

**SLKK**

*vernünftig versichert: die  
ehemalige Schweizerische  
Lehrerkrankenkasse*



SLKK Fokus

*«Seit Ende Juli  
haben wir einen  
neuen Marken-  
auftritt»*

Seite 4

*Familie Dänzer aus  
der Schweiz hat  
Ihre neue Heimat in  
Florida gefunden*

Seite 4

SLKK-Magazin

**16/15**

**KRANKENKASSE SLKK  
SLKK VERSICHERUNGEN**  
Hofwiesenstrasse 370  
Postfach  
CH-8050 Zürich

T +41 (0)44 368 70 30  
F +41 (0)44 368 70 37  
info@slkk.ch  
www.slkk.ch

*Medgate und  
SLKK-TelCare-  
Versicherung,  
so funktioniert es*

Seite 6

## Denise und Clyde Dänzer

Cape Coral, Florida

*Die aus der Fernsehserie «Ufu dervo» bekannte Familie Dänzer aus der Schweiz hat ihre neue Heimat gefunden, und zwar in Florida. Unterdessen läuft es auch geschäftlich gut. Denise stammt aus dem Bündnerland und Clyde Dänzer ist am Thunersee im Kanton Bern aufgewachsen. Mit ihren Töchtern Larissa und Franca und den Hunden Pancho und Muffin ist die Familie Dänzer im Juli 2011 nach Florida ausgewandert.*

### **Was hat Euch bewogen 2011 die Schweiz zu verlassen und nach den USA auszuwandern?**

Das Klima, eine Müdigkeit am Arbeitsplatz und der Drang nach einer neuen Herausforderung.

### **Wie schwierig war es, sich in Florida ein neues Umfeld aufzubauen?**

Die Amerikaner sind sehr freundlich und aufgeschlossen; somit hat man schnell persönlichen Kontakt. Je mehr man sich mit Land und Leuten auseinandersetzt, umso grösser wird das Heimatgefühl.

### **Wie lange dauerte es, bis nach der Medienpräsenz wieder Normalität eingekehrt ist?**

Im ersten Jahr erhielten wir sehr viele Emails mit Glückwünschen oder Fragen zu unserer Auswanderung. Danach wurde es ruhiger, doch auch heute noch, nach vier Jahren, erhalten wir immer mal wieder elektronische Post.

### **Was macht Eure Arbeit so spannend? Was ist anders gegenüber der Schweiz?**

Auf eigenen Beinen zu stehen, ist eine grosse Herausforderung. Speziell in einem fremden Land, wo man erst lernen muss, wie alles so

läuft. Florida ist völlig anders; nicht nur das Klima, vor allem auch die Amerikaner und ihre Denkweise.

### **Wie zufrieden seid Ihr mit dem Gesundheitssystem in Florida?**

Florida hat ein sehr dichtes Gesundheitsnetz mit vielen Spitälern und Ärzten. Die Krankenkasse funktioniert sehr ähnlich wie in der Schweiz. Leider sind die Arztpraxen in der Regel sehr gross und das Persönliche geht ziemlich verloren. In der Schweiz hatte ich das Gefühl, als Patient mehr wahrgenommen zu werden. In den USA sieht man in der Regel vor allem die Praxisangestellten und die Ärztin/den Arzt nur

sehr kurz. Die lästigen Wartezeiten sind leider überall gleich.

### **Welche Folgen hat die Einführung von Obamacare für Euch gehabt? Ist der Schutz besser oder schlechter geworden?**

Als Obamacare\* für uns aktuell wurde, kam unser Versicherungsagent auf uns zu und hat uns beraten. Schlussendlich haben wir unsere Versicherung angepasst. Der Schutz, d.h. der neue Versicherungsplan unter dem Sozialsystem von Obamacare, ist ziemlich der gleiche wie bei einer Privatversicherung, jedoch mussten wir einige Leistungskürzungen hinnehmen. Dafür bezahlen wir auch einiges weniger unter Obamacare.

