



KRANKENKASSE STOFFEL MELS

Geschäftsbericht 2013



Sehr geehrte Versicherte

Im letzten Jahr haben wir im Geschäftsbericht folgende Frage gestellt: «Schweizer Gesundheitswesen – wohin gehst Du?»

Nach einem weiteren Jahr müssen wir feststellen, dass zwar viel bewegt werden soll, aber nicht im Bereich der Kostenentwicklung, sondern eher im bürokratischen Bereich. Immer mehr Statistikdaten müssen den Aufsichtsbehörden gemeldet werden.

Das Gesundheitswesen hat noch mehr in den Medien, bei den politischen Parteien und allen anderen Akteuren an Stellung gewonnen. Wie oft müssen wir auf Seite 1 lesen, wie teuer die Krankenversicherung ist und dann auf der Seite 2, was die Krankenkassen nicht zahlen wollen. Die zu erbringenden Leistungen der Krankenkassen sind aber in den Gesetzen, Verordnungen und Weisungen definiert. Die Krankenversicherungen haben hier keinen Spielraum, die Einhaltung dieser Bestimmungen wird periodisch durch das Audit des Bundesamtes für Gesundheitswesen vor Ort überprüft.

Der Bundesrat hat für die Förderung und Besserstellung der Hausarztmedizin einen Masterplan erstellt. Das Ziel des Masterplans ist die Förderung der Hausärzte, welche mindestens fünf Jahre im Besitz des Weiterbildungstitels **Allgemeine Innere Medizin (AIM)** und/oder **Kinder- und Jugendmedizin (KJM)** und/oder **praktischer Arzt** sind. Die Finanzierung soll über eine Reduktion der Technischen Leistungen bei den Spezialärzten erfolgen. Von dieser Seite wurde jedoch bereits Einsparungen eingereicht. Es wird eine neue TARMED-Position (00.0015 «Zuschlag für hausärztliche Leistungen in der Arztpraxis») geschaffen, welche nur dann vom Krankenversicherer vergütet werden darf, wenn der abrechnende Arzt über den entsprechenden Weiterbildungstitel verfügt. Somit müssen die vorhandenen Prüfsysteme angepasst werden, was zusätzliche Kosten für die Krankenversicherer mit sich bringt.

Die Einführung des elektronischen Patientendossiers soll weiter vorangetrieben werden. Für die Versicherten und ambulanten Leistungserbringer (z.B. Ärzte) soll es freiwillig sein. Damit soll die Effizienz im Verkehr zwischen den Leistungserbringern verbessert werden und dadurch Kosten gespart werden. Für dieses Projekt ist eine Beteiligung des Bundes von max. 30 Millionen Franken vorgesehen. Bis wann all die Kosten durch die «Einsparungen» gedeckt sein werden, ist mehr als ungewiss.

Die Krankenkassen sind gesetzlich verpflichtet, die Rechnungen der Leistungserbringer zu kontrollieren. Mit der Einführung von SwissDRG in den Spitälern hat sich aber einiges geändert. Die Krankenversicherer wurden verpflichtet, eine zertifizierte Datenannahmestelle einzurichten und die bisherigen Prozesse umfassend anzupassen. Dies führte bei der Krankenkasse Stoffel, allein bei der Einführung, zu Mehrkosten von über Fr. 10'000.00.

Im letzten Oktober wurde für die Erstellung der Jahresausweise erstmal die neue Softwareapplikation BBTI eingesetzt. Nach über zehn Jahren war der Wechsel aus technischer Sicht, aber auch aufgrund der enormen zusätzlichen Anforderungen unumgänglich. Ab 2014 erfolgt die Ausrichtung der Individuellen Prämienverbilligungen ausschliesslich an die Krankenversicherer. Diese Änderung konnte mit der neuen Software gut abgewickelt werden.

Einheitskasse

Am 28. September 2014 stimmt das Schweizer Volk über die Einheitskassen-Initiative ab. Der Ausgang der Abstimmung ist entscheidend für die Krankenkasse Stoffel. Bei einem Ja entsteht ein Verdrängungskampf, dem die Krankenkasse Stoffel aufgrund ihrer Grösse nicht gewachsen wäre. Aber wo liegen genau die Vorteile einer Einheitskasse? Wenn man sich etwas näher mit dem Initiativtext befasst, schwant einem nichts Gutes. Pro Kanton gäbe es nur noch eine Einheitsprämie (obwohl Versicherte in ländlichen Gebieten nachweisbar tiefere Kosten verursachen), auch alternative Versicherungsmodelle sind nicht enthalten. Kostendämpfende Bereiche sind nicht vorhanden, d.h. am bisherigen System wird nichts angepasst. Wie soll es dann günstiger werden?

