

Positionspapier Advanced Practice Physiotherapy (APP)

Advanced Practice Physiotherapy (APP) ist ein evidenzbasierter Ansatz, bei dem hochqualifizierte Physiotherapeut:innen mit einem Master of Science und beruflicher Erfahrung erweiterte klinische Verantwortungsbereiche übertragen werden: von der Erstabklärung über die Triage bis zur Versorgungssteuerung. Davon profitieren sowohl Patient:innen, die schneller und gezielter versorgt werden, als auch das Gesundheitswesen, das durch eine effizientere Ressourcennutzung entlastet wird.

Dieses Positionspapier legt die sachlichen und konzeptionellen Grundlagen der APP im Schweizer Kontext dar und zeigt auf, welche Rahmenbedingungen für eine erfolgreiche Umsetzung erforderlich sind.

1. Advanced Practice Physiotherapy (APP)

APP versteht sich als eine gezielte, kompetenzbasierte Erweiterung des physiotherapeutischen Handlungsfeldes. Das Modell ist integraler Bestandteil eines modernen Gesundheitsökosystems, in dem Patient:innen zur richtigen Zeit, am richtigen Ort und durch die Fachperson mit der jeweils höchsten Kompetenz behandelt werden.

APP kommt gezielt in jenen klinischen Situationen zum Einsatz, in denen die Physiotherapie aufgrund ihrer spezialisierten Ausbildung über eine besonders hohe Expertise in der funktionalen Beurteilung, Triage und Behandlungscoordination verfügt. In dieser Rolle übernehmen spezialisierte Physiotherapeut:innen erweiterte Aufgaben innerhalb klar definierter Versorgungspfade, um Patient:innen frühzeitig der angemessenen Behandlung zuzuführen.

Ziel ist es, Über-, Unter- und Fehlversorgung zu vermeiden, die Versorgungssteuerung zu verbessern und unnötige Doppelspurigkeiten zu reduzieren. Durch kürzere und direktere Versorgungspfade können Ressourcen effizienter eingesetzt, Wartezeiten verkürzt und eine qualitativ hochwertige sowie kosteneffiziente Versorgung sichergestellt werden.

1.1. Rollenprofile im Schweizer Modell

Das Konzept «SwissAPP» definiert drei klare Rollenprofile, die sich in ihren Aufgaben und Verantwortungsbereichen ergänzen. Zur Abbildung unterschiedlicher Kompetenzstufen wird zwischen einer horizontalen Erweiterung des Handlungsfeldes und einer vertikalen Spezialisierung unterschieden:

- **APP ohne First Contact** übernehmen in spezialisierten klinischen Settings ärztliche Aufgaben, um Prozesse zu beschleunigen und die behandelnden Ärztinnen und Ärzte zu entlasten.
- **APP mit First Contact** übernehmen in der Primärversorgung (z.B. Notfallstationen, Gruppenpraxen) ärztliche Aufgaben. Sie führen Erstbeurteilungen und Triage bei primär

muskuloskelettalen Beschwerden durch, um den Zugang zur Versorgung zu verbessern und die behandelnden Ärztinnen und Ärzte zu entlasten.

- **Clinical Physiotherapy Specialists (CPS)** übernehmen als hochspezialisierte Expert:innen innerhalb der Physiotherapie Aufgaben in der Beurteilung komplexer Fälle, führen Zweitmeinungen durch und unterstützen Mentoring sowie Qualitätssicherung, um die Versorgungsqualität und die fachliche Weiterentwicklung zu fördern

Die Zuordnung zu den verschiedenen Rollen basiert auf den nachgewiesenen Qualifikationen, der klinischen Erfahrung und dem institutionellen Einsatzbereich. Voraussetzung für eine sichere und wirksame Implementierung sind eine eindeutige Rollenzuweisung durch den Arbeitgeber sowie klar definierte Zuständigkeiten und Schnittstellen in der Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft.

1.2. Aufgaben und Kompetenzen

Das zentrale Merkmal der APP-Rolle ist ein funktionaler Rollenwechsel vom primär therapeutischen in einen erweiterten klinischen Aufgabenbereich. APP verfügen über vertiefte Kompetenzen in klinischer Untersuchung, Differentialdiagnostik und Triage. Sie sind darauf spezialisiert, Hinweise auf ernsthafte Pathologien («Red Flags») zu erkennen und bei Bedarf eine zeitgerechte ärztliche Weiterweisung zu veranlassen. Gleichzeitig ermöglichen sie durch ihren Fokus auf evidenzbasierte, konservative Erstlinienmassnahmen eine gezielte und indikationsgerechte Versorgung. Bei Verdacht auf komplexe, systemische oder nicht eindeutig zuordenbare Krankheitsbilder erfolgt eine umgehende Weiterleitung an die zuständige ärztliche Fachdisziplin.