*«Auf eigenen Beinen zu stehen, ist eine grosse Herausforderung. Speziell in einem fremden Land.»*

### **Wie hoch sind die Prämien**

**für die Krankenversicherung in Florida, wenn man analoge Leistungen der Grundversicherung in der Schweiz mit denjenigen in den USA vergleicht (in Thun, Kt. Bern z. Bsp. bezahlt eine erwachsene Person mit der ordentlichen Franchise circa 435 Franken monatlich)?**

Die Prämien sind ca. halb so hoch, aber man muss auch beachten, dass nur bezahlt wird, was im selber gewählten Versicherungsplan enthalten ist. Das bedeutet, dass im Unterschied zur

Schweiz, wo der Gesetzgeber den Leistungskatalog der Grundversicherung bestimmt, in den USA jeder Einzelne seinen Plan nach den finanziellen Möglichkeiten oder seinen Bedürfnissen entsprechend auswählt.

**Ist die Versicherung, die Ihr in den USA abgeschlossen habt, überhaupt mit derjenigen der Schweiz vergleichbar?**

Durchaus. Auch wir haben einen Selbstbehalt und können ein Hausarztmodell wählen.

**Was ist besser in den USA, was ist besser in der Schweiz aus Patientensicht? Dichte der Versorgungsnetze, Zugang zu med. Versorgung usw.**

In Florida ist das Versorgungsnetz sehr dicht, vermutlich auch wegen den vielen älteren Personen, die hier leben. Apotheken gibt es überall, auch in den Lebensmittelläden wie Publix und Walmart. Dann gibt es auch grosse Apothekerketten, die 24 Stunden offen haben, was natürlich sehr praktisch ist.

**Was würdet Ihr anders machen, wenn Ihr nochmals am Anfang Eurer Auswandererzeit stehen würdet?**

Etwas mehr Vorlaufzeit ist empfehlenswert. Wir zogen die Auswanderung in ca. 10 Monaten durch, was sehr stressig war. Ansonsten würden wir wohl alles nochmal so machen.

**Welche Tipps gebt Ihr auswanderungswilligen Schweizern?**

Eine gute Vorbereitung ist das A und O. Das Visum ist der wichtigste und erste Schritt und das Internet mit all seinen vielen Informationen ein super Helfer. Man muss gewillt sein, viele endlose Stunden in so ein Projekt zu stecken und vor allem auch aufgeschlossen gegenüber Neuem sein.

**Wo ist heute Eure Heimat, Euer Herz?**

Wir sind und bleiben Schweizer, lieben aber unser Florida sehr.



**Denise und Clyde Dänzer**  
Zurzeit versuchen wir eine Harley-Vermietung auf die Beine zu stellen.

**Was sind Eure nächsten Projekte? Wie sehen Eure Pläne für die nächsten Jahre aus?**

Zurzeit versuchen wir eine Harley-Vermietung auf die Beine zu stellen. Das passt tiptop zu unseren Ferienhäusern. Das Leben in Florida ist sehr spannend und bietet immer wieder neue Ideen und Herausforderungen. Ich persönlich versuche mich an einem Buch, da wir so viel in den letzten Jahren erlebt haben und hoffe, dies auch unterhaltsam weitergeben zu können.

**Liebe Leserinnen und Leser, wir hoffen, dass das Interview mit Denise Dänzer Ihr Interesse geweckt hat. Mehr zur Familie Dänzer gibt es unter [myfloridaholidays.com](http://myfloridaholidays.com) oder spätestens im Frühling 2016, wenn Ihr Buch erscheinen wird. Liebe Denise, herzlichen Dank für das Interview und viel Erfolg als Autorin.**

\* Der Patient Protection and Affordable Care Act (Abkürzung PPACA) ist ein Bundesgesetz der Vereinigten Staaten aus dem Jahr 2010, das den Zugang zur Krankenversicherung regelt und damit einen wesentlichen Aspekt des US-Gesundheitssystems darstellt. Es gilt als zentraler Bestandteil der Politik des US-Präsidenten Barack Obama, weshalb es in der politischen Auseinandersetzung auch als Obamacare bezeichnet wird. Die einschlägigen Regelungen behandeln den Krankenversicherungsschutz der Einwohner bis zum Jahr 2014 grundsätzlich als private Angelegenheit, eine allgemeine Krankenversicherungspflicht war nicht vorgesehen. Eine staatliche Gesundheitsfürsorge gibt es für Einwohner, die jünger als 65 Jahre sind, nur in Ausnahmefällen. 45,7 Millionen oder 15,3 % der rund 300 Millionen Einwohner sind weder privat krankenversichert, noch können sie staatliche Hilfe beanspruchen (Quelle: wikipedia)