Entwicklung Versichertenbestände

Versicherte OKP

Durchschnitt 2011	1'692
Durchschnitt 2012	1'678
Durchschnitt 2013	1'626

Wählbare Jahresfranchise

2011	354 Versicherte
2012	646 Versicherte
2013	634 Versicherte

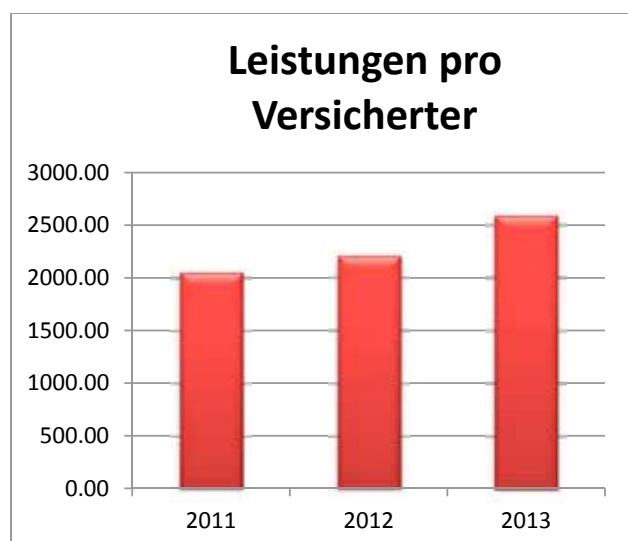
Versicherte mit Hausarztssystem

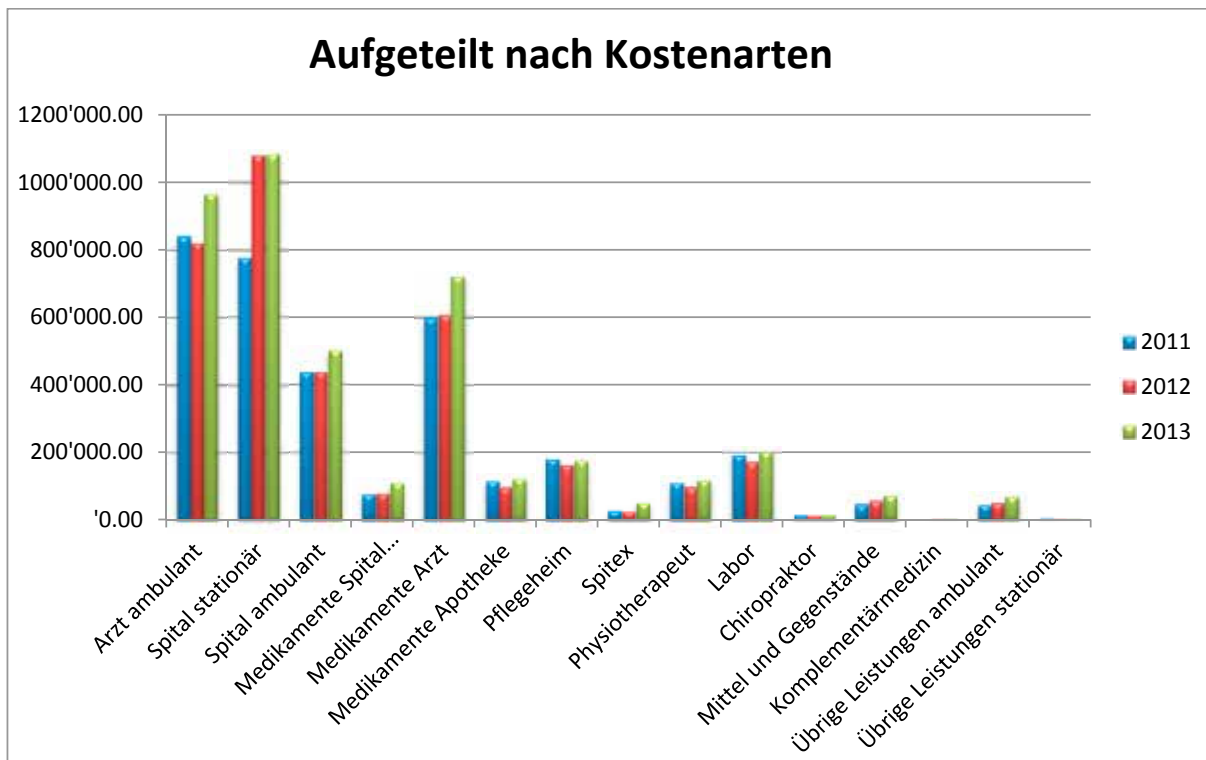
31.12.2011	713 Versicherte
31.12.2012	823 Versicherte
31.12.2013	839 Versicherte