International weisen APP-Modelle eine hohe Patientenzufriedenheit auf und erzielen mindestens gleichwertige Ergebnisse wie herkömmliche ärztlich geführte Versorgungsmodelle (1-3). Die vertiefte klinische Expertise gepaart mit den physiotherapeutischen Kernkompetenzen in Beratung und Edukation ermöglicht eine umfassende Begleitung, die das Selbstmanagement der Patient:innen stärkt und die Adhärenz im Behandlungspfad erhöht.

1.3. Einsatzgebiete und Settings

Die Einsatzgebiete von APP orientieren sich konsequent am zentralen Versorgungsbedarf im Gesundheitswesen und tragen dazu bei, bestehende Versorgungslücken gezielt zu schliessen.

In der ambulanten Grundversorgung übernehmen APP im Rahmen eines medizinischen Kernteams eine wichtige Rolle bei der Erstabklärung von Beschwerden. Sie sind erste Ansprechpersonen für Patient:innen, erfassen systematisch Symptome, führen strukturierte Assessments durch und leiten, in enger Abstimmung mit Ärzt:innen, erste Behandlungsschritte ein. Dadurch entlasten sie die ärztliche Versorgung und tragen gleichzeitig zu einer zeitnahen und qualitativ hochwertigen Betreuung bei.

In Spitälern sind APP vor allem in spezialisierten Fachbereichen tätig. Dort unterstützen sie die interprofessionellen Teams, indem sie beispielsweise in Delegation standardisierte Behandlungspfade koordinieren, klinische Verlaufsbeurteilungen vornehmen und zur Kontinuität in der Patientenversorgung beitragen. Ihre Rolle ist besonders wertvoll an Schnittstellen, insbesondere beim Übergang zwischen Behandlungseinheiten, wo sie klare Verantwortlichkeiten und geregelte Abläufe sicherstellen.

Auch in der Rehabilitation leisten APP einen wesentlichen Beitrag. Sie übernehmen koordinative und konsiliarische Aufgaben in oft komplexen Versorgungsprozessen, stimmen therapeutische Massnahmen aufeinander ab und wirken an der Entwicklung, Implementierung und Evaluation klinischer Standards und Behandlungspfade mit. Damit fördern sie eine ganzheitliche und zielgerichtete Rehabilitation und unterstützen sowohl Patient:innen als auch Behandlungsteams in der effizienten Umsetzung der Therapieziele.

1.4. Anforderungsprofil

Eine hohe Versorgungsqualität setzt klare Qualifikationsanforderungen an APP voraus. Dazu gehören ein Master of Science (MSc) in Physiotherapie, mehrjährige klinische Erfahrung sowie erweiterte Kompetenzen in Clinical Reasoning, Differenzialdiagnostik, Pharmakologie und der Interpretation bildgebender Verfahren. Ergänzt durch kontinuierliche Weiterbildung und strukturierte Supervision entspricht dieses Qualifikationsprofil internationalen Standards und gewährleistet eine qualitativ hochwertige Versorgung.

1.5. APP im internationalen Kontext

International ist die Advanced Practice Physiotherapy längst etabliert: In Ländern wie dem Vereinigten Königreich, Kanada und Australien sind diese Rollen gesetzlich verankert und leisten seit Jahren einen messbaren Beitrag zur Effizienz der Primärversorgung.

In England entfallen 14 bis 30 Prozent aller Hausarztconsultationen auf muskuloskelettale Erkrankungen und eine nationale Evaluation des First Contact Physiotherapy-Modells zeigte, dass 11 von 12 definierten Versorgungszielen erreicht wurden, darunter hohe Patientenzufriedenheit und verbesserte funktionale Outcomes (4, 5). In Kanada erreichten APP bei der Triage von Patient:innen mit Hüft- und Kniebeschwerden eine Übereinstimmung von über 85 % mit Orthopädiechirurg:innen und erzielten gleichzeitig eine hohe Patientenzufriedenheit (6). Diese Ergebnisse wurden durch neuere systematische Übersichtsarbeiten bestätigt (1, 3). Diese Erkenntnisse bilden eine solide Grundlage für eine evidenzbasierte Umsetzung in der Schweiz.