## Die SLKK stellt sich vor

*Seit Ende Juli ist der überarbeitete Markenauftritt sichtbar und unsere neue Website online.*



Mit dem neu entwickelten Leistungsversprechen «Vernünftig versichert» stellt sich die ehemalige Schweizerische Lehrerkrankenkasse dem umkämpften Markt. Das umfassende Rebranding und die ehrliche Bildwelt bringt die neue Positionierung zum Ausdruck. Einer der wichtigsten Kanäle der bald hundertjährigen Genossenschaft ist unsere neue Website: Sie rückt die Kundensicht weiter ins Zentrum und gibt sich zugänglich und leicht verständlich.

### Unsere Werte und Versprechen

Die SLKK macht ihre Versicherten fit für alles, was das Leben bringt. Mit vernünftiger Beratung «von Mensch zu Mensch», mit nachvollziehbaren, attraktiven Leistungen und mit konstanten, fair kalkulierten Prämien.

### Vernünftig

Wir beraten unsere Versicherten mit Vernunft, Transparenz und gesundem Menschenverstand. Als Genossenschaft müssen wir nicht gewinnorientiert handeln, sondern können uns mit konstanten, fair kalkulierten Prämien dem kurzfristigen Preiskampf entziehen.

### Menschlich

Die Beziehung zu unseren Versicherten pflegen wir über Generationen, sie folgt der Maxime «von Mensch zu Mensch». Wir kommunizieren offen und ehrlich und setzen uns persönlich für das Wohl des Einzelnen ein.

### Solide

Wir begleiten unsere Versicherten sicher in die Zukunft: mit einem jungen, eingespielten Team und einer stabilen Finanzlage. Unsere attraktiven Leistungen schaffen Vertrauen und sind von hohem Qualitätsbewusstsein geprägt – aufbauend auf unserer bald 100-jährigen Geschichte.

Wollten Sie schon immer wissen, wer sich hinter einer Stimme am Telefon oder einer Unterschrift verbirgt. Sie finden uns auf der Homepage [www.slkk.ch](http://www.slkk.ch) – Menue – über uns

## Spitalaufenthalt

# Vernünftig versichert mit der kombinierten Spitalzusatzversicherung für die halbprivate und private Spitalabteilung



Ein Aufenthalt im Krankenhaus löst Ängste und Unsicherheit aus, da viel Neues und Unbekanntes aufeinander treffen. Einerseits möchte man schnell wieder gesund werden, andererseits aber auch seine Ruhe und seine Privatsphäre haben, wenn es einem nicht gut geht. Das ist aber oft nur möglich, wenn man ein Zweibettzimmer oder gar ein Einzelzimmer hat. Ein Zimmerwechsel im Spital ist aber nicht mit einem Upgrade im Hotel gleichzusetzen, da oft nicht nur das Zimmer, nein auch die ganze Versichertenkategorie wechselt. Damit durch einen vermeintlich einfachen Zimmerwechsel keine ruinösen Kosten für den Patienten anfallen, gibt es die Spitalzusatzversicherungen der SLKK. Oft lassen sich die Kosten je nach Klinik nicht im Voraus beziffern und es kann vorkommen, dass in solchen Fällen beim Spitalaustritt ein mehrstelliger Betrag zusätzlich gefordert wird.

Damit Ihnen das nicht passiert, haben Sie sich für eine Spitalzusatzversicherung Halbprivat (F2) oder Privat (F3, F4) entschieden. Das bedeutet aber nicht, dass die SLKK VERSICHERUNGEN nun sämtliche Rechnungen ungesehen übernimmt und einfach alles bezahlt. Für stationäre Behandlungen auf der privaten oder halbprivaten Abteilung eines Spitals in der Schweiz werden die Kosten anteilig aus der Grundversicherung und aus der jeweiligen Spitalzusatzversicherung übernommen. Bedingung für die volle Kostenübernah-

me ist das Vorliegen eines Tarifvertrags zwischen Spital und SLKK VERSICHERUNGEN. Die SLKK ist bestrebt, mit möglichst allen qualitativ gut und effizient arbeitenden Spitälern und Belegärzten Verträge für Privat- und Halbprivatabteilungen mit freier Arztwahl abzuschliessen.

