

Geschäftsbericht

20

Konsolidierung

12

In drei Jahren vom Versprechen zur Konsolidierung

Im Zusammenhang mit der neuen Strategie von Helsana wurde auch ein neues Konzept für den Geschäftsbericht erarbeitet: Während dreier Jahre thematisiert der Jahresbericht neben der Finanzberichterstattung die verschiedenen Entwicklungsstationen der Strategieänderung.

Herzstück ist dabei ein ausführliches Gespräch zwischen Verwaltungsratspräsident Thomas D. Szucs und CEO Daniel H. Schmutz: Im Versprechen 2010 formulierten sie die Ziele und 2011 gaben sie Einblick in die Realisierung. Dieses Jahr ist der Geschäftsbericht der Konsolidierung gewidmet.



Inhalt

Rückblick

- 11 **Die Helsana-Gruppe im Geschäftsjahr 2012**
 - 18 Corporate Governance
 - 31 **Finanzbericht 2012**
-

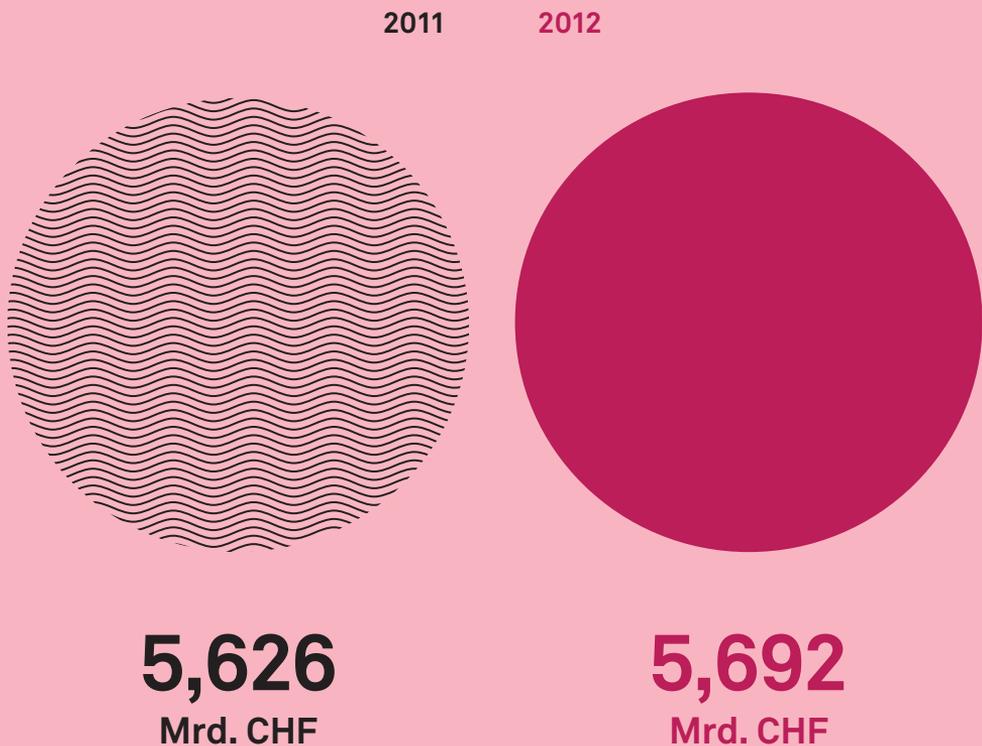
Ausblick

- 55 **Unsere Leistungen**
Der Gradmesser für die Qualität unserer Arbeit ist die Zufriedenheit unserer Kundinnen und Kunden. In sechs Porträts geben sie Einblick in ihre persönliche Geschichte und erzählen von ihrer Erfahrung mit Helsana.
 - 91 **Die Konsolidierung**
Thomas D. Szucs und Daniel H. Schmutz im Gespräch. Der Verwaltungsratspräsident und der CEO der Helsana-Gruppe ziehen Bilanz über die vergangenen gemeinsamen drei Jahre und geben einen Ausblick, wohin das Unternehmen in Zukunft will.
-

Beilage in der Klappe

Helsana kompakt Unser Firmenporträt in Kürze

Prämieneinnahmen



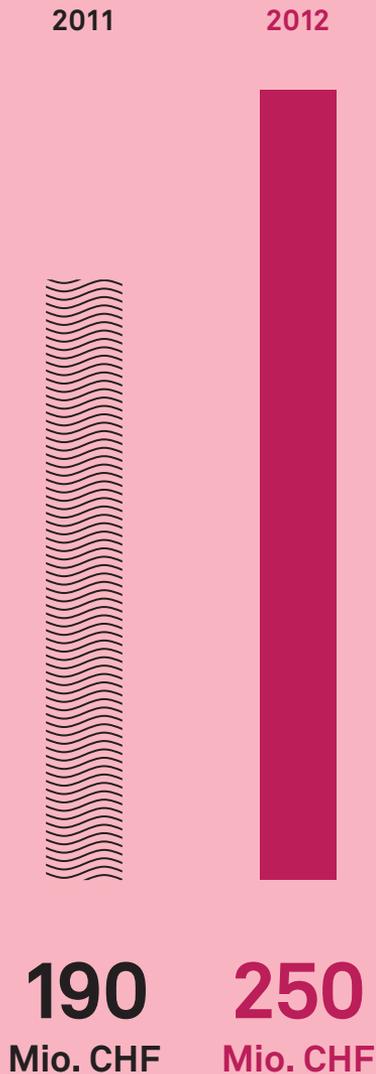
Die Prämieneinnahmen der Helsana-Gruppe liegen bei knapp 5,7 Milliarden Franken. Damit belegt das Unternehmen die Spitzenposition unter den Krankenversicherern.

Schlüsselzahl



Die Combined Ratio (Summe aus Schaden- und Kostenquote) ist die Schlüsselzahl im Versicherungsgeschäft. Mit 97,4 Prozent trägt sich das Kerngeschäft der Helsana-Gruppe selbst. Das bietet Gewähr für stabile und berechenbare Prämien in der Zukunft.

Unternehmensergebnis



Das ausgezeichnete Unternehmensergebnis der Helsana-Gruppe basiert auf einem positiven Saldo im Versicherungsgeschäft und auf ausserordentlich rentablen Kapitalanlagen.

Eigenkapital

2011 2012



Mio. CHF

Mio. CHF

Das hervorragende Geschäftsjahr der Helsana-Gruppe schlägt sich auch in einer deutlichen Stärkung des Eigenkapitals nieder. Von dieser komfortablen Reserve-situation profitieren die Helsana-Kunden.

Rückstellungen

2011



3,937
Mrd. CHF

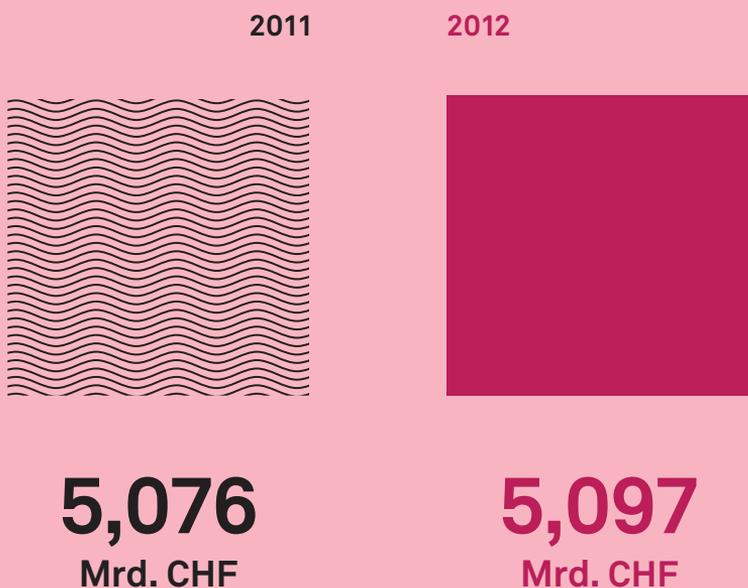
2012



4,314
Mrd. CHF

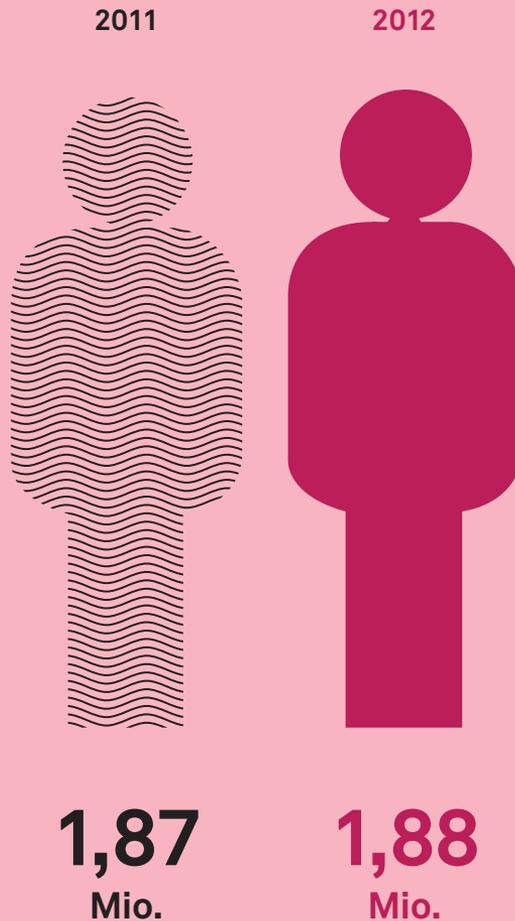
Die Rückstellungen für die Ansprüche der Kundinnen und Kunden konnten weiter verstärkt werden. Ein zusätzlicher Beweis für die finanzielle Stärke der Helsana-Gruppe.

Leistungen



Die Entwicklung der Leistungskosten normalisiert sich. Es zeigt sich eine Rückkehr zur langjährigen durchschnittlichen Steigerungsrate. Pro Woche vergütet die Helsana-Gruppe Leistungen im Umfang von knapp 100 Millionen Franken.

Versicherte



Im Jahr 2012 versicherte die Helsana-Gruppe insgesamt 1,88 Millionen Menschen gegen die finanziellen Risiken von Krankheit, Unfall, Mutterschaft und Alter.

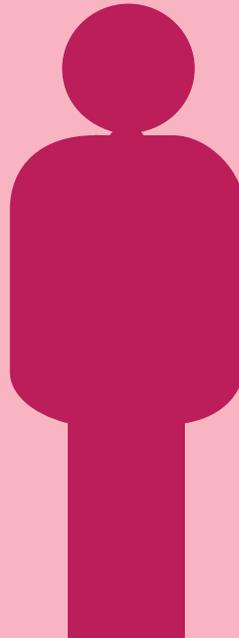
Mitarbeitende

2011



3055

2012



3100

Die Anzahl der Mitarbeitenden hat sich im Bereich der eigenen Versicherungsberater leicht erhöht.

Die Helsana-Gruppe im Geschäftsjahr 2012

-
- 13 **Prämienvolumen steigt moderat an**
Das Prämienvolumen der Helsana-Gruppe stieg um 66 Millionen Franken auf knapp 5,7 Milliarden Franken.
- 13 **Erneut sehr starke Versicherungstechnik**
Das Kerngeschäft verlief in allen Sparten profitabel und schloss mit einem Überschuss.
- 15 **Eigenkapitalanforderungen zum Teil deutlich übertroffen**
Von der komfortablen Reservesituation profitieren die Kunden. Ausreichende Reservepolster bilden eine Grundvoraussetzung für berechenbare und nachhaltige Prämien.
- 15 **Ausblick 2013**
Einen Schwerpunkt bildet die weitere Stärkung der Dienstleistungskultur in Verbindung mit der Entwicklung und Lancierung neuer innovativer Marktleistungen.
- 18 **Corporate Governance**
Gute Führung beruht auf Regeln. Die Helsana-Gruppe handelt nach den Grundsätzen der Corporate Governance.
-

Hervorragendes Ergebnis und steigende Kundenzufriedenheit

Helsana blickt auf ein erfolgreiches Jahr mit diversen Glanzlichtern zurück. Dazu gehören starke Zahlen, eine deutliche Zunahme in der Zusatzversicherung sowie die Sanierung und Neuausrichtung des Unternehmensgeschäfts. Erfreulich entwickelte sich auch die Kundenzufriedenheit, wobei wir uns mit dem Erreichten noch nicht zufrieden geben. Die Verbesserung unserer Dienstleistungskultur bildet im Jahr 2013 weiterhin ebenso einen Schwerpunkt wie die Entwicklung und Lancierung neuer innovativer Marktleistungen.

Das Geschäftsjahr 2012 war für Helsana in jeder Hinsicht ein erfolgreiches und erfreuliches Jahr. Alle massgeblichen Kennzahlen entwickelten sich positiv. Das Kerngeschäft verlief in allen Sparten profitabel und schloss mit einem Überschuss. Für das Individualgeschäft, aus dem gut 90 Prozent der Prämien von 5,692 Milliarden Franken stammen, zeichnete sich daher schon früh die nächste moderate Prämienrunde in der Grundversicherung per 2013 ab sowie die Wiederholung der 5-Prozent-Vergünstigung bei den Spital-Zusatzversicherungen respektive eine erneute Nullrunde bei den übrigen Zusatzversicherungen. 2012 war aber auch ein ausserordentlich erfolgreiches Geschäftsjahr für die Kapitalanlagen. Die Bewirtschaftung des Anlagevermögens von 5,6 Milliarden Franken trug wesentlich zum Jahresgewinn von 250 Millionen Franken bei. Einen bedeutenden Beitrag dazu leistete auch das 2012 abgeschlossene Kostensenkungsprogramm. Die Betriebsaufwandquote der Helsana-Gruppe sank dadurch auf 9,4 Prozent.

Erfreulich entwickelte sich 2012 auch der Kundenbestand. Dank rekordtiefen Abgängen per Ende 2011 und einer erfreulichen Akquisition von Neukunden erhöhte sich die Anzahl Versicherter in der Grundversicherung um 25 000. Da die Kundenbindung und -gewinnung im Laufe des Jahres 2012 weiter erfolgreich verlief, resultierte per Anfang 2013 eine geringfügige Erhöhung des Kundenbestandes; in der Grundversicherung zählt die Helsana-Gruppe 1,190 Millionen Versicherte, im Individualgeschäft insgesamt knapp 1,9 Millionen. Darüber hinaus bedient Helsana 53 100 Firmen und Verbände mit insgesamt 720 000 Arbeitnehmenden.

Prämienvolumen steigt moderat an

Das Prämienvolumen der Helsana-Gruppe stieg im Geschäftsjahr 2012 um 66 Millionen auf 5,692 Milliarden Franken. Die Prämien in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Grundversicherung nach KVG) beliefen sich auf 4,006 Milliarden Franken. Im Bereich der Zusatzversicherungen (VVG) reduzierte sich das Prämienvolumen aufgrund der freiwillig gewährten Vergünstigungen bei den Spitalzusatzversicherungen geringfügig auf 1,510 Milliarden Franken. In der Unfallversicherung (UVG) resultierte ein Prämienvolumen von 189 Millionen Franken.

Leistungskostenentwicklung normalisiert sich

Die Leistungskosten lagen im Berichtsjahr mit 5,097 Milliarden Franken um 21 Millionen höher als 2011. Verantwortlich für diese Steigerung ist einerseits das Kundenwachstum der Helsana-Gruppe, andererseits schlugen staatliche Kostendämpfungsmaßnahmen weniger stark zu Buche, als das noch im Vorjahr der Fall gewesen war. Insgesamt zeigte sich bei den Leistungskosten eine Rückkehr zur langjährigen durchschnittlichen Steigerungsrate von rund 3 Prozent. Die Pro-Kopf-Leistungskostenzunahme lag 2012 bei ca. 2 Prozent.

Erneut sehr starke Versicherungstechnik

Die Combined Ratio (Summe aus Schaden- und Betriebsaufwandquote), welche die operativen Leistungen einer Versicherung misst, entwickelte sich insgesamt stabil. 2012 betrug sie für die gesamte Helsana-Gruppe 97,4 Prozent (Vorjahr: 97 Prozent). Zu diesem sehr guten versicherungstechnischen Ergebnis trugen

250 Mio. CHF

Unternehmensergebnis
Helsana-Gruppe

5,69 Mrd. CHF

Verdiente Prämien Helsana-Gruppe

5,10 Mrd. CHF

Leistungskosten Helsana-Gruppe



97,4 %

Combined Ratio Helsana-Gruppe

sämtliche Sparten bei. In der Grundversicherung schlossen die verschiedenen Gesellschaften wie schon im Vorjahr auf einem sehr soliden Niveau ab, sodass sich – vorausgesetzt, die Leistungskosten entwickeln sich normal – für 2014 die dritte moderate Prämienrunde in Folge abzeichnet.

22,4 %

Eigenkapitalquote (= Reservequote): die Reserven garantieren die längerfristige Zahlungsfähigkeit der Helsana-Gruppe

In der Zusatzversicherung fiel die Combined Ratio im Jahr 2012 besonders günstig aus. Dazu hat insbesondere ein reduziertes Leistungsvolumen bei der Spitalzusatzversicherung ECO (allgemein ganze Schweiz) beigetragen. Für das Versicherungsjahr 2014 plant Helsana eine Erweiterung des Leistungsumfangs für diese Zusatzdeckung.

347 Mio. CHF

Erfolg aus Kapitalanlagen

Kostensenkungsprogramm erfolgreich abgeschlossen

2012 wurde das im Geschäftsjahr 2010 lancierte Kostensenkungsprogramm plangemäss abgeschlossen. Gegenüber 2011 konnte die Betriebsaufwandquote um weitere 40 Basispunkte auf 9,4 Prozent reduziert werden und liegt damit deutlich unter dem Wert von 10,3 Prozent aus dem Jahr 2010. Dank wesentlichen Einsparungen bei den Sachkosten fiel der Personalabbau insgesamt geringer aus als anfänglich erwartet. In den einzelnen Sparten betragen die Kostenquoten 2012 6,0 Prozent im KVG (6,5 Prozent), 18,0 Prozent im VVG (17,9 Prozent) und 15,0 Prozent im UVG (13,8 Prozent).

Ausserordentlich rentable Kapitalanlagen

Auch aus Optik der Kapitalanlagen entwickelte sich 2012 ausserordentlich erfolgreich. Insgesamt erzielten die Helsana-Anlage-spezialisten auf dem Anlagevermögen von 5,6 Milliarden Franken eine Performance von 8,6 Prozent. Damit übertrafen sie den Benchmark von 6,1 Prozent um 2,5 Prozentpunkte. In absoluten Zahlen bemisst sich der Erfolg aus Kapitalanlagen auf 347 Millionen Franken. Das Finanzergebnis trug damit einen wesentlichen Teil zum sehr guten Gesamtergebnis und zur Stärkung der Bilanz bei. Die Helsana-Gruppe verfügt über ein gut diversifiziertes Anlageportfolio. Sie setzt ihre versicherungstechnischen Rückstellungen gezielt zur Stärkung der Finanzkraft ein. Per Ende 2012 gestaltete sich der Anlagemix wie folgt: 64,2 Prozent Obligationen (2011: 64,0 Prozent), 20,0 Prozent Aktien (19,6 Prozent), 11,0 Prozent Immobilien (11,0 Prozent), 2,8 Prozent liquide

Mittel (3,3 Prozent) und 2,0 Prozent Rohstoffe und übrige alternative Anlagen (2,1 Prozent).

Höhere Eigenkapitalanforderungen zum Teil deutlich übertroffen

Seit 2012 gelten in der Grundversicherung neue Eigenkapitalvorschriften. Wurden die Eigenkapitalanforderungen an die in dieser Sparte tätigen Gesellschaften bislang in Abhängigkeit vom Prämienvolumen bestimmt, so bemessen sie sich neu an den effektiven Risiken, die ein Versicherer trägt. Im Bereich der Privatassekuranz, zu der das Zusatzversicherungsgeschäft zählt, wird die sogenannte risikobasierte Solvenzmessung in der Schweiz schon seit einigen Jahren mit dem Swiss Solvency Test (SST) praktiziert. Für die Grundversicherung wurden entsprechende Regeln (mit Übergangsfrist) im Jahr 2012 neu eingeführt. Die neuen Vorschriften erfordern deutlich mehr Eigenkapital als früher. Helsana erfüllt die neuen Reserveanforderungen mit allen Gesellschaften bereits heute. Als Folge der letzten beiden finanziell sehr erfolgreichen Geschäftsjahre 2012 und 2011 werden die Anforderungen teilweise deutlich übertroffen. Insgesamt beträgt das Eigenkapital der Helsana-Gruppe 1,276 Milliarden Franken (+24,1 Prozent). Von dieser komfortablen Reservesituation profitieren unsere Kunden. Ausreichende Reserverpolster bilden eine Grundvoraussetzung für berechenbare, nachhaltige Prämien.

Ausblick: Kundenzufriedenheit weiter steigern

2012 war ein sehr erfolgreiches Jahr mit teilweise herausragenden Glanzlichtern. Der konsequente Kundenfokus beginnt sich mehr und mehr auszuzahlen und spiegelt sich auch in der Steigerung der Kundenzufriedenheit. Mit dem Erreichten gibt sich Helsana aber noch nicht zufrieden. Einen Schwerpunkt für 2013 bildet deshalb die Stärkung der Dienstleistungskultur in Verbindung mit der Lancierung neuer innovativer Marktleistungen. Die Rahmenbedingungen verändern sich ebenso wie die Kundenbedürfnisse. Helsana stellt sich diesem Wandel und positioniert sich als Qualitätsdienstleister, der als Teil der Wertschöpfungskette das Schweizer Gesundheitssystem mitgestaltet. Dank Partnerschaften mit ausgesuchten Leistungserbringern will sich Helsana im Markt vom Gros der Mitbewerber abheben und ihre Kunden mit werthaltigen Leistungen sowie mit exklusiven Zusatzservices über alle Lebensphasen hinweg begleiten. <

Neue Rechnungslegung

Für die dem BAG unterstellten KVG-Versicherer gelten seit 2012 neue Rechnungslegungsvorschriften. Jede in der Grundversicherung tätige Gesellschaft ist verpflichtet, ihren Einzelabschluss nach dem Standard Swiss GAAP FER zu erstellen und zu veröffentlichen. Die FINMA verlangt für ihr unterstellte Zusatzversicherungsgesellschaften unverändert den Rechnungslegungsstandard gemäss OR. Konzerne mit mehreren Tochtergesellschaften sind für ihren Gruppenabschluss frei in der Wahl des Standards. Die Helsana-Gruppe wendet hier weiterhin den OR-Standard an. Auf die Darstellung der OR-Einzelabschlüsse der KVG-Gesellschaften im Finanzteil wird neu verzichtet, weil diese ab 2012 keine Relevanz mehr haben. Die KVG-Gesellschaften werden ihre Abschlusszahlen nach Swiss GAAP FER im Frühjahr separat auf der jeweiligen Website publizieren.





← Jahresrückblick 2012

Die Helsana-Vertretung Bellinzona in der italienischen Schweiz

1.1.

Start neue Spitalfinanzierung

Im stationären Spitalbereich werden Fallpauschalen eingeführt. Helsana hat ihre Prozesse und Systeme auf diese grosse Änderung hin erfolgreich umgestellt.

9.1.

Netcare

Helsana lanciert zusammen mit Pharmasuisse und Medgate eine neue telemedizinische Dienstleistung in rund 200 Apotheken in der Schweiz. Das auf zwei Jahre angelegte Projekt wird durch eine wissenschaftliche Helsana-Studie begleitet.



2012

Januar

24.2.

Mitarbeiterumfrage:

Spürbare Verbesserung

Beim Thema «Sicherheit des Arbeitsplatzes» hat Helsana die Stärke, die sie lange Zeit im Vergleich zu anderen Unternehmen hatte, wieder zurückgewonnen. Zudem sahen die Mitarbeitenden ihre beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten noch nie so positiv wie in diesem Jahr.

Februar

17.3.

Rekordteilnahme am

34. Kerzerslauf

Mehr als 8000 Läufer aus 17 Nationen sind am Start. Damit verzeichnet der von Helsana unterstützte Anlass eine Rekordbeteiligung. Übers Jahr finden mehrere Laufevents mit Helsana-Beteiligung statt.

25.3.

Reto Stump folgt auf Peter Murer

Wechsel im Helsana-Verwaltungsrat: Reto Stump folgt auf den ordentlich zurücktretenden Peter Murer. Stump präsidiert seit einem Jahr den Verein Artisans, den Minderheitsaktionär von Helsana. Zudem tritt Michèle Bergkvist-Rodoni aus beruflichen Gründen zurück. Ihr Sitz bleibt vorderhand vakant.

März

11.1.

Erste DRG-Rechnung

Die erste Spitalrechnung mit Fallpauschalen gemäss neuem Tarifsysteem SwissDRG trifft ein. Erwartungsgemäss noch nicht elektronisch und auch noch nicht ganz fehlerfrei. Aber das Spital will gemeinsam mit Helsana die Rechnungsqualität verbessern und strebt eine elektronische Anbindung an.

