



25.074 Heilmittelgesetz (Revision 3a). Änderung
Mandat an die Verwaltung im Rahmen der SGK-S Sitzung vom 23. April 2026

Bericht zum Antrag der SGK-S - Versandhandel

1. Auftrag an die Verwaltung

Die Verwaltung wurde beauftragt, Artikel 27 Absatz 3 HMG gemäss Antrag der SGK-S und dessen Formulierung zu prüfen (inkl. möglicher gesetzestechnischer und redaktioneller Verbesserungsvorschläge). Im Rahmen dieser Prüfung sind die offenen Fragen zu klären, namentlich wie der Hauslieferdienst rechtlich ausgestaltet ist und ob ein Versand auf dem Post- oder Kurierweg zulässig ist, welche Auswirkungen eine Regelung des Hauslieferdienstes auf die bisherigen kantonalen Kompetenzen hat, ob und inwiefern der Hauslieferdienst in Kantonen mit erlaubter Selbstdispensation weiterhin zulässig ist, wie der Begriff der Belieferung – insbesondere im Hinblick auf eine mögliche überkantonale Tätigkeit – auszulegen ist sowie wie allfällige kollisionsrechtliche Fragen zu beurteilen sind.

2. Stellungnahme

2.1 Heutige Regelung des Hauslieferdienstes und Abgrenzung zum Versandhandel

Der Hauslieferdienst mit Arzneimitteln stellt eine klar vom Versandhandel abzugrenzende Abgabeform dar. Bisher wurde bewusst auf eine explizite gesetzliche Regelung des Hauslieferdienstes auf Stufe des HMG verzichtet. Während der Versandhandel auf eine überregionale und systematische Belieferung ausgerichtet ist, ist der Hauslieferdienst eine niederschwellige und patientenbezogene Dienstleistung. Der Hauslieferdienst ist quasi der verlängerte Arm der stationären Abgabe – ein persönlicher Kontakt bzw. eine Konsultation zwischen Gesundheitsfachperson und Patientin oder Patient hat bereits stattgefunden. Aufgrund ihrer generellen Kompetenz im Bereich der Abgabe im Detailhandel obliegt es den Kantonen, die Rahmenbedingungen des Hauslieferdienstes festzulegen. So orientiert sich denn auch die Abgrenzung zum Versandhandel an den etablierten Positionspapieren der Kantonsapothekervereinigung (KAV)¹, welche im Vollzug als massgebliche Referenz herangezogen werden. Der Hauslieferdienst erfolgt gemäss den Positionspapieren der KAV ausschliesslich im begründeten Einzelfall, namentlich dann, wenn der Apothekenbesuch für die Patientin oder den Patienten – etwa aus gesundheitlichen Gründen – nicht möglich oder nicht zumutbar ist. Die Zustellung erfolgt durch eigenes Personal der jeweiligen Abgabestelle im Rahmen eines Botendienstes. Zudem setzt der Hauslieferdienst voraus, dass eine fachliche Beratung bereits vorgängig im Rahmen einer persönlichen Abgabe in der Apotheke oder Drogerie stattgefunden hat. Diese Elemente gewährleisten, dass die pharmazeutische Betreuung auch im Rahmen der Lieferung sichergestellt ist, und unterscheiden den Hauslieferdienst wesentlich von einem strukturierten Versandmodell.

Demgegenüber ist der Versandhandel im Unterschied zum Hauslieferdienst weder an einen bestimmten Kundenkreis noch an ein regionales Einzugsgebiet gebunden. Er kann schweizweit betrieben, regelmässig ausgeübt sowie ohne konkrete Einzelfallbegründung organisiert und beworben werden. Diese strukturellen Merkmale rechtfertigen die Unterstellung des Versandhandels unter eine bundesrechtlich vorgesehene Bewilligungspflicht sowie die Festlegung regulatorischer Anforderungen auf Bundesebene.

¹ Siehe KAV, Regeln der guten Versandhandelspraxis von Arzneimitteln, abrufbar unter: https://www.kav-apc.ch/fileadmin/docs/public/kav/2_Leitlinien_Positionspapiere/2026-02-13_Regeln_Versandhandel_V2.1.pdf (Stand 28. Februar 2026) sowie Positionspapier 018 Abgrenzung Nachversand und Hauslieferdienst gegenüber Versandhandel, abrufbar unter: [\(Microsoft Word - 0018 Abgrenzung Nachversand und Hauslieferdienst gegenüber Versandhandel V01 d \3\\).docx\)](#) (Stand 10. November 2020).

