

**Verordnung 3 über Massnahmen zur  
Bekämpfung  
des Coronavirus (Covid-19)  
(Covid-19-Verordnung 3)**

818.101.24

vom 19. Juni 2020 (Stand am 15. August 2020)

---

*Der Schweizerische Bundesrat,*  
gestützt auf Artikel 185 Absatz 3 der Bundesverfassung<sup>1</sup>,  
*verordnet:*

**1. Kapitel: Allgemeine Bestimmungen**

**Art. 1**           Gegenstand und Zweck

<sup>1</sup> Diese Verordnung ordnet Massnahmen gegenüber der Bevölkerung, Organisationen und Institutionen sowie den Kantonen an zur Bekämpfung des Coronavirus (Covid-19).

<sup>2</sup> Die Massnahmen dienen dazu, die Kapazitäten der Schweiz zur Bewältigung der Epidemie sicherzustellen, insbesondere zur Aufrechterhaltung einer ausreichenden Versorgung der Bevölkerung mit Pflege und wichtigen medizinischen Gütern.

**Art. 2**           Zuständigkeit der Kantone

Soweit diese Verordnung nichts anders bestimmt, behalten die Kantone ihre Zuständigkeiten.

**2. Kapitel:  
Aufrechterhaltung der Kapazitäten in der Gesundheitsversorgung**

**1. Abschnitt: Grundsatz**

**Art. 3**

<sup>1</sup> Um die Kapazitäten der Schweiz zur Bewältigung der Covid-19-Epidemie aufrechtzuerhalten und um insbesondere eine ausreichende Versorgung der Bevölkerung mit Pflege und wichtigen medizinischen Gütern zu gewährleisten, müssen insbesondere folgende Massnahmen getroffen werden:

- a. Massnahmen zur Einschränkung der Einreise von Personen aus Risikoländern oder -regionen sowie der Ein- und Ausfuhr von Waren;

AS 2020 2195

<sup>1</sup> SR 101

- b. Massnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern.

<sup>2</sup> Als Risikoländer oder -regionen gelten namentlich Länder oder Regionen, deren Behörden ausserordentliche Massnahmen zur Verhütung und Bekämpfung der Covid-19-Epidemie angeordnet haben. Die Liste der Risikoländer oder -regionen wird in Anhang 1 veröffentlicht. Das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) erstellt die Liste und führt sie laufend nach, nach Rücksprache mit dem Eidgenössischen Departement des Inneren (EDI) und dem Eidgenössischen Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA).

## 2. Abschnitt: Einschränkungen beim Grenzübertritt sowie bei der Zulassung von Ausländerinnen und Ausländern

### Art. 4<sup>2</sup> Grenzübertritt und Kontrolle

<sup>1</sup> Ausländerinnen und Ausländern, die aus einem Risikoland oder aus einer Risiko-region kommend in die Schweiz einreisen wollen und nicht vom Geltungsbereich des Abkommens vom 21. Juni 1999<sup>3</sup> zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA) oder des Übereinkommens vom 4. Januar 1960<sup>4</sup> zur Errichtung der Europäischen Freihandelsassoziation (EFTA-Übereinkommen) erfasst werden, wird die Einreise für einen bewilligungsfreien Aufenthalt ohne Erwerbstätigkeit bis zu drei Monaten verweigert (Art. 10 des Ausländer- und Integrationsgesetzes vom 16. Dez. 2005<sup>5</sup>, AIG).

<sup>2</sup> Von diesem Einreiseverbot ausgenommen sind Personen, die glaubhaft machen, dass sie sich in einer Situation der äussersten Notwendigkeit befinden. Das Staatssekretariat für Migration (SEM) erlässt die notwendigen Weisungen.

<sup>3</sup> Entscheide der zuständigen Behörden können sofort vollstreckt werden. Artikel 65 AIG gilt sinngemäss. Gegen den Einspracheentscheid des SEM kann innerhalb von 30 Tagen nach der Eröffnung Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerde hat keine aufschiebende Wirkung.

<sup>4</sup> Die Strafbestimmungen von Artikel 115 AIG gelten sinngemäss. Bei Verletzung der Einreisebestimmungen kann zudem ein Einreiseverbot ausgesprochen werden.

### Art. 5–7<sup>6</sup>

<sup>2</sup> Fassung gemäss Ziff. I der V vom 24. Juni 2020 (Lockerungen in den Bereichen Grenze, Einreise und Zulassung zu Aufenthalt und Arbeitsmarkt), in Kraft seit 6. Juli 2020 (AS 2020 2611).