31.1.

Ausgezeichnetes Geschäftsjahr 2011

Im Rahmen der Bilanzmedienkonferenz kann Helsana einen unterdurchschnittlichen Anstieg der Leistungskosten sowie ein solides Finanzergebnis präsentieren. Dank den gestärkten Reservepolstern können Helsana-Kunden 2013 erneut mit einer moderaten Prämienrunde rechnen.



28.3.

Spitalmanager besuchen Helsana

Über 80 Direktoren und Leitungsmitglieder von Spitälern und Kliniken nehmen am Helsana-Anlass für Partnerspitäler teil. Im Fokus steht die wirtschaftliche und innovative Versorgung im Spital 2020.

1.4.

Näher zum Kunden

Helsana investiert in die persönliche Kundenberatung und schafft so mehr Kundennähe. Dazu nehmen im April rund 40 neue eigene Versicherungsberater ihre Tätigkeit auf.

18.4.

Erste Milliarde vergütet

Woche für Woche zahlt Helsana ihren Versicherten 100 Millionen Franken an Leistungskosten aus. Am 18. April überschreitet die Vergütung für Leistungen aus der Grundversicherung die erste von fünf Milliarden.

April

30.4.

1 Million Belege

Pro Monat rechnet Helsana im Durchschnitt mehr als 1 Million Rechnungsbelege ab. Würde man die jährliche Summe von 13 Millionen Belegen aneinanderreihen, ergäbe das die Strecke Bern – Helsinki retour.

1.5.

Helsana fördert gesunde Kinderernährung

Im Mai lädt Helsana Eltern in Winterthur zu vier Veranstaltungen zum Thema gesunde Ernährung für Kinder ein.

11.5.

Helsana empfängt chinesische Delegation

Eine fünfköpfige Delegation hochrangiger Mitglieder der Rechtsarbeitskommission der Volksrepublik China lässt sich von Helsanas Experten das Schweizer Gesundheitssystem erklären.



Mai

11.5.

Helsana im VR von SwissDRG

Pius Gyger, Leiter Gesundheitspolitik bei Helsana, wird in den SwissDRG-Verwaltungsrat gewählt. Er vertritt in diesem Gremium den Branchenverband Santésuisse.

14.5.

VR-Sitzung bei Roche

Der Helsana-Verwaltungsrat trifft sich mit der Roche-Geschäftsleitung und hält dort seine externe VR-Sitzung ab.

24.5.

Ärztetze zu Gast bei Helsana

Rund 50 Netzwerkärzte besuchen das Managed-Care-Partnermeeting von Helsana. Im Zentrum der Referate steht die ambulante Versorgung von morgen.

18.6.

Helsana setzt weiter auf Managed Care

Obwohl die Managed-Care-Vorlage abgelehnt wird, treibt Helsana die integrierte Versorgung mit ihren Netzwerkpartnern weiter voran.

18.6.

Neue Leistungsabrechnung

Helsana bietet ihren Kundinnen und Kunden eine neue, verständlichere Leistungsabrechnung an. Damit soll sich auch die Zahl der Kundenrückfragen reduzieren.

Juni



20.6.

Kundenfreundliche Filialen

Der Umbau von weiteren zwölf Verkaufsstellen nach Gesichtspunkten der Kundenfreundlichkeit ist abgeschlossen. Bis zum Sommer 2013 sind alle 41 Standorte schweizweit umgerüstet.

27.6.

Silber für Helsana-Publikationen

Der grösste europäische Wettbewerb für Unternehmenskommunikation (Best of Corporate Publishing) zeichnet den Geschäftsbericht 2011 und das Kundenmagazin «Senso» je mit einer Silbermedaille aus.

4.7.

Schnuppertage für Schüler

77 Schülerinnen und Schüler lernen das Berufsbildungsangebot von Helsana kennen. Erstmals präsentieren künftige Informatiker und Büroassistentinnen ihre Ausbildung.

Juli



13.7.

Erfolgreiche Helsana-Lernende

Alle 17 kaufmännischen Lehrabgängerinnen und Lehrabgänger haben das Qualifikationsverfahren 2012 erfolgreich abgeschlossen.

24.8.

Helsana leistet Freiwilligenarbeit

Das Management selbst leistet im Laufe des Jahres mehrere Freiwilligeneinsätze in Alters- und Pflegeheimen. Aufgrund des grossen Erfolgs sind nächstes Jahr weitere Einsätze geplant.



August

31.8.

Tarifverhandlungsbeginn mit Spitalern

An der 1.Tagung der Einkaufsgemeinschaft HSK in Bern läuten Helsana, Sanitas und KPT die nächste Tarifverhandlungsrunde mit den Spitalern ein. Deren Verhandlungsbasis bildet der erstmals vorliegende nationale HSK-Benchmark von 2012.

12.9.

Management geht auf die Strasse

Unter dem Motto «Das Management hört Ihnen zu» steht das oberste Helsana-Management Passanten an verschiedenen Bahnhöfen in der Schweiz Red und Antwort.

15.9.

Helsana lanciert Online-Beratung

Helsana stellt eine webbasierte Beratungsplattform ins Netz, die in der gesamten Versicherungsbranche einzigartig ist. Diese stellt die Kundenbedürfnisse in den Vordergrund und schlägt auf der Basis einfacher Fragen zur Lebenssituation personalisierte Versicherungspakete vor.

September

16.9.

Nationaler Wandertag

In Windisch/Brugg nehmen 2000 Personen die Wanderrouten in Angriff. Hauptsponsorin Helsana unterstützt diesen Anlass im Sinne einer aktiven Gesundheitsförderung.

20.9.

Prix Sana

Die Fondation Sana, Hauptaktionärin von Helsana, verleiht den zweiten Prix Sana. Gewürdigt werden vier Menschen, die sich seit Jahren in bemerkenswerter Weise für Gesundheit und Lebensqualität kranker oder behinderter Mitmenschen einsetzen.

21.9.

Helsana verkauft Klinik Sementina

Helsana verkauft die ehemalige Clinica Sementina an den Tessiner Spitalverbund Ente Ospedaliero Cantonale (EOC). Damit trägt Helsana zu einer verbesserten Pflegesituation im Raum Bellinzona bei.

15.10.

Helsana twittert

Während der intensivsten Phase twittert Helsana eine Woche lang live aus dem Kundendienst. Damit kann verfolgt werden, mit welchen Anliegen sich Kunden melden und wie Helsana ihnen hilft.

29.10.

Erreichbarkeit über 98 Prozent

Am diesjährigen Spitzentag gehen bei Helsana 9060 Telefonanrufe ein. Nur knapp 2 Prozent der Anrufe können nicht entgegengenommen werden. Das ergibt eine Erreichbarkeit von 98,2 Prozent.

Oktober



31.10.

Helsana erhält Label «Friendly Work Space»

Für ihr Engagement im Bereich betriebliches Gesundheitsmanagement wird Helsana von der Gesundheitsförderung Schweiz mit dem Qualitätssiegel «Friendly Work Space» ausgezeichnet.

1.11.

Spitzenplatz für Helsana in der Forschung

Die Abteilung Gesundheitswissenschaften gewinnt den 1. Preis am 1. Symposium zur Versorgungsforschung mit ihrer neusten wissenschaftlichen Studie zur Mehrfachmedikation und zu potenziell gefährlicher Medikation in der Schweiz.

14.11.

Helsana gibt Einblick

Dieses Jahr zeigt Helsana an diversen Standorten 125 Fachleuten aus insgesamt 78 Kliniken, wie die Leistungsabwicklung bei Helsana funktioniert. Eine weitere Massnahme zur Förderung der Transparenz.

November

16.11.

Artisana verleiht Gesundheitsförderungspreise

Der Verein Artisana, Minderheitsaktionär von Helsana, verleiht zwei Gesundheitsförderungspreise im Wert von je 10000 Franken an die Normaufzüge Bern AG und an die Fondation Aigues Vertes, Bernex. Gewürdigt werden die Firmen für ihre engagierte Umsetzung des betrieblichen Gesundheitsmanagements Helsana Business Health.

26.11.

Hin zu mehr Effizienz

Die vierte und letzte Etappe eines Grossprojektes ist abgeschlossen. Damit ist Helsana im Frühling 2013 in der Lage, ihre Belegverarbeitung in sehr guter Prüfqualität umfassend und vollständig elektronisch gesteuert durchzuführen. Dadurch werden jährliche Einsparungen in zweistelliger Millionenhöhe erzielt.

8.12.

Telethon Aktion Schweiz

Die Stiftung Telethon Aktion Schweiz führt am 7. und 8. Dezember ihre 25. Spendenaktion für Familien mit seltenen Erbkrankheiten durch. Als Hauptsponsorin stellt Helsana erneut Mitarbeitende zur Verfügung, die Spendenanrufe entgegennehmen.



Dezember

14.12.

Zertifizierte Datenannahmestelle

Helsana erfüllt als erster Krankenversicherer die vom Bund ab dem 1. Januar 2013 vorgeschriebene Datenannahmestelle für Spitalrechnungen vollumfänglich. Die Zertifizierung erhält Helsana von der unabhängigen Revisionsgesellschaft KPMG.

31.12.

Helsana kanns kostengünstiger

Helsana übernimmt ab 2013 die bisher an den Schweizerischen Verband der Krankenversicherer (SVK) ausgelagerten Dienstleistungen. Künftig kann Helsana diese selber kostengünstiger und effizienter abwickeln.

Gute Führung beruht auf Regeln

Die Helsana-Gruppe handelt nach den Grundsätzen der Corporate Governance – für eine wertorientierte, verantwortungsvolle und transparente Unternehmensführung. Diese schafft klare Verhältnisse für Versicherte, Mitarbeitende, Aktionäre und die Öffentlichkeit.

Corporate Governance umfasst bei der Helsana-Gruppe die gesamte Unternehmensorganisation sowie die Führungs- und Kontrollinstrumente, mit denen sie die gesetzlichen Anforderungen erfüllt. Sie richtet sich hinsichtlich Transparenz und Verantwortlichkeiten nach den Empfehlungen des Swiss Code of Best Practice für Corporate Governance. Die Helsana-Gruppe ist nicht an der Börse kotiert. Trotzdem orientiert sie sich an den spezifischen Vorschriften der Schweizer Börse SWX.

1996

In diesem Jahr ist Helsana aus der Fusion der Krankenkassen Helvetia und Artisana hervorgegangen

Ethische Grundsätze der Geschäftstätigkeit

Der Verwaltungsrat hat ethische Grundsätze der Geschäftstätigkeit (Code of Conduct) verabschiedet. Diese beschreiben die gemeinsamen Grundwerte und Grundsätze für die tägliche Arbeit, die alle Mitarbeitenden der Helsana-Gruppe befolgen müssen, damit die Ziele dauerhaft erreicht werden. Sie fördern ein gemeinsames Verständnis dafür, was eine ehrliche und ethisch einwandfreie Geschäftspraxis ist.

Compliance

Die Helsana-Gruppe hält die gesetzlichen Bestimmungen sowie die regulatorischen und unternehmensinternen Standards ein und erfüllt auch die weiteren für Krankenversicherer wesentlichen Anforderungen. Sie ist bestrebt, im Rahmen der rechtlichen Gestaltungsmöglichkeiten die Interessen ihrer Versicherten stets bestmöglich zu wahren.

Konzernstruktur

Die Helsana AG ist eine Holding nach schweizerischem Recht mit Sitz in Dübendorf. Sie ist 1996 aus dem Zusammenschluss der Kranken- und Unfallversicherer Helvetia und Artisana hervorgegangen. Die Holding besitzt zu 100 Prozent die Helsana Versicherungen AG, die Progrès Versicherungen AG, die Sansan Versicherungen AG, die Avanex Versicherungen AG sowie die Maxi.ch Versicherungen AG. Ebenfalls zu 100 Prozent beteiligt ist die Holding an der Helsana Zusatzversicherungen AG und der Helsana Unfall AG. Sie hält zudem 100 Prozent an der Helsana Beteiligungen AG und damit gleichzeitig 100 Prozent an der Pro-care Vorsorge AG, der Krankenversicherung Indivo Versiche- →

70 Mio. CHF

Aktienkapital der Helsana AG

rungen AG sowie die Mehrheit der Anteile der Schaden Service Schweiz AG (SSS AG) und 50 Prozent der Anteile der Aviga AG. — Die Helsana Zusatzversicherungen AG hält 50 Prozent an der Helsana Rechtsschutz AG. Die Helsana Unfall AG ist an der Solida Versicherungen AG in Zürich mit 50 Prozent beteiligt.

Aktionariat

Aktionäre der Helsana AG sind die Stiftung Fondation Sana mit 79 Prozent und der Verein Artisana mit 21 Prozent des Aktienkapitals von 70 Millionen Franken. Die Stiftung Fondation Sana besteht aus einem Stiftungsrat mit bis zu 50 Mitgliedern und einem Ausschuss mit 7 Mitgliedern. Der Verein Artisana wird von einem Vorstand mit 9 Mitgliedern geleitet.

Kapitalstruktur

Das Aktienkapital der Helsana AG von 70 Millionen Franken ist eingeteilt in 70 000 voll liberierte Namenaktien mit einem Nennwert von je 1000 Franken. Jede Aktie berechtigt zu einer Stimme an der Generalversammlung. Es bestehen keine Vorzugs- oder Stimmrechtsaktien. Partizipations- und Genussscheine sind keine ausstehend.

Verwaltungsrat

Der Verwaltungsrat (VR) ist das oberste Führungsgremium der Helsana-Gruppe. Er ist verantwortlich für die strategische Ausrichtung des Unternehmens. Der VR ist zuständig für alle Angelegenheiten, die nicht per Gesetz (Art. 698 OR) oder Statuten an die Generalversammlung als formell oberstes Organ der Aktiengesellschaft übertragen sind.

Wahl und Amtsdauer

Die Mitglieder des Verwaltungsrats werden von der Generalversammlung für eine Amtsdauer von zwei Jahren gewählt. Eine Wiederwahl ist höchstens fünfmal möglich. Scheidet ein Mitglied während der Amtsdauer aus, tritt die Nachfolgerin oder der Nachfolger die restliche Amtsdauer an. Im Berichtsjahr sind Frau Michèle Bergkvist-Rodoni und Herr Peter Murer aus dem Verwaltungsrat ausgeschieden.

Aktionäre	Ausschuss des Stiftungsrats	Vereinsvorstand
– Stiftung Fondation Sana 79 Prozent des Aktienkapitals Präsident Dr. Hans Naef	– Dr. Hans Naef, Präsident, Zollikerberg	– Reto Stump, Präsident, Birchwil
– Verein Artisana 21 Prozent des Aktienkapitals Präsident Reto Stump	– Paola Müller-Storni, Vizepräsidentin, San Vittore	– Beat Schauwecker, Vizepräsident, Utzingen
	– Jürg Dommer, Buchs	– Rudolf Bucher, Liebefeld
	– Christian Rey, Bossonnens	– Konrad Imbach, Biberist
	– Margrit Stadler-Egli, Bazenheid	– Benedikt Koch, Wädenswil
	– Franz Stalder, Döttingen	– Josef Lindegger, Kastanienbaum
	– Rolf Zahnd, Wahrendorf	– Margrit Mosimann, Gümligen
		– Prof. Dr. Hansruedi Müller, Bern
		– Hans Rupli, Hallau
		– Urs Wernli, Herznach

Verwaltungsrat	Eintritt	Amtsduer bis
Prof. Dr. Thomas D. Szucs, Präsident, Zollikon	2010	2014
Guy Emmenegger, Vizepräsident, Bern	2006	2014
Kurt Gfeller, Vizepräsident, Lyss	2004	2014
Michela Ferrari-Testa, Tesserete	2007	2014
Daniel Loup, Lutry	2011	2014
Severin Moser, Andelfingen	2008	2014
Dr. Christiane Roth-Godat, Gockhausen	2008	2014
Reto Stump, Birchwil	2012	2014

Zusammensetzung

Der Verwaltungsrat besteht vollständig aus nicht exekutiven Mitgliedern. Ihm gehören weder der Vorsitzende noch ein anderes Mitglied der Konzernleitung an. Der Verwaltungsrat nimmt keine operativen Führungsfunktionen in den Gesellschaften der Helsana-Gruppe wahr. Die Mitglieder stehen zudem in keinen geschäftlichen Beziehungen mit der Helsana-Gruppe und deren Gesellschaften, die sie in ihrer Tätigkeit als Verwaltungsrat beeinflussen würden. Sie besitzen auch keine Mandate, die sie in einen Interessenkonflikt mit der Helsana-Gruppe bringen könnten. →

Organisation

Die Organisation des Verwaltungsrats und der Geschäftsführung ist im Organisationsreglement festgehalten. Dieses regelt die Verantwortlichkeiten des VR, seiner Ausschüsse und der Geschäftsführung sowie die Berichterstattung. Drei ständige VR-Ausschüsse unterstützen die Arbeit des Verwaltungsrats, unter anderem zur Koordination, Stellungnahme und Vorbereitung seiner Beschlüsse. Sie können bei besonderen Aufgaben durch zusätzliche Fachausschüsse ergänzt werden.

Geschäfts- und Entschädigungsausschuss

Der Geschäfts- und Entschädigungsausschuss besteht aus Prof. Dr. Thomas D. Szucs (Präsident), Guy Emmenegger und Kurt Gfeller. Pflichten und Kompetenzen dieses Ausschusses umfassen unter anderem die Koordination und Vorbereitung von geschäftlichen Angelegenheiten, die dem Verwaltungsrat vorzulegen sind, die Vorbereitung der Vergütungen der Verwaltungsräte zuhanden des Verwaltungsrats und die Festsetzung der Vergütung der Konzernleitung laut den Richtlinien des Verwaltungsrats.

Audit- und Risikomanagementausschuss

Dieser Ausschuss setzt sich aus Dr. Christiane Roth-Godat (Präsidentin), Michela Ferrari-Testa und Severin Moser zusammen und tagt viermal pro Jahr. Der Audit- und Risikomanagementausschuss hat unter anderem folgende Aufgaben: Vorprüfung und Stellungnahme zuhanden des Verwaltungsrats in allen Fragen der Rechnungslegung, Prüfung und Berichterstattung zuhanden des Verwaltungsrats über das Mandat, Berichterstattung inklusive Management Letter sowie Festlegung der Honorare der externen Revisionsstelle, Wahl des Leiters Interne Revision, Koordination der Prüfpläne von interner und externer Revision, Abnahme von und Berichterstattung zuhanden des Verwaltungsrats zu den Berichten der Internen Revision, des verantwortlichen Aktuars, der externen Konzerngesellschaften sowie zur Situation im Risikomanagement und im Internen Kontrollsystem (IKS).

Anlageausschuss

Diesem Ausschuss gehören an: Prof. Dr. Thomas D. Szucs (Präsident), Daniel Loup und Reto Stump. Die Pflichten und Kompetenzen des Anlageausschusses umfassen unter anderem: Vorprüfung und Stellungnahme zuhanden des Verwaltungsrats zur Berichterstattung über das Anlagevermögen in den Quartals- und Jahresberichten, Vorprüfung und Stellungnahme zuhanden des Verwaltungsrats zum Value-at-Risk-Wert, zur Anlagestrategie sowie zu Anlagegeschäften, die in die Kompetenz des Verwaltungsrats fallen, Vorprüfung und Stellungnahme zuhanden des Verwaltungsrats zum jährlichen Review des Anlagereglements, jährliches Informationsgespräch mit dem externen Anlageexperten.

Konzernleitung

Die Kompetenz zur operativen Geschäftsführung der Helsana-Gruppe ist laut Organisationsreglement an die Konzernleitung delegiert. Davon ausgenommen sind die Aufgaben, die laut Gesetz, Statuten und Organisationsreglement anderen Organen vorbehalten sind. Die Konzernleitung ist beauftragt, die Beschlüsse des Verwaltungsrats und seiner Ausschüsse vorzubereiten und auszuführen.

— Die Helsana AG hat keine Tätigkeiten des Managements vertraglich oder auf andere Art an Dritte übertragen.

Konzernleitung	Jahrgang	Position/Aufgabenbereich	Eintritt in die Konzernleitung
Daniel H. Schmutz	1966	CEO	2006
Urs Arbter	1965	Mitglied/Vertrieb	2010
Robert Blass	1956	Mitglied/Informatik	2001
Rudolf Bruder	1970	Mitglied/Finanzen	2010
Jürg Stupp	1969	Mitglied/Produkte	2010
Dr. Michael Willer	1967	Mitglied/Leistungen	2010



Vorsitz

Der CEO ist operativer Unternehmensleiter der Helsana-Gruppe. Er führt die Konzernleitung und regelt deren Geschäftsordnung. Er vertritt die Helsana-Gruppe nach aussen. Die Konzernleitung ist durch ihren Vorsitzenden verpflichtet, dem Verwaltungsrat regelmässig und uneingeschränkt über alle Geschäfte zu berichten, die einen erheblichen Einfluss auf die Gruppe haben. Alle Mitglieder der Konzernleitung sind Schweizer Staatsangehörige. — Die Konzernleitung orientiert den Verwaltungsrat regelmässig über den Geschäftsgang, neue Geschäftstätigkeiten und bedeutende Projekte.

Daniel H. Schmutz Seit Juli 2010 CEO und seit 2006 Mitglied der Konzernleitung. Er schloss sein Studium mit einem lic. rer. pol. (Staatswissenschaften) an der Universität St. Gallen ab und verfügt über einen MBA in Finance der Wharton School in Philadelphia (USA).

Urs Arbter Seit Juli 2010 Mitglied der Konzernleitung. Nach einer kaufmännischen Grundausbildung studierte er an der Universität St. Gallen Betriebswirtschaft und schloss mit dem Lizentiat ab. 2007 absolvierte er ein Executive-Programm in Stanford (USA).

Robert Blass Seit 2001 Mitglied der Konzernleitung. Er studierte Rechtswissenschaften an der Universität Fribourg und schloss mit dem Lizentiat ab. Zudem verfügt er über einen MBA der University of Knoxville, Tennessee (USA).

Rudolf Bruder Seit Juli 2010 Mitglied der Konzernleitung und seit 1997 für Helsana tätig. Er absolvierte eine kaufmännische Grundausbildung, ist Betriebsökonom HWV und verfügt über einen Executive Master of Corporate Finance.

Jürg Stupp Seit Juli 2010 Mitglied der Konzernleitung und seit 1996 für Helsana tätig. Er absolvierte eine kaufmännische Grundausbildung und ist Betriebsökonom HWV.

Michael Willer Seit Juli 2010 Mitglied der Konzernleitung und seit 2006 für Helsana tätig. Seine Studien an der Eidgenössischen

Technischen Hochschule Zürich (ETH) schloss er als Dr. sc. nat. (physikalische Chemie) ab. Er verfügt zudem über Abschlüsse in Betriebswissenschaften (BWI) der ETH Zürich und der Kellogg School of Management in Evanston (USA).

Vergütungen

Der Verwaltungsrat legt die Vergütungen an seine Mitglieder auf Antrag des Geschäfts- und Entschädigungsausschusses fest. Dieser wiederum entscheidet laut den Richtlinien des Verwaltungsrats über die Vergütungen an die Mitglieder der Konzernleitung. Die Gesamtvergütung der Konzernleitung setzt sich zusammen aus einem Fixum, einem variablen Anteil sowie Beiträgen des Arbeitgebers an die Sozialversicherungen und Pensionskasse. Der variable Anteil ist abhängig vom Geschäftsergebnis.

Vergütungen an die amtierenden Organmitglieder

Die Helsana-Gruppe ist nicht an der Börse kotiert. Trotzdem hält sie sich bei den Vergütungen an die Mitglieder des Verwaltungsrats und der Konzernleitung freiwillig an die Transparenzvorschriften des Obligationenrechts, wie sie für börsenkotierte Unternehmen gelten. Die Helsana-Gruppe weist die höchste Einzelvergütung innerhalb der beiden Gremien separat aus. Im Jahr 2012 wurden an amtierende Mitglieder des Verwaltungsrats und der Konzernleitung folgende Vergütungen ausbezahlt: Die gesamte Vergütung des Verwaltungsrats betrug 674 000 Franken; in diesem Betrag sind auch alle Vergütungen für die Mitarbeit in Ausschüssen des Verwaltungsrats enthalten. Variable Anteile sind keine ausgerichtet worden. Der VR-Präsident hat eine Vergütung von 174 000 Franken erhalten. Die gesamte Vergütung der sechsköpfigen Konzernleitung bestand aus Barvergütungen von 3 100 000 Franken, Vorsorgebeiträgen von 511 000 Franken und sonstigen Bezügen von 182 000 Franken. Die höchste Vergütung erhielt der CEO mit einer Barvergütung von 663 000 Franken, Vorsorgebeiträgen von 113 000 Franken und sonstigen Bezügen von 37 000 Franken. In der Barvergütung sind das Grundsalar und sämtliche variablen Anteile enthalten.

— Die Mitglieder der Konzernleitung müssen Tantiemen, Honorare und andere Vergütungen, die ihnen aus Mandaten im Auftrag der Helsana-Gruppe zustehen, dem Unternehmen →

abliefern. Zudem wurden keine offenlegungspflichtigen zusätzlichen Honorare und Vergütungen an Mitglieder des Verwaltungsrats oder der Konzernleitung entrichtet.

