

sodalis^{INFO}

Mitglieder-Information sodalis Krankenversicherer

Nein zu einer Einheitskasse



“Mit unserer grosszünftig ausgebauten Gesundheitsstruktur in der Schweiz dürfen wir uns glücklich schätzen.”

sodalis 
Krankenversicherer

sodalis Krankenversicherer
Balfrinstrasse 15, 3930 Visp
Telefon 027 948 14 00
Telefax 027 948 14 04
www.sodalis.ch, info@sodalis.ch

Unfall oder Erkrankung – unverhofft und schnell kann dieses Missgeschick jeden von uns treffen. Für die Betroffenen steht eine schnellstmögliche Heilung im Vordergrund. Wie, wo und die Höhe der Kosten werden zur Nebensache. Mit unserer grosszünftig ausgebauten Gesundheitsstruktur in der Schweiz dürfen wir uns glücklich schätzen. Dementsprechend ist die Hoffnung auf eine sofortige Genesung umso grösser und berechtigter. Als Versicherer stehen wir Ihnen in solchen Situationen bei, indem wir für die anlaufenden Kosten, entsprechend Ihrer Versicherungsdeckung, aufkommen.

Mit der Tatsache, dass die Kosten im Gesundheitswesen unaufhörlich und ins Unermessliche ansteigen, müssen wir uns dringend fragen, ob wir diese Infrastruktur weiterhin aufrechterhalten und sie uns in Zukunft noch leisten können. Alle bis heute eingeleiteten Sparmassnahmen entpuppten sich jeweils als ein Tropfen auf den heissen Stein. Nach wie vor fehlt der politische Wille, einschneidende Massnahmen (Spitalplanung, Parallelimporte für Medikamente, Aufhebung des Vertragszwangs mit Ärzten usw.) zu

ergreifen, um die Teuerung in den Griff zu bekommen. Im Gegenteil, es werden fortlaufend immer mehr neue Leistungen aufgenommen.

Einheitskasse

Es überrascht deshalb nicht, dass Linksgruppierungen eine Volksinitiative «für eine soziale Krankenversicherung» mit der Schaffung einer Einheitskasse mit einkommensabhängigen Prämien eingereicht haben.

Argumente gegen eine Einheitskasse

Eine nähere Analyse zeigt, dass die Erwartungen an eine Einheitskasse unrealistisch sind und vor allem das Hauptübel, nämlich die ständig steigenden Gesundheitskosten, nicht an der Wurzel gepackt wird. Für die Kostenentwicklung sind nicht die autonomen Krankenversicherer verantwortlich, sondern die heutigen Rahmenbedingungen wie Vertragszwang, Kostenverschiebung von der öffentlichen Hand auf die Krankenversicherung, Überkapazitäten in vielen Bereichen, wachsende Ansprüche der Versicherten und Anreize zur unnötigen Mengenausweitung.

Fortsetzung Seite 2

Rückblick und Ausblick

Ein positives Ergebnis



2005 war das Bewährungsjahr unter neuem Namen und Logo

Es war für die Mitarbeitenden und für die Geschäftsführung ein aktives, bewegtes und schlussendlich auch in jeder Beziehung ein sehr erfolgreiches Jahr.

Fortsetzung von Seite 1

Die Einheitskasse nimmt keine Rücksicht mehr auf kantonale Kostenunterschiede. Versicherte in Kantonen mit tieferen Gesundheitskosten finanzieren damit diejenigen in teuren Kantonen mit. Das schwächt das Kostenbewusstsein und den Sparwillen.

