Revision des Heilmittelgesetzes

Arzneimittelversorgung soll gestärkt werden.

BERN – Der Bundesrat will mit der Revision des Heilmittelgesetzes die Beschlüsse zur Stärkung der Versorgungssicherheit umsetzen. So soll der Marktzugang in der Schweiz erleichtert und die Herstellung von Arzneimitteln durch Apotheken bei Mangellagen breiter erlaubt werden. Zudem sollen die Regeln für den Versandhandel gelockert und die Einzelgabe von Arzneimitteln klarer geregelt werden. An seiner Sitzung vom 19. Juni 2026 hat der Bundesrat die Vernehmlassung zur Gesetzesrevision eröffnet.

Das Ziel des Bundesrats ist es, die Versorgung mit Arzneimitteln bei Engpässen weiter zu verbessern. Vor allem günstige Medikamente, die im Alltag unentbehrlich sind, können in bestehenden Mangellagen nicht oder nur schwer verfügbar sein. Dazu gehören zum Beispiel Antibiotika oder Arzneimittel gegen chronische Erkrankungen, die nicht einfach ersetzt werden können. Dies etwa bei Parkinsonerkrankungen, bei Epilepsie oder bei psychischen Erkrankungen.

Der Bundesrat hat in den letzten Jahren bereits mehrere Massnahmen zur Verbesserung der Arzneimittelversorgung beschlossen und umgesetzt. Am 21. August 2024 und am 20. März 2026 hat er über weitere Massnahmen zur Stärkung der Versorgungssicherheit entschieden. Mit der aktuellen Teilrevision des Heilmittelgesetzes (HMG) sollen einige dieser Massnahmen nun umgesetzt werden.

So sollen Grossisten und Importeure bei einer drohenden oder bestehenden Mangellage Arzneimittel, die in der Schweiz nicht zugelassen sind, ersatzweise befristet einführen und in Verkehr bringen können. Öffentliche Apotheken, Spitalapotheken und die Armeeapotheke sollen zudem nicht zugelassene Arzneimittel auch selbst herstellen dürfen. Arzneimittel, die in anderen Ländern einer vergleichbaren Arzneimittelkontrolle unterstehen, sollen vereinfacht zugelassen werden können.

Verbot des Versandhandels wird aufgehoben

Der Bundesrat schlägt weiter vor, die Regeln für den Versandhandel zu lockern. Heute ist der Versandhandel mit Arzneimitteln in der Schweiz grundsätzlich verboten, kann aber für Apotheken kantonal bewilligt werden. Mit der Revision soll das grundsätzliche Verbot des Versandhandels aufgehoben werden. Damit können künftig nicht verschreibungspflichtige Medikamente ohne ärztliches Rezept im Versandhandel abgegeben werden. Neu können auch Drogerien


© bukhta79 – stock.adobe.com

einen solchen Versandhandel mit nicht rezeptpflichtigen Arzneimitteln betreiben. Eine Bewilligung des Versandhandels durch die kantonalen Behörden wird aber weiterhin erforderlich sein.

Einzelabgabe von Arzneimitteln

Mit der Gesetzesrevision soll auch die Einzelabgabe von Arzneimitteln geregelt werden. Eine Abgabe von einzelnen Tabletten oder sonstigen Einheiten soll dann möglich sein, wenn Packungen für eine bestimmte Behandlung zu gross sind. Mit der Einzelabgabe kann vermieden werden, dass Kapseln oder Tabletten nach einer Behandlung übrigbleiben und anschliessend weggeworfen werden. Im Fokus stehen dabei Antibiotika. Die Einzelabgabe fördert die korrekte Einnahme und reduziert damit die Entwicklung von Antibiotikaresistenzen.

Aufsichtsabgabe bei Medizinprodukten

Das Schweizerische Heilmittelinstitut Swissmedic ist zuständig für die Überwachung von Medizinprodukten. Die anfallenden Kosten dieser Überwachung sollen künftig durch eine Aufsichtsabgabe gedeckt werden. Diese wird bei Herstellern und Importeuren erhoben, welche Medizinprodukte erstmals auf den Schweizer Markt bringen. Die Aufsichtsabgabe soll sich weitgehend am bestehenden Modell im Arzneimittelbereich orientieren. DT

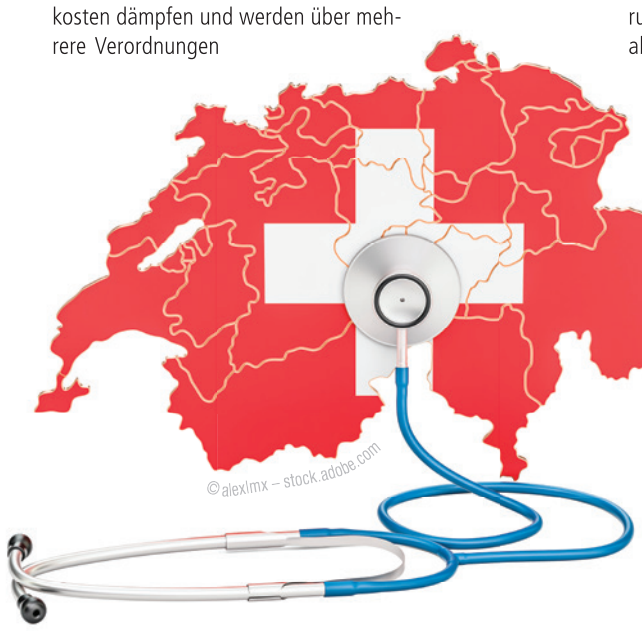
Quelle: Der Bundesrat

Mehr Prävention, günstigere Leistungen

Prämienausgleich neu geregelt.

