



**Krankenkasse
Luzerner
Hinterland**

Geschäftsbericht 2021

117 Jahre Krankenkasse Luzerner Hinterland
1905–2022

5	Abkürzungen
6	Geschäfts- und Lagebericht
8	Editorial
10	Kennzahlen 2021
12	Jahresrechnung 2021
12	Bilanz
13	Erfolgsrechnung
13	Eigenkapital
15	Geldflussrechnung
16	Anhang zur Jahresrechnung
16	1. Erläuterungen der Bewertungsgrundlage und der Bewertungsgrundsätze
18	2. Risikomanagement und interne Kontrolle
19	3. Segmenterfolgsrechnung
21	4. Erläuterungen zur Bilanz
25	5. Erläuterungen zur Erfolgsrechnung
31	6. Übrige Angaben
33	Revisorenbericht
34	Corporate Governance
37	Unsere Partner
38	Organigramm



BAG	Bundesamt für Gesundheit, Bern
Case Management	Fallbewirtschaftung
Compliance Officer	Verantwortlicher, der die Einhaltung 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 Krankenpflege-Versicherung
RVK	Verband der KMU-Krankenversicherer, Luzern
SQS	Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme
SST	Swiss Solvency Test
VVG	Versicherungsvertragsgesetz

••••• In eigener Sache

2021 war in vielerlei Hinsicht ein turbulentes Jahr – geprägt von Corona und den damit zusammenhängenden zahlreichen neuen und kurzfristigen Regulierungen. Umso erfreulicher ist deshalb, dass die Krankenkasse Luzerner Hinterland (KKLH) auch dieses Jahr ihre Rechnung erfolgreich abschliessen konnte. So blicken wir mit berechtigtem Stolz auf das Geschaffte zurück.

Erstmals seit 2016 konnte die Krankenkasse Luzerner Hinterland beim Versichertenbestand wieder etwas zulegen. Wenn man bedenkt, dass die Prämien auf das Jahr 2022 im Durchschnitt aller Anbieter erstmalig gesunken sind und die Wechselbereitschaft dadurch unterdurchschnittlich ausgefallen ist, ist diese Rückkehr umso erfreulicher.

Eine solide Finanzlage im Grund-(KVG) und im Zusatzversicherungs-Bereich (VVG), eine zweckmässige Organisation mit einer flachen Führungsstruktur und klare Zuständigkeiten sind wichtige Voraussetzungen für eine erfolgreich tätige Unternehmung. Stabilität und Kontinuität schaffen Vertrauen. Dies ist vor allem im Versicherungsmarkt ein zentraler und nicht zu unterschätzender Grundwert, den die KKLH aufrechterhält und ihr als Richtschnur für die Geschäftstätigkeit dient. Bereits seit über zehn Jahren wird die KKLH von der Schweizerischen Vereinigung für Qualitäts- und Managementsysteme (SQS) auf freiwilliger Basis, d. h. sowohl aus Eigen- als auch im Interesse der Versicherten, zertifiziert. Die SQS überprüft, ob unsere Prozesse aktuell sind oder ob Anpassungsbedarf besteht. So können wir unsere Qualität, den Datenschutz und die Datensicherheit – obwohl alles bereits auf sehr hohem Niveau ist – fortlaufend optimieren.

Die Verwaltungen der Grundversicherung über alle Krankenkassen kostet zusammen etwas mehr als 1,5 Milliarden Franken pro Jahr, bei rund 35 Milliarden Leistungskosten. Trotz dieser hohen Zahl sind die Verwaltungskosten im Vergleich zu den Gesamtkosten im Gesundheitswesen relativ niedrig. Die Unterschiede zwischen den einzelnen Krankenkassen sind aber beträchtlich. Es gehört zu den jährlichen Ritualen der Medien, Ranglisten im prozentualen Vergleich zu den Prämieinnahmen zu erstellen. Trotz stetig zunehmenden Anforderungen, die an eine Verwaltung gestellt werden, behauptet sich die Krankenkasse Luzerner Hinterland seit Jahren regelmässig auf dem Podest der geringsten Verwaltungskosten. Dies zeigt uns, dass auf unserer Verwaltung gut und effizient gearbeitet wird. Wir nehmen dies als Ansporn, auch zukünftig dieser Spitzen-

gruppe anzugehören und damit unseren Beitrag an eine kostengünstige und schlanke Organisation zu Gunsten unserer Versicherten zu leisten.

••••• Pflasterlipolitik und Krankenkassenprämien

Grundsätzlich verfolgen unsere Politiker das Ziel, das Gesundheitswesen auf gesunde Beine zu stellen. Bei der Frage, was verbessert werden sollte, sind sie sich allerdings nicht einig. Grosses Verbesserungspotenzial bestünde darin, vor einer garantierten Kostenübernahme durch die Krankenversicherung ausführliche Kosten-Nutzen-Überlegungen anzustellen. Heute spielen diese häufig nur eine untergeordnete Rolle, da die Krankenversicherung erst von einem Spitaleintritt erfährt, wenn der Versicherte bereits im Spital liegt. Eine systematische Überprüfung der medizinischen Leistungen nach den Kriterien Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Wirksamkeit kann somit nicht stattfinden. Dies zeigt sich dann in Über- und Fehlversorgungen von Therapien und an einem hohen Preisniveau bei Medikamenten, Hilfsmitteln und Medizinalprodukten.

Wie auch immer – Eines steht fest: Die finanzielle Situation ist angespannt. Unser System muss dringend reformiert werden. Nur so bleibt das Gesundheitswesen auch in Zukunft für alle bezahlbar.

••••• Ruhe vor dem Sturm?

Der Zusammenhang von Prämien und Gesundheitskosten tönt nach Mathematik. Doch in Tat und Wahrheit ist es Politik. Die Prämienentwicklung bildet die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen ab. Dass dies auch mal andersrum ablaufen kann, hat die letzte Prämienrunde gezeigt. Für 2022 werden die Prämien schweizweit erstmals seit 2008 durchschnittlich sinken, obwohl die Kosten im Berichtsjahr 2021 angestiegen sind. Dies ist nur mit der Tatsache zu begründen, dass in der Branche Reserven abgebaut werden, die sich über die gesetzlichen Vorgaben angehäuft haben. Wie nachhaltig sich diese Massnahme auf die Prämien in den Folgejahren auswirkt, wird sich zeigen.

••••• Stresstest bestanden – wie weiter?

Unser Gesundheitssystem muss auch in anspruchsvollen Situationen einwandfrei funktionieren. Ob das Fundament und die Stützen halten, zeigt sich jeweils erst, wenn es

stürmisch wird. Dass es grundsätzlich funktioniert, haben die verflossenen beiden Jahre gezeigt. Nur: Einfach alles als selbstverständlich anzusehen und wieder auf Vorkrisenzeiten einzuschwenken, könnte fatal sein.

Nach Corona sollte der Fokus der politischen Reformdiskussion dringend wechseln: Weg vom lapidaren Kostentamento, hin zu einer Betrachtung, welche den Nutzen ebenso gewichtet. Nur ein Wettbewerb um Preise und Qualität würde Ineffizienz und Fehlanreize beseitigen. Die aktuell von der Politik diskutierten unkoordinierten Einzelmassnahmen – wie etwa bei der Coronabekämpfung, bei der Prävention oder der Mengenausweitung – sind wenig effizient und werden Tribute von sämtlichen Akteuren im Gesundheitswesen fordern. Absehbare Folgen davon könnten u. a. sein, dass Spitäler nicht mehr die Patienten ins Zentrum ihres Betriebs stellen, sondern die Wirtschaftlichkeit. Ausserdem wird statt Wettbewerb unter den Krankenkassen wieder vermehrt Druck in Richtung Verstaatlichung der Krankenversicherung zu befürchten sein (Einheitskassendiskussion).

Zusammengefasst gerieten so sämtliche Beteiligte im Gesundheitswesen unter starken politischen Druck. Wenig Beachtung wird dabei leider dem geschenkt, was Bevölkerung, Patienten und Prämienzahler als Gegenwert von unserem Gesundheitssystem erhalten.

