



Krankenkasse Agrisano
 Laurstrasse 10, 5201 Brugg AG 1
 Tel. 056 461 71 11
 www.agrisano.ch info@agrisano.ch

Die Krankenkasse der Landwirtschaft!

AGRISANO

krankenkasse caisse maladie cassa malati

Beteiligen Sie sich an unserer
Kundenumfrage

Editorial



Nach Jahren sehr starker Prämiensteigerungen scheint sich die Kostensituation etwas zu stabilisieren. Das sehr gute Betriebsergebnis 2006 der Krankenkasse Agrisano bestätigt diesen Eindruck.

Auch wenn es für konkrete Prämienankündigungen für das Jahr 2008 noch zu früh ist, können wir schon jetzt festhalten, dass – wenn überhaupt – nur geringe Anpassungen vorgenommen werden müssen. Die Gründe für diese Beruhigung sind zwar eher zufällig und auch kaum längerfristig: Die guten Erträge auf den Finanzmärkten sowie die Absenkung der Mindestreservesätze sind dafür hauptverantwortlich.

Bei der Krankenkasse Agrisano ist besonders erfreulich, dass der Kostenanfall nach wie vor deutlich unterdurchschnittlich ist. Es ist jetzt wichtig, dass die nötigen politischen Refor-

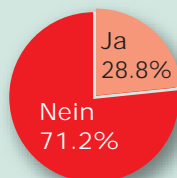
men zügig an die Hand genommen werden, um weitere kostendämpfende Akzente zu setzen. Dabei würde dem Gesundheitswesen generell etwas mehr Transparenz und etwas mehr Wettbewerb sehr gut bekommen. Als Krankenkasse der Landwirtschaft erleben wir tagtäglich und hautnah, wie herausfordernd, aber auch wie unumgänglich Anpassungen in anderen Bereichen – beispielsweise in der Agrarpolitik – sind. Was unseren Bauernfamilien agrarpolitisch abverlangt wird, ist im gesundheitspolitischen Bereich ebenfalls nötig und durchaus zumutbar.

In diesem Newsletter finden Sie eine Kundenumfrage in gewohnt kurzer Form. Wir bitten Sie daran teilzunehmen, denn Ihre Meinung interessiert uns! Gerne würden wir erfahren was wir gut machen, und in welchen Bereichen weitere Verbesserungen nötig sind. Wir danken Ihnen für Ihr Vertrauen und Ihre Kundentreue und wünschen Ihnen eine schöne, krankheits- und unfallfreie Zeit.

Damian Keller, Geschäftsführer

Aktuell

Klares Nein zur Einheitskasse!



Das Schweizer Volk hat sich am 11. März sehr klar zur „Initiative für eine soziale Einheitskrankenkasse“ geäussert. Mit einer Ablehnung von 71.2% und nur

gerade zwei befürwortenden von 26 Ständesstimmen fiel der Entscheid überdeutlich aus. Es bleibt zu hoffen, dass damit das Thema in den nächsten Jahren vom Tisch ist. Allen, die zu diesem Ergebnis beigetragen haben, danken wir sehr. Es ermöglicht, dass Sie auch weiterhin diejenige Krankenkasse wählen können, welche Ihnen am meisten zusagt. Für uns als Krankenkasse Agrisano ist es ein weiterer Ansporn so gut zu sein und zu bleiben, damit Sie mit uns zufrieden sind und weiterhin unsere Dienstleistungen in Anspruch nehmen.



Betriebsergebnis 2006

Drei Hauptgründe sind dafür verantwortlich, dass die Krankenkasse Agrisano auch im Jahr 2006 ein sehr erfreuliches Betriebsergebnis ausweisen kann:

Erstens verlief der allgemeine Kostenanstieg mit deutlich weniger als zwei Prozent sehr moderat. Zweitens verhilft die gute Situation auf den Finanzmärkten zu ausserordentlichen

Einnahmen und drittens stellen wir weiterhin mit Freude fest, dass unsere Versicherten gegenüber dem Durchschnitt deutlich weniger Kosten verursachen.

