



Faktenblatt

Neue Krankheit Covid-19 (Coronavirus): Regelung der Kostenübernahme der Analyse auf Sars-CoV-2 und der damit verbundenen Leistungen

Datum: 1. April 2022

Inhalt

1	Ausgangslage	3
2	Nationale Teststrategie Sars-CoV-2	4
3	Bedingungen zur Kostenübernahme durch den Bund	8
3.1	Leistungserbringer	8
3.2	Durchführung der Analysen in bewilligten Laboratorien	9
3.3	Sars-CoV-2 Schnelltests zur Fachanwendung	9
3.3.1	Anwendung von nicht molekularbiologischen Sars-CoV-2 Schnelltests zur Fachanwendung	9
3.3.2	Anwendung von Sars-CoV-2 Schnelltests mittels molekularbiologischen Verfahren.....	10
3.4	Sars-CoV-2-Selbsttests	10
4	Durch den Bund übernommene Kosten	11
4.1	Grundsätze.....	11
4.2	Regulärer Tarif für symptom- und fallorientierte Testungen (Anhang 6 Ziffer 1 der Covid-19-Verordnung 3)	12
4.2.1	Probenentnahme und Übermittlung des Testergebnisses	18
4.2.2	Durchführung der Analyse und Auftragsabwicklung	19
4.2.3	Limitationen	20
4.3	Reduzierter Tarif für gezielte und repetitive Testungen (Anhang 6 Ziffer 2 der Covid-19-Verordnung 3)	21
4.4	Basistarif für gezielte und repetitive Testungen (Anhang 6 Ziffer 3 der Covid-19-Verordnung 3)	23
4.4.1	Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung und gepoolte molekularbiologische Analysen	23
4.4.2	Sars-CoV-2-Selbsttests	26
5	Nicht vom Bund übernommene Kosten von Analysen auf Sars-CoV-2	27

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



6	Technische Abwicklung	27
6.1	Rechnungsstellung	27
6.1.1	Grundsätze.....	27
6.1.2	Rechnungsstellung ausschliesslich an Versicherer (Art. 26b Covid-19-Verordnung 3).....	28
6.1.3	Rechnungsstellung ausschliesslich an Kantone (Art. 26c Covid-19-Verordnung 3).....	29
6.1.4	Rechnungsstellung wahlweise an Kanton oder Versicherer (Art. 26a Abs. 3 Covid-19-Verordnung 3)	30
6.2	Zu verwendende Tarife und Tarifziffern	30
6.3	Überprüfung der Abrechnungsberechtigung.....	31
6.4	Rechnungskontrolle	31
6.5	Meldung an das BAG	32
7	Inkrafttreten	32

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



1 Ausgangslage

Der Bund übernimmt bei Personen, welche die Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien des BAG erfüllen, seit dem 25. Juni 2020 die Kosten der ambulant durchgeführten diagnostischen molekularbiologischen Analysen (z.B. PCR) und der immunologischen Analysen auf Sars-CoV-2 Antikörper (Serologie) sowie seit dem 2. November 2020 zusätzlich jene der immunologischen Analysen auf Sars-CoV-2 Antigene und der nicht automatisierten Einzelpatienten-Schnelltests zum direkten Nachweis von Sars-CoV-2 zur Fachanwendung¹ (Art. 26 Abs. 1 Covid-19-Verordnung 3²).

Mit dem Auftreten neuer Virusvarianten, die deutlich ansteckender sind, kam dem Testen eine grössere Bedeutung zu, was am 28. Januar 2021 zu einer Erweiterung der Teststrategie des Bundes führte. Mit den Anpassungen der Covid-19-Verordnung 3 per 15. März 2021, 17. Mai 2021, 26. Juni 2021, 30. August 2021, 11. Oktober 2021 und 16. November 2021 wurde die nationale Teststrategie weiterentwickelt. Im Rahmen der Beratungen des Covid-19-Gesetzes während der Herbstsession 2021 des Parlaments beschlossen beide Räte eine weitreichende Testkostenübernahme durch den Bund. Am 10. Dezember 2021 legte der Bund den Kantonen, Sozialpartnern und den zuständigen parlamentarischen Kommissionen eine Verordnungsanpassung vor, mit welcher weiterhin eine wirkungs- und epidemiologisch sinnvolle Teststrategie verfolgt werden kann und bei Engpässen in Teilbereichen der Testdiagnostik eine Priorisierung ermöglicht wird. Am 17. Dezember 2021 hat der Bundesrat beschlossen, dass die Kosten für nasopharyngeale Antigen-Schnelltests zur Fachanwendung, welche zu einem Covid-Zertifikat führen, vom Bund übernommen werden. Ebenfalls übernimmt der Bund die Kosten für die individuelle Teilnahme an Speichel-PCR-Pooltests, welche im Falle eines positiven Pools und nachfolgendem negativen Einzel-PCR-Test zu einem Covid-Zertifikat führen. Am 2. Februar 2022 hat der Bundesrat beschlossen, dass per 3. Februar 2022 die Testkosten in folgenden Fällen nicht mehr übernommen werden: für Personen, die engen Kontakt im Sinne von Artikel 7 Absatz 1 der Covid-19-Verordnung besondere Lage vom 23. Juni 2021 hatten, sowie für Personen, welche die Kontaktquarantäne nach Artikel 8 der Covid-19-Verordnung besondere Lage vorzeitig beenden möchten.

Am 16. Februar 2022 wurden durch den Bundesrat folgende Änderungen **per 1. April 2022** beschlossen: .

- Das gezielte und repetitive Testen nach dem reduzierten Tarif in Schulen, Universitäten und Ausbildungsstätten zur Prävention und Früherkennung von Ausbrüchen wird nicht mehr vom Bund übernommen (Ziffer 2.1.1. Bst. a sowie Ziffer 2.2.1 Bst. a Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3)
- Das gezielte und repetitive Testen nach dem Basistarif vor und während Lagern für Teilnehmerinnen und Teilnehmer sowie Betreuerinnen und Betreuer (Ziffer 2.1.1. Bst. d sowie Ziffer 2.2.1 Bst. d Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3) wird nicht mehr vom Bund übernommen. Das repetitive Testen gemäss Basistarif wird nur noch in Gesundheitsinstitutionen, sozialmedizinischen Institutionen sowie Unternehmen, welche für den Betrieb von kritischer Infrastruktur verantwortlich sind, übernommen.
- Neu übernimmt der Bund die Kosten für vom BAG definierte Testungen zur Überwachung der Verbreitung von Sars-CoV-2

¹ im Text Sars-CoV-2-Schnelltest zur Fachanwendung genannt

² SR 818.101.24

Weitere Informationen:



Formelle Anpassungen in den Ziffern 1.1.1, 1.4.1. und 1.7.1:

Mit Beschluss des Bundesrats vom 17. Dezember 2021 wurde das EDI (BAG) vom Bund beauftragt, formelle Anpassungen in der Covid-19-Verordnung 3 vorzunehmen, die aufgrund des vom Parlament angepassten Artikel 3 Absatz 6 Covid-19-Gesetz notwendig geworden sind. Die Formulierung sieht eine weitergehende Übernahme der Testkosten durch den Bund vor, indem die nicht von der Sozialversicherung gedeckten Kosten grundsätzlich von ihm zu tragen sind und die Möglichkeit, davon Ausnahmen vorzusehen, ausdrücklich eingeschränkt wird. Ausnahmen von der Kostenübernahme können nach Buchstaben a bis c der genannten Bestimmung einerseits bei bestimmten Testarten vorgesehen werden (molekularbiologische Einzelanalysen; Schnelltests für die Eigenanwendung; Antikörpertests, die nicht auf eine Anordnung des Kantons vorgenommen werden) sowie unabhängig von der Testart, wenn dies zur Sicherstellung der zur Bekämpfung der Covid-19-Epidemie erforderlichen Test- und Laborkapazitäten notwendig ist (Art. 3 Abs. 6 Bst. d).

Ziffer 1.1.1 wurde aufgrund der neuen gesetzlichen Grundlagen so umformuliert, dass molekularbiologische Einzelanalysen (PCR) bei symptomatischen Personen grundsätzlich übernommen werden und nur bei asymptomatischen Personen weitere Voraussetzungen definiert werden, damit dies möglich ist (bisherige Bst. b bis j). Die Aufhebung von Ziffer 1.1.1 Buchstabe c erfolgt, weil die in dieser Bestimmung erwähnte vorzeitige Beendigung der Kontaktquarantäne in der Covid-19-Verordnung besondere Lage 3 nicht mehr vorgesehen war. Ebenfalls wurde mit der neuen Formulierung der Ziffern 1.4.1 und 1.7.1 ausgedrückt, dass bei diesen beiden Testarten (Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung und gepoolte molekularbiologische Analysen) die Testkosten ausnahmslos übernommen werden.

Die Voraussetzungen, welche zur Verrechnung der Sars-CoV-2-Analysen und der damit verbundenen Leistungen zu Lasten des Bundes erfüllt sein müssen, sind im Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3 aufgelistet. Die Kosten der Analysen auf Sars-CoV-2, welche nicht diesen Voraussetzungen entsprechen, werden weder vom Bund noch von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung³ (KVG) übernommen. Sie sind zu Lasten der verlangenden Person, respektive dem Auftraggeber in Rechnung zu stellen. Analysen, welche bereits über einen anderen Tarif abgegolten sind, werden nicht durch den Bund übernommen. So sind beispielsweise die Kosten von Analysen auf Sars-CoV-2, welche bei Personen, die sich in einem stationären Aufenthalt nach Artikel 49 KVG befinden, durchgeführt werden, nach wie vor in den Fallpauschalen nach Artikel 49 Absatz 1 KVG inbegriffen. Pflegeheime fallen nicht unter die Regelung von Artikel 49 Absatz 1 KVG.

2 Nationale Teststrategie Sars-CoV-2

Unter Berücksichtigung der Entwicklung der epidemiologischen Lage und der Verfügbarkeit von Analyse-Methoden zur Detektion von Sars-CoV-2-Ansteckungen wurde die Teststrategie des Bundes seit Beginn der Covid-19-Pandemie laufend angepasst. Die nachfolgende Grafik stellt eine kompakte Übersicht der Teststrategie des Bundes dar und liefert für jedes Testsetting die notwendigen Informationen.

³ SR 832.10

Weitere Informationen:



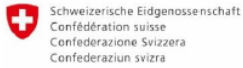
Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.

Abb. 1: Umsetzung Teststrategie Sars-CoV-2 (gültig ab 3. Februar 2022)



Umsetzung der Teststrategie Sars-CoV-2

(Version 01.04.2022)

Selbsttests sind aufgrund der mangelnden Sensitivität/Datenlage und bisher keinen überzeugenden Ergebnissen bei Versuchen im Ausland nicht für repetitive Testungen vorgesehen!

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Testanlass	Grund der Testung	Testmethoden ^a	Covid-Test-Zertifikat möglich	Wenn Schnelltest oder Pool positiv, Bestätigungstest?	Meldepflicht/ Kantonale wöchentliche Datenerhebung	Frequenz	Kostenübernahme durch Bund ^e	Weitere Informationen	
Symptomatische Personen									
	↑	• PCR-Einzeltest • Schnelltest zur Fachanwendung	Nein	bei positiver Schnelltest Bestätigungsdiagnostik	meldepflichtig	einmalig	regulärer Tarif	Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien	
Ausbruchsuntersuchung und Kontrolle (ärztliche Anordnung)	↑	• Schnelltest zur Fachanwendung • PCR-Einzeltest • Gepoolte Speichel-PCR	Nein	keine Bestätigungsdiagnostik, ausser bei Pooling	Einzeltests meldepflichtig	einmalig/ erneut möglich	regulärer Tarif		
Individuelle Tests	↑	• PCR-Einzeltest • Schnelltest zur Fachanwendung	Nein	keine Bestätigungsdiagnostik	meldepflichtig	einmalig	regulärer Tarif	Wo testen?	
	Tests nach Kontakt zu bestätigtem Fall (im gleichen Haushalt wohnhaft oder in ähnlicher Weise regelmässigen und engen Kontakt)								
	Präventiver Einzeltest		↑	1. Ja 2. Ja 3. Nein	wenn positiv Bestätigungsdiagnostik ^f	keine Meldung (s. Bestätigungsdiagnostik)	1 Mal pro Tag möglich	1. regulärer Tarif 2. regulärer Tarif 3. Keine Kostenübernahme	Wo testen?
	Gesundheits-einrichtungen (Inkl. Spitex)	Ambulante Patienten und Besucher	↑		wenn positiv Bestätigungsdiagnostik ^f	keine Meldung (s. Bestätigungsdiagnostik)	einmalig	Basistarif ^b	
Repetitive Tests zur Prävention & Früherkennung von Ausbrüchen	Bewohner, Personal und Besucher		↑		wenn positiv Bestätigungsdiagnostik ^f	keine Meldung (s. Bestätigungsdiagnostik)	einmalig	Basistarif	kantonale Vorgaben: Ansprechstellen für repetitive Testung in Unternehmen
	Ausbildungsstätten und Lager		↑↑	Ja	wenn positiv Bestätigungsdiagnostik ^f	kantonale wöchentliche Datenerhebung	repetitiv	Keine Kostenübernahme	
	Betriebe, welche für die Aufrechterhaltung der kritischen Infrastruktur wichtig sind ^c		↑	Ja	wenn positiv Bestätigungsdiagnostik ^f	kantonale wöchentliche Datenerhebung	repetitiv	Basistarif	Merkblatt zum Pooling von Proben
	Vereine		↑	Ja	wenn positiv Bestätigungsdiagnostik ^f	kantonale wöchentliche Datenerhebung	repetitiv	Keine Kostenübernahme	FAQ für repetitive Testung in Unternehmen
	Situationen mit erhöhter Übertragungswahrscheinlichkeit		↑	Nein	wenn positiv Bestätigungsdiagnostik ^f	kantonale wöchentliche Datenerhebung	repetitiv	reduzierter Tarif	
Hotspot Management (Anordnung durch kantonale Stelle)^d	↑	• Gepoolte Speichel-PCR • Schnelltest zur Fachanwendung	Nein	wenn positiv Bestätigungsdiagnostik ^f	keine Meldung (s. Bestätigungsdiagnostik)	einmalig/ erneut möglich	reduzierter Tarif	Kantonale Vorgaben	
1) Auflösung von positiven PCR-Pooltests^f 2) Bestätigungsdiagnostik bei positiven Antigen-Schnelltests^f	↑	1. PCR-Einzeltest 2. Schnelltest zur Fachanwendung	1. Ja 2. Nein		einzelne	einmalig	regulärer Tarif	Wo testen?	