### Ein Spitalaufenthalt steht bevor – was ist zu tun?

Wichtig ist, dass Sie sich immer vor dem Spitaleintritt bei der SLKK und bei Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt darüber informieren, ob

- die gewählte Klinik einen Vertrag mit der SLKK hat. Nur dann können Sie sicher sein, dass der Spitalaufenthalt in Ergänzung zur obligatorischen Grundversicherung bezahlt wird.
- Ihre Ärztin oder Ihr Arzt, dem Sie das Vertrauen schenken, sich an die von der SLKK vorgegebenen Arzttarife hält? Verlangen Sie allenfalls eine schriftliche Offerte.

Bitte nehmen Sie mit uns Kontakt auf unsere Leistungsabteilung berät Sie gerne am Telefon 044 368 70 60 oder E-Mail [leistungen@slkk.ch](mailto:leistungen@slkk.ch)

### Wichtig zu wissen

Honorarschuldner ist immer der Patient, da dieser der Ärztin, dem Arzt einen Auftrag erteilt. Nach Obligationenrecht entsteht dadurch ein einfacher Auftrag.

Das bedeutet, die Ärztin/der Arzt verpflichtet sich für getreue und sorgfältige Ausführung und Sie als Patient und Auftraggeber schulden das vereinbarte Honorar. Nun ist Ihr Arzt aber nicht verpflichtet Tarife, welche die Versicherer vorgeben, zu akzeptieren und darf grundsätzlich so viel verlangen, wie er will. Es gibt zwischen Arzt/Ärztin und SLKK keinen Vertrag.

### Was bezahlt die SLKK VERSICHERUNGEN?

Die SLKK VERSICHERUNGEN übernimmt die Kosten für den Aufenthalt und die Behandlung in der halbprivaten oder privaten Abteilung im Nachgang zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG aus der Spitalzusatzversicherung.

Ärztliche Leistungen werden nach allgemein anerkannten Tarifen bezahlt. Verrechnet die Ärztin oder der Arzt einen höheren Tarif, gehen die Differenzkosten zu Lasten der Patientin oder des Patienten. Anerkannten Tarifen im Kt. Zürich sind: Privatabteilung: Zürcher Privattarif (VZK) und TarMed  
Halbprivate Abteilung: Zürcher Ärzterarif, Zürcher Mittelstandstarif minus 10%, Spitalleistungskatalog SLK +45% und TarMed.

### Warum werden Arzthonorare nicht immer vollumfänglich bezahlt?

Die SLKK VERSICHERUNGEN will auch in Zukunft Sie und Ihre Familie vernünftig versichern. Aus diesem Grund basieren unsere Prämien für die halbprivate oder private Abteilung auf festen Verträgen mit den Spitälern und bei den Arzthonoraren auf genannten Tarifen. Ohne dieses Kostenmanagement würden die Prämien jährlich steigen und wären alsbald nicht mehr bezahlbar.

Übrigens, vor zwei Jahren wurden die Prämien in der halbprivaten Abteilung sogar gesenkt.

## SLKK-TelCare-Versicherung

*So funktioniert es. Als versicherte Person in einem telemedizinischen Versicherungsmodell kontaktieren Sie bei jedem neu auftretenden gesundheitlichen Problem zuerst Medgate und legen zusammen mit einem Medgate-Arzt Ihren individuellen Behandlungsplan fest.*



### Kontaktaufnahme mit Medgate rund um die Uhr

Sie wählen die von der SLKK für Ihr Telmed-Modell definierte Telefonnummer und erreichen rund um die Uhr das Telemedizinische Zentrum von Medgate. Ihr Anruf wird umgehend vom Patienteneingang entgegengenommen.

