



Faktenblatt

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

Datum: 30. August 2021

Inhalt

1	Ausgangslage	3
2	Nationale Teststrategie Sars-CoV-2	4
3	Bedingungen zur Kostenübernahme durch den Bund	6
3.1	Leistungserbringer	6
3.2	Durchführung der Analysen in bewilligten Laboratorien	6
3.3	Sars-CoV-2 Schnelltests zur Fachanwendung	7
3.3.1	Anwendung von nicht molekularbiologischen Sars-CoV-2 Schnelltests zur Fachanwendung	7
3.3.2	Anwendung von Sars-CoV-2 Schnelltests mittels molekularbiologischen Verfahren.....	8
3.4	Sars-CoV-2-Selbsttests	8
4	Durch den Bund übernommene Kosten	8
4.1	Grundsätze.....	8
4.2	Regulärer Tarif für symptom- und fallorientierte Testungen (Anhang 6 Ziffer 1 der Covid-19-Verordnung 3)	9
4.2.1	Probenentnahme und Übermittlung des Testergebnisses	14
4.2.2	Durchführung der Analyse und Auftragsabwicklung	15
4.2.3	Limitationen	16
4.3	Reduzierter Tarif für gezielte und repetitive Testungen (Anhang 6 Ziffer 2 der Covid-19-Verordnung 3)	17
4.4	Basistarif für gezielte und repetitive Testungen (Anhang 6 Ziffer 3 der Covid-19-Verordnung 3)	20
4.4.1	Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung und gepoolte molekularbiologische Analysen	20
4.4.2	Sars-CoV-2-Selbsttests	22
5	Nicht vom Bund übernommene Kosten von Analysen auf Sars-CoV-2	23

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	23
6.1	Rechnungsstellung	23
6.1.1	Grundsätze.....	23
6.1.2	Rechnungsstellung ausschliesslich an Versicherer (Art. 26b Covid-19-Verordnung 3)	24
6.1.3	Rechnungsstellung ausschliesslich an Kantone (Art. 26c Covid-19-Verordnung 3)	25
6.1.4	Rechnungsstellung wahlweise an Kanton oder Versicherer (Art. 26a Abs. 3 Covid-19-Verordnung 3)	26
6.2	Zu verwendende Tarife und Tarifziffern	26
6.3	Überprüfung der Abrechnungsberechtigung.....	27
6.4	Rechnungskontrolle	27
6.5	Meldung an das BAG	28
7	Inkrafttreten	28

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, kommt 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 und 26. Juni 2021 wurden die Testungen auf weitere Bereiche bzw. Situationen und Leistungserbringer ausgeweitet.

Bei der Anpassung der Covid-19-Verordnung 3 per 30. August 2021 wird der fortgeschrittenen Durchimpfung der Bevölkerung Rechnung getragen. Folgende Änderungen treten zu nachstehenden Daten in Kraft:

- **Rückwirkend per 21. Juli 2021:**
 - **Ausweitung der Beprobungskriterien bei Analysen auf Sars-CoV-2-Antikörper:** Neu übernimmt der Bund die Kosten von Analysen auf Sars-CoV-2-Antikörper auf ärztliche Anordnung vier Wochen nach der zweiten Impfung bei Personen unter schwerer Immunsuppression sowie auf ärztliche Anordnung im Hinblick auf den Entscheid, ob bei bestimmten Personen eine Therapie mit monoklonalen Antikörpern durchgeführt werden soll.
- **Per 30. August 2021:**
 - **Vergütung der Überwachung der Probenselbstentnahme mittels Speicheltest** (Tarifziffer 01.01.1010): Im Rahmen der symptom- und fallorientierten Testung (regulärer Tarif) wird neu die Überwachung der Probenselbstentnahme sowie die Zuordnung von Probe und Person mit 15 Franken vergütet, sofern die Probenentnahme bei der molekularbiologischen Analyse mittels Speichel durch die getestete Person selber erfolgt.
 - **Sars-CoV-2-Selbsttest:** Senkung des Höchstbetrags von 10 auf 7.20 Franken bei direkter Abgabe in Apotheke (Tarifziffer 01.03.1000). Senkung des Höchstbetrags von 9 auf 6.40 Franken bei Abgabe mittels Versand (Tarifziffer 01.03.1010) (Leistungen befristet bis 30. September 2021).
- **Per 1. Oktober 2021:**
 - **Einstellung der Kostenübernahme durch Bund beim Sars-CoV-2-Schnelltest zur Fachanwendung «auf Wunsch»:** Die Kostenübernahme beim präventiven Einzeltest mittels Sars-CoV-2-Schnelltest zur Fachanwendung «auf Wunsch» einer Person (Ziff. 1.4.1 Bst. j des Anhangs 6 der Covid-19-Verordnung 3) wird eingestellt. Ausnahmen bei denen der Bund weiterhin die Kosten übernimmt: Kinder vor ihrem 16. Geburtstag, Personen, die nachweisen können, dass sie sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können sowie Besucherinnen und Besucher von Spitälern, 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.