BERN – Ab dem 1. Juli 2026 sind die Versicherer dazu befugt, die Versicherten gezielt über kostengünstigere medizinische Leistungen, die Wahl von geeigneten besonderen Versicherungsformen oder präventive Massnahmen zu informieren. An seiner Sitzung vom 5. Juni 2026 hat der Bundesrat die Krankenversicherungsaufsichtsverordnung (KVAV) in diesem Sinne geändert. Mit der Änderung soll zudem den Kantonen ermöglicht werden, den Ausgleich von zu hohen Prämieneinnahmen anstelle der Versicherten zu beziehen, deren Prämie vollständig durch öffentliche Mittel gedeckt ist.

Am 21. März 2025 hat das Parlament eine Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung verabschiedet. Die beschlossenen Massnahmen sollen die Gesundheitskosten dämpfen und werden über mehrere Verordnungen


©alexlmx – stock.adobe.com

umgesetzt. Sie sollen gestaffelt in Kraft treten. Der Beschluss des Bundesrats zur Änderung der KVAV ist der erste Schritt. So können ab dem 1. Juli 2026 die Versicherer die Versicherten gezielt über kostengünstigere Leistungen, die Wahl von geeigneten besonderen Versicherungsformen und präventive Massnahmen informieren. Damit wird es für einen Versicherer beispielsweise möglich, eine versicherte Person darauf hinzuweisen, dass es ein Generikum anstelle des verschriebenen Originalpräparats gibt, damit sie keinen höheren Selbstbehalt zahlen muss.

Prämienausgleich an die Kantone

Am 21. März 2025 hat das Parlament auch eine Änderung des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes (KVAG) verabschiedet. Diese betrifft den Ausgleich von zu hohen Prämieneinnahmen. Dieses Instrument steht den Versicherern zur Verfügung, wenn die Prämieneinnahmen für ein Jahr in einem Kanton deutlich über den kumulierten Kosten in diesem Kanton liegen. Bisher wurde der Ausgleich immer den Versicherten des betreffenden Kantons gewährt, auch wenn diese ihre Prämien nicht selbst übernehmen. Somit erhalten Versicherte Rückerstattungen, obwohl sie ihre Prämien nicht selbst bezahlen. Bei Personen, deren Prämie vollständig durch öffentliche Mittel gedeckt ist, wird in Zukunft die Rückerstattung den Kantonen gewährt. Die entsprechenden Modalitäten werden in der vom Bundesrat verabschiedeten Änderung der KVAV geregelt. DT

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Agenda Grundversorgung stärken

Bundesrat priorisiert Massnahmen.

BERN – Die 2024 lancierte Agenda Grundversorgung hat zum Ziel, dass alle Menschen in der Schweiz auch in Zukunft Zugang zu einer medizinischen Grundversorgung von hoher Qualität haben. Gemeinsam mit den im Bereich der Grundversorgung tätigen Akteuren und Organisationen wurde ein Fachbericht erarbeitet, der Handlungsbedarf, Ziele und mögliche Massnahmen aufzeigt. Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 19. Juni 2026 die Priorisierung jener Massnahmen verabschiedet, die unter der Federführung des Bundes sind. Der Fokus liegt einerseits darauf, den ärztlichen Nachwuchs zu fördern. Andererseits soll die hausärztliche Versorgung gestärkt und auf mehr Schultern verteilt werden.

Die Menschen in der Schweiz profitieren heute von einer guten Gesundheitsversorgung. Doch das Schweizer Gesundheitssystem steht unter Druck. Mit der Alterung der Bevölkerung nehmen chronische Krankheiten zu, wodurch die Nachfrage an ärztlichen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen zunimmt. Gleichzeitig verschärft sich der Fachkräftemangel. Stark betroffen von dieser Entwicklung ist die Grundversorgung – dazu zählen u. a. Fachpersonen aus der Hausarztmedizin, Kinder- und Jugendmedizin, Psychiatrie, Pharmazie und Pflege.

Um die Grundversorgung in der Schweiz zu stärken, lancierte Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider 2024 die Agenda Grundversorgung. 2025 wurde zusammen mit rund 80 Akteuren, die im Bereich der Grundversorgung tätig sind, ein Fachbericht erarbeitet, in dem die Themenbereiche und Massnahmen der Agenda festgelegt wurden. Der Bericht enthält insgesamt 18 Massnahmen. Für die Umsetzung der Massnahmen sind alle Akteure der Grundversorgung gefragt. An seiner Sitzung vom 19. Juni 2026 hat der Bundesrat nun die Priorisierung jener Massnahmen verabschiedet, die in der Federführung des Bundes liegen.



