



Geschäftsbericht 2004



Inhalt und Kennzahlen

Inhalt

Bericht des Präsidenten	Seite	4 und 5
Bericht des Geschäftsführers	Seite	6 und 7
Jahresrechnung – Bilanz	Seite	8 und 9
Jahresrechnung – Erfolgsrechnung	Seite	10 und 11
Statistiken und Grafiken	Seite	12 und 13
Bericht der Revisionsstelle	Seite	14
Organigramm und Partner	Seite	15

Wichtige Kennzahlen

Jahr	2004	2003
Anzahl Mitglieder	16 021	15 600
Anzahl Mitarbeiter/innen	9.3	9.3
Verwaltungskosten pro Versicherten	83.01 Fr.	76.63 Fr.
Eigene Prämien	30.5 Mio.	27.3 Mio.
Risikoausgleich	3.7 Mio.	3.2 Mio.
Rückstellungen Vers. Kosten	7.6 Mio.	7.1 Mio.
Techn. Rückstellungen	4.2 Mio.	4.0 Mio.
Eigenkapital	13.2 Mio.	12.5 Mio.
Fonds / div. Rückstellungen	2 Mio.	2.2 Mio.
Reservequote Gesamtkasse	58.1%	60.6%

Bericht des Präsidenten



Neuer Name – starker Auftritt

Seit bereits 85 Jahren waren wir unter dem alten Namen und Erscheinungsbild im Oberwallis erfolgreich tätig. Um auch in Zukunft den heutigen Anforderungen an ein effizient geführtes Unternehmen gerecht zu werden, haben wir uns mit unserem neuen Namen und Erscheinungsbild «sodalis» im Markt neu positioniert. Der Name als auch das Logo fand bei der Oberwalliser Bevölkerung ein sehr positives Echo.

Im Sog dieser sichtbaren Neuerungen wurden auch die Kunden- bzw. Schalterzone im Geist der Zeit umgestaltet – offen, freundlich und einladend. Die Finanzierung der Namensfindung, Logo, Leistungsangebote, Werbematerial und Umbau des Schalterraumes wurden aus früher geschaffenen Rückstellungen finanziert, so dass daraus für den Versicherten keinerlei Prämienaufschläge resultierten. Mit dieser Investition haben wir die Basis geschaffen, um uns im immer härter umkämpften Markt in unserer Region erfolgreich zu behaupten.

Qualität

Im Jahre 2001 sind wir mit dem Qualitätsmanagement-Label auf der Basis von EFQM-Bewertungskriterien ausgezeichnet worden. Bei dem im Herbst 2004 stattgefundenen Audit erreichten wir ein erfreuliches Gesamtergebnis von 373 Punkte. (2001: 302 Punkte) Mit diesem Resultat haben wir ein weiteres Etappenziel als mittleres Qualitätsmanagement-System Standard erreicht, was etwa

der Forderung der Norm ISO 9001:2000 entspricht. Es besteht somit in den nächsten Jahren noch ein weiteres Potenzial in Richtung TQM und Excellence umzusetzen. Qualität ist als solche erkannt – denn innovative und fundierte Produkte, kompetente und individuelle Beratung sowie professionell erbrachten Dienstleistungen erfordern auch einen entsprechenden Rahmen.

Tarmed

Seit dem 1. Januar 2004 ist nun die Tarmed Verrechnungsbasis bei den Ärzten eingeführt worden. Die Umstellung erfolgte problemlos. Die erwartete Kostensteigerung ist auch eingetroffen. Betrug die Teuerung in den Jahren 2002 und 2003 rund 1% bzw. 3%, mussten wir nun im Betriebsjahr 2004 einen Anstieg der Arzt-Kosten von 6% zur Kenntnis nehmen. Dieses Verrechnungsmodell erlaubt den Krankenversicherer (Santésuisse) zuverlässige Statistiken zu erstellen und «Ausreisser» sowie Trends rechtzeitig zu erkennen. Die gewonnen Erkenntnisse und Erfahrungen dienen auch als Hilfsmittel für künftige Tarifverhandlungen.

Politik

Aus allen politischen Richtungen werden regelmässig neue Modelle, Gesetzesänderungen und Vorschläge für eine Verbesserung des KVG eingereicht. Diese reichen von einer Einheitskasse bis zu höherem Selbstbehalt für Medikamente, Pflegeheime usw.. Bei allen geht's um eine Umlagerung der zu leistenden Prämien.