..... Gleiche Finanzierung von ambulanter und stationärer Behandlung

Die heutige Finanzierungsordnung ist historisch gewachsen. Die Kantone beteiligen sich mit 55 Prozent an den stationären Kosten in den Spitälern. Bleibt ein Patient über Nacht, bezahlt der Kanton diesen Anteil, wenn nicht, bezahlt der Kanton nichts. Deshalb drängen die Krankenkassen auf eine einheitliche Finanzierung bei stationären und ambulanten Behandlungskosten, nämlich ca. 25 Prozent, unabhängig davon, wo und wie die Behandlung stattfindet.

..... Marktumfeld

Seit der Inkraftsetzung der heutigen Spitalfinanzierung im Jahre 2012 hat sich in Sachen Regulierungen vieles gewandelt; die Behandlungen und Bedürfnisse der versicherten Personen bei Krankheit, Unfall und Mutterschaft haben sich zunehmend verändert. Dennoch bestehen beispielsweise im Spitalzusatzversicherungsmarkt noch viele

Verträge, die vor dieser Erneuerung abgeschlossen wurden und demnach nicht mehr zeitgemäss sind. Im kommenden Jahr tritt zudem die Revision des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in Kraft, die zahlreiche Präzisierungen und Verbesserungen der Bedingungen aus Sicht der versicherten Personen vorsieht, wie z. B. beim Kündigungsschutz oder der Verjährungsfrist beim Leistungsbezug.

Zentral für die Versicherer ist dabei, Klarheit und Transparenz für die Versicherten und damit Vertrauen in die Versicherungsangebote zu schaffen.

..... Unsere Weiterentwicklung

Die KKLH hat die Gunst der Stunde zum Anlass genommen und einige Retuschen vorgenommen:

- Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen aus dem Jahre 2014 wurden den neuen Gegebenheiten angepasst. Gleichzeitig wurden dabei auch gewisse Leistungen der Teuerung angepasst, welche an die Lohnkosten gekoppelt sind und seit 1996 unverändert aufgeführt waren.
- Des Weiteren haben wir die Produkte «Spitalkombi Allgemein» und «Krankenpflegezusatz» zusammengelegt. Damit verfügen wir über ein neuzeitlich aktuelles Zusatzprodukt, das besser auf die Bedürfnisse der Kunden zugeschnitten ist.

..... Kampf um neue Versicherte: Keine Akquisition per Telefon mehr

Krankenversicherungen gehen verschiedene Wege, um neue Kunden zu gewinnen. Einigen Gesellschaften sind dabei alle Mittel recht. Telefonterror bis in die späten Abendstunden ist keine Seltenheit. Per 1. Januar 2021 trat nun eine Branchenvereinbarung der Verbände Santésuisse und Curafutura in Kraft, die auf diese Art von Kundenwerbung freiwillig verzichten wollen. Rund 40 Krankenversicherungen haben diese Vereinbarung bisher unterzeichnet, darunter auch die KKLH. Darin werden auch die Provisionen für externe Vermittler begrenzt und es wurden verbindliche Qualitätsstandards festgelegt. Der Haken an dieser Vereinbarung ist, dass sie freiwillig ist, bzw. nicht für alle Versicherer gilt. So darf bezweifelt werden, ob sich die ganze Problematik dadurch entkräften lässt.

Vorstand und Geschäftsleitung

Politisch wie auch wirtschaftlich leben wir in aussergewöhnlichen Zeiten – das Gesundheitswesen mittendrin. Der Weg zurück zu einer angepassten Normalität nach der COVID-19-Krise erweist sich als lang und steinig. Eine Krise kann aber auch ein Umdenken mit sich bringen und neue Perspektiven eröffnen, welche auch unser Gesundheitswesen weiterbringen könnten.

Bis anhin bestand noch keine Einigkeit über ein kostendämpfendes Vorgehen. Neue Massnahmen erwiesen sich regelmässig als kostentreibend anstatt kostenmildernd. Diese Situation erschwert eine genaue Budgetierung enorm. Von aussen betrachtet ist unser Gesundheitswesen vor allem das, was die Krankenkassen bezahlen und was für Beiträge dafür bezahlt werden müssen. Es ist aber auch ein wichtiger und angesichts der immer älter werdenden Bevölkerung ein ständig wachsender Wirtschaftsfaktor geworden, der zur Wertschöpfung und Beschäftigung beiträgt. Dies ist zweifellos eine gute Seite. Die Gesundheitsbranche muss aber auch neue Denkansätze wie zum Beispiel neue medizinische Berufsbilder infolge der immer weitergehenden Digitalisierung zulassen, um die Herausforderung über die Zeit hinaus zu meistern.

••••• **Unsere Reserven**

Das Geschäftsjahr 2020 war für die KKLH sehr erfreulich. Auch im Jahr 2021 waren wir weitgehend gut auf Kurs. Die Kosten haben sich – trotz Corona – im Rahmen unserer Vorstellungen entwickelt, 2020 etwas tiefer, 2021 dann wieder etwas stärker. Von einer Trendwende gehen wir jedoch nicht aus. Dennoch erlaubte uns die aktuelle Entwicklung und die positive Reservesituation, erstmalig in der Geschichte der KKLH auf das Jahr 2022 eine Prämienreduktion vorzunehmen.

••••• **Erfolgreiches Geschäftsjahr**

Gesamtschweizerisch sind die Gesundheitskosten im Berichtsjahr wieder stärker gestiegen, was sicher auch mit der Corona-Situation des Vorjahrs zusammenhängt, als viele Eingriffe verschoben und ambulante Konsultationen nur noch eingeschränkt zugänglich waren. Ein gewisser Nachholeffekt war deshalb zu erwarten. Bei der KKLH haben sich die Kosten analog dem gesamtschweizerischen Durchschnitt entwickelt. Im Grossen und Ganzen verlief das verflossene Geschäftsjahr unseren Vorstellungen entsprechend.

Was uns besonders freut, ist, dass die KKLH im Jahr 2020 mit 2,5 Prozent die schweizweit tiefsten Verwaltungskosten in der Grundversicherung aufwies, was weniger als die Hälfte des Durchschnitts ausmachte. Gleichzeitig zeigte unsere eigene Umfrage im selben Jahr eindeutig, dass unsere individuelle Kundenbetreuung sehr geschätzt wird. Diese sowie die schlanke und effiziente Struktur ergeben sich nicht zuletzt aus dem geographisch begrenzten Marktgebiet. Trotz dem äusserst positiven Feedback von Seiten unserer Versicherten lehnen wir uns aber nicht zurück, sondern sind bestrebt, das hohe Niveau an Zufriedenheit aufrechtzuerhalten oder gar zu verbessern.

Die Entwicklung an den Finanzmärkten verlief trotz zeitweiligen Turbulenzen erfolgreich. Jedoch ist dieser Bereich stets geprägt von Hektik und Nervosität, weil vieles vom globalen Weltgeschehen abhängt. Sobald irgendwo in einer Ecke der Welt gehustet wird, reagieren die Märkte sofort. Durch die hohe Bewertung einzelner Anlagen und die doch schon über einige Jahre andauernde Hausse ist eine gewisse Spannung auszumachen. Irgendwann wird es wieder einmal zu einem «Taucher» kommen. Für diesen Fall hat die KKLH vorgesorgt und in den vergangenen Jahren Rückstellungen gebildet.

Die **Krankenpflegekosten** pro Kopf haben im vergangenen Geschäftsjahr wieder zugenommen. Dies ist allerdings wenig verwunderlich nach den eingeschränkten Behandlungsmöglichkeiten im Vorjahr. Ein objektiver Vergleich ist deshalb hier nicht möglich. Gegenüber dem Jahr 2019 entsprach der Verlauf jedoch unseren Vorstellungen.

