

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname & Adresse geb.am:		
Kassen-Nr:	Versicherten-Nr:	Status:
Betriebsstätten-Nr:	Arzt-Nr.:	Datum:

Kostenvoranschlag für PKV Patientinnen und Selbstzahler

Aktueller Stand 10/2025

Oncotype DX®:

Sehr geehrte Damen und Herren, anbei finden Sie den Kostenvoranschlag für die Durchführung des Oncotype DX® Brustkrebstest. Den Kostenvoranschlag können Sie vorab bei Ihrer Kasse oder ggf. Beihilfe einreichen. Der Test wird unter Verwendung von Tumorgewebe der Patientin durchgeführt. Zur Anwendung kommen folgende GOÄ-Ziffern:

Leistung	Analogziffer	Einheit	Anzahl & Faktor	Leistungsbetrag
Chromosomenanalyse, auch einschließlich vorangehender kurzzeitiger Kultivierung – gegebenenfalls einschließlich Materialannahme-, Analogabrechnung (A) nach §6 Abs.2 GOÄ entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung des Gebührenverzeichnisses. Begründung: OncotypeDX Brustkrebstest – Genexpressionstest zur Bestimmung des Rückfallrisikos und Vorhersage der Wahrscheinlichkeit des Nutzens einer Chemotherapie zum frühen, invasiven Brustkrebs (Estrogenrezeptor positive & HER-2 negative Karzinome).	4872A	113,66 €	35 x 1,0	3.978,10 €
Gesamtkosten				3.978,10 €

Mit der Übernahme der Kosten für die Durchführung des Oncotype DX® Brustkrebstests gemäß beiliegendem Kostenvoranschlag bin ich einverstanden. Bitte beachten Sie, dass im Falle einer zusätzlichen Indikationsprüfung oder bei notwendigen ergänzenden Untersuchungen weitere Kosten entstehen können. Die Leistungen werden Ihnen ggf. in der Rechnung separat aufgestellt.

Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich die Erstattung der Kosten für die Durchführung des Oncotype DX® Brustkrebstest mit meiner Krankenversicherung klären sollte.

Ort, Datum

Unterschrift der Versicherten