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

² SR 818.101.24

Weitere Informationen:



- **Einstellung der Kostenübernahme durch Bund beim Selbsttest:** Ab dem 1. Oktober 2021 werden Selbsttests auf Sars-CoV-2 nicht mehr durch den Bund vergütet (Ziff. 3.3 des Anhangs 6 der Covid-19-Verordnung 3).
- **Einstellung der Kostenübernahme durch Bund beim Testen bei Veranstaltungen:** Der Bund übernimmt ab dem 1. Oktober 2021 keine Kosten mehr beim Testen bei Veranstaltungen (Ziff. 3.1.1 Bst. d des Anhangs 6 der Covid-19-Verordnung 3)

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:

Umsetzung der Teststrategie Sars-CoV-2 (Version 02.07.2021)

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Testanlass		Grund der Testung	Empfohlene Testmethode ^a (1. bedeutet höchste Priorität)	Wenn Schnelltest oder Pool positiv, Bestätigung durch PCR?	Meldepflicht/ Kantonale wöchentliche Datenerhebung	Frequenz	Kostenübernahme durch Bund ^e	Umsetzung gemäss	
Symptomatische Personen		↑	PCR-Einzeltest oder Schnelltest diagnostischer Standard	keine Bestätigungsdiagnostik	meldepflichtig	einmalig	regulärer Tarif	Empfehlung (BAG): Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien	
Ausbruchsuntersuchung und Kontrolle (ärztliche Anordnung)		↑	1. Schnelltest diagnostischer Standard 2. PCR-Einzeltest 3. Gepoolte Speichel-PCR	keine Bestätigungsdiagnostik, ausser bei Pooling	Einzeltests meldepflichtig	einmalig/ erneut möglich	regulärer Tarif		
Symptomlose Personen	Individuelle Tests	Tests in Quarantäne • Kontakt-Quarantäne • Test zur Aufhebung der Quarantäne ab Tag 7	↑	PCR-Einzeltest oder Schnelltest diagnostischer Standard	keine Bestätigungsdiagnostik ^f	meldepflichtig	einmalig	regulärer Tarif	Management von Ausbrüchen und Anlässen mit hohem Übertragungspotenzial Wo testen?
		Ab dem 5. Tag nach Meldung der SwissCovid App	↑	PCR-Einzeltest oder Schnelltest diagnostischer Standard	keine Bestätigungsdiagnostik	meldepflichtig	einmalig	regulärer Tarif	
	Präventiver Einzeltest	↑	1. Schnelltest diagnostischer Standard 2. Schnelltest Screening Standard 3. Selbsttest möglich 4. PCR-Einzeltest ^b	wenn positiv Bestätigungsdiagnostik	keine Meldung (s. Bestätigungsdiagnostik)	1 Mal pro Tag möglich	regulärer Tarif	Empfehlung (BAG): Testen ohne Symptome Wo testen?	
	Gesundheits-einrichtungen (Incl. Spitex)	Ambulante Patienten & Besucher	↑	Schnelltest diagnostischer Standard	wenn positiv Bestätigungsdiagnostik	keine Meldung (s. Bestätigungsdiagnostik)	einmalig	Basistarif	Empfehlung (BAG)
		Personal & Bewohner	↑	1. Gepoolte Speichel-PCR 2. Schnelltest diagnostischer Standard	wenn positiv Bestätigungsdiagnostik	kantonale wöchentliche Datenerhebung	repetitiv	Basistarif	kantonale Vorgaben: Ansprechstellen für repetitive Testung in Unternehmen
	Repetitive Tests zur Prävention & Früherkennung von Ausbrüchen	Ausbildungsstätte und Lager	↑↑	1. Gepoolte Speichel-PCR 2. Schnelltest diagnostischer Standard 3. Schnelltest Screening Standard	wenn positiv Bestätigungsdiagnostik	kantonale wöchentliche Datenerhebung	repetitiv	reduzierter Tarif	Merkblatt zur gezielten und repetitiven Testung symptomloser Personen
		Betriebe (Incl. Testung statt Quarantäne ^c)	↑	1. Gepoolte Speichel-PCR 2. Schnelltest diagnostischer Standard 3. Schnelltest Screening Standard	wenn positiv Bestätigungsdiagnostik	kantonale wöchentliche Datenerhebung	repetitiv	Basistarif	
Vereine und Veranstaltungen		↑	1. Schnelltest diagnostischer Standard 2. Schnelltest Screening Standard	wenn positiv Bestätigungsdiagnostik	kantonale wöchentliche Datenerhebung	repetitiv	Basistarif	Merkblatt zum Pooling von Proben	
	Situationen mit erhöhter Übertragungswahrscheinlichkeit	↑	1. Gepoolte Speichel-PCR 2. Schnelltest diagnostischer Standard 3. Schnelltest Screening Standard	wenn positiv Bestätigungsdiagnostik	kantonale wöchentliche Datenerhebung	repetitiv	reduzierter Tarif	FAQ für repetitive Testung in Unternehmen	
Hotspot Management (Anordnung durch kantonale Stelle) ^d		↑	1. Gepoolte Speichel-PCR 2. Schnelltest diagnostischer Standard	wenn positiv Bestätigungsdiagnostik	keine Meldung (s. Bestätigungsdiagnostik)	einmalig/ erneut möglich	reduzierter Tarif	Empfehlung (BAG)	
Bestätigungsdiagnostik bei positiven Antigen-Schnelltests		↑	PCR-Einzeltest		einzel	einmalig	regulärer Tarif	Empfehlung (BAG)	

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

Legende:

- ↑ Hohes Infektionsrisiko
- ↑↑ Hohes Verbreitungsrisiko
- ↑ Kontakt zu besonders gefährdeten Personen
- ↑ Testung der mobilen Bevölkerung

- a) Schnelltest nur zur Fachanwendung. Liste zu verwendenden validierten Schnelltests: [Validierte SARS-CoV-2 Schnelltests](#), [Merkblatt zum Pooling von Proben](#)
- b) Bei Reisen werden PCR-Tests nicht bezahlt. Grenzgänger können sich auch öfter testen lassen als 1x/Woche wenn keine anderweitige Kostenübernahme. [Faktenblatt: Regelung der Kostenübernahme der Analyse auf Sars-CoV-2 und der damit verbundenen Leistungen](#)
- c) Falls in einem Unternehmen im Rahmen eines kantonalen Testkonzeptes repetitive Testungen durchgeführt werden, können im beruflichen Kontext MitarbeiterInnen in bestimmten Fällen trotz Quarantäne weiter unter strenger Einbehaltung von Allgemeinmassnahmen weiter arbeiten.
- 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) Bei positivem Schnelltest nach Aufhebung der Einreisequarantäne (ab Tag 7 nach Einreise) ist eine Bestätigungsdiagnostik per PCR möglich.