Legende: ↑ Hohes Infektionsrisiko ↑ Hohes Verbreitungsrisiko ↑ Kontakt zu besonders gefährdeten Personen ↑ Testung der mobilen Bevölkerung
a, b, c, d, e, f Für Fussnoten mit wichtigen Informationen, Ausnahmen und Ergänzungen siehe Rückseite

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



Fussnoten:

- a) Mit der Anpassung der Covid-19-Verordnung 3 vom 30. August 2021 dürfen nur Sars-Cov-2-Schnelltests für die Fachanwendung, die in der EU für die Ausstellung eines des digitalen COVID-Zertifikats der EU zugelassen sind und vom BAG namentlich aufgeführt sind, ausserhalb von nach Art. 16 Epidemien-gesetz bewilligten Laboratorien genutzt werden.
- b) Ab dem 18.12.2021 werden die Kosten bei der individuellen Teilnahme an Speichel-PCR-Pooltests sowie nasopharyngealen Antigen-Schnelltests für Zertifikate vom Bund übernommen. Die Kosten von Einzel-PCR-Tests für Testzertifikate und Selbsttests sowie im Allgemeinen von Antikörpertests werden weiterhin nicht vom Bund übernommen. Die Testkosten von Personen mit Krankheitssymptomen, bei Kontaktpersonen und Bestätigungsdiagnostik werden vom Bund übernommen. [Faktenblatt: Regelung der Kostenübernahme der Analyse auf Sars-CoV-2 und der damit verbundenen Leistungen](#)
- c) Die Kantone sind für die Bezeichnung von Betrieben, welche für die Aufrechterhaltung der kritischen Infrastruktur wichtig sind, zuständig.
- d) Im Umfeld von unkontrollierten Ausbrüchen und Situationen mit deutlich erhöhter Übertragungswahrscheinlichkeit. Diese sind dann gegeben, wenn ein enger und langandauernder Kontakt und ein Aufenthalt in schlecht belüfteten Räumen mit vielen Personen sich trotz gutem Schutzkonzept nicht vermeiden lässt. [Erläuterungen zur Änderung vom 12.03.2021, Angang 6, 2.1.1 b, Seite 18](#)
- e) [Faktenblatt: Regelung der Kostenübernahme der Analyse auf Sars-CoV-2 und der damit verbundenen Leistungen](#)
- f) Empfehlungen für Bestätigungs-Tests: [Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien](#)

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



3 Bedingungen zur Kostenübernahme durch den Bund

Für die Kostenübernahme der Analysen auf Sars-CoV-2 durch den Bund gelten die in Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3 definierten Voraussetzungen. Bei der Durchführung von Analysen auf Sars-CoV-2 ist jeweils zu beachten, welche Analysenart in welcher Situation durch wen und zu welchem Höchstbetrag verrechnet werden darf.

3.1 Leistungserbringer

Die Kosten für die molekularbiologischen Analysen auf Sars-CoV-2, die immunologischen Analysen auf Sars-CoV-2-Antigene, die Sars-CoV-2 Schnelltests zur Fachanwendung und die immunologischen Analysen auf Antikörper gegen Sars-CoV-2 und die damit verbundenen Leistungen (Leistungen nach Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3) werden vom Bund übernommen bei Personen, welche die in Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3 definierten Voraussetzungen erfüllen.

Die entsprechenden Leistungen müssen durch folgende Leistungserbringer nach dem KVG erbracht werden:

- Ärztinnen und Ärzte,
- Apothekerinnen und Apotheker,
- Spitäler,
- Laboratorien nach Artikel 54 Absatz 3 der Verordnung über die Krankenversicherung⁴ (KVV) und Spitallaboratorien nach Artikel 54 Absatz 2 KVV. Die Laboratorien müssen über eine Bewilligung nach Artikel 16 Absatz 1 des Epidemiengesetzes (EpG)⁵ verfügen,
- Pflegeheime,
- Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (=Spitex).

Sowie ausserdem in oder durch:

- Testzentren (inkl. Drive-In), **die vom Kanton oder in dessen Auftrag betrieben** werden. In Testzentren übernimmt der Bund die Kosten nur, wenn diese Einrichtungen durch den Kanton oder in dessen Auftrag betrieben werden. Mit Blick auf die Qualitätssicherung sollen diese Testzentren bzw. Drive-Ins als Mindestanforderungen den kantonalen Vorgaben entsprechen,
- Sozialmedizinischen Institutionen, die Personen zur Behandlung oder Betreuung, zur Rehabilitation oder zur Ausübung einer beruflichen und sozialen Rehabilitation oder Beschäftigung aufnehmen (darunter fallen auch Altersheime),
- Assistenzpersonen nach dem Invalidenversicherungsgesetz (IVG)⁶.

Nur oben genannte Leistungserbringer sind berechtigt, Analysen auf Sars-CoV-2 durchzuführen. Dies gilt unabhängig davon, ob die Testkosten von Selbstzahlern getragen oder nach Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3 abgerechnet werden.

⁴ SR 832.102

⁵ SR 818.101

⁶ SR 831.20

Weitere Informationen:



3.2 Durchführung der Analysen in bewilligten Laboratorien

Die molekularbiologischen Analysen auf Sars-CoV-2, immunologischen Analysen auf Sars-CoV-2-Antigene und auf Antikörper gegen Sars-CoV-2 können in bewilligten Laboratorien durchgeführt werden, unter den Bedingungen, dass

- die Zuverlässigkeit und die erwartete Leistung der verwendeten Testsysteme gewährleistet sind und
- die üblichen betrieblichen und organisatorischen Voraussetzungen zur Sicherung der Qualität der Resultate eingehalten werden.

Bei Laboratorien, die über eine Bewilligung nach Artikel 16 EpG verfügen, ist Swissmedic für die Kontrolle der Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen zuständig.

Bieten bewilligte Laboratorien und von ihnen betriebene Probenentnahmestellen Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung ausserhalb ihres Standortes an, müssen sie dies ab dem 30. August 2021 dem Kanton melden.

Führen Probenentnahmestellen, die nicht von bewilligten Laboratorien betrieben sind, aber unter deren Aufsicht wirken, Probenentnahmen durch, so muss die Probenentnahmestelle ihre Tätigkeit ebenfalls ab dem 30. August 2021 dem Kanton melden.

3.3 Sars-CoV-2 Schnelltests zur Fachanwendung

Mit der Anpassung der Verordnung vom 30. August 2021 dürfen nur Sars-Cov-2-Schnelltests zur Fachanwendung, die in der EU für die Ausstellung des digitalen Covid-Zertifikats der EU zugelassen und auf der «White List» des BAG⁷ namentlich aufgeführt sind, ausserhalb von nach Artikel 16 EpG bewilligten Laboratorien genutzt werden. Die gesetzlichen Vorgaben zu diesen Sars-CoV-2-Schnelltests mit den geforderten Testvoraussetzungen sind den Artikeln 24, 24a und 24c sowie Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3 zu entnehmen.

3.3.1 Anwendung von nicht molekularbiologischen Sars-CoV-2 Schnelltests zur Fachanwendung

Die Covid-19-Verordnung 3 erlaubt seit dem 2. November 2020 die Probenentnahme und Durchführung der Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung ausserhalb von bewilligten Laboratorien in Arztpraxen, in Apotheken, in Laboratorien, die nicht über eine Bewilligung nach Artikel 16 EpG verfügen, in Spitälern sowie in vom Kanton oder in dessen Auftrag betriebenen Testzentren durchzuführen. Seit dem 28. Januar 2021 dürfen die Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung zudem in Pflegeheimen, sozialmedizinischen Institutionen und in und durch Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause durchgeführt werden (Art. 24 Abs. 1 Bst. b sowie Absatz 1^{bis} Covid-19-Verordnung 3). Zusätzlich sind seit dem 15. März 2021 Assistenzpersonen nach dem IVG zur Durchführung von Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung zugelassen. Alle oben genannten Einrichtungen werden von der Bewilligung nach Artikel 16 EpG während der Geltungsdauer der Covid-19-Verordnung 3 unter Einhaltung aller Anforderungen gemäss Artikel 24 Absatz 4 der Covid-19-Verordnung 3 befreit:

- Grundsätzliche Anforderungen:
 - Geeignete Sicherheitsmassnahmen und Schutzkonzepte zum Schutz der Menschen, der Tiere, der Umwelt und der biologischen Vielfalt sind vorgesehen und werden eingehalten.
- Betriebliche und organisatorische Anforderungen zur Sicherung der Qualität der Resultate:

⁷ Siehe «White List», abrufbar unter www.bag.admin.ch > Medizin & Forschung > Medikamente und Medizinprodukte > Fachinformationen über die Covid-19-Testung.



- Die Tests werden nur durch dafür spezifisch geschulte Personen und gemäss den Anweisungen der Testhersteller durchgeführt.
- Die Testergebnisse werden unter Aufsicht von Personen mit der notwendigen spezifischen Fachexpertise interpretiert. Dazu können auch externe Fachpersonen beigezogen werden.
- Die Einrichtungen führen eine Dokumentation, mit der die Rückverfolgbarkeit und die Qualität der eingesetzten Analysensysteme nachgewiesen wird. Die Dokumentation ist aufzubewahren.
- Die Einrichtungen sind vom Kanton ermächtigt, solche Tests durchzuführen.⁸

Die Kantone sind für die Kontrollen der Einhaltung und die Durchsetzung aller Anforderungen der Artikel 24 bis 24b der Covid-19-Verordnung 3 ausserhalb von bewilligten Laboratorien (Art. 24 Abs. 1 Bst. b sowie Abs. 1^{bis} der Covid-19-Verordnung 3) zuständig.

Die Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung dürfen auch ausserhalb des Standortes dieser Einrichtungen durchgeführt werden, sofern eine Laborleiterin oder ein Laborleiter, eine Ärztin oder ein Arzt oder eine Apothekerin oder ein Apotheker die Verantwortung für die Einhaltung der Anforderungen der Artikel 24 bis 24b der Covid-19-Verordnung 3 übernimmt (Art. 24 Abs. 2 Covid-19-Verordnung 3). Die Abgabe von Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung an das Publikum ist gemäss Artikel 17 Absatz 3 der Medizinprodukteverordnung⁹ (MepV) verboten.

3.3.2 Anwendung von Sars-CoV-2 Schnelltests mittels molekularbiologischen Verfahren

Auf molekularbiologischen Nachweisverfahren basierende Sars-CoV-2-Schnelltests dürfen nur in bewilligten Laboratorien und von ihnen betriebene Probenentnahmestellen durchgeführt werden (Art. 24a Abs. 2 Covid-19-Verordnung 3).

3.4 Sars-CoV-2-Selbsttests

Mit der Anpassung der Covid-19-Verordnung 3 per 15. März 2021 wurde die Zulassung und Verwendung von Sars-CoV-2-Selbsttests geregelt. Voraussetzung für die Abgabe von Selbsttests an das Publikum ist, dass die Tests den Anforderungen für Selbsttests gemäss Artikel 24 Absatz 4^{bis} der Covid-19-Verordnung 3 entsprechen. Selbsttests, welche diesen Anforderungen entsprechen, werden separat in der «White list» des BAG¹⁰ aufgeführt. Seit dem 26. Juni 2021 ist die Abgabe von Selbsttests nicht mehr auf Apotheken beschränkt. Vom BAG validierte Selbsttests dürfen auch u.a. in Drogerien und im Detailhandel verkauft werden. **Seit dem 1. Oktober 2021 werden Selbsttests nicht mehr durch den Bund vergütet.**¹¹ Der Klarheit wegen sei an dieser Stelle nochmals erwähnt, dass die Selbsttests nicht von der Mehrwertsteuerpflicht befreit waren. Der Höchstbetrag der Vergütung von Selbsttests deckte den Mehrwertsteuersatz von 7.7 Prozent bereits ab.

⁸ Weitere Informationen dazu siehe Kap. 6.3 Überprüfung der Abrechnungsberechtigung.

⁹ SR 812.213 in der Fassung vom 17. Oktober 2001 in Verbindung mit Art. 105 Abs. 1 in der Fassung vom 1. Juli 2020.

¹⁰ Siehe «White List», abrufbar unter www.bag.admin.ch > Medizin & Forschung > Medikamente und Medizinprodukte > Fachinformationen über die Covid-19-Testung.

¹¹ Weitere Informationen dazu siehe Kap. 4.4.2 Sars-CoV-2-Selbsttests.

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



4 Durch den Bund übernommene Kosten

4.1 Grundsätze

Der Bund übernimmt die Kosten der Analysen auf Sars-CoV-2 und der damit verbundenen Leistungen, sofern die Voraussetzungen nach Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3 erfüllt sind. Sind diese Voraussetzungen nicht erfüllt, gehen die Kosten der Analysen auf Sars-CoV-2 und der damit verbundenen Leistungen zulasten der verlangenden Person respektive des Auftraggebers.

Bei den vom Bund übernommenen Beträgen handelt es sich um Höchstbeträge, was bedeutet, dass ihm tiefere effektive Kosten auch entsprechend in Rechnung gestellt werden müssen. Folglich darf dem Bund nicht mehr verrechnet werden, als einem Selbstzahler. Diese Klarstellung wurde in Artikel 26 Absatz 1 Covid-19-Verordnung 3 aufgenommen. Mit der Anpassung der Mehrwertsteuerverordnung¹² (Art. 35 Abs. 2 Bst. o MWSTV) gelten sämtliche Leistungserbringer, die zur Durchführung von Analysen auf Sars-CoV-2 berechtigt sind, als Angehörige von Heil- und Pflegeberufen. Die von den berechtigten Leistungserbringern durchgeführten Analysen und die damit verbundenen Leistungen sind somit von der Mehrwertsteuer ausgenommen. Dies gilt für die Testzentren rückwirkend ab dem 25. Juni 2020 und für die Apothekerinnen und Apotheker rückwirkend ab dem 2. November 2020. Für Leistungserbringer, die seit dem 28. Januar 2021 oder künftig zur Durchführung von Analysen auf Sars-CoV-2 zugelassen sind, gilt die Regelung rückwirkend ab dem 28. Januar 2021.

Für die Analysen auf Sars-CoV-2 und die damit verbundenen Leistungen gemäss Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3 dürfen die Leistungserbringer den getesteten Personen, den Versicherungen und dem Kanton **keine weiteren Kosten** (wie beispielsweise Nacht-, Notfall- oder Feiertagszuschläge oder telefonische Übermittlung des Testergebnisses und Leistungen in Abwesenheit des Patienten) verrechnen. Die getestete Person schuldet **keine Kostenbeteiligung** für Leistungen gemäss Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3.

Werden am selben Tag bei der getesteten Person weitere Analysen veranlasst, so darf das Laboratorium zu den vom Bund übernommenen Beträgen für Auftragsabwicklung, Overheadkosten und Probenentnahmematerial keine Auftragstaxe (Position 4700.00 der Analysenliste) oder Präsenztaxe (Position 4707.00 der Analysenliste) zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung verrechnen.

Je nach Fall gelten für die Analysen auf Sars-CoV-2 und den damit verbundenen Leistungen unterschiedliche Tarife. Die Tarife lassen sich in drei verschiedene Tarifkategorien einteilen:

1. regulärer Tarif für symptom- und fallorientierte Testungen
2. reduzierter Tarif für gezielte und repetitive Testungen
3. Basistarif für gezielte und repetitive Testungen

Die Rechnungsstellung der vom Bund übernommenen Kosten erfolgt an den zuständigen Versicherer oder Kanton¹³.