Die einen erhoffen sich gleiche Prämien in den Kantonen (Einheitsprämie), die anderen wollen die Selbstverantwortung durch erhöhten Selbstbehalt fördern. All diese gutgemeinten Anregungen werden die weiter galoppierende Kostensteigerung nicht anhalten. Die politischen Fronten sind zur Zeit derart polarisiert, dass keine vernünftigen Lösungen gefunden werden können. Trotzdem – in Zukunft muss die Qualität und nicht wie bisher die Quantität honoriert werden.

Wir verfügen über ein sehr gut ausgebautes, leistungsfähiges Gesundheitswesen. Der medizinische Fortschritt ist nicht aufzuhalten. Die Kosten steigen weiter. Hinter den Kosten stehen Menschen, die sich Heilung erhoffen. Trotzdem können wir die Kostensteigerung im Gesundheitswesen nicht unbezogen hinnehmen. Wir müssen Gegensteuer geben.

Hier ist die Politik gefordert!

Aber auch Sie können Ihren Anteil zu Dämpfung der Gesundheitskosten leisten.

- Probleme mit Übergewicht?
- Haben Sie über Ihre Ernährungsgewohnheiten nachgedacht?
- Halten Sie sich mit mehr Bewegung fit?
- Haben Sie Ihren Alkoholgenuss im Griff?
- Wie steht's mit Ihrer Rauchergewohnheit?

Wenn Sie sich angesprochen fühlen, ändern Sie Ihre Lebensgewohnheit! Es lohnt sich alle mal!

Spital

Auch ein Jahr nach der Fusion der Spitäler Brig und Visp können einige «Prestige-Geschädigte» mit diesen dringend notwendigen Sparmassnahmen immer noch nicht abfinden. Inzwischen ist die Initiative «Gesundheit für alle» zustande gekommen. Die von den Gegnern dargelegten Argumente entsprechen meistens nicht der Wahrheit. Wie kann sich die Qualität der Leistungen verschlechtern, wenn diese Leistungen doch von den gleichen Ärzten und Personal erbracht werden? Ein hartes Durchgreifen des Arbeitgebers gegenüber den unloyalen Mitarbeitern ist zu unterstützen. Die Oberwalliser Bevölkerung ist gut beraten, die veränderten Rahmenbedingungen zu akzeptieren und die vom Staatsrat eingeleiteten Massnahmen zu unterstützen – ansonsten droht uns der Verlust beider Spitäler.

Jahresrechnung

Nach einigen mässigen Jahren zählt der Abschluss 2004 zu den erfolgreichsten. Unsere hohe finanzielle Sicherheit hat mit einem Kapitalertrag von über Fr. 645'000 viel dazu beigetragen. Mit einer Kostensteigerung von 7.8% liegen wir über dem kantonalen Mittel von 5%. Die prozentualen Werte verfälschen die effektive Teuerung, da sowohl die durchschnittlichen Prämien des Kantons Wallis wie diejenigen der Schweiz deutlich über unseren Prämien liegen. Ein anderer Grund ist sicher die Anpassung der Löhne an das schweizerische Mittel in den letzten Jahren für das Pflegepersonal im Gesundheitswesen. Das Durchschnittsalter stieg auf Grund eines Kollektivvertrages von 35.35 auf 36.06 Jahre. Mit diesem Effekt erhoffen wir für das laufende Jahr eine Abnahme unseres Beitrages an den Risikoausgleich. Der Mitgliederbestand ist von 15'600 um 421 auf 16'021 (plus 2.70%) angewachsen.

“Wir verfügen über ein sehr gut ausgebautes, leistungsfähiges Gesundheitswesen. Der medizinische Fortschritt ist nicht aufzuhalten.”

Die Verwaltungskosten konnten mit Fr. 83.01 knapp unter dem Budget von Fr. 83.86 gehalten werden.

Schwerpunkte im Geschäftsjahr 2004 waren:

- Namensfindung, neues Logo und Erscheinungsbild
 - Produkteprospekte
 - Neuer Internetauftritt
 - Neues sodalis Info mit neuem Geschäftsbericht
- Umbau des Schalterraumes
- Tarmed-Abrechnungen
- Qualitätsmanagement-Audit
- Neue Versicherungsprodukte
 - Einführung von «Medicasa» Hausarztmodell
 - Protecta (Patientenrechtsschutzversicherung)

Auch im kommenden Jahr versuchen wir unsere festgelegte Vorwärtsstrategie mit all unseren Möglichkeiten zu verfolgen. Wir wollen die Leaderposition und Eigenständigkeit in einem hart umkämpften Konkurrenzmarkt zu Gunsten einer gesunden Unternehmungspolitik ausweiten und die Interessen aller Versicherten wahren.