Mehr Informationen? Unter www.agrisano.ch finden Sie unseren Geschäftsbericht 2006.

in CHF

Prämien insgesamt	184'684'531
KVG-Heilungskosten	156'274'221
KVG-Taggeld	14'606'572
Zusatzversicherungen VVG, eigene	10'273'445
Zusatzversicherungen VVG, vermittelte	3'530'294

Leistungen insgesamt	167'913'850
KVG-Heilungskosten inkl. Risikoausgleich	150'010'128
KVG-Taggeld	10'879'948

KVG-Leistungen pro Person (inkl. Risikoausgleich)	1'787
KVG-Leistungen pro Person, gesamtschweizerisch (2005)	2'736

Rückstellungen ¹⁾	
KVG- und VVG-Leistungen	35'724'621

Reserven ²⁾	
Krankenkasse Agrisano	49.9%
Gesetzlicher Mindestsatz	15.0%
Durchschnitt aller Krankenkassen (2005)	17.2%

Verwaltungskosten	
in % der Prämie	7.8%
in CHF pro Person (KVG-Heilungskosten)	126
Durchschnitt, gesamtschweizerisch (2005)	134

¹⁾ Aus den Rückstellungen werden unerledigte Schadenfälle der Vorjahre finanziert (z. B. eine Rechnungsvergütung im Jahr 2007 für eine Behandlung im Jahr 2006)

²⁾ Der Reservesatz (= prozentuales Verhältnis zum Jahresprämienvolumen) ist ein wichtiges Kriterium zur Beurteilung der finanziellen Situation einer Krankenkasse.



Aussichten

Aufgrund der sehr soliden finanziellen Ausgangslage konnte die Krankenkasse Agrisano in einigen Bereichen bereits für das Jahr 2007 die Prämien senken.

Spürbare Entlastungen erfuhren vor allem junge Erwachsene (19- bis 25-jährige), deren Prämienrabatt von 10 auf 15% erhöht wurde und Familien mit mehr als zwei

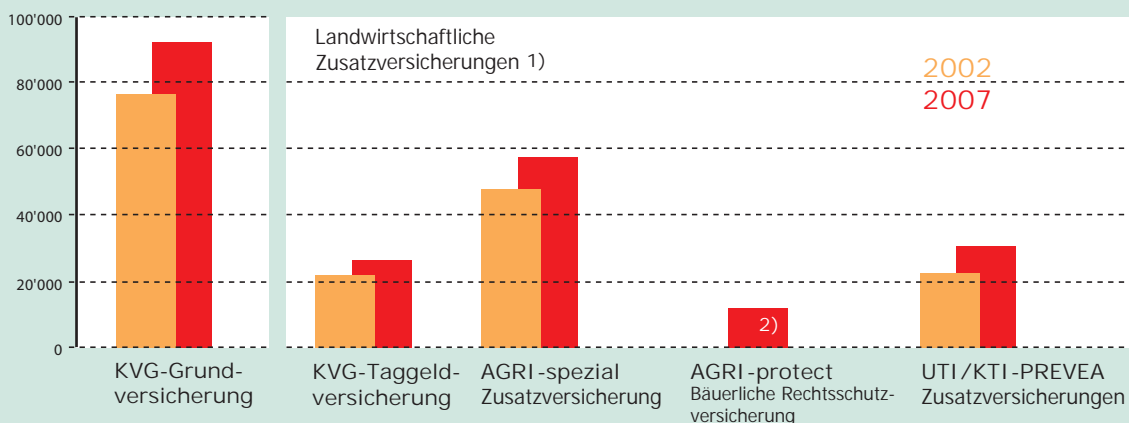
Kindern, da wir die Prämien für das dritte und jedes folgende Kind um 50% gesenkt haben.

