

Frühjahrssession 2026

Empfehlungen des Schweizerischen Apothekerverbands pharmaSuisse

Bern-Liebefeld, 19. Februar 2026

STÄNDERAT

1. **25.4501 | Parallelimporte von Generika zulassen und Patientensicherheit gewährleisten**.....2
Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen
2. **25.4655 | Senkung der Arzneimittelpreise nach Ablauf des Patentschutzes**2
Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen
3. **25.4656 | Substitutionspflicht bei austauschbaren Arzneimitteln**3
Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen
4. **19.320 | Die skandalöse Entwicklung der Medikamentenpreise stoppen**3
Empfehlung pharmaSuisse: Keine Folge geben
5. **25.4413 | Vollständige Finanzierung von Swissmedic über Gebühren und Abgaben**3
Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen

NATIONALRAT

6. **25.074 | Heilmittelgesetz (Revision 3a). Änderung**4
Empfehlung pharmaSuisse: Eintreten (Debatte)
7. **26.3001 | Arzneimittelsicherheit für Schwangere und Stillende verbessern**.....4
Empfehlung pharmaSuisse: Annehmen
8. **17.480 | Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme**5
Empfehlung pharmaSuisse: Nicht eintreten (Debatte)
9. **25.3637 | Verbindliche Massnahmen bei übermässigem Kostenwachstum auch bei den "Amtstarifen" im KVG**6
Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen
10. **26.3008 | Ein gemeinschaftlicher, öffentlicher Ansatz zur schrittweisen Erarbeitung von DigiSanté**6
Empfehlung pharmaSuisse: Annehmen
11. **16.419 | Wettbewerbspreise bei Medizinalprodukten der Mittel- und Gegenständeliste**.....6
Empfehlung pharmaSuisse: Keine Folge geben

NATIONALRAT – Parl. Vorstösse in Kat. IV (EDI)

12. **24.3062 | Medikamentenbeschriftung. Auch für Menschen mit Sehbehinderung (Braillebeschriftung auf Medikamenten)**7
Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen
13. **24.3192 | Schluss mit überhöhten Preisen bei den Hilfsmitteln**
24.3193 | Günstige Mittel und Gegenstände den Patienten zugänglich machen7
Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen
14. **24.3210 | Obligatorische Krankenpflegeversicherung. Erstattung von Homöopathie und anderen Behandlungen ohne nachgewiesene Wirksamkeit streichen**.....8
Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen

STÄNDERAT

1. 25.4501 | Parallelimporte von Generika zulassen und Patientensicherheit gewährleisten

Nr. / Art 25.4501 / Motion Mauro Poggia

Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen

Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse lehnt das Geschäft 25.4501 aus folgenden Gründen ab:

1) Unklarheiten im Kern der Motion

Die Motion spricht zwar von Parallelimporten, verweist aber gleichzeitig auf ähnliche Geschäfte, welche eine private Direkteinfuhr vorsehen. Damit bleibt offen:

- Geht es nur um Parallelimporte von Generika, oder wird faktisch eine weitgehende Deregulierung bis zur privaten Direkteinfuhr angestrebt?
- Wer soll als Importeur auftreten?

Wenn Apotheken oder Grossisten diese Rolle übernehmen müssen, entstehen erhebliche Risiken in Bezug auf Produktsicherheit, Stabilität, Rückverfolgbarkeit und Haftung.

2) Zusätzlicher Eingriff trotz bereits wirksamer Massnahmen

Mit der neuen Regelung zum Vertriebsanteil und dem differenzierten Selbstbehalt wurden kürzlich zwei starke Steuerungsinstrumente eingeführt. Der [Helsana-Arzneimittelreport 2025](#) zeigt, dass beide Instrumente bereits Wirkung zeigen.

3) Risiken für Generikahersteller und die Versorgungssicherheit

Generikahersteller stehen bereits heute unter hohem Preisdruck. Eine Ausweitung von Parallelimporten könnte:

- zusätzliche Marktrückzüge auslösen
- die Unsicherheit und den Kostendruck erhöhen
- die Abhängigkeit von wenigen Importkanälen verstärken
- die Versorgung störanfälliger machen, da internationale Engpässe Parallelimporte zuerst treffen

Damit droht eine Verschlechterung der Versorgungssicherheit.

