



«Domizilbehandlungen in der Physiotherapie»

Kurzbericht, erstellt durch Physioswiss

Bern, 20. Februar 2026

Grundlage

Studientitel: Domizilbehandlungen in der Physiotherapie (Datenerhebung)

Autor: INFRAS, Binzstrasse 23, 8045 Zürich

Auftraggeber: Physioswiss, Dammweg 3, 3013 Bern

Ort: Zürich

Datum: 14. November 2025

Projektteam INFRAS

Beatrice Ehmann

David Baumann

Thomas von Stokar

Projektteam Physioswiss

Severin Baumann

Dominik Frey

Karin Huwyler

Yvonne Zürcher

Inhalt

1.	Einleitung	3
1.1	Ausgangslage und Ziel	3
1.2	Methodik der Erhebung	3
2.	Resultate	4
2.1	Stichprobe	4
2.2	Praxisorganisation	5
2.3	Pensum	5
2.4	Kosten für Material und Kommunikation	6
2.5	Räumlichkeiten	7
2.6	Fahrzeugflotte.....	8
2.7	Kostenträger	11
2.8	Verordnung für Domizilbehandlung	11
3.	Tätigkeiten und Produktivität	12
3.1	Zeiterfassung und Standardisierung	12
3.2	Tarifwirksame Gesamtarbeitszeit.....	13
3.3	Produktivität	14
4.	Fazit	15
5.	Anhang.....	18

1. Einleitung

1.1 Ausgangslage und Ziel

Zurzeit verhandeln der Krankenversicherungsverband prio.swiss, der Spitalverband H+ und der Physiotherapieverband Physioswiss über eine umfassende Revision des Physiotherapietarifs. Ziel dieser Revision ist eine datenbasierte, zweckmässige und wirtschaftliche Bewertung der einzelnen physiotherapeutischen Leistungen, unter anderem auch die Behandlung im Domizil der Patient:innen.

Physioswiss hat vor diesem Hintergrund das Forschungsunternehmen INFRAS beauftragt, Daten von Praxen zu erheben, die Domizilbehandlungen durchführen. Zum einen sollten allgemeine Informationen zur Praxis, zu Infrastruktur- und Materialkosten sowie zur Nutzung von Fahrzeugen erhoben werden. Zum anderen sollte die Dauer der verschiedenen Tätigkeiten in der Domiziltherapie ermittelt werden. Der vorliegende Kurzbericht basiert auf den im Rahmen dieser Studie erhobenen Daten.

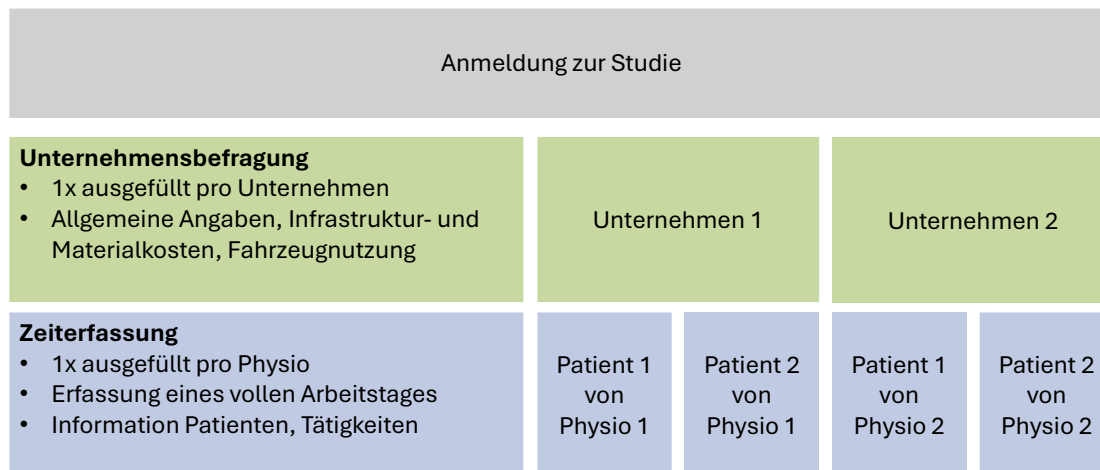
1.2 Methodik der Erhebung

Die Erhebung bestand aus zwei Teilen: einer Unternehmensbefragung, die von der Praxisleitung auszufüllen war, und einer Zeiterfassung, die von einer oder mehreren Physiotherapeut:innen durchgeführt wurde (vgl. Abbildung 1)¹. Im Anmeldeformular, das von Physioswiss via Newsletter an alle Mitglieder verschickt wurde, gaben die teilnehmenden Praxen an, wie viele Physiotherapeut:innen an der Zeiterfassung teilnehmen werden und an welchen Tagen diese im Einsatz und für die Erhebung verfügbar sind. Auf Basis dieser Angaben erhielt jede:r angemeldete Physiotherapeut:in ein zufällig zugewiesenes Erhebungsdatum für die Zeiterfassung. Der Versand der Unterlagen erfolgte per Serienmail ausschliesslich an die angemeldeten Praxen, die wiederum für die Unternehmensbefragung verantwortlich waren und die Informationen zur Zeiterfassung an die teilnehmenden Physiotherapeut:innen weiterleiteten. Das Forschungsdesign zur Zeiterfassung der Tätigkeiten orientierte sich an der 2023 durchgeführten Leistungsdatenstudie (LeDa) der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) und Ecoplan.

Die Erhebung fand vom 7. bis 31. August 2025 statt. Während dieser Zeit stand INFRAS den Teilnehmenden per E-Mail für Auskünfte zur Verfügung. Am 22. August 2025 wurde zusätzlich ein Reminder verschickt. Die Erhebung wurde auf Deutsch und Französisch durchgeführt.

¹ Die Unternehmensbefragung erfolgte anhand einer Online-Befragung. Die Zeiterfassung erfolgte zunächst handschriftlich auf einem Erhebungsformular und wurde anschliessend von den teilnehmenden Physiotherapeut:innen in ein Online-Tool von INFRAS übertragen.

Abbildung 1: Erhebungsdesign



Grafik INFRAS.

2. Resultate

2.1 Stichprobe

Insgesamt 573 Physiotherapiepraxen haben sich mit 977 Physiotherapeut:innen für die Studie angemeldet. Davon haben schliesslich 223 Praxen an der Unternehmensbefragung teilgenommen und 150 Physiotherapeut:innen an der Zeiterfassung. Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über die teilnehmenden Praxen nach Unternehmensmodell und Sprache (vgl. Tabelle 1).

