

### Herausgeber

KRANKENKASSE SLKK
Hofwiesenstrasse 370 · 8050 Zürich
Tel. 044 368 70 30
www.slkk.ch · info@slkk.ch

#### Realisation

Satz-Team AG, Thur

Ausgabe Mai 2022

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im gesamten Text die männliche Form verwendet; die weibliche Form ist selbstverständlich immer mit eingeschlossen.



Urs Korner Präsident KRANKENKASSE SLKK

## Jahresbericht 2021 des Vorstandes

Geschätzte Kunden der KRANKENKASSE SLKK

Im Kampf um Marktanteile haben die grossen Versicherer in den letzten Jahren Boden gewonnen, während sich kleine und mittlere Krankenversicherer schwertaten, die Erosion im Kundenbestand aufzuhalten. Das liegt nicht zuletzt daran, dass namentlich die Fernsehwerbung der grossen Player verfängt und im Verbund mit anderen Werbekanälen Vorteile generiert, welche den kleinen und mittleren Krankenkassen nicht erschlossen werden. Auch die KRANKENKAS-SE SLKK bemüht sich diesbezüglich, mit Qualität und Kostenbewusstsein, einen vernünftigen Ausgleich zu schaffen. Wir wurden allerdings im Geschäftsjahr 2021 dafür medial abgestraft. Eine Balance zwischen ausufernden Kosten einerseits und der Befriedigung gerechtfertigter Ansprüche zu finden ist nicht immer leicht, selbst für die Gerichte nicht. Krankheitsbilder, deren Kosten schnell einmal eine halbe Million überschreiten, erschweren diese Aufgabe. Sorgen bereitet immer noch der Risikoausgleich, dessen Berechnung von derart vielen Faktoren abhängig ist, dass er sich erst nach abgelaufenem Geschäftsjahr berechnen

lässt. Dies führt zu einer Art Blindflug. Abhilfe ist hier nicht in Sicht. Die Covid-19 Pandemie hat nebst vielen Schlagzeilen auch hohe Mehrkosten verursacht, was erst allmählich durchdringt. Namentlich die Psychiatriekosten sind stark angestiegen. In einem schwierigen Umfeld wollen wir uns weiterhin behaupten.

Meinen Vorstandskollegen und den Mitarbeitenden der SLKK danke ich für die angenehme und professionelle Zusammenarbeit.

Ihnen und unseren Versicherten wünsche ich gute Gesundheit.

**Urs Korner** Präsident

riasiueiii

KRANKENKASSE SLKK



# Inhaltsverzeichnis

Lagebericht	6
Bilanz	16
Erfolgsrechnung	17
Geldflussrechnung	18
Eigenkapitalnachweis	19
Anhang der Jahresrechnung	20
1. Erläuterungen der Bewertungsgrundlagen und der Bewertungsgrundsätze	20
2. Erläuterungen zur Bilanz	25
3. Erläuterungen zur Erfolgsrechnung	31
4. Segmentrechnung	34
5. Verpfändete Aktiven und nicht bilanzierte Leasing-/Mietverbindlichkeiten	34
6. Transaktionen mit nahestehenden Organisationen und Personen	34
7. Eventualforderungen/-verbindlichkeiten	34
8. Ereignisse nach dem Bilanzstichtag	34
9. Covid-Testkosten	34
Antrag des Vorstandes über die Verwendung des Bilanzerfolgs	35
Bericht der Revisionsstelle	36
Unsere Organisation	38



Peter M. Sieber
Direktor
KRANKENKASSE SLKK

# Lagebericht

# I. Geschäfts- und Rahmenbedingungen

A Umfeldanalyse

#### 1 KVG Versicherer

Wir haben bereits im letzten Lagebericht auf die SARS-CoV-2 Umstände und die direkten und indirekten Auswirkungen auf die soziale Krankenversicherung hingewiesen. Heute, ein Jahr später, stellt sich für uns die Frage, ob unsere damaligen Bemerkungen etwas bei den involvierten Bundesbehörden oder den Branchenverbänden bewirkt haben. Wir müssen eine ernüchternde Bilanz zur Kenntnis nehmen. Es hat sich im Verlaufe des 2021 wenig bis nichts verändert. Transparenz wie sie heute angewendet wird, sieht anders aus. Das BAG schreibt auf seiner Webseite, dass die Impfung der Schweizer Bevölkerung von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen werden und wo die Kosten nicht durch diese gedeckt werden, springen die Kantone und der Bund ein. Man findet zwar in der Epidemienverordnung die Pauschalkosten pro Impfung, aber keine gesicherten Hinweise, welche Kosten dem Bund für den Impfstoff entstanden sind. Für die Genossenschaft KRANKENKASSE SLKK beliefen sich die zu übernehmenden Impfkosten bis heute auf ca. 0.8 Mio Franken bei ca. 36'000 verabreichten Impfungen. Dies sind Kosten, welche, ob man es wahrhaben will oder nicht, einzig und alleine durch die Prämien der Versicherten finanziert werden. Wir haben letztes Jahr auf die wenig sinnvolle, weil fachlich nicht nachgewiesene Notwendigkeit der frühzeitigen Rehabilitationsverlegung aufmerksam gemacht. Ende Jahr wurden wir seitens des BAG erneut aufgefordert, Rehabilitationsaufenthalte zuzulassen, auch wenn keine vorgängige Kostengutsprache eingefordert worden sei. Es ist fachlich nicht richtig, wenn man davon ausgeht, dass solche Massnahmen eine drohende Überlastung der Akutspitäler vermeiden könnten.

Branchensolidarität, sollte man meinen, würde mindestens noch im Ansatz existieren. Weit gefehlt: Jede Gesellschaft schaut nur auf ihr Geschäft, den eigenen Profit und gemeinsame Strategien zum Wohle der Versicherten sind nicht erkennbar. Gleiches gilt für den Branchenverband Santésuisse. Dort werden Hinweise oder praktische Erfahrungen aus der täglichen Arbeit von kleinen Versicherern entweder nicht gehört oder dann werden sie grundlos negiert.

Welche Auswirkungen Long-Covid-19 oder die neuen Therapieansätze mit den chimären Anti-körpertherapien auf die Prämienentwicklung haben werden, kann heute nicht vorausgesagt werden. Mittlerweilen sind mindestens sechs solcher Therapieansätze im Krankenversicherungsgesetz verpflichtend aufgenommen worden.

Eine schwierige Entwicklung sehen wir bei der Auflösung von nicht benötigten Reserven in der sozialen Krankenversicherung. Per 1.1.2022 haben etliche Versicherer, befeuert von diversen politischen Vorstössen, von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht. Reserven sind für den Notfall als Sicherung der Liquidität und des Weiterbestehens des Versicherungsunternehmens gebildet worden. Eine Auflösung solcher «Notgroschen» in Zeiten von Corona und weiterer allgemeiner Unsicherheitsfaktoren wie z.B. Börsenentwicklung, Immobilienmarkt, etc. erachten wir als ein Spiel mit dem Feuer.

Die Versichertenkollektive haben sich auch im Berichtsjahr erneut zu Gunsten der Managed Care Modelle verschoben. Auffällig ist die nach wie vor grosse Preissensibilität, welche die Versicherten zu einem Wechsel von einem System in ein anderes bewegt. Dazu trägt ebenfalls die aufsichtsrechtliche Festlegung der maximalen Rabattsätze seitens der Aufsichtsbehörden bei. Es ist nach wie vor absolut störend und nicht nachvollziehbar, weshalb hier staatliche Eingriffe vorgenommen werden, welche die Marktfähigkeit eines Versicherers jedes Jahr zu einer Art Lotterie ausarten lassen.

Die Kostensteigerung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ist erneut deutlich über der allgemeinen Teuerung der Schweiz. So musste Santésuisse bereits kurz nach Jahresbeginn eine Kostensteigerung pro Kopf in der OKP von 5.1% verkünden. Es sei an dieser Stelle erlaubt zu fragen, wie sich denn ein Abbau der Reserven mit solch extremen Kostensteigerungen vertragen. Die Solvabilität des Versicherungsunternehmens hängt in erster Linie von einer stabilen Entwicklung in den Bereichen Versichertenentwicklung, Versicherungsaufwand, Erträge aus Investitionen an den Finanzmärkten und einer stabilen Verwaltungskostensituation ab. Geraten einer oder mehrere Bereiche aus der Balance. können die Versicherer ausser massiven Tariferhöhungen keine anderen Massnahmen ergreifen.