Abb. 1: Umsetzung Teststrategie Sars-CoV-2 (gültig bis 29. August 2021 - angepasste Grafik ab 30. August 2021 folgt)

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.

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

⁴ SR 832.102

⁵ SR 818.101

⁶ SR 831.20

Weitere Informationen:



- 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:
 - Die Tests werden nur durch dafür spezifisch geschulte Personen und gemäss den Anweisungen der Testhersteller durchgeführt.

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

Weitere Informationen:



- 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. Der Bund übernimmt die Kosten von 5 Selbsttests pro 30 Tage pro Person weiterhin nur bei der Abgabe durch Apotheken nach dem System des Tiers payant, dies jedoch nur bei Personen, die noch nicht geimpft oder genesen sind. Ab dem 1. Oktober 2021 werden Selbsttests nicht mehr durch den Bund vergütet.¹¹

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.

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.



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. 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. Selbsttests sind von der Mehrwertsteuerpflicht nicht befreit. Der Höchstbetrag der Vergütung von Selbsttests deckt den Mehrwertsteuersatz von 7.7 Prozent bereits ab.

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.

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:

a) Molekularbiologische Analyse auf Sars-CoV-2 oder Sars-CoV-2-Schnelltest zur Fachanwendung	<ul style="list-style-type: none">• bei Personen, die symptomatisch sind;• bei Kontaktpersonen, die in Quarantäne gesetzt werden (Tag 1);• bei Personen, die die Kontaktquarantäne nach Artikel 3e der Covid-19 Verordnung besondere Lage vom 19. Juni 2020¹⁴ vorzeitig beenden möchten;• bei Personen, die die Einreisequarantäne nach Artikel 7 Absatz 4 der Covid-19-Verordnung Massnahmen im Bereich des internationalen Personenverkehrs vom 27. Januar 2021¹⁵ vorzeitig beenden möchten;
---	---

¹² SR 641.201

¹³ Weitere Informationen siehe Kap. 6.1 Rechnungsstellung

¹⁴ SR 818.101.26

¹⁵ SR 818.101.27

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.



	<ul style="list-style-type: none"> • 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, der frühestens am 5. Tag nach Erhalt der Benachrichtigung der SwissCovid-App durchgeführt wird; • 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
b) Nur molekularbiologische Analyse auf Sars-CoV-2	<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
c) Nur Sars-CoV-2-Schnelltest zur Fachanwendung	<ul style="list-style-type: none"> • präventiver Einzeltest auf Wunsch einer Person, welche keine der Voraussetzungen unter a) erfüllt (zeitlich begrenzt bis 30. September 2021); • bei Kindern vor ihrem 16. Geburtstag (ab 1. Oktober 2021); • bei Personen, die sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können¹⁶ (ab 1. Oktober 2021); • bei Besucherinnen und Besuchern von Spitälern, 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 (ab 1. Oktober 2021)

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

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 zweiten Impfung bei Personen unter schwerer Immunsuppression 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 kann¹⁷. 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

¹⁶ Für den Nachweis ist ein Attest einer Ärztin oder eines Arztes erforderlich, die oder der über eine Bewilligung nach dem Medizinalberufegesetz vom 23. Juni 2006 (SR 935.81) zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung verfügt.

¹⁷ Siehe Merkblatt zum Einsatz gepoolter molekularbiologischer Analysen, 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.



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**.

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 insbesondere 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. 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.

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)