<sup>3</sup> SR 0.142.112.681

<sup>4</sup> SR 0.632.31

<sup>5</sup> SR 142.20

<sup>6</sup> Aufgehoben durch Ziff. I der V vom 24. Juni 2020 (Lockerungen in den Bereichen Grenze, Einreise und Zulassung zu Aufenthalt und Arbeitsmarkt), mit Wirkung seit 6. Juli 2020 (AS 2020 2611).

**Art. 8<sup>7</sup>****Art. 9** Bestimmungen zum grenzüberschreitenden Personen- und Warenverkehr

<sup>1</sup> Das EJPD bestimmt nach Rücksprache mit dem EDI, dem Eidgenössischen Departement für Umwelt, Verkehr, Energie und Kommunikation (UVEK), dem EFD und dem EDA über Einschränkungen im Luftpersonenverkehr aus Risikoländern oder -regionen.

<sup>2</sup> Es kann insbesondere den Personenverkehr auf gewisse Flüge beschränken, einzelne Grenzflugplätze für den Personenverkehr aus Risikoländern oder -regionen sperren oder den Personenverkehr aus Risikoländern oder -regionen in die Schweiz ganz untersagen.

<sup>3</sup> Einschränkungen des grenzüberschreitenden Personenverkehrs werden in Anhang 3 aufgeführt.

**Art. 10<sup>8</sup>** Erteilung von Visa

Ausländerinnen und Ausländern, die aus einem Risikoland oder aus einer Risikoregion kommend in die Schweiz einreisen wollen und die nicht vom FZA<sup>9</sup> oder vom EFTA-Übereinkommen<sup>10</sup> erfasst werden, wird die Erteilung von Schengen-Visa für bewilligungsfreie Aufenthalte ohne Erwerbstätigkeit bis zu drei Monaten verweigert. Ausgenommen davon sind Gesuche von Personen gemäss Artikel 4 Absatz 2.

**Art. 10a<sup>11</sup>** Erstreckung der Fristen

<sup>1</sup> Ausländerinnen und Ausländer, die wegen Massnahmen im Zusammenhang mit dem Coronavirus abgehalten worden sind, fristgerecht nach Artikel 47 oder 61 AIG<sup>12</sup> zu handeln, können bis zum Ende der Geltungsdauer dieser Verordnung die versäumte Handlung nachholen.

<sup>2</sup> Mit der Nachholung der versäumten Handlung wird der Zustand hergestellt, der bei rechtzeitiger Handlung eingetreten wäre.

<sup>3</sup> Konnten wegen des Coronavirus die Fristen zur Erneuerung der biometrischen Daten nach Artikel 59b oder 102a AIG für die Erteilung oder Verlängerung einer Bewilligung nicht eingehalten werden, so können dennoch bis zum Ende der Geltungsdauer dieser Verordnung Bewilligungen erteilt oder erneuert werden.

<sup>7</sup> Aufgehoben durch Art. 6 Ziff. 1 der Covid-19-Verordnung Massnahmen im Bereich des internationalen Personenverkehrs vom 2. Juli 2020, mit Wirkung seit 6. Juli 2020 (AS 2020 2737).

<sup>8</sup> Fassung gemäss Ziff. I der V vom 24. Juni 2020 (Lockerungen in den Bereichen Grenze, Einreise und Zulassung zu Aufenthalt und Arbeitsmarkt), in Kraft seit 6. Juli 2020 (AS 2020 2611).

<sup>9</sup> SR 0.142.112.681

<sup>10</sup> SR 0.632.31

<sup>11</sup> Eingefügt durch Ziff. I der V vom 24. Juni 2020 (Lockerungen in den Bereichen Grenze, Einreise und Zulassung zu Aufenthalt und Arbeitsmarkt), in Kraft seit 6. Juli 2020 (AS 2020 2611).

<sup>12</sup> SR 142.20

### 3. Abschnitt: Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern

#### Art. 11 Begriff

<sup>1</sup> Als wichtige und zur Verhütung und Bekämpfung des Coronavirus dringend benötigte Arzneimittel, Medizinprodukte und Schutzausrüstungen (wichtige medizinische Güter) gelten die Güter, die in den Listen in Anhang 4 aufgeführt sind.

<sup>2</sup> Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) verantwortet die Liste und führt diese nach Rücksprache mit der Interdepartementalen Arbeitsgruppe medizinische Güter nach Artikel 12 und dem Labor Spiez laufend nach.