#### 2 Versicherungsbranche, allgemein

Die Versicherungsbranche bewegte sich im Geschäftsjahr 2021, bedingt durch die allseits bekannten äusseren Umstände, nur bescheiden. Innovationen fehlten trotz den Bekenntnissen der Behörden, man erlaube den Versicherern neue

Modelle. Einzig der bereits skizzierte Abbau von Reserven wurde teilweise umgesetzt. Die Managed Care Modelle sind grösstenteils etabliert, vom Lebenszyklus und der Modellstringenz her aber bald «end of life». Es war für uns nie nachvollziehbar, weshalb man HMO-Modelle mit PPO-Modellen vermischt und dann noch hofft, es ergebe ein sinnvolles, zukunftsgerichtetes Modell. PPO-Modelle mit sogenannter Budgetverantwortung sind heute die Norm-indes sind weder die Einsparungen noch die Budgeteinhaltungen beweisbar vollzogen worden. Für die Versicherten ist diese Tatsache ohne Bedeutung, Hauptsache die Prämie ist günstig. Der Ton zwischen den Leistungserbringern und den Versicherern ist deutlich rauer geworden, wobei hier verschiedene Institutionen der stationären Versorgung deutlich an Schärfe zugelegt haben. Die Auswirkungen des DRG-Systems mit der im Voraus definierten Verweildauer je nach Krankheitsbild haben nachweislich dazu geführt, dass Akutspitäler oftmals zu früh versuchen Versicherte in nachgelagerte Institutionen, oftmals in stationäre Rehabilitationseinrichtungen, zu verlegen. Neben einem massiven administrativen Aufwand für beide Seiten, führt die frühzeitige Verlegung in vielen Fällen zu einem protrahierten Heilungsverlauf. Etablierte Behandlungsketten, welche ein ressourcenorientiertes Behandlungskonzept versprechen, sucht man vergebens. Hauptsache die hauseigene Behandlung bringt einen guten Deckungsbeitrag.

#### 3 Marktumfeld 2021

Das Marktumfeld 2021 war nach wie vor geprägt von einer deutlich bemerkbaren wirtschaftlichen Angst. Wie im letzten Bericht bereits angedeutet, hat sich dieser Trend auch 2021 fortgesetzt. Er wird mutmasslich so lange anhalten, wie die Pandemie und deren Folgen nicht ausgestanden sind. Selbst in Kantonen, in welchen wir keine Tarifanpassungen vornehmen mussten, waren wir mit Versichertenkündigungen konfrontiert. Da aus betriebswirtschaftlicher Sicht bis heute niemand über Kosten, welche im Rahmen von Versichererwechseln entstehen, informiert hat und

die Medien jeweils im November aktiv zum Versichererwechsel aufrufen, wird sich an dem Thema Versichererwechsel nichts ändern.

#### 4 Entwicklung des Versicherungsmarktes

Trotz den politischen Bekundungen, neue Modelle unkompliziert und unbürokratisch zuzulassen, sind keine bahnbrechenden neue Produkte kreiert worden. Einzige Ausnahme bildet hier ein telemedizinischer Anbieter. Dieser hat einige Neuerungen – nicht zuletzt im Hinblick auf die Digitalisierung - realisiert und versucht damit, seine Marktposition zu stärken. Auf der anderen Seite wird bei den Leistungen munter weiter ausgebaut. Insbesonders werden Fehlleistungen von stationären Einrichtungen munter fakturiert, wie wenn ein vollständiger Heilerfolg eingetreten wäre. Obschon bereits seit mehreren Jahren Anstrengungen im Bereich der Qualität durchgeführt und bezahlt werden, tauchen immer öfters Fälle auf, bei welchen eine Sorgfaltspflichtverletzung vermutet werden kann. Indes ist es oftmals unmöglich diese rechtsgenüglich zu beweisen. Haftpflichtfälle und Sorgfaltspflichtverletzungen sind in den meisten Fällen Grossschäden und die Branche täte gut daran, hier vermehrt gemeinsame Aktivitäten zu entwickeln.

#### 5 Entwicklung der Managed Care Modelle

Die Managed Care Modelle sind nach wie vor sehr beliebt. Mittlerweilen sind mehr als 2/3 aller Versicherten in solchen Modellen versichert. Leider erfolgen die Eintritte in diese Modelle grossmehrheitlich nicht aus versicherungstechnischen Gründen, sondern in aller Regel aus finanziellen Überlegungen der Versicherten. Dies oftmals ohne sich adäquat über die Systemausgestaltung zu informieren. Bedingt durch die Tatsache, dass ca. 2/3 aller Versicherten in einem Managed Care Modell versichert sind und diese somit faktisch die «ordentliche» Grundversicherung darstellen, müsste seitens der Aufsicht die Thematik Rabatteingriff und kantonale Durchschnittsprämie aktiv angegangen werden. Unseres Erachtens besteht hier ein dringender Handlungsbedarf.

#### B. Gesamtwirtschaftliche Entwicklung

#### 1 Lage Versicherungswirtschaft

Die Lage der Versicherungswirtschaft beurteilen wir im Gesamtkontext im Vergleich zum Vorjahr als unverändert. Nach wie vor stellen wir einen ungebremsten Ausbau des Leistungskataloges, fehlende oder unklare Kompetenzabgrenzungen zwischen Bund und Kantonen in der stationären Akutversorgung, offene Fragen in der Rehabilitationsbehandlung und eine Erhöhung der Regulierungsdichte seitens der Aufsicht fest. Die SARS-CoV-2 Pandemie hat auch vor der Versicherungswirtschaft nicht Halt gemacht. So haben sich staatlich verordnete Eingriffe in die Unternehmensführung (z.B. Homeoffice-Pflicht, Quarantänepflicht, etc.) kaum positiv auf das Klima innerhalb der Versicherungswirtschaft ausgewirkt. Zudem fällt auf, dass innerhalb der sozialen Krankenversicherung absolut keine Solidarität und auch keine angemessene Gesprächsbereitschaft bestehen. Jeder versucht nur seine Ideologien und Ziele zu erreichen und sei es auf Kosten der Mitbewerber.

#### 2 Entwicklung an den Kapitalmärkten

Die Kapitalmärkte haben sich im Geschäftsjahr 2021 zwar teilweise volatil, zum Schluss hin doch robust entwickelt. Das Vorjahresergebnis konnte bei allen Depots übertroffen werden. Im freien Vermögen betrug die Rendite 6.48 % und im gebundenen Vermögen 1.63%. Die Devisenmärkte entwickelten sich auf stabilem Niveau und zeigten wenig Schwankung. Das Zinsumfeld war nach wie vor auf tiefem Niveau. Es zeichnet sich indes eine leichte Trendwende ab und man kann gespannt sein, wo die Zinsen für 10-jährige Eidgenossen in drei Jahren liegen werden.

#### 3 Reformbedarf bei der sozialen Krankenversicherung

Reformbedarf besteht – soweit sind sich alle Akteure einig. Wenn man aber nach dem «wie» und dem «was» fragt, was man dringend verändern müsst, dann hört die Einigkeit auf. Sind es die bürgerlichen Politiker, welche den Einfluss des

Staates und derjenige der Aufsichtsbehörden eher schmälern wollen und so den Versicherern einen etwas grösseren Handlungsspielraum zu ermöglichen oder sind es die sozial aufgestellten Politiker, welche den Einfluss des Staates und somit der Regulierung noch mehr Gewicht einräumen möchten, welche auf dem richtigen Weg sind? Sicher ist, Handlungsbedarf besteht. Dies nicht zuletzt wegen der erneut gestiegenen Krankenpflegeleistungen, welche mit 5.1% eine bedenkliche Steigerung erfahren haben.

#### C. Geschäftstätigkeit

#### 1 Strategie

Die Genossenschaft KRANKENKASSE SLKK verfolgt strategisch seit einigen Jahren kontinuierlich den gezielten Ausbau ihrer Dienstleistungen und eine Bestandeskonsolidierung. Wir verfügen heute über eine solide Dienstleistungsqualität und zwar auf allen Ebenen. Das Versicherte und Versicherer dann nicht gleicher Meinung sind, wenn es um nicht versicherte Leistungen oder abgelehnte Behandlungen geht, liegt in der Natur der Sache. Die Abrechnungsgeschwindigkeit, mit knapp drei Tagen Arbeitsrückstand im Jahresmittel, konnte gehalten werden. Ebenso sind wir stolz auf unsere Mitarbeitenden, denn es ist auch im Geschäftsjahr 2021 wieder gelungen, die Stornoquote von fehlerhaften Abrechnungen markant zu senken. Wir liegen aktuell bei einer Rate von weniger als 1% aller Abrechnungen. Ebenso sind wir auf der Versichertenbetreuungsseite mit sämtlichen Mutationen innerhalb von maximal zwei Arbeitstagen in einem sehr guten Range, welcher kaum mehr verbessert werden kann. Die Bestandeskonsolidierung konnte nicht erreicht werden. Dies sehen wir eher in der Marktfähigkeit, bzw. der Einflussnahme der Aufsicht bei der Prämiengestaltung. Die Prämiensensibilität der Versicherten ist derart hoch, dass es bei Mehrfachwechslern faktisch keine Wechselbarrieren gibt. Wir stellen fest, dass sogar chronisch Kranke wegen ein paar wenigen Franken Prämienreduktion den Versicherer wechseln. Die SLKK wird ihre strategische Ausrichtung in diesem Bereich, trotz Versichertenverluste in den letzten drei Jahren, nicht ändern. Die Buchhaltungsaufgaben wurden ebenfalls deutlich unter den branchenüblichen Zeitbudgets erarbeitet. Dies gilt insbesondere für den Mahn- und Betreibungsprozess, welcher sehr stringent geplant und umgesetzt werden konnte.