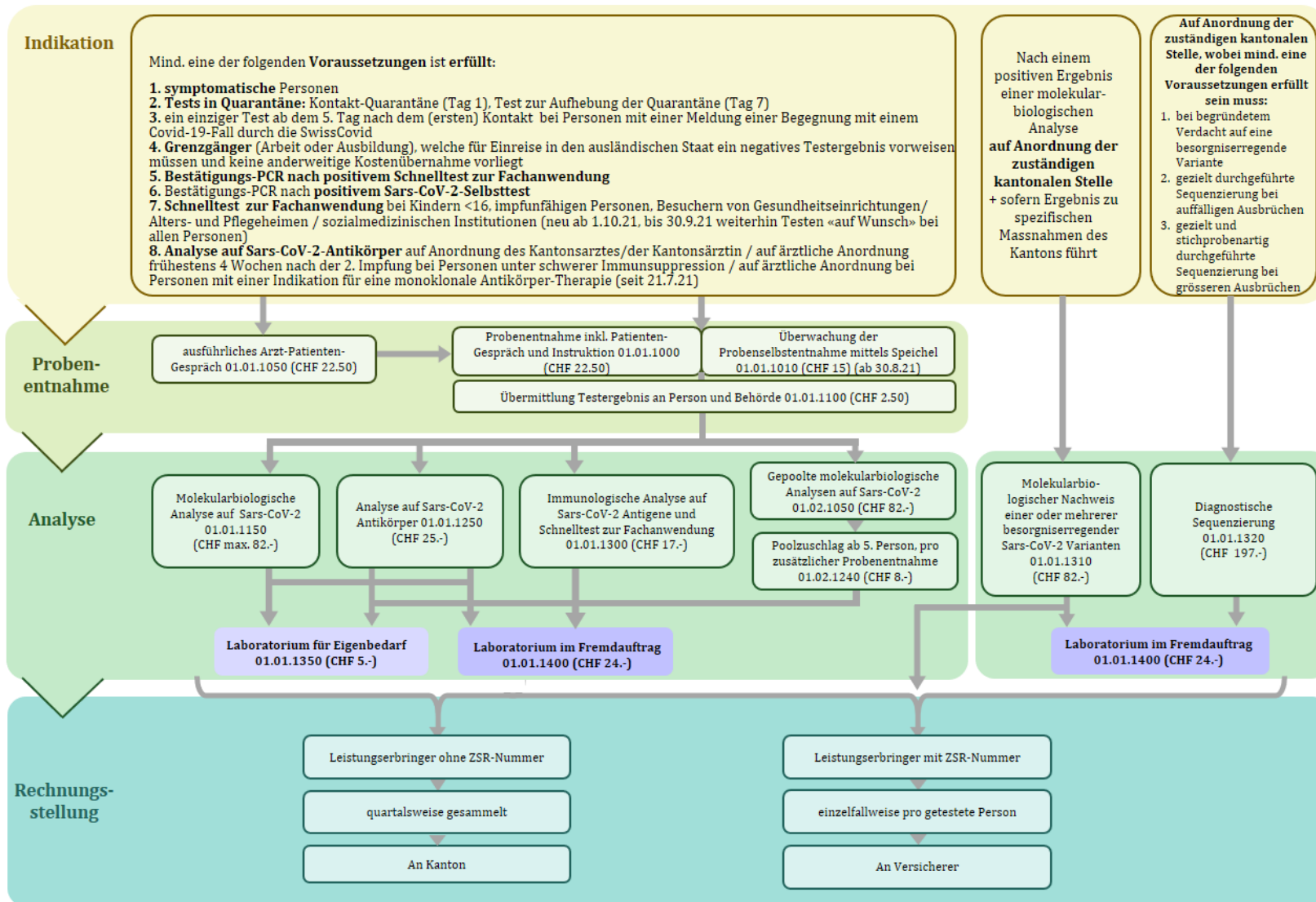


Abb. 2: Kostenübernahme der Analysen auf Sars-CoV-2: Tarif gemäss Anhang 6 Ziffer 1

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)

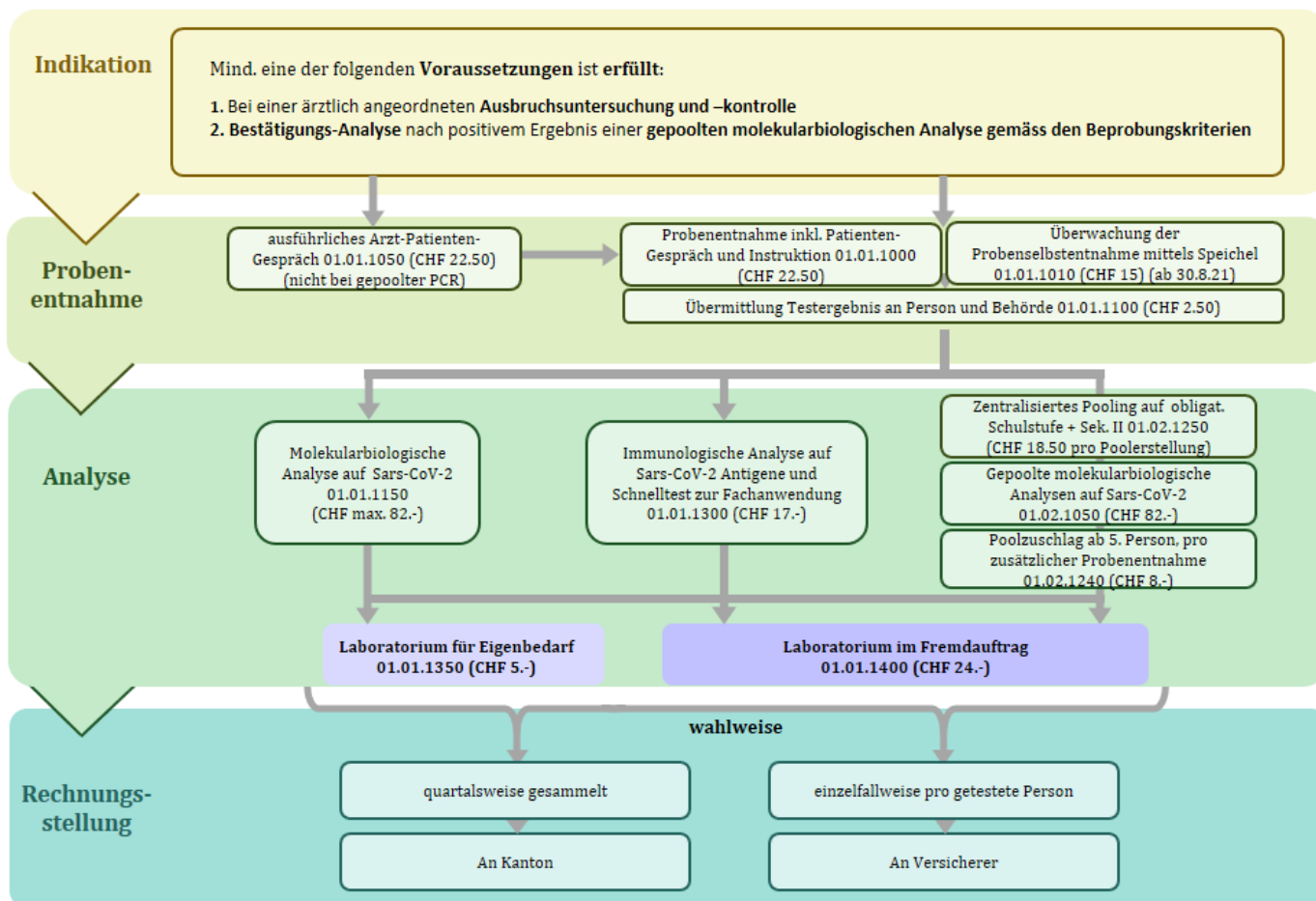


Abb. 3: Kostenübernahme der Analysen auf Sars-CoV-2: Tarif gemäss Anhang 6 Ziffer 1

