergebnisse

Physiotherapie – Physiotherapie

- Fallbezogene Intervision: Einholen von Tipps und Ratschlägen bei einem spezialisierten Kollegen
- Patientenübergabe
- Austausch bei gemeinsam behandelten Patienten

Für die Kommunikation mit und über Patienten dürfen nur DSGVO-konforme Messenger verwendet werden.

AUTORENABDRUCK

mit Hyperventilation bei der Testung in den ersten beiden Sitzungen wurde eine Abklärung beim Neurologen und der HNO-Ärztin durchgeführt, um schwerwiegende pathologische Befunde auszuschließen. Diese ergaben jedoch keinen Aufschluss.

Zurück in der Physiotherapie-Praxis wurde mit Tests und Lagerungsmanöver ebenfalls vergeblich versucht, eine physiotherapeutische Diagnose zu stellen und die Beschwerden zu lindern. Über einen Medical Messenger wurden ein HNO-Arzt (spezialisiert auf Lagerungsschwindel) sowie eine Fachkollegin (spezialisiert auf Schwindel) zu diesem untypischen Fall befragt. In einer späteren Sitzung konnte endlich ein horizontal geotroper Nystagmus beobachtet und mit dem Handy in der App gefilmt werden. Dieses wurde dem Arzt geschickt, welcher die Diagnose eines BPLS des horizontalen Bogenganges, geotrope Variante bestätigen konnte. Auf Anraten des Arztes führte der Patienten das Barbecue-Manöver auch zu Hause durch. Nach einer Woche war der Schwindel bereits deutlich besser und nach einer weiteren Woche war dieser vollständig verschwunden. Die asynchrone Kommunikation mit der App war eine große Hilfe und gab Sicherheit in der Diagnostik und Behandlung dieses schwierigen Falles.

Fallbeispiel Physiotherapie – Physiotherapie

Eine auf Schwindel spezialisierte Physiotherapeutin behandelte über zwei Wochen eine Patientin mit rezidivierendem Lagerungsschwindel, wechselnd links und rechts. Häufig war der Schwindel nach den Lagerungsmanövern besser, kehrte aber immer wieder zurück. Zeitweise waren die Tests für den BPLS negativ, später wieder auffällig. Da die Patientin eine Fallneigung nach links, einen positiven Kopfimpulstest nach links und Blickrichtungsnystagmus nach rechts hatte, wurde eine vestibuläre Rehabilitation durchgeführt. Die Patientin berichtete auch über einen Schwindel beim Drehen im Bett und eine Schwindelsymptomatik occipital.

Da seit zwei Wochen durch die Manöver und Interventionen keine deutlichen Verbesserungen eintraten, meldete sich die Therapeutin mit einer ausführlichen Sprachnachricht über einen Medical Messenger bei einem Kollegen. Nebst einigen Fragen empfahl er ihr, eine funktionelle Demo (Drehen im Bett) durchzuführen. Sollte ihr typischer Schwindel auftreten, sollte die Patientin sich nochmals im Bett drehen und dabei den Kopf liegen lassen. Wäre der Schwindel deutlich geringer, könnte der M. sternocleidomastoideus für den Schwindel verantwortlich sein. Als zweite Hypothese könnte eine funktionelle Instabilität infrage kommen. Bei dieser Hypothese müsste die Patientin die funktionelle Demo mit stabilisierter HWS en bloc durchführen. Die Tests bestätigten den Verdacht des M. sternocleidomastoideus. Dieser wurde manuell behandelt, ebenso wie die suboccipitale Muskulatur. Bereits in der nächsten Sitzung berichtete die Patientin über eine deutliche Verbesserung der Symptome und in der folgenden Sitzung war sie vollständig beschwerdefrei.