<sup>3</sup> Es definiert den Bedarf und den Einsatz der zu beschaffenden Güter. Basierend auf diesen Vorgaben bestimmt das BAG die jeweils benötigten Mengen unter Einbezug:

- a. der Interdepartementalen Arbeitsgruppe medizinische Güter: für Wirkstoffe und Arzneimittel, Medizinprodukte, persönliche Schutzausrüstungen und weitere Ausrüstungen;
- b. des Labors Spiez: für Covid-19-Tests und zugehörige Reagenzien.

#### Art. 12 Interdepartementale Arbeitsgruppe medizinische Güter

<sup>1</sup> Die Interdepartementale Arbeitsgruppe medizinische Güter besteht mindestens aus Vertretungen der folgenden Bundesstellen:

- a. BAG;
- b. Fachbereich Heilmittel der Organisation der wirtschaftlichen Landesversorgung;
- c. Schweizerisches Heilmittelinstitut (Swissmedic);
- d. Nationale Alarmzentrale (NAZ);
- e. Sanitätsdienstliches Koordinationsgremium (SANKO) in Vertretung des Ressourcenmanagements Bund (ResMaB);
- f. Armeepotheke;
- g. Koordinierter Sanitätsdienst (KSD).

<sup>2</sup> Der Delegierte des Bundesrates für den KSD leitet die Arbeitsgruppe.

#### Art. 13 Meldepflicht

<sup>1</sup> Die Kantone sind verpflichtet, dem KSD auf Abruf die aktuellen Bestände der wichtigen medizinischen Güter in ihren Gesundheitseinrichtungen zu melden.

<sup>2</sup> Laboratorien sowie Hersteller und Vertreiber von In-vitro-Diagnostika (Covid-19-Tests) sind verpflichtet, dem Labor Spiez die aktuellen Bestände solcher Tests regelmässig zu melden.

<sup>3</sup> Der KSD kann bei Unternehmen, die wichtige medizinische Güter lagern, Angaben zu den Beständen einfordern.

**Art. 14** Beschaffung von wichtigen medizinischen Gütern

<sup>1</sup> Zur Unterstützung der Versorgung der Kantone und ihrer Gesundheitseinrichtungen, von gemeinnützigen Organisationen (z. B. Schweizerisches Rotes Kreuz) und von Dritten (z. B. Labors, Apotheken) können wichtige medizinische Güter beschafft werden, falls über die normalen Beschaffungskanäle der Bedarf nicht gedeckt werden kann.

<sup>2</sup> Die fehlenden wichtigen medizinischen Güter werden auf der Grundlage der nach Artikel 13 übermittelten Daten bestimmt.

<sup>3</sup> Für die Beschaffung von wichtigen medizinischen Gütern nach Absatz 1 ist im Auftrag des BAG die Armeeapotheke zuständig.

<sup>4</sup> Die zuständigen Behörden können Dritte mit der Beschaffung von wichtigen medizinischen Gütern beauftragen.

<sup>5</sup> Bei der Beschaffung von wichtigen medizinischen Gütern kann die Armeeapotheke kalkulierbare Risiken eingehen und von den bestehenden Weisungen und dem Finanzhaushaltgesetz vom 7. Oktober 2005<sup>13</sup> in Bezug auf Risiken, wie zum Beispiel Anzahlungen ohne Sicherheiten oder Währungsabsicherungen, abweichen.

<sup>6</sup> Die Armeeapotheke bewirtschaftet die beschafften wichtigen medizinischen Güter im Auftrag der interdepartementalen Arbeitsgruppe medizinische Güter.

**Art. 15** Zuteilung von wichtigen medizinischen Gütern

<sup>1</sup> Die Kantone stellen bei Bedarf Zuteilungsgesuche an den KSD.

<sup>2</sup> Die Zuteilung erfolgt laufend aufgrund der Versorgungslage und der aktuellen Fallzahlen in den jeweiligen Kantonen.

<sup>3</sup> Der KSD kann nach Anhörung der Interdepartementalen Arbeitsgruppe medizinische Güter wichtige medizinische Güter an die Kantone, an gemeinnützige Organisationen sowie an Dritte zuteilen.

<sup>4</sup> Für die Zuteilung von In-vitro-Diagnostika (Covid-19-Tests) ist das Labor Spiez im Einvernehmen mit dem BAG zuständig. Die Zuteilung erfolgt bei Bedarf für alle in der Schweiz vorhandenen Tests.

**Art. 16** Lieferung und Verteilung von wichtigen medizinischen Gütern

<sup>1</sup> Der Bund oder die von ihm beauftragten Dritten sorgen für die Lieferung der nach Artikel 14 beschafften wichtigen medizinischen Güter an eine zentrale Anlieferstelle der Kantone. In Ausnahmefällen kann der Bund in Absprache mit den Kantonen anspruchsberechtigte Einrichtungen und Organisationen direkt beliefern.

