



Erläuterungen zum Entwurf der Änderung der Covid-19-Verordnung 3

Begleitdokument vom 22. Januar 2021 für die Anhörung der Kantone zum Verordnungsentwurf EDI/BAG nach Art. 1 Abs. 3 Covid-19-Gesetz

Teil 1: Förderung und Finanzierung asymptomatische Testung

Ausgangslage

Zentrale strategische Ziele der Covid-19-Pandemiebewältigung sind der Schutz von besonders gefährdeten Personen, die Aufrechterhaltung einer vollumfassenden Gesundheitsversorgung für alle und das Brechen von Infektionsketten, um die Fallzahlen zu senken. Dies wird mit Schutzmassnahmen, wie Hygiene- und Abstandsregeln, sowie Schliessungen angegangen. Neben diesen Massnahmen ist die Testung zur Umsetzung dieser übergreifenden Ziele als ein zentraler Bestandteil der Gesamtstrategie in der Pandemiebewältigung, indem Virusträgerinnen und -träger identifiziert werden. Sie ist der Ausgangspunkt für das «Test-Trace-Isolate-Quarantine» (TTIQ) und führt zur gezielten Unterbrechung von Infektionsketten.

Mit dem Entscheid des Bundesrates vom 28. Oktober 2020 wurden neben den etablierten, zeitaufwändigen PCR-Tests neu Antigen-Schnelltests zur immunologischen Analyse auf SARS-CoV-2 ausserhalb von Laboratorien bei Personen, die Covid-19-Symptome zeigen, zugelassen¹. Am 18. Dezember 2020 hat der Bundesrat den Einsatz von Schnelltests erweitert und – unter bestimmten Voraussetzungen – auch das Testen von asymptomatischen Personen erlaubt. Bis anhin werden jedoch die Kosten für einen Test ohne Krankheitssymptome nicht vom Bund vergütet. Sie müssen entweder vom Kanton oder von der betreffenden Person selber bezahlt werden.

Mit dem Auftreten neuer Virusvarianten kommt dem Testen eine noch grössere Bedeutung zu. Zudem hat das EDI festgestellt, dass die Anpassung der Teststrategie am 18. Dezember 2020 zu wenig Wirkung gezeigt hat. Der Bundesrat schlägt darum vor, die Testung zur Prävention und Früherkennung von Ausbrüchen im Umfeld von besonders gefährdeten Personen und in Bereichen, in denen eine erhöhte Ausbruchswahrscheinlichkeit besteht, zu fördern und zu finanzieren.

Massentests

Im In- und Ausland wurden in den vergangenen Wochen vereinzelt Massentests durchgeführt. Bei hoher Beteiligung konnten jeweils einige Virenträgerinnen und -träger identifiziert werden. Oft konnten die Fallzahlen kurzfristig reduziert werden. Es hat sich jedoch gezeigt, dass einmalige Massentests bloss kurzfristige Erfolge zeigten.

Der wohl erfolgversprechendste Ansatz in der Schweiz wurde in der Bernina Region im Kanton GR gewählt. Dort wurden im Anschluss an den eigentlichen Massentest weitere Nachtes-

¹ Art. 24 Covid-19-Verordnung 3; SR 818.101.24

tungen veranlasst. Diese hatten den Effekt, dass zum Jahresende 2020 die symptomatischen Fallzahlen beinahe auf null zurückgingen. Basierend auf diesem Erfolg und den Erfahrungen aus den Betriebstestungen in der Region Films/Laax, hat der Kanton GR ein flächendeckendes Testmodell gewählt, welches das EDI/BAG mit grossem Interesse verfolgt.

Auch aufgrund nicht zu unterschätzender Kostenfolgen und mangels genügender wissenschaftlicher Evidenz verzichtet das BAG bis auf weiteres darauf, dem Bundesrat die Finanzierung von flächendeckenden Massentests zu beantragen. Das BAG wird aber die Kantone, welche sich für solche Massentests interessieren, beratend zur Seite stehen und wird die Ergebnisse dieser Tests weiterhin auswerten und verfolgen.

Der Bundesrat sieht jedoch eine Änderung der Covid-19-Verordnung 3 vor, um die asymptomatische Testung zum Schutz besonders gefährdeter Bevölkerungsgruppen sowie in Situationen mit erhöhtem Übertragungsrisiko zu fördern und zu finanzieren.

Änderung Covid-19-Verordnung 3: Förderung und Finanzierung der asymptomatischen Testung zum Schutz besonders gefährdeter Bevölkerungsgruppen sowie in Situationen mit erhöhtem Übertragungsrisiko

Es wird angenommen, dass mehr als die Hälfte der Übertragungen durch Covid-19 durch asymptomatische Personen stattfinden, die gar nicht merken, dass sie infiziert sind. Eine über die bisherige Teststrategie hinausgehende Möglichkeit zur Senkung der Fallzahlen ist daher die gezielte und allenfalls repetitive Testung von asymptomatischen Personen. Eine solche Vorgehensweise ist da sinnvoll, wo besonders gefährdete Personen geschützt werden können, oder wo wegen Ausbrüchen die Kontrolle der Übertragungsketten nicht mehr gewährleistet ist, wie etwa in Wengen (BE) Anfang/Mitte Januar 2021 oder in St. Moritz (GR) Mitte Januar 2021.