Auch dieses Jahr hat die KKLH namhafte Beträge durch beanstandete Rechnungen und eingeforderte Regresse bei Dritten zurückfordern können. Streitfälle mit Unfall- oder Haftpflichtversicherern stellen uns immer wieder vor grosse Herausforderungen. Hier entscheiden vielfach juristische Nuancen, ob ein Fall als Folge eines Unfalls ausgelegt wird oder nicht. Allein die Wortwahl bei der Schilderung des Unfallhergangs entscheidet, ob der juristische Fachbegriff des Unfalls zutrifft. Vielen Versicherten ist gar nicht bewusst, dass es für die Finanzierung der Folgekosten entscheidend ist, ob ein Ereignis als Unfall oder als Krankheit betrachtet wird.

Bei der **Taggeldversicherung** hat sich die Situation etwas entspannt, konnte doch erstmals seit vier Jahren wieder ein positives Ergebnis verbucht werden. Hier gilt weiterhin festzuhalten, dass das Volumen doch nach wie vor bescheiden ist und vielfach von der wirtschaftlichen Entwicklung der Gesellschaft abhängig ist. Dadurch ist dieses Ergebnis manchmal auch durch Zufälligkeiten geprägt.

Auch bei den **Zusatzversicherungen** nach VVG sind wir nach wie vor gut aufgestellt, sowohl was die finanziellen Kennzahlen als auch die Leistungs- resp. Kostenentwicklung anbelangt, wenn auch im Berichtsjahr eine markante Kostensteigerung in diesem Bereich zu verzeichnen war. Allerdings gilt es zu bedenken, dass die Inanspruchnahme von Leistungen im Zusatzversicherungsbereich im Coronajahr 2020 zeitweise stark eingeschränkt war und hier im Berichtsjahr bedeutend mehr Nachholbedarf bestand als in der Grundversicherung.

Unter dem Strich fällt das Jahresergebnis 2021 durchaus zufriedenstellend aus. Alle Versicherungsbereiche weisen einen Vorschlag aus. Damit kann die Serie der positiven Abschlüsse der letzten Jahre weiter fortgesetzt werden. Die relevanten Eckwerte wie Reserven und Rückstellungen sind ebenfalls sehr gut dotiert und bewegen sich deutlich über dem gesetzlichen Minimalbereich. Damit verfügt die KKLH über eine stabile finanzielle Sicherheit und verschafft sich damit auch eine grössere Handlungsfreiheit bei der zukünftigen Prämiengestaltung.

• • • • • **Ausblick**

Im schweizerischen Gesundheitswesen betätigen sich zahlreiche Akteure mit höchst unterschiedlichen Interessen: Ärzte, Spitäler, Pharmaindustrie, Apotheker, Therapeuten, Kantone, Versicherer... Reformen werden dadurch schwierig. Mehr Transparenz im Gesundheitswesen ist ein Schritt in die richtige Richtung, um sicherzustellen, dass die Kosten nicht aus dem Ruder laufen. Dies ist jedoch aufgrund der Komplexität und Verflochtenheit des Systems leichter gesagt als getan. Wir brauchen ein stärkeres Kostenbewusstsein auf Seiten der Leistungsempfänger. Eine Steigerung der Eigenverantwortung der Versicherten würde zu einem Abbau der individuell gewünschten Zusatzleistungen führen, wodurch viele Kosten eingespart werden könnten. Das Gesundheitswesen befindet sich in allen entwickelten Gesellschaften in einem Spannungsfeld zwischen dem technisch Machbaren, dem Wünschbaren und dem gesellschaftlich Finanzierbaren. Jeder Mensch, der Hilfe braucht, erwartet die maximale anstatt die optimale Versorgung. Die Entscheidung, ob sich das Schweizer Gesundheitswesen zu einem System der individuellen Finanzierung nach amerikanischem oder zu einer Solidargemeinschaft nach skandinavischem Muster entwickelt, wird gesteuert durch den sozialen Hintergrund und das kulturelle Selbstverständnis eines Landes.

Die Krankenkasse Luzerner Hinterland ist besonders wegen ihrer praxisorientierten, strategischen Zielsetzung nach wie vor ein finanziell stabiler Krankenversicherer. Dies gilt sowohl für den Grund- und Zusatzversicherungsbereich. Trotzdem: Auch wenn wir heute gut aufgestellt sind, gilt es, die Gesamtentwicklung nicht aus den Augen zu verlieren. Tradition ist das eine, Innovation das andere. Wir können und dürfen nicht in oder von der Vergangenheit leben und rückwärtsgerichtet handeln, sondern fühlen uns verpflichtet, kreativ und effizient zu sein. Wir sind überzeugt, mit der auf den 1. Januar 2022 getätigten Produktzusammenlegung von der Kombi 1 und der Zusatzversicherung ZEB ein Zeichen zu setzen und ein zukunftssträchtiges neues Produkt im Angebot zu haben. Dieses kann dadurch deutlich gestärkt werden, indem die bestehende Kollektivgemeinschaft beinahe verdoppelt wird.

• • • • • **Ein herzliches Dankeschön**

Trotz fortschreitender Technik und Digitalisierung werden auch zukünftig Menschen über die Lebensqualität eines jeden bestimmend sein. Die KKLH ist stolz, auf ein eingespieltes Team von 27 Mitarbeitenden zählen zu dürfen. Täglich setzen sie sich unermüdlich für eine hochstehende persönliche Beratung und Betreuung unserer Versicherten und Partner ein. Es ist unser Anspruch, dass die KKLH bei Ihnen auch in Zukunft eine gute Wahl bleibt.

Wir freuen uns, wenn wir weiterhin für Sie tätig sein dürfen. Wenn Sie mit unserer Krankenkasse zufrieden sind, sagen Sie es weiter. Neue Versicherte sind bei uns jederzeit willkommen.

Zum Schluss bedanke ich mich herzlich bei:

- meinen Kolleginnen und Kollegen im Vorstand für die stets konstruktive Zusammenarbeit;
- der Geschäftsleitung für die zielgerichtete und zukunftsorientierte Zusammenarbeit bei der Umsetzung unserer Strategien;
- den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihr Engagement und ihren täglichen Einsatz bei ihrer Arbeit zum Wohle unserer Versicherten;
- Ihnen, geschätzte Versicherte, für das Vertrauen, das Sie uns jahraus, jahrein entgegenbringen;
- und schliesslich geht ein grosser Dank auch an unsere Kooperations- und Geschäftspartner für die stets gute Zusammenarbeit.

Blieben Sie gesund!