Die wenigen bereits vorhandenen wettbewerbsmässigen Ansätze, insbesondere der Wettbewerb unter den Krankenversicherern, würden ausge-

Ergebnisverteilung	
Erfolg «Medica» oblig. Krankenpflegeversicherung	CHF 656'548.49
Erfolg Zusatzversicherungen nach VVG	CHF 397'426.30
Erfolg «Moneta» Taggeldversich. nach VVG & KVG	CHF 200'000.00
Rückstellungen für unerledigte Schadenfälle	CHF 800'000.00

Entwicklung Gewinn vor Bildung von Rückstellungen und vor Gewinnverteilung		
Rechnung 2004	Budget 2005	Rechnung 2005
CHF 1'275'613.71	CHF 1'572'000.00	CHF 2'053'974.89

Trotz anhaltender überdurchschnittlicher Kostenentwicklung ein positives Geschäftsergebnis

Auch für das vergangene Jahr

weisen wir in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung «Medica», der Taggeldversicherung «Moneta» und den Zusatzversicherungen ein

schaltet und das Einführen der notwendigen wirtschaftlichen Anreize verhindert werden. Die Einheitskasse bevormundet Versicherte. Heute kann jeder, ob jung oder alt, gesund oder krank, im Kanton unter den zahlreichen Krankenversicherern frei wählen und Unzufriedene können alle sechs Monate ihren Versicherer wechseln. Die Konkurrenz zwingt heute die Versicherer die Serviceleistungen zu verbessern, die Kostenkontrollen zu intensivieren und die Verwaltungskosten

im Rahmen zu halten, wenn sie sich im Markt behaupten wollen. Die Verwaltungskosten der kleinen und mittleren Versicherer sind massiv niedriger und die Verwaltung viel effizienter (85.00 CHF je Mitglied pro Jahr im Vergleich zu den grossen, zentralisierten Kassen mit über 200.00 CHF je Mitglied und Jahr). Zusätzlich würden in den Randregionen erneut viele Arbeitsplätze verloren gehen.

Stefan Sarbach
Präsident

positives Ergebnis aus. Der konsolidierte Einnahmenüberschuss beträgt 1.3 Mio. CHF, welcher vollumfänglich den Reserven und technischen Rückstellungen zugewiesen wird. Der erzielte Erfolg liegt knapp über dem Budget und unseren Erwartungen.

Erfolgreiche Produkteinführung Hausarztmodell

«Medicasa»

Im Herbst 2004 haben wir mit Erfolg das neue Hausarztmodell «Medicasa» eingeführt. Ziel des Produktes ist es, nebst dem attraktiven Prämienrabatt für die Mitglieder die Kosten zu senken, die Leistungen zu optimieren und Doppelspurigkeiten zu vermeiden. Im ersten Jahr haben sich 555 und im Jahre 2006 haben sich bereits 1'044 (7%) der Versicherten für diese interessante Versicherung entschieden.

Mitgliederentwicklung

Der Mitgliederzuwachs hat sich in den letzten Jahren verlangsamt. Im Berichtsjahr konnten

wir knapp 1% Zuwachs verzeichnen und liegen damit unter unseren Erwartungen und Zielsetzungen von jährlich 2%–4%. Der Wettbewerb unter den Krankenversicherern wird immer härter. Damit auch in den nächsten Jahren eine positive Mitgliederentwicklung erzielt werden kann, bedarf es in Zukunft vermehrter Aktivitäten im Marketing und in der Akquisition. Zudem werden wir prüfen und analysieren, ob das Bedürfnis an neuen, attraktiven Versicherungsmodellen bei unseren Mitgliedern vorhanden ist.

Bedenklicher Anstieg der Gesundheitskosten im Wallis

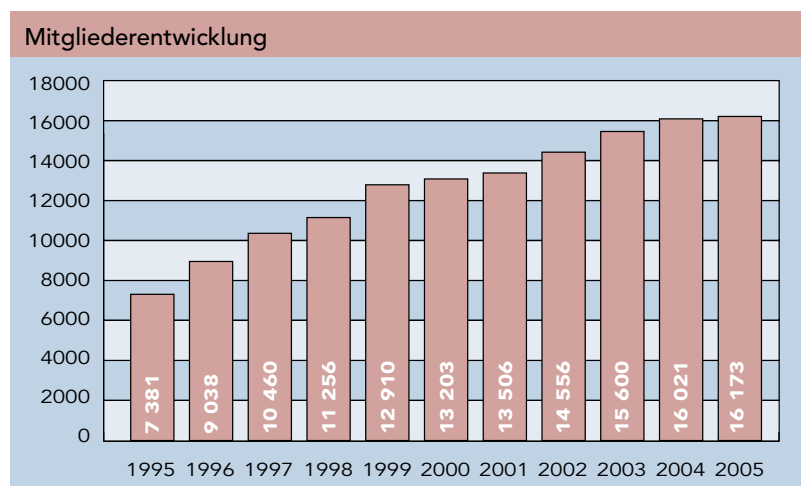
Entgegen der Prognose und Meinung des Gesundheitsdepartementes sind die Kosten im Kanton Wallis alles andere als unter Kontrolle. Zum dritten aufeinander folgenden Mal verzeichnen wir im Kanton Wallis überdurchschnittliche Kostenanstiege im gesamtschweizerischen Vergleich. Im Jahre 2003 belief sich die Steigerung auf 7%, im Jahre 2004 auf 7.8% und

