



Abbildung 1 Interprofessionelle Zusammenarbeit in der IHSS

Advanced Therapy Practice in der Handtherapie am Universitätsspital Zürich (USZ): die interprofessionelle Handsprechstunde (IHSS)

V. Beckmann-Fries, N. Schulz, S. Roner, C. Meier Zürcher

Einleitung

Die Diskussion um die künftige Rolle der nichtärztlichen Gesundheitsberufe in der medizinischen Grundversorgung hat in den letzten Jahren deutlich an Dynamik gewonnen. Hintergrund ist der bestehende bzw. prognostizierte Wandel im Gesundheitswesen infolge demografischer und epidemiologischer Entwicklungen, auch in der Schweiz: einem steigenden Versorgungsbedarf steht ein zunehmender Mangel an Ärzt:innen gegenüber ¹.

Die Implementierung von Advanced Therapy Practice (ATP)-Rollen entspricht der Zielsetzung der Gesundheitsstrategie 2020 des Bundesamtes für Gesundheit (BAG), wonach die Versorgung der Patient:innen in Zukunft differenzierter und qualitativ hochwertiger werden soll ².

Forschungsergebnisse zeigen, dass ATP-Rollen bereits positiv zur Gesundheitsversorgung beitragen und die Entwicklung neuer Versorgungsmodelle fördern ^{3,4}. Eine Erweiterung der Kompetenzen nichtärztlicher Gesundheitsberufe durch die Übernahme spezifischer Aufgaben anderer Professionen ist in vielen Ländern bereits etabliert ⁴.

International ist Advanced Practice insbesondere im Bereich der Physiotherapie anerkannt, wo seit mehreren Jahren Rollen mit erweiterten klinischen Kompetenzen entwickelt und implementiert wurden ⁴. Voraussetzung für eine erweiterte Tätigkeit ist die Übernahme von Aufgaben ausserhalb klassischer Tätigkeitsbereiche, idealerweise mit vollständiger Verantwortungsübernahme (Task-Sharing, Task-Shift und/oder Responsibility-Shift) ^{5,6}. Während eine umfangreiche Literatur zu Advanced Clinical Practice (ACP) in der Pflege existiert, sind Veröffentlichungen zu erweiterten Rollen anderer Gesundheitsfachberufe bislang begrenzt ³.

Die verwendete Nomenklatur für erweiterte Rollen ist weder in der Ergo- noch in der Physiotherapie einheitlich, geschweige denn im Spezialgebiet der Handtherapie. In England wird der Begriff «Advanced Clinical Practice (ACP)» verwendet, während in Australien von «Advanced Practice Hand Therapy» gesprochen wird. Am Universitätsspital Zürich (USZ) wird diese Tätigkeit als Advanced Therapy Practice (ATP) bezeichnet; die daraus resultierenden Rollen werden als Advanced Practitioner Physiotherapy (APP) und Advanced Practitioner Occupational Therapy (APOT) in der Handtherapie definiert.

Advanced Practice in der Handtherapie – Internationale Perspektive

In der Handtherapie übernehmen Ergo- und Physiotherapeut:innen seit geraumer Zeit Aufgaben, die über das klassische Tätigkeitsprofil hinausgehen, wie beispielsweise die Wundpflege, inklusive der Entfernung von Nahtmaterial. Diese Form der Kompetenzerweiterung ist sowohl in der Schweiz als auch in den umliegenden Ländern verbreitet. In England und Australien haben sich die Kompetenzen sowie der Verantwortungsbereich von Handtherapeut:innen in den vergangenen Jahren jedoch deutlich erweitert.

In England führen Ergo- und Physiotherapeut:innen mit erweiterter Expertise sogenannte «Fracture Clinics». Patient:innen werden dort ausschliesslich von diesen Fachpersonen betreut: von der Diagnosestellung, inklusive Bildung und deren Beurteilung, bis hin zur Behandlung⁷. In Australien beurteilen «Advanced Practice Hand Therapists» Patient:innen mit chronischen Handbeschwerden, die auf einen operativen Eingriff warten, wie beispielsweise bei einem Karpaltunnelsyndrom, Triggerfinger oder einer Rhizarthrose. Sie entscheiden, ob eine konservative Therapie erfolgversprechend ist. Verläuft die Therapie erfolgreich, liegt es in der Kompetenz der Ergotherapeut:innen, die Patient:innen von der Operationsliste abzumelden⁸.

