

••••• 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