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 ist ebenfalls in der Pauschale inbegriffen. Per 1. Oktober 2021 dürfen keine Covid-19-Testzertifikate ausgestellt werden bei Analysen auf Sars-CoV-2, die im Rahmen der symptom- und fallorientierten Testung durchgeführt werden (Ausnahmen sind Kinder vor ihrem 16. Geburtstag, Personen, die sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können sowie Grenzgänger gemäss Ziff. 1.1.1 Bst. f und g bzw. Ziff. 1.4.1 Bst. f und g, sowie k-m Anhang 6 Covid-19-Verordnung 3¹⁸). Das Covid-19-Testzertifikat darf der getesteten Person nicht als zusätzliche Leistung angeboten werden. 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.¹⁹ 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 Analyse auf Sars-CoV-2 durchgeführt. Eine klinische Untersuchung im Rahmen des

¹⁸ 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

¹⁹ 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:



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 Webseite²⁰ 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 Pandemietarif²¹ bei Bedarf angepasst und gilt ab dem folgenden Montag für die Folgewoche(n). Um eine reibungslose Rechnungsabwicklung zu gewährleisten, soll die Rechnungsstellung durch die Leistungserbringer erst 30 Tage nach der Tarifanpassung 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.

²⁰ www.bag.admin.ch > Krankheiten > Infektionskrankheiten: Ausbrüche, Epidemien, Pandemien > Aktuelle Ausbrüche und Epidemien > Neues Coronavirus > Regelungen in der Krankenversicherung.

²¹ Siehe Pandemietarif vom 30. August 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.



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 reduziert.

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. 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

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 Tarifziffern 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 (Tarifziffer 01.01.1010).

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.



4.3 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:

- bei gezielten und repetitiven Testungen in Schulen, Universitäten und Ausbildungsstätten zur Prävention und Früherkennung von Ausbrüchen
- in Situationen mit deutlich erhöhter Übertragungswahrscheinlichkeit
- im Rahmen von zeitlich begrenzten Testungen im Umfeld unkontrollierter Infektionsausbrüche (Hotspot-Management)
- vor und während Lagern für Teilnehmende und Betreuende²²

Bei gezielten und repetitiven Testungen in Schulen, Universitäten und Ausbildungsstätten, in Situationen mit deutlich erhöhter Übertragungswahrscheinlichkeit sowie bei Testungen vor und während Lagern müssen die Testungen entweder gemäss kantonalem Konzept, welches in Einklang mit der BAG-Checkliste/Merkblatt steht, durchgeführt werden, oder über eine vom Bund zur Verfügung gestellte Plattform koordiniert werden (ab 1. Oktober 2021) Der **Kanton meldet** die Befunde der Analysen auf Sars-CoV-2 **summarisch** an das BAG²³.

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.** Seit dem 17. Mai 2021 wird das zentralisierte Poolen auf der obligatorischen Schulstufe sowie Sekundarstufe II (in Fällen nach Anhang 6 Ziffer 2.2.1 Bst. a der Covid-19-Verordnung 3) pro Poolerstellung vom Bund mit 18.50 Franken vergütet, wobei die empfohlene Mindestpoolgrösse für das zentralisierte Poolen bei 10 liegt. Seit dem 1. Juni 2021 wird das zentralisierte Poolen auch bei Lagern vergütet (in Fällen nach Anhang 6 Ziffer 2.2.1 Bst. d der Covid-19-Verordnung 3). Zentralisiertes Poolen bedeutet, dass die Einzelproben, welche z.B. in einer Schulklasse pro Schüler oder Schülerin 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.

Wenn im Rahmen der gezielten und repetitiven Testungen in Schulen, Universitäten und Ausbildungsstätten sowie vor und während Lagern oder in Situationen mit deutlich erhöhter Übertragungswahrscheinlichkeit die Anforderungen für das Ausstellen des Covid-19-Testzertifikats erfüllt sind²⁴, kann der Auftraggeber die Ausstellung des Covid-19-Testzertifikats auf seine Kosten

²² Siehe Merkblatt zur Sars-CoV-2 Testung in Lagern im Kultur-, Freizeit- und Sportbereich, abrufbar unter www.bag.admin.ch > Medizin & Forschung > Medikamente & Medizinprodukte > Fachinformation über die Covid-19-Testung

²³ Meldung an: COVID_Testung@bag.admin.ch

²⁴ 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.



beantragen. Das Ausstellen der Covid-19-Testzertifikate wird im Rahmen der repetitiven Testung vom Bund nicht vergütet.