Kontrollinstrumente

Die Interne Revision ist ein effizientes Mittel des Verwaltungsrats zur unabhängigen Beschaffung von Informationen. Sie ist der Präsidentin des Audit- und Risikomanagementausschusses direkt unterstellt. Der Audit- und Risikomanagementausschuss und der Verwaltungsrat sorgen dafür, dass die Revisionstätigkeit einwandfrei funktioniert. Die risikobasierten Kontrollen der Führungs- und Kontrollprozesse haben zum Ziel, die Geschäftsprozesse zu verbessern und unternehmerischen Mehrwert zu schaffen.

— Die Interne Revision berichtet quartalsweise an den Verwaltungsrat. Zudem koordiniert und unterstützt sie die Arbeiten der externen Konzernprüferin und Revisionsgesellschaft. Die Interne Revision steht unter Leitung von Thomas Fischer und zählt sechs Mitarbeitende.

Revisionsstelle

Die Ernst & Young AG, Zürich, ist seit 2006 Konzernprüferin und Revisionsstelle der Helsana-Gruppe. Leitender Revisor ist Stefan Marc Schmid. Konzernprüferin und Revisionsstelle werden laut Statuten jeweils für ein Jahr gewählt. Das Mandat ist an der Generalversammlung vom 23. März 2012 verlängert worden. Es erstreckt sich auf die grosse Mehrheit der von Helsana im Konsolidierungskreis direkt oder indirekt gehaltenen Gesellschaften. Die Revisionshonorare beliefen sich im Jahr 2012 auf 632 532 Franken.

Aktuariat

Dr. Wolfgang Huck ist der verantwortliche Aktuar für die Helsana-Gruppe. Die Aufgaben des Aktuars sind in der Verordnung der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht über die Beaufsichtigung von privaten Versicherungsunternehmen (AVOFINMA) geregelt. Der Aktuar überprüft, ob die gesetzlichen Vorgaben bei der Berechnung der Rückstellungen und der Tarifierung von Helsana sachgemäss umgesetzt werden. Er sorgt dafür, dass die aufsichtsrechtlichen Vorschriften eingehalten, die technischen Teile des

Geschäftsplans richtig berechnet und die Rechnungsgrundlagen richtig verwendet werden.

Helsana erfüllt die Anforderungen von KVG-Solvenztest und SST

Die Tätigkeit eines Versicherungsunternehmens bedarf einer risikogerechten Kapitalunterlegung. Mit den risikobasierten Eigenkapitalanforderungen gemäss Schweizer Solvenztest (SST) für das Geschäft nach VVG und UVG sowie seit 2012 neu mit dem KVG-Solvenztest für das KVG-Geschäft wird der Bedarf an Risikokapital quantifiziert, und es wird überprüft, ob diesem «Zielkapital» ausreichende Eigenmittel gegenüberstehen. Die Solvenzmessung gemäss SST und KVG-Solvenztest gibt ein verlässliches Bild der risikobasierten Solvabilität einer Versicherungsgesellschaft und hilft, das Bewusstsein für Risiken zu stärken. Helsana erfüllt die resultierenden Kapitalanforderungen für KVG, VVG und UVG deutlich und ohne Einschränkungen.

Risikomanagement und Internes Kontrollsystem

Die Helsana-Gruppe misst dem Risikomanagement grosse Bedeutung zu und hat in den vergangenen Jahren ein unternehmensweites Risikomanagement und ein Internes Kontrollsystem (IKS) nach den Vorschriften des Obligationenrechts und des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) etabliert. Ziele sind, die bestehenden wirksamen internen Kontrollen unternehmensweit und systematisch zu koordinieren und regelmässig zu überwachen, um Risiken – und Chancen – frühzeitig zu identifizieren, zu bewerten und aktiv zu steuern.

— Der Verwaltungsrat erhält periodisch Berichte über die wesentlichsten Risiken, deren Entwicklungen und über die eingeleiteten Massnahmen zu ihrer Begrenzung und Steuerung. Das Interne Kontrollsystem erfasst Risiken des operativen Geschäfts. Es kontrolliert, ob rechtliche und regulatorische Auflagen eingehalten werden. Ebenso prüft das IKS die finanzielle Berichterstattung. Es fördert zudem das Risikobewusstsein aller Mitarbeitenden. Neben dem Risikomanagement und dem Internen Kontrollsystem leistet auch das Unternehmenscontrolling einen massgeblichen Beitrag zur Corporate Governance von Helsana.

— Von zentraler Bedeutung sind zudem die Sicherheit der Informationen und deren Bearbeitung mittels Informationstechnologie (IT). Ein spezialisiertes Team befasst sich mit →

der IT-Sicherheit. Eine formalisierte Sicherheitsarchitektur beschreibt die Schutzmechanismen. Definierte Prüfungsverfahren stellen sicher, dass die eingesetzten IT-Hilfsmittel die Sicherheitsanforderungen erfüllen. Allfällige Restrisiken werden periodisch erfasst, bewertet und geeignete Gegenmassnahmen getroffen. Die Helsana-Informatik schützt durch diese Massnahmen die elektronischen Informationsbestände und somit die Daten der Versicherten wirksam vor Verlust und unerlaubtem Zugriff.

Strenger Datenschutz

Als Krankenversicherer untersteht die Helsana-Gruppe besonders strengen Datenschutzvorschriften. Alle Mitarbeitenden sind einer gesetzlichen Schweigepflicht unterworfen. Sie dürfen Versicherten- und Gesundheitsdaten nur für den Betrieb der obligatorischen Krankenversicherung bearbeiten und diese keinen Dritten mitteilen oder sonst zugänglich machen. In der obligatorischen Kranken- und Unfallversicherung tritt die Helsana-Gruppe als Bundesorgan im Sinne des Datenschutzgesetzes auf. In der Privatversicherung (Zusatzversicherungen, Unfallversicherung) tritt Helsana als «Privatperson» im Sinne des Datenschutzgesetzes auf und unterliegt hier nicht den gleich strengen Vorschriften.

— Da die einzelnen Gruppengesellschaften von Helsana bereichsübergreifend und sehr eng zusammenarbeiten, ist eine unterschiedliche Anwendung des Datenschutzes nicht immer möglich. In solchen Fällen werden deshalb generell die strengeren datenschutzrechtlichen Regeln angewandt. Die Datenschutzbeauftragte berät die Konzernleitung und alle übrigen Mitarbeitenden der Helsana-Gruppe in datenschutzrechtlichen Fragen und wirkt fortwährend auf die Verbesserung und Einhaltung des Datenschutzes hin. Jede Person kann von Helsana Auskunft darüber verlangen, ob Daten über sie bearbeitet werden. Das Auskunftsgesuch nach Artikel 8 DSG ist bei der Datenschutzbeauftragten einzureichen.

Publikation des Geschäftsberichts

Die Helsana-Gruppe publiziert jährlich einen ausführlichen Geschäftsbericht. Über die Website www.helsana.ch kann der Jahresbericht abgerufen und in der Druckversion bestellt werden. Einzelne Krankenversicherer der Gruppe – Helsana, Progrès, Sansan, Avanex – veröffentlichen zudem auf ihren Websites eine separate Jahresrechnung. An der jährlichen Bilanzmedienkonferenz im Januar/Februar wird das Publikum über das abgelaufene Geschäftsjahr der Helsana-Gruppe informiert.

— Der Geschäftsbericht der Helsana-Gruppe wurde vom Verwaltungsrat am 5. Februar 2013 zur Veröffentlichung freigegeben. Er muss von der Generalversammlung vom 5. April 2013 formell genehmigt werden. <

ommo

Finanzbericht 2012

32	Kennzahlen	42	Erläuterungen zur Erfolgsrechnung
33	Konsolidierte Jahresrechnung Helsana-Gruppe	43	Erläuterungen zur Bilanz und übrige Angaben
33	Konsolidierte Erfolgsrechnung	48	Bericht der Revisionsstelle zur konsolidierten Jahresrechnung
34	Konsolidierte Bilanz vom 31. Dezember		
35	Konsolidierte Mittelflussrechnung	49	Jahresrechnung Helsana AG
36	Veränderung des konsolidierten Eigenkapitals	49	Erfolgsrechnung und Bilanz
37	Anhang zur konsolidierten Jahresrechnung	50	Anhang zur Jahresrechnung
37	Konsolidierungs- und Rechnungslegungsgrundsätze	50	Grundsätze der Rechnungslegung
38	Ergänzende Angaben zu den Geschäftsbereichen (Sparten)	51	Erläuterungen zur Bilanz vom 31. Dezember
		52	Antrag über die Verwendung des Bilanzgewinnes
		53	Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Kennzahlen

Mio. CHF	2012	2011	Veränderung
Erfolgsrechnung			
Verdiente Prämien	5 692	5 626	1,2 %
Versicherungsleistungen	-5 097	-5 076	0,4 %
Betriebsaufwand	-532	-553	-3,8 %
Unternehmensergebnis	250	190	31,6 %
Verdiente Prämien nach Geschäftsbereichen (Sparten)			
Versicherungen nach KVG	4 006	3 883	3,2 %
Versicherungen nach VVG	1 510	1 554	-2,8 %
Versicherungen nach UVG	189	201	-6,0 %
Bilanz			
Kapitalanlagen	5 587	4 944	13,0 %
Rückstellungen	4 314	3 937	9,6 %
Eigenkapital	1 276	1 028	24,1 %
Weitere Kennzahlen			
EBITDA (Ergebnis vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Amortisationen)	354	275	28,7 %
Eigenkapitalrendite	21,7 %	20,3 %	1,4
Versicherungstechnische Rückstellungen in % der Versicherungsleistungen	70,0 %	66,7 %	3,3
In % der verdienten Prämien			
Eigenkapital	22,4 %	18,3 %	4,1
Versicherungsaufwand (Schadenquote)	88,0 %	87,2 %	0,8
Betriebsaufwand (Kostenquote)	9,4 %	9,8 %	-0,4
Combined Ratio (Summe aus Schaden- und Kostenquote)	97,4 %	97,0 %	0,4

Konsolidierte Erfolgsrechnung

Tausend CHF	Hinweise auf Seite	2012	2011
Verdiente Prämien	42	5 691 957	5 625 841
Versicherungsleistungen	42	-5 097 031	-5 076 204
Risikoausgleich		300 997	341 864
Veränderung Schadenrückstellungen		-167 140	-104 390
Aufwand für Überschussbeteiligungen der Versicherten	42	-30 503	-26 799
Veränderung übrige versicherungstechnische Rückstellungen		-15 378	-40 507
Versicherungsaufwand		-5 009 055	-4 906 036
Bruttoergebnis		682 902	719 805
Betriebsaufwand	42	-532 395	-553 421
Versicherungstechnisches Ergebnis		150 507	166 384
Erfolg aus Kapitalanlagen und sonstigen finanziellen Anlagen	42	346 655	120 617
Sonstiger Erfolg	42	-200 762	-70 089
Nicht versicherungstechnisches Ergebnis		145 893	50 528
Unternehmensergebnis vor Steuern und Minderheiten		296 400	216 912
Steuern		-45 908	-26 164
Unternehmensergebnis vor Minderheiten		250 492	190 748
Anteil Minderheiten		-398	-642
Unternehmensergebnis		250 094	190 106

Konsolidierte Bilanz vom 31. Dezember

Tausend CHF	Hinweise auf Seite	2012	2011
Aktiven			
Flüssige Mittel	43	162 300	166 866
Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Partnern	37, 43	901 166	890 034
Andere Forderungen	37, 43	47 115	91 058
Forderungen		948 281	981 092
Aktive Rechnungsabgrenzung	43	114 988	90 113
Umlaufvermögen		1 225 569	1 238 071
Obligationen	37, 43	3 677 454	3 264 374
Aktien	37, 43	1 142 075	992 222
Alternative Anlagen	37, 43	112 052	109 418
Darlehen und Hypothekendarlehen	37, 43	12 993	9 997
Immobilien inkl. Immobilienfonds	37, 43	634 742	560 608
Beteiligungen	37, 43	7 212	7 212
Kapitalanlagen		5 586 528	4 943 831
Sachanlagen	37, 43	17 984	25 646
Anlagevermögen		5 604 512	4 969 477
Total Aktiven		6 830 081	6 207 548
Passiven			
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern und Partnern	44	1 104 263	1 157 449
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	44	103 912	55 089
Kurzfristige Verbindlichkeiten		1 208 175	1 212 538
Passive Rechnungsabgrenzung	44	30 054	27 738
Rückstellungen für Prämienüberträge		1 402	3 896
Rückstellungen für Schadenfälle	37, 44	2 824 067	2 615 745
Übrige versicherungstechnische Rückstellungen	44	740 516	764 460
Versicherungstechnische Rückstellungen	47	3 565 985	3 384 101
Nicht versicherungstechnische Rückstellungen	44	748 449	552 805
Fremdkapital		5 552 663	5 177 182
Aktienkapital		70 000	70 000
Kapitalreserven		406 796	406 796
Gewinnreserven		548 867	361 561
Unternehmensergebnis		250 094	190 106
Eigenkapital	36, 47	1 275 757	1 028 463
Anteil Minderheiten		1 661	1 903
Total Passiven		6 830 081	6 207 548

Konsolidierte Mittelflussrechnung

Tausend CHF	2012	2011
Unternehmensergebnis	250 094	190 106
Abschreibungen auf Kapitalanlagen	58 303	48 262
Abschreibungen Sachanlagen und Forderungen aus Betriebstätigkeit	10 963	21 578
Veränderung versicherungstechnische Rückstellungen	181 884	182 812
Veränderung nicht versicherungstechnische Rückstellungen	195 644	39 943
Nicht ausgabenwirksame Aufwände/Erträge	446 794	292 595
Cashflow	696 888	482 701
Veränderung Forderungen aus Betriebstätigkeit	-10 832	57 601
Veränderung andere Forderungen und aktive Rechnungsabgrenzung	19 068	113 169
Veränderung Verbindlichkeiten aus Betriebstätigkeit	-53 187	-138 314
Veränderung übrige kurzfristige Verbindlichkeiten und passive Rechnungsabgrenzung	51 095	34 471
Veränderung betriebliche Forderungen, Verbindlichkeiten und Rechnungsabgrenzung	6 144	66 927
Mittelfluss aus Geschäftstätigkeit	703 032	549 628
Investitionen Kapitalanlagen (netto)	-700 999	-619 305
In-/Devestitionen Sachanlagen, immaterielle Anlagen und übrige Aktiven (netto)	-3 601	-5 631
Mittelfluss aus Investitionstätigkeit	-704 600	-624 936
Dividenden an Aktionäre	-2 800	-2 100
Veränderung Minderheiten/Dritte	-242	205
Mittelfluss aus Finanzierungstätigkeit	-3 042	-1 895
Veränderung Fonds Netto-Flüssige Mittel¹	-4 610	-77 203
Netto-Flüssige Mittel Endbestand Vorjahr	166 491	243 694
Netto-Flüssige Mittel Anfangsbestand 1.1.	166 491	243 694
Netto-Flüssige Mittel Endbestand 31.12.	161 881	166 491

¹ **Fonds Netto-Flüssige Mittel** Flüssige Mittel abzüglich kurzfristiger Finanzverbindlichkeiten

Veränderung des konsolidierten Eigenkapitals

Tausend CHF	Aktienkapital	Kapitalreserven	Gewinnreserven	Bilanzergebnis	Total
Stand 1.1.2012	70 000	406 796	361 561	190 106	1 028 463
Gewinnverwendung			190 106	-190 106	0
Dividendenausschüttung			-2 800		-2 800
Jahresergebnis				250 094	250 094
Stand 31.12.2012	70 000	406 796	548 867	250 094	1 275 757

Konsolidierungs- und Rechnungslegungsgrundsätze

Allgemeines

Die Berichterstattung über die Finanzen der Helsana-Gruppe für das Geschäftsjahr 2012 erfolgt im selben Umfang wie im Vorjahr. Zu den einzelnen Geschäftsbereichen (Sparten) werden wiederum Erfolgsrechnungs- und Bilanzzahlen ausgewiesen.

Konsolidierungskreis

In die Konzernrechnung einbezogen sind alle Unternehmen, die durch Helsana direkt oder indirekt kontrolliert werden. Kontrolle bedeutet die Möglichkeit der massgebenden Beeinflussung der finanziellen und operativen Geschäftstätigkeiten, um daraus entsprechenden Nutzen ziehen zu können. Dies ist üblicherweise der Fall, wenn Helsana direkt oder indirekt mehr als 50 Prozent der Stimmrechte einer Gesellschaft besitzt. Im Laufe des Berichtsjahres erworbene Gesellschaften werden ab dem Datum der Übergabe der Kontrolle der Geschäftstätigkeiten an Helsana und alle veräusserten Gesellschaften bis zum Veräusserungsdatum in die Konzernrechnung einbezogen respektive ausgeschlossen. Details siehe Seite 46.

Änderung Konsolidierungskreis

Im Berichtsjahr fand keine Änderung des Konsolidierungskreises statt.

Konsolidierungsmethode

Vollkonsolidierung Der Einbezug der Gesellschaften erfolgt nach der Methode der Vollkonsolidierung. Die Kapitalkonsolidierung erfolgt nach der angelsächsischen Methode (Purchase-Methode). Aktiven und Fremdkapital von erworbenen Gesellschaften werden auf den Zeitpunkt des Kontrollwechsels nach Konzerngrundsätzen neu bewertet; Mehr- und Minderwerte werden den betreffenden Bilanzpositionen zugeordnet, und die verbleibende Differenz zwischen dem Kaufpreis und dem nach den Rechnungslegungsgrundsätzen der Gruppe ermittelten Eigenkapital, d.h. der Goodwill, wird über fünf Jahre oder im Jahr der Konsolidierung voll abgeschrieben. Allfällige Beteiligungen von Dritten an voll konsolidierten Gesellschaften werden als Minderheiten am Eigenkapital und am Erfolg separat ausgewiesen.

Quotenkonsolidierung Gesellschaften, an denen Helsana mit 50 Prozent beteiligt ist, werden quotenkonsolidiert.

Equity-Methode Gesellschaften, an denen Helsana zwischen 20 und 50 Prozent beteiligt ist, werden nach der Equity-Methode zum anteiligen Eigenkapital bilanziert.

Übrige Beteiligungen

Alle übrigen Beteiligungen von weniger als 20 Prozent werden zu Anschaffungskosten abzüglich der notwendigen Wertberichtigungen ausgewiesen und in den Kapitalanlagen geführt.

Konsolidierungstichtag

Abschlussstichtag für alle einbezogenen Unternehmen ist der 31. Dezember.

Gruppeninterne Beziehungen

Alle gruppeninternen Transaktionen, Beziehungen und Zwischengewinne werden im Rahmen der Konsolidierung eliminiert.

Bewertungsgrundsätze

Die Bewertung erfolgt für alle Gesellschaften nach einheitlichen, nachfolgend aufgeführten Grundsätzen:

Forderungen Die Bewertung erfolgt zum Nominalwert, abzüglich Wertberichtigungen auf den per Abschluss fälligen Prämienforderungen.

Obligationen Die Bewertung erfolgt nach der Amortized-Cost-Methode, abzüglich der betriebsnotwendigen Wertberichtigung auf Positionen mit andauerndem Wertverlust. Die Bildung oder Auflösung der Wertberichtigung wird unter Erfolg aus Kapitalanlagen ausgewiesen.

Aktien und Alternative Anlagen Die Bewertung erfolgt zum Anschaffungswert oder zum tieferen Kurswert, wenn dieser unter dem Anschaffungswert liegt. Wenn keine beobachtbaren bzw. aktuellen Werte zur Verfügung stehen, erfolgt die Ermittlung des marktnahen Wertes durch ein eigenes Bewertungsmodell.

Derivative Finanzinstrumente Derivative Produkte (wie Forwards, Futures, Fremdwährungsabsicherungen) werden zum aktuellen Kurswert bewertet. Diese Produkte werden ausschliesslich zu Absicherungszwecken eingesetzt.

Darlehen und Hypothekendarlehen Diese werden zum Nominalwert abzüglich notwendiger Wertberichtigungen bilanziert.

Immobilien inkl. Immobilienfonds Immobilien sind zum Anschaffungs- bzw. Herstellungswert, zuzüglich wertvermehrender Investitionen, abzüglich notwendiger Wertberichtigungen, bilanziert. Immobilienfonds werden analog den Aktien bewertet.

Beteiligungen Titel von nicht unter die Equity-Bewertung fallenden Beteiligungen sind zum Anschaffungswert abzüglich notwendiger Wertberichtigungen bewertet.

Sachanlagen Die Bewertung erfolgt zum Anschaffungswert. Die Sachanlagen werden im Rahmen der wirtschaftlichen Nutzungsdauer linear abgeschrieben.

Rückstellungen für Schadenfälle Diese Position umfasst die Rückstellungen für die am Bilanzstichtag unerledigten Versicherungsfälle. Diese werden nach den von den zuständigen Aufsichtsinstanzen (Bundesämtern) genehmigten Rechnungsgrundlagen unter Berücksichtigung betriebswirtschaftlich notwendiger Korrekturen berechnet.

Steuerrückstellungen Bei den voll konsolidierten Tochtergesellschaften werden die aufgrund des Jahresergebnisses geschuldeten Steuern zurückgestellt und unter den nicht versicherungstechnischen Rückstellungen ausgewiesen.

Fremdwährungen Die Umrechnung fremder Währungen im Rahmen der Konsolidierung entfällt, da es in der Helsana-Gruppe keine Gesellschaften mit Fremdwährungsabschlüssen gibt. Die Umrechnung der Positionen, die in Fremdwährung geführt werden, erfolgt nach der Stichtagkurs-Methode. Sämtliche Vermögenswerte und Verbindlichkeiten werden zum Tageskurs des Bilanzstichtages umgerechnet.

Erfolgsrechnung

Ergänzende Angaben zu den Geschäftsbereichen (Sparten)

Tausend CHF	Hinweise auf Seite	Versicherungen nach KVG ¹		Versicherungen nach VVG ²	
		2012	2011	2012	2011
Verdiente Prämien	42	4 005 790	3 882 951	1 509 795	1 554 384
Versicherungsleistungen	42	-3 983 160	-3 866 661	-990 500	-1 101 316
Risikoausgleich		300 997	341 864	0	0
Veränderung Schadenrückstellungen		-44 295	-29 887	-105 129	-32 673
Aufwand für Überschussbeteiligungen der Versicherten	42	-5 806	-4 698	-15 985	-12 546
Veränderung übrige versicherungstechnische Rückstellungen		-3 950	445	-10 257	-39 275
Versicherungsaufwand		-3 736 214	-3 558 937	-1 121 871	-1 185 810
Bruttoergebnis		269 576	324 014	387 924	368 574
Betriebsaufwand	42	-239 632	-252 083	-271 226	-277 902
Versicherungstechnisches Ergebnis		29 944	71 931	116 698	90 672
Erfolg aus Kapitalanlagen und sonstigen finanziellen Anlagen	42	144 549	56 092	144 537	32 696
Sonstiger Erfolg	42	-105 812	-33 925	-39 284	-4 997
Nicht versicherungstechnisches Ergebnis		38 737	22 167	105 253	27 699
Unternehmensergebnis vor Steuern und Minderheiten		68 681	94 098	221 951	118 371
Steuern		0	0	-44 268	-24 838
Unternehmensergebnis vor Minderheiten		68 681	94 098	177 683	93 533
Anteil Minderheiten		0	0	0	0
Unternehmensergebnis		68 681	94 098	177 683	93 533

¹ **Versicherungen nach KVG** In dieser Sparte werden jene Unternehmen aufgeführt, die obligatorische Krankenpflegeversicherungen und freiwillige Taggeldversicherungen nach KVG anbieten (Helsana Versicherungen AG, Progrès Versicherungen AG, Sansan Versicherungen AG, Avanex Versicherungen AG und Maxi.ch Versicherungen AG).

² **Versicherungen nach VVG** In dieser Sparte werden jene Unternehmen aufgeführt, die Versicherungsprodukte nach VVG anbieten (Helsana Zusatzversicherungen AG und Helsana Rechtsschutz AG).

³ **Versicherungen nach UVG** In dieser Sparte werden jene Unternehmen aufgeführt, die Versicherungsprodukte nach UVG anbieten (Helsana Unfall AG und Solida Versicherungen AG).

⁴ **Übrige** In dieser Sparte werden alle übrigen Unternehmen aufgeführt.