Gesetzliche und strukturelle Rahmenbedingungen

In der Schweiz können Fachpersonen Leistungen zu Lasten der obligatorischen Krankenpflege- oder Unfallversicherung nur auf ärztliche Anordnung hin erbringen. Dies betrifft sowohl Ergo- als auch Physiotherapeut:innen. Eine Abrechnung dieser Leistungen ist ausschliesslich dann möglich, wenn sie in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) oder Unfallversicherung (UVG) aufgeführt sind. Da die Berufe der Physio- und Ergotherapie über eigene Tarifstrukturen verfügen, ist eine Abrechnung über ärztliche Tarife nicht zulässig.

Abstract

Les défis démographiques et sanitaires croissants exigent de nouveaux modèles de soins interprofessionnels. La pratique thérapeutique avancée (PTA ou Advanced Therapy Practice, ATP) propose à cet effet une approche prometteuse, dans la mesure où elle prévoit la prise en charge de tâches cliniques spécifiques par des ergothérapeutes et des physiothérapeutes et une nouvelle répartition des responsabilités dans le sens d'un transfert et d'un partage des tâches. A l'échelle internationale, notamment en Angleterre et en Australie, des rôles élargis sont établis en thérapie de la main et montrent des effets positifs sur la qualité des soins, l'accès et l'efficacité. A l'Hôpital universitaire de Zurich, l'introduction de la consultation de la main interprofessionnelle a permis de mettre en place un modèle innovant qui attribue aux ergothérapeutes et aux physiothérapeutes une nouvelle fonction dans la consultation de chirurgie de la main. Une évaluation rétrospective montre une augmentation de la capacité d'accueil des patient-es, une utilisation plus efficace des ressources médicales ainsi qu'un niveau élevé d'acceptation au sein de l'équipe interprofessionnelle. La satisfaction des patient-es est restée élevée. Les résultats soulignent le potentiel des rôles PTA dans des domaines spécialisés et montrent qu'une intégration interprofessionnelle étroite et une délimitation claire des compétences constituent des facteurs de réussite essentiels.

Schlüsselwörter

Advanced Therapy Practice (ATP), Advanced Practitioner Physiotherapy (APP), Advanced Practitioner Occupational Therapy (APOT), Handtherapie, Interprofessionell, Patientenpfad

«ATP-Rollen tragen dazu bei, die Versorgung der Patient:innen differenzierter und qualitativ hochwertiger zu gestalten.»

Für die Entwicklung und nachhaltige Etablierung von ATP-Rollen sind Anpassungen der gesetzlichen und strukturellen Rahmenbedingungen, insbesondere im Hinblick auf die Vergütung, von zentraler Bedeutung. Nur so kann sichergestellt werden, dass erbrachte Leistungen adäquat entlohnt werden.

Hinsichtlich der erforderlichen Qualifikationen für die Ausübung einer ATP-Rolle bestehen derzeit keine bindenden, gesetzlich verankerten Vorgaben. Die beiden Berufsverbände, der Ergotherapie-Verband Schweiz⁵ sowie Physioswiss⁹, formulieren jedoch klare Empfehlungen, die eine vertiefte klinische Expertise sowie einen Abschluss auf Masterstufe (Master of Science, MSc) sowie entsprechende Berufserfahrung vorsehen.

Am USZ wurden für die Ausübung einer ATP-Rolle innerhalb der Interdisziplinäre Hand Sprechstunde (IHSS) folgende Anforderungen definiert: eine vertiefte klinische Expertise, ein Masterabschluss (MSc oder Master of Advanced Studies [MAS] mit Zusatzmodul in klinischer Forschung) sowie mindestens vier Jahre Berufserfahrung (bei einem Beschäftigungsgrad von mindestens 80%) in der Behandlung von Patient:innen mit akuten Handverletzungen.

Die Interprofessionelle Handsprechstunde (IHSS) am USZ: von der Vision zur klinischen Realität

Die Etablierung der Interprofessionellen Handsprechstunde (IHSS) am USZ markiert einen Meilenstein in der interprofessionellen Versorgung. Während die Thematik der Advanced Therapy Practice (ATP) am USZ bereits im Jahr 2014 erstmals beleuchtet wurde, dauerte es bis 2023, bis ein konkretes Projekt zur Lancierung der IHSS in der Handtherapie ausgearbeitet wurde. In enger Kooperation mit dem Team der Handchirurgie in der Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie (PCH) wurde ein umfassendes Standard Operating Procedure (SOP) entwickelt, welches die Grundlage für den operativen Start im September 2024 bildete.