Versicherungsaufwand

Obligatorische Krankenpflegeversicherung

2011=	Fr. 3'482'324.80	Fr. 2'058.10 pro Versicherten
2012=	Fr. 3'638'264.00	Fr. 2'168.20 pro Versicherten
2013=	Fr. 4'221'482.55	Fr. 2'596.20 pro Versicherten

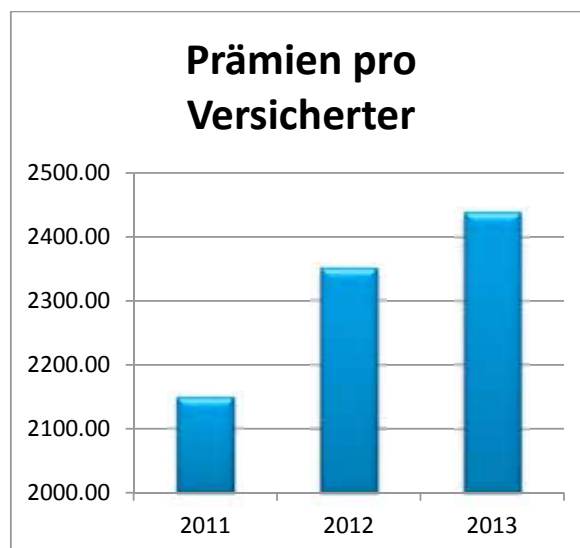
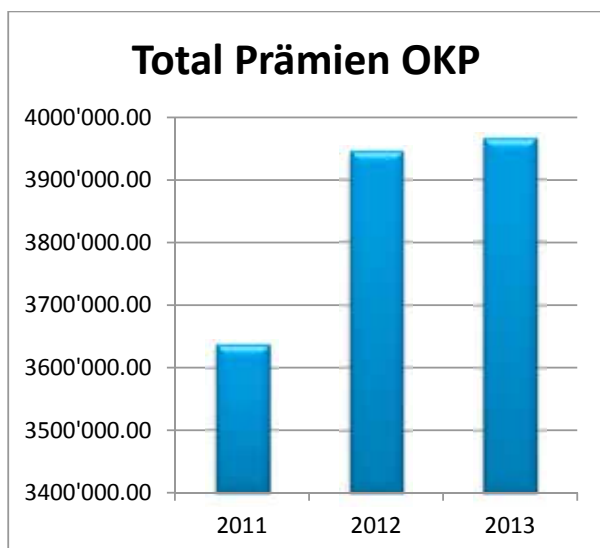