© MQ-Illustrations – stock.adobe.com

Grundversorgung breiter abstützen

Das erste der zwei Handlungsfelder der Agenda Grundversorgung setzt den Schwerpunkt auf die Weiterentwicklung bestehender Versorgungsmodelle und Berufsprofile im Bereich Grundversorgung. Dies mit dem Ziel, die Grundversorgung breiter abzustützen und die interprofessionelle Zusammenarbeit zu fördern. Dafür sollen unter anderem die Kompetenzen von nichtärztlichen Fachpersonen besser genutzt und entwickelt werden.

Im Rahmen der priorisierten Massnahmen in diesem Handlungsfeld soll beispielsweise die Rolle der medizinischen Praxisassistentinnen und -assistenten (MPA) so weiterentwickelt werden, dass sie die Ärztinnen und Ärzte in Haus- und Kinderarztpraxen noch besser entlasten können. Weiter sollen in den Pflegeheimen die ärztliche und pharmazeutische Versorgung verbessert werden. Zudem werden Grundlagen geschaffen, um die Hausarztpraxen zu entlasten, indem Menschen mit akuten Gesundheitsproblemen und dringenden Fragen Zugang zu angemessener Beratung und Behandlung ausserhalb der Hausarztpraxis erhalten, z. B. in Apotheken.

Nachwuchsförderung in der Hausarztmedizin

Das zweite Handlungsfeld der Agenda Grundversorgung setzt den Schwerpunkt auf die Nachwuchsförderung in der ärztlichen Grundversorgung und darauf, dass die Fachpersonen länger im Beruf bleiben. Die priorisierten Massnahmen in diesem Handlungsfeld umfassen deshalb primär Massnahmen, die auf Aus- und Weiterbildung sowie Arbeitsbedingungen fokussieren. So wird zurzeit in Umsetzung zweier parlamentarischer Vorstösse unter Federführung des Staatssekretariats für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) geprüft, wie die Anzahl Studienplätze in der Humanmedizin erhöht werden kann. Ergänzend wird ein Bericht zum Thema «Zukunft ärztliche Weiterbildung» erarbeitet. Er soll als Grundlage dienen, um die ärztliche Weiterbildung in den Fachrichtungen Allgemeine Innere Medizin, Pädiatrie, Psychiatrie, Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie weiterzuentwickeln.

Für die priorisierten Massnahmen mit Federführung Bund geht es nun in einer ersten Phase vor allem darum, mit den betroffenen Akteuren die nötigen Umsetzungsschritte zu konkretisieren. Verschiedene Akteure der Grundversorgung haben bereits ihre Bereitschaft gezeigt, für weitere Massnahmen der Agenda Grundversorgung die Federführung zu übernehmen. Die Umsetzung der priorisierten Massnahmen startet in diesem Jahr und soll bis Ende 2028 dauern. DT

Quelle: Bundesamt für Gesundheit



Du bist GC.

GC Europe Campus: Wo Innovation auf Hands-on-Erfahrung trifft

Als einer der weltweit führenden Anbieter dentaler Produktlösungen setzt **GC Europe** auch im Jahr 2026 ein klares Zeichen für Präsenzfortbildung. Allein am Hauptstandort in Belgien finden jährlich bis zu **260 Trainingseinheiten** statt. Der **1.600 m² große Campus** dient als internationaler Treffpunkt für Zahnärzte, Zahntechniker und Studierende. Zwei spezialisierte Labore, ein klinischer Behandlungsraum mit digitalem Röntgen und modernste Multimedia-Ausstattung garantieren optimalen Lernerfolg. Europaweit stehen über **3.000 Fortbildungen** zur Auswahl.

Live-Education & Spitzen-Infrastruktur

In diesem Jahr liegen die Schwerpunkte in den Bereichen:

- Restorative Masterclasses: Perfektion in Ästhetik und Funktion.
- Digital Lab Workflows: Effizienz durch nahtlose CAD/CAM-Integration.
- Minimal Intervention Dentistry: Nachhaltige und präventive Konzepte.
- Initial Ceramic-Philosophie: Systematische Ansätze für die Zahntechnik.

Präsenz-Kurse & Termine

online GC Dental Campus

Digitale Ergänzung: Der online GC Dental Campus

Die digitale Plattform bildet die Brücke zum Live-Training. Mit fast **20.000 Nutzern** bietet sie Webinare live und on-demand in fünf Sprachen. Alle Kurse lassen sich in Echtzeit filtern und direkt buchen. **Jetzt Fortbildungsprogramm 2026 entdecken und passende Lösungen für alle klinischen Herausforderungen finden! Du bist GC.**

Zur Kampagne:
„Das ist GC – Wir sind GC“

Smile for the World
Since 1921
100 years of Quality in Dental

GC Europe N.V.
www.gc.dental/europe/