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)

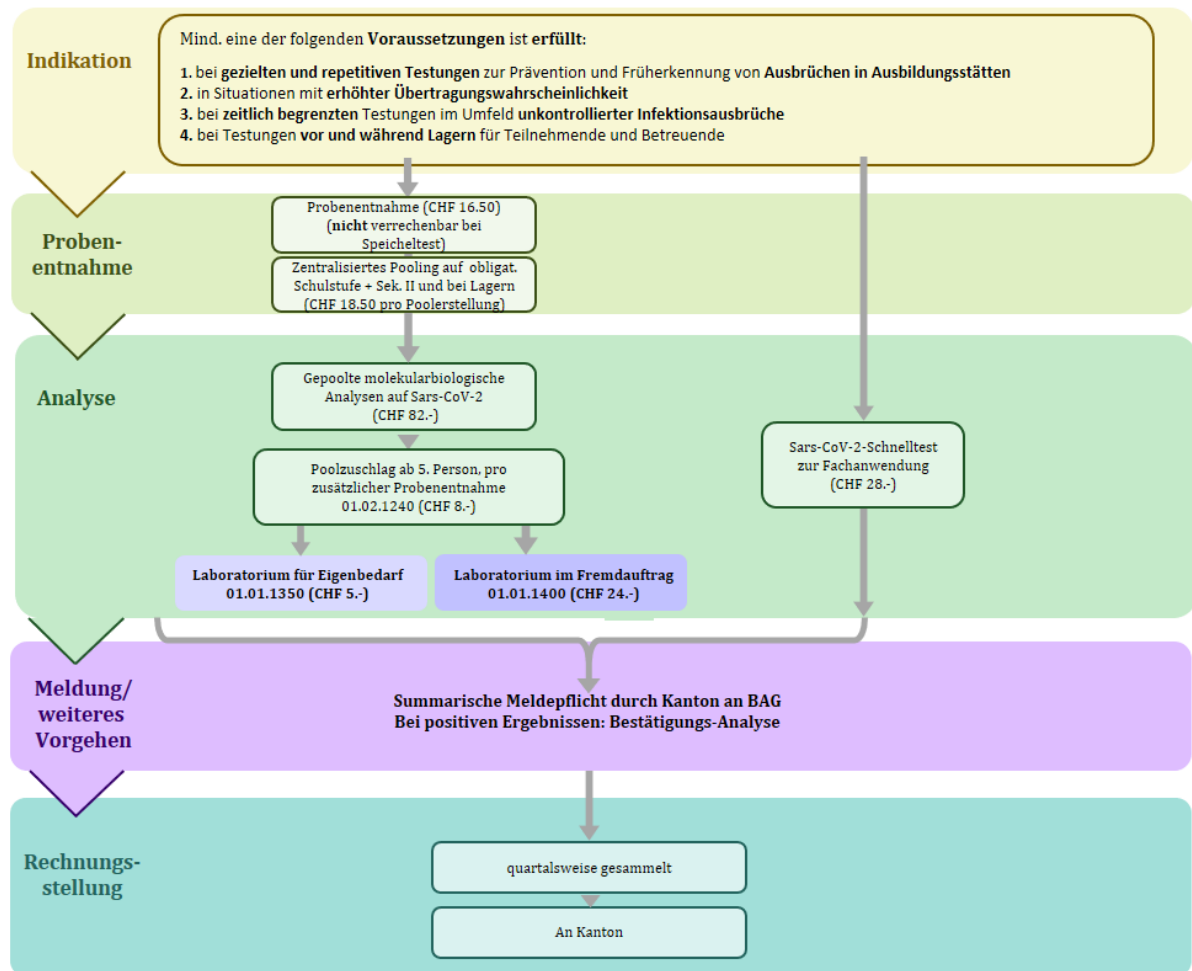


Abb. 4: Kostenübernahme der Analysen auf Sars-CoV-2: Tarif gemäss Anhang 6 Ziffer 2

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.



4.4 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 Gesundheitseinrichtungen²⁵ sowie in Betrieben und Vereinen 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:

- 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 Betrieben und Vereinen
- bei einer Kontaktperson, die sich in Quarantäne befindet, wenn im Betrieb, in dem die Kontaktperson arbeitet, eine gezielte und repetitive Testung mit mindestens einem Test pro Woche durchgeführt wird

Der Höchstbetrag für die Vergütung der Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung wurde per 1. Juli 2021 von 8 Franken auf 6.50 Franken gesenkt.

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, Besuchern und Bewohnern vom Bund übernommen.

Die Kosten der gezielten und repetitiven Testung in **Betrieben und Vereinen** werden vom Bund übernommen, wenn dem BAG ein allgemeines kantonales Konzept vorgelegt wurde oder die Testung über eine durch den Bund zur Verfügung gestellte Plattform koordiniert wird (ab 1. Oktober 2021). Zur Testung in Vereinen dürfen nur Schnelltests auf Sars-CoV-2 zur Fachanwendung verwendet werden. In Betrieben sind zusätzlich gepoolte molekularbiologische Analysen auf Sars-CoV-2 möglich. Die Sars-CoV-2-Schnelltests zur Fachanwendung können direkt von den Herstellern bezogen werden bzw. es können Verträge mit Laboratorien abgeschlossen werden (gepoolte molekularbiologische Analyse auf Sars-CoV-2). Seit dem 17. Mai 2021 wird das zentralisierte Poolen bei Betrieben (in Fällen nach Anhang 6 Ziffer 3.2.1 Bst. b und c der Covid-19-Verordnung 3) vom Bund mit 18.50 Franken vergütet, wobei die empfohlene Mindestpoolgrösse für das zentralisierte Poolen bei 10 liegt. Zentralisiertes Poolen bedeutet, dass die Einzelproben, welche in einem Betrieb pro Mitarbeitende 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.

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.

²⁵ 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



Der Schutz von besonders gefährdeten Personen sowie von Mitarbeitenden und Vereinsmitgliedern 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.

