

Merkblatt: Version 29.0 vom 5. Januar 2023

Abrechnung von Analysen auf Sars-CoV-2

Mit Gültigkeit per 1 Januar 2023 hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) eine aktualisierte Version des Faktenblattes [«Regelung der Kostenübernahme der Analyse auf Sars-CoV-2 und der damit verbunden Leistungen»](#) veröffentlicht.

1. Regelungen zu Analysen auf Sars-CoV-2 ab dem 1. Januar 2023

In der Wintersession 2022 hat das Parlament die Bestimmung im Covid-19-Gesetz zur Übernahme der Kosten der Covid-Analysen durch den Bund nicht verlängert. Die Positionen des Pandemietarifs 351 sind ab dem 1. Januar 2023 nicht mehr gültig.

Ab dem 1. Januar 2023 gehen die Kosten für Analysen auf Sars-CoV-2 grundsätzlich zu Lasten der getesteten Person mit folgenden Ausnahmen:

Molekularbiologische Analysen auf Sars-CoV-2

- Bei Symptomen, die mit Covid-19 vereinbar sind und sofern die Analyse eine medizinisch-therapeutische Konsequenz zur Folge hat, übernimmt ab dem 1. Januar 2023 die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) auf individuelle ärztliche Anordnung die Kosten der Analysen auf Sars-CoV-2 gemäss Analysenliste. Das heisst konkret, dass die Grundversicherung nur dann die Kosten der Analyse auf Sars-CoV-2 übernimmt, falls die Analyse durchgeführt wird, um einen Entscheid bezüglich einer Verschreibung eines antiviralen Covid-Arzneimittels zu treffen. Wir empfehlen Ihnen, dies in der Krankengeschichte (KG) entsprechend zu vermerken. Weitere Details dazu finden Sie auf dem [Merkblatt des BAG Seite 4](#).
- Die Probenentnahme erfolgt durch die Ärztin/den Arzt, welche die Aufwände gemäss TARMED (z.B. Tarifposition 00.0010 ff) in Rechnung stellen kann.
- Bei der Kostenübernahme durch die OKP kommt die Kostenbeteiligung (Franchise und Selbstbehalt geschuldet) zur Anwendung.
- Praxislaboratorien dürfen keine Analysen auf Sars-CoV-2 gemäss Analysenliste zulasten der OKP verrechnen.
- Die Positionen des Tarifs 351 zulasten des Bundes sind ab dem 1. Januar 2023 nicht mehr gültig.

Antigen-Schnelltests auf Sars-CoV-2

- Die Antigen-Schnelltests auf Sars-CoV-2 sind nicht auf der Analysenliste gelistet und dürfen somit nicht gemäss Analysenliste zulasten der OKP in Rechnung gestellt werden.
- Es ist möglich, dass Ärztinnen und Ärzte im Rahmen einer Diagnose, Untersuchung oder Behandlung Antigen-Schnelltests durchführen können (als Bestandteil der ärztlichen Leistung nach KVG, TARMED).
- Die Probenentnahme und Auswertung der Analyse erfolgt durch die Ärztin/den Arzt, welche die Aufwände gemäss TARMED (z.B. Tarifposition 00.0010 ff) in Rechnung stellen kann.
- Das Testkit kann als Verbrauchsmaterial gemäss GI-20 des Tarmed verrechnet werden, sofern der Einkaufspreis (inkl. MWST) pro Einzelstück CHF 3.00 übersteigt ([Verrechnung Verbrauchsmaterial](#)).
- Es kommt die Kostenbeteiligung (Franchise und Selbstbehalt geschuldet) zur Anwendung.
- Die Positionen des Tarifs 351 zulasten des Bundes sind ab dem 1. Januar 2023 nicht mehr gültig.

Der Pandemietarif (Tarifcode 351) ist für Analysen auf Sars-CoV-2 in der Arztpraxis ab dem 1. Januar 2023 ausschliesslich für Selbstzahler anwendbar.

2. Kostenübernahme durch die getestete Person (Selbstzahler)

Die Kosten der Analysen auf Sars-CoV-2 gehen ab dem 1. Januar 2023 **grundsätzlich zulasten der verlangenden Person (Ausnahmen siehe Punkt 1)**.

Dabei gilt wie bisher:

- Bei der Kostenübernahme durch die getestete Person gelten freie Marktpreise.
- Die verlangenden Personen sind gemäss Preisbekanntgabepflicht vor Beginn der Dienstleistung über den Preis sowie den Umstand, dass diese Kosten durch sie selbst bzw. den Auftraggeber zu tragen sind, zu informieren.
- Der Arzt teilt dem Labor mit dem Auftrag mit, dass die Leistung zulasten der getesteten Person geht (Vorname Name / Versicherung / Krankenversicherungsnummer/ Vermerk: Selbstzahler).
- Bei den Tarifpositionen für die Analyse wird bei dem dafür vorgesehenen Feld auf der Rechnung «Nichtpflichtleistung» angegeben (Rechnungsformular Spalte P: eine 1 markiert eine Nichtpflichtleistung).

Die FMH empfiehlt Ihnen die untenstehenden Tarifpositionen für die Rechnungsstellung zu verwenden. Zwischen den Tarifpartnern sind keine Preise für Selbstzahler vereinbart worden. Es gilt das Auftragsrecht. Das heisst: Der Patient hat einen Anspruch darauf, dass der Test zu einem angemessenen Preis vorgenommen wird. Sie können sich dabei an den bis 31.12.2022 gültigen Tarifen ([Tarifcode 351, Tabellenblatt 1](#)) orientieren oder können mit dem Patienten einen davon abweichenden Preis vereinbaren. Sie müssen den Patienten in jedem Fall über die für ihn entstehenden Kosten informieren.

Tarifcode	Tarifziffer		Kosten	Testart
351	01.99.1000	Probeentnahme		Alle
351	01.99.1010	Überwachung der Entnahme der Probe durch die zu testende Person und die Zuordnung von Probe und Person		Alle
351	01.99.1050	Gespräch		Alle
351	01.99.1300	Analyse		nur Antigentest
351	01.99.1350	Analyse		nur Antigentest
351	01.99.1100	Übermittlung		Alle

3. Analysen auf Sars-CoV-2 während eines stationären Aufenthaltes

Die Kosten von Analysen auf Sars-CoV-2, welche bei Personen, die sich in einem stationären Aufenthalt nach Artikel 49 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.102) befinden, durchgeführt werden, sind nach wie vor in den Fallpauschalen nach Artikel 49 Absatz 1 KVG inbegriffen.