#### 2 Ziele

Die KRANKENKASSE SLKK hat aus den strategischen Vorgaben folgende Ziele abgeleitet: Finanzielle Sicherheit und Stabilität über einen Planungshorizont von drei Jahren, Stabilität und Verbesserung in der Erbringung der Dienstleistungsqualität, Umsetzung einer kontinuierlichen Konsolidierungsstrategie und Etablierung der hierfür notwendigen internen Personalressourcen. Die Erhaltung der Eigenständigkeit durch Stabilität bei den Personalressourcen und durch die Schaffung von konkurrenzfähigen Arbeitsplätzen sowie die Pflege der Partnerschaftenim Outsourcingbereich, sind weitere Eckdaten in der Zielerreichung.

#### 3 Geschäftsverlauf

Der Geschäftsverlauf entwickelte sich im 2021 hinsichtlich der Versichertenbestände im prognostizierten Rahmen. Unter Jahr baut sich der Bestand im Rahmen der gewohnten Ein- und Austritte aus. Es fällt indes immer mehr auf, dass etliche Versicherte nicht mehr in der Lage sind, die Prämien- und Kostenbeteiligungszahlungen fristgerecht zu entrichten. Diese Ausstände sind sehr aufwändig zu steuern und die administrativen Kosten hierfür sind beträchtlich.

Im Grundsatz ist die SLKK-Organisation fit und dadurch in der Lage innerhalb sehr kurzer Zeit auf die neuen Anforderungen bezüglich der personellen Ressourcen zu reagieren. Wir fühlen uns glücklich, als moderner und familienorientierter Arbeitgeber wahrgenommen zu werden. Wir beschäftigen eine bedeutende Anzahl an Mitarbeitenden mit Teilzeitpensen.

Das Leistungsbudget 2021 konnte nicht eingehalten werden. Trotz oder sogar wegen Covid-19

mussten wir im letzten Quartal einen überdurchschnittlichen Anstieg der Nettoleistungen zur Kenntnis nehmen. Die Rendite des Hausarztmodells liegt nach wie vor über den historisch begründeten Zielwerten. Neue Therapien, welche in den Leistungskatalog der obligatorischen Krankenpflegeversicherung Aufnahme gefunden haben, haben die Kostenentwicklung zusätzlich beeinflusst. Ein immer währender Zankapfel sind Abgrenzungsfragen zwischen Akutspital und Rehabilitationsbehandlungen im Sinne von Anschlusstherapien. Diese Thematik wird sich erst ändern, wenn sich die Akutspitäler in der Zukunft minimal an den durchschnittlichen Aufenthaltsdauern für Akutspitalbehandlungen orientieren bzw. sich daran halten. Erfreulicherweise dürfen wir davon ausgehen, dass die Überschreitung mit einer positiven Veränderung beim Risikoausgleich kompensiert werden kann.

Unschön und aus unserer Sicht sehr problematisch haben wir einen Leistungsfall zur Kenntnis nehmen müssen, welcher eine äusserst hohe Publicity erfahren hat. Zum Fall selber dürfen wir uns aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht äussern. Indes steht es uns zu, zu den organisatorischen Vorgehensweisen der involvierten Gerichte und Familienangehörigen Stellung zu beziehen. Für jeden Menschen, gleich welchen Alters, ist eine Krebsdiagnose ein äusserst einschneidendes Erlebnis und darf weder verharmlost noch sonst in irgendeiner Form ins lächerliche gezogen werden. Die Genossenschaft KRANKENKASSE SLKK sieht sich bei allen Altersstufen als Partner bei der Behandlung solcher Krankheiten. Diese Aussage ist für uns sehr wichtig. In der Presse (Fernsehen und Zeitung) wurden wir als Monster dargestellt, welches sich durch Verzögerungstaktiken finanziell schadlos halten will. Gegen solche Unterstellungen setzen wir uns mit aller Entschiedenheit zur Wehr, weil sie schlicht und ergreifend falsch sind. Es wird immer wieder Situationen geben, wo bei der Beurteilung eines Falles nicht immer alle Beteiligten zum selben Schluss kommen. Für solche Fälle sieht das Bundesgesetz über die Krankenversicherung die Beurteilung über ein kantonales Gericht vor. Das Urteil kann dann wiederum durch das Bundesgericht überprüft werden. Von Seiten der Krankenversicherer wird Fachkompetenz in der Sache und in allen juristischen Auslegungen verlangt. Ob diese Sachkompetenz bei den kantonalen Gerichten auch vorhanden ist, wird nur in seltenen Fällen überprüft. Wenn man mit derart ungleichen Ellen gemessen wird, dann wird sich die Presse in der Zukunft vermehrt auf solche Aufsehenerregende Ereignisse einschiessen. Diese bringen weder höhere Auflagen noch bessere Einschaltquoten, sie bringen nur auf beiden Seiten Verlierer.

#### 4 Organisation und rechtliche Struktur

Obligationenrechtlich ist die KRANKENKASSE SLKK als Genossenschaft organisiert. Als Vertretung der Versicherten amtet eine Delegiertenversammlung. Diese beschliesst jeweils im Mai über die statutarischen Geschäfte. Aktuell verfügt die KRANKENKASSE SLKK über vier Vorstandsmitglieder und 23 Delegierte, die eine regionale Vertretung der Versicherungsnehmer garantieren. Der Vorstand tagt turnusgemäss vier Mal pro Jahr. Im 2021 wurden keine zusätzlichen Vorstandssitzungen abgehalten. Aufgrund der überblickbaren Vorstandsgrösse bestehen zum heutigen Zeitpunkt keine Subgruppen im Bereich des strategischen Gremiums (kein Auditcommittee, kein Consultingcommittee). Eine Ausnahme bildet die Anlagekommission, welche in Delegation des Vorstandes die Anlagetätigkeit überwacht. Die personelle Stabilität des Vorstandes ist sehr gut und aufgrund einer frühzeitigen und vorausschauenden Planung sind immer genügend Fach- und Sachkompetenzen vorhanden. Im Zusammenhang mit der Festlegung der Aufgabenbereiche der Internen Revision hat sich der Vorstand entschieden, diese wichtigen Kontrollund Qualitätsüberprüfungen zu intensivieren. Die Interne Revision rapportiert direkt an den Vorstand und überprüft die strategischen Zielvorgaben. Ebenso überwacht sie die Einhaltung der Corporate Governance Vorgaben und berichtet dem Vorstand die Ergebnisse der IKS-Umsetzung aus dem operativen Geschäft.

#### 5 Wesentliche Geschäftssegmente

Die KRANKENKASSE SLKK führt in der obligatorischen Krankenversicherung vier Segmente. Diese sind die traditionelle Krankenpflegeversicherung, das telemedizinische ManagedCare Modell, ein flächendeckendes Hausarztmodell mit teilweiser Budgetverantwortung durch die Netzwerkärzte und die freiwillige Taggeldversicherung nach KVG. Durch die enge Zusammenarbeit mit den SLKK VERSICHERUNGEN kann die KRANKENKASSE SLKK ein qualitativ hochstehendes und breites Versicherungsangebot abdecken, respektive anbieten.

6 Wesentliche aussergewöhnliche Ereignisse

Im abgelaufenen Versicherungsjahr sah sich die KRANKENKASSE SLKK mit einem neuerlichen, wenn auch deutlich reduzierten Versichertenverlust konfrontiert. An dieser Stelle verweisen wir nochmals auf die vorgängigen Ausführungen zu einem tragischen Leistungsfall, welcher ohne eine anständige Objektivität seitens der Presse und mehrheitlich gestützt auf die Darstellung der Familienangehörigen publiziert worden ist. Der Fall ist seit August 2021 beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Abklärung.

#### 7 Verbandszugehörigkeit

Die KRANKENKASSE SLKK ist Direktmitglied von Santésuisse. Durch die Zusammenarbeit mit der Concordia Kranken- und Unfallversicherung ist sie auch Mitglied in den entsprechenden Subgremien von Santésuisse, insbesondere in der Branchenorganisation Tarifsuisse.

#### 8 Nachhaltigkeit

Die KRANKENKASSE SLKK ist bestrebt, sämtliche Geschäftsprozesse nachhaltig zu gestalten. Dazu gehört einerseits der massvolle Umgang mit natürlichen Ressourcen und andererseits die Verminderung des Papierverbrauchs z. B. durch Einsatz von IT-gestützten Prozessen wie Lastschriftverfahren bei Prämien- und Kostenbeteiligungsrückforderungen und dem grösstmöglichen Einsatz von papierlosen Prozessen. Der Digitalisierung von Kundenprozessen wird

eine hohe Beachtung geschenkt, jedoch ist nicht alles, was machbar ist, auch sinnvoll. Unsere Erfahrung lehrt uns, dass eine rasche Schadenabwicklung die Kundenbedürfnisse adäquater abdeckt, als ein Kundenportal. Im Klartext: es ist für die Versicherten viel wichtiger, rasch das geschuldete Geld zu erhalten, als in einem Portal den Fortschritt ihrer Leistungsabrechnung verfolgen können.