Bei Veranstaltungen, bei denen der Zugang auf Personen mit gültigem Covid-19-Zertifikat eingeschränkt ist²⁶, übernimmt der Bund die Kosten des Testmaterials für Sars-Cov-2-Schnelltests zur Fachanwendung bis zum 30. September 2021. Für Testungen bei Veranstaltungen ist der reguläre Tarif nicht vorgesehen - dieser kommt nur im Rahmen der symptom- und fallorientierten Testung (Ziff. 1 des Anhangs 6 der Covid-19-Verordnung 3) zur Anwendung.

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 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 oder in Betrieben und Vereinen die Anforderungen für das Ausstellen des Covid-19-Testzertifikats erfüllt sind²⁷, kann der Auftraggeber (z.B. der Betrieb) die Ausstellung des Covid-19-Testzertifikats auf seine Kosten beantragen. Das Ausstellen der Covid-19-Testzertifikate wird im Rahmen der repetitiven Testung vom Bund nicht vergütet. Die vom Bund maximal übernommenen Beträge der Analysen auf Sars-CoV-2 und der damit verbundenen Leistungen bei gezielten und repetitiven Testungen in Gesundheitseinrichtungen, Betrieben und Vereinen sowie bei Veranstaltungen 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 Betrieben, Vereinen oder bei Veranstaltungen durchgeführt werden, erfolgt über eine Sammelrechnung an die Kantone.

²⁶ Siehe Merkblatt zur Testung vor Ort für Veranstalter, abrufbar unter www.bag.admin.ch > Medizin & Forschung > Medikamente & Medizinprodukte > Fachinformation über die Covid-19-Testung

²⁷ 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)

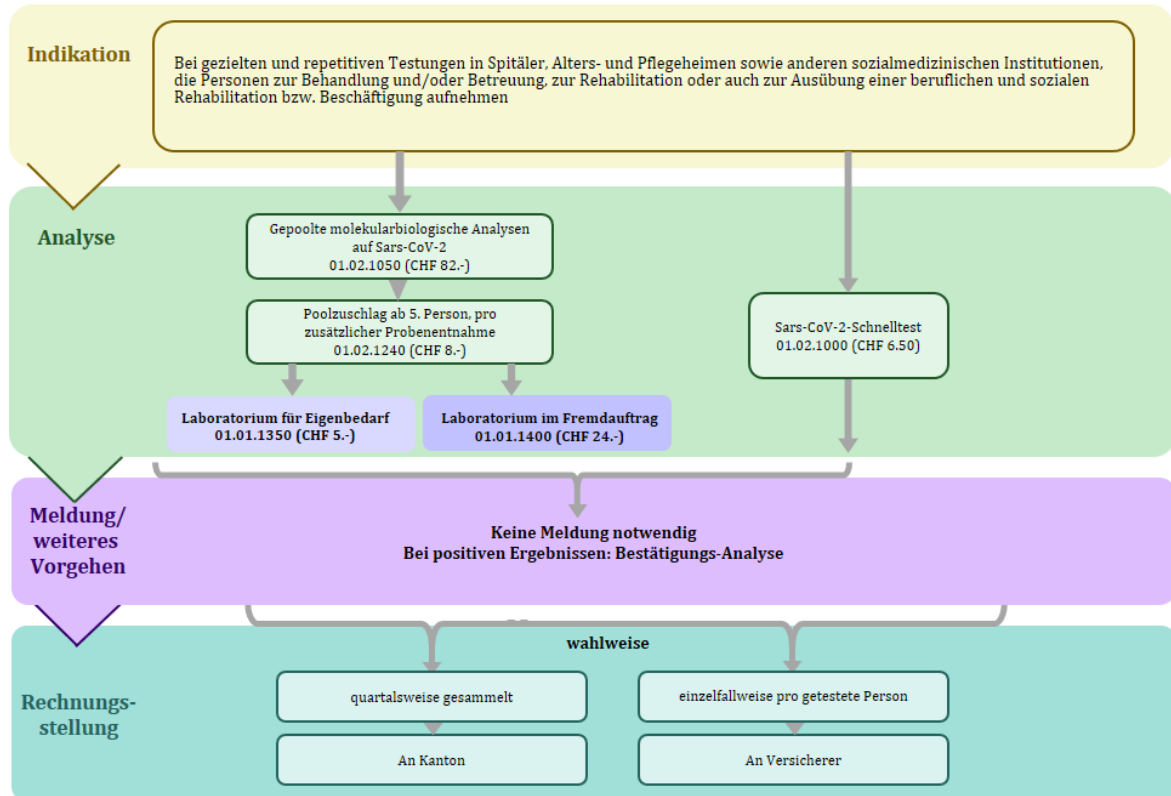


Abb. 5: Kostenübernahme der Analysen auf Sars-CoV-2: Tarif gemäss Anhang 6 Ziffer 3

4.4.2 Sars-CoV-2-Selbsttests

Mit der Anpassung der Covid-19-Verordnung 3 vom 15. März 2021 übernimmt der Bund seit dem 7. April 2021 die Kosten von maximal 5 Sars-CoV-2-Selbsttests pro Person innerhalb von 30 Tagen. Die Abgabe auf Kosten des Bundes darf nur durch Apotheken und auf Vorweisen der Versichertenkarte erfolgen. Bei Personen, die nicht über eine obligatorische Krankenpflegeversicherung nach dem KVG (z.B. Diplomaten) verfügen, ist die gemeinsame Einrichtung nach Artikel 18 KVG zuständig. Seit dem 26. Juni 2021 ist die Kostenübernahme von Selbsttests durch den Bund auf Personen beschränkt, die noch nicht geimpft oder genesen sind. Als geimpft gelten Personen deren Covid-19-Impfung weniger als 365 Tage ab Verabreichung der letzten Dosis zurückliegt; beim Impfstoff von Janssen beträgt die Dauer 365 Tage ab dem 22. Tag nach erfolgter Impfung. Als genesen gelten Personen, die sich mit Sars-CoV-2 angesteckt haben, während 6 Monaten ab dem 11. Tag nach der Bestätigung der Ansteckung. In jedem Fall - bei direkter Abgabe in der Apotheke oder bei Versand - muss vor jedem Bezug der Impf- oder Genesenstatus des Kunden oder der Kundin explizit abgefragt werden. Der Versand von Selbsttests, die mittels Abonnement bestellt werden, muss eingestellt werden, sobald der Kunde oder die Kundin die Bedingungen zur Kostenübernahme der Selbsttests durch den Bund nicht mehr erfüllt (explizite Abfrage des Impf- oder Genesenstatus vor jedem Versand notwendig). Es darf kein automatisierter Versand erfolgen.