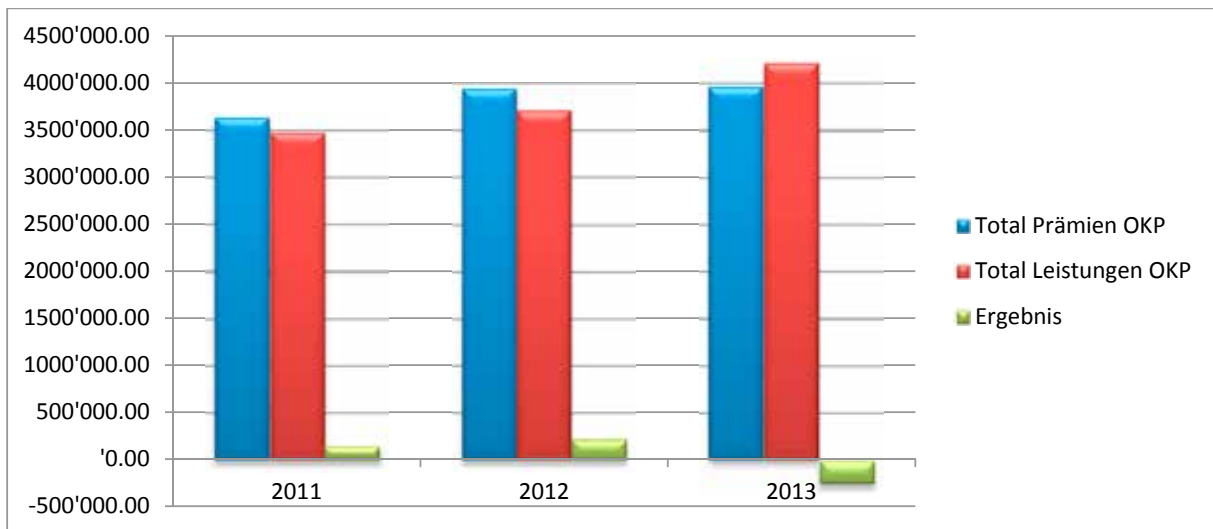
Versicherungsertrag

Obligatorische Krankenpflegeversicherung

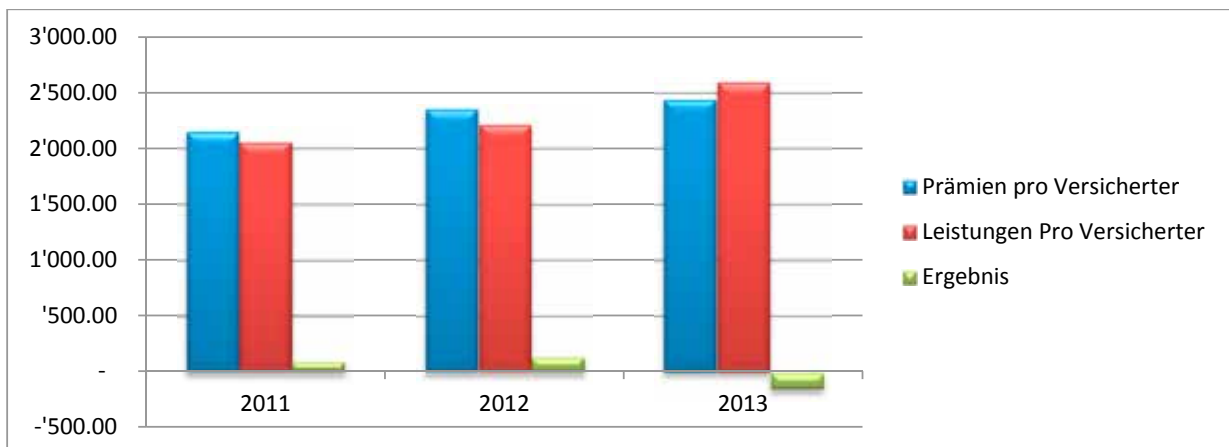
2011	=	Fr. 3'637'952.50	Fr. 2'150.10 pro Versicherten
2012	=	Fr. 3'947'003.00	Fr. 2'352.20 pro Versicherten
2013	=	Fr. 3'967'680.65	Fr. 2'440.15 pro Versicherten