# II. Finanz- und Vermögenslage der KRANKENKASSE SLKK

#### A Ertragslage und Unternehmenserfolg

#### 1 Vermögenslage

Die Vermögenslage der SLKK ist stabil und aufgrund der Mittelfristplanung auf eine kontinuierliche, auf Sicherheit ausgelegte finanzielle Sicherheit ausgerichtet. Dabei ist ebenso die Eigenständigkeit ein strategisches Ziel, welches die operativen Abläufe bedeutend beeinflusst. Nach wie vor vertritt die KRANKENKASSE SLKK die Haltung, dass Aufgaben und deren Kompetenzen, welche selber übernommen werden können oder müssen, nicht externen Partnern übertragen werden dürfen. Dies wird indes immer schwieriger, wenn man die aufsichtsrechtlichen Vorgaben anschaut. Die Einhaltung des vom Vorstand vorgegebene Verwaltungskostenbudget konnte erneut erreicht und in einigen Bereichen konnte es sogar unterschritten werden. Durch eine konsequente, aus unserer Sicht aber fairen Leistungskontrolle, konnten die Ausgaben für die obligatorische Krankenpflegeversicherung, trotz teilweise deutlich gestiegenen Tarifen und Mengenausweitungen einzelner Leistungserbringer, nur bedingt im Griffgehalten werden. Der budgetierte Rahmen konnte nicht eingehalten werden. Die finanzielle Situation wurde wesentlich vom Risikoausgleich geprägt. Bedingt durch die Versichertenverluste ist die Genossenschaft KRAN-KENKASSE SLKK hier vom Zahler wieder zum Empfänger geworden. Nicht unerheblich sind die Zusatzkosten, welche durch die SARS-CoV-2 Impf- und Testkosten entstanden sind.

In der Krankentaggeldversicherung nach KVG kann die SLKK mit sehr stabilen Vermögenswerten aufwarten.

#### 2 Rechnungslegungsstandards und externe Revisionsstelle

Bei der KRANKENKASSE SLKK gelangt der Rechnungsstandard SWISS GAAP FER zur Anwendung. Einzig die Kapitalschwankungsreserven werden aufsichtsrechtlich nicht zugelassen, was

dazu führt, dass eine Schwankung der Kapitalerträge direkte Auswirkungen auf das Eigenkapital hat. Als externe Revisionsstelle steht der KRAN-KENKASSE SLKK die Firma Ernst & Young AG zur Seite. Der Vorstand und die Geschäftsleitung sind der festen Überzeugung, dass die Revision in die Hände von erfahrenen Auditoren gehört. Dies wird durch den Einsatz von Ernst & Young AG sichergestellt.

#### 3 Versicherungstechnisches Ergebnis

#### 3.1 Prämien

Die Prämienerträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sind im Vergleich zum Vorjahr infolge des deutlichen Versichertenabgangs von TCHF 69'226 auf TCHF 62'622 gesunken.

#### 3.2 Kosten

Die Kosten für die Durchführung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Verwaltungskosten) konnten trotz des vergangenen Kostenwachtums, sowie der Tatsache, dass vor allem im ambulanten Bereich eine deutlich gesteigerte Mengenhäufigkeit bezüglich der eingereichten Rechnungen zu verarbeiten war, stabil gehalten werden. Dabei hat die Tatsache, dass wir uns auf eine kompetente und stabile Personalsituation im gesamten Leistungsbereich verlassen können, beigetragen. Die Kundenbetreuung im Innendienst, die Buchhaltung, das Dienstleistungszentrum und die Stabstellen haben ebenfalls alle wesentlich zu der Kostenstabilisierung beigetragen. Auf der anderen Seite haben wir gezielt personelle Überkapazitäten in sämtlichen Bereichen abgebaut. Die Informatik wird immer wichtiger, denn sie stützt heute sehr viele Supportprozesse so ab, dass deren Umsetzung überhaupt erst möglich werden.

#### 3.3 Schäden

Die Schadenhäufigkeit ist trotz des deutlichen Abgangs von Versicherten hoch geblieben. Im stationären Bereich sind wir mit etlichen gravierenden und sehr teuren Fällen konfrontiert worden, wo hingegen die Menge an Schadenfällen insgesamt in etwa vergleichbar mit dem Vorjahr war. Vermehrt mussten wir uns in verschiedenen Fällen mit Haftungsfragen und Behandlungsfehlern auseinandersetzen. Mit solchen Aktivitäten kann man sich leider keine Lorbeeren verdienen. Unsere Erfahrung in diesem Bereich zeigt dass verschiedene Akteure des Gesundheitswesens auf die neutrale Überprüfung von möglichen Behandlungsfehlern sehr aufgebracht und oftmals äusserst unfreundlich reagieren. Indes ist es auch schwer und aufwändig, solche Fälle aufzudecken und die Haftung des Spitals zu Gunsten des Patienten und des Gesamtkollektives einzufordern. Die Psychiatrie wartet nun auch mit Leistungsverträgen auf, die an das Verrechnungssystem DRG angelehnt sind. Leider werden diese kaum mit einer Stagnation der Leistungshöhe einhergehen, andererseits haben die Akteure, welche dieses Tarifwerk ausgearbeitet haben, eher wenig Einblick in die Abrechnung solcher Komplexfälle.

#### 3.4 Leistungen

Die Kostenentwicklung war im Berichtsjahr 2021 komplex und so wenig strukturell, wie noch nie seit der Einführung des KVG. Dazu hat die Covid19-Pandemie mit Sicherheit viel beigetragen. Sei es durch Vorgaben seitens des Bundes und der Kantone im Zusammenhang mit der Bewirtschaftung von Intensiv- und Pflegekapazitäten für Covid-19 Patienten, sei es durch nicht nachvollziehbare Ausbauaktivitäten im Bereich der Pflichtleistungen. Während die Budgets im traditionellen Modell und im SLKK-TelCare eingehalten oder sogar unterschritten werden konnten, entstanden im SLKK-HomeCare erneut höhere Kosten, als wir dies budgetiert hatten. Wir werden diese Entwicklung im Blick behalten müssen und unsere Schlüsse daraus ziehen. Insbesondere mit der Frage, welche Rabattierung bei den Managed Care Modellen richtig, respektive sinnvoll ist und welche eine möglichst hohe Systemgerechtigkeit ermöglicht.

#### 4 Finanzielles Ergebnis

4.1 Verweis auf die detaillierten Ausführungen im Anhang zur Jahresrechnung.

# III. Risikomanagement und interne Kontrolle

A Das Risikomanagement System der SLKK

#### 1 Funktionalität

Unter Risikomanagement versteht die Genossenschaft KRANKENKASSE SLKK den Umgang mit Risiken, welche sämtliche Massnahmen zur Identifikation, Analyse, Bewertung und Überwachung von Risiken umfasst. Ausserdem wird die Berichterstattung bzw. Dokumentation gemäss Art. 41 KVAV erstellt. Die unternehmerische Tätigkeit ist immer mit Risiken verbunden, weshalb im Zuge der Risikoanalyse eine möglichst genaue Identifikation der Risiken stattfinden soll und zwar sowohl der internen, als auch der externen Risiken des Unternehmens. Somit wird eine Basis geschaffen, um die Risiken zu bewerten und bei den Unternehmensentscheidungen entsprechend berücksichtigen zu können. Das Nettorisiko soll jeweils durch das integrierte Risikomanagementsystem der SLKK auf ein für das Unternehmen erträgliches Mass beschränkt werden. Insgesamt soll das Risikomanagementsystem der SLKK als Prävention für existenzgefährdende Risiken fungieren. Der Risikomanagementprozess der SLKK liefert periodische Informationen zum Risikoprofil und ermöglicht es, stufengerechte Entscheidungen zu treffen und somit die langfristige Zielerreichung.

#### 1.1 Strategisches Risikomanagement

Das strategische Risikomanagement orientiert sich an der Unternehmensstrategie und entstammt strategischen Überlegungen, welche über dem operativen Geschäft anzuordnen sind. Es geht in erster Linie um das Managen von unternehmensübergreifenden Risiken und deren Massnahmen zur Risikosteuerung. Für das strategische Risikomanagement trägt das strategische Gremium die Verantwortung.

#### 1.2 Operatives

Das operative Risikomanagement ist ins interne Kontrollsystem der SLKK integriert. Im operativen Risikomanagement werden das Unternehmen und dessen Geschäftsabläufe systematisch und laufend auf ihr Risikopotential analysiert, bewertet und gesteuert. Es orientiert sich am operativen Geschäft, sprich an den Geschäftsabläufen und -Prozessen. Für die Umsetzung des operativen Risikomanagements ist die Abteilung Risikomanagement verantwortlich. Die allgemeine Verantwortung trägt die Geschäftsleitung als operatives Entscheidungsgremium. Die oberste Verantwortung liegt beim Vorstand.