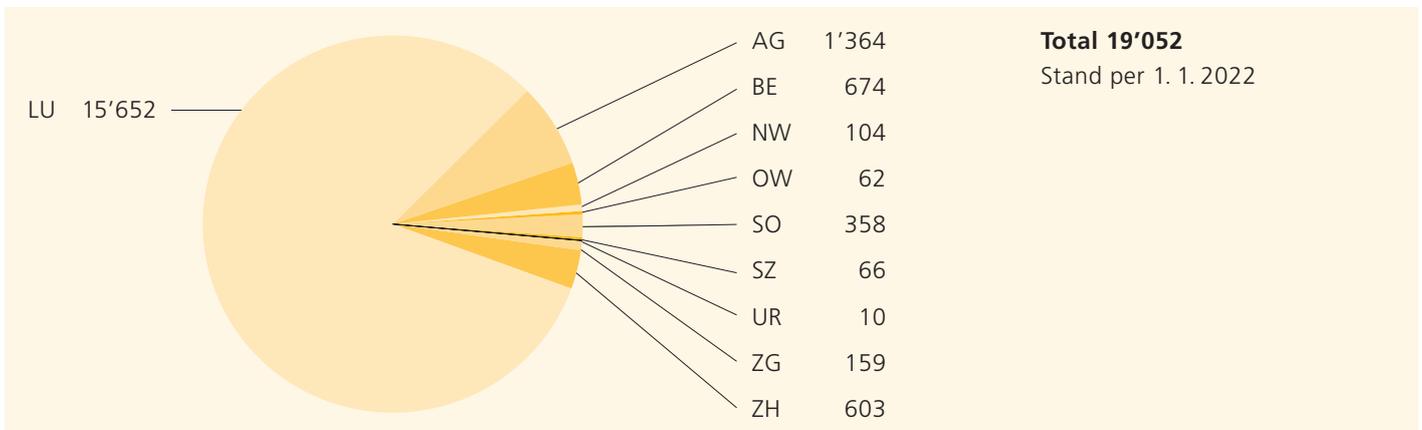
Bruno Peter, Geschäftsführer

Versicherungsentwicklung OKP

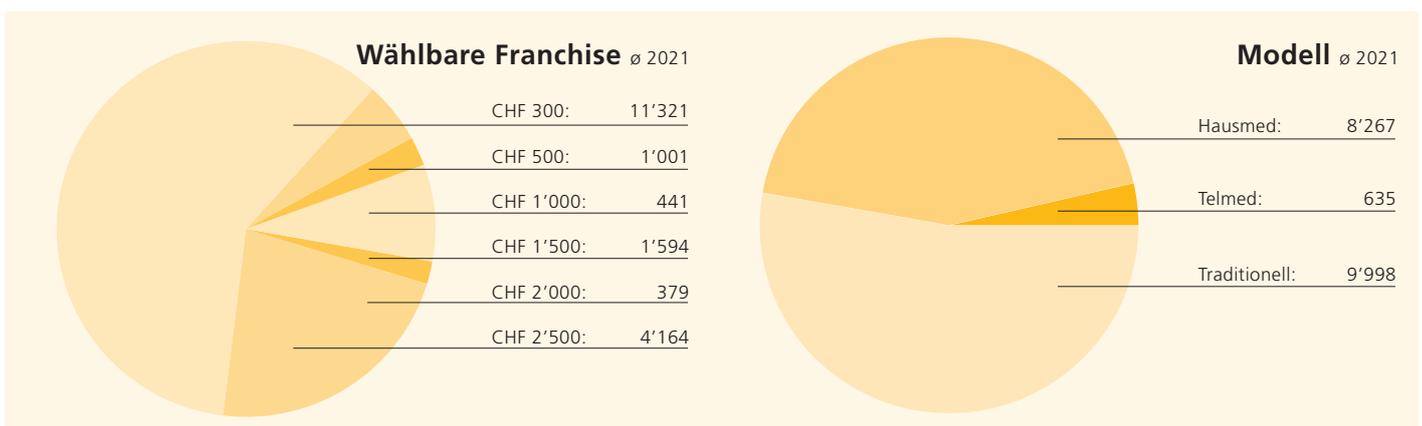
	2010	2015	2020	2021	2022
Mitgliederbestand	16'935	23'162	19'270	18'900	19'052
Versicherungsertrag in CHF	43'842'963	73'052'570	79'654'218	77'855'615	
Versicherungsaufwand (ohne Risikoausgleich) in CHF	38'322'336	67'919'597	76'948'707	79'525'849	
Risikoausgleich in CHF (+ Abgabe / – Erhalt)	1'909'884	3'091'010	–9'976'424	–6'720'097	
Gesamtergebnis in CHF	1'957'965	394'173	10'002'002	2'949'384	
Gesamtreserven in CHF	22'059'839	35'316'970	53'795'910	56'745'294	
Verwaltungskosten des Gesamtaufwandes in Prozent	4,17	3,47	4,24	3,86	



Mitgliederbestand nach Kanton (2022)



Sparmodelle OKP (2021)



Das Hausarztmodell gewinnt je länger je mehr an Bedeutung während das traditionelle Modell kontinuierlich einbüsst. Auch das auf 2021 neu eingeführte Telmed weiss sich zu behaupten. Stärkster Treiber für diesen Wandel sind nebst Versuchen, die finanzielle Belastungen durch Krankenversicherungsprämien zu senken, auch die bessere und effizientere Behandlung durch zentrale Anlaufstellen.

VVG-Versicherte

Zusatzversicherungen	31. 12. 2021	31. 12. 2020	Veränderung
Spitalpflege Allgemein	9'459	9'650	-191
Spitalpflege Halbprivat	2'217	2'250	-33
Spitalpflege Privat	581	572	9
Zusatzversicherung ZEB	14'365	14'619	-254
Zahnpflege Dental	4'530	4'576	-46
UTI	5'252	5'296	-44
KTI	177	163	14

Bilanz

Aktiven	31. 12. 2021 CHF	31. 12. 2020 CHF	Veränderung CHF
Kapitalanlagen	80'905'971	76'468'231	4'437'740
Immaterielle Anlagen / Sachanlagen	1'021'819	802'261	219'558
Anlagevermögen	81'927'790	77'270'492	4'657'298
Rechnungsabgrenzungen	2'031'578	3'264'529	-1'232'951
Forderungen	3'488'401	3'734'520	-246'119
Flüssige Mittel	17'472'417	14'200'899	3'271'518
Umlaufvermögen	22'992'396	21'199'948	1'792'448
Total Aktiven	104'920'186	98'470'440	6'449'746

Passiven	31. 12. 2021 CHF	31. 12. 2020 CHF	Veränderung CHF
Aktienkapital			
Gewinnreserven	56'745'294	53'795'910	2'949'384
Eigenkapital	56'745'294	53'795'910	2'949'384
Versicherungstechnische Rückstellungen für eigene Rechnung	27'182'652	27'082'546	100'106
Versicherungstechnische Schwankungs- und Sicherheitsrückstellungen	2'000'000	2'000'000	0
Nichtversicherungstechnische Rückstellungen	2'722'450	2'455'570	266'880
Rückstellungen für Risiken in den Kapitalanlagen	7'348'000	4'869'000	2'479'000
Rechnungsabgrenzungen	598'082	470'561	127'521
Verbindlichkeiten	8'323'708	7'796'853	526'855
Fremdkapital	48'174'892	44'674'530	3'500'362
Total Passiven	104'920'186	98'470'440	6'449'746

Alle aufgeführten Beträge sind gerundet. Daher kann eine minimale Differenz bei den Totalbeträgen entstehen.

Erfolgsrechnung

	31. 12. 2021 CHF	31. 12. 2020 CHF	Veränderung CHF
Verdiente Prämien für eigene Rechnung	77'855'615	79'654'218	1'798'603
Schaden- und Leistungsaufwand für eigene Rechnung	-79'158'863	-74'967'805	4'191'059
Veränderung versicherungstechnische Rückstellungen	-100'106	-1'391'832	-1'291'726
Veränderung nicht versicherungstechnische Rückstellungen	-266'880	-589'070	-322'190
Risikoausgleich	6'720'097	9'976'424	-3'256'327
Betriebsaufwand für eigene Rechnung	-2'811'357	-2'841'407	-30'050
Übriger betrieblicher Ertrag	30'031	0	30'031
Übriger betrieblicher Aufwand	-4'397	-6'146	-1'749
Betriebliches Ergebnis	2'264'139	9'834'382	-7'570'243
Ertrag aus Kapitalanlagen	4'327'908	2'671'543	1'656'366
Aufwand aus Kapitalanlagen	-827'656	-869'236	-41'580
Veränderung der Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen	-2'479'000	-1'264'000	1'215'000
Ergebnis aus Kapitalanlagen	1'021'252	538'306	482'946
Ausserordentlicher Ertrag	1'071	54'202	-53'131
Ausserordentlicher Aufwand	-3'942	-14'961	-11'018
Ergebnis vor Steuern	3'282'519	10'411'929	-7'129'409
Steuern	-333'136	-409'927	-76'791
Jahresergebnis	2'949'384	10'002'002	-7'052'618

Eigenkapital

	Gewinnreserven			Total CHF
	Reserven KVG CHF	Reserven VVG CHF	Jahres- ergebnis CHF	
Eigenkapital per 31. 12. 2020	43'393'936	10'401'973	0	53'795'910
Jahresergebnis			2'949'384	2'949'384
Ergebnisverteilung	1'740'468	1'208'916	-2'949'384	
Eigenkapital per 31. 12. 2021	45'134'405	11'610'889	0	56'745'294