¹² SR 641.201

¹³ Weitere Informationen siehe Kap. 6.1 Rechnungsstellung

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



4.2 Regulärer Tarif für symptom- und fallorientierte Testungen (Anhang 6 Ziffer 1 der Covid-19-Verordnung 3)

Der Bund übernimmt die Kosten der **molekularbiologischen Analyse auf Sars-CoV-2** und des **Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung** (Probenentnahme und Analyse) in folgenden Fällen:

<p>a) Molekularbiologische Analyse auf Sars-CoV-2 oder Sars-CoV-2-Schnelltest zur Fachanwendung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • bei Personen, die symptomatisch sind; • bei Personen, die in einem der folgenden Zeiträume im selben Haushalt lebten oder in ähnlicher Weise regelmässigen und engen Kontakt hatten mit: <ul style="list-style-type: none"> a) einer Person, deren Ansteckung mit Sars-CoV-2 bestätigt oder wahrscheinlich ist und die symptomatisch ist, in den letzten 48 Stunden vor dem Auftreten der Symptome und bis 5 Tage danach, b) einer Person, deren Ansteckung mit Sars-CoV-2 bestätigt und die asymptomatisch ist, in den letzten 48 Stunden vor der Probenentnahme und bis zur Absonderung der Person (seit 3. Februar 2022); • bei Personen, die von der SwissCovid-App benachrichtigt werden, dass sie potenziell mit einem Sars-CoV-2-Infizierten engeren Kontakt hatten; der Bund übernimmt die Kosten für einen einzigen Test; • bei Personen mit Wohnsitz im Ausland, die in der Schweiz arbeiten oder ausgebildet werden, sofern bei der Einreise in den ausländischen Wohnsitzstaat eine Pflicht zum Vorlegen eines negativen molekularbiologischen Testergebnisses auf Sars-CoV-2 oder eines Sars-CoV-2-Schnelltests angeordnet ist und keine anderweitige Kostenübernahme vorliegt; • bei Personen mit Wohnsitz in der Schweiz, die im Ausland arbeiten oder ausgebildet werden, sofern bei der Einreise in den ausländischen Staat eine Pflicht zum Vorlegen eines negativen molekularbiologischen Testergebnisses auf Sars-CoV-2 oder eines Sars-CoV-2-Schnelltests angeordnet ist und keine anderweitige Kostenübernahme vorliegt; • als Bestätigungsanalyse nach einem positiven Ergebnis einer gepoolten molekularbiologischen Analyse; • bei einer ärztlich angeordneten Ausbruchsuntersuchung und –kontrolle
<p>b) Nur molekularbiologische Analyse auf Sars-CoV-2</p>	<ul style="list-style-type: none"> • als Bestätigungsanalyse innerhalb von 72 Stunden nach einem positiven Ergebnis bei einem Sars-CoV-2-Schnelltest zur Fachanwendung; • als Bestätigungsanalyse nach einem positiven Ergebnis bei einem Sars-CoV-2-Selbsttest;
<p>c) Nur Sars-CoV-2-Schnelltest zur Fachanwendung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Der Bund übernimmt die Kosten für die Sars-CoV-2 Schnelltests zur Fachanwendung
<p>d) Gepoolte molekularbiologische Analyse für Einzelpersonen im Sinne von Ziff. 1.7.1 Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Der Bund übernimmt die Kosten für gepoolte molekularbiologische Analysen mittels Speichel bei individueller Teilnahme folgender Personen: (a) bei individueller Teilnahme asymptomatischer Personen und (b) für vom BAG definierte Testungen zur Überwachung der Verbreitung von Sars-CoV-2

Tab. 1: Voraussetzungen für die Kostenübernahme der Analysen durch den Bund

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



Die Durchführung einer **Bestätigungsanalyse nach einem negativen Ergebnis entspricht nicht den Voraussetzungen** zur Kostenübernahme nach Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3; folglich übernimmt der Bund deren Kosten nicht.

Für die **Analysen auf Antikörper gegen Sars-CoV-2** übernimmt der Bund die Kosten sofern die Analyse auf Anordnung durch die zuständige kantonale Stelle erfolgt oder rückwirkend ab 21. Juli 2021 auf ärztliche Anordnung vier Wochen nach der vollständigen Impfung gemäss den Empfehlungen des BAG bei Personen unter schwerer Immundefizienz sowie auf ärztliche Anordnung im Hinblick auf den Entscheid, ob bei bestimmten Personen eine Therapie mit monoklonalen Antikörpern durchgeführt werden soll.

Seit dem 28. Januar 2021 übernimmt der Bund die Kosten für die **gepoolte molekularbiologische Analyse**, welche z.B. mittels eines Nasen-Rachen-Abstrichs oder Speichel durchgeführt werden kann¹⁴. Der Bund übernimmt die Kosten gemäss dem regulären Tarif für symptom- und fallorientierte Testungen für gepoolte molekularbiologische Analysen auf Sars-CoV-2 nur im Rahmen einer ärztlich angeordneten Ausbruchsuntersuchung und -kontrolle. Die Mindestpoolgrösse umfasst 4 Personen. Zusätzlich kann abhängig von der Grösse des Pools ein Zuschlag in Rechnung gestellt werden, da mehr Probenentnahmematerial benötigt wird. Seit dem 15. März 2021 ist ein einheitlicher Zuschlag anzuwenden, der ab der fünften Probenentnahme bis zu einer Maximalpoolgrösse von 25 für jede zusätzliche Probenentnahme verrechnet werden kann. Mit der Anpassung der Covid-19-Verordnung 3 per 17. Mai 2021 wurde der Zuschlag von maximal 6 auf maximal 8 Franken pro zusätzliche Probenentnahme erhöht. Der Bund übernimmt **pro** gepoolte molekularbiologische Analyse, maximal **einmal** folgende Leistungen:

- gepoolte molekularbiologische Analyse auf Sars-CoV-2 (01.02.1050)
- Zuschlag nach Poolgrösse (01.02.1240)
- Auftragsabwicklung für Eigenbedarf (01.01.1350) oder Auftragsabwicklung im Fremdauftrag (01.01.1400)

Auf der obligatorischen Schulstufe sowie Sekundarstufe II übernimmt der Bund zudem per 1. Juli 2021 bei einer Ausbruchsuntersuchung und -kontrolle für das zentralisierte Poolen maximal 18.50 Franken pro Poolerstellung, wobei die empfohlene Mindestpoolgrösse für das zentralisierte Poolen bei 10 liegt.

Die Probenentnahme (01.01.1000) kann einmal pro getestete Person des Pools in Rechnung gestellt werden.

Die Leistungen der gepoolten molekularbiologischen Analyse (Analyse, Zuschlag, Auftragsabwicklung) werden **über eine einzige Person des Pools** abgerechnet. Bei einem positiven Ergebnis der gepoolten molekularbiologischen Analyse muss unverzüglich eine individuelle molekularbiologische Analyse mittels PCR oder ein Sars-CoV-2-Schnelltest zur Fachanwendung erfolgen. Diese Bestätigungsanalyse kann über den regulären Tarif gemäss Anhang 6 Ziffer 1 der Covid-19-Verordnung 3 abgerechnet werden und ist meldepflichtig. Das Ergebnis der gepoolten molekularbiologischen Analyse ist **nicht meldepflichtig**.

Mit Änderung der Covid-19-Verordnung 3 vom 25. August 2021 wurde auch Artikel 19 der Covid-19-Verordnung Zertifikate ergänzt, womit unter anderem bei einem negativen Resultat nach einem PCR-Test, der nach einem positiven Ergebnis eines gepoolten PCR-Tests durchgeführt wurde, kein Test-Zertifikat ausgestellt werden kann. Die Gliederung ermöglicht es nun, dass dies nach einer Untersuchung im Sinne von gepoolten PCR-Tests für nicht symptomatische Einzelpersonen (Ziffer 1.7 Anhang 6 Covid-19-Verordnung 3), sowie nach Teilnahme an der repetitiven Testung unter anderem in

¹⁴ Siehe Merkblatt zum Einsatz gepoolter molekularbiologischen Analysen, abrufbar unter www.bag.admin.ch > Medizin & Forschung > Medikamente & Medizinprodukte > Fachinformation über die Covid-19-Testung

Weitere Informationen:



Gesundheits- und Bildungseinrichtungen dennoch möglich ist (siehe Ziffer 2.2, 3.2 Anhang 6 Covid-19-Verordnung 3). Die Bestimmung ist seit dem 11. Oktober 2021 in Kraft.

Seit dem 18. Dezember 2021 übernimmt der Bund die Kosten für gepoolte molekularbiologische Analysen auf Sars-CoV-2 mittels Speichel bei individueller Teilnahme, sofern der Bund nicht eine Ausnahme geltend macht, um die Sicherstellung der zur Bekämpfung der Pandemie erforderlichen Test- und Laborkapazitäten zu wahren.

Die Leistung muss durch Leistungserbringer im Sinne der Ziffer 3.1 des Faktenblatts erbracht werden.

Für gepoolte molekularbiologische Analysen auf Sars-CoV-2 für Einzelpersonen übernimmt der Bund höchstens 36 Franken.

Bei der gepoolten molekularbiologischen Analyse für Einzelpersonen können folgende Leistungen durch den jeweiligen Leistungserbringer verrechnet werden:

- 01.01.1010 Pauschale umfassend die Überwachung der Entnahme der Probe durch die zu testende Person und die Zuordnung von Probe und Person - CHF 15.00
- 01.01.1100 Übermittlung des Testergebnisses (inkl. Ausstellen des Zertifikats) - CHF 2.50
- 01.02.1270 Zentralisiertes Poolen bei Pool-PCR für Einzelpersonen - CHF 2.50
- 01.02.1260 Pool-PCR für Einzelpersonen - CHF 13.00
- 01.01.1410 Fremdauftrag - CHF 3.00 (oder 01.01.1360 Eigenauftrag - CHF 0.50)

Im Gegensatz zur Durchführung der gepoolten molekularbiologischen Analysen auf Sars-CoV-2 im Rahmen einer Ausbruchsuntersuchung oder einer gezielten und repetitiven Testung werden bei der Durchführung bei individuellen Personen **sämtliche Tarifpositionen pro Person und nicht pro Pool verrechnet**.

Seit dem 1. Mai 2021 übernimmt der Bund erneut die Kosten für den **molekularbiologischen Nachweis einer oder mehrerer besorgniserregender Sars-CoV-2-Varianten** («Variant of Concern», Tarifziffer 01.01.1310) nach einem positiven Ergebnis einer molekularbiologischen Analyse, auf Anordnung der zuständigen kantonalen Stelle und sofern die Ergebnisse zu spezifischen Massnahmen des Kantons führen. Der molekularbiologische Nachweis kann mittels einer mutationsspezifischen PCR oder mittels einer partiellen Genomsequenzierung erfolgen. Erfolgt der molekularbiologische Nachweis mittels einer mutationsspezifischen PCR, muss diese innerhalb von 24 Stunden nach der primären PCR erfolgen.

Zusätzlich übernimmt der Bund auf Anordnung der zuständigen kantonalen Stelle die Kosten der **diagnostischen Sequenzierung** (vollständige Genomsequenzierung) (Tarifziffer 01.01.1320) bei einem begründeten Verdacht auf das Vorliegen einer besorgniserregenden Variante ab dem 18. Dezember 2021 insbesondere bei schweren individuellen Verläufen in Spitälern und einzelnen Fällen bei stark immunsupprimierten Personen. Die Kosten der diagnostischen Sequenzierung bei einer Infektion nach einer Impfung, einer Reinfektion nach vorangegangener Erkrankung oder bei Rückkehr aus einem Staat oder Gebiet, in dem eine Mutation des Coronavirus Sars-CoV-2 nachgewiesen worden ist, werden ab dem 18. Dezember 2021 nicht mehr vom Bund übernommen. Seit dem 12. April 2021 vergütet der Bund zudem gezielt durchgeführte Sequenzierungen bei auffälligen Ausbrüchen sowie gezielt und strichprobenartig durchgeführte Sequenzierungen bei grösseren Ausbrüchen. Jede Sequenzierung muss einzeln von der zuständigen kantonalen Stelle angeordnet werden. Die diagnostische Sequenzierung darf seit dem 26. Juni 2021 nur von mikrobiologisch diagnostischen Laboratorien, die über eine Bewilligung nach Artikel 16 EpG verfügen, oder Referenzlaboratorien, welche die Voraussetzungen von Artikel 17 EpG erfüllen, durchgeführt werden. Das Ergebnis der Sequenzierung muss dem BAG übermittelt werden.

Seit dem 11. Oktober 2021 ist auch die Kostenübernahme der Analysen auf Sars-CoV-2 bei verstorbenen Menschen geregelt. Bei verstorbenen Menschen mit Verdacht auf Covid-19 ist eine Kostenübernahme der Analysen auf Sars-CoV-2 durch die Krankenkasse nicht möglich. Diese

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

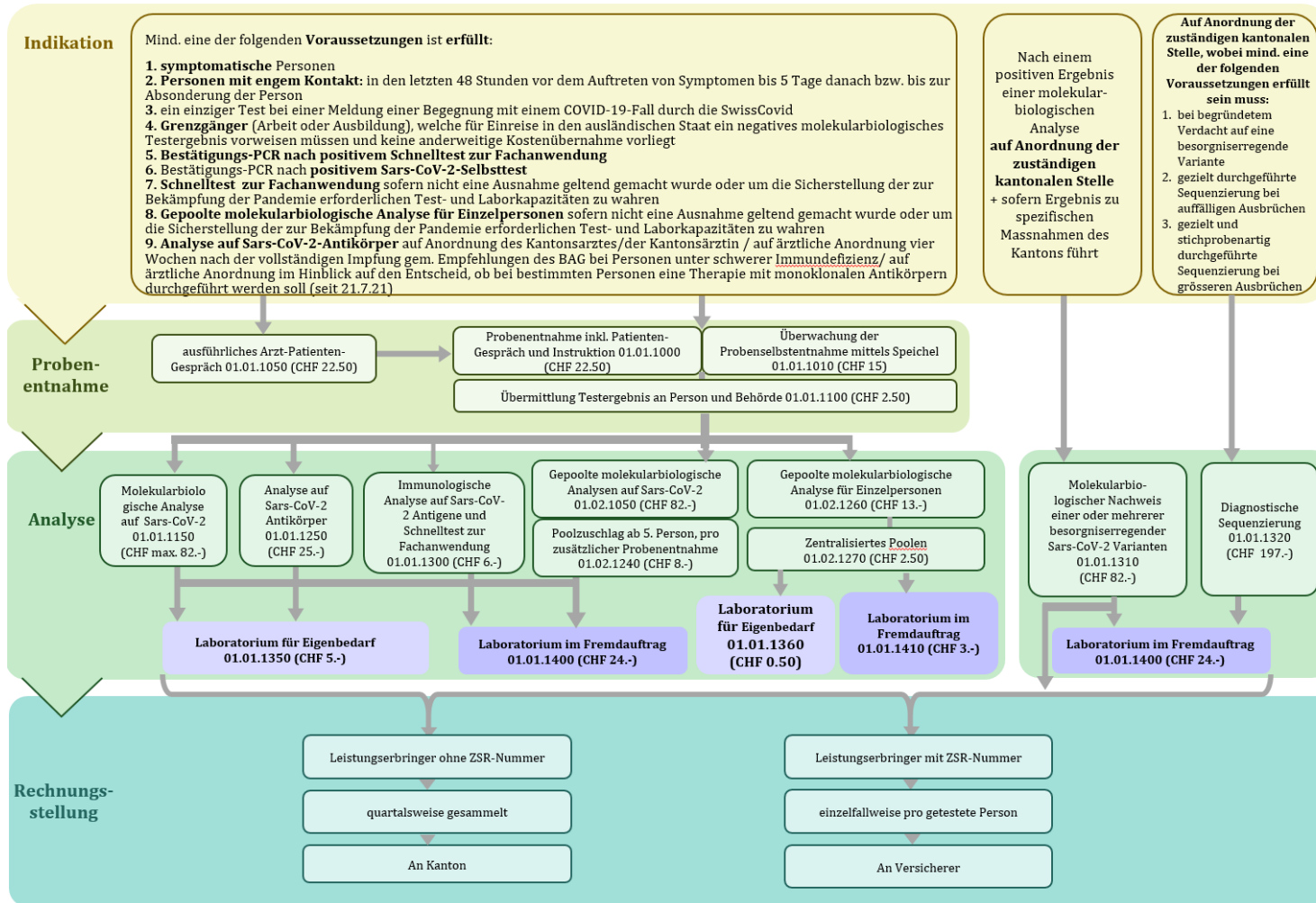
Testkosten werden über die Gemeinsame Einrichtung KVG abgerechnet, insofern von ärztlicher oder kantonsärztlicher Seite eine Analyse auf Sars-CoV-2 aus epidemiologischer Sicht und/oder aus Sicht der öffentlichen Gesundheit als erforderlich betrachtet wird.

