



**Krankenkasse  
Luzerner  
Hinterland**

## **Geschäftsbericht 2024**

120 Jahre Krankenkasse Luzerner Hinterland  
1905–2025



<b>Editorial</b> .....	<b>4</b>
<b>Lagebericht des Geschäftsführers</b> .....	<b>6</b>
<b>Kennzahlen</b> .....	<b>9</b>
Versicherungsentwicklung .....	9
Mitgliederbestände .....	9
<b>Jahresrechnung 2024</b> .....	<b>12</b>
Bilanz .....	12
Erfolgsrechnung .....	13
Eigenkapitalnachweis.....	13
Geldflussrechnung.....	15
<b>Anhang zur Jahresrechnung</b> .....	<b>16</b>
1. Bewertungsgrundlage und Bewertungsgrundsätze .....	16
2. Risikomanagement und interne Kontrolle .....	18
3. Segmenterfolgsrechnung.....	19
4. Erläuterungen zur Bilanz .....	20
5. Erläuterungen zur Erfolgsrechnung.....	26
6. Übrige Angaben.....	31
<b>Revisionsbericht</b> .....	<b>32</b>
<b>Corporate Governance</b> .....	<b>34</b>
Organigramm .....	37
<b>Unsere Partner / Abkürzungen</b> .....	<b>38</b>

### Liebe Leserinnen und Leser

Mit dem Geschäftsbericht 2024 möchten wir Ihnen einen umfassenden Überblick über die Entwicklungen und Fortschritte der Krankenkasse Luzerner Hinterland im vergangenen Jahr geben und Sie gleichzeitig auch über unsere Ziele und zukünftigen Herausforderungen informieren. Die Gesundheitsversorgung und die Bedürfnisse unserer Versicherten stehen und stehen dabei stets im Zentrum unserer Aktivitäten.

### Prämien sind das Abbild der Gesundheitskosten

Die Verwaltungskosten der Krankenkassen der Schweiz liegen bei durchschnittlich 5%, die Verwaltungskosten der Krankenkasse Luzerner Hinterland im Vergleich dazu sogar bei 3.34%. Dieser Wert sieht bei anderen Sozialversicherungen deutlich schlechter aus. Anders gesagt: 96.5% der Prämien der Krankenkasse Luzerner Hinterland werden für medizinische Behandlungen, Medikamente und Medizinprodukte verwendet. Dass die Kosten für Behandlungen und Medikamente und damit auch die Gesundheitskosten in den vergangenen Jahren stetig angestiegen sind, liegt zum einen an der fortschreitenden medizinischen Technologie und der besseren Versorgung, zum anderen aber auch an den steigenden Preisen für medizinische Leistungen und Medikamente. Dazu kommt, dass die Schweizer Bevölkerung immer älter wird, was zu einem höheren Gesundheitsbedarf führt. Ältere Menschen benötigen häufiger eine medizinische Versorgung, was die Krankenkassen belastet. Zudem hat die Schweiz ein sehr gutes Gesundheitssystem, das eine hohe Qualität der medizinischen Versorgung gewährleistet. Nicht überraschend ist dieses Gesundheitssystem auch kostspielig – und ein grosser Teil der Kosten wird von den Krankenkassen getragen. Dies führt zu einer ständigen Anpassung der Prämien, um diese Kosten zu decken.

Um die Prämienzahlerinnen und Prämienzahler zu entlasten, sind strukturelle Reformen im Gesundheitswesen dringend notwendig. Eine überregionale Spitalplanung, verbindliche Qualitätskriterien für Vergütungen von Behandlungen, eine rigorose Preispolitik bei den Medikamentenpreisen und ein gesunder Wettbewerb bei allen Akteuren wären mögliche Ansätze, diese Problematik anzugehen. Gleichzeitig sollte der Leistungskatalog konsolidiert, statt stetig ausgebaut und ergänzt werden.

Die Prämien fließen zum grössten Teil in die Leistungen, welche die Versicherten konsumieren. Wollen wir die Kostenspirale in den Griff bekommen, braucht es Taten. Die Politik versucht seit Jahren, die Gesundheitskosten in den Griff

zu bekommen. Massnahmen dagegen haben bis heute nicht oder nur sehr spärlich geholfen. Die vollständige Stabilisierung der Prämien bleibt eine schwierige Herausforderung.

### Veränderung in der Verbandslandschaft – Kräfte bündeln *Der neue Branchenverband der Krankenversicherer prio.swiss ist per 01.01.2025 gestartet.*

prio.swiss ist der neu gegründete Branchenverband der Schweizer Krankenversicherer. Er vertritt mit seinen Mitgliedern in naher Zukunft wohl 100 Prozent der Versicherten. prio.swiss wird künftig die politische und gesellschaftliche Interessenvertretung der Krankenversicherungsbranche wahrnehmen und in dieser Rolle die bisherigen Verbände *santésuisse*, bei welchem die KKLH Mitglied ist, und *curafutura* ersetzen. Der Zusammenschluss bündelt die Kräfte der beiden bisherigen Branchenverbände und übernimmt alle ihre Aktivitäten zur Vertretung der politischen und wirtschaftlichen Interessen der Versicherten und Prämienzahlerinnen und Prämienzahler. prio.swiss ist in dem Zusammenhang für die Verhandlung, Pflege und Weiterentwicklung der Tarifstrukturen der OKP seitens der Versicherer zuständig und hat Einsitz in den strategischen und operativen Gremien der nationalen Tariforganisationen. Da die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus beiden bisherigen Verbänden übernommen werden, können sie ihre Erfahrung direkt im neuen Branchenverband einbringen. prio.swiss läutet somit den Beginn einer neuen Ära für die Interessenvertretung von Prämienzahlerinnen und Prämienzahlern in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ein. *santésuisse* wird in Zukunft weiterhin als Dienstleistungsunternehmen für die Krankenversicherungsbranche tätig sein, mit Fokus auf Bildung und Services.

### Neuer Tarif - TARDOC und ambulante Pauschalen

Die seit 2004 geltende Tarifstruktur TARMED für ambulante ärztliche Leistungen wird voraussichtlich per 1. Januar 2026 durch die neue Tarifstruktur "TARDOC und ambulante Pauschalen" ersetzt. Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 19. Juni 2024 beide Tarifstrukturen teilgenehmigt sowie Vorgaben für die Einführung der beiden Tarife festgelegt. In Bezug auf die von den Tarifpartnern unterbreiteten Anträge müssen noch Anpassungen vorgenommen werden, damit die beiden Tarife, die separat entwickelt wurden, koordiniert werden können. Um TARDOC und die ersten Pauschalen zum vorgesehene Zeitpunkt gleichzeitig einführen zu können, mussten die Tarifpartner dem Bundesrat bis zum 1. November 2024 einen Umsetzungsvertrag vorlegen. Dieser Vertrag wird unter der Federführung der neuen Organisation Ambulante Arzttarife

(OAAAT AG) ausgearbeitet. Wie sich die neuen Tarife auf das Portemonnaie der Prämienzahlerinnen und Prämienzahler auswirken, wird sich allerdings erst in Zukunft zeigen.

### **EFAS - Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen**

Im Dezember 2023 hat das Parlament nach 15 Jahren Verhandlungen neue Finanzierungsregeln für das Gesundheitswesen verabschiedet. Am 24. November 2024 hat die Stimmbevölkerung mit 53.31 % die Einheitliche Finanzierung der Leistungen angenommen. Damit kann der Bundesrat die Gesetzesänderung in Kraft setzen.

Ab 01.01.2028 werden alle ambulanten und stationären Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von den Versicherern und Kantonen nach gleichem Verteilschlüssel finanziert.

Heute ist unterschiedlich geregelt, wie viel die Kantone und die Krankenversicherungen an die Leistungen im stationären Spitalbereich und im ambulanten Bereich (Arztbesuche, Therapien, ambulante Eingriffe etc.) bezahlen. Die Rechnungen von stationären Aufenthalten bezahlen die Kantone zu 55 Prozent (Steuern) und die Krankenversicherungen zu 45 Prozent (Prämien). Die Leistungen im ambulanten Bereich werden heute zu 100 Prozent von den Krankenversicherern über Prämiegelder vergütet.

Durch die Einführung der Regelung «ambulant vor stationär» in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) wurden somit die Krankenkassen seit 01.01.2019 zur Kasse gebeten und die Kantone entlastet. Mit der Einführung von EFAS soll dies nun bereinigt werden.

Ab 01.01.2032 werden auch die Pflegeleistungen nach dem neuen Verteilschlüssel finanziert. Die Versicherer übernehmen ab 2032 höchstens 73.1 % der Kosten. Die entsprechenden Verordnungsänderungen sollen 2026 respektive 2030 in Vernehmlassung gehen.

### **Geschäftsjahr 2024**

Auch auf das Jahr 2024 durfte die Krankenkasse Luzerner Hinterland einen Mitgliederzuwachs verzeichnen. Es zeigt sich erneut, dass eine kleine, leistungsfähige und mitgliedernahe Krankenkasse mit günstigen Prämien und guten Dienstleistungen den Grossen im Geschäft weiterhin Paroli bieten kann. Wir freuen uns über jede Person, die uns ihr Vertrauen schenkt. Bei einem Wachstum im Versichertenbestand muss dieser genauestens evaluiert und ausgewertet werden. Ein Versichertenwachstum hat zur Folge, dass mehr Reserven geäuft werden müssen. Eine Veränderung des Mitgliederbestandes

kann auch einen grossen Einfluss auf den Risikoausgleich zur Folge haben.

Der Risikoausgleich in der Schweiz sorgt dafür, dass alle Krankenkassen gleichbehandelt werden, wenn es um die Kosten für kranke Menschen geht. Das System soll verhindern, dass Kassen, die viele kranke oder ältere Kunden haben, benachteiligt werden. Denn solche Kassen müssten sonst höhere Prämien verlangen, um die hohen Behandlungskosten zu decken. Aktuell gehen wir im Vergleich zum Vorjahr von weniger Risikoausgleichszahlungen aus, haben diese gemäss unseren Kenntnissen aber eher konservativ berechnet, sodass die Auszahlungen voraussichtlich unseren Erwartungen entsprechen werden.

Auf längere Sicht ist es unser Ziel, den Versichertenbestand möglichst stabil zu halten, was mit der heutigen Prämienaffinität der Kunden und den bekannten Geschäftsmodellen einiger Rosinenpickern immer schwieriger wird.

Kostenmässig bewegten wir uns im Geschäftsjahr 2024 etwas besser als erwartet. Die Finanzerträge zeigen erstmals seit 5 Jahren wieder ein gutes Resultat. Trotz wiederum hohen Leistungszahlungen können wir in der Grundversicherung sowie in den Zusatzversicherungen ein positives Betriebsergebnis ausweisen, was für uns nach den beiden letzten negativen Ergebnissen in den Jahren 2022 und 2023 eine gute Entwicklung ist.

Der Führungswechsel per 01.01.2024 infolge Pensionierung des bisherigen langjährigen Geschäftsführers ist reibungslos verlaufen. Die KKLH darf nämlich auf Kontinuität setzen, indem mit André Müller eine interne Lösung gefunden wurde. Die Leitung Vertrieb konnte im Jahr 2024 mit Carina Mehr wieder mit einer kompetenten Person besetzt werden. Die Geschäftsleitung ist somit nach wenigen Monaten wieder komplett aufgestellt und für die Herausforderungen in Zukunft gestärkt.

Vorstand und Geschäftsleitung

Das Jahr 2024 war für die Krankenkasse Luzerner Hinterland ein weiteres Jahr der Herausforderungen, des Wachstums und der kontinuierlichen Anpassung an die sich ständig verändernden Anforderungen im Gesundheitswesen. Trotz der steigenden Gesundheitskosten und der schwierigen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen haben wir es gemeinsam geschafft, die Qualität unserer Dienstleistungen auf gewohnt hohem Niveau zu halten und unseren Versicherten eine umfassende Versorgung zu gewährleisten.

Das Schweizer Gesundheitswesen steht weiterhin vor grossen Herausforderungen: Die demografische Entwicklung, der technologische Fortschritt im Gesundheitssektor und die zunehmenden Anforderungen an eine nachhaltige Kostenbewältigung erfordern innovative Lösungsansätze. Als Krankenkasse im Luzerner Hinterland sind wir uns bewusst, dass wir für die gesundheitliche Versorgung unserer Versicherten genauso Verantwortung tragen, wie für eine langfristige Stabilität unseres Unternehmens.