Versicherungen nach UVG ³		Übrige ⁴		Elimination		Total	
2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011
188 826	201 080	0	0	-12 454	-12 574	5 691 957	5 625 841
-131 441	-119 516	0	0	8 070	11 289	-5 097 031	-5 076 204
0	0	0	0	0	0	300 997	341 864
-17 716	-41 830	0	0	0	0	-167 140	-104 390
-8 712	-9 555	0	0	0	0	-30 503	-26 799
-1 171	-1 677	0	0	0	0	-15 378	-40 507
-159 040	-172 578	0	0	8 070	11 289	-5 009 055	-4 906 036
29 786	28 502	0	0	-4 384	-1 285	682 902	719 805
-28 330	-27 838	-391	-27 827	7 184	32 229	-532 395	-553 421
1 456	664	-391	-27 827	2 800	30 944	150 507	166 384
56 590	32 666	90 990	3 363	-90 011	-4 200	346 655	120 617
-55 446	-32 180	2 569	31 154	-2 789	-30 141	-200 762	-70 089
1 144	486	93 559	34 517	-92 800	-34 341	145 893	50 528
2 600	1 150	93 168	6 690	-90 000	-3 397	296 400	216 912
-432	-483	-1 208	-843	0	0	-45 908	-26 164
2 168	667	91 960	5 847	-90 000	-3 397	250 492	190 748
0	0	-398	-642	0	0	-398	-642
2 168	667	91 562	5 205	-90 000	-3 397	250 094	190 106

Bilanz

Ergänzende Angaben zu den Geschäftsbereichen (Sparten)

Tausend CHF	Hinweise auf Seite	Versicherungen nach KVG ¹		Versicherungen nach VVG ²	
		2012	2011	2012	2011
Aktiven					
Flüssige Mittel	43	115 524	56 502	18 884	22 735
Forderungen	37, 43	719 450	853 736	623 895	632 986
Aktive Rechnungsabgrenzung	43	55 688	32 754	41 300	31 545
Umlaufvermögen		890 662	942 992	684 079	687 266
Obligationen	37, 43	1 489 155	1 216 246	1 304 555	1 229 238
Aktien	37, 43	513 341	490 541	457 259	351 175
Alternative Anlagen	37, 43	0	0	89 019	87 476
Darlehen und Hypothekendarlehen	37, 43	1 493	2 255	0	0
Immobilien inkl. Immobilienfonds	37, 43	337 108	297 697	213 848	193 529
Beteiligungen	37, 43	109	109	1 065	1 065
Kapitalanlagen		2 341 206	2 006 848	2 065 746	1 862 483
Sachanlagen	37, 43	16 896	24 444	0	0
Anlagevermögen		2 358 102	2 031 292	2 065 746	1 862 483
Total Aktiven		3 248 764	2 974 284	2 749 825	2 549 749
Passiven					
Langfristige Verbindlichkeiten		0	0	700	0
Kurzfristige Verbindlichkeiten	44	1 142 337	1 068 235	523 700	583 372
Passive Rechnungsabgrenzung	44	21 388	20 091	2 007	1 824
Rückstellungen für Prämienüberträge		0	0	0	2 494
Rückstellungen für Schadenfälle	37, 44	1 043 630	997 180	791 092	682 262
Übrige versicherungstechnische Rückstellungen	44	21 000	19 205	708 866	699 817
Versicherungstechnische Rückstellungen	47	1 064 630	1 016 385	1 499 958	1 384 573
Nicht versicherungstechnische Rückstellungen	44	348 838	262 482	244 673	188 877
Fremdkapital		2 577 193	2 367 193	2 271 038	2 158 646
Eigenkapital	36, 47	671 571	607 091	478 787	391 103
Anteil Minderheiten		0	0	0	0
Total Passiven		3 248 764	2 974 284	2 749 825	2 549 749

¹ **Versicherungen nach KVG** In dieser Sparte werden jene Unternehmen aufgeführt, die obligatorische Krankenpflegeversicherungen und freiwillige Taggeldversicherungen nach KVG anbieten (Helsana Versicherungen AG, Progrès Versicherungen AG, Sansan Versicherungen AG, Avanex Versicherungen AG und Maxi.ch Versicherungen AG).

² **Versicherungen nach VVG** In dieser Sparte werden jene Unternehmen aufgeführt, die Versicherungsprodukte nach VVG anbieten (Helsana Zusatzversicherungen AG und Helsana Rechtsschutz AG).

³ **Versicherungen nach UVG** In dieser Sparte werden jene Unternehmen aufgeführt, die Versicherungsprodukte nach UVG anbieten (Helsana Unfall AG und Solida Versicherungen AG).

⁴ **Übrige** In dieser Sparte werden alle übrigen Unternehmen aufgeführt.

Versicherungen nach UVG ³		Übrige ⁴		Elimination		Total	
2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011
22 686	80 823	5 206	6 806	0	0	162 300	166 866
25 834	9 020	73 367	15 032	-494 265	-529 682	948 281	981 092
17 723	25 596	277	218	0	0	114 988	90 113
66 243	115 439	78 850	22 056	-494 265	-529 682	1 225 569	1 238 071
883 744	818 890	0	0	0	0	3 677 454	3 264 374
171 475	150 506	0	0	0	0	1 142 075	992 222
23 033	21 942	0	0	0	0	112 052	109 418
11 500	8 159	10 500	10 500	-10 500	-10 917	12 993	9 997
83 786	69 382	0	0	0	0	634 742	560 608
3 950	3 950	162 039	162 039	-159 951	-159 951	7 212	7 212
1 177 488	1 072 829	172 539	172 539	-170 451	-170 868	5 586 528	4 943 831
0	0	1 088	1 202	0	0	17 984	25 646
1 177 488	1 072 829	173 627	173 741	-170 451	-170 868	5 604 512	4 969 477
1 243 731	1 188 268	252 477	195 797	-664 716	-700 550	6 830 081	6 207 548
11 475	10 500	0	417	-10 500	-10 917	1 675	0
32 592	52 433	2 139	33 983	-494 268	-525 485	1 206 500	1 212 538
5 833	5 142	826	681	0	0	30 054	27 738
1 402	1 402	0	0	0	0	1 402	3 896
989 345	936 303	0	0	0	0	2 824 067	2 615 745
10 650	45 438	0	0	0	0	740 516	764 460
1 001 397	983 143	0	0	0	0	3 565 985	3 384 101
153 781	100 565	1 157	881	0	0	748 449	552 805
1 205 078	1 151 783	4 122	35 962	-504 768	-536 402	5 552 663	5 177 182
38 653	36 485	246 694	157 932	-159 948	-164 148	1 275 757	1 028 463
0	0	1 661	1 903	0	0	1 661	1 903
1 243 731	1 188 268	252 477	195 797	-664 716	-700 550	6 830 081	6 207 548

Erläuterungen zur Erfolgsrechnung

Tausend CHF	2012	2011
Verdiente Prämien	5 691 957	5 625 841
Dieser Betrag setzt sich aus den Prämien und den Erlösminderungen (Rabatten, Debitorenverlusten) zusammen.		
Versicherungsleistungen	-5 097 031	-5 076 204
Hier sind die netto abgerechneten Versicherungsleistungen nach Abzug der Kostenbeteiligung der Versicherten erfasst.		
Aufwand für Überschussbeteiligungen der Versicherten	-30 503	-26 799
Ausbezahlte und per Stichtag mutmasslich fällige Überschussbeteiligungen aus Kollektivversicherungsverträgen.		
Betriebsaufwand		
Personalaufwand	-345 034	-348 391
Abschreibungen	-11 091	-22 838
Informatik	-54 937	-35 463
Raumkosten	-26 548	-36 891
Marketing/Provisionen	-65 612	-70 504
Übrige	-29 173	-39 334
Total	-532 395	-553 421
Erfolg aus Kapitalanlagen und sonstigen finanziellen Anlagen		
Erfolg aus Wertschriftenanlagen	119 432	108 926
Erfolg aus finanziellen Anlagen und sonstigen Kapitalanlagen	6 306	6 134
Realisierte/nicht realisierte Gewinne und Verluste	179 428	-7 209
Immobilienenerfolg	41 489	12 766
Total	346 655	120 617
Sonstiger Erfolg		
Veränderung der Schwankungsreserven/Wertberichtigungen	-200 005	-76 200
Sonstige Aufwendungen	-7 306	-7 883
Sonstige Erträge	6 549	13 994
Total	-200 762	-70 089

Erläuterungen zur Bilanz und übrige Angaben

Tausend CHF	2012	2011
Flüssige Mittel		
Kurzfristige Festgelder	2 586	2 229
Diverse Geldkonti	159 714	164 637
Total	162 300	166 866
Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Partnern		
Prämieguthaben	661 979	654 731
Kostenbeteiligung der Versicherten	42 890	38 610
Forderungen gegenüber Partnern	196 297	196 693
Total	901 166	890 034
Andere Forderungen		
Forderungen individuelle Prämienverbilligungen	21 838	17 557
Risikoausgleich	10 936	59 507
Übrige	14 341	13 994
Total	47 115	91 058
Aktive Rechnungsabgrenzung		
Marchzinsen aus Kapitalanlagen	50 329	46 986
Übrige	64 659	43 127
Total	114 988	90 113
Gliederung der Kapitalanlagen		
Obligationen	3 677 454	3 264 374
davon: Fremdwährung	701 332	622 219
Aktien	1 142 075	992 222
davon: Ausland	539 219	407 109
Alternative Anlagen	112 052	109 418
Darlehen und Hypothekendarlehen	12 993	9 997
Immobilien inkl. Immobilienfonds	634 742	560 608
Beteiligungen	7 212	7 212
Total	5 586 528	4 943 831
Sachanlagen		
Mobilien und Einrichtungen	9 561	12 352
Informatik	7 486	12 276
Übrige	937	1 018
Total	17 984	25 646

Erläuterungen zur Bilanz und übrige Angaben

Tausend CHF	2012	2011
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern und Partnern		
Vorausfakturierte Prämien	971 328	978 238
Versicherungsleistungen	110 009	157 148
Übrige	22 926	22 063
Total	1 104 263	1 157 449
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten		
Verbindlichkeiten gegenüber Banken	419	375
Kreditoren Risikoausgleich und Verwaltungskosten	77 580	36 682
Unzustellbare ASR	606	472
Personalvorsorgestiftungen	496	818
Übrige	24 811	16 742
Total	103 912	55 089
Passive Rechnungsabgrenzung		
	30 054	27 738
Dabei handelt es sich um ordentliche Aufwandabgrenzungen.		
Rückstellungen für Schadenfälle		
Rückstellungen für Schadenfälle (brutto)	2 840 714	2 628 162
Anteil Rückversicherungen	-16 647	-12 417
Total	2 824 067	2 615 745
Übrige versicherungstechnische Rückstellungen		
	740 516	764 460
Diese Rückstellungen dienen vor allem zur Deckung zusätzlicher versicherungs- technischer Risiken (Alter, Bonus etc.) und betreffen vor allem das VVG-Geschäft.		
Nicht versicherungstechnische Rückstellungen		
Schwankungsreserven Kapitalanlagen	634 223	416 833
Personal/Makler	33 103	49 703
Prozessrisiken	213	7 469
Zweckgebundene Rücklagen und Fonds	11 781	4 525
Liegenschaften	53	17 459
IT-Investitionen	857	1 155
Re-/Umstrukturierungen	8 526	11 461
Übrige	59 693	44 200
Total	748 449	552 805

→

Tausend CHF	2012	2011
Brandversicherungswerte		
Liegenschaften	432 548	416 631
Sachanlagen	90 259	90 040
Finanzielle Verpflichtungen		
Zur Sicherstellung eigener Verpflichtungen verpfändete oder abgetretene Aktiven	450 000	450 000

Konsolidierungskreis

Name	Zweck	Konsolidierung	Beteiligung		Kapital
			%	Tausend CHF	
Helsana AG, Dübendorf	Holding	voll konsolidiert	100		70 000
– Helsana Versicherungen AG, Dübendorf	Krankenversicherung	voll konsolidiert	100		70 000
– Helsana Zusatzversicherungen AG, Dübendorf	Krankenversicherung	voll konsolidiert	100		35 000
– Helsana Rechtsschutz AG, Aarau	Rechtsschutzversicherung	quotenkonsolidiert	50		3 000
– Sansan Versicherungen AG, Dübendorf	Krankenversicherung	voll konsolidiert	100		100
– Avanex Versicherungen AG, Dübendorf	Krankenversicherung	voll konsolidiert	100		100
– Progrès Versicherungen AG, Dübendorf	Krankenversicherung	voll konsolidiert	100		250
– Maxi.ch Versicherungen AG, Dübendorf	Krankenversicherung	voll konsolidiert	100		100
– Helsana Unfall AG, Dübendorf	Unfallversicherung	voll konsolidiert	100		14 000
– Solida Versicherungen AG, Zürich	Unfallversicherung	quotenkonsolidiert	50		10 000
– Helsana Beteiligungen AG, Dübendorf	Holding	voll konsolidiert	100		100
– SSS Schaden Service Schweiz AG, Zürich	Regressabwicklung	voll konsolidiert	51		110
– PROCARE Vorsorge AG, Dübendorf	Dienstleistungen	voll konsolidiert	100		100
– Indivo Versicherungen AG, Dübendorf	Krankenversicherung	voll konsolidiert	100		100
– Aviga AG, Zürich	Case Management	quotenkonsolidiert	50		2 200

Risiko- und Kontrollmanagement

Das Risiko- und Kontrollmanagement ist darauf ausgerichtet die Kapitalbasis und die Reputation der Helsana Gruppe und aller dazugehörigen Einzelgesellschaften zu schützen, damit wir die Verpflichtungen gegenüber unseren Kunden langfristig erfüllen können. Ein bewusster Umgang mit Chancen und Risiken ist die Grundlage für nachhaltigen Geschäftserfolg. Damit unterstützt das Risiko- und Kontrollmanagement die Erreichung der Unternehmensziele.

Die Ausgestaltung des unternehmensweiten Risikomanagements und des internen Kontrollsystems der Helsana Gruppe obliegt in oberster Verantwortung dem Verwaltungsrat. Die Organisation der Systeme basiert auf dem «Three-Lines-of-Defense» Modell, dessen Umsetzung von internationalen Prüfungsverbänden als Best-Practice empfohlen wird.

In der ersten Linie setzt das Modell auf dem eigenverantwortlichen Handeln aller Führungskräfte und Mitarbeitenden auf. Das bedeutet bewusst und aktiv mit Risiken und Schwachstellen umzugehen sowie die notwendigen Massnahmen zu ergreifen. In der zweiten Linie unterstützen und überwachen die internen Assurance Einheiten die Tätigkeiten der 1. Linie in beratender Funktion. Als dritte und unabhängige Linie überprüft die interne Revisionsstelle die Funktionsfähigkeit und Umsetzung des Risiko-

und Kontrollmanagements. Der dreistufige Ansatz fördert die Qualität und Sicherheit des Systems sowie die Fokussierung auf die wesentlichen Risiken. Den Bedürfnissen unserer Stakeholder und den regulatorischen Anforderungen wird damit Rechnung getragen.

Die Risiken werden umfassend und systematisch betrachtet. Helsana unterteilt Risiken nach den folgenden Hauptkategorien:

- strategische Risiken
- versicherungstechnische Risiken
- Markt-, Kredit-, und Liquiditätsrisiken
- operative Risiken

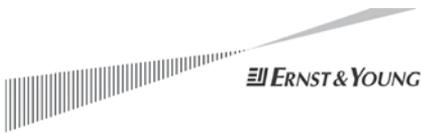
Der Risikomanagementprozess orientiert sich an etablierten internationalen Standards und reicht von der Risikoidentifikation, -analyse und -beurteilung über die Risikosteuerung bis zur Risikoberichterstattung und -überwachung. Im Sinne unserer Kunden schaffen wir ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Risiko und Sicherheit und schützen damit nachhaltig den Fortbestand von Helsana.

Erläuterungen zur Bilanz (Geschäftsbereiche)

Tausend CHF	2012	2011
Versicherungstechnische Rückstellungen		
Versicherungen nach KVG	1 064 630	1 016 385
in % ¹	26,7 %	26,3 %
Versicherungen nach VVG	1 499 958	1 384 573
in % ¹	151,4 %	125,7 %
Versicherungen nach UVG	1 001 397	983 143
in % ¹	761,9 %	822,6 %
Gruppeninterne Eliminationen	0	0
Total	3 565 985	3 384 101
in % ¹	70,0 %	66,7 %
Eigenkapital		
Versicherungen nach KVG	671 571	607 091
in % ²	16,8 %	15,6 %
Versicherungen nach VVG	478 787	391 103
in % ²	31,7 %	25,2 %
Versicherungen nach UVG	38 654	36 485
in % ²	20,5 %	18,1 %
Zwischentotal Versicherungsgeschäft	1 189 012	1 034 679
in % ²	20,8 %	18,4 %
Übrige	246 694	157 932
Gruppeninterne Eliminationen	-159 949	-164 148
Total	1 275 757	1 028 463
in % ²	22,4 %	18,3 %

¹ In Prozent der im Berichtsjahr bezahlten Leistungen

² In Prozent der verdienten Prämien



Ernst & Young AG
Maagplatz 1
Postfach
CH-8000 Zürich
Telefon +41 58 286 31 11
Fax +41 58 286 30 04
www.ey.com/ch

An die Generalversammlung der Helsana AG, Dübendorf

Zürich, 5. Februar 2013

Bericht der Revisionsstelle zur konsolidierten Jahresrechnung

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende konsolidierte Jahresrechnung der Helsana AG, bestehend aus konsolidierter Erfolgsrechnung, konsolidierter Bilanz, konsolidierter Mittelflussrechnung, Veränderung des konsolidierten Eigenkapitals und Anhang der konsolidierten Jahresrechnung (Seiten 33 bis 47) für das am 31. Dezember 2012 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der konsolidierten Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den im Anhang wiedergegebenen Konsolidierungs- und Bewertungsgrundsätzen verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer konsolidierten Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Verwaltungsrat 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 konsolidierte 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 konsolidierte Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der konsolidierten 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 konsolidierten 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 konsolidierten 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 konsolidierten Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung entspricht die konsolidierte Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2012 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz sowie den im Anhang wiedergegebenen Konsolidierungs- und Bewertungsgrundsätzen.

Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728 OR) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbare Sachverhalte vorliegen. In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Verwaltungsrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der konsolidierten Jahresrechnung existiert.

Wir empfehlen die vorliegende konsolidierte Jahresrechnung zu genehmigen.

Ernst & Young AG

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Stefan".

Stefan Marc Schmid
Zugelassener Revisionsexperte
(Leitender Revisor)

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Martin Bolt".

Martin Bolt
Zugelassener
Revisionsexperte

Erfolgsrechnung und Bilanz

Tausend CHF	Hinweise auf Seite	2012	2011
Erfolgsrechnung			
Zinserträge		1 043	586
Beteiligungserträge		90 000	4 200
Erträge		91 043	4 786
Zinsaufwendungen		-120	-1 444
Sonstige Aufwendungen		-50	-54
Aufwendungen		-170	-1 498
Unternehmensergebnis vor Steuern		90 873	3 288
Steuern		-109	-172
Unternehmensergebnis		90 764	3 116
Bilanz vom 31. Dezember			
Flüssige Mittel		4	4
Forderungen	5 I	67 903	11 822
Darlehen	37, 5 I	10 500	10 500
Beteiligungen	37, 50, 5 I	159 188	159 188
Total Aktiven		237 595	181 514
Verbindlichkeiten und Rückstellungen	5 I	58	31 941
Aktienkapital		70 000	70 000
Gesetzliche Reserven		22 000	22 000
Freie Reserven		54 773	54 457
Bilanzgewinn		90 764	3 116
Eigenkapital		237 537	149 573
Total Passiven		237 595	181 514

Anhang zur Jahresrechnung per 31. Dezember 2012

Allgemeines

Die Jahresrechnung für Helsana AG wurde nach den Grundsätzen des schweizerischen Aktienrechts erstellt.

Bewertungsgrundsätze

Beteiligungen: Die Beteiligungen sind zum Anschaffungswert abzüglich notwendiger Wertberichtigungen berücksichtigt.

Risikomanagement

Die Risikobeurteilung von Helsana AG ist im unternehmensweiten Risikomanagement der Helsana-Gruppe eingeschlossen.

Gruppenbesteuerung

Helsana AG gehört der MwSt-Gruppe Helsana Versicherungen AG an und haftet somit solidarisch für Mehrwertsteuerschulden der Gesamtgruppe gegenüber der Eidgenössischen Steuerverwaltung.

Finanzielle Verpflichtungen

Es bestehen keine Eventualverpflichtungen gegenüber Konzerngesellschaften.

Erläuterungen zur Bilanz vom 31. Dezember

Tausend CHF	2012	2011
Forderungen		
Forderungen gegenüber Gruppengesellschaften	67 903	7 622
Beteiligungserträge aus Gewinnen Tochtergesellschaften	0	4 200
Total	67 903	11 822
Darlehen		
Nachrangiges Darlehen an Helsana Unfall AG	10 500	10 500
Total	10 500	10 500
Beteiligungen		
Helsana Versicherungen AG	70 000	70 000
Helsana Zusatzversicherungen AG	33 900	33 900
Helsana Unfall AG	25 338	25 338
Helsana Beteiligungen AG	100	100
Sansan Versicherungen AG	5 600	5 600
Avanex Versicherungen AG	15 600	15 600
Progrès Versicherungen AG	350	350
Maxi.ch Versicherungen AG	8 300	8 300
Total	159 188	159 188
Verbindlichkeiten und Rückstellungen		
Verbindlichkeiten gegenüber Gruppengesellschaften	4	31 881
Rückstellungen für Steuern und Revision	54	60
Total	58	31 941

Antrag über die Verwendung des Bilanzgewinnes

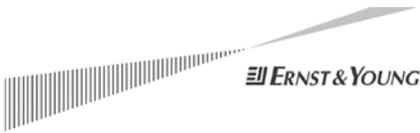
CHF	31.12.2012	31.12.2011
Bilanzergebnis	90 764 459	3 116 420
Vortrag aus dem Vorjahr	0	0
Bilanzgewinn	90 764 459	3 116 420
Antrag des Verwaltungsrats		
Einlage in die freien Reserven	87 264 459	316 420
Dividendenausschüttung	3 500 000	2 800 000
Vortrag auf neue Rechnung	0	0
Total	90 764 459	3 116 420

Dübendorf, 5. Februar 2013

Im Auftrag des Verwaltungsrats von Helsana AG

Prof. Dr. Thomas D. Szucs
Verwaltungsratspräsident

Daniel H. Schmutz
CEO



Ernst & Young AG
 Maagplatz 1
 Postfach
 CH-8000 Zürich
 Telefon +41 58 286 31 11
 Fax +41 58 286 30 04
 www.ey.com/ch

An die Generalversammlung der Helsana AG, Dübendorf

Zürich, 5. Februar 2013

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung der Helsana AG, bestehend aus Erfolgsrechnung, Bilanz und Anhang (Seiten 49 bis 52) für das am 31. Dezember 2012 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit 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 Verwaltungsrat 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 vorgenomme-

nen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung entspricht die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2012 abgeschlossene Geschäftsjahr 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. 728 OR) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbare Sachverhalte vorliegen. In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Verwaltungsrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

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

Ernst & Young AG

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Stefan Schmid'.

Stefan Marc Schmid
 Zugelassener Revisionsexperte
 (Leitender Revisor)

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Martin Bolt'.

Martin Bolt
 Zugelassener
 Revisionsexperte

«Anders als in der Vergangenheit müssen wir nicht mehr überlegen, wie und wo wir aus der Sackgasse herausfinden, sondern können wichtige Fragen für die Zukunft angehen.»

Daniel H.Schmutz

Unsere Leistungen

Die Zufriedenheit unserer Kundinnen und Kunden ist der Gradmesser für die Qualität unserer Arbeit. In den Geschäftsberichten 2010 und 2011 haben Mitarbeitende und Kooperationspartner von Helsana erzählt, wie sie in ihrer täglichen Arbeit auf die Kundenbedürfnisse eingehen: mit innovativen Dienstleistungen und einem erstklassigen Kundenservice.

Doch wie sie sich wirklich fühlen, können allein unsere Kundinnen und Kunden sagen. Wie beurteilen sie die Leistung von Helsana? Welche Beratungsdienste schätzen sie? Was hat ihnen im Krankheitsfall geholfen, und auf welche Unterstützung möchten sie bei einem Unfall nicht verzichten? In sechs Porträts geben sie Einblick in ihre persönliche Geschichte.



58

**Kosten reduzieren
dank Firmenkundenberatung**

Mit einem Absenzenmanagement und gezielten Mitarbeitergesprächen konnte das Altersheim in Gelterkinden Kosten reduzieren und die Zufriedenheit des Personals steigern.



62

**Orientierung im
Versicherungsdschungel**

Nach einer langen medizinischen Odyssee und der Diagnose Burn-out half das Case Management Michael Del Mese wieder auf die Beine.



68

**Medizinische Zweitmeinung
gibt Sicherheit**

Mathilde Wickihalter liess sich dank der Zweitbeurteilung eines renommierten Augenarztes beruhigt operieren.



72

**Schnelle und unkomplizierte
Repatriierung**

Nach dem Unfall des 14-jährigen Marc Eichenberger war seine Familie erstaunt über das Engagement des Versicherers bei der Rückführung in die Schweiz.



77

**Unterstützung auf dem Weg
zurück ins Leben**

Rea Urfers Hirnschlag erforderte viel Koordination zwischen Ärzten und Versicherungen. Das Case Management stellte sicher, dass alle Akteure am selben Strick zogen.