Zielsetzungen und Zweck

Das primäre Ziel der IHSS ist eine nachhaltige Verbesserung der Patientenbetreuung durch eine effizientere und strukturierte Gestaltung des gesamten Patientenpfades.

Neben diesem Hauptanliegen ergeben sich aus der Umsetzung der IHSS weitere positive Effekte für das interprofessionelle Umfeld. Dazu gehören eine vertiefte interprofessionelle Zusammenarbeit, die den fachlichen Austausch und die gemeinsame Entscheidungsfindung stärkt. Ebenso entstehen neue attraktive Entwicklungs-

felder für erfahrene Ergo- und Physiotherapeut:innen, die ihre Expertise stärker einbringen und erweitern können. Darüber hinaus führt die IHSS zu einer spürbaren zeitlichen Entlastung der handchirurgischen Ärzteschaft, bedingt durch optimierte Abläufe.

Organisatorisches Setting und Teamstruktur

Die Sprechstunde findet wöchentlich (jeweils donnerstags) am ambulanten Standort USZ Flughafen statt. Die personelle Besetzung besteht aus einer Physio- bzw. Ergotherapeutin mit der Zusatzfunktion Advanced Practitioner Physiotherapy (APP) oder Advanced Practitioner Occupational Therapy (APOT) in Kombination mit einer Oberärztin oder einem Oberarzt der Handchirurgie. Die Triage der Patient:innen erfolgt gemeinsam durch die Handchirurgie und die APP/APOT. Dabei werden ausschliesslich Verlaufskontrollen in der IHSS geplant. Das heisst, die Patient:innen sind bereits zuvor auf dem Notfall, im OP oder in einer regulären Sprechstunde behandelt worden.

Klinisches Spektrum und Aufgabenbereiche

Das SOP definiert klare Diagnosen, die für die IHSS qualifizieren. Dazu zählen unter anderem:

Sehnenverletzungen
Beuge- und Strecksehnen



Frakturen
im Bereich der Hand und des Handgelenkes
(sowohl operiert als auch konservativ behandelt)



Gelenk- und Bandverletzungen
(z. B. UCL/RCL-Verletzungen, PIP-Luxationen)



Degenerative Beschwerden
wie Triggerfinger oder Rhizarthrose



Patient:innen mit Plexusverletzungen, komplexen Hand- und Handgelenksverletzungen bzw. solche die einen Folgeeingriff (z. B. Kirschnerdrahtentfernung) benötigen, werden weiterhin in den ärztlichen Sprechstunden betreut.

Rollenverständnis und Kompetenzerweiterung

Die Rolle der APP/APOT unterscheidet sich massgeblich von der klassischen handtherapeutischen Tätigkeit. Zu den erweiterten Kernaufgaben in der Sprechstunde gehören die selbstständige Anamnese, die klinische Untersuchung der betroffenen Extremität sowie die aktive Behandlungsplanung in enger Absprache mit den Handchirurg:innen. Ein zentrales Element des interprofessionellen Workflows ist die Dokumentation: Die APP/APOT verfasst den Sprechstundenbericht, der anschliessend durch den/die Oberarzt/