im Berichtsjahr sogar auf über 9.2%. Die gesamten Spitalkosten (inklusive Nachzahlungen von CHF 730'000.–) sind im Berichtsjahr somit um über 21% gestiegen. Die Entwicklung unserer Kosten deckt sich mit derjenigen im kantonalen Vergleich. Die Gesamtkosten sind im Kanton um über 13% und die Spitalkosten um 29% gestiegen.

“*Der Wettbewerb unter den Krankenversicherern wird immer härter.*”

Ausblick / Zukunft

Nachdem wir in den letzten Jahren eine extreme Kostensteigerung zu verzeichnen hatten, bleibt zu hoffen, dass sich diese im Jahr 2006 und für die Zukunft endlich wieder bei 2%–3% der Teuerung einzupendeln vermag. Dies ist jedoch nur möglich, wenn alle Parteien (Gesundheitsdepartement, regionales Gesundheitsnetz, Branchenverband santésuisse, Ärzte und alle Leistungserbringer) dieselben Interessen und Ziele verfolgen, nämlich: der Oberwalliser Bevölkerung ein qualitativ hochstehendes, aber doch bezahlbares System zur Verfügung zu stellen, zu vernünftigen Tarifen und Preisen. Nicht zuletzt sind aber auch die Versicherten aufgefordert, mit den Leistungen und dem Angebot vernünftig umzugehen und die Begehrlichkeiten aufs Nötigste zu beschränken.



Mitteilungen von Ihrem Krankenversicherer

Aktuelles, Angebote und



Generika statt teures Original

Wer statt eines Generikums ein Originalpräparat bezieht, muss künftig mehr Selbstbehalt bezahlen, d.h. 20% anstatt der üblichen 10%. Dieser erhöhte Selbstbehalt kommt allerdings nur dann zur Anwendung, wenn die versicherte Person ausdrücklich auf der Abgabe des Originalpräparates besteht. Zudem muss der Preis des Originalpräparates desjenigen des Generikums um mindestens 20% übersteigen. Wird aus medizinischen Gründen das Originalprä-

parat vom Arzt verordnet und auf dem Rezept entsprechend deklariert, werden weiterhin nur 10% Selbstbehalt verrechnet. Der Arzt ist verpflichtet, seine Patienten über die Möglichkeit eines Generika-Ersatzes zu informieren. Auf unserer Homepage www.sodalis.ch können Sie Ihr Generika – als Ersatz zum teuren Original-Medikament suchen. Ferner zeigt es Ihnen Ihre Ersparnisse an.

Kürzungen im Bereich der medizinischen Mittel und Gegenstände

Per 01. Januar 2006 wurden die Höchstvergütungsbeiträge um 10% gesenkt. Bisher wurden beim Kauf von Krücken zum Beispiel 90.00 CHF vom Krankenversicherer zurückerstattet, neu sind es 10% weniger, d.h. 81.00 CHF. Für Brillengläser und Kontaktlinsen wurde bis zum 31.12.2005 der Betrag von 200.00 CHF aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vergütet, ab dem

01.01.2006 beträgt der gesetzliche Rückerstattungsanspruch hier lediglich noch 180.00 CHF. Der Leistungsanspruch aus unseren Zusatzversicherungen bleibt hingegen unverändert bei 90% bestehen.