Geldflussrechnung

	2021 CHF	2020 CHF
Jahresergebnis	2'949'384	10'002'002
Abschreibungen / Zuschreibungen auf		
– Kapitalanlagen	–2'877'342	–1'075'772
– Immaterielle Anlagen	0	0
– Sachanlagen	41'307	39'407
Zunahme / Abnahme von / der		
– Versicherungstechnischen Rückstellungen für unerledigte Versicherungsfälle	108'014	790'404
– übrige versicherungstechnische Rückstellungen für eigene Rechnung	–7'908	601'428
– Nichtversicherungstechnischen Rückstellungen	266'880	589'070
– Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen	2'479'000	1'264'000
Zunahme / Abnahme von		
– Rechnungsabgrenzungen (aktiv)	1'232'951	–3'051'521
– Forderungen	246'119	–59'682
– Rechnungsabgrenzungen (passiv)	127'521	–1'737'375
– Verbindlichkeiten	526'855	2'563'438
Geldfluss aus Geschäftstätigkeit	5'092'781	9'925'399
Zunahme / Abnahme von		
– Kapitalanlagen	–1'560'398	–1'865'082
– Immaterielle Anlagen	–251'351	–502'549
– Sachanlagen	–9'515	–9'192
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	–1'821'263	–2'376'823
Veränderung Flüssige Mittel	3'271'518	7'548'576
Flüssige Mittel am 1. 1.	14'200'899	6'652'324
Flüssige Mittel am 31. 12.	17'472'417	14'200'899

1. Erläuterungen der Bewertungsgrundlage und der 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.

Die Anwendung erfolgt mit der vorliegenden Jahresrechnung per 31. Dezember 2021 im Rahmen der Umsetzung der Vorgaben und Richtlinien des eidgenössischen Departements des Inneren (EDI) zur Rechnungslegung in der sozialen Krankenversicherung und zum neuen aufsichtsrechtlichen Abschluss vom 8. Juli 2011.

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 Marktzinsen separat unter den aktiven 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 wie bei den Aktien zu aktuellen Werten.

Grundstücke und Gebäude

Die Position enthält ausschliesslich unsere selbst genutzte Liegenschaft. Das Grundstück wird zum aktuellen Wert bewertet. Die Liegenschaft wurde im Geschäftsjahr 2014 durch einen externen Fachexperten erstmalig bewertet und eingeschätzt. Seit 2016 wurden regelmässig Wertberichtigungen vorgenommen. Dieses Jahr wurden weitere CHF 60'000.– abgeschrieben.

Derivate Finanzinstrumente

Zu den derivativen Finanzinstrumenten gehören Devisentermin- und Optionskontrakte. Devisenterminkontrakte sowie strategische Put-Optionen dienen zur Absicherung von Wechselkurs bzw. Marktpreisschwankungen. Die Krankenkasse Luzerner Hinterland tätigt keine derivativen Anlagen.

••••• 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 Projekt wurde im Jahr 2018 vollumfänglich dem Periodenergebnis belastet. Weitere Abschreibungen werden erst nach der Inbetriebnahme getätigt.

••••• 1.6 Sachanlagen

Die Sachanlagen bestehen vorwiegend aus Mobilien und aus der IT-Infrastruktur. 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.

Es können aber auch die Erfahrungen der vergangenen Jahre sowie die Erwartungen für die Zukunft berücksichtigt werden.

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 Jahresprämiensoll 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.

••••• **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 zehn Prozent des Eigenkapitals.

••••• **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 Feriensaldo. Die Position wird auf jeden Bilanzstichtag aufgrund der wahrscheinlichen Mittelabflüsse bewertet.

Weiter werden hier allgemeine Sicherheitsrückstellungen gebildet. Sie dienen zur Deckung von schwer vorhersehbaren bzw. quantifizierbaren Risiken.

••••• **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

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 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 für das Jahr 2021

	KVG CHF	VVG CHF
Verdiente Prämien für eigene Rechnung	68'013'312	9'842'303
Schaden- und Leistungsaufwand für eigene Rechnung	-71'234'420	-7'924'444
Veränderung versicherungstechnische Rückstellungen	-60'000	-40'106
Veränderung nicht versicherungstechnische Rückstellungen	-200'720	-66'160
Risikoausgleich	6'720'097	0
Betriebsaufwand für eigene Rechnung	-2'032'719	-778'638
Übriger betrieblicher Ertrag	30'031	0
Übriger betrieblicher Aufwand	0	-4'397
Betriebliches Ergebnis	1'235'580	1'028'558
Ertrag aus Kapitalanlagen	3'351'256	976'653
Aufwand aus Kapitalanlagen	-664'056	-163'601
Veränderung der Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen	-2'182'000	-297'000
Ergebnis aus Kapitalanlagen	505'200	516'052
Ausserordentlicher Ertrag	1'071	0
Ausserordentlicher Aufwand	-1'383	-2'559
Ergebnis vor Steuern	1'740'468	1'542'051
Steuern	0	-333'136
Jahresergebnis	1'740'468	1'208'915

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 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. Die Prämien und Leistungen können den Segmenten klar zugeordnet werden.



4. Erläuterungen zur Bilanz

4.1 Kapitalanlagen

	Grund- stücke und Bauten CHF	Eigenkapital Beteili- gungen CHF	Obligationen CHF	Kollektive Anlagen CHF	Flüssige Mittel CHF	Anlagen Institu- tionen CHF	Total CHF
Marktwert 31. 12. 2020	1'410'000	480'800	29'902'274	38'808'667	5'845'290	21'200	76'468'231
Zugänge	0	0	1'651'257	4'519'357	2'128'047	0	8'298'661
Abgänge	0	0	-4'550'000	-489'910	-1'698'353	0	-6'738'263
Veränderung von Marktwerten	-60'000	0	-209'407	3'146'749	0	0	2'877'342
Marktwert 31. 12. 2021	1'350'000	480'800	26'794'124	45'984'863	6'274'984	21'200	80'905'971

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 um weitere CHF 60'000.– abgeschrieben. Die Anlagen 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 der Marktwerte wird als nicht realisierter Gewinn/Verlust in der Erfolgsrechnung gebucht. Aufgrund der Unbeständigkeit dieser Werte sind diese als eine Momentaufnahme zu werten.

	EDV (SW ¹) CHF	Mobiliar CHF	EDV (HW ²) CHF	Total CHF
Stand 31. 12. 2020	1'024'192	113'687	365'180	1'503'059
Zugänge	251'351	9'515	0	260'866
Stand 31. 12. 2021	1'275'542	123'202	365'180	1'763'924
Kumulierte Wertberichtigung				
Stand 31. 12. 2020	-266'853	-106'334	-327'612	-700'798
Planmässige Abschreibungen	0	-3'741	-37'566	-41'307
Stand 31. 12. 2021	-266'853	-110'075	-365'179	-742'106
Nettobuchwert 31. 12. 2021	1'008'690	13'128	1	1'021'819

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

¹) SW = Software ²) HW = Hardware

4.3 Aktive Rechnungsabgrenzungen	31. 12. 2021 CHF	31. 12. 2020 CHF	Veränderung CHF
Marchzinsen	148'298	164'052	-15'753
Risikoausgleich	1'855'546	3'080'000	-1'224'454
Übrige Transitorische Aktiven	27'734	20'478	7'257
Total	2'031'578	3'264'529	-1'232'951

4.4 Forderungen	31. 12. 2021 CHF	31. 12. 2020 CHF	Veränderung CHF
Prämien Versicherungsnehmer	2'160'181	2'528'358	-368'178
Kostenbeteiligungen Versicherungsnehmer	773'570	814'271	-40'701
Wertberichtigungen	-550'000	-506'000	44'000
Rückversicherungen	361'446	401'605	-40'159
bei vermittelten Versicherungen	12'270	12'476	-205
Übrige Forderungen	126'940	134'660	-7'721
Staatliche Stellen inkl. IPV	91'616	147'380	-55'764
Forderungen Testkosten Covid-19	512'379	201'771	310'608
Total	3'488'401	3'734'520	-246'119

Die Forderungen gegenüber den Versicherungsnehmern beinhalten die Differenz zwischen den fakturierten Prämien und Kostenbeteiligungen gegenüber den Zahlungen per Stichtatum 31. Dezember 2021.