Mit der Anpassung der Covid-19-Verordnung 3 will der Bundesrat die Testung asymptomatischer Personen zum Schutz besonders gefährdeter Bevölkerungsgruppen und in Situationen mit erhöhtem Übertragungsrisiko fördern. Der Bund übernimmt zukünftig einerseits die Kosten dieser Tests und andererseits wird der Kreis der autorisierten Testinstitutionen und Personen erweitert: neu dürfen neben Arztpraxen, Apotheken, Spitälern und kantonalen Testzentren auch Alters- und Pflegeheime, sozialmedizinische Institutionen, Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause Antigen-Schnelltests durchführen.

a) Repetitive bzw. gezielte Tests bei asymptomatischen Personen zum Schutz besonders gefährdeter Bevölkerungsgruppen

Gut die Hälfte der Todesfälle an COVID-19 in der Schweiz sind bei Bewohnerinnen und Bewohnern von Alters- und Pflegeheimen zu verzeichnen. Trotz Schutzkonzepten gelingt es nicht in ausreichendem Masse, diese besonders gefährdeten Personen vor einer Ansteckung mit dem neuen Coronavirus zu schützen. Ein Grund hierfür könnte in der Einschleppung des Virus durch asymptomatische Mitarbeitende oder Angehörige liegen.

Regelmässig durchgeführte Tests bei symptomlosen Mitarbeitenden von Alters- und Pflegeheimen, Spitälern und anderen sozialmedizinischen Institutionen sowie von Besucherinnen und Besuchern beim Betreten der Institution ermöglichen eine frühzeitige Identifikation von potentiell ansteckenden Personen.

Ziel ist es, das Personal dieser Institutionen so zu schulen, dass es die Testungen, mindestens aber die Probenentnahmen, vor Ort selbständig durchführen kann. Auch Besucherinnen und Besucher könnten sich somit kurz vor Eintritt in die Institution mit einem Antigen-Schnelltest testen lassen. Ausnahmen vom Testerfordernis können bei Besucherinnen und Besuchern angezeigt sein, die sehr häufig oder gar täglich Besuche in einem Alters- und Pflegeheim (z.B. Ehepartner) machen. Für diese Personengruppe können dieselben Regeln wie für

Mitarbeitende vorgesehen werden. Eine Testung erfolgt dabei immer freiwillig. Die Einrichtungen werden selber bestimmen können, wie häufig sie ihr Personal testen wollen. Grundsätzlich sind die entsprechenden Empfehlungen des BAG zu befolgen, diese werden laufend aktualisiert und angepasst.

Mit der Anpassung der Verordnung ermöglicht der Bund die Kostenübernahme für Tests (PCR-Tests und Schnelltests), die dem Schutz besonders gefährdeter Personen in Alters- und Pflegeheimen, Spitex, weiteren sozialmedizinischen Institutionen und Spitälern dienen. Die Resultate dieser Tests müssen nicht gemeldet werden, dies senkt administrative Hürden und die Kosten. Falls nach einem Schnelltest ein positives Resultat auftritt, muss dieses umgehend mit einem PCR-Test bestätigt und erst dann entsprechend gemeldet werden.

Die Finanzierung kann via Einzelrechnung pro Person an die Versicherungen oder mit Sammelrechnungen via Kanton an den Bund erfolgen. Es werden nur die reinen Testkosten vergütet. Die Institutionen sind sowohl ihren Mitarbeitenden als auch den Bewohnerinnen und Bewohnern gegenüber fürsorgepflichtig, deshalb geht die Arbeitszeit zulasten der Institution und wird nicht vergütet.

Nachdem nur wenige Kantone oder Alters- und Pflegeheimen damit begonnen haben, regelmässige Tests durchzuführen, erhofft sich der Bundesrat, dass dank der Kostenübernahme durch den Bund eine höhere Bereitschaft geschaffen werden kann, solche Tests durchzuführen.

b) Repetitive Testung in Situationen mit erhöhtem Übertragungsrisiko: Prävention und Management von Infektionsausbrüchen

In Situationen mit erhöhtem Übertragungsrisiko kann die zuständige kantonale Stelle repetitive Testungen in gezielten Personengruppen anordnen. Dies kann beispielsweise zur Prävention und Früherkennung eines Ausbruchs als Teil eines Schutzkonzeptes von Institutionen mit hohem Transmissionsrisiko sein (z.B. Schulen, Ausbildungsstätten, Betriebe) oder nach einem unkontrollierten Ausbruch als zeitlich begrenztes «Hotspot-Management» im regionalen Umfeld (z.B. in Dörfern oder im Umfeld von Schulen, Betrieben, Hotels usw.)

