



COVID-19-Verordnung 3 vom 19. Juni 2020 (SR 818.101.24); Erläuterungen zur Änderung vom 17. Dezember 2021

Änderung der COVID-19-Verordnung 3 (Ziff. V):

Artikel 26b Absatz 2

Derzeit ist die Kostenübernahme der Laboranalysen auf Sars-CoV-2 durch den Bund in der Covid-19-Verordnung 3 geregelt, welche ursprünglich bis zum 31. Dezember 2021 befristet war und mit vorliegender Vorlage bis zum 31. Dezember 2022 verlängert wird. Bereits bisher war in *Absatz 2* vorgesehen, dass Leistungserbringer die Leistungen des gesamten Anhangs 6 nicht nach der Position 3186.00 von Anhang 3 der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (SR 832.112.31) verrechnen dürfen.

Wird die Covid-19-Verordnung 3 zukünftig aufgehoben, sollen relevante Laboranalysen auf Sars-CoV-2 für Fälle, die in den Geltungsbereich des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) fallen, zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung durchgeführt werden. Bei diesen Fällen handelt es sich hauptsächlich um Personen, die Symptome von Covid-19 aufweisen.

Damit es bei Aufhebung der Covid-19-Verordnung 3 keine Diskontinuität in der Versorgung gibt, ist es bereits jetzt notwendig, die Regelung dieser Analysen auf Sars-CoV-2 in der Analysenliste festzulegen. Die Aufnahme der Analysen auf Sars-CoV-2 erfolgt allerdings mit der Einschränkung, dass während der Geltungsdauer der Covid-19-Verordnung 3 die Leistungserbringer im Sinne von Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3 die Leistungen nach besagtem Anhang nicht nach den Positionen 3188.00 und 3189.00 verrechnen können. Aus diesem Grund werden diese beiden Tarifpositionen in Artikel 26b Absatz 2 der Covid-19-Verordnung 3 aufgenommen.

Artikel 29 Absatz 6

Entsprechend der gesetzlichen Grundlage im Covid-19-Gesetz vom 25. September 2020 (SR 818.102), auf dessen Bestimmungen sich die Covid-19-Verordnung 3 zum grossen Teil abstützt, ist die Geltung der Covid-19-Verordnung 3 aktuell bis 31. Dezember 2021 befristet. Angesichts der Entwicklung der Pandemie sollen die für die Bekämpfung der Sars-CoV-2-Pandemie notwendigen gesetzlichen Grundlagen weiterhin zur Verfügung stehen. Aus diesem Grund hat der Bundesrat dem Parlament eine Botschaft zur Verlängerung der Geltungsdauer des Covid-19-Gesetzes¹ unterbreitet, welche u. a. die Verlängerung der Geltung der für die Covid-19-Verordnung 3 notwendigen gesetzlichen Grundlagen vorsieht (es sind die Art. 3, 4, 5 Bst. a und b sowie Art. 8). Unter Vorbehalt der Zustimmung des Parlaments soll auch die Geltungsdauer der Covid-19-Verordnung 3 um ein Jahr bis zum 31. Dezember 2022 verlängert werden. Vorbehalten bleibt Artikel 27a, welcher vorerst bis zum 31. März 2022 verlängert wird (vgl. nachfolgend).

¹ BBI 2021 2515

Anpassung der Geltungsdauer von Artikel 27a (Ziff. III und IV)

Die Geltungsdauer von Artikel 27a (Massnahmen zum Schutz von besonders gefährdeten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern) und dem damit zusammenhängende Anhang 7 wurde bereits mehrfach, zuletzt bis Ende Dezember 2021 verlängert. Sie soll ebenfalls erneut um drei Monate bis 31. März 2022 verlängert werden.

Änderung anderer Erlasse (Ziff. V)

1. Verlängerung der Geltungsdauer von Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe o Mehrwertsteuerverordnung

Auch die Geltungsdauer von Artikel 35 Absatz 2 Buchstabe o Mehrwertsteuerverordnung vom 27. November 2009 (SR 641.201) soll um ein Jahr bis 31. Dezember 2022 verlängert werden. Diese Bestimmung sieht für Personen, die zur Durchführung von Analysen auf Sars-CoV-2 berechtigt sind, gleich wie für weitere Leistungserbringer im Gesundheitswesen, eine Ausnahme von der Mehrwertsteuerpflicht vor.

2. Änderung von Artikel 19 Absatz 1 Buchstabe b und c sowie Absatz 1bis Covid-19-Verordnung Zertifikate

Das BAG führt eine Liste der Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung, die für die Ausstellung von Covid-Zertifikaten für getestete Personen anerkannt sind. Diese Schnelltests sind nicht-automatisiert und dürfen auch ausserhalb von Laboratorien genutzt werden. Die Liste des BAG wird aufgrund der gegenseitigen Anerkennung von Zertifikaten mit der common list des Health Security Committee (HSC) der EU automatisch abgeglichen.