Die Berechnungen der Abgrenzungen für die Rückversicherung werden aufgrund der abgeschlossenen Verträge vorgenommen.

4.5 Flüssige Mittel	31. 12. 2021 CHF	31. 12. 2020 CHF	Veränderung CHF
Kasse	6'125	8'583	-2'458
PostFinance	3'430'246	6'418'551	-2'988'305
Bank	14'036'046	7'773'765	6'262'281
Total	17'472'417	14'200'899	3'271'518

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

	Unerledigte Versicherungsfälle			Alterungs- rück- stellungen TG KVG CHF	Alterungs- rück- stellungen VVG CHF	Anti- selektions- rückstel- lungen VVG CHF	Total CHF
	Taggeld KVG CHF	OKP KVG CHF	Zusatz VVG CHF				
Wert 31. 12. 2020	1'050'000	16'360'000	2'728'564	690'000	6'000'000	253'982	27'082'546
Bildung	150'000	0	38'014	0	0	2'092	190'106
Auflösung	0	-80'000	0	-10'000	0	0	-90'000
Stand 31. 12. 2021	1'200'000	16'280'000	2'766'578	680'000	6'000'000	256'074	27'182'652

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.

4.7 Versicherungstechnische Schwankungs- und Sicherheitsrückstellungen VVG

	Total CHF
Wert 31. 12. 2020	2'000'000
Bildung	0
Auflösung	0
Stand 31. 12. 2021	2'000'000

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

4.8 Nichtversicherungstechnische Rückstellungen

	Überstunden/ Ferien- guthaben CHF	Abgrenzung Ermässigung VVG CHF	Sicherheit VVG CHF	Projekte CHF	Impfungen CHF	Total CHF
Wert 31. 12. 2020	149'000	65'500	661'790	1'200'000	379'280	2'455'570
Bildung	25'000	32'950	0	200'000	20'720	278'670
Auflösung	0	0	-11'790	0	0	-11'790
Stand 31. 12. 2021	174'000	98'450	650'000	1'400'000	400'000	2'722'450

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. Im Vorjahr wurden die Impfungen gegen Covid-19 aufgenommen. Entsprechend der aktuellen Situation werden die vorhandenen Rückstellungen 2021 angepasst.

4.9 Rückstellungen für Risiken in den Kapitalanlagen

	KVG CHF	VVG CHF	Total CHF
Wert 31. 12. 2020	3'247'000	1'622'000	4'869'000
Bildung	2'182'000	297'000	2'479'000
Stand 31. 12. 2021	5'429'000	1'919'000	7'348'000

Um das Kursrisiko bei den Kapitalanlagen abzudecken, können gemäss Anlagereglement Rückstellungen gebildet werden. Aufgrund des guten Anlageerfolges wurden die Rückstellungen weiter angepasst.

4.10 Passive Rechnungsabgrenzungen

	31. 12. 2021 CHF	31. 12. 2020 CHF	Veränderung CHF
Risikoausgleich	71'849	0	71'849
Übrige Transitorische Passiven	526'233	470'561	55'672
Total	598'082	470'561	127'521

Die Höhe der Abgrenzung für den Risikoausgleich wird anhand der erfolgten Mitgliederschwankung, der Veränderung der Altersstruktur und den zuletzt gültigen Sätzen der Gemeinsamen Einrichtung KVG ermittelt. Die Differenz zum geschätzten Betrag und den Akontobezügen wird jeweils in den Rechnungsabgrenzungen (aktiv und passiv) berücksichtigt.

4.11 Verbindlichkeiten	31. 12. 2021 CHF	31. 12. 2020 CHF	Veränderung CHF
aus Versicherungsleistungen			
bei Versicherten	7'297'156	7'117'373	179'783
bei staatlichen Stellen (IPV)	328'295	151'780	176'515
bei vermittelten Versicherungen	113'775	93'457	20'318
bei Dritten (Beiträge VOC + HEL)	234'848	36'046	198'802
Übrige Verbindlichkeiten	349'634	398'197	-48'563
Verbindlichkeiten Testkosten Covid-19	0	0	0
Total	8'323'708	7'796'853	526'855

Bei den Verbindlichkeiten aus Versicherungsleistungen bei Versicherten handelt es sich mehrheitlich um die vorausbezahlten Prämien im Jahr 2021 für das Geschäftsjahr 2022.

Die Berechnungen der Abgrenzungen für die Rückversicherung werden aufgrund der abgeschlossenen Verträge berechnet.

5. Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

5.1 Verdiente Prämien für eigene Rechnung	31. 12. 2021 CHF	31. 12. 2020 CHF	Veränderung CHF
Prämien KVG	69'354'165	70'805'044	-1'450'879
Prämien VVG	10'138'141	10'453'583	-315'442
Erlösminderungen	-116'307	-171'158	-54'850
Prämienanteile der Rückversicherer	-1'425'962	-1'354'541	71'421
Prämienverbilligung und sonstige Beiträge	9'688'194	10'052'222	-364'028
Angerechnete und ausbezahlte Beiträge an Versicherte	-9'782'616	-10'130'932	-348'316
Total	77'855'615	79'654'218	-1'798'603

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

Debitorenverluste auf Prämien 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

	2021 CHF	2020 CHF	Veränderung CHF
Leistungen KVG	81'666'552	79'099'825	2'566'727
Kostenbeteiligung KVG	-10'610'366	-10'299'112	311'253
Zusatzversicherungen VVG	8'143'497	6'882'007	1'261'490
Kostenbeteiligung VVG	-97'492	-76'552	20'940
Leistungsanteile der Rückversicherer	-984'676	-999'316	-14'640
Sonstige Leistungen	1'041'348	360'952	680'395
Veränderung versicherungstechnische Rückstellungen	100'106	1'391'832	-1'291'726
Veränderung nicht versicherungstechnische Rückstellungen	266'880	589'070	-322'190
Risikoausgleich	6'720'097	-9'976'424	3'256'327
Total	72'805'752	66'972'283	5'833'470

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.

5.3 Risikoausgleich

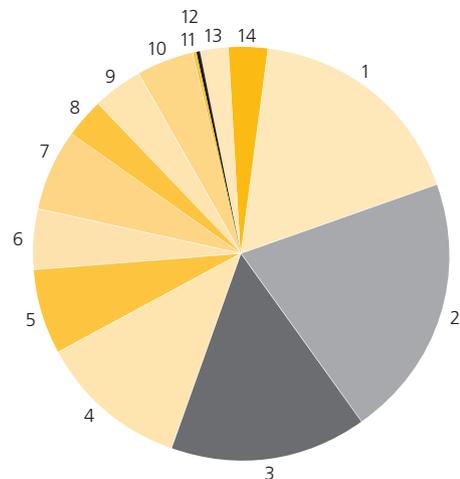
Der Risikoausgleich sorgt für den finanziellen Ausgleich zwischen Krankenversicherten mit unterschiedlicher Risikostruktur. Versicherer mit einem «gesünderen» Versichertenkollektiv leisten Beiträge an Kassen mit kostenintensiven Versicherten. Der Risikoausgleich ist kein Kostenausgleich: Ausgeglichen werden im Voraus berechnete Kostenunterschiede, was den Anreiz für kostensparende, effiziente Behandlungsmassnahmen erhöht.

