



Neues Coronavirus (COVID-19)

Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien vom 12.05.2021

Gültig ab: 17.05.2021

Klinische Kriterien

Folgende Symptome sprechen für ein COVID-19:

- Symptome einer akuten Atemwegserkrankung (z. B. Husten, Halsschmerzen, Kurzatmigkeit, Brustschmerzen) und/oder
- Fieber ohne andere Ätiologie und/oder
- Plötzlicher Verlust des Geruchs- und/oder Geschmackssinns und/oder
- Akute Verwirrtheit oder Verschlechterung des Zustandes bei älteren Menschen ohne andere Ätiologie
- andere, unspezifische oder seltenere Symptome sind: Muskelschmerzen, Kopfschmerzen, allgemeine Schwäche, Schnupfen, Magen-Darm-Symptome (z. B. Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Bauchschmerzen), Hautausschläge (z. B. Pseudo-Frostbeulen, urtikarielle, vesikuläre oder morbilliforme Exantheme)

Beprobungskriterien

Die Teststrategie basiert auf 3 Pfeilern:

- I. Symptom- und fallorientierte diagnostische Testung
- II. Gezielte und repetitive Testung
- III. Präventive Einzeltests (z.B. im Rahmen von Schutzkonzepten)

Die einzelnen Bestimmungen zur Übernahme der Kosten sind in Anhang 6 Covid-19-Verordnung 3 aufgeführt. Dieses Dokument dient lediglich der übersichtlicheren Information (graphische Übersicht folgt).

«Sars-CoV-2-Antigen-Schnelltests» sowie andere «Sars-CoV-2-Schnelltests» (z.B. rt-LAMP) werden im Folgenden als «Schnelltests» bezeichnet.

I Symptom- und fallorientiertes Testen (diagnostische Testung)

Symptomatische Personen sowie das Umfeld von mit COVID-19 diagnostizierten Personen sollen mit höchster Priorität getestet werden. **Daher ist eine Testung auf COVID-19 dringend empfohlen:**

Bei **symptomatischen Personen**¹

- 1 im **ambulanten Bereich**:
 - **PCR**²
 - Verwendung von **Antigen-Schnelltest «diagnostischer Standard»**³ möglich, wenn alle folgenden 4 Kriterien erfüllt werden
 - Symptombeginn vor weniger als 4 Tagen UND
 - Nicht zu den besonders gefährdeten Personen⁴ gehörend UND
 - Nicht im Gesundheitswesen mit direktem Patientenkontakt arbeitend UND
 - Nicht geimpft sind und bis anhin keine diagnostisch bestätigte COVID-19-Diagnose erhalten haben (Verdacht auf Reinfektion, s. Punkt 3)
- 2 im **stationären Bereich**, in Alters- und Pflegeheimen sowie anderen sozialmedizinischen Institutionen:
 - **PCR**²
 - Verwendung von **Antigen-Schnelltest «diagnostischer Standard»**³ möglich, falls Symptombeginn vor weniger als 4 Tagen⁵
- 3 bei **geimpften Personen**⁶ oder **bei einem Verdacht auf eine erneute Infektion mit COVID-19** soll eine molekularbiologische Analyse (PCR) und im Falle einer positiven PCR eine diagnostische Sequenzierung

¹ Für Kinder unter 6 Jahre gibt es andere Testindikationen (siehe [Empfehlungen Kindern unter 6 Jahren](#))

² Bei einer positiven PCR ist durch das Labor unverzüglich (innert < 24 Stunden) eine mutations-spezifische Zweit-PCR durchzuführen. Eine «White List» der vergüteten mutations-spezifischen PCR ist auf der [Website des BAG](#) aufgeführt.

³ Zu vergütende Schnelltests müssen auf der «White List» des BAG ([Fachinformationen über die Covid-19-Testung](#)) namentlich aufgeführt sein. Bitte beachten Sie, dass neu zwischen zwei Qualitäts- Kategorien von Sars-CoV-2 Schnelltests unterschieden wird: «diagnostischer Standard» (wie bisher) und «Screening Standard» (neu).

⁴ Hier finden Sie die aktuelle Definition der [«besonders gefährdeten Personen»](#).

⁵ Bei hospitalisierten oder bei besonders gefährdeten Personen (symptomatisch) ist bei negativem Test eine Bestätigung mit PCR nötig.