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



Kostenübernahme der Analysen auf Sars-CoV-2 (Pandemietarif 351): Regulärer Tarif zur symptom- und fallorientierten Testung (gemäss Anhang 6 Ziffer 1 der Covid-19-Verordnung 3)

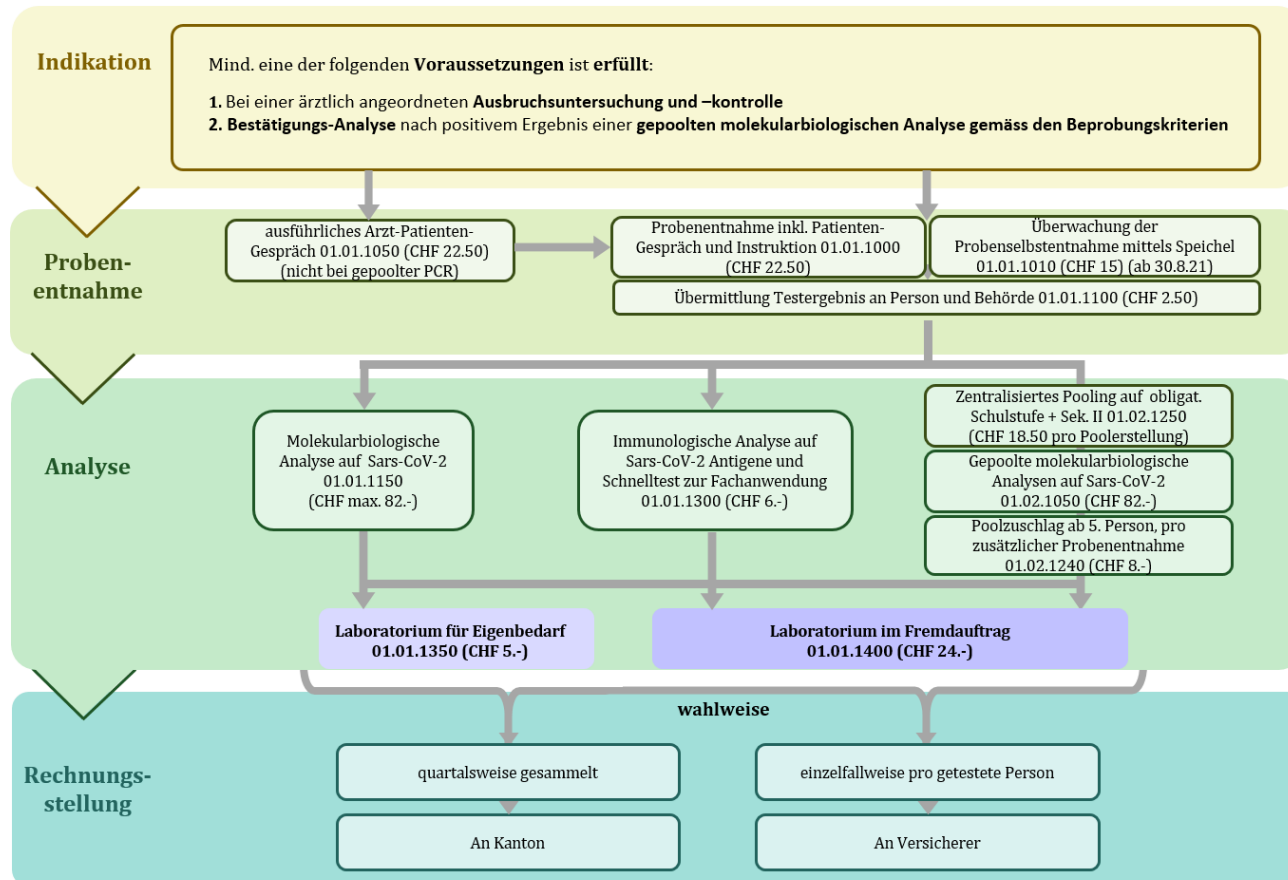


Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



Kostenübernahme der Analysen auf Sars-CoV-2 (Pandemietarif 351): Regulärer Tarif zur symptom- und fallorientierten Testung (gemäss Anhang 6 Ziffer 1 der Covid-19-Verordnung 3)



Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



4.2.1 Probenentnahme und Übermittlung des Testergebnisses

Die Probenentnahme besteht aus den drei Teilen Probenentnahme, Übermittlung des Testergebnisses und allenfalls einem ausführlichen Arzt-Patienten-Gespräch:

- Die Probenentnahme (Tarifziffer 01.01.1000) umfasst das Patienten-Gespräch, den Abstrich und / oder die Blutentnahme (oder Abnahme einer anderen validierten Probe) sowie das Schutzmaterial. Per 1. Juli 2021 wurde der Höchstbetrag der Vergütung der Probenentnahme von 25 Franken auf 22.50 Franken reduziert.
- Erfolgt die Probenentnahme mittels Speicheltest durch die zu testende Person vor Ort beim Leistungserbringer, wird die Überwachung der Entnahme der Probe und die Zuordnung von Probe und Person durch eine geschulte Person mit maximal 15 Franken vergütet (Tarifziffer 01.01.1010). Derselbe Höchstbetrag gilt, wenn die Probenentnahme mittels Speicheltest durch die zu testende Person ausserhalb der Einrichtung des Leistungserbringers erfolgt und die sichere Zuordnung der Probe zur Person durch geeignete Vorkehrungen, namentlich durch Videoüberwachung sichergestellt wird.
- Für die Probenentnahme bzw. Überwachung der Probenentnahme mittels Speicheltest vor Ort gelten für alle Leistungserbringer identische Höchstbeträge. Die Indikationsstellung erfolgt hier aufgrund der Meldung der SwissCovid App oder eines internetbasierten Covid-19 Infektionsrisiko-Evaluationstool (CoronavirusCheck usw.) oder gemäss den Voraussetzungen nach Anhang 6 Ziffer 1 der Covid-19-Verordnung 3.
- Die Übermittlung des Testergebnisses an die getestete Person und die obligatorische Meldung gemäss Artikel 12 Absatz 1 EpG an die Behörden (Tarifziffer 01.01.1100, 2.50 Franken) beinhaltet auch die Anforderung des Freischaltcodes, der vom Proximity-Tracing-System für das Coronavirus Sars-CoV-2 (PT-System) bei einer nachgewiesenen Infektion generiert wird. Diese Position ist einmalig pro Patient pro Tag vom meldenden Leistungserbringer verrechenbar. Das Ausstellen des Covid-19-Testzertifikats bzw. Genesenzertifikat ist ebenfalls in der Pauschale inbegriffen. Per 11. Oktober 2021 dürfen keine Covid-19-Testzertifikate ausgestellt werden bei Analysen auf Sars-CoV-2, die im Rahmen der symptom- und fallorientierten Testung durchgeführt werden¹⁵. Das Covid-19-Testzertifikat darf der getesteten Person nicht als zusätzliche Leistung angeboten werden. Seit dem 16. November 2021 darf auch kein Covid-19-Testzertifikat mehr ausgestellt werden für Antigen-Schnelltests mit nasalen Abstrichen. Zu einem Covid-19-Testzertifikat führt nur noch der Antigen-Schnelltest mittels Nasen-Rachen-Abstrich. Auch wenn kein Testzertifikat ausgestellt werden darf, kann die Tarifposition für die Übermittlung des Testergebnisses weiterhin in Rechnung gestellt werden.
- Nur wenn ein ausführliches Arzt-Patienten-Gespräch (Tarifziffer 01.01.1050) inkl. allfälliger klinischer Untersuchung zur Indikationsstellung der Analyse auf Sars-CoV-2 im Zusammenhang mit einer Analyse auf Sars-CoV-2 stattfindet, kann der Arzt oder die Ärztin den für diese Leistung festgelegten maximalen Betrag von 22.50 Franken verrechnen.¹⁶ Bei der gepoolten molekularbiologischen Analyse auf Sars-CoV-2 darf kein ausführliches Arzt-Patienten-Gespräch verrechnet werden.
Beim ausführlichen Arzt-Patienten-Gespräch handelt es sich um eine echte ärztliche Konsultation, wobei ein Kontakt zwischen Arzt/Ärztin und Patient/Patientin stattfindet. Dabei wird ein Gespräch geführt und bei Bedarf eine kurze klinische Untersuchung zur Indikation der

¹⁵ Weitere Informationen dazu siehe Coronavirus: Covid-Zertifikat, abrufbar unter: www.bag.admin.ch > Krankheiten > Infektionskrankheiten: Ausbrüche, Epidemien, Pandemien > Aktuelle Ausbrüche und Epidemien > Coronavirus > Covid-Zertifikat

¹⁶ Falls ein Arzt / eine Ärztin das ausführliche Arzt-Patienten-Gespräch in einem Testzentrum durchführt, erfolgt die Rechnungsstellung über die ZSR-Nummer des Arztes / der Ärztin

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



Analyse auf Sars-CoV-2 durchgeführt. Eine klinische Untersuchung im Rahmen des ausführlichen Arzt-Patienten-Gesprächs bei der Probenentnahme einer Analyse auf Sars-CoV-2 ist keine Voraussetzung. Die klinische Untersuchung kann sich beispielweise auf eine Messung der Temperatur oder der Sauerstoffsättigung (SpO₂) beschränken.

Ein ausführliches Arzt-Patienten-Gespräch wird vor allem bei Patientinnen und Patienten mit Risikofaktoren, unklaren oder schwereren Symptomen durchgeführt.

Der Bund trägt auch die Kosten der Analyse und der damit verbundenen Leistungen, wenn die Leistungen von verschiedenen Parteien erbracht werden. Dabei ist die verbindliche Absprache zwischen den Parteien zur Vermeidung von Doppelverrechnungen unabdingbar. Beispielsweise wenn ein ausführliches Arzt-Patienten-Gespräch und die Übermittlung der Ergebnisse an die getestete Person und die Behörden durch den Arzt oder die Ärztin und die Probenentnahme durch das Laboratorium, das Spital, die Apotheke oder das Testzentrum vorgenommen werden.

Das Material für die Probenentnahme wird vom Laboratorium zur Verfügung gestellt und über die Auftragsabwicklung abgegolten (inkl. Poolanalysen mittels Speichel), ausser bei den Schnelltests auf Sars-CoV-2 zur Fachanwendung, wo das Probenentnahmematerial im Test-Kit vorhanden ist.

Für die diagnostische Sequenzierung übernimmt der Bund keine Kosten für eine Probenentnahme, da diese Analyse mit der primären Probenentnahme für die molekularbiologischen Analysen möglich ist.

4.2.2 Durchführung der Analyse und Auftragsabwicklung

Seit dem 15. März 2021 wird bei der Vergütung von **molekularbiologischen Analysen auf Sars-CoV-2** (Tarifziffer 01.01.1150) ein dynamischer Tarif, der bei steigender Anzahl durchgeführter Analysen sinkt, angewendet. Werden in einer Kalenderwoche in der Schweiz und in Liechtenstein mehr als 200'000 molekularbiologische Analysen auf Sars-CoV-2 (betrifft nur Tarifziffer 01.01.1150) durchgeführt, wird die Analyse mit höchstens 64 Franken vergütet. Die Vergütung steigt bis maximal 82 Franken, wenn weniger als 100'000 Analysen pro Woche durchgeführt werden.

Anzahl durchgeführter molekularbiologischer Analysen während einer Kalenderwoche (Summe über 7 Tage) in der Schweiz und in Liechtenstein	Höchstbetrag der Vergütung pro Analyse
< 100'000	82 Fr.
100'000 - < 150'000	74 Fr.
150'000 - < 200'000	70 Fr.
> 200'000	64 Fr.

Tab. 2: Dynamischer Tarif in Abhängigkeit der effektiven Anzahl durchgeführter Analysen

Das BAG veröffentlicht wöchentlich am Mittwoch auf seiner Webseite¹⁷ die Anzahl molekularbiologischer Analysen auf Sars-CoV-2 (Tarifziffer 01.01.1150), die während einer Kalenderwoche in der Schweiz und in Liechtenstein durchgeführt worden sind. Der jeweils gültige Höchstbetrag für molekularbiologische Analysen auf Sars-CoV-2 wird im Pandemietarif¹⁸ bei Bedarf angepasst und gilt ab dem folgenden Montag für die Folgewoche(n). Um eine reibungslose

¹⁷ www.bag.admin.ch > Krankheiten > Infektionskrankheiten: Ausbrüche, Epidemien, Pandemien > Aktuelle Ausbrüche und Epidemien > Neues Coronavirus > Regelungen in der Krankenversicherung.

¹⁸ Siehe Pandemietarif vom 18. Dezember 2021, abrufbar unter www.bag.admin.ch > Krankheiten > Infektionskrankheiten: Ausbrüche, Epidemien, Pandemien > Aktuelle Ausbrüche und Epidemien > Neues Coronavirus > Regelungen in der Krankenversicherung.

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,

leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch

Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



Rechnungsabwicklung zu gewährleisten, soll die Rechnungsstellung durch die Leistungserbringer erst 30 Tage nach der Tarifierung erfolgen. Erfolgt die Rechnungsstellung unmittelbar oder wenige Tage nach der Leistungserbringung, werden auch korrekt ausgestellte Rechnungen systembedingt von den Versicherern zurückgewiesen und der Leistungserbringer muss die Rechnung neu stellen.