EU-kompatibel mit der neuen Versichertenkarte

Vor wenigen Wochen wurde Ihnen die neue persönliche Versichertenkarte zugestellt, welche alle früheren Karten ersetzt und zusätzlich zur ganzen Schweiz auch europaweit ihre Gültigkeit hat. Voraussetzung für deren Erhalt ist, dass Sie beim sodalis Krankenversicherer die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach KVG abgeschlossen haben. Die EU-Versichertenkarte ist europaweit standardisiert, womit sichergestellt ist, dass alle Leistungserbringer, wie beispielsweise Ärzte und Spitäler, die Karte problemlos erkennen. Weisen Sie bei Erkrankung oder Unfall in einem EU- oder EFTA-Land einfach die Karte vor,

Brillengläser und Kontaktlinsen			
Leistung	Medica	Sana	Sana Plus
Erwachsene / innerhalb von 5 Jahren	max. CHF 180.00	–	–
Erwachsene / innerhalb von 3 Jahren	–	50% max. CHF 150.00	max. CHF 400.00
Kinder / innerhalb von 1 Jahr	max. CHF 180.00	50% max. CHF 100.00	max. CHF 200.00

d Subventionen

und Sie werden die benötigten medizinischen Leistungen – im Rahmen der Tarife und Rechtsvorschriften – wie die jeweiligen Landesbewohner erhalten. Die Karte ersetzt das bisherige Formular E111 und vereinfacht die anschliessende Verrechnung. Wir machen Sie zusätzlich darauf aufmerksam, dass gemäss Krankenversicherungsgesetz nur Notfallbehandlungen im Ausland als Pflichtleistung gelten. Zudem empfehlen wir Ihnen, Ihre Versicherungskarte auf Auslandsreisen stets mitzunehmen.

SOS-Assistance: Auf der Vorderseite Ihrer neuen Versicherungskarte finden Sie die Telefonnummer der Notfallzentrale unseres Partners SOS-Assistance. Bitte setzen Sie sich bei Notfällen im Ausland unverzüglich mit der SOS-Assistance (Telefonnummer +41 88 719 11 00) in Verbindung. Diese 24-Stunden Soforthilfe steht Ihnen im Falle medizinischer Notlagen im Ausland (z.B. akuter stationärer Spitalaufenthalt) weltweit während 365 Tagen mit Rat und Tat zur Seite, informiert Sie über die weitere Vorgehensweise, erteilt Kostengarantien und ist verantwortlich für eine allfällige Repatriierung in die Schweiz. Wichtig: die konkrete Kostenübernahme der beanspruchten



Die Karte ist bei Auslandsaufenthalten unbedingt mitzunehmen.

Leistungen, wie z.B. für Arzt, Spital, Transport, richtet sich stets nach Ihrer persönlichen Versicherungsdeckung. Wir empfehlen Ihnen, vor jeder Reise die Frage des angemessenen Versicherungsschutzes neu zu prüfen. Bei Bedarf können Sie den Deckungsumfang für die Dauer des Auslandsaufenthaltes durch den Abschluss unserer Ferien- und Reiseversicherung erweitern.

Patientenrechtsschutzversicherung

Die Patientenrechtsschutzversicherung ist die Ergänzung zu einer Heilungskostenversicherung. Sie schützt Familien und Einzelpersonen bei Streitigkeiten mit Spitälern, Ärzten, Zahnärzten, Chiropraktoren,

Apotheken und anderen anerkannten Leistungserbringern. Die Versicherung übernimmt die Beratung, Vertretung und Verteidigung in diesen Fällen:

- Streitigkeiten über mögliche Fehlbehandlungen
- Schadenersatzforderungen infolge Fehlbehandlungen
- Unterlassung von Untersuchungen
- Fehlinformationen
- Verletzung der Aufklärungspflicht
- Informationsverweigerung

Die Unterstützung kann von der ganzen Familie beansprucht werden, unabhängig, wieviele Personen diese umfasst.

Fortsetzung Seite 6

Fortsetzung von Seite 5

Was Sie von einem umfassenden Schutz erwarten dürfen

Die Patientenrechtsschutzversicherung übernimmt pro Schadenfall die Kosten bis CHF 250'000.– innerhalb Europa, ausserhalb Europa bis CHF 50'000.–.

