



Anhang 1: Neues Coronavirus (COVID-19) Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien vom 27.01.2021

Gültig ab: 28.01.2021

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

Eine Testung auf COVID-19 ist empfohlen:

Bei **symptomatischen Personen**, die eines der klinischen Kriterien erfüllen¹:

1 im **ambulantem Bereich**:

- **molekularbiologische Analyse** (z.B. PCR-basierte Methoden)²
- Verwendung von **Antigen-Schnelltest**³ möglich, wenn alle folgenden 3 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

2 im **stationären Bereich**, in Alters- und Pflegeheimen sowie anderen sozialmedizinischen Institutionen:

- **molekularbiologische Analyse** (z.B. PCR-basierte Methoden)²
- Verwendung von **Antigen-Schnelltest**³ möglich, falls Symptombeginn vor weniger als 4 Tagen⁵

3 bei **geimpften Personen**⁶ oder bei **einer erneuten Infektion mit COVID-19** soll eine molekularbiologische Analyse (PCR) und im Falle einer positiven PCR eine diagnostische Sequenzierung durchgeführt werden.⁷

Bei **nicht-symptomatischen Personen**:

4 Testung mittels **molekularbiologischer Analyse** (z.B. PCR)² oder **Antigen-Schnelltest**³

4.1 Bei Kontaktpersonen, die sich in **Quarantäne** befinden.⁸

4.2 Nach einer **Meldung einer Begegnung** mit einem COVID-19 Fall durch die **SwissCovid App**.⁸

4.3 Bei einer **Ausbruchsuntersuchung und -kontrolle** angeordnet durch eine Ärztin/einen Arzt⁹.

4.4 Zur **Prävention von COVID-19 bei besonders gefährdeter Personen** in Spitälern, Alters- und Pflegeheimen, sowie anderen sozialmedizinischen Institutionen können bestimmte Personengruppen¹⁰ repetitiv getestet werden.

¹ Für Kinder unter 12 Jahre gibt es andere Testindikationen (siehe [Empfehlungen Kindern unter 12 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.

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

⁵ Bei hospitalisierten oder bei besonders gefährdeten Personen 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.

⁷ Die Anordnung der diagnostischen Sequenzierung erfolgt durch zuständige kantonale Stelle. Die diagnostische Sequenzierung erfolgt in einem der fünf Universitätslabors der Schweiz.

⁸ Ein einziger Test kann ab dem 5. Tag nach dem (ersten) Kontakt durchgeführt werden. Ein negativer Test beendet die Quarantäne nicht vorzeitig.

⁹ [Empfehlungen zum Umgang mit erkrankten Personen und ihren Kontakten ab dem 14. Dezember 2020](#)

¹⁰ Hier sind Mitarbeitende in direktem Kontakt mit Patientinnen / Patienten (einschliesslich Mitarbeitende der Spitex), Besucher, Mitpatienten / -Patientinnen und Mitbewohner gemeint. [Link Empfehlungen folgt](#)



- 4.5 In **Situationen mit erhöhtem Übertragungsrisiko** kann die zuständige kantonale Stelle repetitive Testungen in gezielten Personengruppen anordnen.¹¹
- 5 Positive Antigen-Schnelltests, die gemäss **Ziffer 4.4, 4.5** oder **ausserhalb der Beprobungskriterien** durchgeführt werden, sowie **positive gepoolte molekularbiologische Analysen** werden unverzüglich mittels molekularbiologischer Analyse (z.B. PCR) bestätigt.
- 6 Die zuständige kantonale Stelle kann **serologische Tests** und in gewissen Situationen **diagnostische Sequenzierungen**¹² 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

Meldekriterien

Resultate von Antigen-Schnelltests, die **ausserhalb der Beprobungskriterien**, sowie Resultate von Tests, die gemäss **Ziffern 4.4, und 4.5** durchgeführt wurden, sind grundsätzlich **nicht meldepflichtig!**

- **Diagnostizierende Laboratorien** melden:
 - **die mittels molekularbiologischen Analysen (z.B. PCR) nachgewiesenen positiven Befunde** innerhalb von 2 Stunden an das Kantonsarztamt und das BAG
 - **die mittels Sars-CoV-2-Antigen-Schnelltest nachgewiesenen positiven Befunde** innerhalb von 2 Stunden an das BAG
 - **die mittels molekularbiologischen Analysen (z.B. PCR) oder Sars-CoV-2-Antigen-Schnelltest nachgewiesenen negativen Befunde** innerhalb von 24 Stunden an das BAG
 - **die Statistik der mittels Serologie nachgewiesenen positiven und negativen IgG Befunde** der vergangenen Kalenderwoche stratifiziert nach Wohnkanton am Montag an das BAG
- **Diagnostizierende Arztpraxen, Apotheken, Testzentren, Spitäler** melden:
 - **Die mittels Sars-CoV-2-Antigen-Schnelltest nachgewiesenen positiven Befunde** innerhalb von 2 Stunden an das BAG
 - **die mittels Sars-CoV-2-Antigen-Schnelltest nachgewiesenen 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 Sars-CoV-2-Antigen-Schnelltest
 - **klinische Befunde von hospitalisierten Personen** mit:
 - **bestätigter COVID-19 Diagnose** mittels molekularbiologischen Analysen (z.B. PCR) oder Sars-CoV-2-Antigen-Schnelltest 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 Sars-CoV-2-Antigen-Schnelltest 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-Impfstoffs erhalten** haben, bestätigt durch eine molekularbiologische Analyse (z. B. PCR) oder einen Antigen-Schnelltest für SARS- CoV-2

¹¹ Vorgängig ist von der zuständigen Kantonalen Stelle ein Konzept beim BAG einzureichen. Das Konzept sollte in Einklang mit den BAG-Checkliste / Merkblatt stehen ([Link folgt](#)). Der Kanton meldet die Befunde summarisch an das BAG.

¹² beispielsweise bei einem begründeten Verdacht auf das Vorliegen einer besorgniserregenden Variante, für welche noch keine Screeningmethode (z.B. mutations-spezifische PCR) etabliert und / oder verfügbar ist.