Am 20. Oktober 2021 hat das HSC neu laborbasierte immunologische Analysen auf Sars-CoV-2-Antigene (laborbasierter Antigen-Test) auf der HSC common list aufgenommen. Bis dato wurden zwei laborbasierte Tests gelistet, diese werden aufgrund des automatischen Abgleichs ebenfalls auf der Liste des BAG geführt. Zertifikate, welche aufgrund dieser Tests in der EU ausgestellt worden sind, werden in der Schweiz anerkannt.

Nach Artikel 19 Absatz 1 Covid-19-Verordnung Zertifikate vom 4. Juni 2021 (SR 818.102.2) sind bisher Testzertifikate aufgrund von negativen molekularbiologischen Tests (im Labor) oder Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung gemäss der Liste des BAG möglich. Hingegen ist die Möglichkeit, Zertifikate aufgrund einer laborbasierten immunologischen Analyse auf Sars-CoV-2-Antigene auszustellen, zurzeit ausgeschlossen.

Mit Absatz 1 Buchstabe c wird die Grundlage geschaffen, dass auch in der Schweiz aufgrund eines negativen Resultats eines laborbasierten Antigen-Tests ein Zertifikat ausgestellt werden kann. Die Analysen müssen in einem Labor mit Bewilligung nach Artikel 16 Epidemiengesetz vom 28. September 2012 (EpG; SR 818.101) und mit einer Probeentnahme aus dem Nasenrachenraum (nasopharyngeal) durchgeführt werden. Wird die Analyse aufgrund einer nasal entnommenen Probe oder aufgrund einer Speichelprobe durchgeführt, darf kein Zertifikat ausgestellt werden. Die Probenentnahme darf zudem nur durch dazu berechnigte Einrichtungen erfolgen (z.B. Arztpraxen oder Apotheken).

Absatz 1^{bis} wird entsprechend Absatz 1 Buchstabe c ergänzt.

3. Änderung von Artikel 71e der Verordnung über die Krankenversicherung sowie Verlängerung der Geltungsdauer

Artikel 71e der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; SR 832.102) gibt dem Bund die Kompetenz, die Kosten von ambulant eingesetzten monoklonalen Antikörper-Kombinationstherapien,

welche Wirkstoffe enthalten, die in Anhang 5 der Covid-19-Verordnung 3 aufgeführt sind und zur Behandlung von Covid-19 eingesetzt werden, zu übernehmen. Dabei finden die Bestimmungen zur Einzelfallvergütung nach Artikel 71a bis Artikel 71d KVV aus Praktikabilitätsgründen keine Anwendung.

Arzneimittel, die mit Wirkstoffen nach Anhang 5 der Covid-19-Verordnung 3 hergestellt werden, dürfen nach Einreichung eines Zulassungsgesuchs bis zum Zulassungsentscheid der Swissmedic ohne Zulassung in Verkehr gebracht werden. Artikel 71e KVV soll nun dahingehend ergänzt werden, dass diese Bestimmung auch für von der Swissmedic zugelassene Arzneimittel mit einer Indikation für die Behandlung von Covid-19 angewendet werden kann.

Inkrafttreten

Die Änderung der Covid-19-Verordnung 3 sowie der in den andern Erlassen vorgenommenen Änderungen treten am 20. Dezember 2021 in Kraft.

Erläuterungen zu Anhang 6

Ziffer 1.1.1 Buchstabe b und e

Die Testkosten von allen Personen, welche engen Kontakt zu einer Covid-19 positiven Person hatten, werden vom Bund übernommen. Da sich solche Personen ursprünglich immer in Quarantäne begeben mussten, war *Buchstabe b* bisher in dem Sinne formuliert, dass sich Kontaktpersonen, die sich in Quarantäne befinden, kostenlos testen lassen können. Mit der Schaffung der Ausnahmen von der Quarantäne z. B. für geimpfte oder genesene Personen (vgl. Art. 7 Abs. 2 Covid-19-Verordnung besondere Lage; SR 818.101.26) ist diese Formulierung nicht mehr präzise. Sie wird deshalb dahingehend angepasst, dass sich Personen, die engen Kontakt zu einer Covid-19-positiven Person hatten, kostenlos testen lassen können, unabhängig davon, ob sie sich in Quarantäne befinden oder nicht. Mit der Verweisung auf Artikel 7 Absatz 1 Covid-19-Verordnung besondere Lage wird festgelegt, innerhalb welchen Zeitraumes dieser Kontakt stattgefunden haben muss. Betreffend Definition des Begriffs «enger Kontakt» kann auf die Erläuterungen² dazu verwiesen werden.