Tabelle 1: Stichprobe Unternehmensbefragung (Ebene Praxis)

Teilnehmende Praxen	Total	Ausschliesslich Domizilbehandlungen	Hybrid
Nach Sprache			
Total	223	60	163
Deutsch	166	44	122
Französisch	57	16	41

Tabelle INFRAS.

Die 150 Physiotherapeut:innen, die an der Zeiterfassung teilgenommen haben, haben Behandlungen bei insgesamt 1'340 Patient:innen erfasst. Davon waren 663 Domizilbehandlungen und 677 Behandlungen in der Praxis (vgl. Tabelle 2).

Tabelle 2: Stichprobe Zeiterfassung (Ebene Physiotherapeut:in)

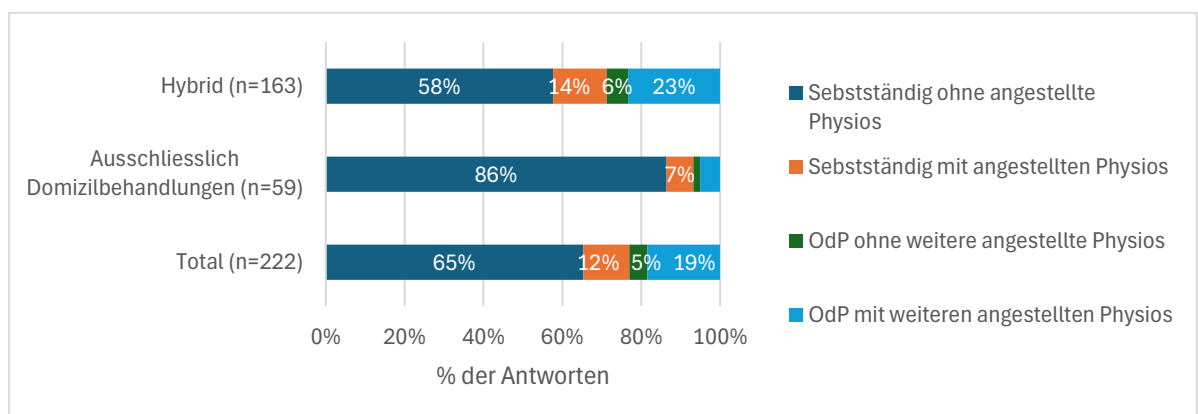
Teilnehmende Physiotherapeut:innen	Total	Ausschliesslich Domizilbehandlungen	Hybrid
Nach Sprache			
Total	150	37	113
Deutsch	120	31	89
Französisch	30	6	24

Tabelle INFRAS

2.2 Praxisorganisation

Die meisten der teilnehmenden Praxen sind selbstständig organisiert und haben keine angestellten Physiotherapeut:innen (vgl. Abbildung 2). Dies ist besonders ausgeprägt bei Praxen, die nur Domiziltherapie anbieten.

Abbildung 2: Praxisorganisation nach Unternehmensmodell



OdP steht für Organisation der Physiotherapie.

Grafik INFRAS.

2.3 Pensum

Im Durchschnitt beträgt das Pensum der Physiotherapeut:innen pro Praxis 144 %, wovon 54 % für die Domiziltherapie aufgewendet werden (Median: 88 % resp. 30 %). Bei hybriden Praxen beträgt das Durchschnittspensum pro Praxis 167 %, davon macht die Domiziltherapie 46 % aus (Median: 100 % resp. 25 %). Für Praxen, die ausschliesslich Domiziltherapie anbieten, liegt das Durchschnittspensum bei 78 % (Median: 50 %).

2.4 Kosten für Material und Kommunikation

Die Kosten für das Material für Domizilbehandlungen wurden jeweils pro Physiotherapeut:in berechnet (vgl. Tabelle 3). Um möglichst aussagekräftige Resultate zu erzielen, wurden bei der Auswertung nur Praxen berücksichtigt, die ausschliesslich Domizilbehandlungen anbieten.² Es wurde Material erhoben, das im Jahr 2024 im Rahmen von Domizilbehandlungen genutzt (allgemeines Behandlungsmaterial, Ausrüstung) bzw. verbraucht (Verbrauchsmaterial, Arbeitskleidung) wurde. Das Ausrüstungsmaterial umfasst eine Therapietasche, ein Laptop, ein Mobiltelefon und ein Navigationsgerät. Die Ausgaben für Kommunikation umfassen Handy-Verträge, Software für Teamkommunikation und den Versand von Rechnungskopien. Listen mit allen Gegenständen des Verbrauchs- und Behandlungsmaterials befinden sich im Anhang. Beim Behandlungs- und Verbrauchsmaterial wurden bewusst nur Gegenstände abgefragt, die in der aktuellen Tarifstruktur nicht separat abrechenbar sind.

Die durchschnittlichen Ausgaben für im Jahr 2024 genutztes Ausrüstungs- und Behandlungsmaterial betrugen 3'267 CHF pro Physiotherapeut:in (Median: 2'663 CHF). Die durchschnittlichen Ausgaben für Verbrauchsmaterial, Arbeitskleidung und Kommunikation im Jahr 2024 betrugen 1'475 CHF (Median: 1'110 CHF).

² Es ist zu beachten, dass das Durchschnittspensum der Physiotherapeut:innen in Praxen, die ausschliesslich Domizilbehandlungen anbieten, lediglich 78 % beträgt und dass gewisse Ausgaben, beispielsweise für Verbrauchsmaterial, bei einer Vollzeitstelle höher ausfallen dürften.

Tabelle 3: Materialkosten und Kosten für Kommunikation im Jahr 2024 in CHF (Ebene Physiotherapeut:in)

Kategorie	Kostenart	Durchschnitt	Median	Std. Abweichung	n
Ausschliesslich Domizilbehandlungen					
Allgemeines Behandlungsmaterial	Kosten der im Jahr 2024 genutzten Gegenstände	1634	1013	2268	59
Ausrüstung		1633	1650	907	57
Verbrauchsmaterial		253	190	279	59
Arbeitskleidung	Ausgaben im Jahr 2024	428	300	420	58
Kommunikation		794	620	713	59

In dieser Auswertung wurden alle angegebenen Werte einbezogen, inkl. Nullwerte. Fehlende Werte wurden ausgeschlossen.
Tabelle Physioswiss.

Beim Behandlungsmaterial und der Ausrüstung sowie dem Verbrauchsmaterial konnten zusätzliche Ausgaben angegeben werden, für Gegenstände, die nicht aufgelistet waren. Diese Ausgaben betreffen z.T. auch Gegenstände, die separat abrechenbar sind (vgl. Tabelle 4).