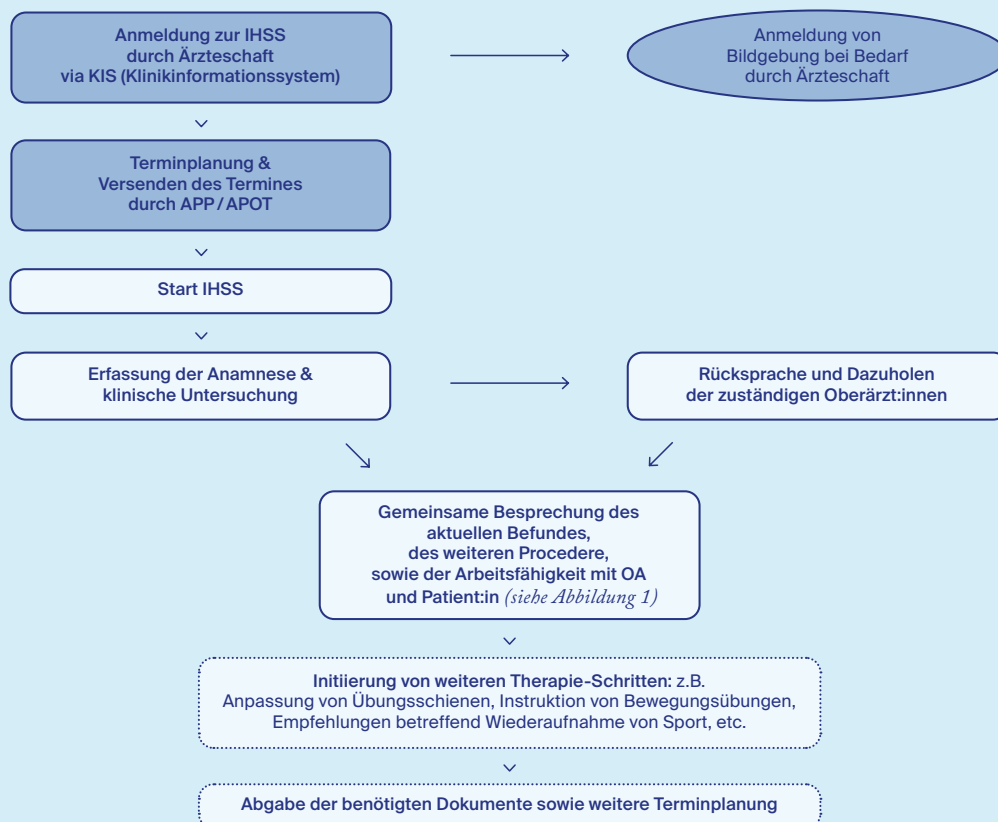


Abbildung 2 Triage-Prozess und Ablauf der IHSS

Oberärztin gegengelesen und freigegeben wird. Bestimmte medizinische Kernkompetenzen, wie die Interpretation der Bildgebung (z. B. Röntgen), die Ausstellung von Rezepten oder Arztzeugnissen sowie finale therapeutische Entscheidungen, verbleiben jedoch explizit in der Verantwortung der Ärzteschaft. Durch diesen Task- und Responsibility-Shift leistet die IHSS einen wesentlichen Beitrag zu einer modernen, differenzierten Gesundheitsversorgung. Je nach zeitlicher Verfügbarkeit passt die APP oder APOT auch direkt in der Sprechstunde eine erforderliche Schiene individuell an. Zudem werden bei Bedarf weiterführende Übungen instruiert und notwendige Materialien, beispielsweise für Kompression oder Krafttraining, direkt an die Patientinnen und Patienten abgegeben. Der typische Ablauf der IHSS wird in *Abbildung 2* wiedergegeben.

Evaluation der Interprofessionellen Handsprechstunde (IHSS)

Die Interprofessionelle Handsprechstunde (IHSS) wurde nach ihrer Implementierung im Rahmen einer retrospektiven Evaluation untersucht. Ziel war es, erste

Erkenntnisse zur Umsetzbarkeit, zur Akzeptanz sowie zu potenziellen Effekten auf Versorgungsprozesse und die Patient:innenzufriedenheit zu gewinnen.

Nach einer dreimonatigen Pilotphase nahmen die an der IHSS beteiligten Berufsgruppen, Assistenzärzt:innen und Oberärzt:innen der Handchirurgie sowie Handtherapeut:innen mit und ohne Advanced-Practice-Rollen an einer strukturierten Online-Befragung teil. Dabei wurden erste Erfahrungen erfasst und spezifische Fragestellungen zur Umsetzung der IHSS evaluiert. Ergänzend wurde die Zufriedenheit der Patient:innen mithilfe von Patient-Reported Experience Measures (PREMs) erhoben. Die Datenerhebung erfolgte anonym über einen Online-Fragebogen (Microsoft Forms).

Zusätzlich wurden Abrechnungsszenarien unter Einbezug des TARDOC sowie der bestehenden Tarife für Ergo- und Physiotherapie modelliert. Diese Analysen liefern erste Hinweise auf das ökonomische Potenzial interprofessioneller Versorgungsstrukturen im Hinblick auf die tarifarischen Entwicklungen ab 2026.

Die Ergebnisse zeigen, dass durch die parallele Durchführung einer interprofessionellen Sprechstunde zusätzlich zur regulären handchirurgischen Sprechstunde eine Steigerung der Patient:innenkapazität in der Handchirurgie um über 20% erreicht werden konnte. Dies mit einer konsekutiven Zunahme der abrechenbaren ärztlichen Leistungen nach TARDOC. Aus Sicht der Handchirurg:innen ermöglichte die IHSS die gezielte Delegation standardisierter und weniger komplexer Verlaufskontrollen, wodurch ärztliche Ressourcen effizienter eingesetzt werden konnten.