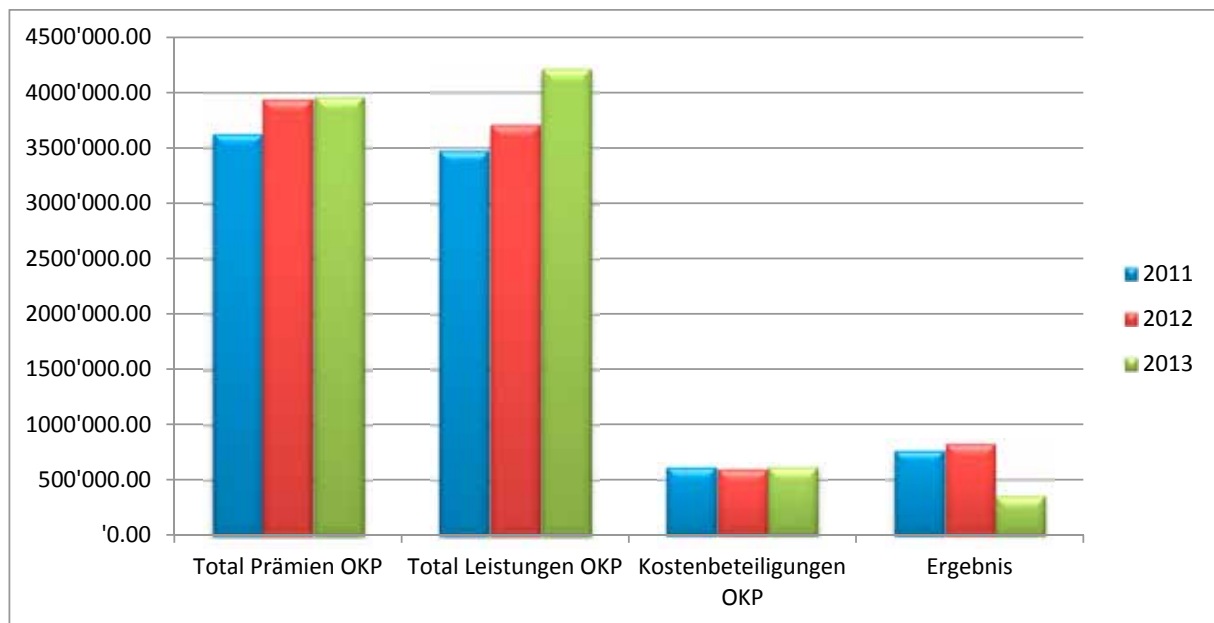
Total Aufwand und Ertrag 2011 bis 2013



Aufwand und Ertrag pro Versicherter 2011 bis 2013



Gesamtübersicht 2011 bis 2013 inkl. Kostenbeteiligungen



Rückstellungen für unerledigte Versicherungsfälle

2011 Rückstellung	Fr. 929'000.00
2012 Rückstellung	Fr. 880'000.00
2013 Rückstellung	Fr. 900'000.00

Die Verwaltungskosten liegen unter 7% des Prämienertes der OKP.

Zusatzversicherungen VVG

Der Bestand der versicherten Risiken beträgt **2'020**.

Die Angebote im Bereich der Zusatzversicherungen bieten die Möglichkeit, bedürfnisgerecht den Versicherungsschutz zu erweitern. Die Produktpalette umfasst nachstehende Versicherungen:

- **Top** Die Standardergänzung zur OKP
- **Sana** Die natürliche Krankenversicherung
- **Completa** Die umfassende Krankenversicherung
- **Hospital Eco** Allgemeine Abteilung ganze Schweiz
- **Hospital Plus** Halbprivate Abteilung ganze Schweiz
- **Hospital Comfort** Private Abteilung ganze Schweiz
- **Hospital Flex** Zimmer- und Arztwahl beim Eintritt

- **DENTApplus** Zahnpflegeversicherung
- **KKS-advocare Plus** Rechtsschutzversicherung (Top/Completa)
- **Prevea** Kapitalversicherung bei Tod und Invalidität infolge Krankheit und / oder Unfall
- **World** Auslandschutzversicherung
- **Cura** Langzeitpflege bei Unfall und Krankheit
- **PRIMEO** Zusatzversicherung für ambulante Leistungen

Das nachstehende Produkt wird aufgrund des mangelnden Angebots seitens der Spitäler ab 01.01.2013 nicht mehr angeboten:

- **Hospital Albergo** Duo 2-Bett und Solo 1-Bett

Träger dieser Zusatzversicherungen ist die Helsana Zusatzversicherungen AG mit Sitz in Zürich Stettbach.

Die ausführliche Leistungsübersicht kann bei uns bestellt werden oder ist jederzeit auf unserer Homepage www.kkstoffel.ch abrufbar.

Das Leitbild der Krankenkasse Stoffel

- **Die Krankenkasse Stoffel will flexibel sein**

Das Angebot, die Organisations- und Infrastruktur sind neuen Marktbedürfnissen rasch und pragmatisch anzupassen.

- **Die Krankenkasse Stoffel will kundenfreundlich sein**

Entscheide sollen schnell und unbürokratisch gefällt werden. Gesetzliche Bestimmungen sind kundenorientiert umzusetzen.

- **Die Krankenkasse Stoffel will die Versicherten kompetent beraten**

Die Kundenbedürfnisse stehen im Mittelpunkt.

Der persönliche Kontakt zu den Versicherten soll weiter gefördert werden.

Eine hohe Dienstleistungsqualität soll gewährleistet werden.