⁶ Bei geimpften Personen, die ≥ 7 Tage nach der 2. Impfung Symptome zeigen und eine positive PCR haben, ist zu prüfen, ob es sich um eine neue Variante handelt, gegen die der Impfstoff keinen Schutz bieten würde. Siehe [Empfehlungen zur Diagnose von COVID-19](#).



durchgeführt werden.⁷

Bei **nicht-symptomatischen Personen**:

- 4 Testung mittels **PCR²** oder **Antigen-Schnelltest «diagnostischer Standard»³**
 - 4.1 Bei Kontaktpersonen, die in **Quarantäne** gesetzt werden.⁸
 - 4.2 Test ab dem Tag 7 der Quarantäne, wenn eine vorzeitige Beendigung der Quarantäne gewünscht wird.
 - 4.3 Nach einer **Meldung einer Begegnung** mit einem COVID-19 Fall durch die **SwissCovid App**.⁹
 - 4.4 Bei einer **Ausbruchsuntersuchung und –kontrolle** angeordnet durch eine Ärztin/einen Arzt.¹⁰

II Gezielte und Repetitive Testung

Empfohlen sind repetitive gepoolte Speichel-PCR-Tests¹¹ oder nasopharyngeale Antigen-Schnelltests («diagnostischer Standard») unabhängig von Symptomen

- 4.5 Zur **Prävention von COVID-19 bei besonders gefährdeter Personen** in Spitälern, Alters- und Pflegeheimen, sowie anderen sozialmedizinischen Institutionen können bestimmte Personengruppen¹² repetitiv getestet werden.
- 4.6 In Schulen, Universitäten und Ausbildungsstätten
- 4.7 im Rahmen von zeitlich begrenzten Testungen im Umfeld unkontrollierter Infektionsausbrüche («Hot-Spot-Management»), sofern die zuständige kantonale Stelle dies vorsieht.
- 4.8 In Situationen mit erhöhtem Übertragungsrisiko.¹³
- 4.9 In allen Betrieben

In Vereinen können ausschliesslich Schnelltests zum Einsatz kommen (keine gepoolten Speichel-PCR-Tests). Falls weder gepoolte PCR-Tests noch nasopharyngeale Antigen-Schnelltests mit «diagnostischem Standard» umsetzbar sind, können beim Testen gemäss Ziffer 4.6, 4.7, 4.8 und 4.9 auch Antigen- Schnelltests mit «Screening Standard» zum Einsatz kommen.

III Präventive Einzeltests

Die Kosten eines individuellen Schnelltests werden unabhängig vom Grund der Testung durch den Bund übernommen.

PCR-Bestätigungsdiagnostik

Positive gepoolte molekularebiologische Analysen und **positive Schnelltests, welche im Rahmen der Pfeiler II (im Rahmen der gezielten und repetitiven Testung) und III (präventiven Einzeltest)** durchgeführt werden, werden unverzüglich mittels PCR-Analyse bestätigt. Bei Schnelltests innerhalb der fall- und symptomorientierten Testung ist keine Bestätigungsdiagnostik durchzuführen. Ein positiver Test reicht zur Diagnosestellung.

Die **zuständige kantonale Stelle** kann **serologische Tests** und in gewissen Situationen eine **Sequenzierung¹⁴** anordnen.

Epidemiologische Kriterien

- Epidemiologischer Link: enger Kontakt (< 1,5 m während > 15 Minuten) zu einem bestätigten Fall oder Exposition im Zusammenhang mit einem COVID-19 Ausbruch

⁷ Die Anordnung der diagnostischen Sequenzierung erfolgt durch die zuständige kantonale Stelle.

⁸ Ein negativer Test vor dem siebten Tag beendet die Quarantäne nicht vorzeitig.

⁹ Ein einziger Test kann ab dem 5. Tag nach dem Kontakt durchgeführt werden.

¹⁰ [Empfehlungen zum Umgang mit erkrankten Personen und ihren Kontakten ab dem 14. Dezember 2020](#)

¹¹ Gepoolte Speichel-PCR-Proben sind Mischungen von Speichel-Einzelproben mehrerer Personen. Für Details zum Pooling s. [Merkblatt zum Pooling von Proben](#)

¹² Hier sind Mitarbeitende in direktem Kontakt mit Patientinnen / Patienten (einschliesslich Mitarbeitende der Spitex), Besucher, Mitpatienten / -Patientinnen und Mitbewohner gemeint. Siehe [Empfehlungen des BAG](#).