Für das Jahr 2008 werden nur in wenigen Kantonen punktuelle Anpassungen notwendig sein. Die Krankenkasse Agrisano wird also auch im Jahr 2008 äusserst attraktive Prämien anbieten können.

Mitgliederstatistik

Die Krankenkasse Agrisano hat ihre Mitgliederzahl in den letzten fünf Jahren

dank ihrer Dienstleistungs- und Prämienattraktivität kontinuierlich ausgebaut.



1) Die Krankenkasse Agrisano richtet ihre Aktivitäten im Zusatzversicherungsbereich auf die Bauernfamilien aus. Der Abschluss dieser Versicherungen ist deshalb nur für Personen möglich, die zu dieser Zielgruppe gehören.

2) Es handelt sich um erwachsene Personen, die älter sind als 18 Jahre. Die effektiv versicherte Personenzahl ist wesentlich höher, da Kinder prämienfrei über die Eltern mitversichert sind.



Rätseln und gewinnen!

Debitor	nord-europ. Halb-nomade	schweiz. Gross-bank	Kap im Süden Zyperns	Land-schafts-bild
Waadtl. Wein-gebiet	10		1	
		5	Schie-nenab-zweigung	11
geröste-te Kar-toffel-scheiben	Gross-stadt in Bolivien	käuf-licher Gegen-stand		6
afrikan. Raubtier der Savanne	7		Nicht-fach-mann	8
afrik. Kuh-anti-lopen		schweiz. General	4	
2		Initialen von Bundesrat Blocher		Abk.: Linien-richter
Strauch-frucht	3	scharfe Gewürz-sauce		
			9	

Nennen Sie uns das gesuchte Lösungswort und gewinnen Sie einen von zehn attraktiven Preisen. Viel Glück!

Zu gewinnen gibt es Notfallapotheken, Taschenmesser und Bademäntel der Krankenkasse Agrisano.

Schicken Sie eine Postkarte mit dem Lösungswort an Krankenkasse Agrisano Laurstrasse 10, 5201 Brugg AG 1 oder schicken Sie uns ein Mail an info@agrisano.ch Einsendeschluss: 29. Juni 2007

Die Gewinner/-innen werden ausgelost und persönlich benachrichtigt. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

Unser Vertrauensarzt Dr. Albert Bihr



Dr. Albert Bihr arbeitet als Allgemeinmediziner in der Praxisgemeinschaft Dres. A. Bihr, D. Ackermann und B. Schmid in Dottikon AG. Er ist seit 2006 Vertrauensarzt der Krankenkasse Agrisano.

1. Warum haben Krankenkassen überhaupt einen Vertrauensarzt?

Gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG) ist bei gewissen Therapien oder bei speziellen Medikamenten eine vorgängige Kostengutsprache des Vertrauensarztes vorgeschrieben. Zudem wahrt er die Vertraulichkeit der zur Verfügung gestellten medizinischen Informationen. Aus diesem Grund ist es unumgänglich, dass alle Krankenversicherer einen Vertrauensarzt haben. Dieser berät die Versicherer auch in medizinischen Fachfragen, bei Unklarheiten bei der Tarifierung und der Vergütung, und er überprüft die Voraussetzung für die Leistungspflicht.

2. Was genau ist Ihre Aufgabe?

Immer wieder muss der Krankenversicherer darüber entscheiden, in welchem Umfang, wie lange oder bei welchem Sachverhalt Leistungen vergütet werden, und durch wen sie ausgeführt werden dürfen. Als Vertrauensarzt muss ich eine Beurteilung unter dem Aspekt der Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Wirksamkeit vornehmen. Das sind oft schwierige medizinische Fachfragen, bei denen Versicherer und Arzt unterschiedlicher Meinung sein können. In diesen Fällen gebe ich als Vertrauensarzt der Krankenkasse eine Empfehlung ab. In Absatz 5 des Artikels 57 KVG steht über die Vertrauensärzte: „Sie sind in ihrem Urteil unabhängig. Weder Versicherer noch Leistungserbringer noch deren Verbände können ihnen Weisungen erteilen.“ Wir gehören also nicht zur jeweiligen Krankenkasse, sondern sind selbständig in einer beratenden Funktion.