5.4 Leistungen nach Kostenart (Grundversicherung)

	2021 CHF	2020 CHF	Veränderung CHF
1 Arzt ambulant	14'077'246	12'840'738	1'236'508
2 Spital stationär	16'557'769	17'623'384	-1'065'615
3 Spital ambulant	12'229'850	12'343'304	-113'454
4 Medikament (Arzt)	9'245'465	8'465'119	780'346
5 Medikament (Apotheke)	5'307'651	4'309'776	997'874
6 Medikament (Spital ambulant)	3'883'600	4'376'938	-493'338
7 Pflegeheim	5'130'479	5'207'501	-77'022
8 Spitex	2'389'549	2'255'059	134'490
9 Physiotherapeut	3'163'945	2'628'158	535'788
10 Labor	3'529'706	3'300'971	228'735
11 Chiropraktiker	318'820	245'376	73'444
12 Komplementärmedizin	63'047	59'048	4'000
13 MiGel (Mittel und Gegenstände)	1'740'220	1'740'821	-601
14 Übrige Kosten	2'442'365	2'063'680	378'684
Total OKP	80'079'712	77'459'874	2'619'838
Taggeld Einzelversicherung	720'248	757'210	-36'962
Taggeld Kollektivversicherung	866'592	882'741	-16'149
Total KVG	81'666'552	79'099'825	2'566'727
Kosten OKP pro Mitglied	4'237	4'020	217

Der Gesamtaufwand über alle Leistungen hat gegenüber dem Vorjahr um 2,56 Millionen zugenommen.

Die Kosten pro Kopf im Vergleich zum Vorjahr haben wieder zugenommen. Wie bereits im letzten Jahr erhielt die Krankenkasse Luzerner Hinterland Zahlungen aus dem Risikoausgleichstopf.





5.5 Betriebsaufwand für eigene Rechnung	2021 CHF	2020 CHF	Veränderung CHF
Personalaufwand	1'672'481	1'669'645	2'835
Raumaufwand	56'823	52'166	4'657
EDV-Kosten	521'325	542'907	-21'582
Versichertenkarte	41'502	35'111	6'392
Verbandsbeiträge	79'398	83'977	-4'579
Verwaltungsaufwand	205'862	176'015	29'847
Revision, Beratung, Aktariat	227'804	184'603	43'200
Porto / Kosten Zahlungsverkehr	227'046	203'758	23'288
Werbeaufwand	53'386	44'978	8'408
Verwaltungsentschädigung	-337'272	-214'870	122'402
Abschreibungen	41'307	39'407	1'900
übriger Aufwand	21'696	23'709	-2'013
Total	2'811'357	2'841'407	-30'050

Der Betriebsaufwand für eigene Rechnung umfasst den Aufwand zur Durchführung des Krankenversicherungsgeschäfts der Grundversicherung nach KVG, 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 plausiblen Schlüssel aufgeteilt.

5.6 Übriger betrieblicher Erfolg	2021 CHF	2020 CHF	Veränderung CHF
übriger Ertrag VVG	30'031	0	30'031
übriger Aufwand VVG	-4'397	-6'146	-1'749
Total	25'634	-6'146	-31'780

5.7 Ergebnis aus Kapitalanlagen	2021 CHF	2020 CHF	Veränderung CHF
Liegenschaftenertrag	49'800	51'100	-1'300
Liegenschaftenaufwand	-60'893	-100'696	-39'803
Erfolg aus Grundstücken und Bauten	-11'093	-49'596	-38'503
Ertrag aus Wertschriften	714'421	804'722	-90'301
Realisierte Kursgewinne	5'910	20'774	-14'864
Nicht realisierte Kursgewinne	3'557'778	1'794'947	1'762'831
Kapitalertrag	4'278'108	2'620'443	1'657'666
Aufwand aus Wertschriften	-139'616	-132'476	7'140
Realisierte Kursverluste	-25'710	-235'719	-210'009
Nicht realisierte Kursverluste	-601'437	-400'345	201'092
Kapitalaufwand	-766'763	-768'541	-1'778
Rückstellung für Risiken in den Kapitalanlagen (Wertschwankungen)	-2'479'000	-1'264'000	1'215'000
Total Erfolg aus Kapitalanlagen	1'021'252	538'306	482'946

Die Bewertung der Liegenschaft wurde ehemals durch einen externen Fachexperten vorgenommen.

Nach einer im Jahre 2016 erstmaligen Abwertung und einem stabilen Wert im darauf folgenden Jahr wurden anschliessend jährlich rund 4-prozentige Abschreibungen getätigt. Im Berichtsjahr betrug die Abschreibung weitere CHF 60'000.–.

Die Wertschwankungsreserve bezweckt eine Absicherung gegenüber Kursverlusten auf den Anlagevermögen und dient der Sicherstellung des finanziellen Gleichgewichts. Der Zielwert wurde gemäss Anlagereglement bei zehn Prozent festgelegt.

5.8 Ausserordentlicher Erfolg	2021 CHF	2020 CHF	Veränderung CHF
übriger ausserordentlicher Ertrag	1'071	54'202	-53'131
übriger ausserordentlicher Aufwand	-3'942	-14'961	-11'018
Total	-2'871	39'241	42'113

5.9 Steuern	2021 CHF	2020 CHF	Veränderung CHF
Laufende Kapital- und Ertragssteuern	-333'136	-409'927	-76'791
Total	-333'136	-409'927	-76'791

6. Übrige Angaben

6.1 Verpfändete Aktiven und nicht bilanzierte Leasingverbindlichkeiten / Mietverbindlichkeiten

Gebundenes Vermögen zu Gunsten der Versicherten gemäss Artikel 17 KVAG

31. 12. 2021	31. 12. 2020
CHF 15'248'574	CHF 14'319'618

Verpfändete Aktiven

Es bestehen wie im Vorjahr keine verpfändeten Aktiven.

Nicht bilanzierte Leasingverbindlichkeiten

Es bestehen keine Leasingverbindlichkeiten.

Mietverbindlichkeiten

Es bestehen keine Mietverbindlichkeiten.

6.2 Honorar der Revisionsstelle

Das Revisionshonorar für sämtliche Prüfungen der externen Revisionsstelle im Berichtsjahr belief sich auf CHF 94'912.

6.3 Transaktionen mit nahestehenden Personen und Gesellschaften

Es sind keine Transaktionen mit nahestehenden Personen und Gesellschaften bekannt.

6.4 Eventualforderungen und -verbindlichkeiten

Es sind keine Eventualforderungen oder -verbindlichkeiten bekannt.

6.5 Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Bis zur Fertigstellung der vorliegenden Jahresrechnung am 31. März 2022 sind keine Ereignisse bekannt geworden, die einen wesentlichen Einfluss auf die Jahresrechnung als Ganzes haben könnten.

6.6 Covid-19 Testkosten

Gemäss Artikel 26 der Covid-19-Verordnung 3 werden die Covid-19-Testkosten durch den Bund getragen. Im Jahr 2021 sind CHF 1'958'745.20 für Covid-19-Tests beim Bund zurückgefordert worden.

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.

«Flagge zeigen», da wo man uns kennt

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 Gewerbevereins Hinterland teil, die alle fünf bis sieben Jahre 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
Fax +41 58 286 30 04
www.ey.com/ch

An die Generalversammlung der
Krankenkasse Luzerner Hinterland, Zell

Zürich, 7. April 2022

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung der Krankenkasse Luzerner Hinterland, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang (Seiten 12 – 31), für das am 31. Dezember 2021 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Vorstandes

Der Vorstand ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit 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 2021 abgeschlossene Geschäftsjahr ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit 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. 69b ZGB in Verbindung mit Art. 728 OR und Art. 11 RAG) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbaren Sachverhalte vorliegen.

In Übereinstimmung mit Art. 69b ZGB in Verbindung 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 vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Ernst & Young AG

 Rolf Bächler
 (Qualified
 Signature)
 Zugelassener Revisionsexperte
 (Leitender Revisor)


 Pascal Nikles
 (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 (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 Revisionsstellen. Die Statuten wurden an der Generalversammlung vom 26. Juni 2018 letztmals aktualisiert.

Generalversammlung

Die Generalversammlung der KKLH findet jährlich, ordentlicherweise 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.

