



25.074 Heilmittelgesetz (Revision 3a). Änderung
Mandat an die Verwaltung im Rahmen der SGK-S Sitzung vom 31. März 2026

Kurze Notiz – Versandhandel

1. Auftrag an die Verwaltung

Die Verwaltung wurde beauftragt, den Entwurf zu Art. 27 HMG (Versandhandel) aus dem Antrag Nr. 008 zu prüfen und mit dem aktuellen, im Rahmen der HMG 3b-Revision erarbeiteten Entwurf der Verwaltung zu vergleichen (siehe Anhang). Zudem sollen auch die Fragen beantwortet werden, ob mit der neuen gesetzlichen Grundlage auch Hausärztinnen und -ärzte Versandhandel betreiben dürfen, ob es potentiell zu einer Mengenausweitung bei der Arzneimittelabgabe kommen könnte, was der Hintergrund des bisherigen Versandhandelsverbots war und wie dem Risiko von Fälschungen und Sicherheitslücken entgegengetreten werden wird.

2. Stellungnahme

Der Versandhandel bringt zusätzliche Risiken mit sich: Ohne qualifizierte Abgabe und Kontrolle durch einen persönlichen Kontakt mit Fachpersonen kann die Arzneimittelsicherheit und der Patientenschutz gefährdet sein. Zudem tritt beim Versandhandel das Transportrisiko sowie die Gefahr hinzu, dass bei einem Postversand die Arzneimittel in falsche Hände (beispielsweise von Kindern) kommen könnten (BBI 1999 III 3453). Das grundsätzliche Verbot des Versandhandels war beim Erlass des HMG im Parlament sehr umstritten. Die Forderungen gingen vom totalen Verbot ohne Ausnahmen bis hin zur vollständigen Liberalisierung. Letztlich wurde der Mittelweg des grundsätzlichen Verbots mit Ausnahmemöglichkeit gewählt. Das Parlament hat im Rahmen der Revision des Heilmittelgesetzes (2. Etappe, Inkrafttreten 01.01.2019) die Frage des Versandhandels zwar diskutiert (u.a. Bewilligungszuständigkeit und Erfordernis eines Rezepts bereits bei der Bestellung), jedoch auch vor dem Hintergrund von Bedenken bezüglich der Patientensicherheit beschlossen, den Status quo beizubehalten. Insgesamt wurde die Regelung des Versandhandels seit Inkrafttreten des HMG 2002 mehrfach thematisiert, jedoch nie revidiert.

Im Rahmen des Revisionsprojekt HMG 3b erarbeitete das Bundesamt für Gesundheit (BAG) unter Einbezug der Kantonsapotheker, der Swissmedic sowie Vertreterinnen und Vertretern des Versandhandels eine Neuregelung für alle Arzneimittelkategorien (inkl. B+ und Formula). Dabei wurden flankierende Massnahmen in die Überlegungen einbezogen, damit die Behandlungssicherheit und die Qualität im Vergleich zur Abgabe durch den stationären Fachhandel weiterhin gewährleistet sind. Die Eröffnung der Vernehmlassung ist für Juni 2026 vorgesehen.

Vergleich Entwurf Art. 27 HMG Antrag Nr. 008 mit der HMG 3b Vorlage

Der eingereichte Entwurf ist weitgehend deckungsgleich mit dem Entwurf der Verwaltung in der Vorlage HMG 3b: eine materielle Übereinstimmung besteht bei den Absätzen 1, 2 und 5. Der Entwurf HMG 3b sieht bewusst eine differenzierte Regelungstiefe vor. Die Grundsätze sollen im Gesetz, die Details im Ausführungsrecht geregelt werden. Damit soll die notwendige Flexibilität gewährleistet werden, um auf technologische Entwicklungen etwa im Bereich der eMedikation sowie Telepharmazie angemessen reagieren zu können. Das Gleiche gilt für bereits etablierte Massnahmen im Rahmen der allgemeinen Sorgfaltspflichten (z. B. Informations- und Dokumentationspflichten), die nicht zusätzlich im Heilmittelgesetz verankert werden sollen. Die Voraussetzungen für die Versandhandelsbewilligung werden gegenüber dem geltenden Recht nicht mehr einzelfallspezifisch formuliert, sondern an das Vorliegen eines Qualitätssicherungssystems gebunden, das die Einhaltung der Voraussetzungen gewährleistet.