Die umfassenden Kenntnisse der sozialen Krankenversicherung und die Kompetenz in der Beratung der Versicherten stehen im Vordergrund.

- **Die Krankenkasse Stoffel will ihren Versicherten Sicherheit für die Zukunft geben**

Mittels Partnerschaften und gemeinsam genutzter Dienstleistungen bieten wir Gewähr für konkurrenzfähige Angebote.

Reserven und Rückstellungen sollen den finanziellen Anforderungen entsprechen. Die Verwaltungskosten sollen dem Branchendurchschnitt entsprechen, ohne aber die Dienstleistungen gegenüber den Versicherten einzuschränken

Ausblick

Auch das Jahr 2014 ist wieder mit zusätzlichen Arbeiten verbunden. Alle Daten für das BAG müssen via Isak (Informationssystem Versicherungsaufsicht KUV) online erfasst werden. Der Risikoausgleich soll mit dem Parameter Medikamente erweitert werden. Im Bereich IPV (individuelle Prämienverbilligung) müssen die gesetzlichen Anforderungen umgesetzt werden. Auch für die Abrechnungen der Spitalrechnungen nach DRG (Fallpreispauschalen) müssen, gemäss gesetzlichen Vorschriften, zertifizierte Datenannahmestellen erstellt werden. Dies führt zu höheren Verwaltungskosten, die zu Lasten des Versicherten gehen.

Miteinander stellen wir uns weiter der Zukunft

Die Krankenkasse Stoffel wird sich den kommenden Herausforderungen im Gesundheitswesen stellen und nichts unversucht lassen, den Versicherten angepasste Lösungen anzubieten. Vieles ist uns gelungen, und vieles konnten wir erledigen.

Vorstand

Präsident	Emil Aggeler, 7325 Schwendi
Vizepräsident	Manfred John, 8645 Jona
Mitglied/Geschäftsführerin	Claudia Toniolo, 8889 Plons
Mitglieder	Rita Kalberer, 8890 Flums Milena Kljaic, 8887 Mels

Unsere Partner

Branchenverbände

Santésuisse	Verband der Schweizer Krankenversicherer, 4502 Solothurn
SASIS AG	Römerstrasse 20, 4502 Solothurn
RVK	Rückversicherung und Dienstleistungen, 6006 Luzern

Dienstleistungen

Informatik	BBT Software AG, 6039 Root Längenbold
Rechenzentrum	BAMBUS EDV-Consulting GmbH, 6010 Kriens
Zusatzversicherungen	Helsana Zusatzversicherungen AG, 8024 Zürich
Vertrauensarzt	Dr. med. Jürg Zollikofer, 8475 Ossingen
Vertrauenszahnarzt	Dr. med. dent. Marcel Rottenberg, 8032 Zürich
Regressprüfung	Schaden Service Schweiz AG, SIZ, 8066 Zürich
MediData AG	MediData AG, 6039 Root Längenbold

Revisionsstelle Ferax Treuhand AG

Das Mandat zur externen Revision wird durch die FERAX Treuhand AG, Zürich, ausgeführt. Die FERAX Treuhand AG erfüllt die gesetzlichen Vorgaben an die Revisionsstelle eines Krankenversicherers. Leitender Revisor für das Jahr 2013 war Thomas P. Haab. Die Revisionsstelle wird durch die Delegiertenversammlung gewählt.

Emil Aggeler
Präsident



Claudia Toniolo
Geschäftsführerin



BILANZ AUF DEN 31. DEZEMBER 2013

	31.12.2013 CHF	01.01.2012 CHF
AKTIVEN		
Kapitalanlagen	1'659'070.34	1'654'959.49
Immaterielle Anlagen	21'000.00	0.00
Sachanlagen	1.00	1.00
Anlagevermögen	1'680'071.34	1'654'960.49
Rechnungsabgrenzungen aktiv	9'563.45	108'240.65
Forderungen Versicherungsnehmer	79'807.15	61'411.25
Forderungen Versicherungsorganisationen	104'202.90	72'510.75
Forderungen ggn. staatlichen Stellen	6'167.49	3'544.87
Flüssige Mittel	1'076'451.12	1'194'047.65
Umlaufvermögen	1'276'192.11	1'439'755.17
TOTAL AKTIVEN	2'956'263.45	3'094'715.66
PASSIVEN		
Gewinnreserven	1'462'290.62	1'561'635.61
Eigenkapital	1'462'290.62	1'561'635.61
Versicherungstechnische Rückstellungen TG KVG	2'800.00	2'800.00
Versicherungstechnische Rückstellungen OKP	900'000.00	950'000.00
Vorausbezahlte Prämien der Versicherten	340'646.93	427'990.95
Verbindlichkeiten Versicherungsorganisationen	136'125.30	122'409.00
Verbindlichkeiten Lieferanten und Übrige	3'200.60	4'880.10
Rechnungsabgrenzungen passiv	111'200.00	25'000.00
Fremdkapital	1'493'972.83	1'533'080.05
TOTAL PASSIVEN	2'956'263.45	3'094'715.66