**Sie haben überall und jederzeit Zugang zu einer kompetenten medizinischen Beratung.**

### Öffnen Ihres persönlichen elektronischen Patientendossiers

Bei einem Anruf wird als Erstes Ihr persönliches Patientendossier geöffnet. Zu Beginn eines jeden Gesprächs werden Medgate-Fachpersonen Sie nach Ihren persönlichen Daten fragen, um sicherzu-

gehen, dass sie das korrekte Dossier vor sich haben. **Das medizinische Team ist über Ihre Krankengeschichte informiert und kann Sie dadurch optimal betreuen.**

### Vereinbaren eines Rückruftermins durch einen Medgate-Arzt

Ein Mitarbeiter an unserem Patienteneingang nimmt Ihr aktuelles Gesundheitsanliegen auf. Je nach medizinischer Fragestellung und Dringlichkeit vereinbart er entweder einen Rückruf durch das medizinische Team oder leitet den Anruf direkt an dieses weiter.

**Das Arztgespräch erfolgt zu einem für Sie passenden Zeitpunkt und durch den für Ihr medizinisches Problem richtigen Arzt.**

### Beratung und Vereinbaren Ihres individuellen Behandlungsplans

Das medizinische Team, bestehend aus kompetenten Fachärzten, berät Sie am Telefon und vereinbart mit Ihnen das weitere Vorgehen zur Behandlung Ihres gesundheitlichen Problems. Viele der medizinischen Probleme können die Ärzte direkt am Telefon behandeln und Ihnen allenfalls auch ein Rezept ausstellen. Falls Ihr medizinisches Problem eine Behandlung bei niedergelassenen Ärzten bedarf, wird ein Ärzteteam definiert, bei dem die Behandlungen während einer definierten Falllaufzeit erfolgen können.

**Der individuell auf Sie zugeschnittene Behandlungsplan sorgt für eine qualitativ hochstehende medizinische Versorgung. Unnötige Arztbesuche können verhindert werden, wodurch Sie nicht nur Kosten, sondern insbesondere Zeit und Aufwand sparen.**

### Bestätigung des Behandlungsplans per SMS oder E-Mail

Umgehend nach der Telekonsultation erhalten Sie auf Wunsch eine Bestätigung des mit dem Medgate-Arzt vereinbarten Behandlungsplans per SMS oder E-Mail. Auf Wunsch gibt er ausserdem auch die medizinisch relevanten Informationen in einem Überweisungsschreiben an das Ärzteteam weiter, das Sie zusammen mit dem Arzt für die weitere Behandlung definiert haben. So können Sie lückenlos weiterbehandelt werden.

**Sie haben alle Informationen zu Ihrem persönlichen Behandlungsplan auf einen Blick.**

### Anpassen des Behandlungsplans

Werden Sie von einem behandelnden Arzt zu einem weiteren Arzt überwiesen, melden Sie diese Überweisung Medgate vor dem Arztbesuch telefonisch, online oder mittels der Medgate-App, damit der zusätzliche Arzt in das Ärzteteam aufgenommen werden kann. Melden Sie auch Nachkontrollen ausserhalb des im Behandlungsplan definierten Zeitraums.

**Medgate bringt Ihre Krankengeschichte auf den aktuellen Stand und können Sie so auch auf Ihrem weiteren Behandlungsweg kompetent begleiten.**

**Info: [www.medgate.ch](http://www.medgate.ch)**

## **Bundesgesetz zur Aufsicht über die soziale Krankenversicherung**

Dieses eigenständige Bundesgesetz wird verstärkt in die Geschäftstätigkeit der Krankenversicherer eingreifen und die Aufsicht über die Krankenversicherer stärken. Das Gesetz sieht unter anderem neue Anforderungen im Bereich der Corporate Governance, verbesserte Eingriffsmöglichkeiten der Aufsicht zum Schutz des Versicherten und verstärkte Sanktionsmöglichkeiten vor. Zudem soll die Aufsicht selbsttragend finanziert und verwaltungsunabhängig werden, das bedeutet, alle Kosten werden den Krankenversicherern übertragen.