Fazit: Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse lehnt die Motion 25.4501 ab. Sie ist inhaltlich unpräzise, schafft mehr Risiken als Nutzen und kommt zu einem Zeitpunkt, an dem die Wirkung bestehender Massnahmen noch nicht abschliessend beurteilt werden kann. Ein Eingriff gefährdet die Arzneimittelversorgung sowie die Planbarkeit für Apotheken, Hersteller und weitere Akteure.

2. 25.4655 | Senkung der Arzneimittelpreise nach Ablauf des Patentschutzes

Nr. / Art 25.4655 / Motion Marco Chiesa

Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen

Der Bund setzt mit dem [differenzierten Selbstbehalt](#), dem [einheitlichen Vertriebsanteil](#) pro Wirkstoffgruppe sowie der Umsetzung des Kostendämpfungspakets 2 bereits auf Kostensenkung im Arzneimittelbereich. Sämtliche Preisanpassungen müssen ausserdem unter Berücksichtigung der Versorgungssicherheit erfolgen.

3. 25.4656 | Substitutionspflicht bei austauschbaren Arzneimitteln

Nr. / Art 25.4656 / Motion Marco Chiesa

Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen

Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse lehnt den Vorstoss ab. Er würde zu weiterer Regulierung führen, obwohl seit 2024 Instrumente für eine vermehrte Abgabe von Biosimilars und Generika vorhanden sind: Der Bund setzt mit dem **differenzierten Selbstbehalt** und **einheitlichen Vertriebsanteil pro Wirkstoffgruppe** bereits auf Kostensenkung im Arzneimittelbereich. Gemäss **Helsana-Arzneimittelreport 2025** haben diese beiden Massnahmen erste Wirkungen gezeigt. Apotheken haben keinen finanziellen Anreiz, teurere Originale abzugeben, und viele Hersteller passen ihre Preise an, sodass zusätzliche Einsparungen kaum möglich sind. Eine gesetzliche Pflicht zur Substitution wäre deshalb unverhältnismässig: Sie würde mehr Regulierung und Komplexität schaffen, ohne Mehrwert.

4. 19.320 | Die skandalöse Entwicklung der Medikamentenpreise stoppen

Nr. / Art 19.320 / Standesinitiative

Empfehlung pharmaSuisse: Keine Folge geben

Sämtliche Preisanpassungen müssen unter Berücksichtigung der Versorgungssicherheit erfolgen.

5. 25.4413 | Vollständige Finanzierung von Swissmedic über Gebühren und Abgaben

Nr. / Art 25.4413 / Motion Finanzkommission SR

Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen

Es ist nachvollziehbar, aufgrund der Sparmassnahmen verschiedene Möglichkeiten zur Entlastung des Bundeshaushaltes auszuloten. pharmaSuisse steht einer vollständigen Finanzierung von Swissmedic über Abgaben und Beiträge jedoch sehr kritisch gegenüber. Einerseits sind bereits Massnahmen zur Einsparung auf Institutsleitung im Gang. Andererseits soll im Rahmen der geplanten HMG-Revision (3b) eine Aufsichtsabgabe auf Medizinprodukte vorgeschlagen werden (vgl. **Verwaltungsnotiz**). Mögliche Konsequenzen einer Änderung müssen genau geprüft werden, weil höhere Gebühren die Zulassungen, insbesondere umsatzschwacher Produkte, auf den Schweizer Markt gefährden können.



NATIONALRAT

6. 25.074 | Heilmittelgesetz (Revision 3a). Änderung

Nr. / Art 25.074 / Geschäft des Bundesrates

Empfehlung pharmaSuisse: Eintreten (Debatte)

Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse begrüsst die Teilrevision des HMG und den Willen der SGK-N, die Patientensicherheit mit verpflichtendem E-Rezept und obligatorischem E-Medikationsplan zu stärken. Zwei Punkte stehen für uns klar im Vordergrund:

1) Fachliche Verifizierung als Schlüssel zur Sicherheit

Der elektronische Medikationsplan erhöht die Sicherheit nur, wenn er verpflichtend fachlich überprüft wird – insbesondere auf Interaktionen, Dosierungen und Doppelverordnungen.

pharmaSuisse fordert eine gesetzliche Verpflichtung zur Verifizierung ab drei gleichzeitig verwendeten Medikamenten, durchgeführt durch fachkundige Medizinalpersonen (Apothekerinnen/Apotheker oder Ärztinnen/Ärzte).