86

Unfall ohne finanzielles Risiko

Brigitte Wolff konnte nach ihrem schweren Sturz ohne Druck wieder im Erwerbsleben Tritt fassen. Dank dem Case Management hatte dabei auch ihr Arbeitgeber keinen finanziellen Nachteil.

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Die Absenzen unter Kontrolle gebracht

Die Altersheimstiftung Gelterkinden beschloss im Frühjahr 2012, die hohe Absenzenquote mit gezielten Rückkehrgesprächen zu senken. Das unter der fachlichen Beratung der Helsana-Mitarbeiterin Ursula Bubendorff durchgeführte Projekt brachte schon nach wenigen Monaten beachtliche Einsparungen bei den Personalkosten.

«Wenn unsere Mitarbeitenden spüren, dass sich ihr Arbeitgeber für sie interessiert, ändert sich die Einstellung zum Job. Auf diesem Grundsatz bauen wir unsere Unternehmenskultur auf», erklärt Denise Plattner, Personalverantwortliche des Altersheims der Bürgergemeinde Gelterkinden. Das war nicht immer so. Zwar hat man sich auch schon früher dafür interessiert, wie es dem Personal geht. Doch seit dem Frühjahr 2012 wird die Wertschätzung der Mitarbeitenden als zentrales Element in der Unternehmenskultur des Altersheims gepflegt. Im Rahmen des Projekts «Absenzenmanagement» wurden Abläufe festgesetzt, die sicherstellen, dass sich das Kader bewusst und systematisch um die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kümmert und ihnen auf diese Weise seine Wertschätzung entgegenbringt.

— Zuvor hatte das Altersheim in Gelterkinden auffallend viele Absenzen beim Pflegepersonal. In einzelnen Gruppen lag die Abwesenheitsquote im zweistelligen

Bereich, im Extremfall sogar bei annähernd 19 Prozent. Das ist weit über dem schweizerischen Durchschnitt von 3 bis 4 Prozent Krankheits- und Unfallabsenzen pro Jahr. Im Pflegebereich sind die Absenzenquoten zwar generell relativ hoch. Doch die Verantwortlichen der Altersheimstiftung Gelterkinden wollten sich damit nicht zufriedengeben. Immerhin fallen 80 Prozent des Betriebsaufwands bei den Personalkosten an. Denise Plattner und der Heimleiter machten eine einfache Rechnung: «Wenn die Absenzenquote bei Lohnkosten von 6 Millionen Franken nur um ein einziges Prozent gesenkt werden kann, ergibt das Einsparungen von 60 000 Franken.»

Überlastetes Personal

Die finanziellen Folgen der vielen Absenzen sind aber nur ein Aspekt. Im Altersheim von Gelterkinden schlugen die vielen Ausfälle auch auf das Betriebsklima. Anders als bei vielen Bürojobs, wo bei einer Absenz der Pendenzenberg vorübergehend →



«Fällt jemand aus,
möchten wir wissen, was
los ist. Dann können wir
auch den Ersatz für die
erkrankte Person planen.»

Denise Plattner

etwas grösser wird, kann die Pflege von Heimbewohnern nicht einfach auf morgen verschoben werden. Fällt eine Pflegekraft aus, muss eine andere einspringen. Wegen der häufigen Absenzen verbrannten die Kaderangestellten viel Energie mit Feuerwehrrübungen: Ständig waren sie auf der Suche nach Aushilfen für kurzfristig erkranktes Personal.

— Von den gesundheitlich robusteren Mitarbeitenden wurde erwartet, dass sie allzeit bereit waren, für erkrankte Kollegen oder Kolleginnen einzuspringen. Einzelne, die sich für eine 60-Prozent-Stelle hatten anstellen lassen, erreichten mit den Überstunden ungewollt Arbeitspensen im Bereich von 80 Prozent oder gar von Vollzeitstellen. Die häufigen Aufgebote drückten auf die Stimmung im Haus. Der Leidensdruck war gross. «Unsere Leute hatten langsam, aber sicher genug. Entsprechend hoch war die Personalfluktuation. Nicht zuletzt bekamen auch die Heimbewohner die Unzufriedenheit beim Personal mit», schildert Personalchefin Plattner die damalige Situation. Sie arbeitet seit 2009 im Altersheim und hat die schwierige Situation aus nächster Nähe miterlebt.

Kulturwandel im Personalwesen

Im Verlauf des Jahres 2011 besuchte Ursula Bubendorff, Gesundheitsmanagerin bei Helsana Business Health, die Heimleitung in Gelterkinden. Man verstand sich auf Anhieb, denn der Schuh drückte bei der Versicherungsgesellschaft an derselben Stelle: Die hohen Absenzen belasteten nicht nur das Altersheim, sondern kosteten auch den Taggeldversicherer Helsana zusätzliche Versicherungsleistungen. Der Vorschlag,

ein Absenzenmanagement einzuführen, stiess bei der Heimleitung auf offene Ohren. Mitte März 2012 fiel der Entscheid, mit fachlicher Unterstützung von Helsana ein solches Projekt anzupacken. «Das Angebot unseres Versicherungspartners war zwar nicht gratis, erschien uns aber im Verhältnis zum Umfang des Projekts immer noch günstig», begründet die Personalchefin die Wahl von Helsana für die Beratung.

Schlüsselinstrument Rückkehrgespräch

Anfang April wurde das Kader informiert und ein Teil der Führungskräfte in die Projektarbeit involviert. Im Mai fand zusammen mit den Mitarbeitenden das Kick-off-Meeting statt. Danach war für alle im Betrieb klar, dass im Personalwesen ein Kulturwandel bevorstand. «Wir wollen uns um unsere Mitarbeitenden kümmern. Fällt jemand aus, müssen wir wissen, was los ist. Dann können wir auch den Ersatz für die erkrankte Person planen», erläuterte die Personalchefin den neuen Kommunikationsstil und zog den Vergleich mit der Familie: «Die andern Familienmitglieder sind ja auch im Bild, wenn zu Hause jemand krank ist.»

— Das zentrale Instrument für die Pflege der künftigen Unternehmenskultur sollte das Rückkehrgespräch werden: Kehrt jemand aus den Ferien oder nach einer Krankheit zur Arbeit zurück, wird er oder sie in einem kurzen Gespräch begrüsst. Die Vorgesetzten informieren über die Ereignisse während der Abwesenheit und stellen neue Heimbewohner vor. «Nach einer Abwesenheit empfangen wir unsere Mitarbeitenden offiziell und zeigen ihnen damit, dass wir auf sie zählen», erläutert Denise Plattner. «Umgekehrt müssen

sie aber auch realisieren, dass wir ihre Kollegen kurzfristig aus der Freizeit herausreissen müssen, wenn sie ausfallen.»

— Bleibt jemand wegen Krankheit länger oder öfters weg, wird das im Rückkehrgespräch ebenfalls thematisiert. Manchmal stellt man bei solchen Gesprächen fest, dass die Person krank wurde, weil sie durch die Arbeit überfordert ist. In solchen Fällen sucht die Heimleitung nach Lösungsmöglichkeiten, etwa den Einsatz in einer anderen Funktion oder den Abbau des Pensums.

— Rückkehrgespräche erfolgen systematisch und nach klaren Vorgaben. In einer ersten Reaktion befürchteten die Kadermitarbeitenden dadurch einen Mehraufwand. Doch sie merkten schnell, dass sich der Aufwand lohnt: Erkranken die Leute weniger oft, muss nicht ständig nach Ersatz gesucht werden.

Pay-back schon nach wenigen Monaten

Eine Vorgabe des Projekts verlangte messbare Ergebnisse. Die ersten Resultate sind ermutigend: In den ersten fünf Monaten betrug die durchschnittliche Absenz 6,6 Prozent. Im vierten und fünften Monat sank die Quote in der Pflege sogar auf drei Prozent. «Gelingt es uns, diesen Wert zu halten, sparen wir allein in der Pflege aufs Jahr hochgerechnet Lohnkosten von 115 000 Franken», schätzt Denise Plattner. Mit den Einsparungen im Bereich der Absenzen für den gesamten Betrieb und den parallel dazu laufenden Massnahmen für Langzeitkranke seien sogar über 200 000 Franken möglich. In dieser Rechnung noch gar nicht berücksichtigt ist die gesunkene Fluktuation und damit der Rückgang bei den Rekrutierungskosten. <



Ursula Bubendorff «Ohne Rückdeckung der Geschäftsleitung hat unsere Beratung keine Erfolgschancen.»

Ursula Bubendorff arbeitet als Gesundheitsmanagerin bei Helsana Business Health, einer Dienstleistung für Firmenkunden. Sie begleitet Projekte im Bereich betriebliches Gesundheitsmanagement. «Die Faszination meiner Beratungstätigkeit liegt darin, dass ich immer wieder Anstösse geben kann, wie sich die Gesundheit in unterschiedlichen Arbeitsumfeldern strukturiert verbessern lässt», erzählt sie. Beim Altersheim in Gelterkinden fokussierte sie unter anderem das Absenzenmanagement. Ein zentrales Element war die Einführung von Rückkehrgesprächen nach klaren Standards. Ursula Bubendorff verfügt über eine lange Berufserfahrung in der Analyse und Optimierung von betrieblichen Abläufen. Bevor sie zu Helsana stiess, arbeitete sie als Personalleiterin in der Industrie.

Case Management Krankheit

Und es war doch ein Burn-out

Als Michael Del Mese (44) an einer Burn-out-Problematik erkrankte, war er lange nicht bereit, die Diagnose anzunehmen. Das verzögerte seine Heilung und führte sogar zum Verlust seiner Stelle. Dank dem Case Management von Helsana konnte die finanzielle Situation stabilisiert und Michael Del Meses gesundheitlicher Zustand verbessert werden. Im Folgenden berichtet er, wie er diese schwierige Zeit erlebt hat.

«Im Juli 2010 verbrachte ich mit meiner Familie Ferien in Italien. Beim Spielen mit einem Ball stürzte ich rücklings und schlug mit dem Hinterkopf hart auf. Kurz darauf, zurück in der Schweiz, passierte beim wöchentlichen Fussballspiel dasselbe.

Kopfschmerzen und ständig überfordert

In den folgenden Wochen litt ich zunehmend unter Schwindelgefühlen, Konzentrationsschwierigkeiten sowie Nacken- und Kopfschmerzen. Andauernd fühlte ich mich müde. Ich war Leiter Finanzen einer Gemeinde und konnte plötzlich nicht

mehr erläutern, wie wir bestimmte Abschreibungen berechnen. Einfachste Eckdaten der Gemeindebuchhaltung waren mir nicht mehr präsent.

— Zu Hause kam es zu ähnlichen Situationen: So war ich völlig erstaunt, dass meine Kinder überhaupt weg gewesen sein sollten, als sie vom zweitägigen Schulausflug heimkehrten. Erst nach intensiver Diskussion erinnerte ich mich, dass ich für sie ja sogar die Schlafsäcke gepackt hatte. Lesen und Schreiben war in dieser Zeit zu anstrengend – und meine häufigen Stimmungsschwankungen waren eine →



«Der Case Manager
schaffte es, die
bürokratischen Hürden
zu minimieren.»

Michael Del Mese

Michael Del Mese

«Während ich immer noch an einer Krankheit ohne klare Diagnose litt, drehten sich die Versicherungsmühlen.»

ständige Zerreissprobe für die Familie. Für mich bestand kein Zweifel, dass ich als Folge der beiden Stürze ein Schleudertrauma erlitten hatte. Am 9. September 2010 ging ich auf Drängen meiner Frau zum Hausarzt. Dieser schrieb mich sofort krank. Das sollte mein letzter Arbeitstag am damaligen Arbeitsplatz sein.

Zwischen Schleudertrauma und Burn-out

Nun begann meine medizinische Odyssee: Zuerst untersuchte mich ein Pneumologe. Es hätte ja sein können, dass ich zu wenig tief atmete und Sauerstoffmangel die Kopfschmerzen auslöste. Darauf konsultierte ich einen Neuropsychologen. Keine zwei Minuten hatte ich ihm meine Symptome geschildert, da unterbrach er mich mit der Diagnose: «Burn-out!» Er hatte nicht einmal geprüft, ob ich körperliche Schäden von den Stürzen hatte. Das war für mich nicht glaubwürdig.

— Die Odyssee ging weiter: Ich wurde auf mögliche Hirnblutungen und Nervenkompressionen untersucht und war selbst bei einem Rheumatologen. Dank meiner früheren Tätigkeit als Kassier beim FC Meisterschwanen bekam ich Gelegenheit, mich in der Rennbahnklinik in Basel untersuchen zu lassen. Die auf Sportunfälle spezialisierte Klinik bestätigte meinen Verdacht auf ein Schleudertrauma. Darauf folgte eine zweitägige psychologische Abklärung in der Reha Rheinfelden. Die Schlussbesprechung war ernüchternd: Der Professor diagnostizierte Burn-out-ähnliche Symptome und empfahl dringend eine stationäre psychiatrische Abklärung. Ich empfand diese Diagnose wie schon zuvor zwar als unzutreffend, doch

inzwischen war ich offen für jede mögliche Hilfe. Darum stimmte ich der sechswöchigen Behandlung in der Klinik Schützen Rheinfelden zu. Der Hausarzt stellte den Antrag im Dezember 2010. Am 19. Januar 2011 hätte ich in die Klinik einrücken sollen.

— Aufgrund des ursprünglichen Verdachts auf Schleudertrauma war mein Fall bei der Suva, der zuständigen Unfallversicherung, gelandet. Die Diagnose Burn-out brachte nun zusätzlich meine Krankenversicherung Helsana ins Spiel. Doch drei Tage vor Beginn des stationären Aufenthalts teilte mir Helsana mit, dass sie die Kosten nicht übernehme. Begründung: Die ambulanten Behandlungsmethoden seien nicht ausgeschöpft. Ich war enttäuscht. Es folgte der Besuch bei einem Psychiater, der im März 2011 erneut einen Antrag auf eine stationäre Behandlung stellte. Vergeblich, die Erfolgchancen seien zu ungewiss.

Verlust der Arbeitsstelle

Zur gleichen Zeit wurde ich zu meinem Arbeitgeber bestellt. Mein Psychiater vermutete, dass man mich entlassen würde, und riet mir, das Arbeitsverhältnis gegebenenfalls selbst aufzulösen. Die Sitzung mit dem Gemeindeammann und dem Gemeindeschreiber verlief wie erahnt. Ich kündigte meine Stelle Ende April mit der mir zustehenden sechsmonatigen Kündigungsfrist. Bis Ende Oktober konnte ich also noch mit Lohnfortzahlungen rechnen.

— Während ich immer noch an einer Krankheit ohne klare Diagnose litt, drehten sich die Versicherungsmühlen. Im Februar 2011 entschied die Suva, dass meine →



Regula Kilchör

«Bei einer komplexen Mehrfachproblematik ist ein Case Management oft die Lösung.»

Auf Michael Del Mese wurde Regula Kilchör, seit 2011 Case Manager bei Helsana, aufgrund von zwei abgelehnten Kostengutsprachen aufmerksam. «Schnell war mir klar, dass medizinische, berufliche, finanzielle und soziale Aspekte ineinandergreifen. Der Bedarf an Begleitung und Koordination der verschiedenen Akteure war gross. Das Potenzial einer beruflichen Integration schien mir aber von Anfang an gegeben», erinnert sich Kilchör. Alles Gründe, die für ein Case Management sprachen. Da wegen der abgelehnten Kostengutsprachen mit Vorbehalten gegenüber Helsana gerechnet werden musste, beauftragte Regula Kilchör die Partnerfirma Aviga mit dem Case Management. Die Ziele und Massnahmen definierten sie zusammen. Sie selbst koordinierte nur die medizinischen Aspekte, hielt sich sonst aber im Hintergrund.

Beschwerden nicht durch einen Unfall verursacht worden seien. Von nun an war ich also kein Unfallpatient mehr, sondern ein Krankheitsfall und geriet damit ins Visier des Krankentaggeldversicherers. Nach einer vertrauensärztlichen Untersuchung, für die sich der Psychiater kaum 20 Minuten, die Neuropsychologin knapp eine Stunde Zeit genommen hatte, erhielt ich Ende August 2011 den Bescheid der Krankentaggeldversicherung, dass die Zahlungen per 1. September 2011 eingestellt würden. Ich sei zu 100 Prozent arbeitsfähig und solle sofort meine Arbeit aufnehmen. Gleichzeitig musste ich mich für die Wiedereingliederungsmassnahmen bei der IV anmelden. Da befand ich mich am Tiefpunkt. Ich verstand die Welt nicht mehr. Trotz meiner unvermindert anhaltenden Beschwerden sollte ich wieder voll arbeitsfähig sein! Ich fühlte mich in meiner Existenz bedroht, fürchtete um meine Familie, unser Haus und sah mich als künftigen Sozialhilfeempfänger.

Die grosse Wende

Glücklicherweise hatte mir Regula Kilchör von Helsana kurz zuvor ein Case Management vorgeschlagen. Nach dem vernichtenden Bescheid der Krankentaggeldversicherung nahm ich das Angebot dankbar an. Der von Frau Kilchör beauftragte Case Manager des Helsana-Partners Aviga koordinierte sämtliche involvierten Institutionen. Er brachte Arbeitslosenkasse, IV etc. an einem Tisch zusammen und schaffte es, die bürokratischen Hürden zu minimieren. Er war es auch, der dafür sorgte, dass ich nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses ab November 2011 als mindestens

Michael Del Mese

«Insgesamt ist meine Lebensqualität heute viel besser als vor dem Ausbruch der Krankheit.»

20 Prozent arbeitsfähig eingestuft wurde. Das verpflichtete die Arbeitslosenkasse, Versicherungsleistungen vorzuschüssen, die noch in Abklärung waren. Ohne diese Bevorschussungen wäre ich finanziell durch alle Maschen gefallen.

— Bei Helsana habe ich eine Krankenpflege-Zusatzversicherung. Der Case Manager empfahl mir, den darin enthaltenen Rechtsschutz gegen den Krankentaggeldversicherer zu beanspruchen. Die beiden Parteien einigten sich auf ein neutrales psychiatrisches Gutachten. Die Untersuchung fand im Dezember 2011 statt. Für mich wurde dieser Arztbesuch zum Wendepunkt. Der Psychiater konnte mir mein Krankheitsbild so erklären, dass ich die Diagnose endlich annehmen konnte: Es ist tatsächlich ein Burn-out.

Schrittweise zurück zur Arbeit

Von nun an stand ich mir nicht mehr im Weg. Seit März besuche ich auf Vermittlung des Case Managers einen Coach des Helsana-Partners Brainjoin. Dort habe ich gelernt, meine Prioritäten neu zu setzen: Zuerst die Familie, dann die Arbeit. Mir wurde auch gezeigt, wie ich rechtzeitig erkennen kann, wenn ich an meine Grenzen stosse. In solchen Fällen trinke ich heute einen Kaffee, mache eine Atemübung oder lenke mich sonst irgendwie ab.

— Im März 2012 bekam ich ein Jobangebot einer Firma, die bei Gemeindeverwaltungen Stellvertretungen und Revisionen macht. Zu Beginn benötigte ich nach einem halben Tag Arbeit anderthalb Tage Erholung. Innert drei Monaten habe ich mich kontinuierlich bis auf ein 70-Prozent-Pensum gesteigert. Seit dem 1. Juli bin ich wieder als Leiter

Finanzen angestellt. Es ist eine 80-Prozent-Stelle bei der Gemeindeverwaltung in Gontenschwil. Meine Erholungszeit ist immer noch sehr lang. Abends muss ich vor 22 Uhr ins Bett.

— Zugegeben, ich bin nicht mehr so unverwüstlich und schnell wie früher. Das ist für mich in Ordnung so. Dank meiner Teilzeitanstellung verbringe ich zwei Nachmittage pro Woche mit meinen drei Jungs zu Hause. Meine Frau und ich treiben heute gemeinsam Sport, früher taten wir das getrennt. Insgesamt ist meine Lebensqualität heute viel besser als vor dem Ausbruch der Krankheit, und ich habe nun auch die Gewissheit: Meine Familie steht auch in schlechten Zeiten geschlossen zu mir.» <

Experten-Zweitmeinung

«Ich hatte erstmals das Gefühl, dass man mich wirklich ernst nimmt»

Mathilde Wickihalter (74) musste an beiden Augen den grauen Star operieren. In ihrem persönlichen Bekanntenkreis war man skeptisch gegenüber einem solchen Eingriff. Völlig verunsichert wandte sie sich an Helsana und bat um eine medizinische Experten-Zweitmeinung. Dankbar erinnert sie sich an das Telefongespräch mit der zuständigen Helsana-Mitarbeiterin Rosaria Leo.

Als der Augenarzt bei ihr den grauen Star an beiden Augen diagnostizierte, nahm Mathilde Wickihalter das vorerst gelassen zur Kenntnis und stellte sich auf die in drei bis vier Monaten geplante Operation ein. «Was sein muss, muss sein», dachte sich die Kindergärtnerin im Ruhestand. Obwohl sie beim Sehtest noch im grünen Bereich gelandet war, hatte sie sich nicht mehr wohl gefühlt. Ihr war vor allem wichtig, beim Autofahren wieder besser in die Ferne sehen zu können. Auch fühlte sie sich stark geblendet, wenn sie aus einem Tunnel herausfuhr. Auf kurze Distanzen hatte sie interessanterweise keine Seh-

probleme. Im Gegenteil: der graue Star hatte den positiven Nebeneffekt, dass sie beim Studieren von Rezepten und anderen kleingedruckten Texten ohne Lesebrille auskam.

— Kurze Zeit nach dem Besuch beim Augenarzt erzählte sie ihren Kolleginnen im Sportverein vom bevorstehenden medizinischen Eingriff. Die Reaktionen darauf veränderten ihre Gefühlslage zutiefst. «Einige behaupteten, die Ärzte wollten den grauen Star oft zu früh operieren. Andere meinten, dass ich eine solche Operation überhaupt nicht brauche.» Die Kommentare der Sportfreundinnen haben die sonst →



«Die Meinung eines
ausgewiesenen Experten
schafft Sicherheit und
Zuversicht – egal, wie alt
man ist.»

Mathilde Wickihalter

selbstbewusste Rentnerin mit gesundem Stehvermögen völlig verunsichert. Ihr Mann meinte zwar, sie solle sich davon nicht beirren lassen. Doch sie fühlte sich in ihrer Entscheidung für oder gegen eine Augenoperation plötzlich sehr alleine. — Zufälligerweise flatterte ein paar Tage darauf die Prämienrechnung von Helsana ins Haus. An Rechnungen erinnert man sich in der Regel nicht gerne. Doch bei dieser Rechnung ist es anders. Denn im Briefumschlag befand sich auch eine Broschüre, die über die Möglichkeit informierte, eine verlässliche Zweitmeinung von führenden Experten einzuholen. Halbprivat oder privat versicherte Helsana-Kunden erhalten auf Wunsch gratis und innert Tagen eine medizinische Experten-Zweitmeinung.

Arzttermin ohne lange Wartezeit

«Für mich war das ein Glücksfall – fast wie ein Fingerzeig», erzählt Mathilde Wickihalter. Sofort wählte sie die angegebene Nummer. «Und dann hatte ich erstmals das Gefühl, dass mich jemand wirklich ernst nimmt und sich die Mühe nimmt, mein Problem zu verstehen. Ich habe die Hilfsbereitschaft von Helsana sehr geschätzt.» Die Mitarbeiterin von Helsana suchte für sie einen Arzt und fixierte schon für den nächsten Tag einen Termin für eine Zweitmeinung in der Luzerner Augenklinik. «Ich kann mir nicht vorstellen, dass ich ohne Helsana so schnell einen Termin bei einem Chefarzt einer Augenklinik bekommen hätte», ist Mathilde Wickihalter überzeugt. Normalerweise warte man für einen Augenarzt-Termin sehr viel länger.



Rosaria Leo

«Wir bieten Zugang zu den medizinischen Koryphäen des Landes.»

Die mehrsprachige Leistungsspezialistin Rosaria Leo ist seit Ende 2009 bei Helsana angestellt. Sie ist unter anderem für die Vermittlung von medizinischen Experten-Zweitmeinungen zuständig. Diese Dienstleistung der Helsana-Gruppe für halbprivat oder privat Versicherte wurde 2010 eingeführt. Ende 2012 arbeiteten über 30 Professoren aus unterschiedlichen medizinischen Bereichen als Zweitmeinungsexperten mit Helsana zusammen. So zum Beispiel der anerkannte Herz- und Gefässchirurg Prof. Dr. med. Thierry Carrel vom Inselspital Bern. Mathilde Wickihalter ist Rosaria Leo in guter Erinnerung geblieben. «Als sie uns anrief, wollte sie zuerst alles ganz genau wissen. Später hat sie sich mehrmals bei uns bedankt und dabei immer wieder erwähnt, dass sie sich bei uns von Anfang an ernst genommen gefühlt habe.»