#### 2 Das Risikomanagement

Das Risikomanagement System der SLKK wurde erneut weiterentwickelt und ist zusammen mit dem IKS als integriertes System zu verstehen. Es richtet sich nach der mit dem strategischen Gremium abgesprochenen Risikostrategie. Überdies ist ein allgemeines Risikoinventar festgelegt, welches strategische und operative Risiken enthält. Ferner bestehen Schlüsselrisiken sowie Schlüsselkontrollen, welche für das Unternehmen als wesentlich erachtet werden. Die Risiken werden periodisch überprüft und Massnahmen diesbezüglich eingeleitet. Dazu wird ein jährliches Assessment durchgeführt. Sowohl die strategischen als auch die operativen Risiken sind nach Risikokategorien gegliedert. Die SLKK versteht den Risikomanagement Prozess als dynamischen Prozess, welcher stetig weiterentwickelt und dabei der Dokumentation das entsprechende Gewicht zugeteilt wird.

#### 3 Schlüsselrisiken

Schlüsselrisiken sind unternehmerische Risiken, die dem Unternehmen einen erheblichen finanziellen, operativen, rechtlichen oder strategischen Nachteil verschaffen können.

#### **B.** Interne Kontrolle

#### 1 Die Risikokontrolle – Das integrierte IKS

Nachdem ein Risiko identifiziert, bewertet und die Risikosteuerung für das jeweilige Risiko definiert worden ist, werden entsprechende Kontrollen definiert. Ziel ist es, die Risiken kontrollieren und überwachen zu können. Dafür ist die Dokumentation dessen von grundlegender Wichtigkeit. Eine solche Dokumentation wird von den jeweiligen Risk Ownern gepflegt. Ausserdem wird die Digitalisierung und Überwachung durch ein IT Tool unterstütz. Das interne Kontrollsystem (IKS) der SLKK umfasst alle unternehmensinternen Kontrollen und Aktivitäten, welche der operativen Risikoüberwachung dienen. Mithin ist das IKS in das Governance, Risk & Compliance Management integriert.

Die Massnahmen des IKS der SLKK sollen Fehler verhindern und entdecken helfen, sowie kriminelle Handlungen aufdecken. Dadurch soll insbesondere:

- 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.

Dabei spielt der Compliance Officer eine wichtige Rolle. Zusätzlich führt die interne Revision eine risikobasierte Überwachungsfunktion aller Risiken und Kontrollen aus und erstellt ein entsprechendes Reporting an den Vorstand. Diese Ergebnisse und Empfehlungen werden wiederum in die jährliche Risikoüberprüfung integriert.

#### 2 Die Compliance Funktion

Die Compliance Funktion besteht bei der SLKK seit mehreren Jahren. Der Compliance Officer verfügt einerseits über die hierfür notwendigen Ausbildungen, andererseits über langjährige Erfahrung in der Leitung einer Krankenversicherung. Das Reporting erfolgt unabhängig zu Handen des Vorstandes in vierteljährlichen Compliance Berichten.

#### 3 Die interne Revision

Die interne Revision übernimmt eine vom Tagesgeschäft möglichst unabhängige, objektive Prüfungs- und Beratungsaktivität sowie Überwachungsfunktion der Organisation. Dabei stehen die Aufgaben Financial Reporting sowie Operations und Compliance im Vordergrund. Die interne Revision der SLKK ist an die BDO AG ausgelagert worden und untersteht zur Wahrung der Unabhängigkeit direkt dem Vorstand.

# Bilanz

	in TCHF	Ziffer	31.12.2021	Vorjahr
Aktiven				
Kapitalanlagen		2.1	48'265	45'521
Sachanlagen		2.2	45	68
Immaterielle Anlagen		2.3	752	626
Rechnungsabgrenzungen		2.6	8'522	5'353
Forderungen		2.4	2'105	2'413
Flüssige Mittel			12'071	16'381
Total Aktiven			71'760	70'362
Passiven				
Eigenkapital				
Reserven			28'709	27'782
Jahresgewinn/-verlust			- 1'896	927
Total Eigenkapital			26'813	28'709
Fremdkapital				
Versicherungstechnische Rückstellungen		2.9	14'910	14'560
Rückstellungen für Risiken in den Kapitalanlagen		2.10	5'970	5'451
Rechnungsabgrenzungen		2.7	586	584
Verbindlichkeiten		2.5	23'481	21'058
Total Fremdkapital			44'947	41'653
Total Passiven			71'760	70'362

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

# **Erfolgsrechnung**

	in TCHF	Ziffer	2021	Vorjahr
Verdiente Prämien		3.1	61'645	68'996
Schaden- und Leistungsaufwand		3.2	- 68'475	- 67'368
Veränderung der versicherungstechnischen Rück	kstellungen		- 350	2'700
Risikoausgleich zwischen Versicherern			6'118	- 1'021
Betriebsaufwand		3.3	- 3'254	- 3'425
Übriger betrieblicher Ertrag			38	37
Übriger betrieblicher Aufwand			- 35	- 62
Ergebnis aus Kapitalanlagen				
- Ertrag aus Kapitalanlagen		3.4	3'648	2'526
- Aufwand aus Kapitalanlagen		3.5	- 712	- 1'606
Veränderung der Rückstellung für Risiken in den	Kapitalanlagen		- 519	149
Ausserordentlicher Ertrag/Aufwand			0	1
Total Gewinn/Verlust			- 1'896	927

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

# Geldflussrechnung

	in TCHF	Ziffer	2021	Vorjahr
Geldfluss aus Geschäftstätigkeit				
Gewinn/Verlust			- 1'896	927
Abschreibung / Zuschreibung auf				
- Kapitalanlagen		2.1	- 2'205	- 449
- Sachanlagen		2.2	25	44
- Immaterielle Anlagen		2.3	0	1
Zunahme / Abnahme von				
- Versicherungstechnische Rückstellungen		2.9	350	- 2'700
- Rückstellungen für Risiken in den Kapitalanlagen		2.10	519	- 150
Zunahme / Abnahme von				
- Rechnungsabgrenzungen (aktiv)		2.6	- 3'169	- 5'207
- Forderungen		2.4	308	- 437
- Rechnungsabgrenzungen (passiv)		2.7	2	- 4'008
- Verbindlichkeiten		2.5	2'423	1'117
Geldzu- / Geldabfluss aus Geschäftstätigkeiten			- 3'643	- 10'862
Geldfluss aus Investitionsbereich				
- Auszahlungen für Investitionen in Kapitalanlagen		2.1	- 6'337	- 11'663
- Einzahlungen aus Desinvestitionen von Kapitalanlag	ien	2.1	5'798	11'367
- Auszahlungen für Investitionen in Sachanlagen	<u> </u>	2.2	- 2	- 7
- Auszahlungen für Investitionen in Immaterielle Anlag	gen	2.3	- 126	- 252
Geldzu- / Geldabfluss aus Investitionsbereich			- 667	- 555
Total Geldfluss			- 4'310	- 11'417
Flüssige Mittel zu Beginn der Berichtsperiode			16'381	27'797
Nettoveränderung der flüssigen Mittel			- 4'310	- 11'416
Flüssige Mittel am Ende der Berichtsperiode			12'071	16'381

# ${\it Eigenkapital nachweis}$

in TCI	H Reserven	Jahres- gewinn/ -verlust	Total
Eigenkapital 01. Januar 2020	26'761	1'020	27'781
Gewinnverwendung Vorjahr	1'020	- 1'020	0
Kapitalerhöhung	0	0	0
Kapitalreduzierung	0	0	0
Gewinn	0	927	927
Eigenkapital 31. Dezember 2020	27'781	927	28'709
Eigenkapital 01. Januar 2021	27'781	927	28'709
Gewinnverwendung Vorjahr	927	- 927	0
Kapitalerhöhung	0	0	0
Kapitalreduzierung	0	0	0
Gewinn	-1'896	0	- 1'896
Eigenkapital 31. Dezember 2021	26'813	0	26'813

# Anhang der Jahresrechnung

Bei der KRANKENKASSE SLKK handelt es sich um eine Genossenschaft mit Sitz in Zürich.

# 1. Erläuterungen der Bewertungsgrundlagen 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.

#### 1.2 Bilanzstichtag

Die Jahresrechnung schliesst auf den 31. Dezember ab.

#### 1.3 Bewertungsgrundsätze

Die Bewertung erfolgt nach einheitlichen Kriterien. Es gilt grundsätzlich das Prinzip der Einzelbewertung der Aktiven und Passiven.

#### 1.4 Fremdwährungsumrechnung

Die Jahresrechnung wird in Schweizer Franken erstellt. Auf fremde Währung lautende Vermögenswerte und Verbindlichkeiten werden zum Kurs der CS des Bilanzstichtages in Schweizer Franken umgerechnet. Die folgenden wesentlichen Kurse wurden per 31. Dezember 2021 angewendet: EUR/CHF 1.03616 (Vorjahr 1.081557) USD/ CHF 0.91115 (Vorjahr 0.88395).

#### 1.5 Kapitalanlagen

Die Bewertung der Kapitalanlagen in der KRAN-KENKASSE SLKK 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.

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

#### Anleihen

Anleihen sind festverzinsliche Anlagen wie Obligationen, Wandelanleihen und weitere ähnliche Anlagen, welche in CHF oder in einer Fremdwährung auf einen Nominalwert lauten. Die Bewertung erfolgt zu Marktwerten, wobei die Marchzinsen separat unter den aktiven Rechnungsabgrenzungen erfasst werden.