Absatz 3: Bezüglich Absatz 3 ist festzuhalten, dass die Kantone bereits heute für die Erteilung von Versandhandelsbewilligungen zuständig sind und eine entsprechende Liste führen müssen. Die

zusätzliche Führung eines Bundesregisters würde zu einer Vermischung der Zuständigkeiten führen und die Verfahren potenziell komplexer, kostenintensiver und zeitaufwändiger machen ohne erkennbaren Mehrwert für die Patientensicherheit.

Absatz 4: Den vorgeschlagenen Absatz 4 empfiehlt die Verwaltung abzulehnen. Artikel 27 HMG regelt ausschliesslich der Versandhandel, welcher klar vom Hauslieferdienst zu unterscheiden ist. Letzterer ist nach einem persönlichen Erstkontakt im Einzelfall zulässig, wird im Rahmen der kantonalen Betriebsbewilligung geregelt und unterliegt bestehenden Richtlinien (z. B. der Kantonsapothekervereinigung). Gerade kleinere Apotheken sind in der Regel nicht in der Lage, die hohen Anforderungen des Versandhandels zu erfüllen, und sind daher auf den Hauslieferdienst angewiesen. Der Hauslieferdienst ist eine besondere Art der «stationären» Abgabe und allfällige Regelungen liegen damit in der Kompetenz der Kantone.

Versandhandel durch Hausärzte

Die Versandhandelsbewilligung soll immer an die Bewilligung zum Führen einer öffentlichen Apotheke oder Drogerie gebunden sein. Selbstdispensierende Ärztinnen und Ärzte (SD-Ärztinnen und -Ärzte) dürfen somit keinen Versandhandel mit Arzneimitteln betreiben. Sie können jedoch im Rahmen ihrer Abgabekompetenz einen Hauslieferdienst anbieten, sofern das kantonale Recht dies zulässt. Dieser darf nicht so ausgestaltet oder ausgedehnt werden, dass damit die gesetzlichen Einschränkungen des Versandhandels umgangen werden.

Versandhandel mit Arzneimitteln: Mengeneffekte, Szenarien und internationale Erfahrungen

Die vertiefte Regulierungsfolgenabschätzung mit Schwerpunkt Gesundheitsfolgenabschätzung zeigt, dass bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln keine Mengeneffekte durch den Versandhandel zu erwarten sind, da die Rahmenbedingungen unverändert bleiben. Bei nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln besteht zwar die Möglichkeit, grössere Mengen bei verschiedenen Versandhändlern zu bestellen; dies ist jedoch auch in der stationären Abgabe nicht ausgeschlossen. Zudem können im Versandhandel durch Identifikationspflichten übermässige Bestellmengen reduziert werden. Eine zusätzliche Sicherheit ergibt sich durch das künftig vorgesehene E-Rezept sowie den E-Medikationsplan; je nachdem, wie diese in den Prozess eingebunden werden.

Die Liberalisierung des Arzneimittelversandhandels wird vor allem von Versandapotheken und -ketten begrüsst, während kleine Apotheken und Drogerien eher skeptisch sind. Letztere fürchten Konkurrenz, insbesondere im OTC-Bereich, der ihre wichtigste Einnahmequelle darstellt. Auch SD-Ärztinnen und -Ärzte sehen in der Liberalisierung des Versandhandels eine neue Konkurrenz, da sie selbst nicht daran teilnehmen können. Für Patientinnen und Patienten bringt die Liberalisierung Vorteile (einfacherer Zugang, mögliche Kosteneinsparungen). Ein weiterer positiver Effekt der Vorlage ist, dass das Versorgungsnetz mit Arzneimitteln – insbesondere in ländlichen Regionen – durch die Liberalisierung des Versandhandels voraussichtlich gestärkt wird.