Das neue KVAG sieht folgende Eckwerte vor:

### **Prämien und Reserven**

Zur Sicherung der Solvenz eines Versicherers soll die Aufsichtsbehörde neu die Prämien festlegen können. Falls sich Prämien der Krankenkassen im Nachhinein als unangemessen hoch erweisen, kann die Aufsicht verlangen, dass eine Rückerstattung an die Versicherten erfolgt.

### **Corporate Governance und Transparenz**

Künftig sollen nur noch Aktiengesellschaften und Genossenschaften als Versicherer zugelassen werden. Krankenversicherern, die aufgrund dieser Bestimmungen ihre Rechtsform als Verein oder Stiftung anzupassen haben, wird eine Übergangsfrist von fünf Jahren gewährt. Weiter sind „Fit- und Properness“-Anforderungen an den Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung vorgesehen. So müssen die Mitglieder über bestimmte berufliche Fähigkeiten verfügen und einen guten Ruf geniessen. Nicht mehr zugelassen ist die Doppelspitze, bei der der Verwaltungsratspräsident gleichzeitig Vorsitzender der Geschäftsleitung ist. Verwaltungsrat und Geschäftsleitung müssen die Gesamtsumme der Entschädigungen offenlegen.

### **Aufsichtsrechtliche Massnahmen**

In der Vergangenheit musste die Aufsichtsbehörde verschiedentlich Massnahmen zur Sicherung oder Rettung von Versicherern ergreifen, wozu ihr ausreichen-

de gesetzliche Grundlagen fehlten. Diese gesetzliche Basis soll nun geschaffen werden, damit die Aufsichtsbehörde in Zukunft vorbeugende und sichernde Massnahmen ergreifen kann.

### **Strafbestimmungen**

Aufsichtsrelevante Tatbestände werden neu stärker sanktioniert. Im Vergleich zum geltenden Recht werden die Bussen bis auf 500'000 Franken angehoben. Diese betragen heute nur maximal 5000 Franken. Für Vergehen und Zuwiderhandlungen bei der Durchführung der Krankenversicherung sind Freiheitsstrafen von bis zu drei Jahren vorgesehen.

### **Finanzierung der Aufsichtstätigkeit**

Die Tätigkeit der Aufsichtsbehörde soll kostendeckend finanziert werden. Die Kosten werden den Krankenversicherern und Rückversicherern belastet.

### **Aufsichtsbehörde**

Die Aufsichtsbehörde soll spätestens drei Jahre nach Inkrafttreten des KVAG in eine neue, eigenständige und von der Verwaltung unabhängige Behörde analog der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht (FINMA) umgewandelt werden. Dazu enthält die Vorlage die nötigen Bestimmungen.

Das neue KVAG hat zum Ziel, die Grundprinzipien der sozialen Krankenversicherung weiterhin zu garantieren und eine effektive Aufsicht zu gewährleisten. Zudem sollen die Aktivitäten der Versicherer transparenter und der regulierte Wettbewerb gestärkt werden.

Weitere Informationen unter:  
[www.admin.ch](http://www.admin.ch)

## **VOC: Rückverteilung der Umweltabgaben**

Der Bund erhebt Lenkungsabgaben auf umweltbelastende Stoffe. Diese Gelder fliessen via Krankenversicherer an die Bevölkerung zurück. 2016 werden es rund 520 Millionen Franken sein, das ergibt monatlich CHF 5.20 pro versicherte Person.

Im Jahr 2016 werden Ihnen 62.40 Franken an Umweltabgaben zurückgezahlt.

Dieser Betrag wird wie in den Vorjahren mit Ihrer Prämie verrechnet. Das Bundesamt für Umwelt BAFU sorgt für die Verteilung der Umweltabgaben an alle Versicherten via Krankenversicherer.

### **Welches Geld wird verteilt?**

Der eine Teil des Geldes stammt aus der CO<sub>2</sub>-Abgabe auf fossilen Brennstoffen wie Heizöl oder Erdgas. Diese Energieträger verursachen einen bedeutenden Teil der klimaschädigenden CO<sub>2</sub>-Emissionen in der Schweiz. Die Erträge aus der Lenkungsabgabe werden – abzüglich Gebäudeprogramm und Technologiefonds – an Bevölkerung und Wirtschaft zurückverteilt. Der andere Teil basiert auf der VOC-Abgabe. Diese flüchtigen organischen Verbindungen werden beispielsweise für die Reinigung von Metallen oder in Farben und Lacken eingesetzt. Sie sind mitverantwortlich für die hohen Ozonwerte im Sommer (Sommersmog).