— Der von Helsana vermittelte Professor Michael A. Thiel bestätigte die Diagnose und – dass eine Operation nötig sei. Damit war viel Ungewissheit aus dem Weg geräumt. Einzelne Aspekte der Operation erklärte ihr der Experte auch auf andere Weise als der Haus-Augenarzt. Dadurch konnte sich Mathilde Wickihalter ein besseres Bild von ihrer Krankheit machen. Sie betont: «Wichtig war für mich, dass ich die Möglichkeit erhielt, jene Fragen zu stellen, die mir erst nach dem Besuch bei meinem Augenarzt eingefallen sind.» So war für sie schwer verständlich, warum sie erst in drei bis vier Monaten operiert werden sollte. Die Antwort war, dass es sich bei ihr nicht um einen Notfall handle. Für die Wochen bis zur Operation empfahl ihr der Experte, sich eine Notbrille anzuschaffen. Auch die Frage, ob sie sich nicht von ihm operieren lassen könne, hat Mathilde Wickihalter mit Professor Thiel diskutiert. Im Verlauf des Gesprächs sei sie aber zum Schluss gekommen, dass es wohl sinnvoller ist, sich von dem Arzt operieren zu lassen, zu dem sie bereits ein Vertrauensverhältnis aufgebaut hat.

Zweitmeinung gibt Sicherheit

Die Operationen fanden am 3. und 10. Juli 2012 statt und verliefen gut. Danach fiel ihr auf, dass sie wieder eine Lesebrille brauchte. Sie musste stets darauf achten, die Brille in ihrer Tasche dabeizuhaben. Gegenüber einer Bekannten bemerkte sie, dass sie den Eindruck habe, mit der Operation ihre Kurzsichtigkeit gegen Weitsichtigkeit eingetauscht zu haben. Die Antwort ihrer Bekannten räumte bei ihr auch den letzten Zweifel aus: «Du hast nicht etwas einge-

tauscht, sondern dafür gesorgt, dass du nicht blind wirst.»

— Mathilde Wickihalter ist froh, dass sie damals zum Telefon gegriffen hat. Dankbar erinnert sie sich an das Gespräch mit der zuständigen Helsana-Mitarbeiterin Rosaria Leo und wie sie ihr aufmerksam zugehört hat. «Das hat mir das Vertrauen gegeben, dass mir geholfen wird.» Was den Nutzen der Zweitmeinung betrifft, meint sie zusammenfassend: «Wenn man in Situationen der Verunsicherung zusätzlich einen ausgewiesenen Experten konsultieren kann, schafft das Sicherheit und Zuversicht – egal, wie alt man ist.» Als der Fall abgeschlossen war, rief Rosaria Leo nochmals bei Mathilde Wickihalter an und erkundigte sich, ob alles gut gelaufen sei. Auch an dieses Telefonat erinnert sich Mathilde Wickihalter immer noch sehr gerne. <

Repatriierung

«Wir mussten uns um rein gar nichts kümmern»

Nach einem schweren Velounfall in Frankreich organisierte die Notrufzentrale Medicaall von Helsana in enger Zusammenarbeit mit der Rega den Rücktransport des damals 14-jährigen Marc Eichenberger in die Schweiz und regelte alles Nötige mit dem Spital vor Ort. Ein Gespräch zwischen Mutter und Sohn, wie unterschiedlich sie den Unfall und die Tage danach erlebt haben.

Die Eichenbergers wohnen in Rümlang ZH, herrlich im Grünen. Noch sind Ferien, Mutter Maja (46) trägt legere Sommerkleidung. Stolz stellt sie ihren Sohn vor. «Sehen Sie, wie mein Marc wiederhergestellt ist!» Die Familie ist gerade aus dem Urlaub in Barcelona zurückgekommen. «Diesmal durfte es keinesfalls ein Velo-Urlaub sein», sagt die Mutter – eine Anspielung auf die Ferien in Frankreich im Jahr 2011: Am zweiten Tag war der damals 14-jährige Marc mit dem Rad schwer gestürzt und hatte sich einen Milzriss zugezogen.

— **Maja Eichenberger** Den Tag des Unfalls werde ich nie vergessen. Es war der 9. August 2011. Ich war schlicht ausser mir.

— **Marc Eichenberger** Mami, du warst ziemlich hysterisch, finde ich.

— **M.E.** Das war auch kein Wunder. Ich war doch vorher schon halb tot vor Angst, dass dir etwas passieren könnte.

Maja Eichenberger und ihr Mann Peter hatten ihrem Sohn den Traum erfüllen wollen, einmal die berühmte Tour-de-France-Etappe von Alpe d'Huez zu fahren. Am 8. August 2011 machten sie sich auf den Weg. Doch als die Mutter bei der Ankunft die Velostrecke zum ersten Mal sah, wurde ihr mulmig.

— **M.E.** Eine wahnsinnig steile Abfahrt. Total schmal. Acht, zehn Kilometer nichts als Serpentina. In Massen schlängelten sich Velofahrer zwischen Lastwagen und Autos durch. Haarsträubend! Aber der Papi ergriff für Marc Partei. «Ich fahre doch →

«Ich war perplex.
Nie hätte ich gedacht,
dass sich eine
Krankenversicherung
so für einen einsetzt.»

Maja Eichenberger



mit ihm zusammen», sagte er. «Du wartest einfach unten am Berg mit dem Auto auf uns.» Trotzdem war mir fast schlecht, als die beiden ihre Velos bereit machten und ich ins Auto stieg.

— **Marc** Ich sagte noch: «Schau mal, Mami ist viel aufgeregter als wir. Die kriegt beim Auto nicht mal den Gang rein.» Dabei ist es doch ein Automat!

Während Vater und Sohn losradelten, machte sich auch Mutter Maja auf den Weg. Sie liess sich Zeit, legte eine Zigarettenpause ein. Da klingelte das Handy. Die Stimme des Vaters klang atemlos: «Marc ist gestürzt.»

— **Marc** Ich sehe es vor meinen Augen, als wäre es gestern gewesen: Das Hinterrad blockiert, bricht aus. Wahrscheinlich hatte ich in der Kurve zu stark gebremst. Ich machte einen Purzelbaum über die Leitplanke. Die Landung in den Büschen war weich. Ich spürte keinen Schmerz. Dass ganz in der Nähe ein Abgrund war, wurde mir erst später bewusst.

Als Maja Eichenberger die Unfallstelle erreichte, fand sie Marc auf dem Rücken liegend vor, kreideweiss im Gesicht. Kurz nach ihr traf die Ambulanz aus Alpe d'Huez mit drei Sanitätern am Unfallort ein. Da unklar war, was Marc fehlte, riefen sie den Rettungshelikopter aus Grenoble, der den Verletzten ins Kinderspital La Tronche flog.

— **M.E.** Sie hievten Marc in einer Art aufblasbarem Boot in den Helikopter. Wir fuhren dann mit dem Auto hinterher

Marc Eichenberger

«Ich lag nur da und konnte nichts anderes tun, als auf die Ärzte zu warten. Ich fühlte mich so hilflos!»

ins Spital. Als wir in diesem riesigen Krankenhaus ankamen und sie am Empfang den Namen Marc Eichenberger zunächst nicht fanden, rastete ich fast aus. Es war der Horror.

— **Marc** Ich habe vom Flug kaum etwas mitbekommen. Ich sah immer nur Himmel und dachte, jetzt wirst du operiert.

— **M.E.** Im Spital stellten sie bei Marc eine leichte Lungenquetschung und ein paar gebrochene Rippen fest. Aber viel schlimmer war der Milzriss. Eine lebensbedrohliche Sache, die ersten 24 Stunden sind matchentscheidend. Fängt die Milz an zu bluten, muss der Patient augenblicklich operiert werden. Er wurde permanent geröntgt, durfte nichts essen und nichts trinken.

— **Marc** Der Raum in der Intensivstation hatte keine Fenster. Ich lag nur da und konnte nichts anderes tun, als auf die Ärzte zu warten. Ich fühlte mich so hilflos!

Die Eltern Eichenberger nahmen sich in Grenoble ein Hotel. Sie hofften zwar, dass ihr Sohn so schnell wie möglich in die Schweiz zurückkehren könnte, hatten aber keine Ahnung, wie das vor sich gehen sollte. Maja Eichenberger konnte es kaum fassen, als sie zwei Tage nach Marcs Unfall in der Tramway de Grenoble zum Spital sass und ihr Handy klingelte. Am Apparat war eine Frau. Ihre erste Frage: «Wie geht es Marc?»

— **M.E.** Sie war wohl von der Notrufzentrale. In meiner Aufregung bekam ich das gar nicht richtig mit. Ich wusste nur: Das hat mit Helsana zu tun. Hier hatte ich Marc schon vor seiner Geburt →



Susanne Henseler «Schnelligkeit ist bei einer Repatriierung das A und O.»

Pro Jahr organisiert Helsana rund 150 Rückführungen vom Ausland in die Schweiz. Laut Susanne Henseler, Leiterin Kompetenzzentrum Ausland von Helsana, ist es dabei besonders wichtig, sofort den Informationsfluss zwischen allen Beteiligten sicherzustellen: zwischen Ärzten im Heimatland und vor Ort sowie zwischen den verschiedenen Leistungsträgern. Die Helsana-Notrufzentrale organisiert nach Rücksprache mit dem Kompetenzzentrum Ausland den Rücktransport – bei Distanzen unter 1000 Kilometer, wie im Fall von Marc Eichenberger, mit der Bodenambulanz, bei grösseren Entfernungen mit einem Ambulanzflugzeug. Ein Glücksfall war, dass Marcs Mutter sowohl Grund- als auch Zusatzversicherung bei Helsana abgeschlossen hatte. «Werden diese Versicherungen nicht beim selben Anbieter abgeschlossen, ist die Koordination bedeutend schwieriger», betont Susanne Henseler.

versichert, da fühlte ich mich gut aufgehoben. Aber jetzt war ich doch perplex. Nie hätte ich gedacht, dass sich eine Krankenversicherung so für einen einsetzt. Als die Frau sagte, sie würde den Rücktransport meines Sohнемannes in die Schweiz organisieren, fing ich an zu heulen. Dass es so etwas gibt! Sie hat mir die Angst total genommen.

Marc lag zu dieser Zeit schon nicht mehr auf der Intensivstation, es ging wieder aufwärts mit ihm. Maja Eichenberger bringt ein Blatt Papier, auf dem sie seine Fortschritte detailliert festgehalten hat. «Samstag, 13. 8., erstes Mittagessen, Hörnli ohne Salz», steht da. Oder: «Sonntag, 14. 8., zum ersten Mal auf einem Stuhl gesessen.» Am sechsten Tag nach dem Unfall notierte sie: «Die erste Dusche!» Während der ganzen Zeit telefoniert sie täglich, einschliesslich Sonntag, mit der Kontaktperson der Notrufzentrale, manchmal sogar mehrmals pro Tag.

— **M.E.** Hinter den Kulissen fädelt sie Marcs Rücktransport ein, sprach mit dem Arzt des Kinderspitals und erledigte die Formalitäten – wir mussten uns um rein gar nichts kümmern. Immer wieder beruhigte sie mich: «Machen Sie sich keine Sorgen, Marc ist gut versichert.» Sie war immer kompetent, zuvorkommend, voller Mitgefühl für uns.

Am Dienstag, 16. August, kam der erlösende Anruf von Zürich: «Morgen um acht Uhr holt sie der Krankenwagen ab und bringt sie nach Bülach.» Sichtlich bewegt erinnert sich Maja Eichenberger,

wie am folgenden Tag, «fünf Minuten vor acht Uhr in der Früh», die Tür zu Marcs Krankenzimmer aufging. Herein spazierten zwei fröhliche Sanitäter: «Guten Morgen, sind Sie bereit?»

— **Marc** Das Schlimmste während der Fahrt war, dass ich wegen meiner gebrochenen Rippen nicht lachen konnte. Die beiden Sanitäter haben Sprüche gemacht, dass ich fast geplatzt bin.

Am Nachmittag kamen sie wohlbehalten im Spital Bülach an. Marc musste zwar zuerst in Quarantäne wegen der Gefahr durch fremde Krankenhauskeime. Aber den Eichenbergers war das egal. Marc erholte sich bestens, was wollten sie mehr? Keine zwei Wochen nach dem schmerzhaften Ferienende war ihr Sohn wieder zu Hause in Rümlang. Sechs Wochen lang durfte er weder rennen noch springen, um die Milz nicht zu gefährden. Er hielt sich eisern daran. Ende Jahr bestieg er zum ersten Mal wieder das Unglücksvelo. «Das Hinterrad war schräg, sonst war wenig kaputt», sagt er. Die Mutter ist froh, «dass wir Glück im Unglück hatten». Und noch etwas möchte sie unbedingt loswerden: «Nach ein paar Tagen kam die Krankenhausrechnung. Marcs Therapien hatten an die 30 000 Franken gekostet. Aber wir mussten keinen Rappen bezahlen.» <

Case Management Krankheit

«Ich hätte niemals gedacht, dass ich so stark bin»

Die Goldschmiedin Rea Urfer (38) hatte einen Hirnschlag und leidet seither an einer halbseitigen Lähmung. Sie verbrachte Monate im Krankenhaus und in der Reha. Auf ihrem Weg zurück ins Leben halfen ihr die Eltern und ihr Freund – aber auch das Case Management von Helsana. Laura Di Flumeri koordinierte Ärzte und Versicherungen, sodass sich die Familie ganz auf Rea Urfers Genesung konzentrieren konnte.

Es war dieser Arzttermin am Montag, 7. September 2009, der ihr das Leben gerettet hat. Rea Urfer, krankgeschrieben wegen einer Frauensache, musste zum Gynäkologen nach Luzern. Die Goldschmiedin wohnt im nidwaldnerischen Beckenried. Ihre Eltern aus dem 23 Kilometer entfernten Schattdorf wollten die Tochter um die Mittagszeit abholen und in die Praxis fahren. Vor der Abfahrt riefen sie Rea an. Reine Routine. Doch sie antwortete nicht. Für die 62-jährige Dori Urfer und ihren 66-jährigen Mann Fritz gab es nur eines: «Wir sehen sofort nach, was los ist.»

— Sie fanden ihre Tochter in erschreckendem Zustand. Sie redete fortwährend, «aber immer das Gleiche», wie die Mutter bemerkt. «Und sie rieb sich mit einem Handtuch den Nacken, als habe sie Schmerzen.»

— Drei Jahre ist das nun her. Die wichtigsten Menschen in Reas Leben – die Eltern, ihr Freund Armin Käslin, mit dem sie seit neun Jahren in der Fünzimmerwohnung über dem Vierwaldstättersee lebt – sind um den Küchentisch versammelt. Die Mutter bringt einen Ordner, ihre Dokumentation, ein minutiöser Bericht über den →



«Ich konzentriere mich
voll auf alles, was
ich noch kann. Und
das ist viel.»

Rea Urfer



Leidensweg ihrer Tochter, medizinische Unterlagen, Fotos, Notizen. Sie sucht eine Aufnahme heraus: Rea in der Reha Rheinfelden. Eine junge Frau im Rollstuhl, hübsch, obwohl ihr Schädel rasiert ist, über die linke Seite zieht sich eine lange Narbe. Doch die braunen Augen sind weit aufgerissen. Sie wirkt abwesend, wie nicht von dieser Welt.

— Welch ein Unterschied zu heute. Die Haare der mittlerweile 38-Jährigen sind nachgewachsen, legen sich in weichen Wellen ums Kinn. Dass ihr Körper 39 Tage lang an bis zu 22 Instrumenten hing, dass sie, bedingt durch eine Lufröhrenkanüle während 14 Wochen keinen Bissen ass, keinen Schluck trank, bis sie am Schluss nur noch 47 Kilo wog, merkt man ihr mental nicht mehr an. Sie wirkt gelassen, präsent. Wenn sie kaum am Gespräch über die Ereignisse teilnimmt, hat das seinen Grund: «Ich habe fast nichts mitbekommen. Ich hatte die ganze Zeit einen Blackout.»

Schicksalsschlag für die ganze Familie

Man spürt, dass sie eigentlich lieber von ihren Erfolgen erzählen würde. Dass sie es wieder schafft, sich ohne Hilfe ein T-Shirt an- und auszuziehen, ja sogar den Reissverschluss ihrer Jacke zu schliessen – unglaublich für einen Menschen, der den linken Arm und das linke Bein nicht mehr bewegen kann: Als Folge der Operation hat Rea eine halbseitige Lähmung, eine Hemiplegie, wie die Mediziner sagen.

— Doch jetzt müssen erst einmal die anderen Familienmitglieder reden, es hilft ihnen, den Schrecken zu verarbeiten. «Wenn du deine Tochter so vorfindest,

denkst du gar nichts – du funktionierst nur noch», erinnert sich der Vater an den Tag, der ihr aller Leben verändert hat. Nur zwei Stunden nachdem die Eltern sie gefunden hatten, lag Rea, dank Einsatz eines Rega-Helikopters, auf der Intensivstation der Neurologischen Klinik im Kantonsspital Aarau. Diagnose: Hirnblutung. Dori und Fritz Urfer hatten nicht einmal Zeit gehabt, Reas Freund zu informieren. Der Fensterbauer war gerade beim Mittagessen, als sie ihn erreichten. «Ein Horror», sagt er. «Ich musste immer dran denken, was ohne diesen Arzttermin passiert wäre. Ich hätte sie erst abends beim Heimkommen gefunden. In welchem Zustand?»

Operation mit Komplikationen

Die Ärzte in Aarau konnten die Hirnblutung stoppen, diagnostizierten aber in Reas Kopf ein Aneurysma, gross wie ein Fünfliber. Wie eine Arterienverweiterung im Gehirn entsteht, können auch Fachleute nicht genau sagen. Sicher ist nur: Es kann jeden treffen. Frauen sind etwas stärker gefährdet als Männer. Die Sterblichkeitsrate beträgt 45 Prozent. Reas Vater zeichnet die Ausbuchtung auf ein Blatt Papier. Sie sieht aus wie eine Flusschlaufe. «Die Ärzte sagten: eine Zeitbombe. Es führe nichts an einer Operation vorbei.» Als der Arzt Rea darüber aufklärte, brach sie in Tränen aus. «Ich hatte solche Angst.» Zu diesem Zeitpunkt konnte sie alle ihre Gliedmassen noch bewegen. «Nur die Hände kribbelten.»

— Während der OP erlitt Rea einen Hirnschlag. Als zusätzliche Komplikation stieg der Hirndruck dramatisch an. Bei einem weiteren Eingriff sägten ihr die Ärzte ein Stück Knochen aus dem Schädel, um

Fritz Urfer

«Wenn du deine Tochter so vorfindest, denkst du gar nichts – du funktionierst nur noch.»

den Druck zu mindern. «Der Knochen wurde später wieder eingesetzt», fügt die Mutter an. Dann machten Reas Lungen schlapp, Pneumothorax. Als sie nach anderthalb Wochen aufwachte, konnte sie weder den linken Arm noch das linke Bein bewegen.

— Spätestens da war allen Beteiligten klar, dass Rea, falls sie denn überlebte, lange Zeit in der Reha verbringen würde. Die Angehörigen plagten sich mit bangen Fragen: Kann sie je wieder allein leben? Je wieder arbeiten? Vor allem aber: Wer zahlt das alles? Hätten sie gewusst, wie viel Reas Behandlungen und Therapien kosten würden – bis heute hat Helsana fast eine halbe Million Franken ausgegeben –, sie wären verrückt geworden.

Case Management schafft Orientierung

Reas Mutter blättert in ihrem Ordner.

«Sehen Sie, Frau Di Flumeri von Helsana. Sie hat uns so viel abgenommen.» Dabei hatte der Vater auf den ersten Brief von Helsana gar nicht geantwortet. «Ich dachte, die wollen nur Wege finden, um Leistungen zu kürzen.» Doch nachdem ihn ein Arzt in Aarau auf den Nutzen eines Case Management aufmerksam gemacht hatte, reagierte er auf den nächsten Brief.

— Laura Di Flumeri wurde zu einer regelmässigen Ansprechpartnerin. Als Case Manager regelte sie hinter den Kulissen den Papierkrieg, führte die Gespräche mit den Kostenträgern, mit den Medizinerinnen. «Wir haben ja im Traum nicht daran gedacht, was da alles dranhängt», sagt Reas Freund Armin Käslin. Welche Kriterien gelten bei RAV und IV für die Arbeitsfähigkeit? Solche und ähnliche Fragen stellten sich →



Unermüdlich hat Rea Urfer die Technik geübt, ein Shirt nur mithilfe der rechten Hand auszuziehen: Hemd mit der Rechten über den Rücken nach vorn über den Kopf ziehen. Linke Seite des Trikots mit rechts



unter die linke Achsel klemmen. Dann rechten Arm aus dem Ärmel manövrieren und den linken Ärmel mit der beweglichen Hand abziehen, fertig!

der Familie. Ein Laie geht in diesem Wald aus Bestimmungen, Paragraphen und Kompetenzfragen unweigerlich verloren. Doch Laura Di Flumeri nahm sogar Gespräche mit Reas Arbeitgeber auf. «Falls Rea je wieder arbeiten kann, wird er ihr das ermöglichen», sagt Vater Urfer.

— Den Angehörigen fielen die Steine nur so vom Herzen. Nun hatten sie all ihre Kraft für Rea, die fünf Wochen nach den schweren Operationen in die Früh-Reha für nicht-mobile Patienten in Rheinfelden verlegt wurde. Zimmer 214, das war nun das Zentrum ihres Lebens. An Schläuchen hängend, konnte sie sich nur über Blicke verständlich machen. Erst nach zwei Monaten war sie fähig, mit der rechten, intakten Hand eine kleine Nachricht zu schreiben. Die Mutter zeigt einen Zettel mit krakeliger Schrift: «Bitte 1 Schluck Wasser.»

Alltagsprobleme meistern

Dann kam der 4. März 2010. Mutter Urfers Geburtstag. Mit dem schönsten Geschenk ihres Lebens: Reas Kanülen wurden entfernt. «Mami, gratuliere zum Geburtstag!», stammelte sie, die ersten Worte seit Monaten. Der Mutter kommen noch heute die Tränen, wenn sie davon erzählt.

— Und dann war Rea endlich wieder zu Hause in Beckenried, nach neun Monaten Reha. Schwach. Aber im Kopf fit. «An alles, was vor dem Hirnschlag passiert ist, kann ich mich erinnern. Das ist keine Selbstverständlichkeit», sagt sie. Doch die Alltagsprobleme türmten sich. Unter Mithilfe von Case Management und Procap, einem Verband für Menschen mit Behinderung, war zwar Reas Wohnung umgebaut worden. Aber sie brauchte nach



Laura Di Flumeri
«Im Case Management stellen wir sicher, dass alle Akteure an einem Strick ziehen.»

«Es grenzt an ein Wunder, was sie geschafft hat», sagt Laura Di Flumeri, seit zwei Jahren die persönliche Helsana-Begleiterin von Rea Urfer. Besonders imponiert Laura Di Flumeri der eiserne Wille der Patientin. «Da bekomme ich fast eine Hühnerhaut.» Beim Case Management von Helsana wird der Mensch ganzheitlich betrachtet. Er soll unter beruflichen, medizinischen, sozialen und finanziellen Gesichtspunkten alles erhalten, damit er wieder auf die Beine kommt. «Dazu bringe ich sämtliche relevanten Akteure von den Kostenträgern bis zum medizinischen Personal an einen Tisch», erklärt Laura Di Flumeri. Im Moment sei das Wichtigste für Rea Urfer, den Alltag zu trainieren. «Keine Frage, dass wir die erforderlichen Therapien dazu gerne bezahlen», sagt Laura Di Flumeri.

wie vor ambulante Pflege, Hilfsmittel, Physiotherapie, Ergotherapie. Und wer sollte im Haushalt helfen? Ihr Freund war und ist ihr zwar eine grosse Stütze, aber als voll Berufstätiger hat er nicht immer Zeit. «Wir hatten doch von Tuten und Blasen keine Ahnung», erinnert sich der Vater. — Wieder war Laura Di Flumeri mit ihrem engagierten Case Management eine unschätzbare Hilfe. Sie führte hier Gespräche und da Verhandlungen, sah zu, welche Gelder von welcher Stelle wohin flossen. Sie veranlasste auch, dass Rea anfänglich bis drei Mal pro Woche in der ambulanten Neurorehabilitation des Luzerner Kantonsspitals therapiert werden konnte. Frau Di Flumeri war auch eine persönliche Stütze. «Sie hat uns sogar zu Hause besucht», sagt Mutter Urfer. — Die grösste Leistung aber erbrachte Rea selbst. Mit unbändigem Willen meisterte sie ihr neues Leben, übte, übte, übte, Hunderte Male, Tausende Male. Einmal pro Woche geht sie noch zur Ergotherapie, jeweils einmal zur Physiotherapie und Wassertherapie. Aber sie braucht die Spitex nicht mehr, geht ohne Rollstuhl einkaufen, fährt selbstständig zum Aktiv-Treff für Gehirnpatienten von Fragile Suisse, einer Vereinigung für Menschen mit Hirnverletzung, nach Emmenbrücke – mit viermaligem Umsteigen! Kochen, Staubsaugen, auch das geht schon wieder. «Ich hätte niemals gedacht, dass ich so stark bin», sagt sie.