Für diese Testungen erwartet das BAG von der zuständigen kantonalen Stelle ein Konzept. In diesem muss unter anderem festgehalten werden, wo und wer wie oft getestet werden soll, wer die bewilligende Instanz ist, welche Tests verwendet werden und mit welchem Labor zusammengearbeitet wird. Das BAG stellt dafür eine unterstützende Checkliste zur Verfügung. Die Erfahrungen dieser Testungen müssen dem BAG mitgeteilt, aber die Testergebnisse nicht mehr einzeln gemeldet werden. Bei repetitiven Testungen in Situationen mit erhöhtem Übertragungsrisiko sollen die Kosten für Tests inklusive Arbeitszeit zukünftig durch den Bund übernommen werden, da meist externe Leistungserbringer die Arbeiten im Auftrag des Kantons erfüllen. Eine Abrechnung soll quartalsweise pro Kanton mittels Sammelabrechnungen an den Bund erfolgen.

Fragen an die Kantone

Der Bundesrat möchte es den Kantonen mit diesen Änderungen erleichtern und erlauben, a) besonders gefährdete Personen und b) asymptomatische Populationen, die einer höheren Übertragungswahrscheinlichkeit ausgesetzt sind, durch gezieltes und repetitives Testen in ihrem Umfeld zu schützen resp. Ausbrüche zu verhindern oder besser zu kontrollieren.

- Sind die Kantone mit der vorgeschlagenen Änderung der Covid-19-Verordnung 3 zur Finanzierung der asymptomatischen Testungen sowie der Erweiterung der autorisierten Testinstitutionen einverstanden?
- Wie beurteilen die Kantone die Zweckmässigkeit und Umsetzbarkeit des repetitiven Testens asymptomatischer Mitarbeitenden und Besucherinnen und Besucher von Gesundheitseinrichtungen zum Schutz besonders gefährdeter Personen?

- Werden die Kantone den Schutz besonders gefährdeter Bevölkerungsgruppen, z.B. in Alters- und Pflegeheimen, mittels repetitiver Testung asymptomatischer Personen verstärken?
-

Teil 2: Ausnahme für Atemschutzmasken

Ausgangslage

Zu Beginn der Covid-19-Pandemie wurden wegen des hohen Bedarfs beim Gesundheitspersonal in grossen Mengen Atemschutzmasken mit möglicherweise ungenügendem Sicherheitsnachweis eingekauft. Sie waren als Ersatz für die FFP2-Atemschutzmasken gedacht, die damals wegen der weltweit grossen Nachfrage nicht oder nur schwer zu beschaffen waren. Solche allenfalls unsicheren Atemschutzmasken können sich nach wie vor in den Bevorratungsbeständen der Armeeapotheke und der Kantone sowie von Pflegeinstitutionen finden. Bevorratete Atemschutzmasken mit ungenügendem Sicherheitsnachweis, sollen nachträglich geprüft werden können, um diese weiterhin für die Verhütung und Bekämpfung der Covid-19-Pandemie in der Schweiz insbesondere an das Gesundheitsfachpersonal abgeben zu können.

Die Verantwortung für solche Atemschutzmasken, welche bereits in Verkehr gebracht worden sind, liegt beim Inverkehrbringer. Die Kontrolle dieser Gesichtsmasken erfolgt im Rahmen der üblichen Marktüberwachung Produktesicherheit.

Auswirkungen auf die Kantone

Mit der vorliegenden Bestimmung wird die Versorgung insbesondere des Gesundheitspersonals in den Kantonen nicht beeinträchtigt, sondern es wird nachträglich die Einhaltung der Anforderungen an die Sicherheit und Gesundheit der gelagerten Atemschutzmasken sichergestellt. Atemschutzmasken, welche nicht nach harmonisierten europäischen Normen EN 149 hergestellt wurden, werden von den kantonal zuständigen Stellen und gemäss der vorliegenden Bestimmung geprüft, bevor die Produkte an Spitäler oder weitere Gesundheitseinrichtungen abgegeben werden.

Die nachträgliche Prüfung gemäss einem festgelegten Prüfgrundsatz verursacht Kosten bei den verantwortlichen Stellen des Bundes und in den Kantonen. Allerdings verursacht auch der Ersatz dieser Masken mit ungenügendem Sicherheitsnachweis durch neue Atemschutzmasken Kosten, welche höher ausfallen dürften.

Frage an die Kantone

Sind die Kantone mit dieser Änderung einverstanden?

Beilage

Covid-19-Verordnung 3, Änderung vom 22. Januar 2021

BAG / 22.01.2021