«Die interprofessionelle Sprechstunde steigerte die Patient:innenkapazität in der Handchirurgie um über 20 %.»

Die Advanced Practitioners berichteten von einem verbesserten Verständnis der ärztlichen Entscheidungsprozesse. Alle involvierten Berufsgruppen benennen eine deutlich engere und qualitativ hochwertiger wahrgenommene interprofessionelle Zusammenarbeit. In Bezug auf die Patient:innenzufriedenheit zeigte sich kein signifikanter Unterschied zwischen der Betreuung in der IHSS und der Versorgung in klassischen ärztlichen Sprechstunden.

Diskussion

Die Implementierung der Interprofessionellen Hand-sprechstunde (IHSS) am Universitätsspital Zürich stellt einen innovativen Ansatz zur Weiterentwicklung der handchirurgischen und handtherapeutischen Versorgung dar. Vor dem Hintergrund des zunehmenden Versorgungsdrucks und des ärztlichen Fachkräftemangels greift das Modell zentrale gesundheitspolitische Zielsetzungen auf und überträgt international etablierte Konzepte der Advanced Practice erstmals auf den spezialisierten Bereich der Handtherapie in der Schweiz.

Die klare Rollen- und Aufgabenverteilung innerhalb der IHSS erweist sich als zentraler Erfolgsfaktor. Durch die gezielte Erweiterung der Kompetenzen von Advanced Practitioners (APP/APOT) können klinische Prozesse effizienter gestaltet werden, ohne die medizinische Verantwortung der Ärzteschaft zu unterlaufen. Vielmehr ermöglicht der definierte Task- und Responsibility-Shift eine komplementäre Zusammenarbeit, in der therapeutische Expertise frühzeitig in den Behandlungsverlauf integriert wird und ärztliche Ressourcen gezielt für komplexe Entscheidungsprozesse eingesetzt werden können.

Im internationalen Vergleich entspricht das in der IHSS umgesetzte Modell etablierten Advanced-Practice-Strukturen, wie sie insbesondere aus England und Australien bekannt sind. Gleichzeitig tragen die enge Einbettung der AP-Rollen in bestehende klinische Abläufe sowie die institutionelle Verankerung mittels eines klar definierten SOP wesentlich zur Akzeptanz innerhalb des interprofessionellen Teams bei. Dies ist vor dem Hintergrund der bislang fehlenden gesetzlichen Regelungen für erweiterte Rollen nichtärztlicher Gesundheitsberufe in der Schweiz von besonderer Bedeutung.

Die Entwicklung der IHSS zeigt zudem, dass Advanced Therapy Practice nicht als Ersatz ärztlicher Tätigkeit zu verstehen ist, sondern als strukturierte Ergänzung innerhalb eines multiprofessionellen Versorgungssystems. Gerade in spezialisierten Settings wie der Handchirurgie eröffnet dieses Modell neue Möglichkeiten zur Optimierung von Patientenpfaden, zur Reduktion von Wartezeiten sowie zur Steigerung der Versorgungsqualität. Gleichzeitig schafft es attraktive klinische Entwicklungsperspektiven für erfahrene Ergo- und Physiotherapeut:innen und leistet damit einen Beitrag zur langfristigen Fachkräftebindung.

Ausblick

Für die nachhaltige Etablierung von Advanced Therapy Practice in der Handtherapie ist eine erweiterte systematische Evaluation der IHSS von zentraler Bedeutung. Zukünftige Analysen sollten sowohl qualitative als auch quantitative Parameter berücksichtigen. Dazu zählen unter anderem die Effekte auf ärztliche Arbeitsbelastung, Prozess- und Durchlaufzeiten, Patient:innenzufriedenheit, interprofessionelle Zusammenarbeit sowie die wahrgenommene Versorgungsqualität.