Bei **immunologischen Analysen auf Sars-CoV-2-Antigene und Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung** (Tarifziffer 01.01.1300) wurde per 1. Juli 2021 der Höchstbetrag der Vergütung der Analyse (ohne Auftragsabwicklung) von 21.50 Franken auf 17 Franken und per 16. November 2021 von 17 Franken auf 6 Franken reduziert (dies gilt für die Durchführung sowohl im als auch ohne Auftrag eines anderen Leistungserbringers). Damit kosten die Antigen-Schnelltests maximal gleich viel wie die qualitativ besseren gepoolten Speichel-PCR-Tests für Einzelpersonen.

Für immunologische Analysen auf Sars-CoV-2-Antigene und für Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung wird damit seit dem 16. November 2021 nur noch ein Höchstbetrag von 36 Franken durch den Bund übernommen (ohne ausführliches Arzt-Patienten-Gespräch und im Eigenauftrag).

Bei der **diagnostischen Sequenzierung** beträgt der Höchstbetrag seit dem 17. Mai 2021 197 Franken.

Die Höchstbeträge für die **Auftragsabwicklung** bleiben nach dem bisher geltenden Pandemietarif bestehen.

Führt ein Laboratorium nach Artikel 54 Absatz 3 KVV eine Analyse auf Sars-CoV-2 ohne Auftrag eines anderen Leistungserbringers der Covid-19-Verordnung 3 durch (für Privatlaboratorien nur während der Geltungsdauer der Covid-19-Verordnung 3 möglich), so dürfen gemäss Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3 für die Auftragsabwicklung nur 5 Franken verrechnet werden (Tarifziffer 01.01.1350).

Nur Laboratorien nach Artikel 54 Absatz 3 KVV können für die Auftragsabwicklung, die Overheadkosten und das Probenentnahmematerial 24 Franken verrechnen. Diese führen die Analysen aufgrund eines externen Auftrags/Fremdauftrags eines anderen Leistungserbringers durch. Zu den Laboratorien nach Artikel 54 Absatz 3 KVV gehören die Privatlaboratorien sowie die Spitallaboratorien, die die Bedingungen der Laborleitung nach Artikel 54 Absatz 3 KVV erfüllen. Das Spital wird während der Geltungsdauer der Covid-19-Verordnung 3 rückwirkend per 2. November 2020 in der Partnerart-Obergruppe für die Rechnungsstellung der Auftragsabwicklung im Fremdauftrag (Tarifziffer 01.01.1400) freigeschaltet. Der Fremdauftrag darf nicht verrechnet werden, wenn die Probenentnahme und die Analyse am selben Ort durchgeführt werden, da in diesem Fall keine Versand- und Transportkosten anfallen. Dies trifft auch auf Testzentren zu, die von Leistungserbringern im Auftrag des Kantons betrieben werden.

Die Kosten der obligatorischen Meldungen an die Behörden gemäss Artikel 12 Absatz 1 und 2 EpG sind in den vom Bund übernommenen Pauschalen inbegriffen.

4.2.3 Limitationen

Werden am gleichen Tag bei der gleichen Person sowohl eine molekularbiologische Analyse auf Sars-CoV-2 (Anhang 6 Ziffer 1.1 Covid-19-Verordnung 3) als auch eine Analyse auf Sars-CoV-2 Antikörper (Anhang 6 Ziffer 1.3 Covid-19-Verordnung 3), durchgeführt, so übernimmt der Bund folgende Kostenanteile nur einmal:

- die Kostenanteile für die Probenentnahme bzw. Überwachung der Probenselbstentnahme und die Übermittlung des Testergebnisses an die getestete Person und an die zuständige Behörde sowie
- die Kostenanteile für die Auftragsabwicklung, die Overheadkosten und das Probenentnahmematerial

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



Werden bei einer Person sowohl eine molekularbiologische Analyse auf Sars-CoV-2 als auch ein molekularbiologischer Nachweis einer oder mehrerer besorgniserregender Sars-CoV-2-Varianten oder eine Sequenzierung vom selben Leistungserbringer durchgeführt, werden die Kostenanteile für die Auftragsabwicklung und die Overheadkosten nur einmal übernommen.

Die Tarifiziffern 01.01.1000 Probenentnahme bzw. 01.01.1010 Überwachung der Probenselbstentnahme und 01.01.1400 Auftragsabwicklung bei Fremdauftrag dürfen bei der gleichen Person und derselben Analyse (bzw. Rechnung) nicht kumuliert werden.

Ausserdem darf die Probenentnahme bei Analysen auf Sars-CoV-2, bei denen die Probenentnahme durch die getestete Person selbst durchgeführt werden kann (z.B. Speicheltest), nicht verrechnet werden. In diesem Fall darf nur deren Überwachung sowie die Zuordnung von Probe und Person mit maximal 15 Franken in Rechnung gestellt werden (Tarifiziffer 01.01.1010).

4.3 Reduzierter Tarif für gezielte und repetitive Testungen (Anhang 6 Ziffer 2 der Covid-19-Verordnung 3)

Zur Kontrolle der Fallzahlen und Prävention von Ausbrüchen wurden per 15. März 2021 die gezielte und repetitive Testung auf weitere Bereiche ausgeweitet. Der Bund übernimmt die Kosten der **Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung** und der **gepoolten molekularbiologischen Analyse auf Sars-CoV-2** in folgenden Fällen:

- in Situationen mit deutlich erhöhter Übertragungswahrscheinlichkeit
- im Rahmen von zeitlich begrenzten Testungen im Umfeld unkontrollierter Infektionsausbrüche (Hotspot-Management)

Bei gezielten und repetitiven Testungen müssen die Testungen entweder gemäss kantonalem Konzept, welches in Einklang mit der BAG-Checkliste/Merkblatt steht, durchgeführt werden, oder für gepoolte molekularbiologische Analysen über eine vom Bund zur Verfügung gestellte Plattform koordiniert werden (seit 15. Oktober 2021 zur Verfügung).

Beim **Sars-CoV-2-Schnelltest zur Fachanwendung** gilt ein Pauschalbetrag für die Probenentnahme und Analyse inkl. Auftragsabwicklung. Dieser wurde per 1. Juli 2021 von 34 Franken auf 28 Franken gesenkt. Bei der **gepoolten molekularbiologischen Analyse** kann die Probenentnahme pro getestete Person des Pools einmal in Rechnung gestellt werden. Der Höchstbetrag für die Vergütung der Probenentnahme wurde per 1. Juli 2021 von 18.50 Franken auf 16.50 Franken gesenkt. **Erfolgt die Probenentnahme mittels Speicheltest, darf die Probenentnahme nicht verrechnet werden, auch bei Kindern nicht.** Zentralisiertes Poolen bedeutet, dass die Einzelproben welche z.B. von Mitgliedern einer Gruppe entnommen werden, an einen zentralen Ort (z.B. eine zentrale Poolstelle pro Kanton) transportiert werden und die Poolerstellung (Zusammenmischen von z.B. 10 Einzelproben zu einem Pool) durch spezifisches Fachpersonal an einem Ort zentral geschieht.

Bei einem positiven Ergebnis eines Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung muss unverzüglich eine molekularbiologische Analyse mittels PCR erfolgen. Bei einem positiven Ergebnis einer gepoolten molekularbiologischen Analyse kann die Bestätigungsanalyse mittels Einzel-PCR oder mittels eines Schnelltests zur Fachanwendung durchgeführt werden. Die Vergütung der Bestätigungsdiagnostik erfolgt gemäss Ziffer 1 des Anhangs 6 der Covid-19-Verordnung 3.

Als Anreiz für das repetitive Testen wird seit dem 11. Oktober 2021 die Ausstellung von Zertifikaten beim repetitiven Testen vom Bund finanziert. Der Bund übernimmt pro Person max. 2.50 Franken. Seit dem 16. November 2021 darf kein Covid-19-Testzertifikat mehr ausgestellt werden für Antigen-Schnelltests mit nasalen Abstrichen. Zu einem Covid-19-Testzertifikat führt nur noch der Antigen-Schnelltest mittels Nasen-Rachen-Abstrich.

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



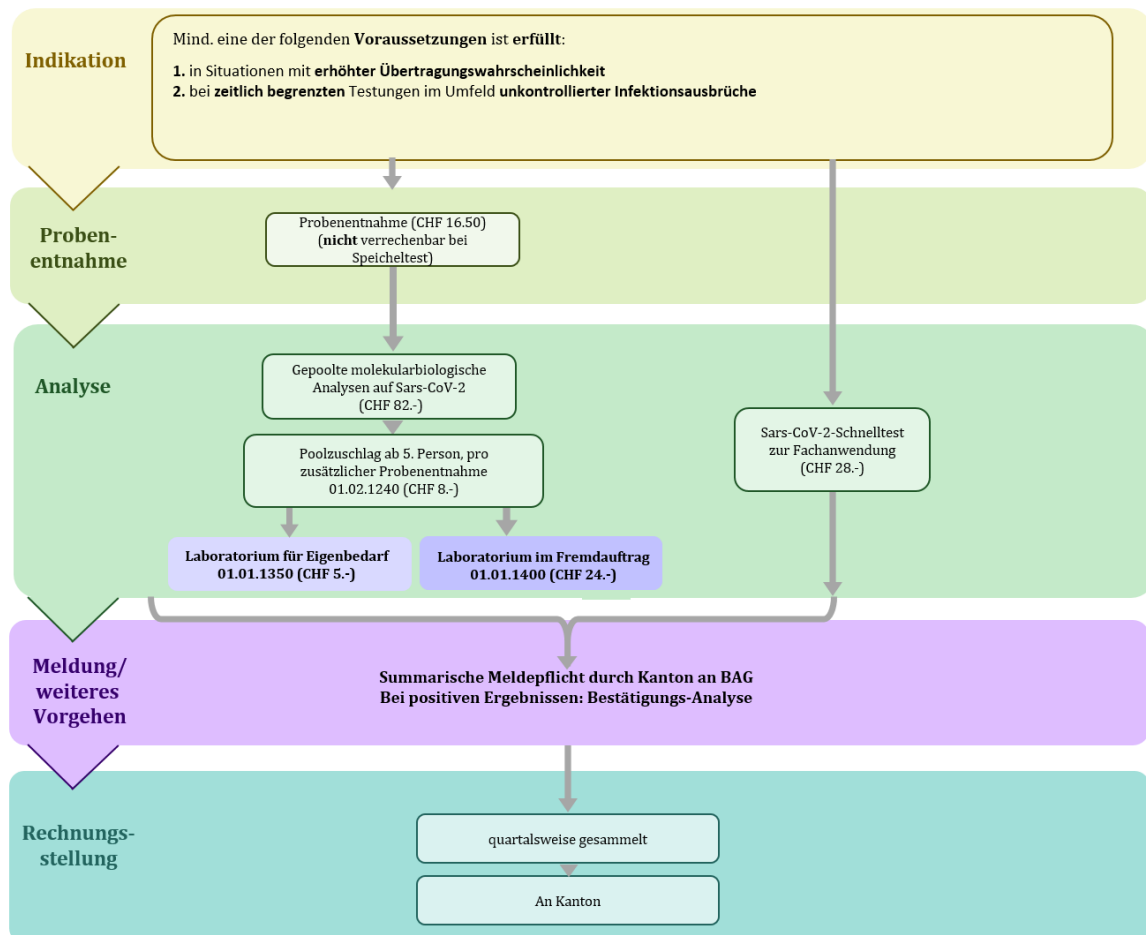
Die Leistungserbringer stellen für die Analysen, welche in oben genannten Fällen durchgeführt werden, die Leistungen gemäss Anhang 6 Ziffer 2 der Covid-19-Verordnung 3 in Rechnung. Die Rechnungsstellung der Analysen auf Sars-CoV-2 in Fällen gemäss Anhang 6 Ziffer 2 der Covid-19-Verordnung 3 erfolgt **ausschliesslich an den Kanton**.

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



Kostenübernahme der Analysen auf Sars-CoV-2 (Pandemietarif 351): Reduzierter Tarif zur gezielten und repetitiven Testung (gemäss Anhang 6 Ziffer 2 der Covid-19-Verordnung 3)



4.4 Basistarif für gezielte und repetitive Testungen (Anhang 6 Ziffer 3 der Covid-19-Verordnung 3)

4.4.1 Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung und gepoolte molekularbiologische Analysen

Mit regelmässig durchgeführten Tests bei symptomlosen Personen in Gesundheitseinrichtungen¹⁹ wird eine frühzeitige Identifikation von potentiell ansteckenden Personen ermöglicht und Ausbrüchen vorgebeugt. Der Bund übernimmt daher die Kosten von **Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung** sowie von **gepoolten molekularbiologischen Analysen auf Sars-CoV-2** in folgenden Fällen:

¹⁹ weitere Informationen siehe Merkblatt COVID-19: Serielles Testen von Mitarbeitenden in direktem Kontakt mit Patientinnen / Patienten, Besuchern, Mitpatienten / -Patientinnen und Mitbewohnern in sozialmedizinischen Institutionen, insbesondere in Alters- und Pflegeheimen, abrufbar unter www.bag.admin.ch > Krankheiten > Infektionskrankheiten: Ausbrüche, Epidemien, Pandemien > Aktuelle Ausbrüche und Epidemien > Coronavirus > Informationen für Gesundheitsfachpersonen > Dokumente

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



- bei gezielten und repetitiven Testungen in Spitälern, Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Spitex), Alters- und Pflegeheimen sowie anderen sozialmedizinischen Institutionen, die Personen zur Behandlung oder Betreuung, zur Rehabilitation oder zur Ausübung einer beruflichen und sozialen Rehabilitation oder Beschäftigung aufnehmen
-
- bei gezielten und repetitiven Testungen in von den Kantonen bezeichneten Unternehmen, die für den Betrieb kritischer Infrastruktur wichtig sind, sofern die zuständige kantonale Stelle dem BAG ein Konzept vorlegt oder sofern die Testungen über eine vom Bund zur Verfügung gestellte Plattform koordiniert werden
- für vom BAG definierte Testungen zur Überwachung der Verbreitung von Sars-CoV-2

Der Kanton meldet die Befunde der Analysen auf Sars-CoV.2 summarisch an das BAG²⁰.

Eine weitere umfassende Übernahme dieser Testkosten ist nicht mehr angezeigt, da mit der Veränderung der epidemiologischen Lage nicht mehr die Eindämmung der Verbreitung des Virus, sondern der Schutz besonders gefährdeter Personen und die Aufrechterhaltung des Betriebes kritischer Infrastrukturen im Vordergrund steht.

Der Höchstbetrag für die Vergütung der Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung wurde per 1. Juli 2021 von 8 Franken auf 6.50 Franken und per 16. November 2021 auf 6.00 Franken gesenkt. Folglich kann für einen Sars-CoV-2-Schnelltest zur Fachanwendung nach Ziffer 3.1.1 des Covid-19-Verordnung 3 Anhangs 6 maximal ein Betrag von 8.50 dem Bund in Rechnung gestellt werden, sofern ein Covid-19-Testzertifikat ausgestellt wird.