Im Jahr 2024 ist es uns gelungen, die Prämien in einem fairen und transparenten Rahmen zu gestalten und gleichzeitig die notwendige finanzielle Sicherheit für die Zukunft zu gewährleisten. Dies wäre ohne das Vertrauen unserer langjährigen Versicherten und die enge Zusammenarbeit mit unseren Partnern nicht möglich gewesen, was wir sehr schätzen. Mit Blick auf die Zukunft sind wir bestrebt, unsere digitalen Angebote weiter auszubauen, um Ihnen, unseren Versicherten, eine noch einfachere und schnellere Kommunikation zu ermöglichen.

### **Versichertenbestand**

Per 01.01.2024 zählte die Krankenkasse Luzerner Hinterland total 25'617 Versicherte in der Grundversicherung. Seit unserer Gründung im Jahr 1905 entspricht dies dem Höchststand über all die Jahre. Unser Bestand ist in den letzten beiden Jahren stark angestiegen. Unsere gute Reservesituation, zu der wir in den letzten Jahren Sorge getragen haben, lässt uns dieses Wachstum gut verkraften. Per 01.01.2025 haben wir noch immer sehr lukrative Prämien, sind aber im Kanton Luzern nicht mehr auf den ersten beiden Rängen, was uns einen kleinen Kundenrückgang per 01.01.2025 beschert hat. Durch den Wechselservice einer Versicherung und die jährliche Wechselbereitschaft von einigen Kunden ist es sehr schwierig, den Versichertenbestand keinen grossen Schwankungen auszusetzen. Aus diesem Grund sind wir mit den Veränderungen und dem aktuellen Bestand per 01.01.2025 zufrieden.

In den Zusatzversicherungen konnten wir den Versicherten-

bestand auf dem Niveau der letzten Jahre halten. Wir sind bestrebt, auch in Zukunft unseren Versicherten ein gutes Preis- Leistungsverhältnis zu bieten. Mit unseren Produkten können wir unseren Versicherten ein gutes Gesamtpaket an Versicherungen anbieten.

### **Prämien**

Alle Jahre wieder das böse Erwachen im September an der Medienkonferenz der Krankenkassenprämien durch den Bundesrat. Per 01.01.2024 musste die Krankenkasse Luzerner Hinterland die Prämien im Durchschnitt um 8% erhöhen, über alle Kassen hat der Bundesrat eine Prämienanpassung von 8.7% bekannt gegeben. Es kommen Forderungen von einer Einheitskasse auf. Ob eine öffentliche Einheitskasse die Verwaltungskosten ohne Wettbewerb bei unter 5% halten könnte, ist allerdings weiterhin fraglich.

Bei der Taggeldversicherung mussten wir die Prämien erneut anpassen, da die Leistungskosten erneut sehr hoch ausgefallen sind.

Der gute Verlauf in den Zusatzversicherungen erlaubt es uns erneut, die Prämien in diesem Versicherungszweig unverändert zu lassen.

### **Finanzielles Ergebnis**

Dieses Jahr dürfen wir von einem zufriedenstellenden Finanzjahr berichten. Im Vorjahr erreichten wir einen Tiefpunkt, der im Verlauf des Jahres 2024 gebrochen werden konnte. Die Kapitalerträge helfen uns, die negativen Jahresergebnisse der beiden letzten Jahre wieder aufzufangen.

Die obligatorische Grundversicherung hat sich im Verlauf des Jahres positiver entwickelt, als es in den ersten Monaten den Eindruck erweckte. So konnten wir das betriebliche Ergebnis sowie das Jahresergebnis positiv abschliessen. Die stürmischen Zeiten im Gesundheitswesen sind deshalb längst nicht vorbei, die Kostenspirale dreht sich weiter und weiter. Der Leistungskatalog nimmt Jahr für Jahr zu, statt dass sich dieser konsolidiert. Hier muss die Politik viel aktiver werden und entsprechende Grenzen im Konsumverhalten des Gesundheitswesens setzen.

Bei den Zusatzversicherungen dürfen wir auf eine weiterhin erfreuliche Entwicklung blicken. Konnten wir das Geschäftsjahr im gleichen Rahmen wie im Vorjahr abschliessen, welches auch schon gut verlaufen ist. Das Prämienvolumen gilt es zu halten, damit der Versicherungsgedanke der Solidarität weiterhin gut funktioniert. Auch ein gesundes Wachstum ist erwünscht.

Einzig bei der Taggeldversicherung zeigt sich auch im 2024 eine negative Tendenz. Die Kollektivkrankentaggeldversicherung hat sich im Geschäftsjahr schon markant verbessert. Bei den Einzel- und Kollektivtaggeldversicherungen müssen wir dem Kostenverlauf weiterhin grosse Aufmerksamkeit schenken und nötigenfalls die Prämien entsprechend anpassen, damit diese Versicherungszweige auf Zusehen hin positiv verlaufen. Trotz vielen Veränderungen ist die Krankenkasse Luzerner Hinterland gut auf Kurs und wir sind zuversichtlich, dass dies auch in Zukunft so bleiben wird. Wir stehen finanziell nach wie vor auf gesunden Beinen und werden uns den Herausforderungen der Zukunft gerne stellen.

#### **Ausblick**

Die Krankenkasse Luzerner Hinterland ist seit 1905 ein fester Bestandteil der Region. Unser Bestreben ist es, auch in weiterer Zukunft ein unabhängiger Krankenversicherer mit einer hohen Dienstleistungsqualität zu sein. Wir sind fit für die Zukunft und investieren stets in die Infrastruktur, um unsere hohe Servicequalität aufrecht zu erhalten.

Die aktuellen und zukünftigen hohen Anforderungen im Krankenversicherungsgeschäft fordern die kleinen und mittleren Kassen weiterhin und genau diese Herausforderungen nehmen wir gerne an, um den Wettbewerb im Krankenversicherungsgeschäft beizubehalten und zu fördern.

#### **Herzlichen Dank**

Die KKLH ist stolz auf ein gut funktionierendes Team von 27 Mitarbeitenden. Es braucht alle, um erfolgreich zu sein. Täglich setzen sich unsere Mitarbeitenden mit unermüdlichem Einsatz für eine hochstehende persönliche Betreuung unserer Versicherten und Partner ein. Die KKLH soll auch in Zukunft Ihr verlässlicher Partner sein.

Ein grosses Dankeschön an:

- den gesamten Vorstand für die konstruktive und wertvolle Zusammenarbeit
- die Geschäftsleitung für die gute Zusammenarbeit bei der Umsetzung der strategischen Ziele im Sinne der KKLH
- die Mitarbeitenden für ihren täglichen Einsatz zum Wohle der Versicherten
- Sie, geschätzte Versicherte, für das Vertrauen, das Sie uns entgegenbringen
- zum Schluss geht ein grosser Dank an unsere Geschäftspartner für die stets gute Zusammenarbeit

André Müller, Geschäftsführer



## Versicherungsentwicklung

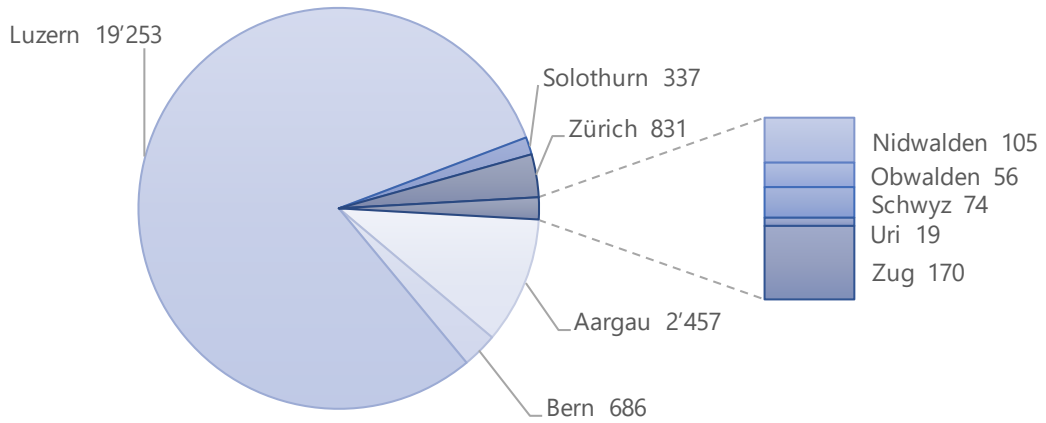
	2010	2015	2023	2024	2025
Mitgliederbestand OKP	16'935	23'162	23'256	25'617	23'988
Versicherungsertrag in CHF	43'842'963	73'052'570	92'570'540	105'166'413	
Versicherungsaufwand (ohne Risikoausgleich) in CHF	38'322'336	67'919'597	98'296'148	105'471'993	
Risikoausgleich in CHF (+ Abgabe / - Erhalt)	1'909'884	3'091'010	-6'671'535	-5'634'823	
Gesamtergebnis in CHF	1'957'965	394'173	-1'019'041	3'659'519	
Gesamtreserven in CHF vor Ergebnis	20'101'874	34'922'797	55'025'560	54'006'519	
Gesamtreserven in CHF nach Ergebnis	22'059'839	35'316'970	54'006'519	57'666'038	
Verwaltungskosten des Gesamtaufwandes in Prozent	4.17	3.47	4.75	3.36	

## Mitgliederbestände

	01.01.2025	01.01.2024	Veränderung
<b>Grundversicherung nach KVG</b>			
Obligatorische Grundversicherung	23'988	25'617	-1'629
<b>Zusatzversicherungen nach VVG</b>			
Spitalpflege Halbprivat	2'110	2'149	-39
Spitalpflege Privat	591	597	-6
Zusatzversicherung ZEB	14'263	14'338	-75
Zahnpflege Dental	4'250	4'265	-15
UTI	5'133	5'090	43
KTI	219	208	11