1.6. Gesetzliche Grundlagen der Umsetzung

Die Implementierung von APP erfolgt in der Schweiz derzeit im Rahmen delegierter Verantwortung. Die medizinische Gesamtverantwortung verbleibt bei der Ärzteschaft, während APP klar definierte Aufgaben eigenständig übernehmen. Grundlage bilden interprofessionelle Vereinbarungen, kantonale Berufsausübungsbewilligungen sowie verbindliche Entscheidungs-, Weiterweisungs- und Dokumentationsprozesse.

Haftungsrechtlich empfiehlt Physioswiss eine Tätigkeit innerhalb einer Institution mit entsprechender Institutionshaftung. In Einzelpraxen ist eine Erweiterung der Berufshaftpflicht zu prüfen. Voraussetzung bleibt die Einbettung in ein ärztlich geleitetes medizinisches Kernteam. Standardisierte Protokolle, klare Weiterweisungspfade und eine lückenlose elektronische Dokumentation sichern dabei Qualität, Nachvollziehbarkeit und rechtliche Absicherung.

2. Haltung Physioswiss

Physioswiss betrachtet die Einführung der Advanced Practice Physiotherapy als einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung in der Schweiz. Die Position stützt sich auf folgende Grundsätze:

1. **Interprofessionelle Zusammenarbeit:** APP folgt dem Prinzip der Subsidiarität. Aufgaben werden auf der kompetenztechnisch am besten geeigneten Ebene gelöst, was die ärztliche Versorgung entlastet und Ressourcen für hochkomplexe medizinische Fälle freispielt.
2. **Qualität und Patient:innensicherheit:** Erweiterte Rollen setzen eine entsprechende Qualifikation und entsprechende Kompetenzen voraus. Die gesetzliche Verankerung des Masterabschlusses ist hierfür eine zentrale Voraussetzung.
3. **Versorgungssteuerung und Effizienz:** Eine strukturierte Triage sowie der gezielte Einsatz konservativer Massnahmen können zur Vermeidung nicht indizierter Abklärungen und Behandlungen beitragen.
4. **Attraktivität des Berufs und Fachkräftesicherung:** Erweiterte klinische Rollen eröffnen Entwicklungsperspektiven und stärken die langfristige Bindung qualifizierter Fachpersonen im System.
5. **Sachgerechte Finanzierung der Leistungen:** APP sind nur nachhaltig, wenn ihre Leistungen sachgerecht finanziert und über eigenständige Tarifpositionen vergütet werden. Durch gezielte Patientensteuerung tragen sie zur Reduktion von Doppelspurigkeiten und zu einer effizienteren Nutzung der Gesundheitsressourcen bei.

Physioswiss setzt sich dafür ein, die Rahmenbedingungen für die Weiterentwicklung von APP in der Schweiz zu schaffen und entsprechende Modelle im Versorgungsalltag zu erproben. Damit leistet APP einen Beitrag zu einer bedarfsgerechten, qualitativ hochwertigen und langfristig tragfähigen Gesundheitsversorgung.

3. Referenzen

1. Davis C, Noblet T, Breach J, Mistry J, Maddigan K, Kowalski K, et al. Patient satisfaction with advanced practice physiotherapy internationally: A systematic mixed studies review. *PLoS ONE*. 2026;21(2):e0342674.
2. Desmeules F, Roy JS, MacDermid JC, Champagne F, Hinse O, Woodhouse LJ. Advanced practice physiotherapy in patients with musculoskeletal disorders: a systematic review. *BMC Musculoskelet Disord*. 2012;13:107.
3. Lafrance S, Vincent R, Demont A, Charron M, Desmeules F. Advanced practice physiotherapists can diagnose and triage patients with musculoskeletal disorders while providing effective care: a systematic review. *J Physiother*. 2023;69(4):220-31.
4. Stynes S, Jordan KP, Hill JC, Wynne-Jones G, Cottrell E, Foster NE, et al. Evaluation of the First Contact Physiotherapy (FCP) model of primary care: patient characteristics and outcomes. *Physiotherapy*. 2021;113:199-208.
5. NHS. Elective-care-high-impact-interventions-first-contact-practitioner-msk-services-specification 2019.
6. MacKay C, Davis AM, Mahomed N, Badley EM. Expanding roles in orthopaedic care: a comparison of physiotherapist and orthopaedic surgeon recommendations for triage. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. 2009;15(1):178-83.