<sup>2</sup> Die Kantone bezeichnen für Güter, die nicht direkt an die Empfänger geliefert werden, kantonale Anlieferstellen und melden diese den zuständigen Bundesbehörden.

<sup>3</sup> Sie sorgen bei Bedarf für die rechtzeitige Weiterverteilung der angelieferten wichtigen medizinischen Güter in ihrem Gebiet.

<sup>13</sup> SR 611.0

**Art. 17** Direktvermarktung durch den Bund

Der Bund kann wichtige medizinische Güter gegen Bezahlung im Markt selber oder durch Dritte vertreiben.

**Art. 18** Kosten

<sup>1</sup> Die Kosten für die Beschaffung wichtiger medizinischer Güter werden vom Bund vorfinanziert, soweit er die Güter beschafft.

<sup>2</sup> Die Kantone, die gemeinnützigen Organisationen sowie Dritte erstatten dem Bund so rasch wie möglich die Einkaufskosten für die ihnen gelieferten wichtigen medizinischen Güter, deren Beschaffung der Bund gemäss Artikel 14 Absatz 1 übernommen hat.

<sup>3</sup> Der Bund trägt die Kosten für die Lieferung der beschafften wichtigen medizinischen Güter an die Kantone.

<sup>4</sup> Die Kantone tragen die Kosten für die Weiterverteilung dieser wichtigen medizinischen Güter innerhalb des Kantons.

**Art. 19** Einziehung

<sup>1</sup> Kann die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern nicht gewährleistet werden, so kann das EDI auf Antrag der Interdepartementalen Arbeitsgruppe medizinische Güter einzelne Kantone oder öffentliche Gesundheitseinrichtungen, die über ausreichende Lagerbestände der Arzneimittel nach Anhang 4 Ziffer 1 verfügen, verpflichten, Teile ihrer Lagerbestände an andere Kantone oder Gesundheitseinrichtungen zu liefern. Die Kosten der Lieferung und der Güter werden von den Kantonen bzw. Gesundheitseinrichtungen zum Einkaufspreis direkt an den Empfänger verrechnet.

<sup>2</sup> Unter der Voraussetzung von Absatz 1 kann das EDI auf Antrag der Interdepartementalen Arbeitsgruppe medizinische Güter in Unternehmen vorhandene wichtige medizinische Güter einziehen lassen. Der Bund richtet eine Entschädigung zum Einkaufspreis aus.

**Art. 20** Herstellung

<sup>1</sup> Kann die Versorgung mit wichtigen medizinischen Gütern anderweitig nicht gewährleistet werden, so kann der Bundesrat auf Antrag der Interdepartementalen Arbeitsgruppe medizinische Güter Hersteller verpflichten, wichtige medizinische Güter herzustellen, die Produktion solcher Güter zu priorisieren oder die Produktionsmengen zu erhöhen.

<sup>2</sup> Der Bund kann Beiträge an Produktionen nach Absatz 1 leisten, sofern die Hersteller infolge der Produktionsumstellung oder der Stornierung privater Aufträge finanzielle Nachteile erleiden.

**Art. 21** Ausnahmen von der Zulassungspflicht für Arzneimittel

<sup>1</sup> Arzneimittel, die mit Wirkstoffen nach Anhang 5 für die Behandlung von Covid-19-Patientinnen und -Patienten hergestellt werden, dürfen nach Einreichung eines Zulassungsgesuchs für ein Arzneimittel mit einem dieser Wirkstoffe bis zum Zulassungsentscheid der Swissmedic ohne Zulassung in Verkehr gebracht werden. Die Swissmedic kann im Rahmen der Prüfung von Zulassungsgesuchen auf der Grundlage einer Nutzen-/Risiko-Analyse bei diesen Arzneimitteln Abweichungen von den geltenden heilmittelrechtlichen Vorgaben bewilligen.

<sup>2</sup> Änderungen der Zulassung eines in der Schweiz zugelassenen Arzneimittels mit einem Wirkstoff nach Anhang 4 Ziffer 1, der zur Verhütung und Bekämpfung des Coronavirus in der Schweiz eingesetzt wird, dürfen nach Einreichung eines entsprechenden Änderungsgesuchs sofort umgesetzt werden. Die Swissmedic kann auf der Grundlage einer Nutzen-/Risiko-Analyse bei diesen Änderungen Abweichungen von den geltenden heilmittelrechtlichen Vorgaben bewilligen.