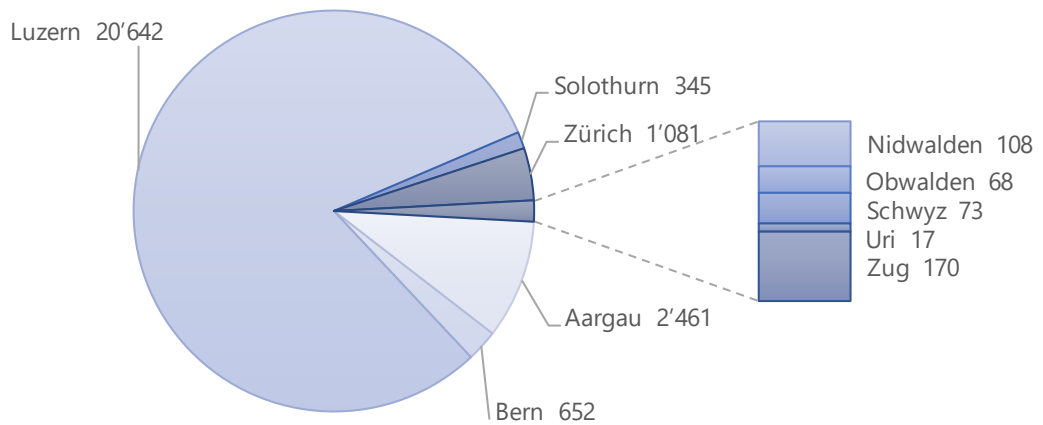
### Bestand nach Kanton per 01.01.2025

---

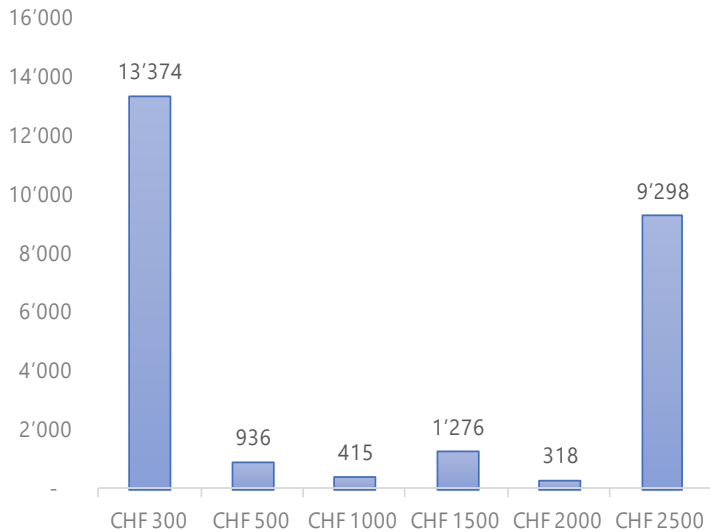


### Bestand nach Kanton per 01.01.2024

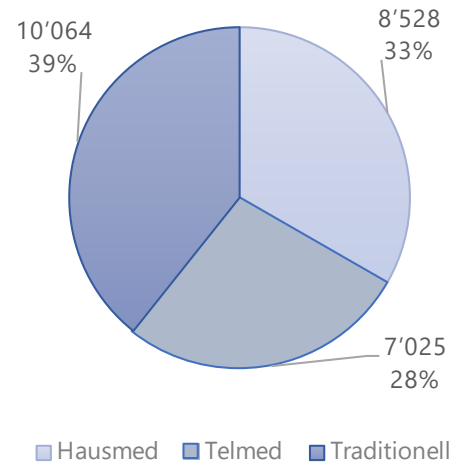
---



## Bestand nach Franchise per 01.01.2024



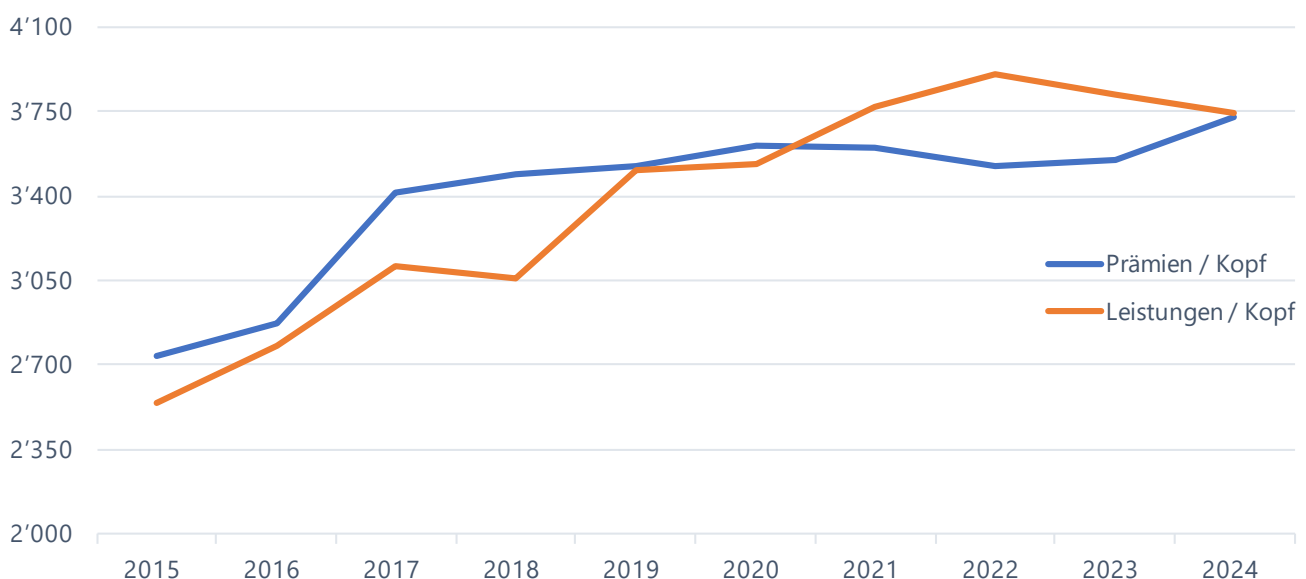
## Bestand nach Modell per 01.01.2024



Das Versicherungsmodell Telmed hat auch im Jahr 2024 weiter an Bedeutung gewonnen. Bereits 28% (Vorjahr 20%) unserer Versicherten sind im Telmed Modell versichert, während der Bestand im Hausarztmodell und im traditionellen Modell konstant verläuft. Der Grund für das Wachstum im Telmed ist weiterhin die lukrative Prämie in diesem Modell, was sich im nächsten Jahr wieder verändern wird.

Bei den Franchisen konnten wir ein Wachstum bei den hohen Franchisen feststellen. Sind es doch inzwischen 36% der Versicherten (Vorjahr 30%), welche die höchste Franchise bevorzugen.

## Entwicklung Prämien / Leistungen pro Kopf



(ohne Berücksichtigung Zahlungen / Abgaben an den Risikoausgleich)

## Bilanz

Aktiven	Ziff.	31.12.2024 CHF	31.12.2023 CHF	Veränderung CHF
Kapitalanlagen	4.1	89'960'704	88'993'834	966'871
Immaterielle Anlagen / Sachanlagen	4.2	15'106	35'746	-20'640
<b>Anlagevermögen</b>		<b>89'975'810</b>	<b>89'029'580</b>	<b>946'230</b>
Aktive Rechnungsabgrenzungen	4.3	2'853'086	1'973'225	879'861
Forderungen	4.4	3'606'470	3'113'338	493'133
Flüssige Mittel	4.5	17'895'164	8'612'062	9'283'103
<b>Umlaufvermögen</b>		<b>24'354'721</b>	<b>13'698'624</b>	<b>10'656'097</b>
<b>Total Aktiven</b>		<b>114'330'531</b>	<b>102'728'204</b>	<b>11'602'327</b>

Passiven	Ziff.	31.12.2024 CHF	31.12.2023 CHF	Veränderung CHF
Eigenkapital vor Ergebnis		54'006'519	55'025'560	-1'019'041
Jahresergebnis		3'659'519	-1'019'041	4'678'560
<b>Eigenkapital</b>		<b>57'666'038</b>	<b>54'006'519</b>	<b>3'659'519</b>
Versicherungstechnische Rückstellungen für eigene Rechnung	4.6	30'756'319	30'535'049	221'270
Versicherungstechnische Schwankungs- und Sicherheitsrückstellungen	4.6	2'418'835	1'500'000	918'835
Nichtversicherungstechnische Rückstellungen	4.7	134'000	545'000	-411'000
Rückstellungen für Risiken in den Kapitalanlagen	4.8	6'767'000	3'347'000	3'420'000
Passive Rechnungsabgrenzungen	4.9	2'662'993	578'168	2'084'825
Verbindlichkeiten	4.10	13'925'347	12'216'468	1'708'879
<b>Fremdkapital</b>		<b>56'664'493</b>	<b>48'721'685</b>	<b>7'942'808</b>
<b>Total Passiven</b>		<b>114'330'531</b>	<b>102'728'204</b>	<b>11'602'328</b>

Alle aufgeführten Beträge sind gerundet. Daher können minimale Differenzen bei den Totalbeträgen entstehen.

## Erfolgsrechnung

	Ziff.	31.12.2024 CHF	31.12.2023 CHF	Veränderung CHF
Verdiente Prämien für eigene Rechnung	5.1	105'166'413	92'570'540	12'595'873
Schaden- und Leistungsaufwand für eigene Rechnung	5.2	-104'742'888	-96'664'635	8'078'253
Veränderung versicherungstechnische Rückstellungen		-1'140'105	-3'407'883	-2'267'778
Veränderung nicht versicherungstechnische Rückstellungen		411'000	1'776'370	-1'365'370
Risikoausgleich		5'634'823	6'671'535	-1'036'712
Betriebsaufwand für eigene Rechnung	5.4	-3'536'100	-4'398'113	-862'013
Übriger betrieblicher Ertrag	5.5	86'151	36'895	49'256
Übriger betrieblicher Aufwand	5.5	-	-	-
<b>Betriebliches Ergebnis</b>		<b>1'879'294</b>	<b>-3'415'291</b>	<b>-5'294'585</b>
Ertrag aus Kapitalanlagen	5.6	5'808'587	3'180'172	2'628'414
Aufwand aus Kapitalanlagen	5.6	-444'240	-456'967	-12'726
Veränderung der Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen	5.6	-3'420'000	-100'000	3'320'000
<b>Ergebnis aus Kapitalanlagen</b>		<b>1'944'346</b>	<b>2'623'206</b>	<b>-678'860</b>
Ausserordentlicher Ertrag		-	-	-
Ausserordentlicher Aufwand	5.7	-9'571	-	9'571
<b>Ergebnis vor Steuern</b>		<b>3'814'069</b>	<b>-792'085</b>	<b>-4'606'154</b>
Steuern	5.8	-154'550	-226'956	-72'406
<b>Jahresergebnis</b>		<b>3'659'519</b>	<b>-1'019'041</b>	<b>-4'678'560</b>

## Eigenkapitalnachweis

	Reserven KVG CHF	Reserven VVG CHF	Jahresergebnis CHF	Total CHF
<b>Eigenkapital per 31. 12. 2022</b>	<b>42'875'793</b>	<b>12'149'767</b>		<b>55'025'560</b>
Jahresergebnis			-1'019'041	-1'019'041
Ergebnisverteilung	-2'217'336	1'198'295	1'019'041	0
<b>Eigenkapital per 31. 12. 2023</b>	<b>40'658'457</b>	<b>13'348'062</b>		<b>54'006'519</b>
Jahresergebnis			3'659'519	3'659'519
Ergebnisverteilung	2'400'829	1'258'690	-3'659'519	-0
<b>Eigenkapital per 31. 12. 2024</b>	<b>43'059'286</b>	<b>14'606'752</b>		<b>57'666'038</b>



## Geldflussrechnung

	<b>2024</b>	<b>2023</b>
	<b>CHF</b>	<b>CHF</b>
Jahresergebnis	3'659'519	-1'019'041
Abschreibungen / Zuschreibungen auf		
– Kapitalanlagen	-1'793'160	-1'824'023
– Immaterielle Anlagen	8'545	1'305'528
– Sachanlagen	11'438	9'569
Zunahme / Abnahme von		
– Versicherungstechnischen Rückstellungen für unerledigte Versicherungsfälle	-93'207	2'870'641
– Übrige versicherungstechnische Rückstellungen für eigene Rechnung	1'233'312	537'242
– Nichtversicherungstechnischen Rückstellungen	-411'000	-1'776'370
– Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen	3'420'000	100'000
Zunahme / Abnahme von		
– Rechnungsabgrenzungen (aktiv)	-879'861	1'676'406
– Forderungen	-493'133	20'164
– Rechnungsabgrenzungen (passiv)	2'084'825	-63'553
– Verbindlichkeiten	1'708'879	630'811
<b>Geldfluss aus Geschäftstätigkeit</b>	<b>8'456'156</b>	<b>2'467'374</b>
Investitionen in / Devestitionen von		
– Kapitalanlagen	826'290	-13'153'774
– Immaterielle Anlagen	10'000	-127'409
– Sachanlagen	-9'343	-8'041
<b>Geldfluss aus Investitionstätigkeit</b>	<b>826'947</b>	<b>-13'289'224</b>
<b>Veränderung Flüssige Mittel</b>	<b>9'283'103</b>	<b>-10'821'850</b>
Flüssige Mittel am 01.01.	8'612'062	19'433'911
Flüssige Mittel am 31.12.	17'895'164	8'612'062
<b>Nachweis Veränderung Flüssige Mittel</b>	<b>9'283'103</b>	<b>-10'821'849</b>

## 1. Bewertungsgrundlage und Bewertungsgrundsätze

### 1.1 Grundsätze der Rechnungslegung

Die statutarische Jahresrechnung wurde in Übereinstimmung mit dem gesamten Swiss GAAP FER Regelwerk dargestellt und entspricht dem Schweizerischen Gesetz. Sie basiert auf betriebswirtschaftlichen Werten und vermittelt ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage. Die Jahresrechnung wird unter der Annahme der Fortführung der Unternehmenstätigkeit erstellt.

### 1.2 Bilanzstichtag

Die Jahresrechnung schliesst auf den 31. Dezember ab.

### 1.3 Bewertungsgrundsätze

Die Bewertung erfolgt nach einheitlichen Kriterien. Es gilt das Prinzip der Einzelbewertung der Aktiven und Verbindlichkeiten. Erfolgt die Folgebewertung von Aktiven bzw. Verbindlichkeiten nicht zu historischen Werten (bzw. zu fortgeführten Anschaffungskosten), sondern zu aktuellen Werten, wird bei normalem Geschäftsverlauf der Tageswert bzw. Nutzwert herangezogen.