Tabelle 4: Sonstige Materialkosten im Jahr 2024 in CHF (Ebene Physiotherapeut:in)

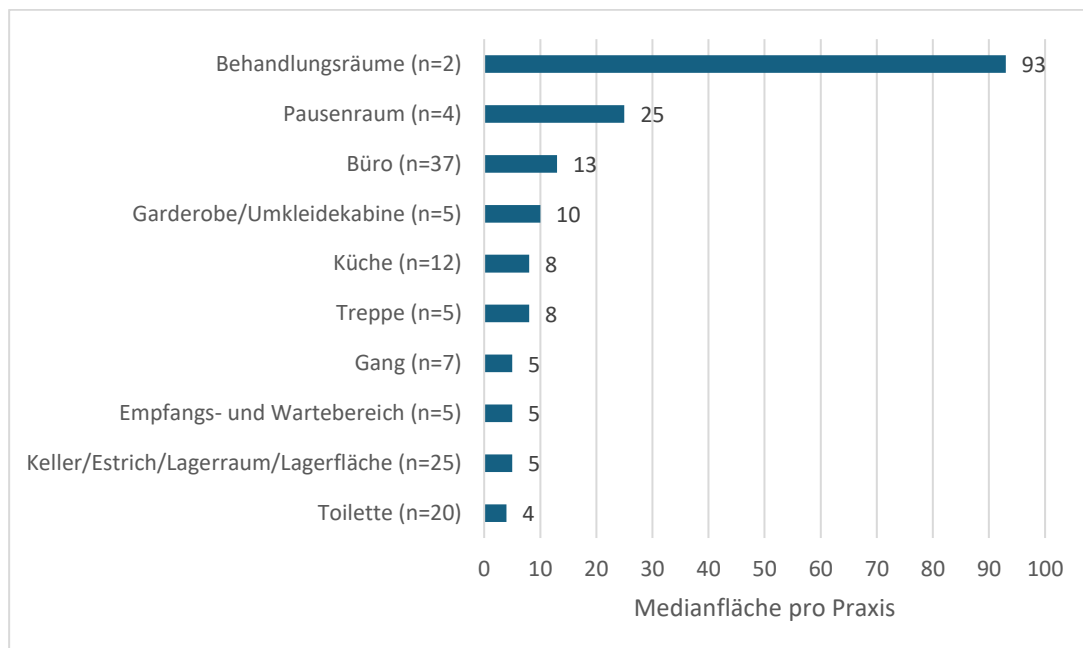
Kategorie	Kostenart	Durchschnitt	Median	Std. Abweichung	n
Ausschliesslich Domizilbehandlungen					
Behandlungsmaterial und Ausrüstung	Kosten der im Jahr 2024 genutzten Gegenstände	1045	200	2510	32
Verbrauchsmaterial	Ausgaben im Jahr 2024	441	103	782	14

In dieser Auswertung wurden alle angegebenen Werte einbezogen, inkl. Nullwerte. Fehlende Werte wurden ausgeschlossen.
Tabelle Physioswiss

2.5 Räumlichkeiten

Praxen, welche ausschliesslich Domizilbehandlungen durchführen, wurden nach ihren Räumlichkeiten befragt. Im Durchschnitt haben Praxen Räumlichkeiten von insgesamt 22m² pro Praxis (Median: 12m²). Während die Mehrheit der Praxen über ein Büro verfügt, gibt es nur zwei Praxen mit Behandlungsräumen (vgl. Abbildung 3).

Abbildung 3: Räumlichkeiten in m² von Praxen, die ausschliesslich Domizilbehandlungen anbieten (Ebene Praxis)



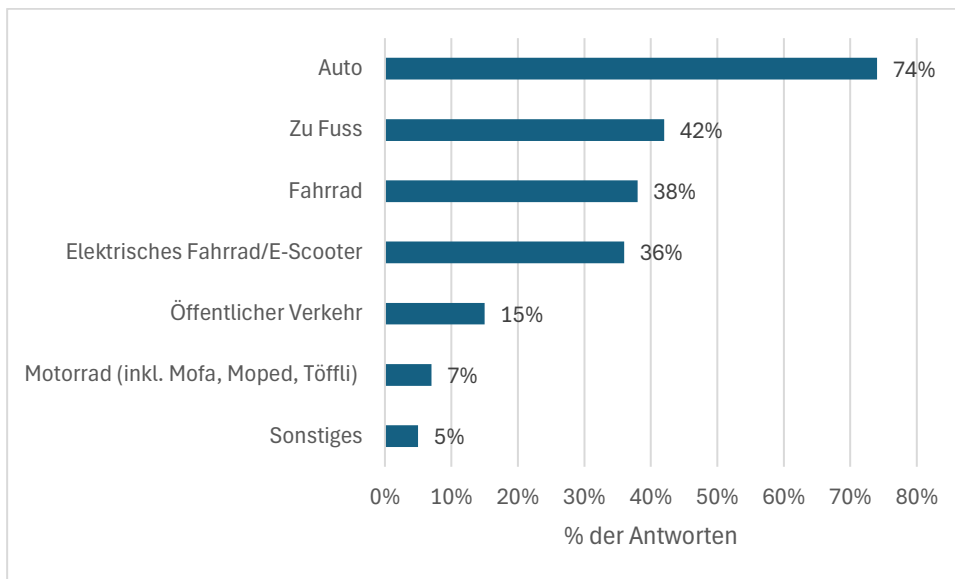
n=53, Mehrfachantworten
Nur Angaben >0 einbezogen.
Grafik INFRAS

2.6 Fahrzeugflotte

Im Mittel stehen einer Physiotherapeut:in, die ausschliesslich Domiziltherapie anbietet, 1.2 Fahrzeuge zur Verfügung: 0.6 Autos, 0.1 Motorräder, 0.3 elektrische Fahrräder oder E-Scooter und 0.2 gewöhnliche Fahrräder.

Knapp drei Viertel der teilnehmenden Praxen gaben an, dass ihre Physiotherapeut:innen unter anderem mit dem Auto zum Domizil der Patient:innen gelangen. Daneben waren Physiotherapeut:innen häufig zu Fuss, mit dem Fahrrad oder dem elektrischen Fahrrad bzw. E-Scooter unterwegs (vgl. Abbildung 4).