Zuversichtlich in die Zukunft

Rea Urfer zeigt durch die Wohnung. Im Bad liegt ein heizbarer Lockenstab, «damit mache ich mir wieder die Haare». Sie deutet

auf drei Bilder an der Wohnzimmerwand, florale Ornamente in fröhlichen Farben, ihre neuesten Werke. «Ich habe schon vorher gemalt, das habe ich wieder angefangen.» Als sei es das Selbstverständlichste der Welt, so erzählt sie das. «Ich konzentriere mich voll auf alles, was ich noch kann», sagt sie stolz, «und das ist viel.» — Im letzten September waren Rea Urfer und Armin Käslin in Paris. Ein Foto zeigt sie zusammen vor dem Eiffelturm. Ein glückliches Paar. <

Case Management Unfall

Gesund werden ohne Sorgen

Brigitte Wolff (54) befürchtete, sie könnte nach ihrem schweren Sturz beim Wandern nie mehr richtig arbeiten. Die lebensfreudige Bielerin erinnert sich, wie sie sich dank dem Case Management von Helsana langsam und ohne Druck wieder voll ins Erwerbsleben integrieren konnte – ohne ihren Arbeitgeber zu belasten.

«Ich habe noch immer ein schlechtes Gewissen, dass man allein wegen mir solche Umstände machen musste. Dass mich einmal der Rega-Helikopter abholen würde! Ich habe mich immer als Power-Frau begriffen. Ich beisse mich durch, dachte ich. In meinem Job als Sekretärin habe ich in zwölf Jahren nie schlapp gemacht. Vor zwei Jahren wurden mir sogar zwei Freitage geschenkt, weil ich in einem Jahr keinen einzigen Tag am Arbeitsplatz gefehlt hatte.

— Zum Zeitpunkt des Unfalls, am 27. Oktober 2011, ging es mir persönlich so gut wie lange nicht. Ich war mit mir im Reinen, fühlte mich von Grund auf wohl. An diesem Tag hatte ich mich mit meiner Freundin in den Grenchenbergen verabredet, um vom Obergrenchenberg über <Aengloch> zum Restaurant Oberes Brüggli zu wandern. Wir hatten keine lange Tour im Sinn. Auf einem kleinen Pfad gingen wir in Richtung Oberes Brüggli, wo wir eine Rast einlegen wollten. Der Weg war bedeckt mit frisch

gefallenen Herbstblättern. Aus heiterem Himmel rutschte ich aus – und stürzte 20 Meter den Hang hinunter. Dabei überschlug ich mich wie in einem Actionfilm. Ich war bei vollem Bewusstsein und mir schoss noch durch den Kopf, dass mich nur ein Baum aufhalten könne. Und, wie durch ein Wunder, stellte sich mir ein Ast in den Weg und bremste meinen freien Fall.

Aufwendige Bergung

Meine Rettung war kompliziert. Ich lag bewegungsunfähig da, richtiggehend an den Steilhang geklemmt. Meine Freundin alarmierte sofort die Ambulanz. Bis diese da war, leistete mir der Wirt vom Oberen Brüggli, der vom Restaurant zu mir hinaufgeeilt war, seelischen Beistand. Er hielt meine Hand und lenkte mich mit Geschichten ab – er ist bis heute mein Held. Ich konnte ja kaum atmen, den Kopf nicht drehen, jede Bewegung tat irrsinnig weh. Er meinte, zwei Tage zuvor habe es geschneit und unter dem Laub sei es womöglich feucht und →



«Auf der Intensivstation
stellte ich mir die Frage:
Wird mein Leben wieder
so, wie es einmal war?»

Brigitte Wolff

Brigitte Wolff

«Helsana versicherte mir, dass es keine finanziellen Forderungen an mich gäbe – das war eine grosse Erleichterung.»

rutschig gewesen. Vielleicht war das der Grund für meinen Unfall.

— Die Ambulanz hatte in dem steilen Gelände keinen Zugang zu mir. Der Rettungshelikopter musste kommen. Da er auf dem unwegsamen Terrain nicht landen konnte, zog man mich in ein Rettungsnetz verpackt in die Luft. Durch meinen Kopf schwirrten merkwürdige Bilder. Später erfuhr ich, dass man mir ein Medikament gespritzt hatte, das Halluzinationen auslöst, um ein späteres Trauma durch die Rettung zu verhindern. In den wacheren Momenten hatte ich nur einen Gedanken: «Dieser Aufwand, nur wegen mir!»

Emotionale Momente

Man brachte mich ins Spitalzentrum in Biel: mein Arbeitsplatz. Die Schmerzen waren grausam. Auf der rechten Oberkörperseite war jeder Knochen teilweise mehrfach gebrochen. Ausserdem hatte ich eine Lungenquetschung. In der ersten Nacht auf der Intensivstation stellte ich mir die Frage: Wird mein Leben wieder so, wie es einmal war? Ende Jahr hatte ich an einem Hilfsprojekt auf den Philippinen teilnehmen wollen. Daran war nun nicht mehr zu denken. Doch ich sah auch Licht am Ende des Tunnels: Ich wusste, dass die Verletzungen nicht lebensbedrohlich waren.

— Sitzen, Liegen, Atmen, alles tat schrecklich weh. Man legte mir gleich mehrere Katheter, unter anderem, damit das Wasser aus der Lunge abfliessen konnte. Aber ich erlebte auch emotionale Momente.

Als mir eine Freundin zum ersten Mal die Haare wusch, musste ich weinen. Es war so berührend!

— Nach zwei Tagen auf der Intensivstation verlegte man mich auf die normale Station. Dort blieb ich drei Wochen bis Mitte November. Es folgten drei weitere Wochen in der Reha in der Berner Klinik Montana. Erst danach hatte ich wieder Kraft genug, mir Sorgen um die Zukunft zu machen. Ich wollte, musste doch wieder arbeiten!

Therapeutischer Arbeitsversuch

Eine unschätzbare Hilfe in dieser Zeit war für mich das Case Management von Helsana. Evelyne Bruchez, eine einfühlsame, verständnisvolle Frau, versicherte mir als Erstes, dass es keine finanziellen Forderungen an mich gäbe – das war eine grosse Erleichterung. Mir war die Funktion eines Case Manager bis dahin nie bewusst gewesen. Ich war völlig überrascht, wie hilfreich dieses Angebot ist.

— Evelyne Bruchez und ihrem Case Management ist es zu verdanken, dass ich seit diesem Sommer wieder mein vorheriges 70-Prozent-Pensum arbeiten kann. Am Anfang hatte ich grosse Bedenken, dass ich nicht wieder ins Arbeitsleben eingegliedert werden kann. Denn Sitzen konnte ich nur für kurze Zeit und die damit verbundenen Schmerzen liessen sich nur in Rückenlage dämpfen. Ständige quälende Schmerzen machen einen verrückt, man kann sich auf nichts mehr konzentrieren. Der Arbeitsweg, an sich nur zehn Minuten, war fast unmöglich. Frau Bruchez hat mir geholfen, mich langsam wieder ins Arbeitsleben «einzuschleichen», Tritt zu fassen – ohne meinen Arbeitgeber zu belasten, das war für mich das Wichtigste. Gemeinsam mit meinem Chef und mir hat Evelyne Bruchez ein Zeitmanagement ausgear- →



Evelyne Bruchez «Eine Win-win-Situation.»

Besonders im Bereich der Unfallversicherung ist das Hauptziel des Case Management, dass die Patienten möglichst schnell wieder arbeiten können. «Brigitte Wolff war extrem motiviert», sagt Evelyne Bruchez, Case Manager bei Helsana. Da bietet sich ein therapeutischer Arbeitsversuch an, bei dem das Taggeld teilweise oder vollumfänglich von der Versicherung übernommen wird. «Eine Win-win-Situation: Frau Wolff musste sich keine Sorgen um ihr Einkommen machen und konnte sich voll aufs Gesundwerden konzentrieren. Und dem Arbeitgeber entstanden keine Kosten.» Das Wichtigste ist laut Evelyne Bruchez, die Kommunikation zwischen allen Beteiligten in Gang zu bringen, vor allem aber, den Arbeitgeber mit einzubeziehen. Auch Brigitte Wolffs Vorgesetzter liess sich überzeugen – und liess Frau Wolff sogar seinen bequemen Chefsessel zum Arbeiten.

beitet und einen sogenannt therapeutischen Arbeitsversuch organisiert und koordiniert. Im Prinzip heisst das, dass der Patient so viel arbeitet, wie er in seinem Zustand kann, der Versicherer jedoch das Taggeld weiterhin voll oder teilweise übernimmt. So kann der Arbeitgeber ohne Mehrkosten zusätzliche Arbeitskräfte beschäftigen.

Erfolgreich zurück im Arbeitsleben

Am Anfang schaffte ich nur zwei Mal pro Woche zwei Arbeitsstunden. Doch ich machte laufend Fortschritte. Eine ungeheure Erleichterung war für mich, dass Helsana bis März die Spitex-Leistungen bezahlte. Anstandslos, grosszügig, ohne irgendwelche Einwände.

— Frau Bruchez und meinem Arbeitgeber muss ich ein Kränzchen winden. Ich musste mir nie auch nur einen Gedanken um mein Einkommen machen. Ich bin alleinerziehend und weiss nicht, was passiert wäre, hätte man mir diese unglaubliche Chance nicht gegeben.

— Der 1. Mai 2012 war mein Glückstag: Ich konnte wieder voll arbeiten, war wieder mitten im Leben! Obwohl die Lunge noch nicht ganz in Ordnung war, machte ich Anfang Mai bei drei Auftritten meines Chors Chœur Symphonique mit. Das Singen ist mir doch so wichtig! Zwar habe ich einige Knochensplinter im Rückgrat zurückbehalten, aber damit könne ich leben, sagen die Ärzte. Durch den Unfall habe ich gelernt, die Kleinigkeiten des Alltags wieder mehr zu schätzen. Mein neues Leben konnte ich sukzessive wieder aufbauen und ausfüllen. Und wie ein guter Spruch sagt: Der Mensch hat viele Wünsche, der Kranke nur einen!» <



Der Fotograf Christian Schnur hat die Kunden von Helsana zu Hause besucht und die Mitarbeitenden porträtiert.

Die Konsolidierung

Es ist ein schöner Herbsttag – genau die richtige Kulisse für Thomas D. Szucs, Verwaltungsratspräsident von Helsana, und CEO Daniel H. Schmutz, um Bilanz zu ziehen nach drei gemeinsamen Jahren an der Spitze des grössten Krankenversicherers der Schweiz. Das Schiff liegt ruhig im Wasser, bereit, jeden Moment Fahrt aufzunehmen. Ein treffendes Bild für die heutige Helsana: Das Unternehmen fährt wieder in ruhigeren Gewässern, die stürmischen Zeiten des Turnaround sind Vergangenheit, wenn auch nicht vergessen. Stets herrschte die Zuversicht, es mit diesem Team zu packen, gleich einer Schiffscrew: jeder an seinem Platz und das Ziel vor Augen, aufmerksam und fokussiert im Hier und Jetzt. Das Unternehmen ist gut aufgestellt, gut unterwegs, aber noch nicht am Ziel. Um erfolgreich zu bleiben, braucht es die dauernde Erneuerung, die Innovation, das Engagement und die Kreativität aller Beschäftigten.



Herr Szucs, sind Sie als Helsana-Kunde mit dem Kundenservice von Helsana zufrieden?

Thomas D. Szucs: In den meisten Fällen bin ich das, absolut. Auch externe Personen berichten mir, dass unser Kundenservice viel engagierter und sehr viel empathischer sei. Wir haben dieses Jahr auch weiter in die persönliche Beratung investiert, haben Helsana-Kundenberater eingestellt, unsere Verkaufsstellen kundenfreundlicher gestaltet. Zudem sind wir viel besser erreichbar als früher. Während der Spitzenzeiten im Oktober hatten wir eine Erreichbarkeit von mehr als 98 Prozent. Und dies bei über 9000 Anrufen pro Tag. Dieses Ergebnis darf sich sehen lassen.

Spiegelt das Ihre Erfahrungen als CEO, Herr Schmutz? Sie sitzen ja auch manchmal am Telefon und nehmen Kundenanfragen entgegen.

Daniel H. Schmutz: Eindeutig! Aber wir sind in diesem Bereich noch nicht so gut, wie wir sein wollen. Wir müssen unablässig dranbleiben.

Wie meinen Sie das?

Schmutz: Ich will das an einem Beispiel erklären, das mir ein Bekannter kürzlich erzählte. Seine betagte Mutter ist bei Helsana versichert und bekam vor einiger Zeit einen Brief von unserem Kundendienst. Wir hatten nämlich bemerkt, dass die Dame viele Medikamente benötigt, und empfahlen ihr darum, die Medikamente durch eine Versandapotheke zu beziehen. Das ändere nichts für sie, helfe aber, Kosten zu sparen. Die Frau ging mit diesem Brief zu ihrem Arzt. Der war empört und riet der Dame, die Versicherung zu wechseln – was die Frau prompt tat. Früher hätten wir die Kündigung einfach hingenommen. Heute rufen wir jeden Kunden an, der bei uns gekündigt hat, und fragen: «Schade, dass Sie kündigen. Gibt es etwas, das wir tun könnten, damit Sie es sich anders überlegen würden?» Mein Bekannter sagte mir, das habe ihn sehr beeindruckt. Seine Mutter sei zwar bei ihrer Entscheidung geblieben, er aber hätte an ihrer Stelle Helsana nochmals eine Chance gegeben.

Der Kunde vertraut also noch immer mehr dem Hausarzt als Helsana, die sich als Lotse im Gesundheitswesen versteht. Da machen Sie etwas falsch.

Szucs: Nein, aber wir stehen damit erst am Anfang. Die Menschen sind durch die Informationsflut aus dem Gesundheitsbereich mehr und mehr verunsichert. Sie wissen nicht mehr, was gut und was schlecht ist. Hier knüpfen wir mit unserer Lotsenfunktion an.

Thomas D. Szucs (links)

Der Basler ist seit März 2010 Verwaltungsratspräsident der Helsana-Gruppe und seit 2009 Extraordinarius für Pharmazeutische Medizin an der Universität Basel. Zuvor wirkte der Mediziner und erfahrene Verwaltungsrat Szucs (52) als Leiter Gesundheitsökonomie am Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich.

Daniel H. Schmutz (rechts)

Der Zürcher kam 2006 als CFO zum Unternehmen und führt die Helsana-Gruppe seit Juli 2010 als CEO. Zuvor war Schmutz (46) bei Swiss Life Leiter Group Strategy & Controlling sowie Manager bei der Unternehmensberatungsfirma The Boston Consulting Group, Zürich.



Schmutz: Wir haben noch grosses Potenzial, den Kunden positiv zu überraschen. Wir kontaktieren unsere Versicherten häufiger als in der Vergangenheit und suchen aktiv das Gespräch mit ihnen. Beispielsweise melden wir uns aus Anlass eines Jubiläums oder wenn wir sehen, dass bei einer Familie eines der Kinder 19 Jahre alt wird und es wegen dieses Alterssprungs zu einer für die Familie spürbaren Prämienerrhöhung kommt. In der Vergangenheit bekam diese Familie kommentarlos die neue Prämienrechnung und war dann entsprechend schockiert. Indem wir die Betroffenen anrufen, bevor sie ihre neuen Policen bekommen, können wir mit der Familie besprechen, wie sich ein solcher Aufschlag abfedern lässt.



Balanced Scorecard

Die Balanced Scorecard ist ein effektives Führungsinstrument zur konsequenten Ausrichtung der Organisation auf die strategischen Ziele. Sie unterstützt die Strategieumsetzung, indem die Zielsetzungen und Massnahmen stufengerecht im ganzen Unternehmen verankert werden.

Was tun Sie denn, damit Ihr Personal diese permanente Aufmerksamkeit gegenüber den Kunden nicht vergisst?

Schmutz: Eigentlich ist es ganz einfach. Meine Kollegen und ich in der Konzernleitung sowie unsere Führungsteams müssen das Thema Kundenorientierung in den persönlichen Jahreszielen mit konkreten Zielen und Massnahmen hinterlegen. Dann merken die Mitarbeitenden sehr schnell, dass uns die Kunden wirklich wichtig sind und Kundenzufriedenheit kein Lippenbekenntnis ist. Wir kümmern uns auf Direktionsstufe selber vermehrt um Kundenanliegen, die Wiederempfehlungsquote ist eines von fünf Schlüsselzielen auf unserer Balanced Scorecard. So erledigt das Management auch mal höchstpersönlich Kundentelefone oder -reklamationen. Wir haben dieses Jahr auch unsere Schreibtische verlassen und erstmals in Pflegeheimen alten Menschen geholfen und Standaktionen in grossen Städten gemacht, wo uns Passanten ihre Meinung direkt von Angesicht zu Angesicht sagen konnten. Das war ziemlich lehrreich.

Szucs: Entscheidend ist, dass man harte, messbare Grössen wie Performance-Indikatoren für die Kundenbindung mit weichen Faktoren verknüpft, damit sich intern Stolz erzeugen und fördern lässt. Qualitativ hochstehende Dienstleistungen wie wir sie erbringen wollen, setzen voraus, dass die Mitarbeitenden hundertprozentig von der Sache und dem Unternehmen überzeugt sind. Unsere Mitarbeitenden sollen voller Überzeugung sagen können: «Ich bin stolz, ein Helsaner zu sein, weil wir uns hier aufrichtig und unermüdlich für die Anliegen unserer Kunden einsetzen.»

Sie sind beide wahrhaftige Helsaner geworden, der Verwaltungsratspräsident und der CEO: erleichtert, dass sie mit ihren Teams die führende Krankenversicherung der Schweiz wieder auf Vordermann gebracht haben, erfreut, weil sie beide trotz harter Einschnitte beim Personal immer auf die Mitarbeitenden zählen konnten – und stolz, mit den knapp 1,9 Millionen Versicherten der Helsana-Gruppe aus einer Position der Stärke in die Zukunft zu schauen.

Wenn Sie beide zurückblicken auf die Zeit, die Sie mit der neuen Crew am Ruder verbracht haben: Wie ziehen Sie Bilanz?

Schmutz: Als wir anfangen, verloren wir Geld und Kunden – aber wir nutzten unsere Energie, um diese Defizite auszugleichen. Rückblickend können wir sagen, dass uns das recht gut gelungen ist. Jetzt müssen wir noch diesen Sprung nach vorne machen, dass der Kunde bei uns bleibt oder zu uns kommt, weil er will, und nicht, weil der Staat das vorschreibt. Dieser Schritt ist ebenso anspruchsvoll. Aber immerhin haben wir heute wieder Optionen.

Und wohin geht die Reise?

Schmutz: Anders als in der Vergangenheit müssen wir nicht mehr überlegen, wie und wo wir aus der Sackgasse herausfinden, sondern können vorwärtsschauen und wichtige Fragen für die Zukunft angehen. Hier liegt aber auch die Herausforderung, dass wir die gleiche Energie und dieselbe Fokussierung aufbringen wie damals, als wir uns in einer Notsituation befanden. Wenn Sie Verlustlöcher stopfen und Kundenabgänge stoppen müssen, brauchen Sie nicht lange, um Ihre Crew zu überzeugen, dass dringend gehandelt werden muss. Aber wenn das Schiff wieder in ruhigen Gewässern fährt und die Sonne scheint, erfordert es mehr Überzeugung für neue Kraftakte wie zum Beispiel die Modernisierung einer grundsätzlich funktionierenden IT-Infrastruktur.

Spielt in Ihren IT-Überlegungen neben den internen Prozessen auch eine Rolle, wie sich das Kundenverhalten im Zusammenhang mit der Nutzung von neuen digitalen Geräten und Plattformen ändert?

Schmutz: Eindeutig...

Szucs: ... und wir haben auch schon eine Vorstellung von der Zukunft. Die Kunden überlassen uns viele Daten, die wir zu ihrem Vorteil für spezifische Fragen und Anliegen aufbereiten könnten. Warum bieten wir nicht eine Applikation – nennen wir sie «My Helsana» –, unter →

«Die Tatsache, dass unser System
im internationalen Vergleich
sehr gut ist, sollte uns nicht in
falscher Sicherheit wiegen.»

Daniel H. Schmutz





«Ich bin froh, dass Helsana so gut aufgestellt ist, dass sie Veränderungen aus eigener Kraft angehen kann. Und dazu auch den Mut hat.»

Thomas D. Szucs

der die Kunden beispielsweise abrufen können, welche Medikamente sie zu sich nehmen oder einmal zu sich genommen haben oder bei welchem Leistungserbringer Röntgenbilder oder Blutuntersuchungen auffindbar sind? Als Versicherter weiss ich doch nicht mehr, was vor ein paar Monaten oder Jahren genau war. Aber die Krankenversicherung, die die Leistungen damals vergütet hat, die weiss das. Ich glaube, viele Menschen, darunter auch Leistungserbringer, würden einen solchen Service enorm schätzen.

Aber meine persönlichen Daten sind doch Vertrauensgut.

Wie will Helsana damit umgehen?

Schmutz: Der Versicherte bleibt in jedem Fall Herr über seine Daten, wir sind bloss Sachwalter. Klar, dass wir damit eine besondere Verantwortung tragen. Das tun wir ja heute schon. Es gibt aber nicht nur medizinische Aspekte, die einen klugen Umgang mit den Daten der Kunden erfordern, sondern ganz einfach auch praktische Belange: Vielleicht wollen einige Leute nicht, dass wir mit ihnen telefonieren – also sollen sie uns problemlos online mitteilen können, wenn sie umziehen oder sich überlegen, die Franchise zu reduzieren. Das ist auch Service am Kunden. Gleichzeitig können wir mit den gesammelten Gesundheitsdaten eine höhere Kundenzufriedenheit erreichen, weil der Kunde seine Daten nicht mehr mühsam zusammensuchen muss.

Helsana als Versicherer mit Breitbandwirkung also?

Szucs: Das gefällt mir! Helsana als Breitbandlotse für Kundenanliegen. Helsana soll ein unentbehrliches Glied in der Gesundheits-Wertschöpfungskette sein, nicht einfach nur das Unternehmen, das gegen Prämien finanzielle Risiken deckt. Helsana soll das Gesundheitssystem im Sinne ihrer Kundschaft mitgestalten. Und wir wollen dabei noch stärker auf den Kunden hören.

Sind Sie als CEO damit einverstanden, Herr Schmutz?

Schmutz: Unbedingt. Wichtig ist, dass wir eine gute Balance finden zwischen Zukunftsvisionen und Tagesgeschäft. Immerhin beschäftigt sich nur gerade eine Handvoll Leute mit dem Visionären. Daneben gibt es gut 3000 Mitarbeitende, die Tag für Tag Rechnungen kontrollieren und abwickeln sowie Kunden beraten und begleiten. Ich gebe Ihnen ein Beispiel aus der Rechnungskontrolle: Mehrmals haben wir erlebt, dass sich der Rechnungsbetrag um 50 Prozent reduziert hat, weil wir die Belege seriös kontrolliert haben.

Das ist happig!

Schmutz: Das sehen wir auch so. Es ist schon relevant, ob dem Patienten 25 000 oder 50 000 Franken in Rechnung gestellt werden. Fehler können überall passieren. Gut ist, wenn sie jemand entdeckt. Neben der Gestaltung der Zukunft dürfen wir unseren Kernauftrag nicht vernachlässigen. Der Gesetzgeber hat uns ein paar ganz konkrete Aufgaben übertragen. Diese gilt es sauber zu erledigen. Tun wir das nicht, brauchen wir uns nicht zu wundern, dass man unsere Branche verstaatlichen will.

Es ist eine gesunde Mischung aus klarer Vorstellung und nüchternem Pragmatismus: Der Verwaltungsratspräsident und der CEO des grössten Krankenversicherers wirken auch bei diesem Interview inmitten der Passagiere auf einem Kursschiff auf dem Zürichsee als entspanntes Duo, das sich in seinen Aufgaben gefunden hat und den Schaffens- und Wirkungskreis des andern respektiert. Sie beide standen am Anfang der neuen Helsana und formulierten ihre Ziele: Nach dem «Versprechen» im Geschäftsbericht 2010 gaben sie im Geschäftsbericht 2011 Einblick in die «Realisierung». Jetzt hat sich das Unternehmen auf allen Stufen gefangen, doch sich nun nur auf die «Konsolidierung» zu beschränken, ist Szucs und Schmutz zu wenig: Sie treiben Helsana unermüdlich weiter – trotz Stabilität und Grösse soll das Unternehmen seine Beweglichkeit und Innovationskraft weiterentwickeln.

Wohin geht denn für Sie die Reise, Herr Szucs? Als Verwaltungsratspräsident und weg vom Tagesgeschäft dürfen Sie ja Szenarien für die Zukunft entwickeln.

Szucs: Helsana muss den eingeschlagenen Weg konsequent weitergehen. Wir müssen uns als kompetenter Mitgestalter des Gesundheitssystems unentbehrlich machen und uns im Interesse von kranken und gesunden Menschen aktiv an der politischen Meinungsbildung beteiligen.

Das heisst?