2.2 Spezifische Fragen zur konkreten Tragweite bzw. Ausgestaltung des Hauslieferdienstes

Versand auf dem Post- oder Kurierweg

Ein Versand per Post oder Kurier ist im Rahmen des Hauslieferdienstes gemäss den Positionspapieren der KAV bereits heute grundsätzlich nicht vorgesehen. Vielmehr wird die persönliche Zustellung durch eigenes Personal verlangt. Eine systematische oder regelmässige Nutzung externer Versandkanäle würde zur Qualifikation als Versandhandel führen. Daran soll sich künftig nichts ändern. Eine Zwischenkategorie zwischen Hauslieferdienst und Versandhandel, der sog. «Nachversand», bei welchem ein im Moment nicht vorrätiges Arzneimittel der Kundin oder dem Kunden – auch mittels eines externen Postzustellers – nachträglich ausgeliefert wird, soll in Zukunft – in Abweichung von der heutigen Praxis – nicht mehr vorgesehen werden. Es ist geplant, dies in den Positionspapieren der KAV entsprechend anzupassen.

Hauslieferdienst in Kantonen mit/ohne Selbstdispensation durch Ärztinnen und Ärzte

Der Hauslieferdienst durch berechtigte Abgabestellen ist und bleibt per se unabhängig davon zulässig, ob im entsprechenden Kanton die Selbstdispensation (SD)², für Ärztinnen und Ärzte erlaubt ist oder nicht. Grundsätzlich ist aus Gründen der Gleichbehandlung nicht ausgeschlossen, dass neben Apotheken auch SD-Ärztinnen und SD-Ärzte für ihre eigenen Patientinnen und Patienten einen Hauslieferdienst anbieten (dies entgegen den aktuellen Ausführungen in den Positionspapieren der KAV, welche einen Hauslieferdienst durch Arztpraxen grundsätzlich ausschliessen). Es ist jedoch immer sicherzustellen, dass dies nicht zu einer systematischen, über den Einzelfall hinausgehenden Belieferung führt. Massgeblich bleibt der konkrete Versorgungsbedarf der Patientinnen und Patienten im Einzelfall sowie die Einhaltung des regionalen Bezugs. Das Anbieten eines Hauslieferdienstes ist aber für «Nicht-SD-Ärztinnen und -Ärzte» nicht erlaubt, da sie keine Abgabeberechtigung haben.

Lokale beziehungsweise regionale Belieferung und Kantonsgrenzen (Kollisionsrecht)

Schliesslich ist festzuhalten, dass der Hauslieferdienst gemäss den Positionspapieren der KAV grundsätzlich auf das regionale Einzugsgebiet der jeweiligen Abgabestelle beschränkt ist. Eine regelmässige oder systematische Belieferung über Kantonsgrenzen hinweg ist mit diesem Charakter nicht vereinbar und würde in der Regel als Versandhandel qualifiziert. Einzelfallbezogene Hauslieferdienste über kantonale Grenzen hinaus können zwar nicht ausgeschlossen werden, müssen jedoch ebenfalls die Voraussetzungen des Hauslieferdienstes erfüllen und dürfen nicht zu einer faktischen Ausweitung in einen überregionalen Vertrieb führen. Rechtlicher Anknüpfungspunkt für die Frage der Rechtmässigkeit des Hauslieferdienstes ist das kantonale Recht am Sitz der Abgabestelle. Trotz der Harmonisierung des Vollzugs durch die Positionspapiere der KAV sind im Einzelfall spezielle Konstellationen in Gebieten nahe der Kantonsgrenzen nicht ausgeschlossen. Dies ist jedoch letztlich ein Merkmal des Föderalismus.