Abbildung 4: Genutzte Verkehrsmittel zum Domizil der Patient:innen (Ebene Praxis)



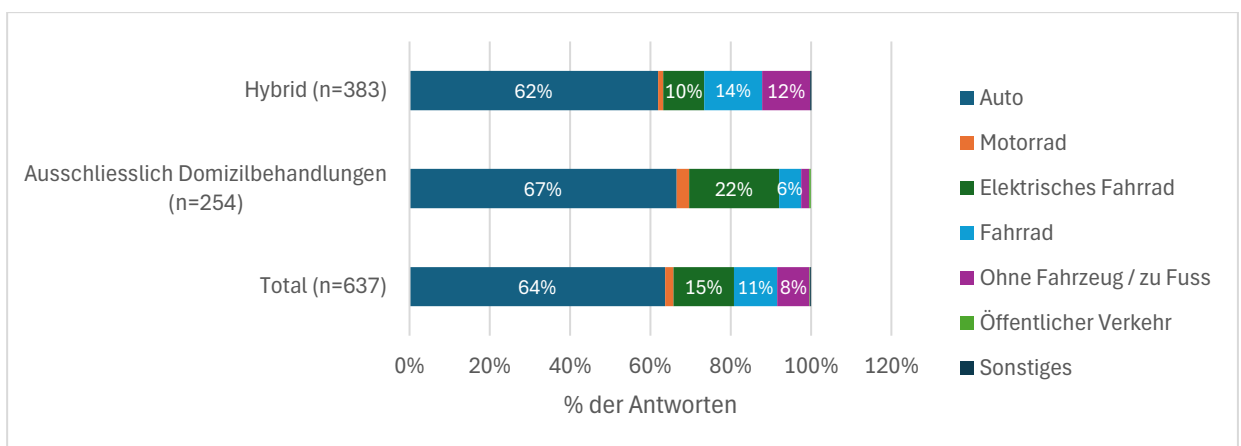
n=223, Mehrfachantworten möglich

Sonstiges: zum Beispiel nicht-elektrischer Scooter

Grafik INFRAS

Auf Ebene der Patient:in ist gemäss der Zeiterfassung das Auto das meistgenutzte Verkehrsmittel, gefolgt vom elektrischen Fahrrad (vgl. Abbildung 5). Knapp zwei Drittel der Patient:innen im Rahmen der Zeiterfassung wurden mit dem Auto erreicht.

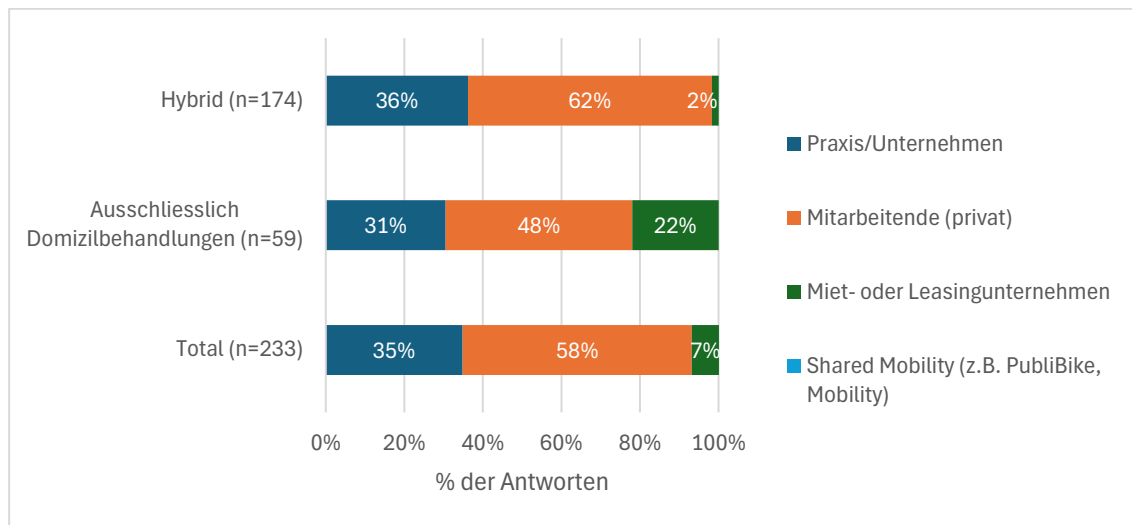
Abbildung 5: Genutzte Verkehrsmittel zum Domizil der Patient:innen (Ebene Patient:in)



Grafik INFRAS.

Mehr als die Hälfte der Autos gehört den Mitarbeiter:innen, und nur etwa ein Drittel der Praxis bzw. dem Unternehmen (vgl. Abbildung 6). Bei Praxen, die ausschliesslich Domizilbehandlungen anbieten, ist etwa jedes fünfte Auto gemietet oder geleast.

Abbildung 6: Eigentümer der Autos (Ebene Fahrzeug)



Grafik INFRAS.

In der nachfolgenden Tabelle sind die Kosten für die Fahrzeugflotte pro Physiotherapeut:in aufgelistet. Es werden nur Praxen berücksichtigt, die ausschliesslich Domizilbehandlungen anbieten, um möglichst aussagekräftige Ergebnisse zu erhalten. Die Anschaffungs- und Anzahlungskosten beziehen sich jeweils auf alle Fahrzeuge, welche dem Unternehmen gehören bzw. vom Unternehmen gemietet oder geleast werden, unabhängig davon, wann das Fahrzeug gekauft bzw. gemietet oder geleast wurde. Die laufenden Kosten beziehen sich hingegen auf jene Kosten, welche im Jahr 2024 durch das Unternehmen im Zusammenhang mit Domizilbehandlungen getragen wurden, unabhängig davon, wem das Fahrzeug gehört.

Den Praxen bzw. Unternehmen entstehen im Durchschnitt Anschaffungskosten und Anzahlungskosten von 16'762 CHF (Median: 7'500 CHF) und laufende Jahreskosten³ von rund 3'420 CHF (Median: 2'000 CHF) pro Physiotherapeut:in (vgl. Tabelle 5).

Tabelle 5: Kosten für die Fahrzeugflotte in CHF (Ebene Physiotherapeut:in)

Kategorie	Durchschnitt	Median	Std. Abweichung	n
Ausschliesslich Domizilbehandlungen				
Anschaffungs- und Anzahlungskosten	16762	7500	34167	53
Laufende Kosten im Jahr 2024	3420	2000	2578	53

Tabelle Physioswiss.

