

Sommersession 2025

Empfehlungen des Schweizerischen Apothekerverbands pharmaSuisse

Bern-Liebefeld, 26. Mai 2025

Geschäfte

- | | | |
|----|---|---|
| 1. | 24.037 KVG (Tarife der Analysenliste). Änderung | 1 |
| | Empfehlung pharmaSuisse: Nicht eintreten (Debatte) | |
| 2. | 23.3511 Komplementärmedizin. Wahlmöglichkeit in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vorsehen | 2 |
| | Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen | |
| 3. | 25.3135 Gesamtrevision der Arzneimittelliste mit Tarif | 2 |
| 4. | 25.3259 Mehr Beteiligung, bessere Digitalisierung | 2 |
| | Empfehlung pharmaSuisse: Annehmen | |
| 5. | 20.457 Unverzüglich das Sparpotenzial der von Apothekerinnen und Apothekern erbrachten Leistungen nutzen | 3 |

1. 24.037 | KVG (Tarife der Analysenliste). Änderung

Nr. / Art. 24.037 / Geschäft des Bundesrates

Empfehlung pharmaSuisse: Nicht eintreten (Debatte)

Grundsätzlich vertritt der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse die Haltung, dass Tarife in erster Linie immer zwischen den Tarifpartnern ausgehandelt werden sollten und der Bund nur subsidiär auftritt, sofern sich die Tarifpartner nicht einigen können. Die vom Nationalrat beschlossene Änderung lehnen wir aber aus folgenden Gründen ab und empfehlen deshalb, am Beschluss des Ständerates und seiner Kommission festzuhalten, die mit 9 zu 1 Stimmen bei 3 Enthaltungen an ihrem Entscheid festhielt, nicht einzutreten:

- Mit der vorgesehenen Regelung, dass die Kompetenz für den Inhalt der Liste beim EDI bleibt, während die Tarifierung der Analysen an die Tarifpartner delegiert wird, wird das Ziel der zugrundeliegenden Motion 17.3969 nicht erreicht, nämlich ein beschleunigtes Aufnahmeverfahren und Förderung bzw. Ermöglichung von innovativen Laboranalysen. Da die Aufnahme von Analysen in die AL beim EDI bleibt, ändert sich auch nichts am Verfahren. Die neue Kompetenzaufteilung würde lediglich finanzielle Mehraufwände bei den Leistungserbringern und deren Verbänden (wie auch den Versicherern) generieren, ohne dass damit gezielt Einsparungen erreicht werden könnten. Nicht zuletzt werden durch die vorgeschlagene Änderung auch die laufenden Arbeiten zur AL-Revision blockiert.
- Zudem ist es bereits heute und ohne Gesetzesänderung möglich, tiefere Preise und Tarife im Rahmen von Tarifverträgen zwischen Leistungserbringern und Versicherern zu vereinbaren.
- Mit der beschlossenen Änderung des Nationalrates soll zudem der Vertragszwang im Bereich der Laboranalysen gelockert werden. Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse lehnt eine Lockerung des Vertragszwangs grundsätzlich ab. Denn dieser stellt mit der Wahlfreiheit der Versicherten unter den Leistungserbringern einen Grundpfeiler des KVG dar. Entgegen der Empfehlung betroffener

Akteure (Nichteintreten) hat der Nationalrat die Motion Hegglin (23.4088) «Lockerung des Vertragszwangs im KVG» in der vergangenen Frühjahrsession als Zweitrat angenommen. Diese Entscheidung macht den zuvor im Nationalrat debattierten Änderungsvorschlag de facto hinfällig.

2. 23.3511 | Komplementärmedizin. Wahlmöglichkeit in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vorsehen

Nr. / Art. 23.3511 / Motion Philippe Nantermod

Empfehlung pharmaSuisse: Ablehnen

Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse unterstützt die Stellungnahme des Bundesrates das Solidaritätsprinzip der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zu bewahren und keine Wahlmöglichkeiten für komplementärmedizinische Leistungen einzuführen. Eine solche Option würde das System unnötig verkomplizieren, das Solidaritätsprinzip untergraben und Präzedenzfälle schaffen, die die Stabilität der Grundversicherung gefährden könnten. Das bestehende System, das auf einer demokratischen Entscheidung und laufender Evaluation basiert, gewährleistet einen fairen Zugang zu allen medizinischen Leistungen und sollte daher beibehalten werden.

3. 25.3135 | Gesamtrevision der Arzneimittelliste mit Tarif

Nr. / Art. 25.3135 / Interpellation Flavia Wasserfallen

Der Schweizer Apothekerverband pharmaSuisse nimmt die Antwort des Bundesrats auf die Interpellation 23.3135 "Gesamtrevision der Arzneimittelliste mit Tarif" zur Kenntnis, ist mit dessen Einschätzung jedoch nicht einverstanden.

In der Praxis zeigt sich deutlich: Unter den aktuellen Bedingungen der Arzneimittelliste mit Tarif (ALT) ist die patientennahe Herstellung von Rezeptur Arzneimitteln zunehmend nicht mehr möglich. Die ökonomischen Rahmenbedingungen sind veraltet – die ALT basiert grösstenteils auf Berechnungen aus dem Jahr 1996 – und tragen der heutigen Realität in Apotheken in keiner Weise Rechnung.