#### Aktien

Darunter fallen Beteiligungspapiere wie Aktien, Partizipations- sowie Genussscheine und weitere ähnliche Papiere. Beteiligungen und kollektive Anlagen werden separat ausgewiesen.

#### 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 kann sowohl Anlageliegenschaften als auch selbst genutzte Liegenschaften enthalten. Die Grundstücke und Gebäude werden zu aktuellen Werten bewertet. Diese werden mittels der Discounted Cash-Flow-Methode (DCF) ermittelt und durch externe periodische Verkehrswertschätzungen von Fachexperten überprüft. Die periodische Bewertung wird durch den Schätzungsexperten Herrn Gil Gerber, Architekt ETH / SIA Zürich durchgeführt. Gemäss dem Bewertungsreglement für Immobilien findet eine Neueinschätzung der Liegenschaften alle zwei Jahre statt.

#### 1.6 Sachanlagen

Die Sachanlagen bestehen vorwiegend aus Mobilien sowie 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 wurden wie folgt festgelegt: Mobilien: 2 bis 10 Jahre, EDV-Hardware/Netzwerke: 3 bis 10 Jahre.

#### 1.7 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 betriebswirtschaftlich notwendigen Abschreibungen. Die Abschreibungen werden linear vorgenommen. Die Nutzungsdauer von Software beträgt 2 bis 5 Jahre.

#### 1.8 Wertbeeinträchtigungen

Die Werthaltigkeit der langfristigen Vermögenswerte wird an jedem Bilanzstichtag einer Beurteilung unterzogen. Unter das langfristige Vermögen fallen jene Kapitalanlagen, welche ausnahmsweise zum Anschaffungswert bewertet werden (Ziffer 1.5), die Sachanlagen (Ziffer 1.6) wie auch die immateriellen Anlagen (Ziffer

1.7). Liegen Hinweise einer nachhaltigen Wertverminderung vor, wird eine Berechnung des realisierbaren Wertes durchgeführt («Impairment» Test). Übersteigt der Buchwert den realisierbaren Wert, wird durch ausserplanmässige Abschreibungen eine erfolgswirksame Anpassung vorgenommen.

#### 1.9 Forderungen

Die Forderungen gegenüber Dritten wie Versicherungsnehmer, Versicherungsorganisationen, Rückversicherer, Agenten und Vermittler, Kantone, Leistungserbringer sowie Übrige werden zu Nominalwerten eingesetzt und betriebswirtschaftlich notwendige Wertberichtigungen angemessen berücksichtigt.

#### 1.10 Forderungen bei nahestehenden Organisationen und Personen

Die Forderungen bei nahestehenden Organisationen werden zu Nominalwerten eingesetzt und betriebswirtschaftlich notwendige Wertberichtigungen angemessen berücksichtigt.

#### 1.11 Flüssige Mittel

Die flüssigen Mittel werden zu Nominalwerten bewertet. Sie umfassen Kassenbestände, Post und Bankguthaben.

#### 1.12 Versicherungstechnische Rückstellungen

Für alle bis zum Abschlussstichtag eingetretenen Schadenfälle werden Rückstellungen gebildet, die eine Schätzung aller inskünftig für diese Schadenfälle noch zu leistenden Zahlungen und Bearbeitungskosten beinhalten. Die zur Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen eingesetzten Verfahren beruhen auf anerkannten mathematisch-statistischen Methoden sowie auf den Kenntnissen der für die Regulierung der Schadenfälle verantwortlichen Fachleute. Dabei werden unter anderem auch die Erfahrungen der vergangenen Jahre sowie die Erwartungen für die Zukunft berücksichtigt.

Angestrebt wird eine möglichst realitätsnahe Schadenrückstellung. Zusätzlich bestehen für das Taggeld KVG Alterungsrückstellungen. Diese sind so dotiert, dass die langfristige Umverteilung des Alterungsrisikos sichergestellt ist. Diese Rückstellung ist nur beim Taggeld KVG nötig, da hier eine nach Eintrittsalter abgestufte Tarifierung möglich ist.

#### 1.13 Rückstellungen für Risiken in den Kapitalanlagen

Die Rückstellungen für Risiken in den Kapitalanlagen werden für die marktspezifischen Risiken der Kapitalanlagen gebildet oder aufgelöst um Schwankungen der aktuellen Werte Rechnung zu tragen. Kollektive Anlagen werden den entsprechenden Gruppen zugeteilt. Die Höhe der Rückstellungen wird folgendermassen berechnet:

Anleihen Schweiz	10%
Anleihen Ausland	20%
Aktien Schweiz	20%
Aktien Ausland	30%
Immobilien (physische und Fonds)	5%

Kapitalanlagengewinne werden zur Aufstockung der Rückstellung bis zum Zielwert verwendet. Verluste aus dem Bereich der Kapitalanlagen werden mit dieser Rückstellung ausgeglichen. Die Bildung und Auflösung der Rückstellung erfolgt jeweils über die Erfolgsrechnung.

# 1.14 Nicht versicherungstechnische Rückstellungen

Unter dieser Position werden sämtliche nicht versicherungstechnisch bedingten Rückstellungen aufgeführt. Darunter fallen unter anderem die zu erwartenden Verpflichtungen aus Gerichtsfällen. Die Position wird auf jeden Bilanzstichtag aufgrund der wahrscheinlichen Mittelabflüsse bewertet.

#### 1.15 Verbindlichkeiten

Die Verbindlichkeiten gegenüber Dritten wie

Versicherungsnehmer, Versicherungsorganisationen, Rückversicherer, Agenten und Vermittler, Kantone sowie Übrige werden zu Nominalwerten eingesetzt. Die Erfassung erfolgt beim Rechnungseingang. Eine allfällige Periodenabgrenzung erfolgt über die Passive Rechnungsabgrenzung.

#### 1.16 Aktive und Passive

#### Rechnungsabgrenzungen

Die Rechnungsabgrenzungen enthalten den Betrag der zu erwartenden Höhe des Risikoausgleiches unter Berücksichtigung der erfolgten Mitgliederschwankung, der Veränderung der Altersstruktur und der provisorischen Abgaben pro Versicherten, den Marchzinsen aus Kapitalanlagen, den zeitlich abzugrenzenden Aufwendungen und Erträge, welche zum Zeitpunkt des Jahresabschlusses noch nicht fakturiert wurden (ohne versicherungstechnische Aufwendungen und Erträge) sowie die wahrscheinlichen Verpflichtungen für Überstunden und Feriensaldo.

#### 1.17 Personalvorsorgeverpflichtungen

Unter Vorsorgeverpflichtungen werden alle Verpflichtungen aus Vorsorgeplänen und Vorsorgeeinrichtungen verstanden, welche Leistungen für Ruhestand, Todesfall und Invalidität erbringen. Die Mitarbeitenden sind Vorsorgeplänen nach schweizerischem Recht angeschlossen. Die Vorsorgepläne werden in rechtlich selbstständigen, vom Arbeitgeber losgelösten juristischen Personen geführt. Die Finanzierung dieser Pläne erfolgt in der Regel durch jährliche Arbeitnehmer und Arbeitgeberbeiträge. In der Erfolgsrechnung werden die auf die Periode abgegrenzten Beiträge als Personalaufwand dargestellt. In der Bilanz werden die Forderungen und Verpflichtungen aufgrund der vertraglichen, reglementarischen und gesetzlichen Grundlagen abgegrenzt. Allfällige Arbeitgeberreserven oder vergleichbare Posten werden im Umfang des wirtschaftlichen Nutzens zum Barwert aktiviert.

#### 1.18 Eigenkapital

Das Eigenkapital setzt sich aus den folgenden Positionen zusammen:

- Reserven. Die Reserven umfassen die Erfolge aus den vergangenen Geschäftsjahren. (Der aus der Erstanwendung von Swiss GAAP FER erzielte Erfolg wurde ebenfalls den Reserven zugewiesen.)
- Jahresgewinn/-verlust

Es wird jeweils der gesamte Gewinn/Verlust den Reserven zugeteilt.



## 2. Erläuterungen zur Bilanz

#### 2.1 Kapitalanlagen

in TCHF	Grundstücke	Anleihen	Aktien	Kollektive	Liquide	Total
	und Gebäude			Anlagen	Mittel	
Bestand am 01. Januar 2020	6'920	16'754	8'726	11'991	385	44'776
Kauf / Verkauf netto	0	2'657	122	- 2'610	127	296
nicht realisierter Erfolg						
aus Kapitalanlagen	1'140	- 44	- 820	173	0	449
Bestand am 31. Dezember 202	0 8'060	19'367	8'028	9'554	512	45'521
Bestand am 01. Januar 2021	8'060	19'367	8'028	9'554	512	45'521
Kauf / Verkauf netto	0	2'646	598	- 2'312	- 393	539
nicht realisierter Erfolg						
aus Kapitalanlagen	1'140	- 214	1'207	72	0	2'205
Bestand am 31. Dezember 202	1 9'200	21'799	9'833	7'314	119	48'265

#### Die Kapitalanlagen wurden wie folgt bewertet:

in TCHF	Marktwert	Geschätzter	Anschaf-	Bilanzwert
		Wert	fungswert	
Grundstücke und Gebäude		9'200		9'200
Anleihen	21'779		20	21'799
Aktien	9'833			9'833
Kollektive Anlagen	7'314			7'314
Liquide Mittel	119			119
Total	39'045	9'200	20	48'265

#### **Grundstücke und Gebäude**

Der aktuelle Wert der Grundstücke und Gebäude wurde mittels DCF-Methode ermittelt.