2.3 Kantonale Unterschiede beim Vollzug des Hauslieferdienstes

Im Austausch zwischen der Verwaltung, den Kantonsapothekerinnen und -apothekern sowie Vertreterinnen und Vertretern des Versandhandels hat sich gezeigt, dass trotz Vorliegen der Positionspapiere der KAV gewisse kantonale Unterschiede beim Vollzug des Hauslieferdienstes bestehen. Solche Unterschiede haben sich exemplarisch während der Corona-Pandemie gezeigt: Während in einzelnen Kantonen der Hauslieferdienst ausschliesslich durch eigenes Apothekenpersonal beziehungsweise durch die Apothekerin oder den Apotheker selbst erfolgen durfte, liessen andere Kantone im Rahmen des Hauslieferdienstes – entgegen den Ausführungen im Positionspapier der KAV – auch Postversandlösungen zu. Der daraus abgeleitete Bedarf nach einer stärkeren Harmonisierung wird von der Verwaltung grundsätzlich anerkannt. Im Erläuternden Bericht der Vernehmlassungsvorlage zum Revisionsprojekt HMG 3b werden denn auch diesbezügliche Ausführungen gemacht; dies im Sinne

² Siehe ApA, Ärzte mit Patientenapotheke, abrufbar unter: <https://www.patientenapotheke.ch/facts-und-figures/statistiken.html>

von Richtlinien für die künftige Vollzugspraxis. Entsprechende Arbeiten zur Vereinheitlichung der Vollzugspraxis sind von der KAV unter Einbezug des BAG vorgesehen und bereits in Vorbereitung.

Eine zusätzliche Regelung des Hauslieferdienstes auf Stufe HMG ist aus Sicht der Verwaltung aber nicht angezeigt, da von den bisherigen kantonalen Kompetenzen nicht ohne Not abgewichen werden soll, der kantonale Vollzug doch weitgehend und erfolgreich mit Positionspapieren der KAV harmonisiert ist, sich bis anhin keine wesentlichen Vollzugsprobleme gezeigt haben und die identifizierten Unterschiede bereits im bestehenden Revisions- und Koordinationsrahmen adressiert werden. Es ist zwar möglich, dass einzelne Kantone explizite kantonale Regelungen zum Hauslieferdienst erlassen haben, was einer schweizweiten Harmonisierung via Positionspapiere der KAV entgegenstehen könnte. Es dürfte sich dabei jedoch nur um Einzelfälle handeln.

2.4 Bedeutung des Hauslieferdienstes

Ergänzend zu den rechtlichen Ausführungen kann die praktische Bedeutung des Hauslieferdienstes durch eine Erhebung des Branchenverbands pharmaSuisse aus dem Jahr 2021 illustriert werden. Auch wenn es sich dabei um eine Mitgliederbefragung handelt, erlaubt sie eine verlässliche Einordnung der Grössenordnung. Gemäss dieser Erhebung boten 721 Apotheken einen Hauslieferdienst an und erbrachten dabei im Jahr 2021 insgesamt rund 701'000 Hauslieferungen. Diese Zahlen verdeutlichen, dass der Hauslieferdienst eine breit etablierte, regelmässig genutzte Versorgungsleistung darstellt, die von einer Vielzahl von Apotheken getragen wird. Im Vergleich dazu wird ein deutlich höheres Versandvolumen im Versandhandel typischerweise von wenigen, entsprechend spezialisierten Anbietern abgewickelt. Daraus ergibt sich eine strukturelle Asymmetrie: Während der Versandhandel durch Skaleneffekte geprägt ist, dient der Hauslieferdienst insbesondere kleineren und mittelgrossen Apotheken als Instrument zur Sicherstellung der Patientenbindung und zur Aufrechterhaltung ihrer Wettbewerbsfähigkeit im lokalen Versorgungsumfeld und zur Versorgung der Patientinnen und Patienten.

2.5 Einordnung und Würdigung der Regelung des Hauslieferdienstes gemäss Antrag der SGK-S (Art. 27 Abs. 3)

Der erste Satz von Absatz 3 stimmt mit dem oben erläuterten, aktuellen Verständnis (und der aktuellen Vollzugspraxis) des Hauslieferdienstes überein. Eine «Belieferung» darf durch «Fachpersonen im Rahmen ihrer Abgabekompetenz» erfolgen; damit werden Apothekerinnen und Apotheker sowie Drogistinnen und Drogisten, aber auch SD-Ärztinnen und SD-Ärzte erfasst. «Bereits bekannte Personen» ist so zu interpretieren, dass die Personen bereits einen persönlichen Kontakt zur Fachperson hatten und damit sozusagen zum «Kunden- oder Patientenkreis» gehören.