Zum Schutz von besonders gefährdeten Personen in **Spitälern, Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Spitex), Alters- und Pflegeheimen, sowie anderen sozialmedizinischen Institutionen** werden die Kosten der Analysen auf Sars-CoV-2 von Mitarbeitenden in direktem Kontakt mit Patientinnen und Patienten vom Bund übernommen.

Der Schutz von besonders gefährdeten Personen sowie von Mitarbeitenden liegt grundsätzlich in der Fürsorgepflicht der oben genannten Institutionen. Der Bund übernimmt bei der Testung dieser Personen bei einem Schnelltest die Kosten des **Testmaterials** sowie bei einer gepoolten molekularbiologischen Analyse die Kosten der Laboranalyse inkl. Auftragsabwicklung.

Es liegt in der Kompetenz der Kantone, die Unternehmen zu bezeichnen, welche für den Betrieb kritischer Infrastruktur wichtig sind. Zur Auslegung des Begriffs «kritische Infrastrukturen» kann deren Umschreibung durch das Bundesamt für Bevölkerungsschutz beigezogen werden.

In sämtlichen der aufgelisteten Fällen stellt die gezielte und repetitive Testung eine zusätzliche Schutzebene dar. Das Ergebnis der Analysen auf Sars-CoV-2 ist eine Momentaufnahme und kein Ersatz für Hygiene- und Schutzkonzepte.

Bei Veranstaltungen, bei denen der Zugang auf Personen mit gültigem Covid-19-Zertifikat eingeschränkt ist²¹, übernahm der Bund die Kosten des Testmaterials für Sars-Cov-2-Schnelltests zur Fachanwendung bis zum 30. September 2021.

Die Leistungserbringer nach Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3 dürfen für die Analysen auf Sars-CoV-2 keine weiteren Leistungen in Rechnung stellen. Die Ergebnisse der Analysen, welche bei nicht symptomatischen Personen in diesem Rahmen durchgeführt werden, sind **nicht meldepflichtig**. Die

²⁰ Meldung an: COVID-Surveillance@bag.admin.ch

²¹ Siehe Merkblatt zur Testung vor Ort für Veranstalter, abrufbar unter www.bag.admin.ch > Medizin & Forschung > Medikamente & Medizinprodukte > Fachinformation über die Covid-19-Testung

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



Kantone sind verantwortlich für die Erstellung eines Ausbildungskonzeptes für die Durchführung der Probenentnahme durch die Einrichtungen.

Bei einem positiven Ergebnis eines Schnelltests auf Sars-CoV-2 zur Fachanwendung muss unverzüglich eine molekularbiologische Analyse mittels PCR erfolgen. Bei einem positiven Ergebnis einer gepoolten molekularbiologischen Analyse kann die Bestätigungsanalyse mittels Einzel-PCR oder mittels eines Schnelltests zur Fachanwendung durchgeführt werden. Die Vergütung der Bestätigungsdiagnostik erfolgt gemäss Ziffer 1 des Anhangs 6 der Covid-19-Verordnung 3.

Wenn im Rahmen der gezielten und repetitiven Testungen in Spitälern, Alters- und Pflegeheimen sowie anderen sozialmedizinischen Institutionen, die Personen zur Behandlung oder Betreuung, zur Rehabilitation oder zur Ausübung einer beruflichen oder sozialen Rehabilitation oder Beschäftigung aufnehmen und in vom Kanton bezeichneten Unternehmen, die für den Betrieb kritischer Infrastruktur wichtig sind die Anforderungen für das Ausstellen des Covid-19-Testzertifikats erfüllt sind²², kann der Auftraggeber (z.B. der Betrieb) die Ausstellung des Covid-19-Testzertifikats auf seine Kosten beantragen. Als Anreiz für das repetitive Testen wird ab 11. Oktober 2021 die Ausstellung von Zertifikaten beim repetitiven Testen vom Bund finanziert. Der Bund übernimmt pro Person max. 2.50 Franken. Seit dem 16. November 2021 darf kein Covid-19-Testzertifikat mehr ausgestellt werden für Antigen-Schnelltests mit nasalen Abstrichen. Zu einem Covid-19-Testzertifikat führt nur noch der Antigen-Schnelltest mittels Nasen-Rachen-Abstrich.

Die vom Bund maximal übernommenen Beträge der Analysen auf Sars-CoV-2 und der damit verbundenen Leistungen bei gezielten und repetitiven Testungen in Gesundheitseinrichtungen, in von den Kantonen bezeichneten Unternehmen sind in Ziffer 3 des Anhangs 6 der Covid-19-Verordnung 3 detailliert beschrieben. Die Verrechnung von Analysen auf Sars-CoV-2, die in Gesundheitseinrichtungen durchgeführt werden, kann grundsätzlich wahlweise an den Kanton oder an den Versicherer erfolgen, soll jedoch primär an die Kantone gehen. Die Verrechnung von Analysen auf Sars-CoV-2, die in von den Kantonen bezeichneten Unternehmen durchgeführt werden, erfolgt über eine Sammelrechnung an die Kantone.

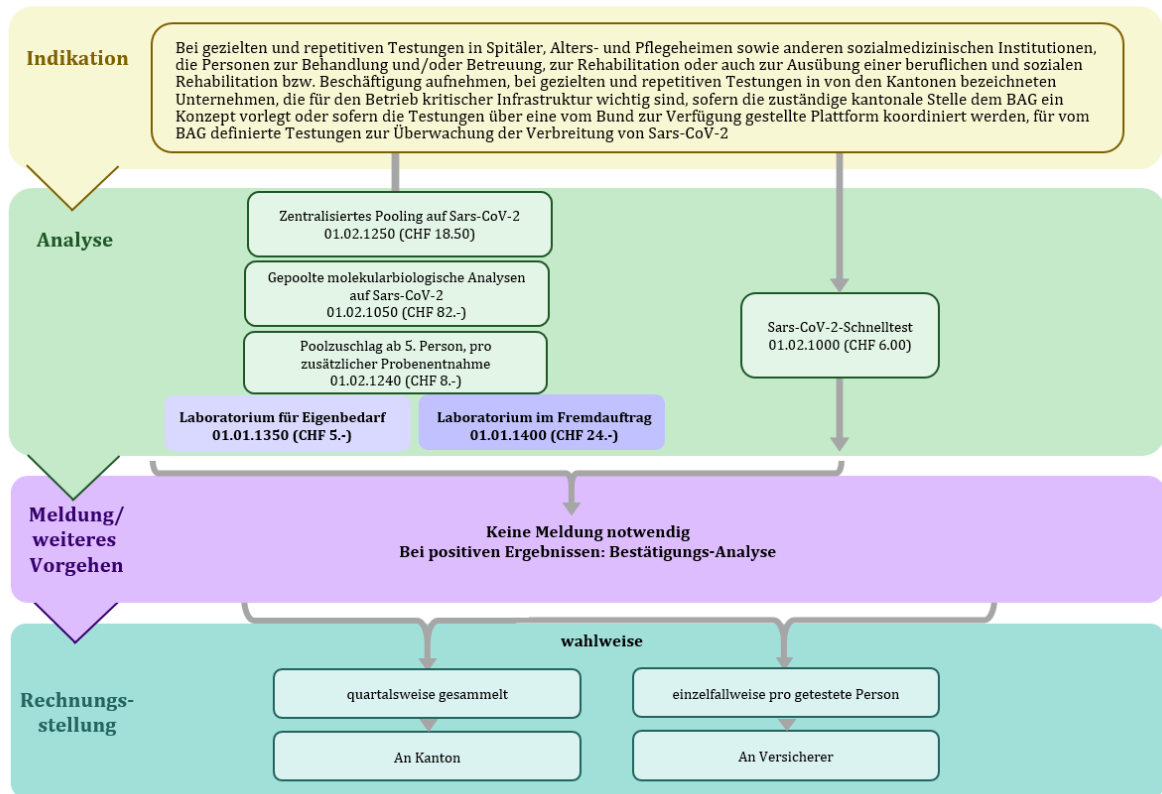
²² Weitere Informationen siehe www.bag.admin.ch > Krankheiten > Infektionskrankheiten: Ausbrüche, Epidemien, Pandemien > Aktuelle Ausbrüche und Epidemien > Coronavirus > Covid-Zertifikat

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



Kostenübernahme der Analysen auf Sars-CoV-2 (Pandemietarif 351): Basistarif zur gezielten und repetitiven Testung (Anhang 6 Ziffer 3 der Covid-19-Verordnung 3)



4.4.2 Sars-CoV-2-Selbsttests

Seit dem 1. Oktober 2021 werden Selbsttests vom Bund nicht mehr vergütet.

Bei einem positiven Ergebnis eines Sars-CoV-2-Selbsttests muss sich die getestete Person unverzüglich in Selbstquarantäne begeben und sich mittels einer molekularbiologischen Analyse auf Sars-CoV-2 testen lassen. Die Vergütung der Bestätigungsdiagnostik erfolgt in diesem Fall weiterhin gemäss Ziffer 1 des Anhangs 6 der Covid-19-Verordnung 3.

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



5 Nicht vom Bund übernommene Kosten von Analysen auf Sars-CoV-2

Die **Kosten der Analysen** (und der damit verbundenen Leistungen), welche **nicht den Voraussetzungen von Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3 entsprechen, werden nicht vom Bund übernommen**. Die Kosten werden auch nicht von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG vergütet, sondern müssen der verlangenden Person respektive den Auftraggebern mit dem Vermerk «Analyse auf Sars-CoV-2 ohne Erfüllung der Beprobungskriterien» in Rechnung gestellt werden (Art. 26b Abs. 8 Covid-19-Verordnung 3). Für die Rechnungsstellung zulasten der verlangenden Person (Selbstzahler) sind die von den Tarifpartnern definierten Selbstzahler-Tarifziffern zu verwenden. Bei Selbstzahlern kann der Höchstbetrag von den vom Bund definierten Beträgen abweichen²³. Die verlangenden Personen respektive Auftraggeber sind gemäss Preisbekanntgabepflicht vor Beginn der Dienstleistung über den Preis sowie den Umstand, dass diese Kosten nicht durch den Bund oder durch die Versicherer getragen werden, zu informieren (Art. 26 Abs. 6 Covid-19-Verordnung 3).

6 Technische Abwicklung

6.1 Rechnungsstellung

6.1.1 Grundsätze

Der Leistungserbringer (Ärzte und Ärztinnen, Laboratorien, Apothekerinnen und Apotheker, Spitäler, Pflegeheime, Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Spitex), sozialmedizinische Institutionen, Assistenzpersonen nach IVG bzw. das durch den Kanton oder in dessen Auftrag betriebene Testzentrum) führt die Probenentnahme durch bzw. überwacht die Probenentnahme mittels Speicheltest durch die getestete Person und ist auch für das Ausfüllen des Laborauftrags mit den persönlichen Angaben des Patienten bzw. der Patientin, den klinischen Angaben und der Indikation zur Analyse zuständig. Auf dem Laborauftrag müssen die notwendigen Angaben für die elektronische Abrechnung, wie insbesondere die Versicherten- oder Kundennummer des Krankenversicherers der getesteten Person vermerkt werden (Art. 26 Abs. 3 Covid-19-Verordnung 3). Die Prüfung der Einhaltung der Voraussetzungen für die Übernahme der Testkosten obliegt dem Leistungserbringer.

Die Übermittlung der Rechnungen erfolgt vorzugsweise elektronisch (gültiger Rechnungsstandard «General Invoice Request» des Forums Datenaustausch). Die Rechnungen dürfen lediglich Leistungen nach Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3 beinhalten. Die Rechnung darf nur entweder dem Kanton oder dem Versicherer zugestellt werden, aber nicht beiden.

Für weitere Abklärungen oder Leistungen, welche nicht der Probenentnahme für Sars-CoV-2 dienen und die während der Corona-Konsultation oder als Folge davon stattfinden (z.B. Behandlung wegen Sars-CoV-2-Infektion), kommt das jeweils anwendbare Gesetz (KVG, UVG, MVG, IVG) zur Anwendung. Es liegt in der Pflicht des Leistungserbringers, die Person zu informieren sobald Kosten entstehen, welche ausserhalb der vom Bund übernommenen Pauschale liegen, und somit zusätzliche Kosten (wie z.B. die Kostenbeteiligung) für den Patienten entstehen. Die Rechnung für diese Leistungen ist vom Leistungserbringer separat von der Analyse, gemäss den geltenden Bestimmungen in den jeweiligen Bundesgesetzen, zu stellen.

Während der Geltungsdauer der Covid-19-Verordnung 3 (bis zum 31. Dezember 2022) dürfen die Positionen 3186.00, 3188.00 und 3189.00 von Anhang 3 der Krankenpflege-Leistungsverordnung

²³ Siehe Pandemietarif vom 18. Dezember 2021, abrufbar unter www.bag.admin.ch > Krankheiten > Infektionskrankheiten: Ausbrüche, Epidemien, Pandemien > Aktuelle Ausbrüche und Epidemien > Neues Coronavirus > Regelungen in der Krankenversicherung.



(KLV)²⁴ für die Analyse auf Sars-CoV-2 nicht verrechnet werden.

Die Rechnung darf nur Tariffziffern einer einzigen Tarifversion enthalten (nach Gültigkeitsdauer Faktenblatt).

Der **Kanton** ist zuständig für die **Beantragung der ZSR-Nummer** der durch den Kanton oder in dessen Auftrag betriebenen und vom Kanton bewilligten Testzentren bei der SASIS AG sowie für die Verwendung dieser ZSR-Nummern bei der Rechnungsstellung an den zuständigen Versicherer²⁵.

Die Tarifpositionen für die Leistungen der Probenentnahme einerseits und der Laboranalyse andererseits, sind auf der Rechnung einzeln mit den entsprechenden Tariffziffern aufzuführen und vom jeweiligen Leistungserbringer separat in Rechnung zu stellen, d.h. die Rechnung darf keine Leistungen ausserhalb des Tarificodes 351 beinhalten.

6.1.2 Rechnungsstellung ausschliesslich an Versicherer (Art. 26b Covid-19-Verordnung 3)

Für Analysen auf Sars-CoV-2, die bei Personen durchgeführt werden, welche die Voraussetzungen gemäss Ziffer 1 des Anhangs 6 der Covid-19-Verordnung 3 erfüllen, und die von Leistungserbringern mit **Zahlstellennummer** (ZSR-Nummer) der SASIS AG durchgeführt werden, schuldet der **Versicherer** die Vergütung der Leistungen nach Anhang 6 **Ziffer 1** der Covid-19-Verordnung 3 (Art. 26a Abs. 1 Covid-19-Verordnung 3).