<sup>3</sup> Das BAG führt die Liste in Anhang 5 nach Anhörung der Swissmedic laufend nach.

<sup>4</sup> Die Swissmedic kann auf der Grundlage einer Nutzen-/Risiko-Analyse bei Arzneimitteln zur Verhütung und Bekämpfung des Coronavirus in der Schweiz Abweichungen von dem im Rahmen der Zulassung genehmigten Herstellungsprozess bewilligen. Sie legt Kriterien fest, unter denen die fachtechnisch verantwortliche Person eine vorzeitige Marktfreigabe für Arzneimittel zur Verhütung und Bekämpfung des Coronavirus in der Schweiz erteilen kann.

**Art. 22** Ausnahmen von den Bestimmungen über die Einfuhr von Arzneimitteln

<sup>1</sup> Apothekerinnen und Apotheker, die in einer Spitalapotheke die pharmazeutische Verantwortung innehaben, dürfen nicht zugelassene Arzneimittel mit Wirkstoffen nach Anhang 5 für die Behandlung von Covid-19-Patientinnen und -Patienten einführen. Mit der Einfuhr solcher Arzneimittel kann ein Betrieb mit Grosshandels- oder Einfuhrbewilligung beauftragt werden.

<sup>2</sup> Die Einfuhr ist der Swissmedic innerhalb von 10 Tagen nach Wareneingang zu melden.

<sup>3</sup> Zur Verhütung und Bekämpfung des Coronavirus in der Schweiz kann die Swissmedic das zeitlich begrenzte Inverkehrbringen eines Arzneimittels als Überbrückung einer temporären Nichtverfügbarkeit eines identischen, in der Schweiz zugelassenen Arzneimittels bewilligen, sofern in der Schweiz kein im Wesentlichen gleiches Arzneimittel zugelassen und verfügbar ist.

**Art. 23** Ausnahmen für Medizinprodukte

<sup>1</sup> Die Swissmedic kann auf Gesuch hin das Inverkehrbringen und die Inbetriebnahme von Medizinprodukten, für die kein Konformitätsbewertungsverfahren nach

Artikel 10 der Medizinprodukteverordnung vom 17. Oktober 2001<sup>14</sup> (MepV) durchgeführt wurde, bewilligen, wenn deren Verwendung zur Verhütung und Bekämpfung des Coronavirus in der Schweiz im Interesse der öffentlichen Gesundheit oder der Patientensicherheit oder -gesundheit liegt und unter Berücksichtigung ihrer Zweckbestimmung die Erfüllung der grundlegenden Anforderungen sowie die Wirksamkeit und Leistung ausreichend nachgewiesen werden.

<sup>2</sup> Im Rahmen der Risikoabwägung nach Absatz 1 berücksichtigt die Swissmedic insbesondere den durch das BAG ausgewiesenen Beschaffungsbedarf zur Verhütung und Bekämpfung des Coronavirus in der Schweiz.

<sup>3</sup> Die Bewilligung wird gegenüber dem Schweizer Inverkehrbringer oder der gesuchstellenden Institution oder Gesundheitseinrichtung verfügt. Sie kann befristet werden und unter Auflagen oder Bedingungen erfolgen.

<sup>4</sup> Gesichtsmasken, für die kein Konformitätsbewertungsverfahren nach Artikel 10 MepV durchgeführt wurde, können ohne Bewilligung nach Absatz 1 in Verkehr gebracht werden, wenn sie:

- a. ausschliesslich für die nicht medizinische Verwendung in Verkehr gebracht werden; und
- b. ausdrücklich als nicht für die medizinische Verwendung gekennzeichnet sind.

<sup>5</sup> Gesichtsmasken, die nach Absatz 4 in Verkehr gebracht werden, dürfen nicht in Spitälern oder Arztpraxen für den direkten Kontakt mit Patientinnen und Patienten angewendet werden.

<sup>6</sup> Die Pflichten zur Produktebeobachtung nach der MepV, insbesondere die Sammel- und Meldepflichten betreffend schwerwiegende Vorkommnisse, gelten weiterhin.

#### **Art. 24** Ausnahmen für persönliche Schutzausrüstungen

<sup>1</sup> Für die Schutzausrüstungen nach Anhang 4 Ziffer 3, die in der Schweiz hergestellt und in Verkehr gebracht werden oder in die Schweiz eingeführt und hier in Verkehr gebracht werden, kann von den Grundsätzen und Verfahren für die Konformitätsbewertung nach Artikel 3 Absatz 2 der PSA-Verordnung vom 25. Oktober 2017<sup>15</sup> (PSAV) abgewichen werden, wenn ihre Verwendung zur Verhütung und Bekämpfung des Coronavirus in der Schweiz im Interesse der öffentlichen Gesundheit oder der Patientensicherheit oder -gesundheit liegt.