Die Herstellung spezieller und individualisierter Arzneiformen, wie z.B. für Kinder, wird für Apotheken wirtschaftlich und organisatorisch untragbar. Viele stellen die Produktion ein – nicht aus mangelndem Willen, sondern weil sie unter den geltenden Bedingungen faktisch nicht mehr machbar ist. Auch Spitäler melden zunehmend Schwierigkeiten bei der Herstellung von Formula-Arzneimittel, wie die Zubereitungen von Zytostatika.

Trotz erkanntem Handlungsbedarf wird die benötigte Gesamtrevision der ALT wieder auf unbestimmte Zeit verschoben. Aber Magistralrezepturen sind kein Nischenprodukt – sie sind für viele Patientinnen und Patienten unverzichtbar. Wenn die Apotheken diese Aufgabe nicht mehr wahrnehmen können, hat das direkte Auswirkungen auf die Versorgungssicherheit.

4. 25.3259 | Mehr Beteiligung, bessere Digitalisierung

Nr. / Art. 25.3259 / Motion Matthias Michel

Empfehlung pharmaSuisse: Annehmen

Der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse unterstützt das Anliegen einer besseren Digitalisierung in der Schweiz. Eine koordinierte, transparente und partizipative Herangehensweise – wie in der Motion gefordert – ist entscheidend, um die Digitalisierung im Sinne einer funktionierenden Public-Private-Partnership voranzubringen.

Die Apothekerschaft setzt sich aktiv für die Digitalisierung des Gesundheitswesens ein, beispielsweise mit Projekten wie dem E-Rezept ([E-Rezept Schweiz](#)), und sieht darin grosses Potenzial für Effizienz, Qualität und Patientensicherheit. Eine Beteiligung von Akteuren aus der Praxis – wie den Apotheken – ist zentral, um tragfähige, praxistaugliche und vernetzte Lösungen zu entwickeln.

5. 20.457 | Unverzüglich das Sparpotenzial der von Apothekerinnen und Apothekern erbrachten Leistungen nutzen

Nr. / Art. 20.457 / Pa. Iv. Marie-France Roth Pasquier

Nach sorgfältiger Abwägung ist der Schweizerische Apothekerverband pharmaSuisse zum Schluss gekommen, dass mit der Verabschiedung des zweiten Massnahmenpakets zur Kostendämpfung am 21. März 2025 eine Abschreibung der Pa. Iv. Roth-Pasquier zum jetzigen Zeitpunkt sinnvoll ist.

Im zweiten Massnahmenpaket wurden zentrale Anliegen der Parlamentarischen Initiative aufgegriffen und damit ein entscheidender Schritt getan, um das Potenzial in der medizinischen Grundversorgung besser auszuschöpfen: Apothekerinnen und Apotheker können nun eigenverantwortlich kostendämpfende Leistungen erbringen, die über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) vergütet werden. **An dieser Stelle ist es uns ein grosses Anliegen, den Parlamentarierinnen und Parlamentariern herzlich für ihre Unterstützung der Apothekerleistungen zu danken!**

Die Initiative Roth-Pasquier greift jedoch über diese Inhalte hinaus. Sie nennt unter anderem die pharmazeutische Heimversorgung gemäss dem Freiburger Modell und verweist auf die von beiden Kammern unterstützte Motion Humbel [18.3977](#). Diese fordert eine gesicherte Finanzierung der Erstbehandlung akuter Beschwerden und gutartigen Krankheiten in Apotheken – auch im Sinne einer Triage vor dem Spitalnotfall. Entscheidend ist dabei, dass diese Leistungen nicht nur zur Qualitätssicherung und Versorgungssicherheit beitragen, sondern auch ein kostendämpfendes Potenzial entfalten. Eine gesetzliche Verankerung im KVG ist erforderlich, um eine tarifliche Regelung dieser WZW-konformen Leistungen zwischen Apotheken und Krankenversicherern zu ermöglichen.

Der Fokus seitens pharmaSuisse liegt nun darauf, die Umsetzung der neuen Artikel 25 und 26 KVG zielführend zu begleiten und zu prüfen, inwiefern die Gesetzesanpassung auch für die optimierte pharmazeutische Betreuung von Gesundheitseinrichtungen – wie im Modell Fribourg vorgesehen – genutzt werden kann.

Bezüglich des nicht umgesetzten Punktes der Motion Humbel zur medizinischen Erstbehandlung in der Apotheke inklusive Triage an den ärztlichen Notfalldienst verweist pharmaSuisse zum aktuell im Parlament diskutierten Geschäft [17.480](#) Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotaufnahme. Es braucht geeignete Anreize, damit Patientinnen und Patienten die Triage-Leistung in Apotheken beziehen: Müssen diese die Kosten selber tragen, wird diese Massnahme nicht den gewünschten Effekt entfalten. (vgl. [Stellungnahme pharmaSuisse zum Bericht Erfüllung Pa. Iv. 17.480](#) | Gebühr für Bagatellfälle in der Spitalnotfallaufnahme)

Kontaktperson:

Elise de Aquino, Leiterin Public Affairs
Schweizerischer Apothekerverband pharmaSuisse
publicaffairs@pharmaSuisse.org | www.pharmaSuisse.org