ERFOLGSRECHNUNG FÜR DAS JAHR 2013

	2013 CHF	2012 CHF
Prämien freiwillige Taggeldversicherung KVG	1'168.10	1'311.15
Prämien obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG	3'967'680.65	3'947'003.35
Erlösminderungen für Prämien	-7'047.85	-10'831.10
Prämienanteile der Rückversicherer	-115'766.20	-319'827.15
Prämienverbilligung und sonstige Beiträge / Subventionen	598.90	-681.70
Angerechnete und ausbezahlte Beiträge an die Versicherten	-5'698.90	-3'391.10
VERDIENTE PRÄMIEN FÜR EIGENE RECHNUNG	3'840'934.70	3'613'583.45
Leistungen freiwillige Taggeldversicherung KVG	0.00	0.00
Leistungen obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG	-4'221'482.55	-3'638'263.50
Kostenbeteiligungen	658'650.65	600'107.55
Sonstige Leistungen	-55'556.85	-68'329.14
Leistungsanteile der Rückversicherer	105'182.70	304'019.25
Veränderung versicherungstechnische Rückstellungen für eigene Rechnung	50'000.00	-205'000.00
SCHADEN- UND LEISTUNGSaufWAND FÜR EIGENE RECHNUNG	-3'463'206.05	3'007'465.84
Risikoausgleich	-263'387.00	-292'729.00
VERSICHERUNGserGEBNIS	114'341.65	313'388.61
Personalaufwand	-146'097.95	-198'514.05
Raumaufwand und Unterhalt	-17'683.25	-18'094.45
EDV-Kosten	-59'671.30	-37'834.90
Verbandsbeiträge	-15'805.10	-14'081.25
Werbeaufwand	-4'318.00	-1'810.00
Übriger Betriebsaufwand	-84'571.64	-83'015.97
Erhaltene Verwaltungsentschädigungen	119'336.10	105'579.40
Abschreibungen	-10'600.00	0.00
BETRIEBSaufWAND FÜR EIGENE RECHNUNG	-219'411.14	-247'771.22
Übriger betrieblicher Ertrag	1542.45	2'973.85
Übriger betrieblicher Aufwand	-588.30	-2'200.20
Ertrag aus Kapitalanlagen	5'175.35	11'033.75
Aufwand aus Kapitalanlagen	-405.00	-1'268.70
ERGEBNIS AUS KAPITALANLAGEN	4'770.50	9'765.05
JAHRESERGEBNIS	-99'344.99	76'156.09

Bericht der Revisionsstelle
an die Generalversammlung der
Krankenkasse Stoffel, Mels, Mels

Zürich, 26. Mai 2014

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung der Krankenkasse Stoffel, Mels, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Eigenkapitalnachweis, Geldflussrechnung und Anhang, für das am 31. Dezember 2012 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

VERANTWORTUNG DES VORSTANDES

Der Vorstand ist für die Aufstellung der Jahresrechnung, in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER, den gesetzlichen Vorschriften und den Statuten, verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Vorstand für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

VERANTWORTUNG DER REVISIONSSTELLE

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass

die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

PRÜFUNGSURTEIL

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2013 abgeschlossene Geschäftsjahr ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit den Swiss GAAP FER und entspricht dem schweizerischen Gesetz und den Statuten



Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728 OR) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbare Sachverhalte vorliegen.

In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Vorstandes ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

Wir empfehlen, die Jahresrechnung zu genehmigen.

Ferax Treuhand AG

	
Albert Burri	Thomas Haab
Zugelassener Revisionsexperte	Zugelassener Revisionsexperte Leitender Revisor



KRANKENKASSE STOFFEL MELS