### 1.4 Kapitalanlagen

Die Bewertung der Kapitalanlagen erfolgt grundsätzlich zu aktuellen Werten. Wertveränderungen werden in der Erfolgsrechnung als nicht realisierter Gewinn im Ertrag aus Kapitalanlagen bzw. als nicht realisierter Verlust im Aufwand aus Kapitalanlagen erfasst.

Unter einem aktuellen Wert werden grundsätzlich öffentlich notierte Marktwerte verstanden. Liegt kein Marktwert vor, wird der aktuelle Wert wie folgt bestimmt:

- durch einen Vergleich mit ähnlichen Objekten,
  - durch den Barwert der zukünftigen Cash Flows bzw. Erträge (Discounted Cash Flow Methode),
  - durch eine andere allgemein anerkannte Bewertungsmethode.
- Falls kein Marktwert bekannt ist oder kein aktueller Wert bestimmt werden kann, erfolgt die Bewertung ausnahmsweise zum Anschaffungswert abzüglich betriebsnotwendigen Wertberichtigungen.

### Anleihen

Anleihen sind festverzinsliche Anlagen wie Obligationen, Wandelanleihen und weitere ähnliche Anlagen, welche in CHF oder in einer anderen Währung auf einen Nominalwert lauten.

Die Bewertung erfolgt zu Marktwerten, wobei die Marchzinsen separat unter der Position «aktive Rechnungsabgrenzungen» erfasst werden.

### Aktien

Darunter fallen Beteiligungspapiere wie Aktien, Partizipationskapital, Genussscheine und weitere ähnliche Papiere. Beteiligungen und kollektive Anlagen werden separat ausgewiesen. Die von der Krankenkasse Luzerner Hinterland gehaltenen Anlagen sind in der Regel marktfähig und werden zum Marktpreis bewertet.

In Ausnahmen kann es vorkommen, dass ein aktueller Wert nicht festgelegt werden kann, weshalb ausnahmsweise der Anschaffungswert abzüglich einer allfälligen Wertberichtigung zur Anwendung gelangt.

### Kollektive Anlagen (Fonds)

Die kollektiven Anlagen werden als separate Position geführt. Die Bewertung erfolgt zu aktuellen Werten.

### Grundstücke und Gebäude

Die Position enthält ausschliesslich unsere selbst genutzte Liegenschaft. Das Grundstück wird zum aktuellen Wert bewertet. Die Liegenschaft wird alle 3 Jahre neu bewertet. Die letzte Bewertung wurde durch externe Fachleute im Jahr 2023 durchgeführt. Auf eine Wertberichtigung wurde 2024 verzichtet.

### Derivate Finanzinstrumente

Zu den derivativen Finanzinstrumenten gehören Devisentermin- und Optionskontrakte. Devisenterminkontrakte sowie strategische Put-Optionen dienen zur Absicherung von Wechselkurs bzw. Marktpreisschwankungen. Wie in den Vorjahren wurde im Jahr 2024 auf Derivative Finanzinstrumente verzichtet.

### 1.5 Immaterielle Anlagen

Diese Position beinhaltet erworbene und selbst erarbeitete Werte ohne physische Existenz. Es handelt sich dabei um EDV-Software sowie Nutzungsrechte. Immaterielle Anlagen werden aktiviert, wenn sie klar identifiziert und die Kosten zuverlässig bestimmbar sind sowie wenn sie dem Unternehmen über mehrere Jahre einen messbaren Nutzen bringen. Die Bewertung der immateriellen Anlagen erfolgt zu Anschaffungskosten abzüglich der betriebswirtschaftlichen Abschreibungen.

Das in den immateriellen Anlagen enthaltene IT-Projekt wurde im Jahr 2023 vollumfänglich gestoppt. Die immateriellen Anlagen werden wertberichtigt sowie die in den Vorjahren gebildeten Rückstellungen aufgelöst.

### 1.6 Sachanlagen

Die Sachanlagen bestehen vorwiegend aus Mobilien und aus der IT-Infrastruktur. Die selbstgenutzte Liegenschaft wird als Kapitalanlage erfasst und bewertet. Die Bewertung der Sachanlagen erfolgt zu Anschaffungskosten abzüglich der betriebswirtschaftlich notwendigen Abschreibungen. Die Abschreibungen werden linear über die wirtschaftliche Nutzungsdauer des Anlageguts vorgenommen. Diese wurde wie folgt festgelegt:

- Mobiliar und Fahrzeuge: fünf Jahre
- EDV: drei Jahre

Die Werthaltigkeit wird jährlich überprüft. Bei Bedarf werden zusätzliche Abschreibungen zulasten des Periodenergebnisses vorgenommen.

### 1.7 Aktive Rechnungsabgrenzungen

Diese Position beinhaltet Abgrenzungen für bestehende, am Bilanzstichtag jedoch noch nicht genau bekannte Forderungen.

### 1.8 Forderungen

Die Forderungen werden zum Nominalwert bilanziert und betriebswirtschaftliche Wertberichtigungen angemessen berücksichtigt.

### 1.9 Flüssige Mittel

Die flüssigen Mittel umfassen Kassenbestände, Post- und Bankguthaben aus operativer Geschäftstätigkeit. Diese sind zu aktuellen Werten (Tageswerte) bewertet.

### 1.10 Versicherungstechnische Rückstellungen für eigene Rechnung

Die versicherungstechnischen Rückstellungen werden in der Regel nach versicherungsmathematischen Berechnungsmethoden vorgenommen.

#### Obligatorische Krankenpflegeversicherung

Die Schadenrückstellungen per Bilanzstichtag entsprechen einer Schätzung der in Zukunft anfallenden, nicht diskontierten Schadenzahlungen. Sie umfassen die Rückstellungen für gemeldete Schäden und die Rückstellungen für eingetretene, jedoch noch nicht gemeldete Schäden. Bei der Festsetzung des Rückstellungssatzes wurde einer Berechnungsmethode des verantwortlichen Aktuars gefolgt.

#### Freiwillige Taggeldversicherung

Die Alterungsrückstellungen Taggeld werden auf ein ungefähres Jahresprämien Soll der Einzeltaggeldversicherung festgelegt. Die Schadenrückstellungen werden so berechnet, dass für alle offenen Leistungsfälle die erwarteten künftigen Zahlungen finanziert werden können, unabhängig von allfälligen künftigen Prämieinnahmen. In anderen Worten werden Rückstellungen nach Anfalljahren gebildet.

#### Zusatzversicherungen

Sämtliche Rückstellungen per Bilanzstichtag, die das VVG betreffen, wurden durch den verantwortlichen Aktuar berechnet.

### 1.11 Versicherungstechnische Schwankungs- und Sicherheitsrückstellungen

Diese Rückstellungen betreffen ausschliesslich das Zusatzversicherungsgeschäft und werden gebildet für Unsicherheiten in der Bestimmung der versicherungstechnischen Rückstellungen (Parameter- und Zufallsrisiko). Die Berechnung erfolgt entsprechend dem technischen Geschäftsplan und wird jährlich vom verantwortlichen Aktuar überprüft.

Die Antisלקtionsrückstellungen VVG werden gemäss dem von der FINMA genehmigten Geschäftsplan gebildet. Sie dienen der Begrenzung von Prämien erhöhungen für Kinder bei einer Bestandesabnahme bei den Erwachsenen.

## 1.12 Rückstellungen für Risiken in den Kapitalanlagen

Das gebundene Vermögen wird mit dem Marktwert in der Bilanz geführt und mit der Bildung von Rückstellungen für Risiken in den Kapitalanlagen an den Kostenamortisationswert angepasst.

Basis bildet jeweils der Marktwert per 31. Dezember. Gemäss Anlagereglement der Krankenkasse Luzerner Hinterland wird für die Kapitalanlagen KVG und VVG eine Wertschwankungsreserve, je nach Ergebnis, geöffnet. Zielwert: Rund 10% der Kapitalanlagen.

## 1.13 Nichtversicherungstechnische Rückstellungen

Unter dieser Position werden sämtliche nicht versicherungstechnisch bedingte Rückstellungen aufgeführt. Darunter fallen die Rückstellungen für die wahrscheinlichen Verpflichtungen für Überstunden und Feriensaldi. Die Position wird auf jeden Bilanzstichtag aufgrund der wahrscheinlichen Mittelabflüsse bewertet.

Gemäss revidiertem Geschäftsplan werden die Sicherheitsrückstellungen komplett aufgelöst.

Für den Jahresabschluss werden die Sicherheitsrückstellungen in die neue Produktübergreifende Schwankungsrückstellung überführt.

## 1.14 Verbindlichkeiten

Bei dieser Position handelt es sich vornehmlich um Verpflichtungen gegenüber Versicherten bzw. Leistungserbringern, Versicherungsorganisationen sowie um vorausbezahlte Prämien. Die Verbindlichkeiten werden mit ihrem Nominalbetrag bilanziert.

## 1.15 Passive Rechnungsabgrenzungen

Diese Position beinhaltet Abgrenzungen für bestehende, am Bilanzstichtag jedoch noch nicht genau bekannte Verbindlichkeiten.

## 1.16 Eigenkapital

Die Gewinnreserven umfassen die Erfolge aus den vergangenen Geschäftsjahren.

## 2. Risikomanagement und interne Kontrolle

---

Die Krankenkasse Luzerner Hinterland ist den folgenden Risiken ausgesetzt:

- Anlagerisiko
- Geschäftsrisiko
- Geschäftsumfeldrisiko
- Operationelle Risiken
- Datensicherheit

Die Krankenkasse Luzerner Hinterland verfügt über ein Risikomanagement, welches auf die obigen Risiken ausgerichtet ist. Die identifizierten Risiken werden periodisch systematisch überprüft und auf ihre Eintrittswahrscheinlichkeit und deren möglichen Auswirkungen beurteilt. Der Vorstand beschliesst entsprechende Massnahmen zur Vermeidung, Verminderung oder Überwälzung entsprechender Risiken. Die selbst getragenen Risiken werden kontinuierlich überwacht.

Basierend auf der Risikoanalyse wurden die internen Kontrollen (IKS) weiter angepasst. Die internen Kontrollen dienen dazu, eine angemessene Sicherheit bezüglich der Risiken der Geschäftsführung zu gewährleisten, insbesondere in Bezug auf die Sicherstellung einer vollständigen Buchführung und die Zuverlässigkeit der finanziellen Berichterstattung sowie die Befolgung von Gesetzen und Vorschriften (Compliance).

Im abgelaufenen Geschäftsjahr hat der Vorstand keine Risiken identifiziert, die zu einer dauerhaften oder wesentlichen Beeinträchtigung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Krankenkasse Luzerner Hinterland führen könnten.

### 3. Segmenterfolgsrechnung

	Versicherungen nach KVG		Versicherungen nach VVG	
	2024 CHF	2023 CHF	2024 CHF	2023 CHF
Verdiente Prämien für eigene Rechnung	95'248'454	82'652'950	9'917'959	9'917'590
Schaden- und Leistungsaufwand für eigene Rechnung	-96'973'064	-88'773'672	-7'769'824	-7'890'963
Veränderung versicherungstechnische Rückstellungen	-500'000	-2'860'000	-640'105	-547'883
Veränderung nicht versicherungstechnische Rückstellungen	89'000	1'082'000	322'000	694'370
Risikoausgleich	5'634'823	6'671'535	-	-
Betriebsaufwand für eigene Rechnung	-2'510'685	-3'119'658	-1'025'415	-1'278'455
Übriger betrieblicher Ertrag	49'083	36'895	37'069	-
Übriger betrieblicher Aufwand	-	-	-	-
<b>Betriebliches Ergebnis</b>	<b>1'037'611</b>	-4'309'950	<b>841'683</b>	894'659
Ertrag aus Kapitalanlagen	4'446'642	2'414'444	1'361'944	765'729
Aufwand aus Kapitalanlagen	-383'425	-321'829	-60'815	-135'137
Veränderung der Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen	-2'700'000	-	-720'000	-100'000
<b>Ergebnis aus Kapitalanlagen</b>	<b>1'363'217</b>	2'092'614	<b>581'129</b>	530'591
Ausserordentlicher Ertrag	-	-	-	-
Ausserordentlicher Aufwand	-	-	-9'571	-
<b>Ergebnis vor Steuern</b>	<b>2'400'829</b>	-2'217'336	<b>1'413'240</b>	1'425'250
Steuern	-	-	-154'550	-226'956
<b>Jahresergebnis</b>	<b>2'400'829</b>	-2'217'336	<b>1'258'690</b>	1'198'294

Die Krankenkasse Luzerner Hinterland führt die soziale Krankenversicherung nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) und die privaten Zusatzversicherungen nach dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) in einer Gesellschaft.