Vorstandsmitglieder	Funktion	Wohnort	Gewählt seit	Gewählt bis
Stefan Wolf	Präsident Ressortleiter Marketing	Oensingen	2014 2011	2025
Annelies Bättig-Leuenberger	Vizepräsidentin Ressortleiterin Personelles	Altbüron	2014 2011	2025
Michelle Iff	Aktuarin	Grossdietwil	2011	2025
Stefan Renggli	Ressortleiter Finanzen	Oberkirch	2016	2025
Jonas Willisegger	Vorstandsmitglied	Luzern	2017	2025
Thomas Ruckstuhl	Vorstandsmitglied	Buchrain	2017	2025

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 unten).

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.

Entschädigungen

Vorstand: Die Entschädigungen sind in einem Reglement umschrieben, werden vom Vorstand regelmässig überprüft und für die folgende Amtsperiode festgelegt. Im Geschäftsjahr 2021 wurden den aktuell sechs Mitgliedern insgesamt CHF 48'904.– (Brutto) an Entschädigungen ausgerichtet. Die höchste Entschädigung betrug CHF 22'804.– (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. Für das Geschäftsjahr 2021 erhielten die drei Geschäftsleitungsmitglieder von der KKLH insgesamt CHF 427'640.– (Brutto) vergütet (inkl. Spesen). Die Vorsorgebeiträge für die Mitglieder der Geschäftsleitung beliefen sich auf CHF 39'180.– (Brutto). Die höchste Entschädigung betrug CHF 171'500.– (Brutto ohne Kinder-

zulage). In dieser Summe enthalten ist die Abgeltung inkl. Spesen für den Geschäftsführer. Für die Geschäftsleitung bestehen ebenfalls keine Bonusprogramme.

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. Die Leistungsauszahlungen an die Versicherten werden regelmässig stichprobeweise geprüft.

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 Herr Rolf Bächler tätig. Zur Durchführung der internen Revision wurde Balmer Etienne AG, Luzern gewählt mit Herrn 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 Finanzmarktaufsicht (FINMA).

Geschäftsleitungsmitglieder	Funktion	Wohnort	Eintritt in die Geschäftsleitung
Bruno Peter	Vorsitzender der Geschäftsleitung	Zell	1. Juli 1992
André Müller	Verantwortlicher Vertrieb	Nebikon	1. Mai 2014
Sibylle Leuenberger	Verantwortliche Leistungen	Aarwangen	1. April 2019

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.

Das Risikomanagement wurde in den letzten beiden 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 Risiko-grad, Fristen, Fälligkeiten usw. aufeinander abgestimmt sind. Die Kapitalanlagen entsprechen den Anlagevorschrif-

ten 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 am letzten Montag 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 fortschrittlichen 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.

• • • • • 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

Hausbank

Valiant Bank AG, 3001 Bern
PostFinance AG, 3030 Bern

Informatik

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

Managed Care

RVK, 6006 Luzern

Rechtsdienst

Dr. iur. Urs Korner, 6006 Luzern

Rückversicherung

RVK – Verband der kleinen und mittleren
Krankenversicherer, 6006 Luzern

Telemedizin

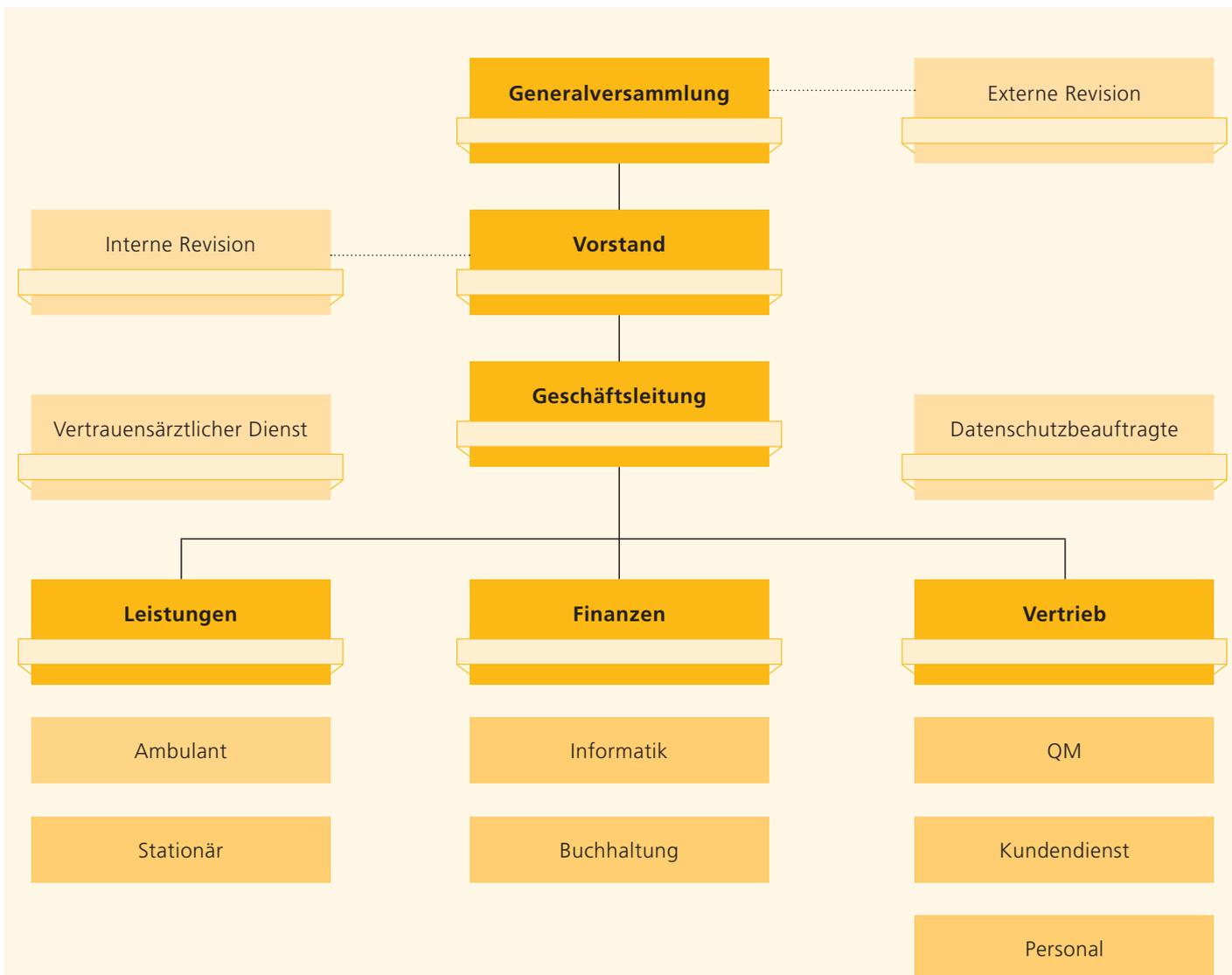
Medi24 AG, 3006 Bern

Vertrauensarzt

MedCasePool RVK, 6006 Luzern
CausaMed AG, 6362 Stansstad

Vertrauenszahnarzt

MedCasePool RVK, 6006 Luzern



Folgende Mitarbeitende waren im Jahr 2021 für unsere Kundinnen und Kunden im Einsatz:

..... **Geschäftsleitung**

Peter Bruno
Müller André
Leuenberger Sibylle

..... **Das KKLH-Team**

Banz Sonja	Häller Aline
Birrer Doris	Hodel Sarah
Birrer Jana	Hunkeler Michèle
Brun Katja	Kohler Andrea
Brunner Margrit	Langenstein Helen
Distel Melanie	Mehr Carina
Eggerschwiler Rahel	Michel Mirjam
Egli Rahel	Müller Severina
Emmenegger Seline	Peter Marianne
Frank Sandra	Peter Marceline
Geissbühler Yvonne	Pfister Silvia
Gervasi Marco	Schärer Jennifer
Hafner Patricia	Straehl Joël

Mitarbeiterbestand per April 2022: 27
Umgerechnet auf Vollzeitstellen: 16,7



**Krankenkasse
Luzerner
Hinterland**

Luzernstrasse 19 | Postfach 162 | 6144 Zell LU
Telefon 041 989 70 00 | Telefax 041 989 70 01
info@kklh.ch | www.kklh.ch