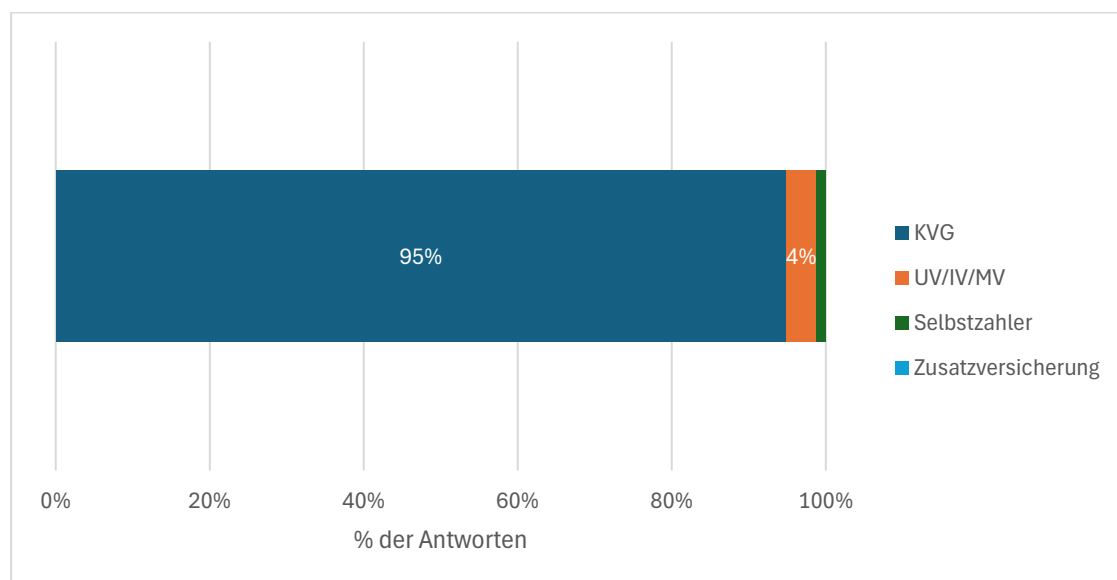
³ Laufende Kosten umfassen Miete/Leasing/Ausgaben für Shared Mobility, Abgaben/Gebühren, Fahrzeugversicherung, Reparatur, Unterhalt, Lagerung von Reifen, Benzin/Strom, Vignette und Abschreibung sowie sonstige Ausgaben wie bspw. rückerstattete Kosten für die Nutzung von Privatfahrzeugen.

Im Durchschnitt legten die Praxen im Jahr 2024 pro Vollzeitstelle 10'906 Kilometer mit dem Auto für Domizilbehandlungen zurück (Median: 8'333 Kilometer). Für ihren Parkplatz bezahlten die Praxen durchschnittlich 873 CHF pro Jahr (Median: 730 CHF).

2.7 Kostenträger

Bei den Kostenträgern der Domizilbehandlungen gab es keinen Unterschied bezüglich Praxisorganisation. Fast alle Domizilbehandlungen (95 %) wurden nach KVG abgerechnet (vgl. Abbildung 7).

Abbildung 7: Kostenträger (Ebene Patient:in)



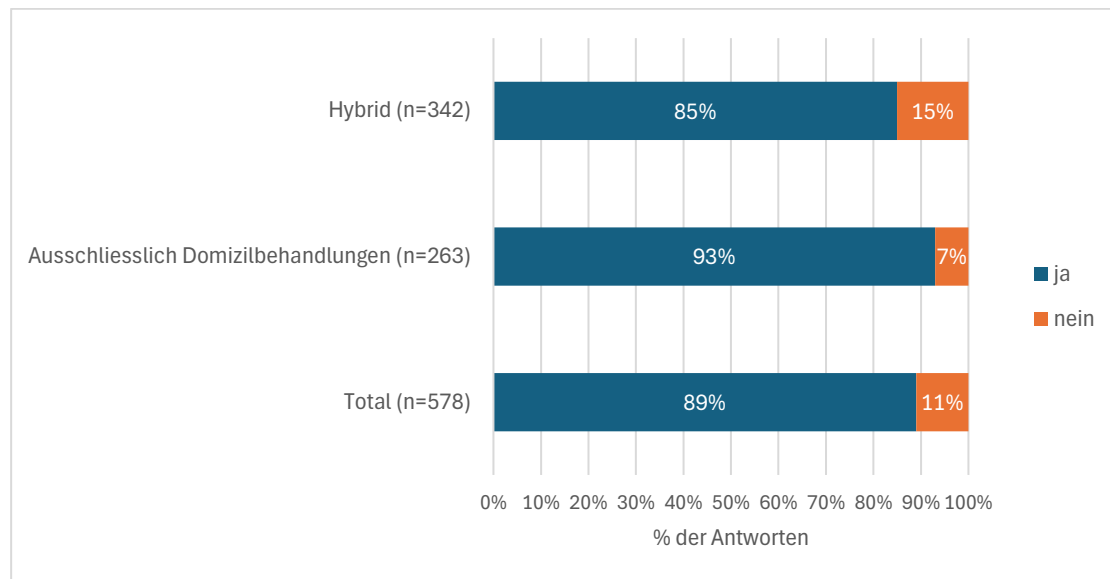
N=629

Grafik INFRAS.

2.8 Verordnung für Domizilbehandlung

Für die meisten Domizilbehandlungen besteht auch eine entsprechende Verordnung (vgl. Abbildung 8). Bei den hybriden Praxen ist der Anteil an Domizilbehandlungen ohne Verordnung deutlich höher als bei den Praxen mit ausschliesslich Domizilbehandlungen.

Abbildung 8: Verordnung für eine Domizilbehandlung (Ebene Patient:in)



Grafik INFRAS.

3. Tätigkeiten und Produktivität

3.1 Zeiterfassung und Standardisierung

Die Analysen zur Arbeitszeit und der Tätigkeiten in diesem Kapitel stützen sich auf die Angaben aus der Zeiterfassung, wobei der Arbeitstag der Physiotherapeut:innen lückenlos erfasst wurde. Ziel war es, den Zeitaufwand für alle Tätigkeiten zu erfassen, die zur Erbringung der Behandlung im Domizil erforderlich sind – sowohl bei Physiotherapeut:innen, die ausschliesslich Domiziltherapie anbieten, als auch bei solchen, die zusätzlich in Praxen behandeln.