<sup>2</sup> Abweichungen nach Absatz 1 sind zulässig, sofern ein angemessenes Sicherheitsniveau im Hinblick auf die geltenden rechtlichen Anforderungen gemäss PSAV gewährleistet ist und die Herstellung erfolgt nach:

- a. einer harmonisierten europäischen Norm mit ausstehendem Konformitätsbewertungsverfahren;
- b. einer in den WHO-Richtlinien genannten Norm; oder

<sup>14</sup> SR 812.213

<sup>15</sup> SR 930.115



- c. einer anderen, nichteuropäischen Norm oder einer anderen technischen Lösung.

<sup>3</sup> Die Kontrollorgane, die gemäss Artikel 3 der Verordnung des WBF vom 18. Juni 2010<sup>16</sup> über den Vollzug der Marktüberwachung nach dem 5. Abschnitt der Verordnung über die Produktesicherheit für die PSA nach Anhang 4 Ziffer 3 zuständig sind, überprüfen und genehmigen spezifische technische Lösungen gemäss Absatz 2.

### 3. Kapitel: Gesundheitsversorgung

#### Art. 25 Spitäler und Kliniken

<sup>1</sup> Die Kantone stellen sicher, dass in Spitälern und Kliniken im stationären Bereich für Covid-19-Patientinnen und -Patienten sowie für weitere medizinisch dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen ausreichende Kapazitäten (namentlich Betten und Fachpersonal) zur Verfügung stehen, insbesondere in den Abteilungen der Intensivpflege und der Allgemeinen Inneren Medizin.

<sup>2</sup> Sie können zu diesem Zweck die Spitäler und Kliniken verpflichten:

- a. ihre Kapazitäten im stationären Bereich zur Verfügung zu stellen oder auf Abruf bereitzuhalten; und
- b. medizinisch nicht dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen zu beschränken oder einzustellen.

<sup>3</sup> Die Spitäler und Kliniken müssen dafür sorgen, dass im ambulanten und im stationären Bereich die Versorgung mit Arzneimitteln für Covid-19-Patientinnen und -Patienten sowie für weitere medizinisch dringend angezeigte Untersuchungen und Behandlungen gewährleistet ist.

#### Art. 26<sup>17</sup> Übernahme der Kosten für molekularbiologische und serologische Analysen

<sup>1</sup> Der Bund übernimmt die Kosten von ambulant durchgeführten molekularbiologischen und serologischen Analysen auf Sars-CoV-2 bei Personen, die die Verdachts-, Beprobungs- und Meldekriterien des BAG vom 24. Juni 2020<sup>18</sup> erfüllen.

<sup>2</sup> Für molekularbiologische Analysen übernimmt er höchstens 169 Franken. Darin sind folgende Kostenanteile enthalten:

- a. für die Probenentnahme, umfassend das Arzt-Patienten-Gespräch, den Abstrich, Schutzmaterial und die Übermittlung des Testergebnisses an die getestete Person: höchstens 50 Franken;

<sup>16</sup> SR 930.111.5

<sup>17</sup> Fassung gemäss Ziff. I der V vom 24. Juni 2020, in Kraft seit 25. Juni 2020 (AS 2020 2549).

<sup>18</sup> Abrufbar unter [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch) > Krankheiten > Infektionskrankheiten bekämpfen > Meldesysteme für Infektionskrankheiten > Meldepflichtige Infektionskrankheiten > Meldeformulare.

- b. für die laborchemische Analyse: höchstens 119 Franken, und zwar 95 Franken für die Analyse und 24 Franken für die Auftragsabwicklung, die Overheadkosten und das Probenentnahmematerial.

<sup>3</sup> Für serologische Analysen übernimmt er höchstens 113 Franken. Darin sind folgende Kostenanteile enthalten:

- a. für die Probenentnahme, umfassend das Arzt-Patienten-Gespräch, die Blutentnahme, Schutzmaterial und die Übermittlung des Testergebnisses an die getestete Person: höchstens 50 Franken;
- b. für die laborchemische Analyse: höchstens 63 Franken, und zwar 39 Franken für die Analyse und 24 Franken für die Auftragsabwicklung, die Overheadkosten und das Probenentnahmematerial.