In der französischen Version von *Buchstabe e* wird eine redaktionelle Anpassung vorgenommen. Es handelt sich um eine Streichung, die bereits mit einem früheren Beschluss des Bundesrats vorgenommen wurde, jedoch versehentlich in der französischen Version nicht übernommen wurde.

Ziffer 1.3.1 Buchstabe b

Aktuell werden bei stark immunsupprimierten Personen (z.B. während einer Chemotherapie) die Kosten für Antikörpertests vom Bund übernommen, wenn diese vier Wochen nach der zweiten Impfung durchgeführt werden, um über die Indikation für eine dritte Impfung zu entscheiden. Da die entsprechenden Empfehlungen der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF) und des BAG laufend anhand der aktuellsten Datenlage angepasst werden, wird *Buchstabe b* so angepasst, dass die Kosten eines Antikörpertests auf ärztliche Anordnung bei immunsupprimierten Personen übernommen werden, wenn die Testung gemäss den aktuellen Impfeempfehlungen von EKIF und BAG für diese Personengruppe erfolgt.

Ziffer 1.4.1 Buchstaben b und c

Betreffend *Buchstabe b* kann auch die entsprechenden Ausführungen zu Ziffer 1.1.1 Buchstabe b verweisen werden. In *Buchstabe c* wird die Verweisung auf die Bestimmung der Covid-19-Verordnung besondere Lage zur vorzeitigen Beendigung der Kontaktquarantäne geändert, deren Nummerierung mit Totalrevision dieser Verordnung vom 23. Juni 2021 geändert hat.

² Massnahmen und Verordnungen (admin.ch)

Ziffer 1.6.1 Buchstaben a und b

Es wird eine Anpassung der Indikation für die Kostenübernahme bei individueller Sequenzierung auf Sars-CoV-2 mittels vollständiger Genomsequenzierung vorgenommen. Die Kostenübernahme wird eingeschränkt, da durch das Gensequenzierungs-Überwachungsprogramm mittlerweile ein effizienteres und günstigeres Mittel zur Identifikation von Virusvarianten etabliert ist. Eine Kostenübernahme ist neu nur noch möglich bei begründetem Verdacht auf das Vorliegen einer besorgniserregenden Sars-CoV-2-Variante, insbesondere bei schweren individuellen Verläufen in Spitälern und einzelnen Fällen bei stark immunsupprimierten Personen (*Bst. a*) sowie bei gezielt durchgeführten Sequenzierungen von Proben bei Ausbrüchen in Spitälern und Alters- und Pflegeheimen (*Bst. b*). Weiterhin möglich bleibt die Kostenübernahme bei gezielt und stichprobenartig durchgeführte Sequenzierungen bei grösseren Ausbrüchen gemäss Ziffer 1.6.1 Buchstabe c.

Ziffer 3.1.1 Einleitungssatz

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung. Bereits mit Beschluss des Bundesrats vom 25. August 2021 wurde beim Sars-CoV-2-Schnelltest zur Fachanwendung (Ziffern 1.1.1 Bst. h, 1.4., 2.1, 3.1) die Differenzierung nach diagnostischem Standard und Screening-Standard aufgehoben. Die Streichung des Begriffs ging in der vorliegenden Bestimmung vergessen.

Ziffer 3.2.3

Mit dieser Anpassung wird es möglich sein, dass das zentralisierte Pooling bei gezielten und repetitiven Testungen in Gesundheitsinstitutionen wie bei andern Betrieben (Ausbildungsstätten, Schulen, andere Betriebe) vom Bund vergütet wird. Diese Kosten wurde bisher nicht übernommen, da diese Betriebe fachverantwortlich sind und es als Teil der Fürsorgefunktion der Gesundheitseinrichtungen betrachtet wurde, Massnahmen zum Schutz derselben aufrechtzuerhalten. Es wurde jedoch festgestellt, dass die fehlende Kostenübernahme ein Hindernis in der Umsetzung des repetitiven Testens darstellte. Die nun bei den Tarifpositionen für das zentralisierte Poolen gestrichene Beschränkung auf Buchstaben b und c macht es möglich, dass das zentralisierte Poolen auch in den in Ziffer 3.2.1 Buchstabe a aufgeführten Einrichtungen (Spitäler, Alters- und Pflegeheime sowie weitere sozialmedizinischen Institutionen) zu Lasten Bund abgerechnet werden kann. Damit soll verhindert werden, dass diese aus Kostengründen kein repetitives Testen anbieten, obwohl dies in solchen Institutionen besonders wichtig ist.