3. Arbeiten Sie alleine?

Nein, nicht ganz. Ich bin zwar alleine verantwortlich für die Durchführung der vertrauensärztlichen Tätigkeit. Die administrative Abwicklung der Fälle und die Bearbeitung der zum Teil umfangreichen Akten wären neben meiner Praxistätigkeit jedoch alleine nicht zu bewältigen. Deshalb habe ich dafür Hilfspersonen an meiner Seite. Bei der Krankenkasse Agrisano arbeiten drei Personen im vertrauensärztlichen Sekretariat. In regelmässigen Abständen treffen wir zusammen, um komplizierte Fälle zu besprechen. Dringende Abklärungen werden über einen gesicherten elektronischen Weg abgewickelt. Selbstverständlich unterstehen diese Personen – ebenso wie ich – dem ärztlichen Berufsgeheimnis.

4. Was passiert mit den medizinischen Unterlagen, die Sie oder die Krankenversicherung von einem Arzt bekommen?

Die an den Vertrauensarzt gerichtete Post wird ungeöffnet an das vertrauensärztliche Sekretariat weitergeleitet. Die Akten werden nur durch die definierten Hilfspersonen mit meinem Einverständnis bearbeitet und im vertrauensärztlichen Sekretariat archiviert. Für die weitere Fallerledigung gehen nur die absolut notwendigen Informationen an die Leistungsabteilung weiter.



Versicherungskarte

Seit Anfang 2006 sind alle Versicherten der Krankenkasse Agrisano im Besitz einer Europäischen Krankenversicherungskarte (EKVK), die in den EU- und EFTA-Ländern das Formular E111 ersetzt. Auf der Vorderseite der Karte sind persönliche Angaben aufgeführt, die für Leistungserbringer (z. B. Ärzte, Apotheker oder Spitäler) wichtig sind. Der Magnetstreifen auf der Rückseite hingegen enthält keine Angaben. Ab 2009 werden alle Versicherten eine Mikroprozesskarte erhalten, die administrative Daten enthält (z. B. Name



und Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht, Versichertennummer). Auf Wunsch können die Versicherten zusätzlich medizinische Daten abspeichern lassen, die für eine Arztbehandlung wichtig sein können (z. B. Blutgruppe, Immunisierungsdaten oder Kontaktadressen für den Notfall).

Arztrechnungen können fehlerhaft sein

Egal, ob nach dem Einkauf, dem Restaurantbesuch oder bei sonstigen Ausgaben: Beinahe jeder kontrolliert automatisch seine Rechnung. Und immer wieder bemerken wir, dass trotz bester Informatikunterstützung kleine oder auch grössere Fehler passieren. Genau deshalb sollten Sie auch Ihre Arztrechnungen genau kontrollieren.

Zugegeben: Wenn die Versicherten ihre Rechnungen kontrollieren und Fehler erkennen, profitiert unmittelbar die Krankenkasse. Erhebungen zeigen, dass die Krankenkasse Agrisano durch eine präzise Rechnungskontrolle pro Jahr mehrere Millionen Franken Kosten einspart. Der Versicherte profitiert dadurch jedoch auch. Erstens reduziert sich seine Kostenbeteiligung und zweitens kann das Prämienniveau stabilisiert werden. Wir bitten Sie und fordern Sie deshalb auch in Ihrem Interesse auf, Ihre Rückerstattungsbelege genau zu kontrollieren. Beachten Sie folgende wichtigen Punkte:

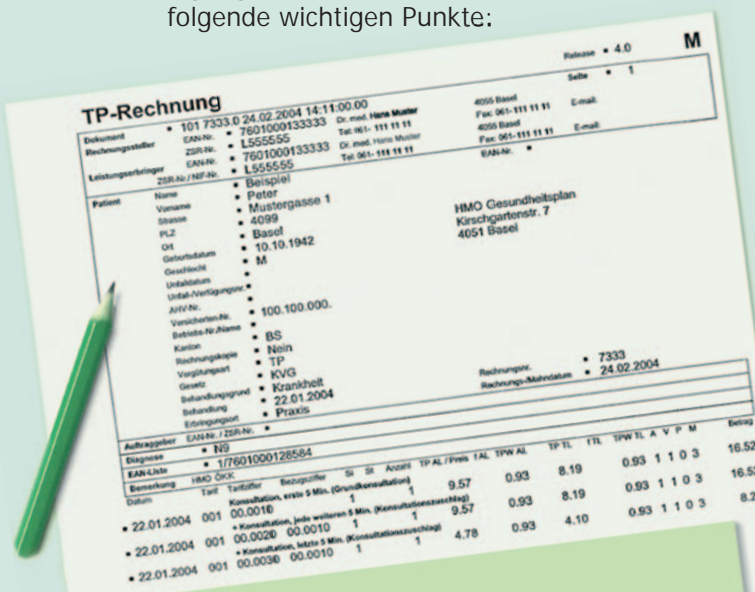
Stimmen die auf der Rechnung angegebenen Daten und die Anzahl der Behandlungen?

Hat die Arztkonsultation so lange gedauert (die Angabe erfolgt in 5-Minuten-Einheiten)?

Haben Sie die aufgeführten Medikamente und medizinischen Hilfsmittel alle ausgehändigt bekommen?

Falls ein Notfallzuschlag aufgeführt wird: Hat es sich bei der Behandlung wirklich um einen Notfall gehandelt, oder haben Sie einen regulären Termin vereinbart?

Wenn Sie sich unsicher sind, ob Sie einen Fehler entdeckt haben, können Sie sich selbstverständlich an uns wenden: Telefon 056 461 71 11. Vielen Dank für Ihre Mithilfe!



Leistungsaufschub bei Nichtbezahlen

„Für mehr als 120'000 Menschen, die ihre Prämien nicht bezahlten, haben die Krankenkassen den Versicherungsschutz aufgehoben!“, so war Anfang des Jahres in vielen Zeitungen zu lesen. Mit einer erst kürzlich vorgenommenen Gesetzesverschärfung soll auf Personen, die ihren finanziellen Verpflichtungen nicht nachkommen, mittels Leistungsaufschub (was nicht mit einer Leistungslücke gleichzusetzen ist) zusätzlicher Druck ausgeübt werden. Gemäss den Bestimmungen in Artikel 64a KVG behalten Personen, die fällige Prämien und Kostenbeteiligungen nicht bezahlt haben, ihren Versicherungsschutz in jedem Fall. Die Krankenkasse schiebt jedoch ihre Leistungs-

pflcht so lange auf, bis sämtliche ausstehenden Zahlungen beglichen sind. Sind keine Rechnungen mehr offen, kommt die Krankenkasse für sämtliche Kosten während der Aufschubszeit auf.

Anders verhält es sich mit der Leistungspflicht im Fall von Prämienausständen bei Zusatzversicherungen gemäss VVG: Eine Nichtbezahlung der Prämie kann zu einer eigentlichen Leistungssperre oder sogar zu einer Versicherungsauflösung führen. Davon Betroffene werden vor einer Sistierung oder Auflösung immer unter Ansetzung einer letzten Zahlungsmöglichkeit über die Folgen in Kenntnis gesetzt.

Fachsprache verstehen

Leistungserbringer

Unter Leistungserbringern versteht man Personen und Organisationen, die eine entsprechende Zulassung besitzen und dadurch ihre Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen können. Dazu gehören u. a. Ärzte und Ärztinnen, Apotheker/-innen, Chiropraktoren und Chiropraktorinnen, Hebammen, Laboratorien, Spitäler, Pflegeheime und Heilbäder.