Die Prämien und Leistungen können den Sparten klar zugeordnet werden. Die Ausscheidung der Kapitalanlagen erfolgte für das VVG primär auf Basis des gebundenen Vermögens zusätzlich der Mittel aus dem anteiligen Eigenkapital. Die eigengenutzte Liegenschaft ist vollumfänglich dem KVG-Bereich zugewiesen.

Die weitere Aufteilung der Verwaltungskosten wurde nach einem vordefinierten Schlüssel vorgenommen.

## 4. Erläuterungen zur Bilanz

### 4.1 Kapitalanlagen

	Marktwert 31.12.2024 CHF	Veränderung CHF	Marktwert 31.12.2023 CHF	Veränderung CHF	Marktwert 31.12.2022 CHF
Grundstücke und Bauten	1'746'842	96'842	1'650'000	360'000	1'290'000
Eigenkapital Beteiligungen	480'800	0	480'800	0	480'800
Obligationen	36'523'622	-8'109'898	44'633'520	17'013'802	27'619'718
Kollektive Anlagen	48'823'069	9'237'678	39'585'391	1'161'205	38'424'186
Flüssige Mittel	2'386'372	-236'551	2'622'923	-3'557'209	6'180'132
Anlagen und Institutionen	0	-21'200	21'200	0	21'200
<b>Total</b>	<b>89'960'704</b>	<b>966'871</b>	<b>88'993'834</b>	<b>14'977'798</b>	<b>74'016'036</b>

Die Krankenkasse Luzerner Hinterland verwaltet ihr Vermögen unter den Aspekten der Sicherheit, des marktgerechten Ertrages der Anlagen, der Effizienz und der Sicherstellung des Bedarfs an flüssigen Mitteln. Die Risiken sind über Anlagekategorien, Märkte und Währungen zu verteilen und es ist eine genügende Marktliquidität sicherzustellen. Die Interessen der Gesamtheit der Versicherten stehen bei der Anlagetätigkeit im Vordergrund.

Das Grundstück wurde 2023 neu bewertet. Ende 2024 haben Renovierungs- und Umbauarbeiten begonnen welche 2025 abgeschlossen werden. Zudem wird im 2025 eine PV-Anlage realisiert, welche Nachhaltig genutzt werden kann, da wir einen hohen Eigenverbrauch ausweisen werden können.

Die wertvermehrenden Kosten wurden aktiviert und werden in den folgenden Jahren wertberichtigt.

Die Kapitalanlagen werden nach dem geltenden Anlagereglement der Krankenkasse Luzerner Hinterland vorgenommen.

Die Beteiligungen umfassen Minderheitsbeteiligungen von versicherungsnahen Unternehmen, welche nach den Grundsätzen der Rechnungslegung gesondert dargestellt werden.

Die Veränderungen sind auf Käufe / Verkäufe und Veränderung der Marktwerte zurückzuführen.

## 4.2 Immaterielle Anlagen / Sachanlagen

Anschaffungswerte	31.12.2024 CHF	Zugänge CHF	Abgänge CHF	31.12.2023 CHF	Zugänge CHF	Abgänge CHF	31.12.2022 CHF
EDV Software	1'589'474		-10'000	1'599'474	127'409		1'472'065
Mobiliar	141'229	9'343		131'886	3'206		128'680
EDV Hardware	377'452	0		377'452	4'835		372'617
Total	2'108'155	9'343	-10'000	2'108'812	135'450	0	1'973'362

kumulierte Wertberichtigungen	31.12.2024 CHF	Planmässige Abschreibung CHF	Ausser-planmässige Abschreibung CHF	31.12.2023 CHF	Planmässige Abschreibung CHF	Ausser-planmässige Abschreibung CHF	31.12.2022 CHF
EDV Software	-1'589'473	-8'545		-1'580'928		-1'305'528	-275'400
Mobiliar	-127'737	-7'347		-120'390	-5'478		-114'912
EDV Hardware	-375'840	-4'091		-371'749	-4'091		-367'658
Total	-2'093'049	-19'983	0	-2'073'066	-9'568	-1'305'528	-757'970

Nettobuchwerte	31.12.2024 CHF	31.12.2023 CHF	31.12.2022 CHF
EDV Software	1	18'546	1'196'665
Mobiliar	13'493	11'497	13'768
EDV Hardware	1'612	5'703	4'959
Total	15'106	35'746	1'215'392

Die Abschreibungen von Mobiliar und EDV werden linear über die wirtschaftliche Nutzungsdauer des Anlageguts vorgenommen.

## 4.3 Aktive Rechnungsabgrenzung

	31.12.2024 CHF	31.12.2023 CHF	Veränderung CHF
Marchzinsen	203'515	211'308	-7'793
Risikoausgleich	2'613'700	1'729'660	884'040
Übrige Transitorische Aktiven	35'871	32'256	3'614
Total	2'853'086	1'973'225	879'861

Die Höhe der Abgrenzung für den Risikoausgleich ergibt sich aus der Differenz der im Geschäftsjahr getätigten Akontozahlung mit der geschätzten Abgabe.

**4.4 Forderungen**

	31.12.2024 CHF	31.12.2023 CHF	Veränderung CHF
Prämien Versicherungsnehmer	2'354'342	2'307'298	47'045
Kostenbeteiligungen Versicherungsnehmer	1'177'853	1'053'648	124'205
Wertberichtigungen	-766'013	-729'365	36'648
Rückversicherungen	507'057	273'210	233'847
bei vermittelten Versicherungen	6'697	7'223	-526
Übrige Forderungen	168'143	10'528	157'615
Staatliche Stellen inkl. IPV	157'975	187'030	-29'055
Forderungen Testkosten Covid-19	416	3'766	-3'349
<b>Total</b>	<b>3'606'470</b>	<b>3'113'338</b>	<b>493'133</b>

Die Forderungen gegenüber den Versicherungsnehmern beinhalten die Differenz zwischen den fakturierten Prämien und Kostenbeteiligungen gegenüber den Zahlungen per Stichtatum 31. Dezember 2024.

Die Abgrenzungen der Forderungen gegenüber der Rückversicherung werden aufgrund der abgeschlossenen Verträge vorgenommen.

Auf den Forderungen wird die Bildung einer Wertberichtigung (Delkredere) vorgenommen, um Forderungen, die nicht im vollen Umfang oder gar nicht bezahlt werden, abzudecken.

**4.5 Flüssige Mittel**

	31.12.2024 CHF	31.12.2023 CHF	Veränderung CHF
Kasse	712	6'533	-5'822
PostFinance	12'446'481	8'566'405	3'880'076
Bank	5'447'972	39'123	5'408'848
<b>Total</b>	<b>17'895'164</b>	<b>8'612'062</b>	<b>9'283'103</b>

Die flüssigen Mittel sind Stichtag bezogen. Sie enthalten nur liquide Mittel im Zusammenhang mit der Abwicklung des operativen Geschäftes. Hier werden die täglichen Einnahmen und Ausgaben gesteuert. Wichtig ist eine störungsfreie Abwicklung im Zahlungsverkehr.

**4.6 Versicherungstechnische Rückstellungen für eigene Rechnung**

	31.12.2024 CHF	Bildung / Auflösung CHF	31.12.2023 CHF	Bildung / Auflösung CHF	31.12.2022 CHF
<b>Unerledigte Versicherungsfälle</b>					
Taggeld KVG	1'134'000	-276'000	1'410'000	150'000	1'260'000
OKP KVG	19'236'000	776'000	18'460'000	2'710'000	15'750'000
Zusatzversicherung VVG	2'073'622	-593'207	2'666'829	10'641	2'656'188
<b>Alterungsrückstellungen</b>					
Taggeld KVG	700'000	0	700'000	0	700'000
Zusatzversicherungen VVG	7'000'000	0	7'000'000	1'000'000	6'000'000
<b>weitere Rückstellungen</b>					
Antiselektionsrückstellungen VVG	312'697	14'477	298'220	37'242	260'978
Schwankungs- und Sicherheitsrückstellungen VVG	2'418'835	918'835	1'500'000	-500'000	2'000'000
Schwankungsrückstellungen produktübergreifend	300'000	300'000	0	0	0
<b>Total versicherungstechnische Rückstellungen</b>	<b>33'175'154</b>	<b>1'140'105</b>	<b>32'035'049</b>	<b>3'407'883</b>	<b>28'627'166</b>

Unerledigte Versicherungsfälle beinhalten die Abgrenzung der mutmasslichen Vorjahresleistungen. Die notwendige Höhe der Rückstellungen ist bestmöglich zu schätzen (Best Estimate). Im Zusatzversicherungsgeschäft nach VVG wurden die Rückstellungen vom verantwortlichen Aktuar nach versicherungsmathematischen Berechnungsmethoden gemäss Geschäftsplan vorgenommen. Die Alterungsrückstellungen sollten nach den gebildeten Rückstellungen im letzten Jahr nun genug geöffnet sein.

Die versicherungstechnischen Sicherheits- und Schwankungsrückstellungen werden nach der im Geschäftsplan beschriebenen Methode berechnet.

Per 31.12.2024 wurden neu produktübergreifende Schwankungsrückstellungen gebildet. Diese, aktuariell berechneten Rückstellungen, sind über das gebundene Vermögen VVG gedeckt.

#### 4.7 Nichtversicherungstechnische Rückstellungen

	31.12.2024 CHF	Bildung / Auflösung CHF	31.12.2023 CHF	Bildung / Auflösung CHF	31.12.2022 CHF
Überstunden / Ferienguthaben	134'000	-111'000	245'000	48'000	197'000
Abgrenzung Ermässigung VVG	0	0	0	-74'370	74'370
Sicherheit VVG	0	-300'000	300'000	-350'000	650'000
IT-Projekte	0	0	0	-1'400'000	1'400'000
<b>Total</b>	<b>134'000</b>	<b>-411'000</b>	<b>545'000</b>	<b>-1'776'370</b>	<b>2'321'370</b>

Unternehmen müssen in der Jahresrechnung alle Umstände berücksichtigen, für welche sie bis zum Bilanzstichtag eine Verpflichtung haben. Dazu zählen auch Verbindlichkeiten gegenüber Mitarbeitenden wie nicht bezogene Ferientage und Überstunden. Gemäss regulatorischen Vorgaben müssen Krankenkassen zudem Rückstellungen für die Risiken bilden, die nicht direkt den Produkten, sondern allgemein dem Versicherungsbetrieb zuzuordnen sind.

Die Rückstellungen für Sicherheit VVG wurden 2024 zugunsten der neu gebildeten produktübergreifenden Schwankungsrückstellungen (vergl. Ziffer 4.6) aufgelöst.

#### 4.8 Rückstellungen für Risiken in den Kapitalanlagen

	31.12.2024 CHF	Bildung / Auflösung CHF	31.12.2023 CHF	Bildung / Auflösung CHF	31.12.2022 CHF
KVG	4'852'000	2'700'000	2'152'000	0	2'152'000
VVG	1'915'000	720'000	1'195'000	100'000	1'095'000
<b>Total</b>	<b>6'767'000</b>	<b>3'420'000</b>	<b>3'347'000</b>	<b>100'000</b>	<b>3'247'000</b>

Um das Kursrisiko bei den Kapitalanlagen abzudecken, können gemäss Anlagereglement Rückstellungen gebildet werden.

Aufgrund des positiven Anlageerfolgs 2024 wurden sowohl im KVG als auch VVG Bereich entsprechende Rückstellungen für Risiken in Kapitalanlagen gebildet. Diese können für negative Anlagejahre verwendet werden.