Voraussetzungen zur Verwendung von Medical Messengern

Das Anbieten und Betreiben einer Praxisverwaltungssoftware (PVS) ist in Deutschland an die Zertifizierung und Zulassung durch die Gematik GmbH (Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH) gebunden. Nur die dort >>

AUTORENABDRUCK

registrierten PVS dürfen in Arztpraxen verwendet werden. Ein solches Genehmigungsverfahren wäre auch für Medical Messenger wünschenswert, ist jedoch bis zum heutigen Tag nicht realisiert. Dem Anwender stellt sich also zunächst die Frage, welchen Messenger er verwenden darf. Die Medical Messenger sind nach eigenen Angaben DSGVO-konform und ermöglichen die Kommunikation zwischen medizinischen Fachpersonen – dabei ist es zum Teil erforderlich, dass das Berufsdiplom zur Verifizierung hochgeladen wird. Unterschiede gibt es vor allem im Hinblick auf die Möglichkeit, auch Patienten in die Kommunikation einzubinden und Audio-Nachrichten zu hinterlassen.

In Bezug auf folgende Faktoren sind die Funktionen der verschiedenen Medical Messenger identisch:

- Kommunikation zwischen Arzt und Physiotherapeut
- Text
- Foto
- Video
- Desktop-Anwendung

Der Ende-zu-Ende-Messenger ist ein allgemeiner und verbreiteter, gesicherter Messenger für alle Fachbereiche und Kommunikationsformen (Arzt – Patient, Physio – Patient, Physio – Arzt). Der

Bei Medical Messengern ist zu beachten:

- Bei der Anmeldung muss meist zur Verifizierung das Berufsdiplom fotografiert und hochgeladen werden.
- Fotos und Videos müssen jeweils aus der App heraus gemacht werden. Dadurch werden sie nicht per Foto-App auf dem Handy oder in der verwendeten Cloud gespeichert. Die Fotos und Videos werden innerhalb der extra gesicherten App auf dem Handy abgelegt.
- Sprachnachrichten sind nicht immer möglich, das hängt vom Anbieter ab.
- Die Nachrichten werden nach 30 Tagen automatisch gelöscht. Diese Funktion kann aber selektiv abgeschaltet werden.
- Für einen bestimmten Fall kann eine eigene Fallkonferenz eröffnet werden. Die Kommunikation zu diesem Patienten wird dann in einem Gruppenchat geführt.
- Eine Desktop-Applikation ist oftmals möglich.
- Viele Anforderungen der DSGVO und der für Deutschland zuständigen Datenschutzkonferenz des Bundes und der Länder sind bei den Medical Messengern bereits umgesetzt. Es verbleiben aber organisatorische und administrative Anforderungen an die einzelne Praxis, die vor Beginn der Nutzung beachtet werden müssen.
- Die Speicherung der Kommunikation zwischen dem Therapeuten und dem Patienten sowie allen anderen Beteiligten muss wie üblich dokumentiert und aufbewahrt werden. Hierfür sind geeignete Maßnahmen zu treffen. Am einfachsten ist es, die gesamte Messenger-Kommunikation in die elektronische Karteikarte des Patienten zu übertragen.
- Die Nutzung und die Art der Verwendung eines Messengers muss in die Datenschutz-Information für Patienten und Mitarbeiter sowie in das Daten-Verarbeitungsverzeichnis aufgenommen werden.
- Das White Paper des DSK fordert die Einrichtung eines Mobile Device Managements, also die klare Regelung, wer welches Mobiltelefon wann, wie und wo nutzen kann. Details hierzu werden vermutlich erst Juristen in den nächsten Jahren klären. Bewährt hat sich der Kauf eines Praxis-Handys mit klaren Regeln zu dessen Verwendung (wer kennt die Zugangs-PIN, wer kennt die PIN, um den darauf installierten Messenger zu nutzen, darf das Handy die Praxisräume verlassen). Private Handys sollten nicht genutzt werden.
- Für die Messenger-Lösung ist durch den Betreiber eine regelmäßige Überprüfung, Bewertung und Evaluierung der Wirksamkeit der zur Gewährleistung der Sicherheit der Verarbeitung getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen vorzunehmen (Art. 32 Abs. 1 DSGVO)(2).

Da sich die Anforderungen hier permanent ändern, wurden nur einige Aspekte exemplarisch dargestellt.

