

Versicherungsjargon entwirrt



Die Unterschiede zwischen Franchise und Selbstbehalt einfach erklärt. Bild: Agrisano
Für die obligatorische Grundversicherung fallen monatliche Prämienzahlungen an. Wie hoch diese sind, hängt unter anderem von der Franchise ab. Was bedeutet dieser Fachbegriff und was versteht man unter Selbstbehalt und Spitalbeitrag?

Agrisano

Der Begriff Franchise bezeichnet die Beteiligung an Kosten für Medikamente sowie Arztbesuche und Spitalaufenthalte, die vom Versicherten bis zu einer festgelegten Grenze selbst gezahlt werden müssen. Der sogenannte Selbstbehalt kommt erst zum Zug, wenn die Franchise erreicht wurde. Danach muss der Versicherte bis zum Jahresende nur noch 10 Prozent der Behandlungskosten übernehmen, in Ausnahmefällen wie beispielsweise bei Originalmedikamenten 40 Prozent.

Beteiligung an den Verpflegungskosten

Bei einem stationären Spitalaufenthalt in der Schweiz übernimmt die [obligatorische](#) Grundversicherung die Kosten für Behandlung, Unterkunft und Verpflegung. Da Patienten während ihres Aufenthalts im Krankenhaus die Ausgaben für ihre Verpflegung zu Hause einsparen, sind sie verpflichtet, sich an den Verpflegungskosten im Spital zu beteiligen. Das ist der Spitalbeitrag, der im Krankenversicherungsgesetz festgehalten ist. Er beträgt 15 Franken pro Aufenthaltstag und ist für alle Spitäler gleich, das heisst, er kommt auch bei Aufenthalten in einer Rehabilitationsklinik oder einer psychiatrischen Klinik zum Tragen. Befreit davon sind Kinder bis 18 Jahre und Erwachsene bis 25 Jahre, die sich noch in Ausbildung befinden. Die Krankenversicherung stellt den Versicherten den Spitalbeitrag in Rechnung.

Maximaler Selbstbehalt

Wie bei einer ambulanten Behandlung kommen auch bei einem Spitalaufenthalt die Franchise und der Selbstbehalt zum Tragen. Nach Ausschöpfung der Franchise beträgt der Selbstbehalt 10 Prozent des Rechnungsbetrags, jedoch maximal 700 Franken pro Kalenderjahr. Für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre beträgt der maximale Selbstbehalt 350 Franken (ab drei Kindern maximal 1000 Franken).

Der Spitalbeitrag muss bei jedem Aufenthalt bezahlt werden, unabhängig davon, ob die Franchise oder der Anteil am Selbstbehalt bereits erschöpft ist. Vollständig von der Kostenbeteiligung befreit sind Behandlungen von schwangeren Frauen ab der 13. Schwangerschaftswoche bis längstens zum 56. Tag nach der Geburt (ausgenommen sind Präventions- oder Zahnbehandlungen).