Im Weiteren gehören zu den Leistungserbringern Personen, die auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin Leistungen erbringen. Dazu gehören beispielsweise Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen, Pflegefachleute, Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen, Logopäden und Logopädinnen, Ernährungsberatungsstellen, Spitex-Dienste oder Ergotherapiestellen.

DRG

Die Abkürzung steht für „Diagnose Related Groups“ (Diagnosebezogene Fallgruppen). Dabei handelt es sich um eine neue Abrechnungsform mit Spitalern. Bei DRG wird der Preis eines Spitalaufenthalts nicht mehr über Tages-, Abteilungs- oder Fallpauschalen bestimmt. Entscheidend ist die Diagnose und damit die Schwere des Falls: Gilt die Behandlung eines Patienten als besonders aufwändig, also personal- und kostenintensiv, wird diesem Umstand durch eine höhere Vergütung Rechnung getragen. Die Aufenthaltsdauer spielt dabei keine Rolle mehr.

WZW-Kriterien

Sämtliche Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Die Wirksamkeit muss nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen sein. Eine Leistung soll von der Versicherung nur getragen werden, wenn sie alle drei Kriterien gleichzeitig erfüllt.

Gemäss den heutigen Bestimmungen haben die Krankenkassen die wichtige Aufgabe, die Einhaltung dieser WZW-Kriterien zu überprüfen. Da es sich in vielen Fällen um medizinische Komplexsituationen handelt, braucht es für die Beurteilung der Kostenübernahme oder -ablehnung den Vertrauensarzt.



SBV Versicherungen informiert



Die richtige Vorsorge zu wählen, ist gar nicht so einfach! Alle Personen mit Wohnsitz in der Schweiz sind bei der staatlichen AHV/IV obligatorisch gegen die wirtschaftlichen Folgen von Todesfall und Invalidität versichert.

Die Leistungen der AHV und IV werden aufgrund des durchschnittlichen AHV-pflichtigen Einkommens berechnet und sind darauf ausgerichtet, zusammen mit den Leistungen aus zweiter Säule (Pensionskasse) die Weiterführung des bisherigen Lebensstandards zu ermöglichen.

Selbständige haben mehr Möglichkeiten als Arbeitnehmende!

Die zweite Säule ist für Arbeitnehmende vorgeschrieben. Bei Selbständigerwerbenden, Nichterwerbstätigen und in der Landwirtschaft mitarbeitenden Familienmitgliedern (unter diesen Personenkreis fällt normalerweise die ganze Bauernfamilie) fehlt dieser zusätzliche Vorsorgeschutz. Die Bauernfamilie ist also für den Aufbau eines bedarfsgerechten Vorsorgeschatzes selber verantwortlich. Dies ist grundsätzlich begrüssenswert.

Wenn richtig vorgegangen wird, kann so ein bedarfsgerechter Versicherungsschutz zu deutlich günstigeren Konditionen aufgebaut werden, als wenn man den Versicherungsobligatorien unterstellt ist. Voraussetzung ist, dass die gewährte Eigenverantwortung wahrgenommen wird. In Ergänzung zu den staatlichen Sozialversicherungen sind je nach individuellem Bedarf Todesfall- und/oder Invaliditätsversicherungen erforderlich. Wichtig ist, dass sowohl Krankheit als auch Unfall versichert werden.

Beratung ist wichtig – wir können Sie bieten! Die den Regionalstellen der Krankenkasse Agrisano angegliederten landwirtschaftlichen Versicherungsberatungsstellen kennen die Vorsorgebedürfnisse der Bauernfamilie. Das Vorsorgekonzept von SBV Versicherungen baut auf den speziellen landwirtschaftlichen Gegebenheiten auf und bietet für jede Situation eine massgeschneiderte Lösung zu äusserst vorteilhaften Konditionen an. Bauernfamilien wenden sich mit ihren Vorsorgefragen wie mit allen anderen Versicherungsfragen mit Vorteil an ihre Regionalstelle der Krankenkasse Agrisano oder direkt an SBV Versicherungen (056 462 51 55, info@sbv-versicherungen).