«sodalis»

der Krankenversicherer der Oberwalliser!

Bericht des Geschäftsführers



Durchwegs ein sehr ereignis- und erfolgreiches Geschäftsjahr

Das Jahr 2004 war für Vorstand, Mitarbeitende und für die Geschäftsführung ein intensives, interessantes und schlussendlich auch ein finanziell erfolgreiches Jahr. Es stand im Zeichen der Veränderung und der Neuausrichtung. Sodalıs blieb auch im 2004 auf Wachstumskurs. Die Versichertenzahlen haben weiter zugenommen. Ein sehr gutes, positives Resultat erlaubt uns, die Rückstellungen und Reserven weiter zu äufnen. Die nachwievor ausgezeichnete finanzielle Situation von sodalis gibt uns Sicherheit und Zuversicht für die Zukunft.

Wie bereits in den letzten Jahren konnte finanziell ein erfreuliches Ergebnis erzielt werden. Aufgrund der zukunftsgerichteten und soliden Geschäftspolitik weist die Jahresrechnung 2004 einen Cash Flow von 1.2 Mio. Franken aus, welcher vollumfänglich den Reserven und Rückstellungen zugewiesen wird. Das hochgesteckte Ziel (Budget) von 1.2 Mio Franken konnte somit erreicht werden. Eine erfreuliche Gewinnsteigerung konnte vor allem in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung «Medica» erzielt werden. Im Gegenzug fiel der Erfolg im Zusatzversicherungsbereich deutlich unter den Erwartungen aus.

Sehr solide, finanzielle Basis

Positive Reserveentwicklung pro Mitglied

Viele Krankenversicherer bekunden immer mehr Mühe, die gesetzlichen Reservevorschriften (Ver-

hältnis Eigenkapital zum Prämienvolumen) zu erfüllen. Obwohl unsere Reserven in den letzten Jahren auch ständig abgebaut wurden (aufgrund des stark steigenden Prämienvolumens) können unsere Reserven immer noch als sehr gut bezeichnet werden. In der Medica sind diese von 50.2% auf 46.6% gesunken und die Gesamtreserven von 60.6% auf 58.1%. Hingegen ist bei den Reserven pro Mitglied eine Trendwende eingeleitet. Dank der guten Ergebnisse konnten die Reserven pro Mitglied erstmals seit dem Jahre 2000 von Fr. 1'030 auf neu Fr. 1'086 gesteigert werden.

Rückstellungen

Auch verfügen wir, im Branchenvergleich gesehen, über beachtliche KVG- und VVG-Rückstellungen im Betrag von insgesamt 7.5 Mio. Franken oder bei 31% der Netto-Leistungen.

Anhaltender Zuwachs von zufriedenen Mitgliedern

In den Jahren 2002 sowie 2003 konnten wir einen überdurchschnittlichen Mitgliederzuwachs von jeweils über 7% verzeichnen. Dieser hat sich im Berichtsjahr abgeflacht und liegt mit 2.7% in unseren Zielsetzungen. Auch für das Jahr 2005 können wir wiederum einen anhaltenden Mitgliederzuwachs von über 1% verzeichnen und können per 1.1.2005 somit über 16'200 Versicherte ausweisen. Es wird in Zukunft immer schwieriger sein, Neumitglieder zu bekommen. Umso erfreulicher ist die Tatsache, dass wir im Jahre 2004 sowie in den früheren Jahren sehr wenige, freiwillige Abgänge von Mitgliedern zu verzeichnen hatten. Dies widerspiegelt sicherlich unser gutes Preis-Leistungsverhältnis, unsere Kundennähe, den qualitativ guten und speditiven Service.

Verwaltungskosten

Die Verwaltungskosten sind gegenüber dem Vorjahr von Fr. 76.63 auf Fr. 83.01 pro Mitglied angestiegen.

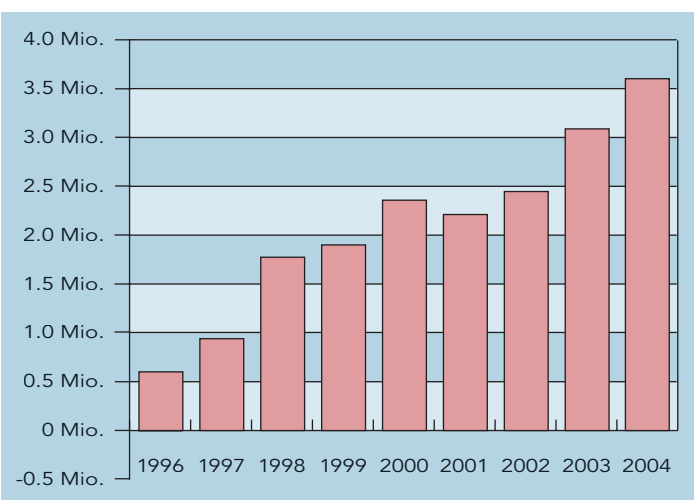
Dies ist auf diverse Faktoren zurückzuführen:

- Wir hatten 2 Personalabgänge zu kompensieren (Schwangerschaft und Wegzug) was automatisch zu Mehrkosten führt.
- Aufgrund der Namens- und Logoänderung mussten Drucksachen und Mitgliedschaftskärtchen nachgedruckt werden.

Trotz dem Anstieg der Verwaltungskosten sind wir gegenüber den grossen Krankenversicherern um 50% günstiger und bieten nach wie vor einen sehr speditiven und effizienten Service.

Risikoausgleich

Für das Jahr 2004 mussten wir fast 3.7 Mio. Franken Risikoausgleich einzahlen. Dies ergibt pro krankenpflegeversichertes Mitglied eine Belastung von Fr. 250.20 oder 14.8% der Medica-Prämien.



Wiederum starkes Kostenwachstum

Zum 2. aufeinanderfolgenden Mal sind die Gesundheitskosten im Kanton Wallis stärker angestiegen als im schweizerischen Vergleich. Nachdem wir bereits im Vorjahr einen Anstieg der Kosten von 7% zu verzeichnen hatten, beläuft sich dieser im Berichtsjahr sogar auf 7.8%. Unsere pessimistische Prognose mit 8% hat sich leider als richtig erwiesen. Der Tarmed hat sich zumindest auf die Arztkosten mit plus 6% negativ niedergeschlagen. Ein starker Anstieg ist auch bei den Pflegeheimen und im Spitex-Bereich zu verzeichnen, nämlich plus 18% und 34%.

Markanter Rückgang der Spitalfälle von über 11%

Die Anzahl der Spitalfälle ist im Jahre 2004 gegenüber dem Vorjahr von 2'063 Fälle auf 1'827 Fälle (über 11%) zurückgegangen. Dies ist auf folgende Gründe zurückzuführen:

- Im Jahre 2003 wurden Patienten (zumindest aus Sicht der Krankenversicherer) offensichtlich statt teilstationär (bis 24 Stunden) stationär behandelt. Somit konnten die Spitäler die volle Fallpauschale den Krankenversicherern in Rechnung stellen.
- Die Entwicklung im Jahre 2004 (Rückgang der Spitalfälle) ist klar auf die Fusion der Spitäler und deren Spitalpolitik zurückzuführen. Die Zusammenlegung von Abteilungen hatte gewisse Einschränkungen auf die Kapazitäten. Frühere Überkapazitäten wurden eliminiert. Zudem ist eine Verunsicherung der Patienten festzustellen. Planbare, nicht dringende Operationen werden hinausgezögert. Die Frage wird sich im Jahre 2005 stellen, ob es dann zu einer Kompensation der Fälle (wieder zunehmend) kommen wird.
- Weiter haben die Krankenversicherer aufgrund der stark angestiegenen Fälle im Jahre 2003, insbesondere bei den Langzeitpatienten, konsequente Kosten-Kontrollen und sehr restriktive Kostengutsprachen erteilt. Dies hatte im Berichtsjahr eine entsprechende Abnahme der Langzeitpatienten zur Folge.

Ausblick / Zukunft

Es ist zu hoffen, dass sich die Kostenspirale im Gesundheitswesen im Kanton Wallis nicht weiter nach oben dreht. Insbesondere sollten die Begehrlichkeiten der Leistungserbringer zurückgebunden werden. Allfällige Tariferhöhungen sollten im Maximum an die Teuerung der Lohnkosten toleriert werden. Alle sind gefordert, die Kosten endlich in den Griff zu bekommen; Leistungserbringer, Krankenversicherer sowie das Kantonale Gesundheitsdepartement. Aber schlussendlich auch die gesamte Bevölkerung. Diese sollte versuchen, vermehrt Eigenverantwortung zu übernehmen und mit dem «Konsum» vernünftig umzugehen. Wir haben für das Geschäftsjahr 2005 einen Vorschlag von 1.1 Mio. Franken budgetiert. Sollte es uns gelingen diesen Erfolg zu realisieren, könnten wir seit 1996 erstmals wieder einen leichten Anstieg der Reserve-Quote verzeichnen.