Folgende Leistungen sind dabei abgedeckt:

- Bearbeitung des Rechtsschutzfalles
- Anwaltshonorare
- Gerichts- und Verfahrenskosten
- Fachexpertisen
- Allfällige Prozessentschädigung an die Gegenpartei
- Inkasso der Entschädigung für die Versicherten

Die Versicherung bietet viel und kostet wenig

Für einen Franken pro Monat ist die ganze Familie versichert. Beachten Sie, dass diese Versicherung nur in Ergänzung zur Heilungskostenversicherung bei der gleichen Versicherung abgeschlossen werden kann. Massgebend sind in jedem Fall die Bestimmungen des Reglements.

“*Da wir die entsprechenden Daten der Subventionsberechtigten erst im Frühjahr erhalten, ist es uns leider nicht möglich, die Subventionen direkt mit den Prämien zu verrechnen.*”



Unfallversicherung – Arbeitgeber oder Krankenkasse?

Viele Versicherte wissen nicht, wer bei einem Unfall für die Behandlungskosten aufkommen muss – die Unfallversicherung des Arbeitgebers oder der Krankenkasse.

Hierzu einige Hinweise:

Wenn Sie arbeitstätig sind und mehr als 8 Stunden pro Woche beim gleichen Arbeitgeber ar-

beiten, so sind Sie gemäss UVG (Unfallversicherungsgesetz) für unfallbedingte Behandlungen obligatorisch über die Unfallversicherung des Arbeitgebers versichert. Dies gilt für Berufsunfälle (BU) und Nichtberufsunfälle (NBU), wie z.B. Sport- und Freizeitunfälle.

Wenn das der Fall ist, können Sie die Unfalldeckung bei Ihrer obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG sistieren und dabei von einer monatlichen Prämienreduktion bis zu 7% profitieren. Es ist jedoch nicht möglich, diese rückwirkend auszuschliessen, sondern immer nur auf den ersten Tag des folgenden Monats. Achten Sie bitte darauf, dass Sie bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses oder beim Erreichen des Pensionsalters die Unfalldeckung sofort wieder in Ihren Versicherungsvertrag beim

Krankenversicherer einschliessen müssen. Auf diese Weise ersparen Sie sich unnötige Prämiennachzahlungen.

Für Leistungen, welche über das UVG (Unfallversicherung des Arbeitgebers) abgerechnet werden, bezahlen Sie weder Franchise noch Selbstbehalt.

Subventionen 2006

Wie jedes Jahr, erfolgt auch im 2006 der Versand der Subventionscoupons durch die Kantonale Ausgleichskasse in Sitten. Das Verfahren bleibt dasselbe.

Die Einkommensgrenzen für das Jahr 2006 gemäss Ziffer 24 der Steuerveranlagung sehen wie folgt aus:

- Einzelperson: 34'000 CHF
- Ehepaar ohne Kinder: 51'000 CHF

- Einzelperson mit einem Kind: 58'150 CHF
- Ehepaar mit einem Kind: 63'250 CHF
- (zusätzlich für jedes weitere Kind) 12'250 CHF

Versicherte, welche am 31.12.2005 20 Jahre alt waren, werden als Einzelfall behandelt. Da wir die entsprechenden Daten der Subventionsberechtigten erst im Frühjahr erhalten, ist es uns leider nicht möglich, die Subventionen direkt mit den Prämien zu verrechnen. Wir bitten Sie deshalb, die Krankenkassenprämien weiterhin regulär mittels den Ihnen zugesandten Einzahlungsscheinen bzw. per LSV oder DD zu begleichen. Wir werden Ihnen die Subventionen in zwei Raten vergüten, was erfahrungsgemäss Ende Juni sowie Anfang Dezember der Fall sein wird.

Wir möchten alle Subventionsberechtigten darauf hinweisen, dass lediglich die Prämien der Grundversicherung «Medica» durch den Kanton subventioniert sind.