Zuständig ist derjenige Versicherer, bei dem die getestete Person gegen Krankheit versichert ist. Bei Personen, die nicht über eine obligatorische Krankenpflegeversicherung nach dem KVG verfügen, ist die gemeinsame Einrichtung nach Artikel 18 KVG zuständig. Bei verstorbenen Personen übernimmt die gemeinsame Einrichtung KVG die Kostenübernahme, sofern die Covid-19-Tests indiziert sind. Für Personen gemäss Artikel 1a Absatz 1 Buchstaben a bzw. b (Personen im obligatorischen oder freiwilligen Militär- oder Zivildienst bzw. beruflich Versicherte) und Artikel 2 MVG (freiwillig Versicherte) ist die Militärversicherung für die Leistung der Vergütung zuständig (Art. 26a Abs. 1 Bst. a bis c Covid-19-Verordnung 3).

Die Rechnungsstellung durch die Leistungserbringer an den zuständigen Versicherer bzw. die gemeinsame Einrichtung KVG²⁶ nach dem System des **Tiers payant** im Sinne von Artikel 42 Absatz 2 KVG erfolgt in standardisierter Form mit den administrativen und medizinischen Angaben gemäss Artikel 59 KVV. Rechnungen, die nicht diesen Anforderungen entsprechen (z.B. Quittungen ohne Auflistung der Tariffziffern, die von den versicherten Personen selbst eingereicht werden), werden von den Versicherern zurückgewiesen.

Die Rechnungen an die Versicherer für Leistungen, welche die Voraussetzungen gemäss Ziffer 1 des Anhangs 6 der Covid-19-Verordnung 3 erfüllen, müssen einzelfallweise pro getestete Person gesendet werden. Die Rechnung ist spätestens **neun Monate** nach Erbringung der Leistungen dem Versicherer zuzustellen. Die Leistungen (Probenentnahme, Analyse, Auftragsabwicklung etc.) müssen jeweils einzeln und unter Angabe des jeweiligen Behandlungstages nach den festgelegten Tariffziffern des Pandemietarifs 351 aufgeführt und vom jeweiligen Leistungserbringer separat in Rechnung gestellt werden (Art. 26b Abs. 2 Covid-19-Verordnung 3). Die gemeinsame Einrichtung stellt dem BAG quartalsweise ihre Verwaltungskosten für ihre Tätigkeit als Versicherer nach Artikel 26a Absätze 1 Buchstabe c und 3 Buchstabe a der Covid-19-Verordnung 3 nach Aufwand in Rechnung. Der Stundenansatz beträgt 95 Franken und umfasst Lohnkosten, Sozialleistungen und Infrastrukturkosten. Für die in den Verwaltungskosten nicht enthaltenen Aufwendungen für allfällige Revisionen,

²⁴ SR 832.112.31

²⁵ Weitere Informationen siehe Kap. 6.3 Überprüfung der Abrechnungsberechtigung

²⁶ Vom VBS angeordnete Tests werden direkt dem ASTAB in Rechnung gestellt

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



Systemanpassungen und Negativzinsen werden die tatsächlichen Kosten vergütet (Art. 26b Abs. 8 Covid-19-Verordnung 3).

Gemäss Artikel 26b Absatz 6 der Covid-19-Verordnung 3 kann der Versicherer bereits geleistete Vergütungen zurückfordern, wenn die Leistung vom Leistungserbringer zu Unrecht in Rechnung gestellt wurde.

Mit der Bezahlung der Leistung durch den Bund geht ein allfälliger Rückforderungsanspruch auf den Bund über. Die Versicherer geben dem Bund die Daten bekannt, die für die Wahrnehmung des Rückforderungsanspruchs erforderlich sind. Die Daten dürfen keine besonders schützenswerten Personendaten enthalten. Für die Durchführung von Mahnverfahren im Zusammenhang mit der Rückforderung der Kosten zu viel bezogener Sars-CoV-2-Selbsttests können die Versicherer dem Bund pro angemahnte versicherte Person pro Mahnverfahren maximal 20 Franken in Rechnung stellen (Art. 26b Abs. 6^{bis}).

Weitere Informationen zur Rechnungsstellung sind im Merkblatt «Rechnungsstellung der Analysen auf Sars-CoV-2 und der damit verbundenen Leistungen an die Versicherer» zu finden.²⁷

6.1.3 Rechnungsstellung ausschliesslich an Kantone (Art. 26c Covid-19-Verordnung 3)

Für Analysen auf Sars-CoV-2, die bei Personen durchgeführt werden, welche die Voraussetzungen gemäss Ziffer 1 des Anhangs 6 der Covid-19-Verordnung 3 erfüllen, schuldet bei Leistungserbringern, welche über **keine ZSR-Nummer** der SASIS AG verfügen, der **Kanton** die Vergütung der Leistungen. Die Rechnungsstellung erfolgt an den Kanton, in welchem die Probenentnahme durchgeführt wurde (Art. 26a Abs. 2 Covid-19-Verordnung 3).

Für Analysen auf Sars-CoV-2, die bei Personen durchgeführt werden, welche die Voraussetzungen gemäss Ziffern 2, 3.1.1 Buchstaben b, c und d und 3.2.1 Buchstaben b und c des Anhangs 6 der Covid-19-Verordnung 3 erfüllen, erfolgt die Rechnungsstellung zu den Leistungen nach Anhang 6 **Ziffer 2** bzw. **3.1 und 3.2** der Covid-19-Verordnung 3 ausschliesslich an den Kanton (Art. 26a Abs. 4 Covid-19-Verordnung 3).

Die Rechnungen an den Kanton müssen **quartalsweise gesammelt** erfolgen. Das heisst, der Leistungserbringer stellt quartalsweise die Anzahl Probenentnahmen (bzw. das Testmaterial) sowie Laboranalysen mit den entsprechenden Beträgen in Rechnung. Die Rechnung ist spätestens **neun Monate** nach Erbringung der Leistungen dem Kanton zuzustellen (Art. 26c Abs. 1 Covid-19-Verordnung 3).

Die Rechnung des Leistungserbringers an den Kanton muss bei Leistungserbringern mit ZSR-Nummer dieselben Angaben wie bei Rechnungen an Versicherer enthalten. Bei Rechnungen von Leistungserbringern ohne ZSR-Nummer müssen folgende Komponenten auf der Rechnung enthalten sein:

- Name und Kontaktdaten (Kontaktperson, Telefonnummer) des Leistungserbringers
- Anzahl Mitarbeitende, Anzahl Besucher, Anzahl Bewohner (betrifft insbesondere Gesundheitseinrichtungen) sowie Gesamtsumme aller Personen
- Je Ziffer des Anhangs 6 der Covid-19-Verordnung 3 muss jeweils die durchgeführte Anzahl, der abgerechnete Pauschalbetrag sowie der Gesamtbetrag angegeben werden
- Total der Anzahl Leistungen und Gesamtbetrag der Rechnung (in Franken)
- Periode (Quartal) der durchgeführten Leistungen

²⁷ Abrufbar unter www.bag.admin.ch > Krankheiten > Infektionskrankheiten: Ausbrüche, Epidemien, Pandemien > Aktuelle Ausbrüche und Epidemien > Neues Coronavirus > Regelungen in der Krankenversicherung

Weitere Informationen:



Für eine detaillierte Übersicht der Prüfregele für die Kantone sei auf Anhang 1 verwiesen. Dieser ersetzt das bisherige Faktenblatt «Prüfregele für die Abrechnung Testkosten Covid-19 über die Kantone und Rechnungsstellung an das BAG».

Gemäss Artikel 26c Absatz 6 der Covid-19-Verordnung 3 kann der Kanton bereits geleistete Vergütungen zurückfordern, wenn die Leistung vom Leistungserbringer zu Unrecht in Rechnung gestellt wurde. Mit der Bezahlung der Leistung durch den Bund geht ein allfälliger Rückforderungsanspruch auf den Bund über. Die Kantone geben dem Bund die Daten bekannt, die für die Wahrnehmung des Rückforderungsanspruchs erforderlich sind. Die Daten dürfen keine besonders schützenswerten Personendaten enthalten.

6.1.4 Rechnungsstellung wahlweise an Kanton oder Versicherer (Art. 26a Abs. 3 Covid-19-Verordnung 3)

Für Analysen auf Sars-CoV-2, die bei Personen durchgeführt werden, welche die Voraussetzungen gemäss Ziffer 1.1.1 Buchstaben i und j, Ziffer 1.4.1. Buchstaben h und i oder Ziffer 3.1.1. Buchstabe a bzw. Ziffer 3.2.1 Buchstabe a des Anhangs 6 der Covid-19-Verordnung 3 erfüllen, erfolgt die Rechnungsstellung zu den Leistungen nach Anhang 6 **Ziffer 1 bzw. 3** der Covid-19-Verordnung 3 **wahlweise** an die Versicherer oder den Kanton (Art. 26a Abs. 3 Covid-19-Verordnung 3). Die Rechnungsstellung von repetitiven Testungen soll primär an die Kantone erfolgen. Die Rechnungsstellung erfolgt an den Kanton, in welchem die Probenentnahme durchgeführt wurde (Art. 26a Abs. 2 Covid-19-Verordnung 3). Die auf der Rechnung benötigten Komponenten sind dem Kapitel 6.1.3 Absatz 4 zu entnehmen.

Die Rechnungen an die **Versicherer** müssen einzelfallweise pro getestete Person gesendet werden. Die Leistungen müssen jeweils einzeln und unter Angabe des jeweiligen Behandlungstages nach den festgelegten Tarifiziffern des Pandemietarifs 351 aufgeführt und vom jeweiligen Leistungserbringer separat in Rechnung gestellt werden. Die Rechnung ist spätestens **neun Monate** nach Erbringung der Leistungen dem Versicherer zuzustellen (Art. 26b Abs. 2 Covid-19-Verordnung 3). Für die Rechnungsstellung an die Versicherer muss der Leistungserbringer über eine ZSR-Nummer verfügen.

6.2 Zu verwendende Tarife und Tarifiziffern

Für die Rechnungsstellung der Leistungserbringer an die **Versicherer** sind die Tarife und Tarifiziffern gemäss aktuell geltendem Pandemietarif zu verwenden²⁸. Bei den Tarifiziffern wird unterschieden, ob die getestete Person die Voraussetzungen gemäss Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3 erfüllt oder nicht. Für den Einsatz von Analysen ausserhalb dieser Voraussetzungen müssen die Selbstzahler-Tarifziffern verwendet und die Rechnungen mit dem Vermerk «Analyse auf Sars-CoV-2 ohne Erfüllung der Beprobungskriterien» versehen werden. Dabei kann der Höchstbetrag von den vom Bund definierten Beträgen abweichen²⁹.

²⁸ Für die Rechnungsstellung von Analysen auf Sars-CoV-2, welche vor dem 30. August 2021 durchgeführt wurden, sind die bisherigen Faktenblätter massgebend («bisherige Faktenblätter», abrufbar unter: [www.bag.admin.ch Krankheiten > Infektionskrankheiten: Ausbrüche, Epidemien, Pandemien > Aktuelle Ausbrüche und Epidemien > Neues Coronavirus > Regelungen in der Krankenversicherung](http://www.bag.admin.ch/Krankheiten%20>%20Infektionskrankheiten%20>%20Ausbrüche,%20Epidemien,%20Pandemien%20>%20Aktuelle%20Ausbrüche%20und%20Epidemien%20>%20Neues%20Coronavirus%20>%20Regelungen%20in%20der%20Krankenversicherung))

²⁹ Siehe Pandemietarif vom 18. Dezember 2021, abrufbar unter [www.bag.admin.ch > Krankheiten > Infektionskrankheiten: Ausbrüche, Epidemien, Pandemien > Aktuelle Ausbrüche und Epidemien > Neues Coronavirus > Regelungen in der Krankenversicherung](http://www.bag.admin.ch/Krankheiten%20>%20Infektionskrankheiten%20>%20Ausbrüche,%20Epidemien,%20Pandemien%20>%20Aktuelle%20Ausbrüche%20und%20Epidemien%20>%20Neues%20Coronavirus%20>%20Regelungen%20in%20der%20Krankenversicherung).



6.3 Überprüfung der Abrechnungsberechtigung

Folgende Leistungserbringer nach KVG sind im Grundsatz für die Leistungserbringung und Abrechnung der Analysen auf Sars-CoV-2 zugelassen und müssen von den Kantonen weder einzeln bewilligt noch an die SASIS AG gemeldet werden:

- Ärztinnen und Ärzte³⁰
- Apothekerinnen und Apotheker
- Spitäler
- Laboratorien nach Art. 54 Abs. 3 KVV und Spitallaboratorien nach Art. 54 Abs. 2 KVV, die über eine Bewilligung nach Art. 16 Abs. 2 des EpG verfügen
- Pflegeheime
- Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Spitex)

Für andere Leistungserbringer und Testzentren (vom Kanton oder in dessen Auftrag betrieben), welche Analysen auf Sars-CoV-2 ausserhalb von geschlossenen Systemen durchführen, können die Kantone eine **neue ZSR-Nummer / GLN-Nummer** verlangen (betrifft z.B. Altersheime oder sozialmedizinische Institutionen, nicht aber Assistenzpersonen nach IVG). Die Kantone beantragen die neue ZSR-Nr. für die berechtigten Einrichtungen direkt bei der SASIS AG³¹. Die SASIS AG kann pro Woche schweizweit maximal 10 neue ZSR-Nummern erteilen.

Seit dem 28. Januar 2021 ist der Pandemietarif 351 für die Partnerartobergruppen Arzt, Spital, Laboratorium, Apotheken, Pflegeheime und Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause zugelassen. Für als Testzentren geführte Leistungserbringer (vom Kanton oder in dessen Auftrag betrieben) stellen die Versicherer die Prüfung der Abrechnungsberechtigung bei der Partnerartobergruppe «übrige Rechnungssteller» sicher.

Die Art der Prüfung bleibt dem Versicherer überlassen: möglich sind vollautomatisierte (Berechtigungsabfrage über Vertragsbeitritt V1), teilautomatisierte (z.B. Hinterlegung der berechtigten ZSR-Nummer als Regel) oder manuelle Prüfungen (über Auslenkung). SASIS stellt die berechtigten Testzentren zusätzlich als Liste auf ihrer Website zur Verfügung.

6.4 Rechnungskontrolle

Die Versicherer, die gemeinsame Einrichtung KVG und die Kantone kontrollieren die Rechnungen auf folgende Punkte:

- Berechtigung des Leistungserbringers für die Rechnungsstellung (vgl. Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3)
- Einhaltung Höhe der Pauschalen (in Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3 festgelegte Beträge)
- wurde dieselbe Analyse maximal einmal pro Tag und Person verrechnet
- weist die Rechnung keine anderen weiteren Positionen als die vorgesehenen Pauschalen auf

Sind die rechtlichen Voraussetzungen zur Rechnungsstellung nicht erfüllt, wird die Rechnung an den Leistungserbringer zurückgewiesen und der Rechnungsbetrag nicht beglichen. Die Beweislast liegt

³⁰ Gemäss Artikel 36 KVG sind Ärzte und Ärztinnen zugelassen, wenn sie das eidgenössische Diplom besitzen und über eine vom Bundesrat anerkannte Weiterbildung verfügen. Zahnärzte sind nur für Leistungen nach Artikel 31 KVG (zahnärztliche Leistungen) den Ärzten gleichgestellt; sie können keine Analysen auf Sars-CoV-2 und damit verbundene Leistungen zulasten des Bundes erbringen.