Darüber hinaus können Evaluationsergebnisse eine wichtige Grundlage für die Weiterentwicklung regulatorischer und tariflicher Rahmenbedingungen darstellen. Evidenzbasierte Daten zur Wirksamkeit und Effizienz von ATP-Rollen sind essenziell, um langfristig eine rechtliche Absicherung sowie eine adäquate Vergütung erweiterter therapeutischer Leistungen zu ermöglichen. In diesem Zusammenhang kommt universitären Zentren eine besondere Rolle als Innovations- und Forschungsstandorte zu. Langfristig bietet die IHSS das Potenzial, als Modell für weitere spezialisierte Fachbereiche zu dienen, in denen eine enge Verzahnung medizinischer und therapeutischer Expertise erforderlich ist. Die kontinuierliche Weiterentwicklung der AP-Rollen, gekoppelt an klare Qualifikationsanforderungen und institutionelle Qualitätsstandards, kann einen wesentlichen Beitrag zur zukunftsfähigen Ausgestaltung der interprofessionellen Versorgung in der Schweiz leisten. ■

Autor:innen

Beckmann-Fries, V.

PT, MME, zert HT CH, ECHT
Physiotherapie Ergotherapie, Universitätsspital Zürich
vera.beckmann-fries@usz.ch

Schulz, N.

MSc ET, zert. HT CH
Physiotherapie Ergotherapie, Universitätsspital Zürich
nadine.schulz@usz.ch

Roner, S.

Dr. med., Leitender Oberarzt
Klinik für Plastische Chirurgie und Handchirurgie,
Universitätsspital Zürich
simon.roner@usz.ch

Meier Zürcher, C.

Bereichsleiterin Physiotherapie Ergotherapie
Physiotherapie Ergotherapie, Universitätsspital Zürich
christine.meier@usz.ch

Literatur

- 1 [2025-03-26-medienmitteilung-fmh-aerztstatistik_final_d-1.pdf](#)
(Zugriff 31.12.2025)
- 2 https://www.bag.admin.ch/de/gesundheitspolitische-strategie-des-bundesrats-20202030?utm_source=chatgpt.com
(Zugriff 30.01.2026)
- 3 Stewart-Lord A, Beanlands C, Khine R, et al. *The role and development of advanced clinical practice within allied health*

professions: a mixed method study. J Multidiscip Healthc. 2020;13:1705–1715. <https://doi.org/10.2147/jmdh.S267083>

- 4 Tawiah, A. K., Stokes, E., Wieler, M., Desmeules, F., Finucane, L., Lewis, J., Warren, J., Lundon, K., Noblet, T., Cunningham, C., & Woodhouse, L. J. (2024). *Developing an international competency and capability framework for advanced practice physiotherapy: a scoping review with narrative synthesis.* Physiotherapy, 122, 3–16. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2023.07.002>

- 5 Microsoft Word - 191219_Definition SwissAPP (Zugriff 31.12.2025)

- 6 https://qn360.ch/wp-content/uploads/2025/03/Task-Sharing-vs.-Task-Shifting.pdf?utm_source=chatgpt.com
(Zugriff 30.01.2026)

- 7 Fournier, K., Newington, L., Li, L., & Kennedy, D. L. (2025). *Advanced clinical practice in closed hand trauma: Codevelopment of a hand therapist--led fracture clinic.* Journal of hand therapy : official journal of the American Society of Hand Therapists, 38(2), 189–198. <https://doi.org/10.1016/j.jht.2025.05.020>

- 8 Cox, R., Laracy, S., Glasgow, C., Green, K., & Ross, L. (2020). *Evaluation of occupational therapy-led advanced practice hand therapy clinics for patients on surgical outpatient waiting lists at eight Australian public hospitals.* Journal of hand therapy: official journal of the American Society of Hand Therapists, 33(3), 320–328. <https://doi.org/10.1016/j.jht.2019.01.004>

- 9 *Advanced Practice in Occupational Therapy: Positionspapier 2023 des Ergotherapie-Verband Schweiz.*



Medizintechnik

Wissen, Erfahrung, Innovation – seit über 40 Jahren

Die neueste Generation der Elektrotherapie zur Unterstützung der
Schmerztherapie und neuromuskulären Stimulation

Geräte & Zubehör

Verkauf, Miete
und Schulungen



Schmerz-
therapie

Muskel-
stimulation

evoStim® T Elektrotherapiegerät für die
Schmerztherapie (TENS) und
Neuromuskuläre Elektrostimulation.
Swiss Edition

Samed Elektrotherapiegerät für die
Schmerztherapie (TENS).
TENS



shop@parsenn-produkte.ch
Tel 081 300 33 33
[parsenn-produkte.ch](https://www.parsenn-produkte.ch)



parsenn-produkte ag
kosmetik • medizintechnik