Im zweiten Satz von Absatz 3 wird festgehalten, dass die in Absatz 2 statuierten Voraussetzungen bzw. Anforderungen für die Erteilung einer Versandhandelsbewilligung beim Hauslieferdienst sinngemäss zu gewährleisten sind. Da eine «sinngemässe» Berücksichtigung naturgemäss Unsicherheiten bezüglich der konkreten Tragweite mit sich bringt, müssten – um eine genügende Rechtssicherheit zu gewährleisten – die entsprechenden Anforderungen auf Stufe Ausführungsrecht oder in den Positionspapieren der KAV möglichst genau definiert werden.

Die Regelung von Anforderungen an den Hauslieferdienst im Bundesrecht mittels einer sinngemässen Anwendung der Anforderungen an den Versandhandel bringt aber nach Ansicht der Verwaltung keinen Mehrwert gegenüber den ohnehin geltenden Sorgfaltspflichten. Sie birgt zudem namentlich die Gefahr, dass diese zu einer restriktiveren Praxis führt, was mit der Revision nicht angestrebt wird. Eine weitergehende Regulierung könnte dazu führen, dass kleinere Betriebe diesen Dienst nicht mehr anbieten würden, mit den entsprechenden potentiell negativen Auswirkungen auf die kleinräumige Versorgungssituation, insbesondere in ländlichen Gebieten mit niedriger Dichte an SD-Praxen und Apotheken.

2.6 Exkurs: Vergleich Deutschland

Ein Vergleich mit der Rechtslage in Deutschland zeigt, dass auch dort eine klare Trennung zwischen Hauslieferdienst und Versandhandel besteht. Der Hauslieferdienst ist gemäss § 17 Abs. 2 der

Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO)³ ohne Versandhandelserlaubnis zulässig, unterliegt jedoch teilweise unterschiedlichen Anforderungen bzgl. Auslieferung. Insbesondere ist bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln oder fehlender vorgängiger Beratung sicherzustellen, dass die Zustellung durch pharmazeutisches Personal erfolgt und eine Beratung spätestens im Zusammenhang mit der Aushändigung gewährleistet wird, wobei auch telekommunikative Formen zulässig sind. Der Versand über Post- oder Paketdienste bleibt hingegen dem bewilligungspflichtigen Versandhandel vorbehalten. Insgesamt bestätigt der Vergleich, dass die Rechtsordnungen in Deutschland und in der Schweiz eine funktional vergleichbare Abgrenzung verfolgen.

3. Fazit

Aus Sicht der Verwaltung besteht bzgl. Hauslieferdienst kein Regelungsbedarf auf Stufe Heilmittelgesetz. Die geltende – wie auch die mit dem Revisionspaket HMG 3b geplante – Regelung gewährleistet eine hinreichend klare Trennung der Abgabeformen und wird im Rahmen des Ausführungsrechts zur Konkretisierung des Versandhandels sowie von der KAV mittels Anpassung der entsprechenden Positionspapiere für den Vollzug weiter konkretisiert. Eine weitergehende Normierung auf Bundesebene birgt die Gefahr, bestehende, funktionierende Strukturen zu übersteuern, ohne einen verhältnismässigen Nutzen hinsichtlich Patientensicherheit oder Versorgungsqualität zu bringen. Zudem wären negative Auswirkungen auf die wirtschaftliche Stabilität insbesondere kleinerer Apotheken und Drogerien sowie auf die Versorgungsdichte nicht auszuschliessen.

Vor diesem Hintergrund wird empfohlen, auf die Regelung des Hauslieferdienstes (Abs. 3) zu verzichten. Falls die Kommission an einer Regelung festhalten möchte, empfiehlt die Verwaltung eine Anpassung der Formulierung wie folgt:

³ Nicht als Versandhandel gilt der Hauslieferdienst durch Fachpersonen im Rahmen ihrer Abgabekompetenz, sofern die Abgabe ausschliesslich an die dieser Abgabestelle bereits bekannte Personen erfolgt.

³ Fassung der Bekanntmachung vom 26. September 1995 (BGBl. I S. 1195), zuletzt geändert durch Artikel 8z4 des Gesetzes vom 12. Dezember 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 359), abrufbar unter: [www.gesetze-im-internet.de > Gesetze / Verordnungen > ApBetrO](http://www.gesetze-im-internet.de/Gesetze/Verordnungen/ApBetrO) (Stand: 7. April 2025).