**4.9 Passive Rechnungsabgrenzungen**

	<b>31.12.2024 CHF</b>	<b>31.12.2023 CHF</b>	<b>Veränderung CHF</b>
Risikoausgleich	2'152'270	56'680	2'095'590
Übrige Transitorische Passiven	510'723	521'488	-10'765
<b>Total</b>	<b>2'662'993</b>	<b>578'168</b>	<b>2'084'825</b>

Die Höhe der Abgrenzung für den Risikoausgleich ergibt sich aus der Differenz der im Geschäftsjahr getätigten Akontozahlung mit der geschätzten Abgabe.

**4.10 Verbindlichkeiten**

	<b>31.12.2024 CHF</b>	<b>31.12.2023 CHF</b>	<b>Veränderung CHF</b>
bei Versicherten	12'605'523	11'119'717	1'485'806
bei staatlichen Stellen (IPV)	403'747	424'509	-20'762
bei vermittelten Versicherungen	161'620	1'501	160'119
bei Dritten (Beiträge VOC + HEL)	159'240	67'423	91'817
Übrige Verbindlichkeiten	595'216	603'317	-8'101
<b>Total</b>	<b>13'925'347</b>	<b>12'216'468</b>	<b>1'708'879</b>

Bei den Verbindlichkeiten handelt es sich um Verpflichtungen gegenüber Versicherten bzw. Leistungserbringern, Versicherungsorganisationen sowie um vorausbezahlte Prämien.

## 5. Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

### 5.1 Verdiente Prämien für eigene Rechnung

	31.12.2024 CHF	31.12.2023 CHF	Veränderung CHF
Prämien KVG	96'867'545	84'067'661	12'799'884
Prämien VVG	10'112'157	10'129'152	-16'995
Erlösminderungen	-87'702	-34'830	52'872
Prämienanteile der Rückversicherer	-1'626'971	-1'500'629	126'342
Prämienverbilligung und sonstige Beiträge	12'984'812	11'593'727	1'391'086
Angerechnete und ausbezahlte Beiträge an Versicherte	-13'083'428	-11'684'541	1'398'887
<b>Total</b>	<b>105'166'413</b>	<b>92'570'540</b>	<b>12'595'873</b>

Die Versicherungsprämien ergeben sich aus den fakturierten Prämien gemäss den genehmigten Tarifen.

Debitorenverluste auf Prämien des Versicherungsgeschäftes sind in den Erlösminderungen erfasst. Es handelt sich um Abschreibungen auf Prämien, die begründet und belegt sind sowie Veränderungen auf den Wertberichtigungen auf den Forderungen gegenüber versicherten Personen. Weiter enthalten in den Erlösminderungen sind die gewährten Rabatte.

Prämienanteile der Rückversicherer beinhalten die Prämien der Rückversicherungen.

Die Prämienverbilligung für das betreffende Geschäftsjahr ist vollumfänglich als Ertrag zu erfassen.

Die Weitergabe der Prämienverbilligung an die Versicherten erfolgt in Abstimmung mit den von den Kantonen gemeldeten und erhaltenen Beträgen.

**5.2 Schaden- und Leistungsaufwand für eigene Rechnung**

	<b>2024 CHF</b>	<b>2023 CHF</b>	<b>Veränderung CHF</b>
Leistungen KVG	112'905'063	103'675'519	9'229'544
Kostenbeteiligung KVG	-15'406'254	-13'242'690	2'163'564
Zusatzversicherungen VVG	7'881'786	8'034'712	-152'926
Kostenbeteiligung VVG	-52'144	-75'844	-23'700
Leistungsanteile der Rückversicherer	-1'462'793	-1'432'885	29'908
Sonstige Leistungen	877'231	-294'176	-1'171'407
Veränderung versicherungstechnische Rückstellungen	1'140'105	3'407'883	-2'267'778
Veränderung nicht versicherungstechnische Rückstellungen	-411'000	-1'776'370	-1'365'370
Risikoausgleich	-5'634'823	-6'671'535	-1'036'712
<b>Total</b>	<b>99'837'170</b>	<b>91'624'613</b>	<b>8'212'557</b>

Der Schaden- und Leistungsaufwand umfasst alle gesetzlichen oder reglementarischen Leistungen, ungeachtet, ob die Krankenkasse Luzerner Hinterland das Risiko alleine trägt oder zusammen mit dem Rückversicherer.

Mit der Kostenbeteiligung werden die von der versicherten Person geschuldete Jahresfranchise, der Selbstbehalt und die Spitaltage in Rechnung gestellt.

Alle vom Rückversicherer geleisteten Zahlungen für ausgerichtete Leistungen sind als Aufwandminderung erfasst.

Der Risikoausgleich sorgt für den finanziellen Ausgleich zwischen Krankenversicherern mit unterschiedlicher Risikostruktur. Versicherer mit einem «gesünderen» Versichertenkollektiv leisten Beiträge an Kassen mit kostenintensiven Versicherten.

## 5.3 Leistungen nach Kostenart (Grundversicherung)

	2024 CHF		2023 CHF		Veränderung CHF
1 Arzt ambulant	19'735'790	17.7%	16'799'930	16.5%	2'935'861
2 Spital stationär	22'485'467	20.2%	22'332'644	22.0%	152'823
3 Spital ambulant	18'124'944	16.3%	15'906'873	15.6%	2'218'071
4 Medikament (Arzt)	11'953'542	10.7%	10'625'831	10.5%	1'327'711
5 Medikament (Apotheke)	7'767'178	7.0%	7'160'973	7.0%	606'204
6 Medikament (Spital ambulant)	4'248'397	3.8%	4'611'391	4.5%	-362'995
7 Pflegeheim	7'135'886	6.4%	6'526'791	6.4%	609'095
8 Spitex	3'134'968	2.8%	3'366'425	3.3%	-231'457
9 Physiotherapeut	3'823'289	3.4%	3'515'545	3.5%	307'745
10 Labor	4'565'016	4.1%	3'914'846	3.9%	650'170
11 Chiropraktiker	388'425	0.3%	347'723	0.3%	40'702
12 Komplementärmedizin	70'000	0.1%	66'470	0.1%	3'530
13 MiGel (Mittel und Gegenstände)	2'465'463	2.2%	2'202'184	2.2%	263'279
14 Übrige Kosten	5'415'497	4.9%	4'285'646	4.2%	1'129'852
<b>Total OKP</b>	<b>111'313'862</b>	100.0%	<b>101'663'271</b>	100.0%	<b>9'650'591</b>
Taggeld Einzelversicherung	692'909		892'005		-199'096
Taggeld Kollektivversicherung	898'292		1'120'244		-221'952
<b>Total KVG</b>	<b>112'905'063</b>		<b>103'675'519</b>		<b>9'229'544</b>

Wie bereits im letzten Jahr erhielt die Krankenkasse Luzerner Hinterland Zahlungen aus dem Risikoausgleich.

#### 5.4 Betriebsaufwand für eigene Rechnung

	2024 CHF	2023 CHF	Veränderung CHF
Personalaufwand	2'179'252	1'869'474	309'778
Raumaufwand	65'587	61'131	4'456
EDV-Kosten	688'500	615'759	72'741
Versichertenkarte	38'960	40'115	-1'154
Verbandsbeiträge	104'742	55'961	48'782
Verwaltungsaufwand	244'695	256'328	-11'633
Revision, Beratung, Aktariat	262'880	249'547	13'333
Porto / Kosten Zahlungsverkehr	283'127	233'467	49'660
Werbeaufwand	26'117	48'496	-22'379
Verwaltungsentschädigung	-403'226	-369'951	33'275
Abschreibungen / Wertbeeinträchtigungen	19'983	1'315'097	-1'295'114
Übriger Aufwand	25'482	22'689	2'793
<b>Total</b>	<b>3'536'100</b>	<b>4'398'113</b>	<b>-862'013</b>

Der Betriebsaufwand ist der Aufwand zur Durchführung des Krankenversicherungsgeschäfts nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung, der Taggeldversicherung nach KVG und der Zusatzversicherungen nach VVG, welches sowohl die Versicherungsprodukte auf eigenes Risiko (Kombi und Krankenpflegezusatz) als auch die vermittelten Versicherungsprodukte (Dental, Tourist, UTI/KTI) von andern Versicherungsträgern umfasst. Sofern die Kosten nicht eindeutig auf ein Segment zugewiesen werden können, sind sie nach einem intern definierten Schlüssel aufgeteilt.

#### 5.5 Übriger betrieblicher Erfolg

	2024 CHF	2023 CHF	Veränderung CHF
Übriger Ertrag KVG	1'092	20'531	-19'439
Übriger Ertrag VVG	37'069	16'364	20'704
Zinsertrag Risikoausgleich	47'991	0	47'991
<b>Total</b>	<b>86'151</b>	<b>36'895</b>	<b>49'256</b>

## 5.6 Ertrag aus Kapitalanlagen

	2024 CHF	2023 CHF	Veränderung CHF
Liegenschaftsertrag	49'200	49'200	-
Liegenschaftsaufwand	-1'008	358'992	360'000
<b>Erfolg aus Grundstücken und Bauten</b>	<b>48'192</b>	<b>408'192</b>	<b>-360'000</b>
Ertrag aus Eigenkapitalbeteiligungen	7'700	7'700	-
Ertrag aus Obligationen	653'133	644'718	8'415
Ertrag aus Kollektiven Anlagen	506'504	434'588	71'915
Ertrag aus Flüssigen Mittel	1'556	330	1'226
realisierte Kursgewinne	48'777	62'074	-13'296
nicht realisierte Kursgewinne	4'541'716	1'981'562	2'560'154
<b>Total Ertrag aus Kapitalanlagen</b>	<b>5'759'387</b>	<b>3'130'972</b>	<b>2'628'414</b>
Aufwand aus Kapitalanlagen	-235'433	-188'402	47'031
realisierte Kursverluste	-18'760	-25'824	-7'065
nicht realisierte Kursverluste	-189'039	-601'732	-412'693
<b>Total Aufwand aus Kapitalanlagen</b>	<b>-443'232</b>	<b>-815'958</b>	<b>-372'726</b>
Veränderung der Rückstellungen für Risiken in den Kapitalanlagen	-3'420'000	-100'000	3'320'000
<b>Total Erfolg aus Kapitalanlagen</b>	<b>1'944'346</b>	<b>2'623'206</b>	<b>-678'860</b>

## 5.7 Betriebsfremder und ausserordentlicher Erfolg

	2024 CHF	2023 CHF	Veränderung CHF
übriger ausserordentlicher Ertrag	0	0	0
übriger ausserordentlicher Aufwand	-9'571	0	-9'571
<b>Total</b>	<b>-9'571</b>	<b>0</b>	<b>-9'571</b>

## 5.8 Steuern

	2024 CHF	2023 CHF	Veränderung CHF
Laufende Kapital- und Ertragssteuern	-154'550	-226'956	-72'406
<b>Total</b>	<b>-154'550</b>	<b>-226'956</b>	<b>-72'406</b>

## 6. Übrige Angaben

### 6.1 Gebundenes Vermögen zu Gunsten der Versicherten gemäss Artikel 17 KVAG

31.12.2024	31.12.2023
CHF	CHF
17'965'432	15'800'509

### 6.2 Verpfändete Aktiven

Es bestehen wie im Vorjahr keine verpfändeten Aktiven.

### 6.3 Nicht bilanzierte Leasingverbindlichkeiten

Es bestehen keine Leasingverbindlichkeiten.

### 6.4 Mietverbindlichkeiten

Es bestehen keine Mietverbindlichkeiten.

w

### Sorgfältig gepflegter Auftritt

Die Krankenkasse Luzerner Hinterland betreibt das Geschäft ohne externe Agenturen und Geschäftsstellen und gibt vergleichsweise sehr wenig Geld aus für Werbung. Umso wichtiger ist der gezielte und sorgfältige Einsatz der Mittel für den Auftritt am Markt und die Kommunikation mit den Kunden.

### 6.5 Honorar der Revisionsstelle

Das Revisionshonorar für sämtliche Prüfungen der externen Revisionsstelle im Berichtsjahr belief sich auf CHF 93'993.

### 6.6 Transaktionen mit nahestehenden Personen und Gesellschaften

Es sind keine Transaktionen mit nahestehenden Personen und Gesellschaften bekannt.

### 6.7 Eventualforderungen und -verbindlichkeiten

Es sind keine Eventualforderungen oder -verbindlichkeiten bekannt.

### 6.8 Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Es sind keine wesentlichen Ereignisse nach dem Bilanzstichtag zu verzeichnen.