Die geplante Liberalisierung des Arzneimittelversandhandels in der Schweiz ähnelt stark dem deutschen Modell: Versand ist erlaubt (inkl. OTC ohne Rezept), an Apotheken gebunden und wird nur von wenigen Anbietern aktiv genutzt. Trotz wachsender Nutzung bleibt die stationäre Apotheke die Hauptbezugsquelle; ein „Apothekensterben“ blieb in unserem nördlichen Nachbarland aus. Frankreich und Österreich sind restriktiver (nur OTC-Versand). In Frankreich ist der Marktanteil sehr gering, u. a. wegen struktureller Hemmnisse wie z.B. die Anzahl Apothekerinnen und Apotheker, die angestellt werden müssen, je nach Umsatz. Österreich verzeichnet ein wachsendes Angebot, bleibt aber ebenfalls Apothekenzentriert. Dänemark hat das liberalste System (OTC im Supermarkt oder Kiosk erhältlich) und einen vergleichsweise hohen Anteil an Versandapotheken, gestützt durch ein technologisch relativ fortschrittliches Gesundheitssystem.

Wie dem Risiko für Fälschungen und Sicherheitslücken entgegengetreten wird

Dem Risiko von Fälschungen und Sicherheitslücken wird dadurch begegnet, dass für den Versandhandel weiterhin eine Bewilligung zum Führen einer öffentlichen Apotheke (oder neu einer

öffentlichen Drogerie) erforderlich ist; reine Online-Apotheken bzw. Online-Drogerien sind somit nicht vorgesehen. Zudem erfolgt der Bezug von Arzneimitteln ausschliesslich über die offiziellen Vertriebskanäle, die von Swissmedic überwacht werden. Bis heute wurden in den legalen Vertriebsketten keine Arzneimittelfälschungen in Schweizer Aufmachung für den Schweizer Markt festgestellt. Entsprechend gilt die Sicherheit als gewährleistet, und es sind derzeit keine spezifischen Sicherheitslücken im Prozess erkennbar.

3. Fazit und Empfehlung an die Kommission

Der Antrag ist materiell weitgehend deckungsgleich mit den laufenden Arbeiten zu HMG 3b. Vor diesem Hintergrund sowie angesichts der noch ausstehenden Vernehmlassungsergebnisse erscheint es angezeigt, den vorliegenden Entwurf im Rahmen von HMG 3b weiterzuverfolgen und nicht mit HMG 3a vorwegzunehmen.

Die Revision des Versandhandels hat sich als besonders komplex erwiesen und erfordert weitergehende fachliche und regulatorische Abklärungen. Zudem ist vorgesehen, zentrale Grundlagen insbesondere im Bereich E-Rezept und E-Medikationsplan vorgängig zu klären, da diese eine wesentliche Voraussetzung für eine kohärente Regelung des Versandhandels darstellen.

Die geplante Eröffnung der Vernehmlassung im Juni 2026 bietet die Möglichkeit, die Positionen der Kantone und weiterer Anspruchsgruppen systematisch einzubeziehen. Eine Integration in HMG 3a würde hingegen dazu führen, dass auf eine ordentliche Vernehmlassung verzichtet werden müsste. Dies wäre aus regulatorischer Sicht ungünstig, da gerade in diesem komplexen Bereich eine breit abgestützte Akzeptanz aller Akteure zentral ist.

Empfehlung der Verwaltung: Die Verwaltung empfiehlt, den Entwurf im Rahmen von HMG 3b weiterzuverfolgen und die Ergebnisse der Vernehmlassung abwarten.

Anhang

Im Rahmen der HMG3b-Revision erarbeiteter Entwurf der Verwaltung zu Art. 27. Der Entwurf befindet sich in der Ämterkonsultation und ist Änderungen vorbehalten.

Art. 27 Versandhandel

1 Wer Versandhandel mit Arzneimitteln betreibt, benötigt eine kantonale Bewilligung.

2 Die Bewilligung wird erteilt, wenn:

- a. die Gesuchstellerin über eine kantonale Bewilligung nach Artikel 30 zur Führung einer öffentlichen Apotheke oder öffentlichen Drogerie verfügt;
- b. ein geeignetes Qualitätssicherungssystem vorhanden ist, das insbesondere Folgendes sicherstellt:
 1. die sachgemässe Beratung und Information vor und nach der Abgabe,
 2. bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln die Einhaltung der entsprechenden Anforderungen,
 3. den sicheren Bestell- und Zustellungsprozess,
 4. den sicheren Transport.

3 Der Bundesrat regelt die Einzelheiten.