Im Rahmen der Zeiterfassung wurde sowohl der Zeitaufwand für Domizilbehandlungen als auch derjenige für Behandlungen in der Praxis erhoben. Bei den meisten durchgeführten Tätigkeiten ist es nicht möglich festzustellen, wieviel Zeitaufwand im Zusammenhang mit Domizilbehandlungen respektive Behandlungen in der Praxis betrieben wurde, da die Tätigkeiten nicht den einzelnen Behandlungen zugeordnet werden können (z.B. Teamkommunikation). Um den im Zusammenhang mit Domizilbehandlungen aufgewendete Zeitaufwand zu approximieren, wurde eine Standardisierung anhand der folgenden Tabelle vollzogen.

Tabelle 6: Standardisierung

Einordnung der Tätigkeit	Standardisierung
Ausschliesslich im Zusammenhang mit Domizilbehandlungen, z.B. Routen- und Einsatzplanung.	Vollständige Dauer der Tätigkeit einbezogen
Ausschliesslich im Zusammenhang mit Behandlungen in der Praxis, z.B. Praxisräume vor- und nachbereiten	Tätigkeit ausgeschlossen
In beiden Situationen relevant, z.B. Dossierführung	Dauer der Tätigkeit multipliziert mit dem Anteil Domizilbehandlungen am Total aller Behandlungen des erfassten Tages

Für die vollständige Liste der Tätigkeiten siehe Tabelle 7 im Anhang.
Tabelle INFRAS

Rechenbeispiel für die Standardisierung: Hat ein:e Physiotherapeut:in am Erhebungstag fünf Patient:innen im Domizil und fünf Patient:innen in der Praxis behandelt, wird die Dossierführung zu 50 Prozent in die in die tarifwirksame Gesamtarbeitszeit im Zusammenhang mit Domizilbehandlungen eingerechnet und die Routen- und Einsatzplanung zu 100 Prozent.

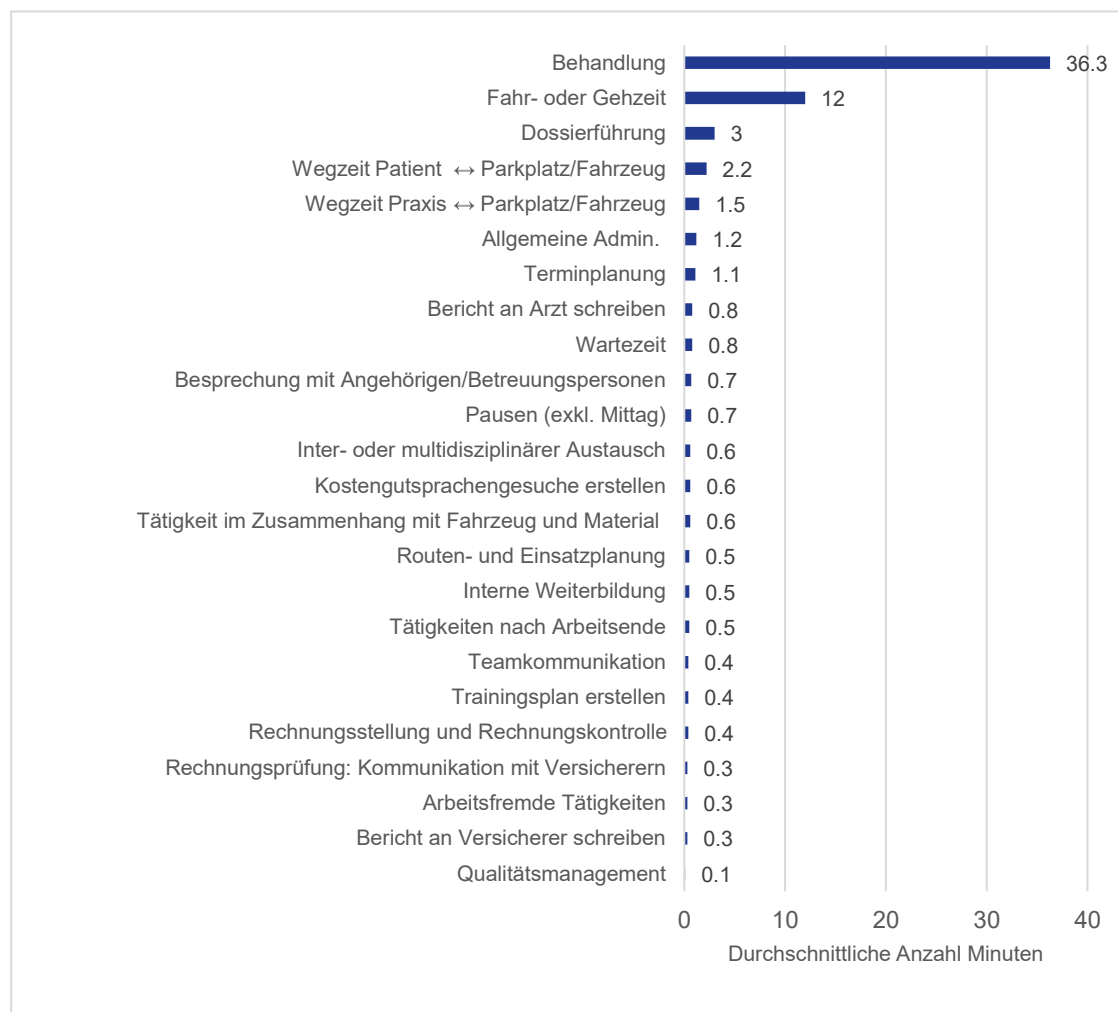
3.2 Tarifwirksame Gesamtarbeitszeit

Der Arbeitstag einer Physiotherapeut:in kann unterteilt werden in tarifwirksame Tätigkeiten, d.h. Tätigkeiten, die für die Erbringung physiotherapeutischer Leistungen erforderlich sind, und nicht-tarifwirksame Tätigkeiten wie z.B. die Mittagspause (vgl. Tabelle 7 im Anhang).

Bei Physiotherapeut:innen, die ausschliesslich Domizilbehandlungen anbieten, beträgt die tarifwirksame Gesamtarbeitszeit für Domiziltherapie im Durchschnitt 8.0h (Median: 8.2h) und bei Physiotherapeut:innen, die zusätzlich in der Praxis behandeln, 3.9h (Median: 3.6h). Die Arbeitszeit pro Patient:in beträgt 65 (Durchschnitt) resp. 67 Minuten (Median).

In der nachfolgenden Grafik ist die durchschnittliche Dauer der tarifwirksamen Tätigkeiten pro Patient:in über alle Physiotherapeut:innen und alle Domizilbehandlungen hinweg aufgeführt.

Abbildung 9: Dauer der Tätigkeiten (Ebene Patient:in)



n = 659
Grafik INFRAS.