### Verbunden mit der Region

Die Krankenkasse Luzerner Hinterland unterstützt vorwiegend die regionalen Vereine ab und zu mit einem Inserat und zeigt sich regelmässig in der hiesigen Presse, nämlich im Willisauer Boten. Zudem nehmen wir jeweils an der Gewerbeausstellung des Vereins GewerbeHinterland teil, welche im September 2025 stattfindet, um den guten persönlichen Kontakt mit «unseren Leuten» aufrecht zu erhalten.



Ernst & Young AG  
Maagplatz 1  
Postfach  
CH-8010 Zürich

Telefon: +41 58 286 31 11  
www.ey.com/de\_ch

An die Generalversammlung der  
Krankenkasse Luzerner Hinterland, Zell

Zürich, 1. April 2025

## Bericht der Revisionsstelle

### Bericht zur Prüfung der Jahresrechnung



#### Prüfungsurteil

Wir haben die Jahresrechnung der Krankenkasse Luzerner Hinterland (der Verein) – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2024, der Erfolgsrechnung, dem Eigenkapitalnachweis und der Geldflussrechnung für das dann endende Jahr sowie dem Anhang, einschliesslich einer Zusammenfassung bedeutsamer Rechnungslegungsmethoden – geprüft.

Nach unserer Beurteilung entspricht die Jahresrechnung (Seiten 12 bis 31) ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des Vereins zum 31. Dezember 2024 sowie deren Ertragslage und Cashflows für das dann endende Jahr in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER und entspricht dem schweizerischen Gesetz und den Statuten.



#### Grundlage für das Prüfungsurteil

Wir haben unsere Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Standards zur Abschlussprüfung (SA-CH) durchgeführt. Unsere Verantwortlichkeiten nach diesen Vorschriften und Standards sind im Abschnitt „Verantwortlichkeiten der Revisionsstelle für die Prüfung der Jahresrechnung“ unseres Berichts weitergehend beschrieben. Wir sind vom Verein unabhängig in Übereinstimmung mit den schweizerischen gesetzlichen Vorschriften und den Anforderungen des Berufsstands, und wir haben unsere sonstigen beruflichen Verhaltenspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt.

Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als eine Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.



#### Sonstige Informationen

Der Vorstand ist für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die im Geschäftsbericht enthaltenen Informationen, aber nicht die Jahresrechnung und unseren dazugehörigen Bericht.

Unser Prüfungsurteil zur Jahresrechnung erstreckt sich nicht auf die sonstigen Informationen, und wir bringen keinerlei Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu zum Ausdruck.

Im Zusammenhang mit unserer Abschlussprüfung haben wir die Verantwortlichkeit, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen wesentliche Unstimmigkeiten zur Jahresrechnung oder unseren bei der Abschlussprüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

Falls wir auf Grundlage der von uns durchgeführten Arbeiten den Schluss ziehen, dass eine wesentliche falsche Darstellung dieser sonstigen Informationen vorliegt, sind wir verpflichtet, über diese Tatsache zu berichten. Wir haben in diesem Zusammenhang nichts zu berichten.



### Verantwortlichkeiten des Vorstandes für die Jahresrechnung

Der Vorstand ist verantwortlich für die Aufstellung einer Jahresrechnung, die in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt und den gesetzlichen Vorschriften und den Statuten und für die internen Kontrollen, die der Vorstand als notwendig feststellt, um die Aufstellung einer Jahresrechnung zu ermöglichen, die frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist.

Bei der Aufstellung der Jahresrechnung ist der Vorstand dafür verantwortlich, die Fähigkeit des Vereins zur Fortführung der Geschäftstätigkeit zu beurteilen, Sachverhalte im Zusammenhang mit der Fortführung der Geschäftstätigkeit – sofern zutreffend – anzugeben sowie dafür, den Rechnungslegungsgrundsatz der Fortführung der Geschäftstätigkeit anzuwenden, es sei denn, der Vorstand beabsichtigt, entweder den Verein zu liquidieren oder Geschäftstätigkeiten einzustellen, oder hat keine realistische Alternative dazu.



### Verantwortlichkeiten der Revisionsstelle für die Prüfung der Jahresrechnung

Unsere Ziele sind, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob die Jahresrechnung als Ganzes frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist, und einen Bericht abzugeben, der unser Prüfungsurteil beinhaltet. Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Mass an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den SA-CH durchgeführte Abschlussprüfung eine wesentliche falsche Darstellung, falls eine solche vorliegt, stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen oder Irrtümern resultieren und werden als wesentlich gewürdigt, wenn von ihnen einzeln oder insgesamt vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie die auf der Grundlage dieser Jahresrechnung getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Nutzern beeinflussen.

Eine weitergehende Beschreibung unserer Verantwortlichkeiten für die Prüfung der Jahresrechnung befindet sich auf der Webseite von EXPERTsuisse: <http://expertsuisse.ch/wirtschaftspruefung-revisionsbericht>. Diese Beschreibung ist Bestandteil unseres Berichts.

## Bericht zu sonstigen gesetzlichen und anderen rechtlichen Anforderungen



In Übereinstimmung mit Art. 69b ZGB in Verbindung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und PS-CH 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Vorstandes ausgestaltetes Internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Ernst & Young AG



Patrick Schaller  
(Qualified Signature)

Zugelassener Revisionsexperte  
(Leitender Revisor)



Patrik Fischer  
(Qualified Signature)

Zugelassener Revisionsexperte

Die Corporate Governance beinhaltet die Grundsätze der organisatorischen und inhaltlichen Strukturen des Unternehmens, anhand deren gesteuert und kontrolliert wird.

### **Unternehmensstruktur und Zweck**

Die Krankenkasse Luzerner Hinterland (KKLH) ist seit 1905 ein Verein nach schweizerischem Recht (Art. 60 ff, ZGB) mit Sitz in 6144 Zell. Die KKLH besitzt die Durchführungsbewilligung des EDI im Sinne von Artikel 13 KVG zur Durchführung der sozialen Krankenversicherung und die Bewilligung der FINMA zum Betrieb von Zusatzversicherungen nach VVG. Das Tätigkeitsgebiet ist eingeschränkt und umfasst die Kantone Luzern, Bern, Solothurn, Aargau, Zürich, Zug, Schwyz, Uri, Ob- und Nidwalden. Jede bei der KKLH versicherte Person ist Mitglied des Vereins.

Die Organe gemäss Statuten sind die Generalversammlung, der Vorstand, die Geschäftsleitung und die externe Revisionsstelle. Die Statuten wurden an der Generalversammlung vom 26. Juni 2018 letztmals aktualisiert.

### **Generalversammlung**

Die Generalversammlung der KKLH findet jährlich, ordentlichweise Ende Juni statt. Die Einberufung erfolgt durch den Vorstand, unter Bekanntgabe der Geschäfte, mindestens zehn Tage vor dem Versammlungstag.

### **Vorstand**

**Funktion:** Der Vorstand kann in allen Angelegenheiten Beschluss fassen, die nicht nach Gesetz oder Statuten der Generalversammlung zugeteilt sind. Der Vorstand hat insbesondere folgende, nicht übertragbare Aufgaben: Oberleitung der Unternehmung, Organisationsverantwortung und Finanzverantwortung.

**Wahl und Amtsdauer:** Der Präsident und die Mitglieder des Vorstandes werden von der Generalversammlung für eine Amtsdauer von vier Jahren gewählt und sind wieder wählbar. Neue Mitglieder innerhalb des vierjährigen Turnus werden für den Rest der laufenden Amtsperiode gewählt.

**Zusammensetzung:** Der Vorstand besteht aktuell aus sechs Personen. Die Vorstandsmitglieder haben keine exekutive Funktionen.

**Kompetenzen und Kontrollinstrumente:** Im Vorstandsreglement, dem Geschäftsleitungsreglement und dem Funktionendiagramm ist die Zuweisung und Abgrenzung von Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten zwischen den Organen und den einzelnen Bereichen beschrieben, soweit dies nicht bereits durch die anwendbaren Gesetze sowie die Statuten geregelt ist.

**Selbstreflexion:** Der Vorstand führt in regelmässigen Abständen eine Selbstreflexion in Form eines gegenseitigen Feedbacks und der Rollenklärung durch. Bei Handlungsbedarf werden die erforderlichen Massnahmen umgesetzt.

### **Entschädigungen**

**Vorstand:** Die Entschädigungen sind in einem Reglement umschrieben, werden vom Vorstand regelmässig überprüft und für die folgende Amtsperiode festgelegt. Im Geschäftsjahr 2024 wurden den aktuell sechs Mitgliedern insgesamt CHF 59'400.– (Brutto) an Entschädigungen ausgerichtet. Die höchste Entschädigung betrug CHF 20'777.– (Brutto). Diese Vergütungen bestehen aus einer fixen Pauschale, abhängig von Verantwortung und Funktion sowie einem variablen Sitzungsgeld (inkl. Reisespesen). Für den Vorstand bestehen keine Bonusprogramme.

**Geschäftsleitung:** Die Entschädigungen der Geschäftsleitung werden im Rahmen des genehmigten Budgets vom gewählten Personalausschuss regelmässig überprüft und auf dessen Antrag durch den Vorstand jeweils verbindlich festgelegt. Aus dem Bereich KVG wurde den vier Geschäftsleitungsmitgliedern von der KKLH im Geschäftsjahr 2024 insgesamt CHF 333'317.– (Brutto, inkl. Spesen) vergütet. Die Vorsorgebeiträge für die Mitglieder der Geschäftsleitung beliefen sich für den selben Zeitraum auf CHF 36'117.– (Brutto). Die höchste Entschädigung betrug CHF 122'880.– (Brutto, ohne Kinderzulage). Für die Geschäftsleitung bestehen ebenfalls keine Bonusprogramme.

### **Berichterstattung**

Über das Erreichen der vom Vorstand festgelegten Unternehmens- und operativen Jahresziele rapportiert die Geschäftsleitung periodisch an den Vorstandssitzungen und dem jährlich erstellten Management-Review. Über die rechtlichen und regulatorischen Anforderungen sowie das interne Kontrollsystem unterbreitet der QM-Verantwortliche dem Vorstand mindestens einmal jährlich Bericht.

### **Geschäftsleitung**

Die operative Führung der KKLH wird durch die Geschäftsleitung wahrgenommen. Sie wird durch den Vorstand gewählt und besteht zurzeit aus drei Mitgliedern (siehe Tabelle nächste Seite).

Kompetenzen und Kontrollinstrumente: Die Statuten delegieren die operative Geschäftsführungskompetenz an die Geschäftsleitung, mit Ausnahme der gemäss Gesetz und Statuten einem anderen Organ vorbehaltenen Aufgaben. Die Geschäftsleitung ist mit der Vorbereitung und Ausführung der Beschlüsse des Vorstandes beauftragt. Die Geschäftsleitung orientiert den Vorstand regelmässig über den Geschäftsgang und alle wesentlichen Vorkommnisse.

### **Offenlegung Mandate**

Die Mitglieder des Vorstandes und der Geschäftsleitung sind verpflichtet, alle Mandate und Beteiligungen bei juristischen Personen jederzeit offenzulegen. Dabei wird überprüft, ob Interessenkonflikte bestehen.

### **Revision**

Als externe Revisionsgesellschaft amtiert Ernst & Young AG, Zürich, seit 2018. Als leitender Revisor ist Patrik Schaller tätig. Zur Durchführung der internen Revision wurde Balmer Etienne AG, Luzern gewählt mit Roland Furger als zuständiger Revisor.

### **Aufsicht**

Die Aufsicht über die Grund- und Taggeldversicherung nach KVG, wird vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) ausgeübt. Die Aufsicht über die Zusatzversicherungen, welche dem Privatversicherungsrecht unterliegen, erfolgt durch die Finanzaufsicht (FINMA).

### **Risikomanagement**

Dem Risikomanagement wird grosse Beachtung geschenkt. Es bildet einen festen Bestandteil der Jahresplanung der KKLH. Das Risikomanagement hat das Ziel, die wesentlichen strategischen und operativen Risiken der KKLH zu erkennen, zu bewerten und mit geeigneten Massnahmen zu reduzieren oder zu beseitigen. Die Risikoerkennung erfolgt in Einklang mit dem Strategieprozess der Unternehmung. Das Risikomanagement wurde in den letzten Jahren stark ausgebaut. Es ist nun zusammen mit dem IKS als integriertes System zu verstehen.