³¹ bei Fragen und für weitere Informationen wenden Sie sich an: zsr-b2b@sasis.ch



beim Leistungserbringer. Der Leistungserbringer muss danach die Rechnung bereinigen und sie neu einreichen.

Die Kantone und die Versicherer haben die jeweiligen Datenschutzbestimmungen zu beachten (für Versicherer gemäss Art. 84 - 84b KVG).

6.5 Meldung an das BAG

Die Versicherer bzw. die gemeinsame Einrichtung KVG sowie der Kanton melden dem BAG quartalsweise die Anzahl Analysen die sie den Leistungserbringern nach Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3 vergütet haben, sowie den vergüteten Betrag jeweils auf Anfang Januar, April, Juli und Oktober (vgl. Art. 26b Abs. 4 und Art. 26c Abs. 4 Covid-19-Verordnung 3). Die externen Revisionsstellen der Versicherer und der gemeinsamen Einrichtung prüfen jährlich diese Meldungen. Sie kontrollieren auch, ob geeignete Kontrollen bei den Versicherern und der gemeinsamen Einrichtung existieren, um zu prüfen, ob die Leistungserbringer die Leistungen korrekt entsprechend den festgelegten gesetzlichen Vorgaben abgerechnet haben und erstatten dem BAG Bericht (Art. 26b Abs. 4 Covid-19-Verordnung 3).

Das BAG kann von den Versicherern und der gemeinsamen Einrichtung zusätzliche Informationen zu den vergüteten Beträgen je Leistungserbringer nach Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3 einfordern. Damit soll kontrolliert werden können, ob die Leistungserbringer den ihnen obliegenden Pflichten, insbesondere den Meldepflichten nach Artikel 12 EpG nachgekommen sind.

7 Inkrafttreten

Dieses Faktenblatt ersetzt das Faktenblatt «Neue Krankheit Covid-19 (Coronavirus): Regelung der Kostenübernahme der Analyse auf Sars-CoV-2 und der damit verbundenen medizinischen Leistungen». vom 3. Februar 2022 und ist ab dem 1. April 2022 gültig.

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



Anhang 1

Unter bestimmten Bedingungen können Leistungserbringer ihre Rechnung an den Kanton stellen. Das Verfahren zur Übernahme der Analysekosten, wenn der Schuldner der Leistungen der Kanton ist, ist in Artikel 26a Absatz 2 bis 4 und 26c der Covid-19-Verordnung 3 geregelt.

Mit dem vorliegenden Anhang werden die Kantone über wichtige, bei der Rechnungskontrolle der Testkosten sowie der Abrechnung gegenüber dem Bund zu beachtende Punkte in Kenntnis gesetzt.

Rechnungskontrolle durch den Kanton

Gemäss Artikel 26c Absatz 3 der Covid-19-Verordnung 3 haben die Kantone die Rechnungen der Leistungserbringer zu kontrollieren und prüfen, ob die Leistungen nach Anhang 6 von einem Leistungserbringer nach Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3 korrekt abgerechnet worden sind.

Bei den in diesem Faktenblatt definierten Prüfungshandlungen handelt es sich um minimale Prüfungen. **Die Prüfungshandlungen der Punkte 1 bis 4 müssen bei jeder Rechnung durchgeführt werden. Die Prüfungshandlungen 5 bis 9 sind zusätzlich bei den beschriebenen Fällen vorzunehmen.**

Die Kantone kontrollieren die Rechnungen auf folgende Punkte:

1. Berechtigung des Leistungserbringers für die Rechnungsstellung (vgl. Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3)
2. Einhaltung Höhe der Pauschalen (in Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3 festgelegte Höchstbeträge). Tarif variiert je nach Testsituation
3. Wurde dieselbe Analyse maximal einmal pro Tag und Person verrechnet (**Kontrolle nur für Leistungserbringer mit ZSR-Nr. und vorwiegend für die symptom- und fallorientierten Testungen gemäss regulärem Tarif (Anhang 6 Ziffer 1 der Covid-19-Verordnung 3)**)
4. Weist die Rechnung keine anderen Positionen als die vorgesehenen Pauschalen auf (Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3)
5. Für die Abrechnung der Kosten für die **gezielten und repetitiven Testungen gemäss reduziertem Tarif (Anhang 6 Ziffer 2 der Covid-19-Verordnung 3)** ist zu prüfen,
 - a) dass bei Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung der Höchstbetrag von CHF 34 (bis 30. Juni 2021) bzw. CHF 28 (ab 1. Juli 2021) pro Test eingehalten wird und keine zusätzliche Probenentnahme verrechnet wird.
 - b) dass die Kosten für die Probenentnahme für die gepoolte molekularbiologische Analyse mit höchstens CHF 18.50 (bis 30. Juni 2021) bzw. CHF 16.50 (ab 1. Juli 2021) pro getestete Person verrechnet werden. Probenentnahmen, welche durch die getestete Person selbst durchgeführt werden (z.B. Speicheltest), dürfen nicht verrechnet werden, auch bei Kindern nicht.
 - c) dass die Kosten für die gepoolte molekularbiologische Analyse höchstens mit CHF 82.- verrechnet werden und der Zuschlag von maximal CHF 8.- pro zusätzliche Person (bis max. 25 Personen) erst ab der fünften Person eines Pools verrechnet wird.
 - d) dass die Pauschale bei Fremdauftrag für Auftragsabwicklung, Overheadkosten und das Probenentnahmematerial von CHF 24.- für die gepoolte molekularbiologische Analyse nur von Laboratorien in Rechnung gestellt wird. Zudem ist zu prüfen, ob der Fremdauftrag plausibel ist (Probenentnahme und Analyse werden von unterschiedlichen Leistungserbringern ausgeführt).
 - e) dass die Kosten für die Ausstellung von Zertifikaten erst seit dem 11. Oktober 2021 verrechnet worden sind und CHF 2.50 pro Person nicht überschreiten.

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.



6. Für die Abrechnung der Kosten für die **gezielten und repetitiven Testungen gemäss Basistarif (Anhang 6 Ziffern 3.1.1 Bst. a und 3.2.1 Bst. a der Covid-19-Verordnung 3)** ist zu prüfen,
- a) dass keine Kosten für die Probenentnahmen (Schnelltest zur Fachanwendung oder gepoolte molekularbiologische Analyse) durch die Leistungserbringer in Rechnung gestellt werden.
 - b) dass die Schnelltests zur Fachanwendung maximal mit dem Höchstbetrag von CHF 8 (bis 30. Juni 2021) bzw. CHF 6.50 (ab 1. Juli 2021) und seit dem 16. November 2021 mit CHF 6.00 durch die Leistungserbringer in Rechnung gestellt werden.
 - c) ob die Anzahl der in Rechnung gestellten Schnelltests plausibel ist (besonders bei Gesundheitseinrichtungen: Anzahl Mitarbeiter, Besucher, Bewohner, Gesamtsumme aller Personen).
 - d) ob die gepoolten molekularbiologischen Analysen nur 1 Mal pro Woche / Bewohner und Mitarbeiter einer Institution durchgeführt werden. Zudem ist zu prüfen, ob die Grösse des Pools plausibel ist (Total der Anzahl der abgerechneten gepoolten molekularbiologischen Analysen ist nicht grösser als die Anzahl Mitarbeitende und Bewohner).
 - e) dass die Kosten für die gepoolten molekularbiologischen Analysen höchstens mit CHF 82.- verrechnet werden und der Zuschlag von maximal CHF 8.- pro zusätzliche Person (bis max. 25 Personen) erst ab der fünften Person eines Pools verrechnet wird.
 - f) dass das zentralisierte Pooling durch Gesundheitseinrichtungen mit höchstens CHF 18.50 pro Poolerstellung erst seit dem 18. Dezember 2021 verrechnet wird.
 - g) dass die Pauschale bei Fremdauftrag für Auftragsabwicklung, Overheadkosten und das Probenentnahmematerial von CHF 24.- für die gepoolte molekularbiologische Analyse nur von Laboratorien in Rechnung gestellt wird. Zudem ist zu prüfen, ob der Fremdauftrag plausibel ist (Probenentnahme und Analyse werden von unterschiedlichen Leistungserbringern ausgeführt).
 - h) dass die Kosten für die Ausstellung von Zertifikaten erst seit dem 11. Oktober 2021 verrechnet worden sind und CHF 2.50 pro Person nicht überschreiten.

Weitere Informationen:



7. Für die Abrechnung der Kosten für die **gezielten und repetitiven Testungen in von den Kantonen bezeichneten Unternehmen, die für den Betrieb kritischer Infrastruktur wichtig sind, gemäss Basistarif (Anhang 6 Ziffern 3.1.1 Bst. b sowie 3.2.1 Bst. b der Covid-19-Verordnung 3)** ist zu prüfen:
- a. Überprüfung durch Kanton (**gemäss Konzept der kantonalen Stelle**),
 - ob eine Anmeldung für die Testung der betroffenen Betriebe beim Kanton vorliegt.
 - ob die Anzahl Mitarbeiter bzw. der zu testenden Mitarbeiter des Betriebes plausibel ist.
 - ob die Frequenz der vorgesehenen Testung eingehalten ist.
 - ob die Anzahl der verrechneten Tests mit der angegebenen Anzahl Mitarbeiter plausibel ist.
 - b. dass keine Kosten für die Probenentnahmen (Schnelltest zur Fachanwendung oder gepoolte molekularbiologische Analyse) durch die Leistungserbringer in Rechnung gestellt werden.
 - c. dass die Schnelltests zur Fachanwendung maximal mit dem Höchstbetrag von CHF 8 (bis 30. Juni 2021) bzw. CHF 6.50 (ab 1. Juli 2021) und seit dem 16. November 2021 CHF 6.00 durch die Leistungserbringer in Rechnung gestellt werden.
 - d. dass die Kosten für die gepoolten molekularbiologischen Analysen höchstens mit CHF 82.- verrechnet werden und der Zuschlag von maximal CHF 8.- pro zusätzliche Person (bis max. 25 Personen) erst ab der fünften Person eines Pools verrechnet wird.
 - e. dass das zentralisierte Pooling bei Betrieben mit höchstens CHF 18.50 pro Poolerstellung verrechnet wird.
 - f. dass die Overheadkosten und das Probenentnahmematerial von CHF 24.- für die gepoolte molekularbiologische Analyse nur von Laboratorien in Rechnung gestellt wird. Zudem ist zu prüfen, ob der Fremdauftrag plausibel ist (Probenentnahme und Analyse werden von unterschiedlichen Leistungserbringern ausgeführt).
 - g. dass die Kosten für die Ausstellung von Zertifikaten erst seit dem 11. Oktober 2021 verrechnet worden sind und nicht CHF 2.50 pro Person überschreiten.
8. Die Kosten für die Testungen bei **Veranstaltungen mit einer Zugangsbeschränkung³² gemäss Basistarif (Anhang 6 Ziffer 3.1.1 Bst. d der Covid-19-Verordnung 3)** werden seit dem 1. Oktober 2021 nicht mehr durch den Bund übernommen.
- Die Rechnungsstellung der gezielten und repetitiven Testungen in von den Kantonen definierten Betrieben erfolgt ausschliesslich an den Kanton.
9. Für die Abrechnung der Kosten für die **symptom- und fallorientierten Testungen** gemäss **regulärem Tarif (Anhang 6 Ziffer 1 der Covid-19-Verordnung 3)** für Leistungserbringer ohne ZSR-Nummer ist zu prüfen, ob die Pauschalen (in Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3 festgelegte Höchstbeträge) eingehalten sind. Probenentnahmen, die durch die getestete Person selbst durchgeführt werden (z.B. Speicheltest), dürfen nicht verrechnet werden. In

³² gemäss Artikel 15 der Covid-19-Verordnung besondere Lage vom 23. Juni 2021 beziehungsweise nach Artikel 6b^{quater} der Covid-19-Verordnung besondere Lage vom 19. Juni 2020 in der Fassung der Änderung vom 26. Mai 2021



diesem Fall darf nur deren Überwachung sowie die Zuordnung von Probe und Person mit maximal 15 Franken in Rechnung gestellt werden (Tarifziffer 01.01.1010).

Falls die Rechnungsstellung durch einen Leistungserbringer mit ZSR-Nummer erfolgt, muss dieser eine detaillierte Rechnung (dieselben Angaben wie bei Rechnungsstellung an einen Versicherer) an den Kanton stellen. Nebst der Prüfung der Einhaltung der Pauschale (regulärer Tarif, Höchstbetrag), muss der Kanton plausibilisieren, dass keine gezielte oder repetitive Testung (siehe Punkte 5 bis 8) auf diesem Weg verrechnet wird. Sind die rechtlichen Voraussetzungen zur Rechnungsstellung nicht erfüllt, wird die Rechnung an den Leistungserbringer zurückgewiesen und der Rechnungsbetrag nicht beglichen. Die Beweislast liegt beim Leistungserbringer. Der Leistungserbringer muss danach die Rechnung bereinigen und sie neu einreichen.

Gemäss Artikel 26c Absatz 6 der Covid-19-Verordnung 3 kann der Kanton bereits geleistete Vergütungen zurückfordern, wenn die Leistung vom Leistungserbringer zu Unrecht in Rechnung gestellt wurde. Mit der Bezahlung der Leistung durch den Bund geht ein allfälliger Rückforderungsanspruch auf den Bund über. Die Kantone geben dem Bund die Daten bekannt, die für die Wahrnehmung des Rückforderungsanspruchs erforderlich sind. Die Daten dürfen keine besonders schützenswerten Personendaten enthalten. Die Kantone haben die jeweiligen Datenschutzbestimmungen zu beachten.

Einreichung der quartalsweisen Abrechnungen und der Rechnungen an das BAG

Die Kantone senden die Abrechnung (Erhebungsformular EF TK_COVID-19) mit der Anzahl Analysen³³ und dem vergüteten Betrag wie auch die Rechnung jeweils per 10. Januar, 10. April, 10. Juli und 10. Oktober³⁴.

Das **Erhebungsformular** ist dem BAG einmal im xlsx-Format und einmal als unterzeichnete PDF-Datei **unverschlüsselt** an gever@bag.admin.ch zuzustellen.

Die entsprechende Rechnung ist elektronisch an PDF-Rechnung@efv.admin.ch zu schicken.

Rechnungsadresse (bitte unbedingt die unten aufgeführte REF-Nummer angeben):

Bundesamt für Gesundheit BAG
c/o Dienstleistungszentrum Finanzen EFD
REF-1014-80102
CH-3003 Bern

³³ die sie den Leistungserbringern nach Anhang 6 der Covid-19-Verordnung 3 vergütet haben

³⁴ vgl. Art. 26c Abs. 4 Covid-19-Verordnung 3

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung,
leistungen-krankenversicherung@bag.admin.ch, www.bag.admin.ch
Diese Publikation erscheint ebenfalls in französischer und italienischer Sprache.