<sup>4</sup> Er übernimmt die Kosten nur, wenn die Leistungen nach den Absätzen 1–3 durch folgende Leistungserbringer erbracht werden:

- a. Leistungserbringer, welche die Zulassungsvoraussetzungen des Bundesgesetzes vom 18. März 1994<sup>19</sup> über die Krankenversicherung (KVG) erfüllen; oder
- b. Testzentren, die vom Kanton oder in dessen Auftrag betrieben werden.

<sup>5</sup> Die Krankenkassen nach Artikel 2 des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes vom 26. September 2014<sup>20</sup> und die Militärversicherung schulden den Leistungserbringern nach Absatz 4 die Vergütung der Leistungen nach dem System des *Tiers payant* im Sinne von Artikel 42 Absatz 2 KVG.

<sup>6</sup> Für die Leistungen nach den Absätzen 1–3 wird keine Kostenbeteiligung nach Artikel 64 KVG erhoben.

<sup>7</sup> Die Leistungserbringer nach Absatz 4 dürfen den getesteten Personen im Rahmen der Leistungen nach den Absätzen 1–3 keine weiteren Kosten verrechnen. Sie müssen dem Schuldner der Vergütung zudem die direkten oder indirekten Vergünstigungen im Sinne von Artikel 56 Absätze 3–4 KVG weitergeben.

#### **Art. 26a<sup>21</sup>** Verfahren zur Übernahme der Analysenkosten

<sup>1</sup> Die Leistungserbringer nach Artikel 26 Absatz 4 senden die Rechnung über Leistungen nach Artikel 26 Absätze 1–3 dem Versicherer. Die Rechnung darf nur diese Leistungen beinhalten. Die Übermittlung erfolgt vorzugsweise elektronisch.

<sup>2</sup> Die Leistungserbringer nach Artikel 26 Absatz 4 dürfen Leistungen nach Artikel 26 Absätze 1–3 nicht nach der Position 3186.00 von Anhang 3 der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995<sup>22</sup> verrechnen.

<sup>19</sup> SR 832.10

<sup>20</sup> SR 832.12

<sup>21</sup> Eingefügt durch Ziff. I der V vom 24. Juni 2020, in Kraft seit 25. Juni 2020 (AS 2020 2549).

<sup>22</sup> SR 832.112.31

<sup>3</sup> Zuständig ist der Versicherer nach Artikel 26 Absatz 5, bei dem die getestete Person gegen Krankheit versichert ist. Bei Personen, die nicht in der Schweiz versichert sind, ist die gemeinsame Einrichtung nach Artikel 18 KVG<sup>23</sup> zuständig.

<sup>4</sup> Die Versicherer kontrollieren die Rechnungen und prüfen, ob die Leistungen im Sinne von Artikel 26 Absätze 2–4 korrekt abgerechnet worden sind. Sie beachten bei der Bearbeitung der Daten die Artikel 84–84b KVG.

<sup>5</sup> Sie melden dem BAG die Anzahl Analysen, die sie den Leistungserbringern nach Artikel 26 Absatz 4 vergütet haben, sowie den vergüteten Betrag jeweils auf Anfang Januar, April, Juli und Oktober, erstmals auf Anfang Oktober 2020. Die externen Revisionsstellen der Versicherer und der gemeinsamen Einrichtung prüfen jährlich und erstatten dem BAG Bericht.

<sup>6</sup> Der Bund zahlt den Versicherern die von ihnen vergüteten Leistungen quartalsweise.

## 4. Kapitel: Versammlungen von Gesellschaften

### Art. 27

<sup>1</sup> Bei Versammlungen von Gesellschaften kann der Veranstalter ungeachtet der voraussichtlichen Anzahl Teilnehmerinnen und Teilnehmer und ohne Einhaltung der Einladungsfrist anordnen, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ihre Rechte ausschliesslich ausüben können:

- a. auf schriftlichem Weg oder in elektronischer Form; oder
- b. durch einen vom Veranstalter bezeichneten unabhängigen Stimmrechtvertreter.

<sup>2</sup> Der Veranstalter entscheidet während der Frist gemäss Artikel 29 Absatz 3. Die Anordnung muss spätestens vier Tage vor der Veranstaltung schriftlich mitgeteilt oder elektronisch veröffentlicht werden.

## 5. Kapitel: Schlussbestimmungen

**Art. 28**           Aufhebung eines anderen Erlasses

Die COVID-19-Verordnung 2 vom 13. März 2020<sup>24</sup> wird aufgehoben.