Der Höchstbetrag für die Vergütung von Selbsttests wird per 30. August 2021 von 10 Franken auf 7.20 Franken pro Selbsttest gesenkt, sofern die Abgabe direkt in in der Apotheke mit persönlichem Kundenkontakt erfolgt. Für die Abgabe per Versand (z.B. per Online-Bestellung oder Abonnement,

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.



unabhängig davon, ob es sich um eine Versandapotheke handelt oder nicht) wird der Höchstbetrag per 30. August 2021 von 9 Franken auf 6.40 Franken gesenkt. **Per 1. Oktober 2021 werden Selbsttests vom Bund nicht mehr vergütet.**

Die Rechnungsstellung erfolgt gemäss dem System des **Tiers payant** im Sinne von Artikel 42 Absatz 2 KVG. Es liegt in der Pflicht der Apotheken, ihre Kundinnen und Kunden auf die maximale Anzahl Selbsttests, die vom Bund innerhalb von 30 Tagen vergütet werden, hinzuweisen. Werden mehr als 5 Selbsttests von einer Person innerhalb von 30 Tagen bezogen, müssen die Kosten der zusätzlichen Tests von der Person selber getragen werden.

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 gemäss Ziffer 1 des Anhangs 6 der Covid-19-Verordnung 3.

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 abweichen²⁸. 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

²⁸ Siehe Pandemietarif vom 30. August 2021, abrufbar unter www.bag.admin.ch > Krankheiten > Infektionskrankheiten: Ausbrüche, Epidemien, Pandemien > Aktuelle Ausbrüche und Epidemien > Neues Coronavirus > Regelungen in der Krankenversicherung.



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 2021) darf die Position 3186.00 von Anhang 3 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)²⁹ 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 Versicherer³⁰.

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 Tariffcodes 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). Ebenfalls schuldet der Versicherer bei **Sars-CoV-2-Selbsttests**, welche von Apotheken abgegeben und an den Krankenversicherer im Zahlungssystem Tiers payant verrechnet werden, die Vergütung nach Anhang 6 **Ziffer 3.3** der Covid-19-Verordnung 3 (Art. 26a Abs. 1 Covid-19-Verordnung 3) (befristet bis 30. September 2021).

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. 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 KVG³¹ 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.

²⁹ SR 832.112.31

³⁰ Weitere Informationen siehe Kap. 6.3 Überprüfung der Abrechnungsberechtigung

³¹ 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.



Werden Sars-CoV-2-Selbsttests beim Bezug in der Apotheke durch die Kundin oder den Kunden selber bezahlt, oder werden Sars-CoV-2-Selbsttests ausserhalb von Apotheken gekauft, ist keine Rückvergütung über den Versicherer oder den Bund möglich. Die Verrechnung von Sars-CoV-2-Selbsttests muss zudem pro versicherte Person anhand der Versichertenkarte vorgenommen werden (keine Familienzusammenzüge).

Die Rechnungen an die Versicherer für Leistungen, welche die Voraussetzungen gemäss Ziffer 1 bzw. 3.3 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, 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. Beim Bezug von Selbsttests gilt, dass der zuständige Versicherer die Rechnung an die Apotheke zurückweist, wenn eine Person in derselben Apotheke insgesamt mehr als 5 Selbsttests pro 30 Tage bezogen hat. Bezieht eine Person in mehreren Apotheken insgesamt mehr als 5 Selbsttests pro 30 Tage, begleicht der zuständige Versicherer die korrekt fakturierten Rechnungen jeder einzelnen Apotheke und fordert die Kosten für die zu viel bezogenen Tests von der Person zurück, welche die Tests bezogen hat (Art. 26b Abs. 6^{bis}).

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}).

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

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.



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

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 Tarifziffern 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 Tarifziffern

Für die Rechnungsstellung der Leistungserbringer an die **Versicherer** sind die Tarife und Tarifziffern gemäss aktuell geltendem Pandemietarif zu verwenden³². Bei den Tarifziffern wird unterschieden, ob

³² 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)



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-Tariffziffern 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 abweichen³³.

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 Ärzte³⁴
- 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 AG³⁵. 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)

³³ Siehe Pandemietarif vom 30. August 2021, abrufbar unter www.bag.admin.ch > Krankheiten > Infektionskrankheiten: Ausbrüche, Epidemien, Pandemien > Aktuelle Ausbrüche und Epidemien > Neues Coronavirus > Regelungen in der Krankenversicherung.

³⁴ 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.

³⁵ bei Fragen und für weitere Informationen wenden Sie sich an: zsr-b2b@sasis.ch

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.



- 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

Bei den Selbsttests, müssen die Versicherer zusätzlich prüfen, dass:

- die Kosten von maximal 5 Tests pro versicherte Person innerhalb von 30 Tagen übernommen werden

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.

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 26. Juni 2021 und ist ab dem 30. August 2021 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.