3.3 Produktivität

Die Produktivität ist definiert als der Anteil abrechenbarer Tätigkeiten an der tarifwirksamen Gesamtarbeitszeit. Ob eine Tätigkeit als abrechenbar respektive tarifwirksam definiert ist, kann der Tabelle 7 im Anhang entnommen werden.

Basierend auf der durchschnittlichen Anzahl Minuten pro Tätigkeit (vgl. Abbildung 9) ergibt sich im Bereich der Domiziltherapie eine Produktivität von 82 %.

4. Fazit

Das Ziel der vorliegenden Studie war eine detaillierte Erhebung über die Materialkosten und Infrastruktur von Praxen, die Domizilbehandlungen durchführen, sowie über die Tätigkeiten der Physiotherapeut:innen im Zusammenhang mit der Domiziltherapie. Die wichtigsten Resultate werden hier nochmals diskutiert.

Materialkosten

Im Durchschnitt hatten die Praxen, die ausschliesslich Domizilbehandlungen anbieten, im Jahr 2024 Ausgaben von knapp 1'500 CHF pro Physiotherapeut:in für Verbrauchsmaterial, Arbeitskleidung und Kommunikation. Darüber hinaus haben sie allgemeines Behandlungsmaterial und Ausrüstung im Wert von knapp 3'300 CHF pro Physiotherapeut:in genutzt. Diese Ausgaben beziehen sich auf Material, das nicht separat abgerechnet werden kann.

Zusätzliche Kosten für Einrichtungsgegenstände in den Räumlichkeiten (bspw. Büroeinrichtung) wurden in dieser Studie nicht erhoben.

Fahrzeugflotte

Im Mittel stehen einer Physiotherapeut:in die ausschliesslich Domiziltherapie anbietet 1.2 Fahrzeuge zur Verfügung: 0.6 Autos, 0.1 Motorräder, 0.3 elektrische Fahrräder oder E-Scooter und 0.2 gewöhnliche Fahrräder.

Das mit Abstand häufigste genutzte Verkehrsmittel der Teilnehmenden ist das Auto. Die meisten genutzten Autos sind im Besitz der Mitarbeitenden (47 % bei Praxen mit ausschliesslich Domizilbehandlungen und 62 % bei hybriden Praxen). Ein weiterer relevanter Anteil ist im Besitz der Praxen (31 % bei Praxen mit ausschliesslich Domizilbehandlungen und 36 % bei hybriden Praxen). Mieten und Leasing ist lediglich bei den Praxen mit ausschliesslich Domizilbehandlungen relevant (22 %).

Den Praxen bzw. Unternehmen entstehen im Durchschnitt Anschaffungskosten und Anzahlungskosten von knapp 16'800 CHF und laufende Jahreskosten von rund 3'400 CHF pro Physiotherapeut:in. Dabei ist zu berücksichtigen, dass fast die Hälfte der Autos den Mitarbeitenden gehört, sodass für die Praxis bzw. das Unternehmen keine Anschaffungs- bzw. Anzahlungskosten anfallen. Bei den laufenden Kosten ist weiter zu berücksichtigen, dass es Physiotherapeut:innen gibt, die für Domizilbehandlungen das Fahrrad nutzen oder sogar zu Fuss unterwegs sind, und bei denen kaum laufende Kosten anfallen.

Tätigkeiten im Zusammenhang mit Domizilbehandlungen

Die tarifwirksame Arbeitszeit pro Patient:in beträgt durchschnittlich 65 Minuten. Davon ist die Physiotherapeut:in im Schnitt rund 17 Minuten unterwegs und behandelt rund 36 Minuten. Die Zeit unterwegs setzt sich zusammen aus der reinen Fahr- oder Gehzeit (rund 12 Minuten pro Patient:in),

der Wegzeit von der Patient:in bzw. der Praxis zum Auto und zurück (3.7 Minuten) und der Wartezeit sowie der Zeit für Tätigkeiten im Zusammenhang mit dem Fahrzeug wie Ein- und Ausladen des Materials (1.4 Minuten). Die restlichen etwa 12 Minuten werden für andere tarifwirksame Tätigkeiten aufgewendet.

Produktivität

Die Produktivität in der Domizilbehandlung beträgt 82 %. Es ist zu bedenken, dass tarifwirksame Leistungen in Abwesenheit der Patient:innen, wie beispielsweise Routen- und Einsatzplanung, in der vorliegenden Erhebung potenziell unterschätzt werden. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn Physiotherapeut:innen solche Aufgaben überdurchschnittlich häufig an Tagen erledigen, an denen keine Domizilbehandlungen durchgeführt werden. Solche Tage wurden in der Erhebung nicht berücksichtigt, da eines der Kriterien für das zufällig zugewiesene Erhebungsdatum der Zeiterfassung war, dass an diesem Tag mindestens eine Domizilbehandlung stattfindet. Um die in der Zeiterfassung erhobene Dauer für die Routen- und Einsatzplanung zu plausibilisieren, wurden die Praxen zusätzlich gefragt, wie viele Stunden pro Woche für diese Tätigkeit durchschnittlich aufgewendet werden. Für Praxen, die ausschliesslich Domizilbehandlungen anbieten, ergibt sich daraus ein Zeitaufwand von 3.9 Minuten (Median) respektive 6.8 Minuten (Durchschnitt) pro Patient:in. Wird dieser Zeitaufwand für die Routen- und Einsatzplanung berücksichtigt, ergibt sich eine Produktivität von 78 % (auf Basis des Medians) beziehungsweise 74 % (auf Basis des Durchschnitts). Um zudem eine mögliche Unterschätzung weiterer Planungs- und Administrationsaufgaben⁴ zu berücksichtigen, können für diese Tätigkeiten die in der LeDa-Studie erhobenen durchschnittlichen Zeitaufwände herangezogen werden, da in jener Studie keine entsprechende Unterschätzung zu erwarten ist. Die Produktivität reduziert sich dadurch nur geringfügig auf 76 % beziehungsweise 73 %.

⁴ Dossierführung, allgemeine Administration, Terminplanung, Bericht an Arzt schreiben, Besprechung mit Angehörigen/Betreuungspersonal, Kostengutsprache gesuche erstellen, inter- oder multidisziplinärer Austausch, interne Weiterbildung, Rechnungsstellung- und Rechnungskontrolle, Trainingsplan erstellen, Teamkommunikation, Bericht an Versicherer schreiben, Rechnungsprüfung/Kommunikation mit Versicherern, Qualitätsmanagement.