AUTORENABDRUCK

Instant Messenger erfüllt dagegen nicht die Anforderungen der DSGVO und sollte im Medizinbereich überhaupt nicht verwendet werden. Selbst eine Terminvereinbarung darf darüber nicht erfolgen, da unter anderem die Metadaten (wer hat mit wem kommuniziert) erfasst werden. Zudem greift dieser Messenger auf die jeweilige private Kontakte-App des Besitzers zu. ●

Anmerkungen

Im Beitrag verwendete Bezeichnungen:

Medical Messenger = Siilo, MediOne

Ende-zu-Ende-Messenger = Threema

Instant Messenger = WhatsApp

Literatur

1. Messenger People GmbH. Messenger Nutzer Statistik Deutschland. pt.rpv.media/x7; Zugriff am 15.05.2020
2. Datenschutzkonferenz des Bundes und Länder. „Whitepaper" der Konferenz der unabhängigen Datenschutzaufsichtsbehörden des Bundes und der Länder – 07.11.2019. pt.rpv.media/x8; Zugriff am 15.05.2020

Dr. med. Joachim Draws

Er ist seit 1994 niedergelassener Hals-Nasen-Ohrenarzt in Celle/Deutschland und arbeitet seit 2011 an der Erforschung neuer Möglichkeiten zur Verbesserung der medizinischen Versorgung mithilfe digitaler Anwendungen. Sein bekanntestes Projekt ist der YouTube-Kanal „HNO Ratgeber" mit 40.000 Zuschauern/Monat.
Kontakt: info@drdraws.de

Stefan Schädler

Er ist Physiotherapeut und hat sich auf Schwindel und Gleichgewichtsstörungen spezialisiert, ist in eigener Praxis selbstständig tätig. Als Autor und Referent gibt er seine Erkenntnisse zu Schwindel, Gleichgewicht, Geriatrie und Assessments im In- und Ausland wieder.
Kontakt: mail@stefan-schaedler.ch

AUTORENABDRUCK

DIE TOPTHEMEN IM AUGUST

Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie
Ein Beitrag von Freerk Baumann und Stefanie Siebert

Die Stabilität der ventralen Schulter messen
Ein Beitrag von Patrick Hartmann

Bilaterale Vestibulopathie
Fallbeispiel zum multifaktoriellen Sturzrisikoassessment
Ein Beitrag von Cornelia Schlick et al.

Erscheint am
10.8.2020

Foto: StevoWa / shutterstock.com

Impressum

pt Zeitschrift für Physiotherapeuten
ISSN 1614-0397

Herausgeber
Agnes & Nils-Peter Hey

Verlag
Richard Pflaum Verlag GmbH & Co. KG
Lazarettstraße 4, 80636 München

Komplementär
PFB Verwaltungs-GmbH

Geschäftsführerin
Agnes Hey

Chefredakteurin und V.i.S.d.P.
Dr. Tanja Boßmann, tanja.bossmann@pflaum.de

Redaktion
Maximilian Kreuzer, Anna Palisi,
Doreen Richter, Dr. Julia Röder, Jörg Stanko
pt.redaktion@pflaum.de

WISSEN, WAS ZÄHLT
Geprüfte Auflage
Klare Basis für den Werbemarkt

DEUTSCHE FACHPRESSE

PFLAUM VERLAG

Mediavertrieb
Karla Köhler, karla.koehler@pflaum.de

Kundenservice
kundenservice@pflaum.de, +49 89 126 07 - 0

Bezugspreis
Einzelheft 12,10 € (D), 13,10 € (Ausland)
Abonnement 133,20 € (D), 145,20 € (Ausland)
Weitere Details, Tarife und Versandkosten siehe www.pflaum.de.

Druck
pva, Druck und Medien Dienstleistungen GmbH
Industriestraße 15, 76829 Landau / Pfalz

Titelfoto
kung_tom / shutterstock.com

Transparenz
Die Rubriken „Marktplatz“ sowie „Messe-Spezial“ enthalten Beiträge, die auf Unternehmensinformationen basieren.

Publikationen der Pflaum-Gruppe

pt Erfolg | NATUR HEIL PRAXIS | NATURMEDIZIN | LICHT
LEISTUNGSLUST | fitacademy | SHAPE UP | DIE NEWS

AUTORENABDRUCK