2) Anschubfinanzierung und tiefe Integration für eine praxistaugliche Umsetzung

Damit E-Rezept und E-Medikationsplan funktionieren, braucht es:

- eine **Anschubfinanzierung des Bundes** (z.B. im Rahmen von DigiSanté)
- eine **tiefe Integration** in Praxis-, Apotheken- und Spitalsysteme nach dem Once-Only-Prinzip.

Nur so entstehen effiziente, fehlerarme und wirklich digitale Abläufe.

Präzisierung von Art. 9 Abs. 3 (Inverkehrbringung) HMG & Art. 9d (Anwendung)

pharmaSuisse empfiehlt dem Nationalrat, dem Entscheid der SGK-N zu folgen: Der **Bundesrat soll gemeinsam mit den betroffenen Fachkreisen definieren**, wann eine Zulassung für die Gewinnung, Herstellung und Anwendung nicht standardisierbarer Arzneimittel nötig ist.

Fazit: Die Revision ist ein wichtiger Schritt zu mehr Sicherheit und Effizienz. Entscheidend ist, dass sie praxisnah umgesetzt, fachlich abgestützt und finanziell ermöglicht wird.

7. 26.3001 | Arzneimittelsicherheit für Schwangere und Stillende verbessern

Nr. / Art 26.3001 / Postulat SGK-N

Empfehlung pharmaSuisse: Annehmen

Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse unterstützt das Postulat der SGK-N, welches im Zusammenhang mit der **Heilmittelgesetzrevision** (Art. 26b) steht und die Digitalisierung fördert. Mit dem Vorstoss sollen elektronische Systeme für die Entscheidungsunterstützung von Arzneimitteldosierungen nicht nur für den Pädiatriebereich, sondern auch für Schwangere und Stillende angewendet werden. Die Finanzierung ist jedoch zu klären. Eine Umwälzung auf die Leistungserbringer darf - auch bei Erweiterungen auf weitere vulnerable Personengruppen - nicht erfolgen.

8. 17.480 | Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme

Nr. / Art 17.480 / Parlamentarische Initiative Thomas Weibel

Empfehlung pharmaSuisse: Nicht eintreten (Debatte)

Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse unterstützt das Anliegen, die Spitalnotaufnahmen zu entlasten, damit diese ihre Kernaufgabe einer schnellen und effizienten Versorgung schwerer Fälle erfüllen können. Wie aufgeführt können Apotheken hier als medizinische Grundversorger bei einfachen Gesundheitsanliegen und zur Weiterverweisung (Triage) eine mögliche Anlaufstelle zur Entlastung bieten - auch an Randzeiten oder Wochenenden, ohne Voranmeldung und Wartezeit (vgl. [Positionspapier zur Erstbehandlung einfacher medizinischer Fälle und Triage in Apotheken](#)).

Die vorgesehene Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotaufnahme wird aber aus verschiedenen Gründen als nicht zielführend erachtet:

- **Ungleichbehandlung der Leistungserbringer:** Damit die Anreize für die Versicherten bestehen, alternativ in eine Apotheke zu gehen, müssten die Leistungserbringer bezüglich Voraussetzungen und Vergütung gleichbehandelt werden. Wie der [Bundesrat in seiner Stellungnahme](#) vom 20. August 2025 festhält, sind Leistungen der Diagnose und Behandlung durch Apotheker oder Apothekerinnen gemäss KVG nicht vorgesehen und werden folglich nicht von der OKP vergütet. Somit müsste auch die Überweisung an die Spitalnotaufnahme von den Patienten selbst getragen werden.
- **Fragliche Umsetzung und Effektivität:** Es bestehen verschiedene Unklarheiten bei einer Umsetzung und dem erzielten Effekt. Was geschieht u.a. mit den medizinischen Notfällen, die aufgrund fehlender Verfügbarkeit eine Erstanlaufstelle ohne Überweisungsschreiben in die Notaufnahme gehen? Oder bis in welchem Mass ist der administrative Aufwand vertretbar? Trotz der kantonalen Unterschiede in der Überlastung der Notfallstationen wäre eine schweizweit einheitliche Einführung aus Sicht des Verbandes notwendig (Minderheitsantrag I und IV). Dann die grosse Frage nach der beabsichtigten Wirkung: Die beiden Varianten der Bagatellgebühr würden, wie der Bundesrat ausführt, vermutlich nur bei einem kleinen Prozentsatz der Versicherten fällig - nebst den möglichen Ausnahmeregelungen. Eine Massnahme mit solch geringer erwarteter Wirkung ist stark zu hinterfragen.
- **Benötigte Förderung der Gesundheitskompetenzen und Informationskampagnen:** Die Notfallstationen wurden mit steigender Tendenz in den Jahren 2016 wie 2022 nach den Kleinkindern (0-5 Jahren) am stärksten von 19 bis 25-jährigen, häufiger von ausländischer Wohnbevölkerung sowie von Mehrfachnutzern in Anspruch genommen (vgl. [Obsan-Bulletin 10/2024](#), [Obsan-Dossier 64, 2018](#)). Es ist wichtig, die Gesundheitskompetenzen der Bevölkerung zu stärken und sie auf bestehende Versorgungsangebote zu sensibilisieren.

