



Per E-Mail an

[aufsicht@bag.admin.ch](mailto:aufsicht@bag.admin.ch)

[gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch)

Bern, 17.6.2026

## **Vernehmlassung zur Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung: Anpassung der Franchise**

Sehr geehrte Frau Bundesrätin  
Sehr geehrte Damen und Herren

Cystische Fibrose Schweiz (CFS) dankt Ihnen für die Möglichkeit, zur Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung betreffend Anpassung der Franchise Stellung zu nehmen.

CFS vertritt die Interessen von Menschen mit Cystischer Fibrose (CF) und ihren Angehörigen. CF ist eine seltene, genetisch bedingte und chronische Erkrankung, die lebenslange, engmaschige und spezialisierte Betreuung erfordert. Menschen mit CF sind auf Kontrollen, Medikamente, Therapien, Laboruntersuchungen, Physiotherapie und bei Bedarf auf stationäre Behandlungen angewiesen. Viele dieser Leistungen sind nicht optional, sondern dienen der Stabilisierung des Gesundheitszustands und der Vermeidung von Komplikationen.

Vor diesem Hintergrund lehnt CFS die Erhöhung der Mindestfranchise entschieden ab.

Die Vorlage wird mit Eigenverantwortung und Kostendämpfung begründet. Aus Sicht von CFS greift diese Argumentation zu kurz. Bei chronisch kranken Menschen und Menschen mit seltenen Krankheiten besteht oft kein realistischer Entscheidungsspielraum, medizinisch notwendige Leistungen zu vermeiden. Wer an CF erkrankt ist, kann nicht durch eine höhere Franchise dazu angehalten werden, «verantwortungsvoller» mit Gesundheitsleistungen umzugehen. Die notwendigen Behandlungen ergeben sich aus der Krankheit selbst und aus den medizinischen Standards.

Eine Erhöhung der Mindestfranchise wirkt bei Menschen mit chronischen Erkrankungen deshalb nicht steuernd, sondern belastend. Sie führt nicht primär zu weniger unnötigen Leistungen, sondern zu einer direkten Mehrbelastung jener Personen, die medizinische Leistungen regelmässig beanspruchen müssen. Die versprochene Kostendämpfung ist damit zu einem wesentlichen Teil eine Kostenverschiebung: weg von der solidarisch finanzierten Sozialversicherung und hin zu den Selbstzahlerinnen und Selbstzahlern. Besonders betroffen sind chronisch kranke Menschen, die ihre Franchise in der Regel ausschöpfen.

Es liegt auf der Hand, dass CF-Betroffene aufgrund ihrer Erkrankung häufig in finanziell angespannten Verhältnissen leben respektive armutsgefährdet sind. Schon heute müssen CF - Betroffene, die hochpreisige Medikamente einnehmen, gleich im ersten Monat des Jahres nebst der monatlichen Krankenkassenprämie, zusätzlich die Mindestfranchise von CHF 300 plus den Selbstbehalt von CHF 700 bezahlen. Dies führt zu Anfragen für Nothilfeunterstützung von Betroffenen oder deren Familien, die überdurchschnittlich häufig im Januar eingereicht werden.



Das zeigt, dass bereits die heutige Regelung das häufig knappe Budget überstrapaziert. Eine zusätzliche Belastung ist nicht zumutbar und sozialpolitisch problematisch. Die obligatorische Krankenpflegeversicherung beruht auf Solidarität zwischen gesunden und kranken Versicherten. Eine höhere Mindestfranchise schwächt diese Solidarität gerade bei Menschen mit schweren oder seltenen Erkrankungen. Für sie ist die Mindestfranchise häufig die einzig vernünftige Versicherungsform, weil hohe Gesundheitskosten vorhersehbar sind.

Der erläuternde Bericht anerkennt selber, dass chronisch kranke Personen meist die Mindestfranchise wählen, diese in der Regel ausschöpfen und deshalb von der Erhöhung betroffen sind. Gleichzeitig bleibt die erwartete Entlastung bei den Prämien bescheiden. Für die Betroffenen bedeutet dies: Sie bezahlen mit grosser Wahrscheinlichkeit mehr aus der eigenen Tasche. Das Verhältnis zwischen Nutzen und Belastung überzeugt daher nicht.

Kritisch ist zudem der vorgesehene Mechanismus für periodische Anpassungen. Die Vorlage bleibt nicht bei einer Erhöhung von 300 auf 400 Franken, sondern schafft die Grundlage für weitere Zusatzbelastungen.

CFS anerkennt, dass steigende Gesundheitskosten eine ernsthafte Herausforderung darstellen. Kostendämpfung darf jedoch nicht dort ansetzen, wo Patientinnen und Patienten notwendige Leistungen nicht vermeiden können. Sinnvoller sind strukturelle Massnahmen, die Fehlanreize reduzieren, Doppelspurigkeiten vermeiden, koordinierte Versorgung stärken und den Zugang zu Therapien sichern.

Eine höhere Mindestfranchise leistet dazu keinen überzeugenden Beitrag. Sie ist ein undifferenziertes Instrument, das nicht zwischen notwendigen und unnötigen Leistungen unterscheidet. Besonders problematisch ist dies bei chronischen Erkrankungen, bei denen regelmässige Kontrollen, Therapien und Behandlungen medizinisch notwendig sind. Werden solche Leistungen aus finanziellen Gründen verzögert, reduziert oder unterlassen, können sich der Gesundheitszustand verschlechtern und längerfristig zusätzliche Kosten entstehen.

CFS hält deshalb fest: Die Finanzierung des Gesundheitswesens darf nicht dadurch stabilisiert werden, dass chronisch kranke Menschen stärker zur Kasse gebeten werden.

Aus diesen Gründen lehnt Cystische Fibrose Schweiz die Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung betreffend Anpassung der Franchise ab.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme.

Freundliche Grüsse

Christina Eberle  
Geschäftsführerin Cystische Fibrose Schweiz