Szucs: Erstens möchte ich gerne, dass unsere Leute aktiv mitdebattieren, zum Beispiel darüber, wie therapiert wird, wie Diagnosen erstellt werden, wie wir neue Krankheiten angehen oder wie sich unser Verständnis für das Verhältnis zwischen Gesundheit und Krankheit entwickelt. Sonst sind wir am Ende immer der Bedenkenträger und Neinsager, der sich zu Ideen und Vorschlägen anderer querstellt oder Vorbehalte äussert. →







Zweitens: Helsana als Lotse im Gesundheitswesen ist erst der Anfang. Ich kann den Versicherten zwar an die Hand nehmen und ihn führen – aber ich kann auch mithelfen, den Kunden mündiger zu machen, ihm Kompetenz zu geben. Der Patient ist eigentlich und gelegentlich sein bester Arzt. Denn jeder kennt sich selbst am besten. Also müssen wir versuchen, in der Bevölkerung das Bewusstsein für Krankheit und Gesundheit zu stärken.

Das tönt zwar einleuchtend, aber ein grosser Teil der Aufgaben wird Ihnen vom Staat übertragen, ohne dass Sie gestaltend wirken können.

Szucs: Trotzdem soll uns das nicht davon abhalten, uns einzumischen, wo es um die Interessen unserer Kundinnen und Kunden geht. Am Ende haben unsere Versicherten alles auf der Prämienrechnung, was die Politik entscheidet oder nicht entscheidet.

Schmutz: Das ist ganz wichtig. Der Gesundheitsmarkt ist ein riesiger 61-Milliarden-Franken-Markt, da sind handfeste ökonomische Interessen im Spiel. Nicht überall, wo Innovation draufsteht, ist auch Innovation drin. Aber wer ausser uns Versicherern kann den Kunden helfen, zwischen Bluff und nützlichem Angebot zu unterscheiden? Wo wollen wir, dass unsere Kunden einen möglichst raschen, unkomplizierten Zugang haben zu bahnbrechenden Innovationen, auch wenn diese sehr teuer sind?

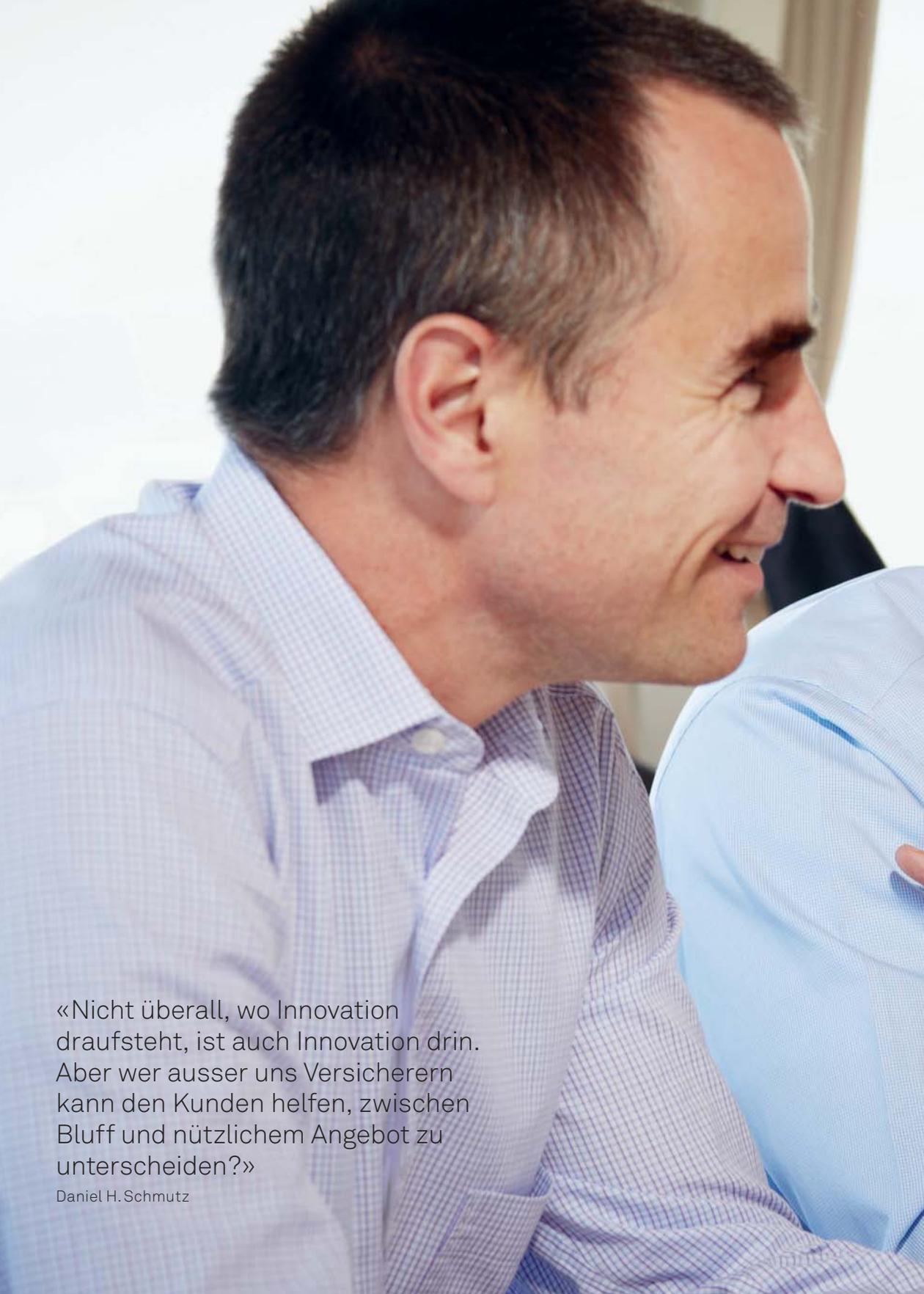
Auf diese Weise können Sie ganz elegant auch gleich noch das Spektrum der Leistungsanbieter eindämmen ...

Szucs: Es geht nicht darum, etwas einzudämmen, wir müssen vielmehr mit der Zeit gehen und wollen den gesellschaftlichen Wandel aktiv mitgestalten. Das Berufsbild des ärztlichen Einzelkämpfers zum Beispiel, der alleine in einer Allgemeinpraxis in einer Mietwohnung irgendwo in der Schweiz Menschen behandelt, wird in den nächsten 10 bis 20 Jahren sukzessive verschwinden.

Wer ersetzt dann den Hausarzt?

Szucs: Es werden wahrscheinlich One-Stop-Shops sein: medizinische Versorgungszentren, Gruppenpraxen etc. Da stellt sich natürlich die grosse Gretchenfrage: mit oder ohne Spitäler? Ich gehe davon aus, dass die hausärztliche Versorgung beziehungsweise der sogenannte niedergelassene Bereich und der spitalambulante Bereich künftig ganz neue Partnerschaften eingehen werden.

→



«Nicht überall, wo Innovation draufsteht, ist auch Innovation drin. Aber wer ausser uns Versicherern kann den Kunden helfen, zwischen Bluff und nützlichem Angebot zu unterscheiden?»

Daniel H. Schmutz



«Die Menschen sind durch die Informationsflut aus dem Gesundheitsbereich mehr und mehr verunsichert. Hier knüpfen wir mit unserer Lotsenfunktion an.»

Thomas D. Szucs

Vorwärts im Dienste unserer Kunden

Wir stellen die Kunden ins Zentrum. Darum verfolgen wir eine berechenbare und stetige Prämienpolitik und darum gehen wir haushälterisch mit den uns anvertrauten Prämiegeldern um. Darum unterstützen wir neue Versorgungsmodelle und fördern den Zugang zu nachweislich innovativen Medikamenten. Darum legen wir grossen Wert auf eine qualitativ gute Beratung – persönlich wie online. Darum ist es uns wichtig, unsere Arbeitsabläufe kontinuierlich zu verbessern.

Kundenbedürfnisse antizipieren

Unsere Kundinnen und Kunden sollen sich auf uns verlassen können. Deshalb verfolgen wir eine auf Kontinuität ausgerichtete Prämienpolitik und geben Einsparungen – wie aktuell in der Spitalzusatzversicherung – an die Kunden weiter. Zudem gehen wir aktiv auf unsere Kunden zu, wenn sich ausserordentliche Änderungen abzeichnen. Etwa weil ein Kind erwachsen wird und der Kinderrabatt entfällt oder wenn ein Umzug in einen anderen Kanton erfolgt. Wir versuchen die Situation abzufedern, indem wir gemeinsam mit den Kunden Optimierungsmöglichkeiten suchen.

Innovative Gesundheitsversorgung

Wir wollen für unsere Kunden eine qualitativ hochstehende und zeitgemässe Gesundheitsversorgung. So verschaffen wir zusammen mit Roche und Novartis Patienten mit seltenen Krankheiten einen schnellen Zugang zu innovativen Medikamenten. Und wir lancierten mit Pharmasuisse und Medgate in rund 200 Apotheken in der Schweiz eine neue telemedizinische Dienstleistung: Das Pilotprojekt Netcare wird von Helsana mit einer wissenschaftlichen Studie begleitet.

Individuelle Qualitätsberatung

Unsere Kunden wählen selbst, auf welche Art und Weise sie mit uns in Kontakt treten möchten – persönlich oder online. Entscheidend ist, dass die Beratung in jedem Fall umfassend und von guter Qualität ist. Das Leben verändert sich ständig und entsprechend auch die persönlichen Bedürfnisse. Unsere Versicherungsberater unterstützen unsere Kunden dabei, ein passendes Angebot zu finden. Aber auch online lässt sich ein individuelles Leistungspaket zusammenstellen.

Effiziente Arbeitsabläufe

Wir sind bei sinkendem Betriebsaufwand in diversen Bereichen noch effizienter geworden und haben in zukunftssträchtige Projekte mit Kundennutzen investiert. Eines davon betrifft die Belegkontrolle, welche die Vergütung nicht gerechtfertigter Kosten verhindert. Ausserdem haben wir 2012 die Komplexität der Leistungsabwicklung weiter reduziert. Dank der Einführung modernster Datenverarbeitung liess sich dieser Kernprozess stark vereinfachen und verbessern.

Im ambulanten Bereich?

Szucs: Ja, sicher. In den Spitälern gibt es viel Kompetenz und die dazugehörige Infrastruktur, die viel stärker ausgelastet werden kann. Die Frage ist: Wie vernetzt sich diese Welt mit der medizinischen Praxiswelt ausserhalb des Spitals? Da wird sich bestimmt viel ändern.

Schmutz: Die Spitäler müssen sich nun plötzlich überlegen: Wo bin ich attraktiv für die Patienten, wo bin ich gut, wo mache ich Gewinn, wie soll ich mich spezialisieren? Da gibt es viele neue Fragestellungen, bei denen die Spitäler stark gefordert sind. Es wird eine Welle von Professionalisierung und Vernetzung geben.

Zusammengefasst hiesse das: «Mein Spital» ist ein Auslaufmodell?

Szucs: Nicht jeder kann alles machen. Das ist das Problem. Darum werden die Vernetzungen Spital-Spital, Spital-ambulant sowie ambulant-ambulant künftig ganz entscheidend. Ich bin seit langem Spitalrat in Uri und war kürzlich zu Besuch im Kantonsspital Nidwalden, das mit Uri sowie den Kantonen Obwalden, Luzern und Schwyz zusammenarbeitet. Bei meinem Besuch habe ich zum ersten Mal realisiert, dass die grösste Radiologie der Schweiz nicht an einer Uniklinik betrieben wird, sondern dass dies die glasfaservernetzte Radiologie der Zentralschweiz ist! Uri, Obwalden, Nidwalden, Schwyz sowie die Luzerner Kantonsspitäler in Luzern, Wolhusen und Sursee sind alle enorm vernetzt. Die Röntgenärzte sind mal in Altdorf, mal in Schwyz oder Sarnen. Sie arbeiten Hand in Hand und können bei Bedarf auch sofort auf eine Zweitmeinung zurückgreifen, weil sie sehen, wer gerade noch wo im Dienst ist. Das sind Erfolgsbeispiele, über die wir viel zu wenig reden.

Andere liefern sich einen jahrelangen Standortstreit um

Herzzentren, die Zentralschweiz setzte pragmatisch auf das weniger spektakuläre Kerngeschäft Radiologie. Das braucht ja auch Mut.

Schmutz: Ja, es braucht dieses vorausschauende Denken und Menschen, die Chancen erkennen und umsetzen. Das ist reinstes Unternehmertum. Und immer wenn neue Möglichkeiten entstehen, gibt es solche, die schneller sind und schneller handeln.

Szucs: Man muss dabei auch über seinen eigenen Schatten springen und mit alten Pfründen und Traditionen brechen.

Konkret?

Szucs: Die Spitäler überlegen sich gegenwärtig, wie Ambulanzdienste zusammengelegt werden können. Ich nehme nochmals das Beispiel →

A portrait of an older man with short, light-colored hair and glasses, wearing a light blue button-down shirt. He is looking slightly to the right of the camera with a thoughtful expression. The background is a bright, out-of-focus window with a view of a cityscape. The lighting is soft and natural, coming from the window.

«Wir müssen wissen, welche Herausforderungen in den nächsten fünf bis zehn Jahren anstehen, wo sich welche Innovationen abzeichnen und wo Kreativität gefordert ist.»

Thomas D. Szucs

Uri. Wenn in Göschenen oder Erstfeld ein Herzinfarkt zu versorgen ist, kommt die Ambulanz beispielsweise aus Altdorf. Auf dem Rückweg wird in der fahrenden Ambulanz die Diagnostik gemacht – EKG, Troponin etc. –, aber die Ambulanz hält nicht unbedingt im Kantonsspital Uri, sondern fährt gegebenenfalls direkt ins Zürcher Triemlispital, weil es dort ein Herzkatheterlabor gibt. Dadurch ist die beste Versorgung für den Patienten gewährleistet. Das Einzige, was es dazu braucht, sind gute interkantonale Verträge, die die Leistungsaufträge klar regeln.

Und was ist dabei die Rolle von Helsana?

Schmutz: Wir müssen sicherstellen, dass die Konkurrenz funktionieren kann, also dass die Spitäler einen Anreiz haben, neue Wege zu gehen, und dass die Vergütungsregeln dies unterstützen. Dabei müssen wir nicht mit allen Akteuren die gleichen Verträge abschliessen und schon gar nicht mit allen dieselben Tarife vereinbaren. Natürlich haben wir den Vertragszwang zwischen uns Krankenversicherern und den Leistungserbringern in der Grundversicherung, das heisst aber nicht, dass wir mit allen Spitälern spezifische Verträge aushandeln müssen. Wir beschränken uns auf diejenigen, von denen wir überzeugt sind, dass sie qualitativ hochstehende Leistungen bieten.

Szucs: Man kann das auch strategisch formulieren: Helsana ist gefordert, von sich aus kreative Lösungen zu suchen und sehr schnell anzubieten.

Was hindert Sie denn daran?

Szucs: Es herrscht immer noch die traditionelle Meinung, dass jeder Krankenversicherer mit allen Spitälern dieselben Verträge haben muss, obwohl nirgendwo im Gesetz eine solche Bestimmung steht. Und wenn wir in der Schweiz feststellen, dass es irgendein Problem gibt, läuft es immer gleich ab: Man organisiert einen runden Tisch, an dem alle zusammensitzen und nochmals feststellen, dass das Problem existiert. Mein Wunsch für die Zukunft wäre, dass Helsana am ersten runden Tisch bereits ein Arbeitspapier vorstellt, das Lösungen aufzeigt.

Frei nach dem Motto: Wir haben die Lösungen, wo bitte sind die Probleme?

Schmutz: Exakt, wir müssen Veränderungen antizipieren, bevor uns Veränderungen aufgezwungen werden.

Szucs: Es gehört zu unserem Geschäft, dass wir uns schon heute mit der Zukunft beschäftigen. Wir müssen wissen, welche Herausforderungen in den nächsten fünf bis zehn Jahren anstehen, wo sich welche Innovationen abzeichnen und wo Kreativität gefordert ist. →



Einkaufsgemeinschaft HSK

Helsana, Sanitas und KPT kaufen seit 2011 stationäre und ambulante Spitalleistungen in der Grundversicherung gemeinsam ein. Damit nutzen sie den im Krankenversicherungsgesetz vorgesehenen Spielraum für mehr Wettbewerb, mit dem Ziel, attraktivere Konditionen für die eigenen Kunden auszuhandeln.

Helsana war treibende Kraft bei der Schaffung der Einkaufsgemeinschaft HSK (Helsana, Sanitas, KPT), die durch gezielte Verhandlungen mit Leistungsanbietern den Versicherten kostenwirksame Qualität garantiert. Und Helsana gehört zur Allianz Schweizer Krankenversicherer ASK, die mittlerweile zu einer beachteten Stimme bei der Mitgestaltung der Schweizer Gesundheitspolitik geworden ist. Die beiden Neuerungen dokumentieren die Stossrichtung des Unternehmens: Die Optimierung jedes einzelnen Prämienfrankens steht über allem – und das Unternehmen weiss, dass es letztlich eigenverantwortlich handeln muss, wenn es trotz manchmal hinderlicher staatlicher Fesseln Fortschritte erreichen will.

Aber der Bewegungsspielraum ist doch limitiert: Man hat ein System, das grundsätzlich nicht so schlecht funktioniert. Und eigentlich sind ja auch die Versicherten recht zufrieden damit.

Schmutz: Da gebe ich Ihnen recht. Aber trotzdem steht die Welt nicht still. Die Tatsache, dass unser System im internationalen Vergleich sehr gut ist, sollte uns nicht in falscher Sicherheit wiegen. Zudem ist es für alle Beteiligten angenehmer, Veränderungen aus einer Position der Stärke heraus anzugehen, als so lange zu warten, bis man notfallmässig reformieren und renovieren muss. Und schliesslich: Wenn jeder Akteur mit Veränderungen bei sich anfängt, anstatt nach Veränderungen bei anderen Akteuren oder nach dem Regulator zu rufen, dann dient das der Sache ebenfalls.

Szucs: Taten statt Worte! Zu unserem Gesundheitssystem ist längst schon alles gesagt worden. Aber Reden und Machen ist zweierlei.

Ich bin froh, dass Helsana so gut aufgestellt ist, dass sie Veränderungen aus eigener Kraft angehen kann. Und dazu auch den Mut hat.



Gesundheitssystem Schweiz

Das Schweizer Gesundheitssystem sichert eine leistungsstarke Gesundheitsversorgung und begünstigt medizinische Spitzenleistungen. Die Versicherungen sind die Treuhänder ihrer Kunden: Sie setzen ihre Mittel effizient ein und holen aus jedem Prämienfranken das Beste heraus – schliesslich haben die Versicherten dank der Wahlfreiheit das letzte Wort.

Woran denken Sie da? An Konsolidierung?

Szucs: Auch. Es braucht sicher nicht so viele Krankenversicherer, wie wir heute haben.

Wen würden Sie denn gerne übernehmen?

Szucs: Mit Übernahmen ist es immer so eine Sache. Sie lassen sich kaum steuern.

Dann ist die Konsolidierung eher ein Wunsch als absehbare Realität?

Schmutz: Die Konsolidierung ist im Gang. Ende 2011 gab es etwas mehr als 50 Unternehmen, die Krankenversicherungen angeboten haben. →



«Wir haben noch grosses
Potenzial, den Kunden
positiv zu überraschen.»

Daniel H. Schmutz



Nähe dank Grösse

Ein Netz von 41 Helsana-Aussenstellen spannt sich über die ganze Schweiz und ermöglicht auch in Randgebieten rasch und unkompliziert einen persönlichen Kontakt von Angesicht zu Angesicht zwischen Versicherten und dem führenden Krankenversicherer der Nation.

Im Jahr 2000 waren es noch 75. Das ist nicht nichts, was da seit der Jahrtausendwende gelaufen ist. Aber die Konsolidierung findet nicht unter den Grossen statt, sondern unter den Kleinen. Ein Beispiel: Auf meiner Tour de Suisse durch alle Helsana-Geschäftsstellen frage ich immer, wer denn der aggressivste Konkurrent auf dem Platz sei. In Brig nannte man mir Sodalis. Sodalis? Ich hatte noch nie von einem Versicherer mit diesem Namen gehört und erfuhr, dass es sich dabei um eine Fusion von sieben Oberwalliser Kleinkassen handelt: der Krankenkasse Cervino, Goms, Lötschental, Schattenberge, Stalden, Staldenried und eben Sodalis. Die haben sich zusammengeschlossen und ein aggressives Marketing installiert. So kommt es, dass Sodalis für unsere Verkaufsstelle in Brig der härteste Konkurrent in der Neuaquisition ist. Das finde ich bemerkenswert. Aber offenbar war eine Fusion von sieben Kleinstkassen aufgrund der bestehenden Strukturen in unserem System attraktiver als die Übernahme durch einen grossen Versicherer.

Wahrscheinlich auch attraktiver für die Versicherten: Kunden und Firmenmitarbeitende kennen sich.

Szucs: Darum können wir als grosser, nationaler Versicherer nicht nur über Telefon und digitale Kanäle mit unseren Kunden kommunizieren, wir müssen auch regional gut verankert sein. In unserem Geschäft geht es um Vertrauen. Da ist der persönliche Kontakt nicht wegzudenken.

Es wird, darin ist sich auch die Führungsspitze von Helsana einig, künftig noch wichtiger sein, das Unternehmen möglichst nahe zu den Menschen zu bringen – und die Kunden von der Qualität des Angebots zu überzeugen. Wo es um Vertrauen geht, um Verlässlichkeit, um Sicherheit, da braucht es Kapitäne, die diesen Anspruch nicht nur schönreden, sondern auch leben. Im Wissen, dass nur ständige Bewegung auch Fortschritt, Qualität und Zukunft ermöglicht, haben Szucs und Schmutz nicht vergessen, dass sie einen höchst anspruchsvollen Job ausführen, der nur gelingen kann, wenn sie die Menschen, Kunden wie Mitarbeitende, ins Zentrum ihrer Visionen, ihrer Strategien und ihrer täglichen Arbeit stellen.

Wie sehr Vertrauen das Geschäft beeinflussen kann, haben Ihre Beispiele gezeigt. Die grosse Konkurrenz einer kleinen Kasse im Oberwallis oder die Frau, die sich lieber an ihren Hausarzt hält als an die Empfehlung von Helsana. Was lernen Sie daraus?

Szucs: Vertrautheit ist ein wichtiger Faktor. Was gibt es denn besseres als Kunden, die Kunden werben? Vielleicht ist das das Wiedererwachen der früheren Tupperware-Partys...

Schmutz: ... absolut! Nachdem die Kundenakquisition bei uns bis vor wenigen Jahren praktisch ausschliesslich über Vermittler lief und nach dem Prinzip der Hochseefischerei mit riesigen Schleppnetzen funktionierte, setzen wir durch den Ausbau der eigenen Versicherungsberatung vermehrt auf persönliche Qualitätsberatung. Neuerdings führen unsere Versicherungsberater ein Feedbackformular mit, auf dem der Kunde hinterher seine Zufriedenheit angeben sowie auf Bekannte hinweisen kann, die möglicherweise auch an einer persönlichen Beratung interessiert sind.

Szucs: Der Helsana-Kunde ist auf jeden Fall der beste Verkäufer. <



Das Gespräch führten Christoph Grenacher und Zoe Arnold.

Christoph Grenacher arbeitete in leitenden Positionen unter anderem für die «Sonntagszeitung», den «Sonntagsblick» und Radio 24 und führt heute die Kommunikationsagentur Mediaform.

Zoe Arnold arbeitete nach ihrem Germanistikstudium unter anderem als Praktikantin bei «brand eins» sowie als Lektorin bei der ETH Zürich und ist heute Texterin und Redaktorin bei Arnold.KircherBurkhardt.



Wichtige Termine

6. Februar 2013

Bilanzmedienkonferenz

6. Februar 2013

Geschäftsbericht 2012 online abrufbar unter www.helsana.ch/report/de/
Hier kann der Geschäftsbericht auch bestellt werden.

4. März 2013

Herausgabe des gedruckten Geschäftsberichts 2012

5. April 2013

Generalversammlung

Impressum

Herausgeber

Helsana AG
Postfach
8081 Zürich
Telefon +41 43 340 12 12
Fax +41 43 340 02 10
media.relations@helsana.ch

Projektleitung und Redaktion

Claudia Wyss

Konzept, Layout und Realisation

Arnold.KircherBurkhardt
www.arnold.kircherburkhardt.ch

Redaktionelle Mitarbeit

Zoe Arnold, Christiane Binder,
Christoph Grenacher, Leo Hug

Fotos

Christian Schnur, Zürich
Helsana intern

Druck

Stämpfli Publikationen AG, Bern

Websites der Helsana-Gruppe

www.helsana.ch, www.progres.ch,
www.sansan.ch, www.avanex.ch,
www.maxi.ch

Wo der Geschäftsbericht die männliche Form wählt, gilt sie auch für weibliche Personen. Der Geschäftsbericht ist auch in französischer und italienischer Sprache erhältlich. Die Originalsprache ist Deutsch.