<sup>23</sup> SR 832.10

<sup>24</sup> [AS 2020 773 783 841 863 867 1059 1065 1101 1131 1137 1155 1199 1245 1249 1333 1401 1501 1505 1585 1751 1815 1823 1835 2097 2099 2213 Art. 14 Ziff. 2]

**Art. 29** Inkrafttreten und Geltungsdauer

<sup>1</sup> Diese Verordnung tritt am 22. Juni 2020 um 00.00 Uhr in Kraft.

<sup>2</sup> Sie gilt bis zum 13. September 2020.<sup>25</sup>

<sup>3</sup> ...<sup>26</sup>

<sup>25</sup> Fassung gemäss Ziff. II der V vom 12. Aug. 2020 (Maskenpflicht in Luftfahrzeugen; Grossveranstaltungen), in Kraft seit 15. Aug. 2020 (AS **2020** 3547).

<sup>26</sup> Aufgehoben durch Ziff. II der V vom 12. Aug. 2020 (Maskenpflicht in Luftfahrzeugen; Grossveranstaltungen), mit Wirkung seit 15. Aug. 2020 (AS **2020** 3547).

*Anhang 1<sup>27</sup>*  
(Art. 3 Abs. 2)

## Liste der Risikoländer und -regionen

Alle Staaten ausserhalb des Schengen-Raums, mit Ausnahme von:

- Andorra
- Australien
- Bulgarien
- Georgien
- Heiliger Stuhl
- Irland
- Japan
- Kanada
- Korea (Süd-)
- Kroatien
- Marokko
- Monaco
- Neuseeland
- Ruanda
- Rumänien
- San Marino
- Thailand
- Tunesien
- Uruguay
- Zypern

<sup>27</sup> Fassung gemäss Ziff. I der V des EJPD vom 5. Aug. 2020, in Kraft seit 8. Aug. 2020 (AS 2020 3507).

*Anhang 2*<sup>28</sup>

<sup>28</sup> Obsolet geworden durch die Aufhebung von Art. 8 (s. Art. 6 Ziff. 1 der Covid-19-Verordnung Massnahmen im Bereich des internationalen Personenverkehrs vom 2. Juli 2020, AS **2020** 2737).

*Anhang 3*  
(Art. 9 Abs. 3)

## **Einschränkungen des grenzüberschreitenden Personenverkehrs**

## **Liste der wichtigen Arzneimittel, Medizinprodukte und Schutzausrüstungen (wichtige medizinische Güter)**

### **1. Wirkstoffe sowie Arzneimittel mit den aufgeführten Wirkstoffen**

1. Lopinavir/Ritonavir
2. Hydroxychloroquine
3. Tocilizumab
4. Remdesivir
5. Propofol
6. Midazolam
7. Ketamine
8. Dexmedetomidine
9. Etomidat
10. Sufentanil
11. Remifentanyl
12. Rocuronium Bromide
13. Atracurium Besilate
14. Suxamethonium
15. Cisatracurium
16. Noradrenalin
17. Adrenalin
18. Insulin
19. Fentanyl
20. Heparin
21. Morphin
22. Lorazepam
23. Azithromycin
24. Co-Amoxicillin
25. Piperacillin/Tazobactam
26. Meropenem
27. Imipenem/Cilastatin
28. Cefuroxim



29. Ceftriaxon
30. Amikazin
31. Posaconazol
32. Covid-19-Impfstoffe
33. Impfstoff gegen Influenza
34. Impfstoffe gegen bakterielle Pneumonie (Prevenar 13 und Pneumovax 23)
35. Medizinalgase

## **2. Medizinprodukte**

1. Beatmungsgeräte
2. Überwachungsgeräte in der Intensivmedizin
3. In-vitro-Diagnostika («Covid-19-Tests»)
4. Chirurgische Masken / OP-Masken
5. Chirurgische Handschuhe / Untersuchungshandschuhe
6. Medizinischer Sauerstoff
7. Infusionslösungen

## **3. Persönliche Schutzausrüstungen und weitere Ausrüstung**

1. Hygienemasken
2. Schutzmasken
3. Einweghandschuhe
4. Überschürzen
5. Schutzanzüge
6. Schutzbrillen
7. Hände-Desinfektionsmittel
8. Flächen-Desinfektionsmittel
9. Hygieneartikel in der Intensivmedizin (z. B. absorbierende Unterlagen, Windeln, Rectalkollektoren, Artikel zur Mund- und Rachenhygiene)

*Anhang 5*  
(Art. 21 Abs. 1 und 3 sowie 22 Abs. 1)

## **Liste der Wirkstoffe für die Behandlung von Covid-19**

1. Hydroxychloroquine
2. Lopinavir/Ritonavir
3. Remdesivir
4. Tocilizumab i.v.in mg