Schlusswort Physioswiss

Der Bedarf an Physiotherapie im Domizil steigt aufgrund der Alterung der Bevölkerung und der damit verbundenen Zunahme von Erkrankungen des Bewegungsapparats. Die Domiziltherapie leistet einen wichtigen Beitrag dazu, dass Patient:innen länger zu Hause bleiben können und entlastet dadurch die stationären Institutionen im Gesundheitswesen.

Die durchschnittliche Wegzeit von mehr als einer Viertelstunde pro Patient:in zeigt, dass Physiotherapeut:innen in der Schweiz grosse Distanzen zurücklegen, um Domizilpatient:innen zu behandeln. Wie die Physiotherapie insgesamt ist auch die Domiziltherapie im KVG-Bereich aufgrund der tiefen Taxpunktwerte unterfinanziert. Insbesondere in ländlichen Gebieten, wo die Wegstrecken tendenziell länger sind, ermöglicht die Zuschlagspauschale der heutigen Tarifstruktur für die Domiziltherapie im KVG-Bereich keine kostendeckende Leistungserbringung.

Wie eine 2025 veröffentlichte Studie zu den Herausforderungen der mobilen Physiotherapie in der Schweiz zeigt, stellt neben der tiefen Vergütung für Therapie- und Wegzeiten auch der unbezahlte Zeitaufwand ausserhalb der direkten Patient:innenversorgung (z. B. für Administrationsaufgaben und die Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften) ein Problem dar (siehe «Weiterführende Literatur»). Eine neue Tarifstruktur im KVG-Bereich, in der die Leistungen in Abwesenheit des Patienten abgerechnet werden können, sowie eine deutliche Erhöhung der Taxpunktwerte sind notwendig, damit die Versorgungssicherheit der Domizilpatienten in der Schweiz weiterhin gewährleistet sind.

Weiterführende Literatur: Die 2025 veröffentlichte Studie *Insights into the profile, professional setting, and needs of in-home physiotherapists in Switzerland: a national online survey* von Lauriane Rime, Chloé Schorderet, Lara Alleta bietet einen Einblick in die Herausforderungen der mobilen Physiotherapie in der Schweiz (DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12827-1>).

5. Anhang

Tabelle 7: Liste der Tätigkeiten

Kategorie	Tätigkeit	Abrechenbar	Standardisierung
Behandlung	Behandlung	Ja	Nur Domizilbehandlung berücksichtigt
Zeit unterwegs*	Wegzeit Praxis ⇔ Parkplatz/Fahrzeug	Ja	Ganz eingerechnet
	Wegzeit Patient ⇔ Parkplatz/Fahrzeug	Ja	Ganz eingerechnet
	Fahr- oder Gehzeit	Ja	Ganz eingerechnet
	Wartezeit	Ja	Ganz eingerechnet
	Tätigkeit im Zusammenhang mit Fahrzeug und Material	Ja	Ganz eingerechnet
Administration und Kommunikation	Dossierführung	Nein	Anteilmässig eingerechnet
	Kostengutsprachengesuche erstellen	Nein	Anteilmässig eingerechnet
	Rechnungsprüfung: Kommunikation mit Versicherern	Nein	Anteilmässig eingerechnet
	Rechnungsstellung und Rechnungskontrolle	Nein	Anteilmässig eingerechnet
	Teamkommunikation	Nein	Anteilmässig eingerechnet
	Inter- oder Multidisziplinärer Austausch	Nein	Anteilmässig eingerechnet
	Besprechung mit Angehörigen/Betreuungspersonen	Nein	Anteilmässig eingerechnet
	Allg. Administration	Nein	Anteilmässig eingerechnet
	Praxisräume vor- und nachbereiten	Nicht Teil der Domiziltherapie	
Planung	Terminplanung	Nein	Anteilmässig eingerechnet
	Routen- und Einsatzplanung	Nein	Ganz eingerechnet
	Trainingsplan erstellen	Nein	Anteilmässig eingerechnet
Berichte	Bericht an Versicherer schreiben	Ja	Anteilmässig eingerechnet
	Bericht an Arzt schreiben	Nein	Anteilmässig eingerechnet
Qualität	Qualitätsmanagement	Nein	Anteilmässig eingerechnet
	Interne Weiterbildung	Nein	Anteilmässig eingerechnet
Wechselzeit	Wechselzeit zwischen Patienten in Praxis	Nicht Teil der Domiziltherapie	
MTT	Aufsicht Medizinische Trainingstherapie	Nicht Teil der Domiziltherapie	
Pausen	Pausen (exkl. Mittagspause)	Nein	Anteilmässig eingerechnet
	Mittagspause	Nicht tarifwirksam	
Diverses	Arbeitsfremde Tätigkeiten	Nein	Anteilmässig eingerechnet
	Tätigkeiten nach Arbeitsende	Nein	Anteilmässig eingerechnet
	Versorgung Pferde	Nicht Teil der Domiziltherapie	
	Sonstige Dienstleistungen ausserhalb Physiotherapie	Nicht tarifwirksam	

* Die Zuschlagsposition für die Weg- oder Zeitentschädigung deckt den gesamten Zeitaufwand für den Physiotherapeuten ab.

Tabelle INFRAS.

Tabelle 8: Allgemeines Behandlungsmaterial

Mobile Liege	Airexmatte	Slackline
Tischaufsatz Massage	Airexpad	TRX
Goniometer	Kurzhanteln	Sypoba Physio Set
Handkraftmessgerät	Kettlebell	Koordinationsleiter
Stethoskop	Langhanteln	Mini-Ergometer
Messband/Lineal	Theraband/Loopband	Rutschpad
Puls Oxymeter	Medizinball	Hütchen/Hürden
Blutdruck Messgerät	Bosu	Seilzug
Reflexhammer	Balanceboard	Gatepress
Mobilisationskeil	Blackroll	Mobile Klimmzugstange
Mobilisationsgurt	Faszienball/Massagebälle	Gehilfen
Sandsäckchen	Gewichtsmanschetten	TENS Gerät
Lagerungsmaterial/Lymphdrainagekeil	Pezziball/Therapieball	Kisten/Boxen
Schutzbrille		

Tabelle Physioswiss.

Tabelle 9: Verbrauchsmaterial

Liegenabdeckung	Handschuhe	Pflaster
Massagelotion	Masken	Hautcreme/Fettcreme
Flächendesinfektionsmittel	Spatel	Schuhüberzieher
Händedesinfektionsmittel	Kanülesammler	
Hautdesinfektionsmittel	Zellstofftupfer	

Tabelle Physioswiss.