pharmaSuisse unterstützt Bestrebungen zur **Stärkung der Grundversorgung** für die Bevölkerung, sowohl bei der Bekämpfung des Fachkräftemangels als auch mit besseren Rahmenbedingungen für integrierte Versorgungsmodelle.

9. 25.3637 | Verbindliche Massnahmen bei übermässigem Kostenwachstum auch bei den "Amtstarifen" im KVG

Nr. / Art 25.3637 / Motion Stefan Engler

Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen

Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse nimmt zur Kenntnis, dass der Vorstoss in der vorberatenden Kommission einstimmig angenommen wurde. Ungeachtet dessen möchten wir zwei Punkte hervorheben:

Arzneimittelliste mit Tarif (ALT)

Die ALT bildet seit über 30 Jahren den zentralen Amtstarif für die Herstellung von Arzneimitteln in Apotheken. Aufgrund der fehlenden Revision ist sie weder aktuell noch kostendeckend. Ein Monitoring auf dieser Grundlage wäre daher methodisch nicht aussagekräftig. Zuerst braucht es eine grundlegende Aktualisierung der ALT, damit Aussagen zur Kostenentwicklung überhaupt valide getroffen werden können.

Unklare Definition von „übermässig“

Der Vorstoss legt nicht dar, was genau als „übermässige Kostenentwicklung“ gilt. Ohne klare Kriterien drohen Interpretationsspielräume und unverhältnismässige Eingriffe.

10. 26.3008 | Ein gemeinschaftlicher, öffentlicher Ansatz zur schrittweisen Erarbeitung von DigiSanté

Nr. / Art 26.3008 / Motion Finanzkommission NR

Empfehlung pharmaSuisse: Annehmen

Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse unterstützt den Vorstoss und den gemeinschaftlichen Ansatz beim Projekt DigiSanté. Eine enge Einbindung der relevanten Akteure gewährleistet **interoperable und besser aufeinander abgestimmte** Lösungen und verhindert gleichzeitig Doppelspurigkeit. Offene Standards sind zentral für stabile Systeme, wie aktuelle Arbeiten zur HMG-Revision und zum EPD/E-GD zeigen. Zudem ist essenziell, dass der Informationsaustausch/Primärnutzen unter den Fachpersonen gefördert und mittels Anschubfinanzierungen finanziert wird. Wichtig ist, dass das gemeinsame Vorgehen effizient bleibt und keinen Stillstand verursacht.

11. 16.419 | Wettbewerbspreise bei Medizinalprodukten der Mittel- und Gegenständeliste

Nr. / Art 16.419 / Parlamentarische Initiative Ruth Humbel

Empfehlung pharmaSuisse: Keine Folge geben

Den vorgeschlagenen Systemwechsel bei den Medizinalprodukten der MiGeL lehnt pharmaSuisse ab, da er erhebliche Risiken birgt und keinen erkennbaren Zusatznutzen schafft.

Unklare Zuständigkeit bei den Vertragsverhandlungen.

Bis heute ist nicht klar, ob Verträge künftig von jeder einzelnen Abgabestelle mit den Versicherern oder von Organisationen und Verbänden ausgehandelt werden sollen:



- Einzelverträge mit Abgabestellen würden erheblichen administrativen Aufwand verursachen. Da es keinen Vertragszwang gibt, wäre zudem unklar, ob Patientinnen und Patienten jederzeit Zugang zu allen nötigen Produkten hätten. Zusätzlich gäbe es Probleme wie eine eingeschränkte Wahlfreiheit der Abgabestellen, die sich auf billigste, vertraglich gedeckte Produkte beschränken müssten, sowie Instabilität und fehlende Transparenz, weil die übernommenen Produkte je nach Versicherer unterschiedlich wären.
- Verhandlungen durch Verbände würden gegenüber dem heutigen System mit Höchstvergütungsbeträgen kaum eine Verbesserung bringen. Sie führten lediglich zu einer Verlagerung des Aufwands und der Verantwortung vom BAG auf die Versicherer und Verbände, ohne dass ein echter Wettbewerbseffekt erzielt würde.