¹³ Testungen in diesem Rahmen werden besonders gefördert (s. Covid-19-Verordnung 3; Anhang 6, 2.1 und 2.2). Dies gilt nur insofern die zuständige kantonale Stelle dies vorsieht und dem BAG ein Testkonzept vorlegt. Situationen mit deutlich erhöhter Übertragungswahrscheinlichkeit 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. Link zu «Merkblatt zur gezielten und repetitiven Testung» folgt.

¹⁴ Beispielsweise bei einem begründeten Verdacht auf das Vorliegen einer besorgniserregenden Variante, insbesondere bei Geimpften, bei Verdacht auf eine Reinfektion oder bei auffälligen Ausbrüchen



Meldekriterien

Resultate von Schnelltests¹⁵, die **ausserhalb der symptom- und fallorientierten Testung** (s. oben unter Beprobungskriterien) **durchgeführt werden**, sind grundsätzlich **nicht meldepflichtig!** Gepoolte molekularbiologische Analysen (z.B. PCR) sind nicht meldepflichtig und können nicht an das Meldesystem gemeldet werden. Lediglich die individuelle PCR-Bestätigungsdiagnostik ist meldepflichtig.

- **Diagnostizierende Laboratorien** melden:
 - **die mittels molekularbiologischen Analysen (z.B. PCR) nachgewiesenen positiven individuellen Befunde** innerhalb von 2 Stunden an das Kantonsarztamt und das BAG
 - **die mittels Schnelltest nachgewiesenen individuellen positiven Befunde** innerhalb von 2 Stunden an das BAG
 - **die mittels molekularbiologischen Analysen (z.B. PCR) oder Schnelltest nachgewiesenen individuellen negativen Befunde** innerhalb von 24 Stunden an das BAG

- **Diagnostizierende Arztpraxen, Apotheken, Testzentren, Spitäler** melden:
 - **Die mittels Schnelltest ausschliesslich innerhalb der symptom- und fallorientierten Testung (s. oben unter Beprobungskriterien) nachgewiesenen individuellen positiven Befunde** innerhalb von 2 Stunden an das BAG
 - **die mittels Schnelltest ausschliesslich innerhalb der symptom- und fallorientierten Testung (s. oben unter Beprobungskriterien) nachgewiesenen individuellen negativen Befunde** innerhalb von 24 Stunden an das BAG

- **Ärztinnen und Ärzte** melden innerhalb von 24 Stunden an die zuständige kantonale Stelle und das BAG:
 - **klinische Befunde von Bewohnern von Alters- und Pflegeheimen sowie anderen sozialmedizinischen Institutionen mit bestätigter COVID-19 Diagnose** mittels molekularbiologischer Analysen (z.B. PCR) oder Schnelltest (bei Schnelltests ausschliesslich innerhalb der symptom- und fallorientierten Testung)
 - **klinische Befunde von hospitalisierten Personen** mit:
 - **bestätigter COVID-19 Diagnose** mittels molekularbiologischen Analysen (z.B. PCR) oder Schnelltest (bei Schnelltests ausschliesslich innerhalb der symptom- und fallorientierten Testung) oder
 - **erfüllten klinischen Kriterien und CT-Scan vereinbar mit COVID-19** auch mit **negativer molekularbiologischer Analyse** (z.B. PCR) und keiner anderen bekannten Ätiologie oder
 - **erfüllten klinischen und epidemiologischen Kriterien** auch mit **negativer molekularbiologischer Analyse** (z.B. PCR) und keiner anderen bekannten Ätiologie
 - **klinische Befunde von verstorbenen Personen** mit:
 - **bestätigter COVID-19 Diagnose** mittels molekularbiologischer Analyse (z.B. PCR) oder Schnelltest (bei Schnelltests ausschliesslich innerhalb der symptom- und fallorientierten Testung) oder
 - **erfüllten klinischen Kriterien und CT-Scan vereinbar mit COVID-19** oder
 - **erfüllten klinischen und epidemiologischen Kriterien**
 - **klinische Befunde von Personen, die mindestens eine Dosis des COVID-19-Impfstoffs erhalten haben, mit bestätigter COVID-19 Diagnose** (mittels molekularbiologischer Analyse (z. B. PCR) oder Schnelltest, bei Schnelltests ausschliesslich innerhalb der symptom- und fallorientierten Testung), eine unmittelbare Nachtestung mittels PCR ist dringend empfohlen.

¹⁵ «Sars-CoV-2-Antigen-Schnelltests» sowie andere «Sars-CoV-2-Schnelltests» (z.B. rt-LAMP) werden im Folgenden als «Schnelltests» bezeichnet.