### **Internes Kontrollsystem (IKS)**

Das interne Kontrollsystem der KKLH hat die Aufgabe, sämtliche Prozesse auf mögliche Risiken zu überprüfen, die in irgendeiner Form zu Falschaussagen in der finanziellen Berichterstattung, zu rechtlichen Problemen oder zu eingeschränkter Wirksamkeit der Prozesse führen könnten. Die Kontrollen sind normalerweise präventiv, in einigen Fällen nachgelagert. Wo Kontrollen innerhalb des Prozesses nicht möglich sind, führt die KKLH die Prüfungen und Kontrollen nachgelagert durch. Ziel ist es, die Risiken kontinuierlich kontrollieren und überwachen zu können. Insbesondere sollen dadurch:

- das Unternehmensvermögen geschützt werden
- die wirtschaftliche und ordnungsmässige Geschäftsführung unterstützt werden
- die Zuverlässigkeit der finanziellen Berichterstattung gewährleistet werden
- die Befolgung von Gesetzen und Vorschriften sichergestellt werden

### **Finanzen**

Die KKLH geht mit dem Abschluss von Versicherungen gegenüber ihren Mitgliedern längerfristige Verpflichtungen ein. Zur Sicherstellung dieser Verpflichtungen muss die KKLH über ausreichende Rückstellungen und genügend Eigenkapital verfügen.

Solvenzanforderungen: In den Bereichen KVG und VVG werden die benötigten Eigenmittel mittels Swiss Solvency Test berechnet, resp. durch den KVG-Solvenztest der Krankenversicherer. Der Solvenztest prüft, ob ein Versicherer über genügend Reserven verfügt. Die KKLH erfüllt die Kapitalanforderungen in beiden Bereichen ohne Einschränkungen.

Liquiditäts- und Anlagestrategie: Der Vorstand ist für die Liquiditäts- und Anlagestrategie verantwortlich. Die Strategie wurde so gewählt, dass die Kapitalanlagen und die Verpflichtungen bezüglich Eigenschaften wie Risikograd, Fristen, Fälligkeiten usw. aufeinander abgestimmt sind. Die Kapitalanlagen entsprechen den Anlagevorschriften gemäss den Bestimmungen des KVAG und der KVAV.

Finanzierung: Die Prämien müssen so berechnet werden, dass die Reserven und Rückstellungen den Versicherungs- und Bestandesrisiken entsprechen. Im Bereich KVG müssen die Prämien durch das BAG genehmigt werden. Im VVG-Bereich

werden die Prämien im Rahmen der durch die FINMA genehmigten Geschäftspläne und aktuariellen Berechnungen festgesetzt.

**Informationspolitik**

Die Krankenkasse Luzerner Hinterland publiziert jährlich einen Geschäftsbericht, der im Internet veröffentlicht wird und von der Website heruntergeladen werden kann. Die Unternehmenszahlen gibt die KKLH jährlich an der Generalversammlung bekannt die jeweils im Monat Juni stattfindet.

**Mitarbeitende**

Die Arbeitsmarktfähigkeit ihrer Mitarbeitenden ist der KKLH wichtig. In den jährlichen Mitarbeitergesprächen werden nebst Leistungs- und Verhaltensbeurteilung auch Stärken und Schwächen sowie Potenziale thematisiert. Mit einem umfangreichen internen und externen Schulungsangebot, der Finanzierung und zeitlichen Freistellung für externe Aus- und Weiterbildungen sowie dem internen Förderungssystem wird die Arbeitsmarktfähigkeit der Mitarbeitenden umfassend unterstützt.

Dank marktgerechten Löhnen und guten Arbeitsbedingungen ist es der KKLH bisher gelungen, kompetente, gut ausgebildete und motivierte Mitarbeitende auf dem Arbeitsmarkt zu gewinnen bzw. längerfristig zu halten. Moderne, freundliche und angenehme Arbeitsplätze, meist in kleineren Büroeinheiten, beeinflussen das Betriebsklima positiv. Kostenlose Getränke und ein täglicher Znüni in der Cafeteria fördern das persönliche Wohlbefinden.

Wir wollen unseren Kundinnen und Kunden kompetente und freundliche Mitarbeitende zur Seite stellen. Eine möglichst hohe Kundenzufriedenheit ist unser Ziel. Mit regelmässigen Kundenumfragen prüfen wir die Wirksamkeit unserer Bemühungen.

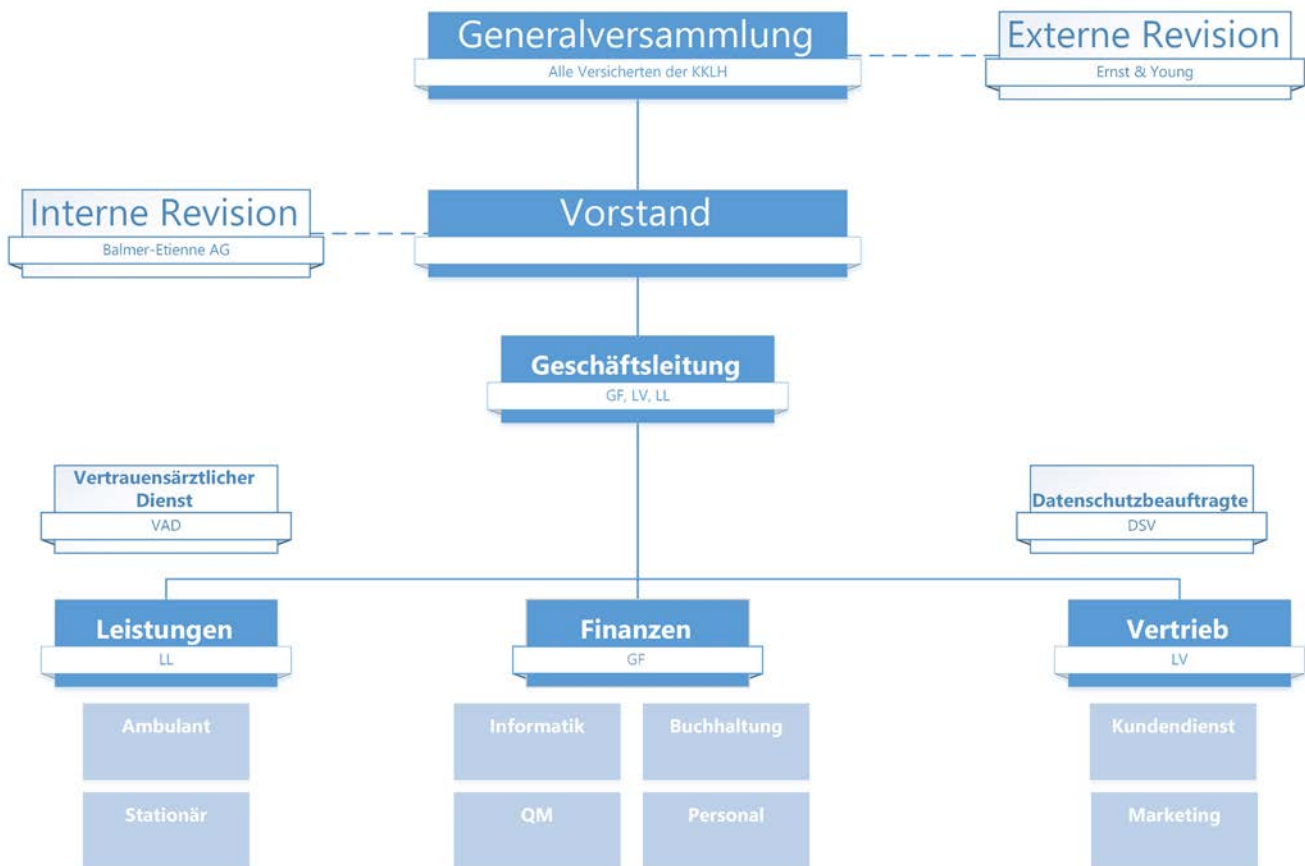
**Unsere Partner**

Die KKLH als typisches KMU muss sich bei etlichen Aufgaben stets die Frage stellen: Macht es Sinn, die Aufgabe selber zu erledigen oder kauft man die Dienstleistung besser ein? In den Bereichen Verbandsaufgaben, Aktuariat, Informatik, Case Management, Vertrauensarzt, Vertrauenszahnarzt, Rechtsdienst, Bankgeschäfte und Kommunikation haben wir seit vielen Jahren dieselben bewährten Geschäftspartner.

Vorstandsmitglieder	Funktion	Wohnort	Gewählt seit	Gewählt bis
Stefan Wolf	Präsident	Oensingen	2011	2025
Annelies Bättig-Leuenberger	Vizepräsidentin / Personelles	Altbüron	2011	2025
Michelle Iff	Aktuarin	Grossdietwil	2011	2025
Stefan Renggli	Finanzen	Oberkirch	2016	2025
Jonas Willisegger	Vorstandsmitglied	Luzern	2017	2025
Thomas Ruckstuhl	Vorstandsmitglied	Buchrain	2017	2025

Geschäftsleitungsmitglieder	Funktion	Wohnort	Eintritt in die Geschäftsleitung
André Müller	Geschäftsführer Leitung Vertrieb	Nebikon	ab 01. Januar 2024 01. Mai 2014 bis 31. Dezember 2023
Evelyne Graetz	Leitung Leistungen	Eich	01. Juli 2023
Carina Mehr	Leitung Vertrieb	Schötz	01. November 2024
Bruno Peter	Mitglied der Geschäftsleitung Geschäftsführer	Zell	bis 31. Januar 2025 01. Juli 1992 bis 31. Dezember 2023

## Organigramm



### Mitarbeitende

	2024	2023
Mitarbeiterbestand per 31.12.	27	27
Umgerechnet in Vollzeitstellen	18,85	17,45

## Aufsichtsbehörde

### BAG

Bundesamt für Gesundheit, 3097 Bern

### FINMA

Eidgenössische Finanzaufsicht, 3003 Bern

## Branchenverbände

### santésuisse Gruppe

Die Schweizer Krankenversicherer, 4500 Solothurn

### RVK

Dienstleistungen, 6006 Luzern

## Dienstleistungen

### Aktuar

Azenes AG, Even Meier, 6300 Zug

### Bilder

Linus Müller, 6244 Nebikon

### Externe Revision

Ernst & Young AG, 8010 Zürich

### Interne Revision

Balmer Etienne AG, 6003 Luzern

### Informatik

BBT Software AG, 3920 Zermatt  
Balz Informatik AG, 3454 Sumiswald

### Managed Care

RVK, 6006 Luzern

### Rechtsdienst

dasadvokaturbüro AG, 3001 Bern

### Rückversicherung

RVK – Verband der kleinen und mittleren  
Krankenversicherer, 6006 Luzern

### Telemedizin

Medi24 AG, 3006 Bern

### Vertrauensarzt

MedCasePool RVK, 6006 Luzern  
CausaMed AG, 6362 Stansstad

### Vertrauenszahnarzt

MedCasePool RVK, 6006 Luzern

## Abkürzungen

BAG	Bundesamt für Gesundheit, Bern
Case Management	Fallbewirtschaftung
Compliance	Verantwortlicher, der die Einhaltung
Officier	von rechtlichen und regulatorischen Bestimmungen überwacht
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern, Bern
FINMA	Eidgenössische Finanzmarktaufsicht, Bern
IKS	Internes Kontrollsystem
IT	Informationstechnologie (EDV)
JFR	Frei wählbare Jahresfranchise
KKLH	Krankenkasse Luzerner Hinterland
KMU	Kleine und mittlere Unternehmen
KVAG	Krankenversicherungs-Aufsichtsgesetz
KVAV	Verordnung über das Aufsichtsgesetz
KVG	Krankenversicherungsgesetz
KVV	Verordnung über die Krankenversicherung
MC	Managed Care
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
RVK	Verband der KMU-Krankenversicherer, Luzern
SQS	Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme
SST	Swiss Solvency Test
VVG	Versicherungsvertragsgesetz





**Krankenkasse  
Luzerner  
Hinterland**

Luzernstrasse 19 | Postfach 162 | 6144 Zell LU  
Telefon 041 989 70 00  
info@kklh.ch | www.kklh.ch