 $Der \ durchschnittlich \ verwendete \ Kapitalisierungszinssatz \ betr\"{a}gt \ dabei \ 2.90\%.$ 

Der Brandversicherungswert der Liegenschaften beträgt TCHF 3'730 (Vorjahr TCHF 3'730).

### 2.2 Sachanlagen

in TCHF	Mobilien	EDV-	Total
		Anlagen	
Anschaffungswert 01. Januar 2020	290	131	421
Zugänge	7	0	7
Stand 31. Dezember 2020	297	131	428
Kumulierte Abschreibungen 01. Januar 2020	220	96	316
Abschreibungen planmässig	27	17	44
Abschreibungen ausserplanmässig	0	0	0
Abgänge	0	0	0
Stand 31. Dezember 2020	247	113	360
Nettobuchwert 31. Dezember 2020	50	18	68
Anschaffungswert 01. Januar 2021	297	131	428
Zugänge	2	0	2
Abgänge	0	0	0
Stand 31. Dezember 2021	299	131	430
Kumulierte Abschreibungen 01. Januar 2021	247	113	360
Abschreibungen planmässig	15	10	25
Abschreibungen ausserplanmässig	0	0	0
Abgänge	0	0	0
Stand 31. Dezember 2021	262	123	385
Nettobuchwert 31. Dezember 2021	37	8	45

#### 2.3 Immaterielle Anlagen

	in TCHF	Erworbene	Total
		Software	Software
Anschaffungswert 01. Januar 2020		605	605
Zugänge		252	252
Abgänge		0	0
Stand 31. Dezember 2020		857	857
Kumulierte Abschreibungen 01. Januar 2020		230	230
Abschreibungen planmässig		1	1
Abschreibungen ausserplanmässig		0	0
Abgänge		0	0
Stand 31. Dezember 2020		231	231
Nettobuchwert 31. Dezember 2020		626	626
Anschaffungswert 01. Januar 2021		857	857
Zugänge		126	126
Abgänge		0	0
Stand 31. Dezember 2021		983	983
Kumulierte Abschreibungen 01. Januar 2021		231	231
Abschreibungen planmässig		0	0
Abschreibungen ausserplanmässig		0	0
Abgänge		0	0
Stand 31. Dezember 2021		231	231
Nettobuchwert 31. Dezember 2021		752	752

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 wird nach der Inbetriebnahme abgeschrieben.

#### 2.4 Forderungen

Die Forderungen setzen sich wie folgt zusammen:

in TCHF	31.12.2021	Vorjahr
Versicherungsnehmer	1'165	1'775
Übrige Forderungen	940	638
Total	2'105	2'413

Die übrigen Forderungen beinhalten unter anderem die Forderungen gegenüber den Kantonen infolge von Verlustscheinen, welche aufgrund von Ausständen durch nicht bezahlte Prämien und Leistungen entstanden sind.

#### 2.5 Verbindlichkeiten

in TCHF	31.12.2021	Vorjahr
Versicherungsnehmer	312	210
Vorausbezahlte Prämien	13'241	13'791
Verbindlichkeiten bei nahestehenden Organisationen und Personen	8'121	6'667
Übrige Verbindlichkeiten	1'807	390
Total	23'481	21'058

Die Verbindlichkeiten bei nahestehenden Organisationen und Personen betreffen vollumfänglich die Genossenschaft SLKK VERSICHERUNGEN.

#### 2.6 Aktive Rechnungsabgrenzungen

in TCHF	31.12.2021	Vorjahr
Marchzinsen	28	41
Risikoausgleich	7'640	4'959
Übrige aktive Rechnungsabgrenzungen	854	353
Total	8'522	5'353

#### 2.7 Passive Rechnungsabgrenzungen

in TCHF	31.12.2021	Vorjahr
Verpflichtungen für Überstunden und Feriensaldo	217	119
Risikoausgleich	0	0
Übrige passive Rechnungsabgrenzungen	369	465
Total	586	584

### 2.8 Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen

Die KRANKENKASSE SLKK hat sich für eine Vollversicherungslösung entschieden. Sämtliche biometrischen Risiken (Invalidität, Tod und Langlebigkeit) sowie das Anlage- und Zinsrisiko sind bei der Swiss Life rückgedeckt.

#### 2.9 Versicherungstechnische Rückstellungen

Die versicherungstechnischen Rückstellungen wurden mit der Chain-Ladder-Methode bewertet und setzen sich wie folgt zusammen:

in TCHF	Obligatorische Krankenpflege-	Taggeld KVG	Alterungs- rückstellungen	Total
	versicherung KVG	RVG	Taggeld KVG	
Stand am 01. Januar 2020	17'200	10	50	17'260
Bildung	0	0	0	0
Auflösung	2'700	0	0	2'700
Stand am 31. Dezember 2020	14'500	10	50	14'560
Stand am 01. Januar 2021	14'500	10	50	14'560
Bildung	300	0	50	350
Auflösung	0	0	0	0
Stand am 31. Dezember 2021	14'800	10	100	14'910

Für die Alterungsrückstellungen wird eine dreifache Jahresprämie, mindestens aber CHF 100'000 bilanziert.

#### 2.10 Rückstellungen für Risiken in den Kapitalanlagen

Die Rückstellungssätze wurden folgendermassen definiert:

in TCHF	Zielgrösse in %	Total Kapital-	Benötigte Schwan-	Total Kapital-	Benötigte Schwan-
	111 70	anlagen per	kungs-	anlagen per	kungs-
		amagem per	reserve per	amagen per	reserve per
		21 12 2021	-	31.12.2020	•
		31.12.2021	31.12.2021	31.12.2020	31.12.2020
Anleihen Schweiz	10%	26'008	2'601	25'528	2'553
Anleihen Ausland	20%	1'393'647	279	1'803	360
Aktien Schweiz	20%	5'018	1'003	4'408	882
Aktien Ausland	30%	5'204	1'561	3'971	1'191
Immobilien					
(physische und Fonds)	5%	10'522	526	9'299	465
Total			5'970	45'009	5'451
Gebuchte Rückstellungen für					
Risiken in den Kapitalanlagen			5'970		5'451

Die Rückstellungen für Risiken in den Kapitalanlagen sind vollständig gebildet.



### 3. Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

#### 3.1 Verdiente Prämien

Die verdienten Prämien setzen sich wie folgt zusammen:

in TCHF	2021	Vorjahr
Bruttoprämien	62'959	69'547
Erlösminderungen	- 337	- 321
Prämien Rückversicherer	- 850	- 100
Beiträge und Subventionen	- 127	- 130
Verdiente Prämien	61'645	68'996

Die tieferen Prämien sind auf den Verlust des Versichertenbestandes zurück zu führen. Für die Rückversicherung wurde der Stop-Loss-Vertrag durch einen XL-Vertrag ersetzt.

#### 3.2 Schaden- und Leistungsaufwand

Der Schaden- und Leistungsaufwand hat sich wie folgt entwickelt:

in TCHF	2021	Vorjahr
Leistungen	77'865	77'739
Kostenbeteiligungen	- 10'268	- 11'247
Anteil Rückversicherer	- 701	0
Sonstige Leistungen	1'579	876
Nettoleistungen	68'475	67'368

Die Schadenquote beträgt 111.07% (Vorjahr 97.64%) und die Combined Ratio beträgt 116.35% (Vorjahr 103.51%). Diese Steigerung ist damit zu begründen, dass wir gesunde Versicherte verloren haben und die Covid-19-Pandemie massiven Einfluss auf die Leistungsaufwände hatte.

#### 3.3 Betriebsaufwand

	in TCHF	2021	Vorjahr
Personalaufwand		1'951	2'075
Raumaufwand, Unterhalt und Reparaturen		33	37
EDV-Kosten		648	741
Sachversicherungen		12	10
Verbandsbeiträge		147	166
Werbung und Marketingaufwand		15	29
Übriger Verwaltungsaufwand		716	671
Abschreibungen		24	43
Verwaltungskostenentschädigung		- 292	- 347
Total		3'254	3'425

Die Kostenquote beträgt 5.17%. Die Anzahl der Vollzeitstellen im Jahresdurchschnitt lag bei 13 Personen. Der übrige Verwaltungsaufwand beinhaltet die Revisionshonorare. Die Kosten betrugen für die externe Revision im Jahr 2021 TCHF 93 (Vorjahr TCHF 95) und für die interne Revision TCHF 27 (Vorjahr TCH 22).

Die Verwaltungskostenentschädigung beinhaltet den Anteil der nicht direkt zuweisbaren Verwaltungsaufwände.

	in TCHF	Verwaltungs-	Leitungs-
		organ	organ
Gesamtentschädigung 2020		82	287
Höchstentschädigung auf ein Mitglied 2020		38	128
Gesamtentschädigung 2021		90	290
Höchstentschädigung auf ein Mitglied 2021		37	141

Sowohl dem Verwaltungsorgan wie auch dem Leitungsorgan werden vertraglich vereinbarte Entschädigungen ausbezahlt. Es werden keine weiteren Entschädigungen getätigt.