### **Wozu die Umweltabgabe?**

Die CO<sub>2</sub>-Abgabe versteuert den Verbrauch der fossilen Brennstoffe und setzt damit einen Anreiz zum sparsamen Verbrauch und zum vermehrten Einsatz CO<sub>2</sub>-neutraler Energieträger wie beispielsweise Holz. Die VOC-Abgabe führt ebenso über eine Preiserhöhung zu sparsamerem Umgang mit Lösungsmitteln und trägt somit zur Bekämpfung hoher Ozonwerte bei und dient unserer Gesundheit. Diese beiden Lenkungsabgaben sind marktwirtschaftliche Instrumente zur Umsetzung der Umweltpolitik und entsprechen dem Verursacherprinzip, welches im Umweltschutzgesetz festgehalten ist.

### **Warum erfolgt die Verteilung über die SLKK?**

Die Verteilung über die Krankenversicherer ist der einfachste Weg für die Rückverteilung. Wir verfügen über das aktuellste Register der Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz, da die Grundversicherung für alle obligatorisch ist.

Weitere Informationen im Internet unter:  
[www.bafu.admin.ch/co2-abgabe](http://www.bafu.admin.ch/co2-abgabe)  
[www.bafu.admin.ch/voc](http://www.bafu.admin.ch/voc)

# *Die SLKK macht ihre Versicherten fit für alles, was das Leben bringt. Mit vernünftiger Beratung «von Mensch zu Mensch», mit nachvollziehbaren, attraktiven Leistungen und mit konstanten, fair kalkulierten Prämien.*

---

## *Editorial*

---

Ich kann mich erinnern, dass während meiner Schulzeit in den Sommerferien immer ganz tolles schönes Wetter herrschte und meine Kameraden und ich jeden Tag im Freibad verbringen konnten. Und genau diese Erinnerungen haben mich durch diesen Sommer begleitet, auch wenn es manchmal sehr heiss war und ich am Schreibtisch in meinem Büro mitten in der Baustelle Oerlikon geschwitzt habe. Heiss ging es auch zu, als die Banken den Negativzins einführten und damit die Finanzplanung vieler Unternehmen ins Schleudern gebracht haben.

Nach der Abstimmung zur Einheitskasse müsste mehr Qualität und eine Eindämmung des Kostenwachstums in unserem Gesundheitssystem das Ziel aller Beteiligten sein. Leider gehen aber die Vorschläge des EDI und etlicher Kantone in die falsche Richtung zu noch mehr Planwirtschaft, noch weniger Wettbewerb und Eigenverantwortung. So will z. B. Gesundheitsminister Berset die Einschränkung der Wahlmöglichkeiten bei den Franchisen prüfen, da das Bundesamt für Gesundheit BAG festgestellt hat, dass durch diese Wahlmöglichkeit der Krankenversicherungen jähr-

lich 800 bis 900 Mio. Franken entgehen. Ebenso wollen die Aufsichtsbehörden für die Grund- und die Zusatzversicherungen in Zukunft vermehrt in die Organisation und in die unternehmerische Tätigkeit der Krankenversicherer eingreifen. Lesen Sie mehr zum neuen Aufsichtsgesetz KVG auf Seite 7. Auch die Finanzmarktaufsicht FINMA verlangt von den externen Revisionsgesellschaften mehr Prüfpunkte für Krankenversicherer zum Thema unternehmensweite Kontrollen und IKS Framework. Für kleine Krankenversicherer wie die SLKK sind diese Vorgaben eine grosse Herausforderung, denen wir uns mit viel Engagement stellen. Die SLKK will auch in Zukunft ein echter Partner für die Versicherten sein. Der neue Markenauftritt und die neue Webseite unterstützen uns im Bemühen, unser Versprechen «vernünftig versichert» in einem stark umkämpften Markt einzuhalten.

Herzlichst Ihr



Peter M. Sieber