Fazit: Der schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse spricht sich klar gegen den Systemwechsel aus. Die vorgeschlagene Umstellung birgt erhebliche Risiken, schafft keinen Zusatznutzen und wird, wie im Bericht des BAG zuhanden der SGK-N bestätigt, von der Mehrheit der betroffenen Akteure nicht unterstützt. Die SGK-N beantragt, das Geschäft abzuschreiben. pharmaSuisse unterstützt diesen Entscheid und empfiehlt dem Nationalrat, dieser Empfehlung zu folgen.

NATIONALRAT – Parl. Vorstösse in Kat. IV (EDI)

12. 24.3062 | Medikamentenbeschriftung. Auch für Menschen mit Sehbehinderung (Braillebeschriftung auf Medikamenten)

Nr. / Art 24.3062 / Motion Katharina Prelicz-Huber

Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen

Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse unterstützt grundsätzlich Bestrebungen zur Stärkung der Medikationssicherheit.

Wie der Bundesrat in seiner Stellungnahme festhält, gehen die Forderungen zur Bezeichnung der Darreichungsform und Dosisstärke neben dem Arzneimittel in Braille auf der Packung weiter als die EU-Richtlinien. pharmaSuisse lehnt eine Schweizer Sonderlösung aufgrund erwarteter Mehrkosten und einer Benachteiligung des Schweizer Marktes, insbesondere für umsatzschwache Produkte, zur Sicherung der Versorgung ab.

13. 24.3192 | Schluss mit überhöhten Preisen bei den Hilfsmitteln und 24.3193 | Günstige Mittel und Gegenstände den Patienten zugänglich machen

Nr. / Art 24.3192 und 24.3193 / Motionen Andreas Glarner

Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen

Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse unterstützt in beiden Geschäften die **ablehnende Haltung des Bundesrates**.

Das im Geschäft 24.3192 vorgesehene Aufweichen des Territorialitätsprinzips lehnt pharmaSuisse entschieden ab: Es würde zu einem ungleichen Wettbewerb führen, verursacht erheblichen administrativen Mehraufwand und bringt weder Qualitäts- noch Sicherheitsvorteile. Durch den neu geschaffenen Wettbewerb mit Abgabestellen im Ausland wird sich der Anreiz für Hersteller und Abgabestellen weiter verringern, ihre Produkte in der Schweiz auf den Markt zu bringen. Dies wird zu einer Verschärfung der

bereits angespannten Versorgungslage mit wichtigen Medizinprodukten führen. Die laufende KVG-Revision zum Bezug von Mitteln und Gegenständen im EWR zeigt deutlich, dass selbst vermeintlich unproblematische Produkte erhebliche Unklarheiten bergen.

Auch ein Systemwechsel bei der MiGeL, wie er im Geschäft 24.3193 vorgeschlagen wird, bringt keinen erkennbaren Zusatznutzen und birgt unnötige Risiken. Der MiGeL-Anteil an den OKP-Kosten ist gering, und die Leistungserbringer arbeiten bereits gemeinsam – unter anderem im Rahmen des Runden Tisches Kostendämpfung des BAG – an realistischen Optimierungen. Anpassungen sollen sorgfältig und unter Einbindung aller relevanten Akteure erfolgen. pharmaSuisse spricht sich deshalb klar gegen den vorgeschlagenen Systemwechsel aus.

14. 24.3210 | Obligatorische Krankenpflegeversicherung. Erstattung von Homöopathie und anderen Behandlungen ohne nachgewiesene Wirksamkeit streichen

Nr. / Art [24.3210](#) / Motion Philippe Nantermod

Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen

Wie der Bundesrat in seiner Stellungnahme erläutert, bestehen bereits Prozesse zur (periodischen) Überprüfung der WZW-Kriterien inklusive allfälliger Vergütungsänderung bei deren Nicht-Erfüllung (Art. 32 KVG). Daher lehnt pharmaSuisse die Motion ab.

Kontaktperson:

Nello Castelli, Leiter Public Affairs
Schweizerischer Apothekerverband pharmaSuisse
www.pharmaSuisse.org | publicaffairs@pharmaSuisse.org