



Mit welchen Kosten muss gerechnet werden?

- Die genetische Konsultation wird, wie andere ärztliche Konsultationen, gemäss den **TARMED Tarifen nach Zeitaufwand im Tiers Payant** (Rechnungsstellung direkt an die Krankenkasse) verrechnet.
- Zusätzlich zur eigentlichen Konsultation entstehen in der Regel noch Kosten für damit im Zusammenhang stehende Arbeiten in Abwesenheit des Patienten sowie zur Erstellung der Berichte.
- In der Regel muss mit Kosten von mindestens 500 CHF gerechnet werden. Bei komplexeren Fällen können die Kosten deutlich höher liegen.
- Die Kosten für einen diagnostischen Gentest sind in der Analysenliste des Bundesamtes für Gesundheit geregelt und sind je nach Fragestellung und Test sehr unterschiedlich (von ca. 300 CHF bis zu mehreren Tausend Franken).

Welche Kosten übernehmen die Krankenkassen?

- Die **ärztliche Konsultation** wird in der Regel von der Grundversicherung übernommen. Es empfiehlt sich aber, die Konsultation durch ein Zuweisungsschreiben eines Ihrer behandelnden Ärzte/innen aufgleisen zu lassen.
- Wenn Sie über das Hausarztmodell versichert sind, braucht es für die Kostenübernahme durch die Grundversicherung eine **Zuweisung durch Ihren Hausarzt*in**.
- Die meisten **diagnostischen Gentests** sind über die Analysenliste als Leistung der Grundversicherung aufgeführt, es empfiehlt sich dennoch vor Beginn einer Analyse eine Kostengutsprache einzuholen, da die definitive Kostenübernahme vom Grundversicherer abhängig ist. Unsere Ärzt*innen übernehmen auf Ihren Wunsch das Einholen der Kostengutsprache.
- Falls wir vor Testbeginn eine **Kostengutsprache** bei der Krankenversicherung einholen sollen, kann dies den Analysebeginn erfahrungsgemäss um mehrere Monate verzögern.
- Wenn Sie die Testung vor Erhalt der Kostengutsprache wünschen, haben Sie die Möglichkeit dies mit Ihrer **Bestätigung zur Kostenübernahme** in Auftrag zu geben.
- Bei bestimmten seltenen Erkrankungen, welche nicht in der Analysenliste aufgeführt sind, ist ein Kostengutsprache gesuch an die Grundversicherung für die Kostenübernahme unter der sogenannten **Orphan-Regelung** obligatorisch.
- Auf Wunsch haben Sie die Möglichkeit als **Selbstzahler*in** für die Kosten aufzukommen und die Testung umgehend zu veranlassen.
- Bitte beachten Sie bezüglich Ihrer **Jahres-Franchise**, dass sich genetische Tests über längere Zeit hinziehen können.
- Bei **Wechsel der Krankenkasse** zum Jahresende vor Abschluss der Tests kann es zudem zum Verfall eingeholter Kostengutsprachen kommen.
- Die **Invalidenversicherung (IV)** ist in der Regel **nicht für die Kostenübernahme für genetische Tests/Beratung zuständig**, kann aber in seltenen Einzelfällen trotzdem die Kosten übernehmen.