Christian Kohli,
Bereichsleiter SBV Versicherungen



Fundierte Fachkenntnisse, Kompetenz und Vertrauen sind im Versicherungswesen enorm wichtig.

Wir verbinden beides!

Ebenso wichtig ist auch die richtige Einschätzung der Situation und des Umfeldes der Bauernfamilien.



Unsere Regionalstellen

AG	Bauernverband Aargau (BVA) Im Roos 5, 5630 Muri Tel. 056 460 50 40 Fax 056 460 50 54	SG	St. Gallischer Bauernverband Magdenauerstrasse 2, 9230 Flawil Tel. 071 394 60 16 Fax 071 394 60 19
AI / AR	Regionalstelle beider Appenzell Ebnet, 9054 Haslen AI Tel. 071 333 30 15 Fax 071 333 30 15	SH	Schaffhauser Bauernverband Plomberghof, 8217 Wilchingen Tel. 052 681 13 66 Fax 052 682 26 32
BE / FR	LOBAG Forelstrasse 1, 3072 Ostermündingen Tel. 031 938 22 54 Fax 031 938 22 50	SO	Solothurnischer Bauernverband Obere Steingrubenstr. 55, Postfach 510, 4503 Solothurn Tel. 032 628 60 66 Fax 032 628 60 69
BL / BS	Bauernverband beider Basel Dorfstrasse 8, 4222 Zwingen Tel. 061 763 70 70 Fax 061 763 70 69	SZ	Bauernvereinigung des Kantons Schwyz Landstrasse 35, Postfach, 6418 Rothenthurm Tel. 041 825 00 65 Fax 041 825 00 69
GL	Frau Ramona Giger Ygrubenstrasse 9, 8750 Glarus Tel. 055 640 98 20 Fax 055 640 98 21	TG	Thurgauer Bauernverband Amriswilerstrasse 50, 8570 Weinfelden Tel. 071 626 28 90 Fax 071 626 28 89
GR	Bündner Bauernverband Sägenstrasse 97, Postfach, 7001 Chur Tel. 081 254 20 00 Fax 081 254 20 19	TI	Cassa malati Agrisano Via Gorelle, Casella postale 443, 6592 S. Antonino Tel. 091 851 90 91 Fax 091 851 90 98
JU	Chambre jurassienne d'agriculture Case postale 140, 2853 Courfaivre Tel. 032 426 83 01 Fax 032 426 78 71	UR	Agro Treuhand Uri, Nid- und Obwalden GmbH St. Josefsweg 15, 6460 Altdorf Tel. 041 875 00 00 Fax 041 875 00 09
LU	Luzerner Bäuerinnen- und Bauernverband Schellenrain 5, 6210 Sursee Tel. 041 925 80 70 Fax 041 925 80 79	VS	Oberwalliser Landwirtschaftskammer Krankenkasse Agrisano, Talstrasse 3, 3930 Visp Tel. 027 945 15 71 Fax 027 945 15 72
NE	Chambre d'agriculture et de viticulture Rte. de l'Aurore, 2053 Cernier Tel. 032 854 05 95 Fax 032 854 05 31	ZG	Zuger Bauernverband Versicherungsberatung, Stockeri 10a, 6343 Risch Tel. 041 790 43 27 Fax 041 790 43 26
NW / OW	Agro Treuhand Uri, Nid- und Obwalden GmbH Beckenriederstrasse 34, 6374 Buochs Tel. 041 622 00 90 Fax 041 622 00 99	ZH	Zürcher Bauernverband Nüscherstrasse 35, 8001 Zürich Tel. 044 217 77 55 Fax 044 217 77 59