Steuern sparen mit Krankheitskosten

Beim Ausfüllen der Steuererklärung gibt es zahlreiche verschiedene Abzugsmöglichkeiten. Eine dieser Möglichkeiten sind die Krankheitskosten: Diese können, sofern sie nicht von der Krankenkasse übernommen worden sind und 2% des Nettoeinkommens übersteigen, von den Steuern abgezogen werden. Näheres können Sie aus der Wegleitung zum Ausfüllen der Steuererklärung entnehmen. (Ziffer 25 lit. k, Persönliche Abzüge)

Beispiel: Familie mit 2 Kindern, Nettoeinkommen 50'000 CHF, die Franchisen wurden infolge Krankheit aufgewendet, anschliessend sind weitere Krankheitskosten angefallen (siehe Tabelle links).

Daraus ist zu schliessen, dass man effektiv nur Steuern sparen kann, wenn die eigenen jährlichen Ausgaben an Krankheitskosten sehr hoch sind. Dies ist praktisch nur der Fall, wenn man wie im obigen Beispiel eine hohe Franchise gewählt hat, eine teure Zahnbehandlung oder sonstige kostenintensive Behandlungen durchgeführt werden mussten, deren Kosten von der Krankenkasse nicht übernommen worden sind.

Beispiel Steuerersparnis 2006	
Franchise Eltern (2'500 CHF pro Erwachsenen)	CHF 5'000.00
Franchise Kinder (600 CHF pro Kind)	CHF 1'200.00
übrige Leistungsabrechnungen (Selbstbehalte zu Lasten der Familie)	CHF 800.00
Zahnarztrechnungen aller 4 Familienmitglieder	CHF 1'000.00
ungedeckte Krankheitskosten	CHF 8'000.00
abzüglich 2% vom Nettoeinkommen (steuerlicher Selbstbehalt)	CHF - 1'000.00
abzugsfähige ungedeckte Krankheitskosten	CHF 7'000.00
Annahme, Grenzsteuersatz beträgt 20%:	CHF 1'400.00
Steuerersparnis	

Mit Luftballonen erleben Kinder die ersten Erfolge

Freude am Ballspiel



Die Faszination für Bälle entdecken Kinder meist sehr früh. Bei den Kleinkindern sind es oft Luftballone, die diese Faszination auslösen und die Kleinen während Minuten in Bewegung halten. Mit Luftballonen erleben sie ihre ersten Erfolge im Werfen und Fangen von Bällen. Sie lernen, eine Flugbahn einzuschätzen, sich richtig im Raum zu orientieren und im richtigen

Moment mit den Händen zuzugreifen, und freuen sich, wenn sie den Ballon immer wieder kontrollieren können.

Ob Kinder später einmal Freude an Ballspielen haben, hängt stark von den ersten Erfolgserlebnissen im Umgang mit Bällen ab. So ist es für ein Kind im Kindergartenalter beispielsweise eine grosse Herausforderung,

einen Tennisball werfen und fangen zu können. Viele Eltern sind ungeduldig und begreifen nicht, weshalb diese scheinbar einfache Übung nicht auf Anhieb klappt. Aber: Je schneller ein Ball fliegt und je kleiner er ist, umso schwieriger ist er zu kontrollieren. Deshalb bereitet Kindern das Spiel mit zugerollten grossen Bällen oft mehr Spass. Viele Knirpse können nicht genug davon bekommen, sich mit dem Vater oder der Mutter im Fussball zu messen. Kinder, die geschickt im Umgang mit Bällen sind, zählen innerhalb einer Gruppe von Gleichaltrigen zu beliebten Spielpartnern. Ungeschickte Kinder werden sehr oft aus der Gruppe ausgeschlossen mit dem Argument «der kann ja nicht einmal einen Ball fangen». So werden geschickte Kinder immer noch geschickter, weil ihnen viele Übungsgelegenheiten offen stehen. Ungeschickte Kinder hingegen ziehen sich oft frustriert zurück, trauen sich nichts mehr zu und haben meist für den Rest ihres Lebens keine Freude mehr an Ballspielen. Deshalb ist es wichtig, dass Kinder schon früh die ersten Erfolgserlebnisse im Umgang mit verschiedenen Bällen haben – und dass Eltern die nötige Geduld aufbringen, falls es etwas länger dauern sollte. ■