### 3.4 Übriger betrieblicher Ertrag und Aufwand

Diese Positionen beinhalten vor allem Zinserträge und -aufwände, welche nicht durch Kapitalanlagen entstehen.

#### 3.5 Ergebnis aus Kapitalanlagen

2020 in TCI	HF Ertrag	Aufwand	Erfolg
Grundstücke und Gebäude	1'423	95	1'328
Anleihen	276	241	35
Aktien	549	1'070	- 521
Kollektive Anlagen	267	34	233
Liquide Mittel	11	36	- 25
Vermögensverwaltungskosten	0	130	- 130
Total	2'526	1'606	920
2021 in TCl	HF Ertrag	Aufwand	Erfolg
2021 in TCI Grundstücke und Gebäude	Frtrag 1'423	Aufwand 76	<b>Erfolg</b> 1'347
- <u> </u>			
Grundstücke und Gebäude	1'423	76	1'347
Grundstücke und Gebäude Anleihen	1'423 139	76 239	1'347 - 100
Grundstücke und Gebäude Anleihen Aktien	1'423 139 1'870	76 239 142	1'347 - 100 1'728
Grundstücke und Gebäude Anleihen Aktien Kollektive Anlagen	1'423 139 1'870 183	76 239 142 89	1'347 - 100 1'728 94
Grundstücke und Gebäude Anleihen Aktien Kollektive Anlagen Liquide Mittel	1'423 139 1'870 183 33	76 239 142 89 18	1'347 -100 1'728 94 15

Der Erfolg der jeweiligen Kategorien setzt sich wie folgt zusammen:

Erfolg aus Grundstücken und Gebäude	in TCHF	2021	Vorjahr
Mietzinserträge der Liegenschaften		283	283
Übrige Erträge		0	0
Leerstände		0	0
Betriebs- und Nebenkosten		- 72	- 90
Versicherungen, Steuern, Gebühren		- 4	- 5
Debitorenverluste und übrige Kosten		0	0
Ertrag aus Liegenschaftsverkäufen		0	0
Neubewertung		1'140	1'140
Total		1'347	1'328
Erfolg aus Anleihen	in TCHF	2021	Vorjahr
Zinsertrag	ШТСПР	119	148
Realisierte Gewinne		4	0
Unrealisierte Gewinne		16	128
Realisierte Verluste		- 10	- 69
Unrealisierte Verluste		- 229	- 172
Total		- 100	35
Total		100	
Erfolg aus Aktien	in TCHF	2021	Vorjahr
Dividendenertrag		307	299
Realisierte Gewinne		241	43
Unrealisierte Gewinne		1'322	207
Realisierte Verluste		- 9	- 25
Unrealisierte Verluste		- 116	- 1'027
Ausländische Quellensteuer		0	- 18
Total		1'745	- 521
Erfolg aus kollektiven Anlagen	in TCHF	2021	Vorjahr
Zinsertrag	III ICIII	37	55
Realisierte Gewinne		0	16
Unrealisierte Gewinne		146	196
Realisierte Verluste		- 14	- 11
Unrealisierte Verluste		- 74	- 23
Total		95	233
		- 33	233

### 4. Segmentrechnung

Die KRANKENKASSE SLKK bietet lediglich die obligatorische Krankenpflegeversicherung sowie die freiwillige Taggeldversicherung KVG an. Die Zusatzversicherungsprodukte sind in die Genossenschaft SLKK VERSICHERUNGEN ausgegliedert. Dadurch entfällt die Segmentrechnung.

### 5. Verpfändete Aktiven und nicht bilanzierte Leasing-/ Mietverbindlichkeiten

#### Verpfändete Aktiven

Es bestehen keine verpfändeten Aktiven.

#### Nicht bilanzierte Leasinggeschäfte

Es bestehen keine nicht bilanzierten Leasinggeschäfte.

#### Mietverbindlichkeiten

Es besteht kein befristeter Mietvertrag. Die Geschäftsliegenschaft ist im Besitz der SLKK VERSICHERUNGEN. Die Mieten werden laufend abgerechnet.

### 6. Transaktionen mit nahestehenden Organisationen und Personen

Die KRANKENKASSE SLKK und die SLKK VERSICHERUNGEN werden mit denselben Ressourcen betrieben. Um die Aufteilung der Verwaltungskosten zu definieren, gelangt ein Zusammenarbeitsvertrag zur Anwendung. Sämtliche Kosten werden ohne Gewinnzuschlag weiterverrechnet. Zudem besteht ein Rückversicherungsvertrag zwischen den beiden Genossenschaften (passive Rückversicherung für die KRANKENKASSE SLKK).

## 7. Eventualforderungen/-verbindlichkeiten

Es sind keine Eventualforderungen oder -verbindlichkeiten bekannt.

## 8. Ereignisse nach dem Bilanzstichtag

Es sind keine Ereignissse nach dem Bilanzstichtag bekannt.

#### 9. Covid-Testkosten

Die gesamten, durch den Bund zu übernehmenden Covid-19-Testkosten gemäss Artikel 26 der Covid-19-Verordnung betrugen CHF 2'118'403.65. Davon sind per Ende Jahr noch Forderungen gegenüber dem Bund von CHF 446'246.25 ausstehend. Die Kosten für Covid-19-Impfungen betrugen CHF 819'120.55.

# Antrag des Vorstandes über die Verwendung des Bilanzerfolgs

Der Verlust beläuft sich auf 1'896'216.36.

Der Vorstand beantragt an der Delegiertenversammlung die Verwendung des Verlustes gemäss nachfolgender Tabelle:

in CHF	31.12.2021	31.12.2020
Vortrag aus dem Vorjahr	0	0
Jahresergebnis	- 1'896'216	927'477
Bilanzerfolg	- 1'896'216	927'477
Antrag des Vorstandes über die Verwendung des Bilanzerfolgs		
Zuweisung an die Reserven / Verrechnung mit den Reserven	- 1'896'216	927'477
Vortrag auf neue Rechnung	0	0

## Bericht der Revisionsstelle



Ernst & Young AG Maagplatz 1
Postfach
CH-8010 Zürich

Telefon: +41 58 286 31 11 Fax: +41 58 286 30 04 Fax: +41 www.ey.com/ch

An die Delegiertenversammlung der

Genossenschaft KRANKENKASSE SLKK, Zürich

Zürich, 28. April 2022

#### Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung der Genossenschaft KRANKENKASSE SLKK, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang für das am 31. Dezember 2021 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

#### Verantwortung des Vorstandes

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

#### Verantwortung der Revisionsstelle

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

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



2

#### 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 den Swiss GAAP FER und entspricht dem schweizerischen Gesetz und den Statuten.

#### Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 906 OR in Verbindung mit Art. 728 OR) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbaren Sachverhalte vorliegen.

In Übereinstimmung mit Art. 906 OR 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.

Ferner bestätigen wir, dass der Antrag über die Verwendung des Bilanzerfolgs dem schweizerischen Gesetz und den Statuten entspricht, und empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Ernst & Young AG



Rolf Bächler (Qualified Signature)

Zugelassener Revisionsexperte (Leitender Revisor)



Pascal Nikles (Qualified Signature)

Zugelassener Revisionsexperte

#### Beilage

- ▶ Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang)
- ► Antrag des Vorstandes über die Verwendung des Bilanzerfolgs

# **Unsere Organisation**

## Strategischer Geschäftsbereich

Vorstand (Amtsperiode vom Juni 2018 bis Mai 2022)

Präsident:	Dr. iur. Urs Korner, Luzern
Vizepräsident:	Hans Bertschinger, Greifensee
Aktuar:	Alfons Furger, Chur
Mitglied:	Felix L'Orange, Häuslenen

## **Operativer Geschäftsbereich**

Direktor:	Peter M. Sieber		
Direktionssekretariat/			
Personaladministration:	Katrin Perera		
Leistungen, Leitung:	Peter M. Sieber		
Innendienst, Leitung:	Patricia Gastaldo		
Finanzen, Leitung:	Patricia Gastaldo		
Compliance-Officer:	Mariette Steiger		
Risk Management:	Debora Caruso		
	Jonilda Zama		
Marketing:	Carina Seconi		
Externe Revision:	Ernst & Young AG		
Interne Revision:	BDO AG		

# Partner/Berater im Auftragsverhältnis

EDV:	SemiNet GmbH, Urs Gerli, Wil ZH		
	BBT Software AG, Root Längenbold		
Vertrauensarzt:	Dr. med. Didier Lohner, Zürich		
	Dr. med. Hagen Luft, Zürich		
	Dr. med. Benno Sauter, Oberwil BL		
Vertrauenszahnarzt:	Dr. med. dent. Roland Egger, Schöfflisdorf		
	Dr. med. dent. Zvonimir Krcmaric, Rümlang		
Versicherungsmathematiker: Dr. Marina Sikora, Malix			

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.