“Das Jahr 2004 – ein interessantes und auch ein finanziell erfolgreiches Jahr.”

Bilanz 2004

Bilanz per 31. Dezember 2004 mit Vorjahresvergleich

Aktiven	2004	2003
Umlaufvermögen		
Kassa	2'995.30	2'468.75
Postcheck	40'533.23	8'448.63
VASR Konto Valsana	15'674.35	29'424.75
Bankguthaben	3'374'718.52	3'037'725.27
Forderungen Mitglieder	463'053.35	396'267.00
Guthaben RVK-Rück	42'660.55	76'112.70
Debitor VST & Subventionen Staat	156'644.94	174'282.65
Debitor Kollektiv / Partner	366'074.50	293'231.30
Debitor OW Kassen & Übrige	140'989.65	80'923.15
Total Umlaufvermögen	4'603'344.39	4'098'884.20
Anlagevermögen		
Wertschriften	25'168'940.23	24'764'830.86
./.. Wertberichtigung Wertschriften	- 650'000.00	- 700'000.00
Mobilien / EDV	87'945.70	87'945.70
./.. Wertberichtigung Mobilien EDV	- 87'941.70	- 87'941.70
Immobilien	1'030'000.00	1'030'000.00
./.. Wertberichtigung Immobilien	- 1'030'000.00	- 1'030'000.00
Total Aktiven	29'122'288.62	28'163'719.06

Passiven	2004	2003
Fremdkapital		
Verbindlichkeiten bei Versicherten	1'616'329.10	1'706'351.90
Geschuldete RVK-Prämien	123'738.40	139'040.70
Rückstellung Vers. Kosten	7'573'500.00	7'123'500.00
Techn. Rückstellungen VVG	4'191'958.30	4'046'830.70
Techn. Rückstellungen VVG OW Kassen	396'651.60	374'345.65
Rückstellung Risikoausgleich	540'000.00	540'000.00
Total Fremdkapital	14'442'177.40	13'930'068.95
Fonds und Reserven		
Wertschriften-Fond	200'000.00	200'000.00
Grossrisiko-Fond	300'000.00	300'000.00
Fusionsfond	100'000.00	100'000.00
Prämienschwankungs-Fond	600'000.00	820'000.00
Diverse Fonds	165'000.00	170'000.00
Härtetfond	106'049.00	115'074.00
Reserven KK Visp	13'209'062.22	12'528'576.11
Total Fonds und Reserven	14'680'111.22	14'233'650.11
Total Passiven	29'122'288.62	28'163'719.06

Erfolgsrechnung 2004

1. Januar bis 31. Dezember 2004 mit Vorjahresvergleich

Ertrag	2004	2003
Beiträge Krankengeld	1'794'254.45	1'467'344.30
Überschussbeteiligung Kollektiv	-86'249.35	- 62'399.30
Beiträge Krankenpflege	24'856'305.80	22'019'536.40
Zusatzversicherungen KK Visp	3'509'705.50	3'419'492.25
Zusatzversicherungen OW Kassen	834'003.90	806'397.65
Prämienanteile RVK-Rück	- 384'337.35	- 383'962.45
Subventionen & Insolvenzfond KVG	4'106.00	4'502.00
Zinsertrag	645'985.64	199'484.67
Wertberichtigungen Wertschriften	50'000.00	910'000.00
Steuern VAG	- 8'000.00	-8'000.00
Ausserordentlicher Aufwand	- 224'790.25	
Auflösung Fond	225'000.00	
Total Ertrag	31'215'984.34	28'372'395.52

Aufwand	2004	2003
Krankengeldversicherung	1'299'408.20	1'214'179.15
Krankenpflegeversicherung	24'490'352.85	22'715'407.05
Kostenbeteiligung Mitglieder	- 4'204'605.10	- 3'731'510.00
Zusatzversicherungen KK Visp	2'644'028.75	2'434'576.75
Zusatzversicherungen OW Kassen	739'020.10	689'951.50
Prävention santésuisse / Kanton VS	114'303.40	80'264.45
Leistungsrückerstattung RVK-Rück	- 151261.05	- 197'931.10
Risikoausgleich Beitrag	3'679'159.25	3'167'750.00
Verwaltungskosten	1'329'964.23	1'195'369.96
Total Aufwand	27'568'057.76	27'568'057.76
Rückstellungen unerl. Versicherungsfälle	450'000.00	300'000.00
Technische Rückstellungen VVG	145'127.60	439'685.35
Erfolg / an Reserven KVG	680'486.11	64'652.41
Total	31'215'984.34	28'372'395.52

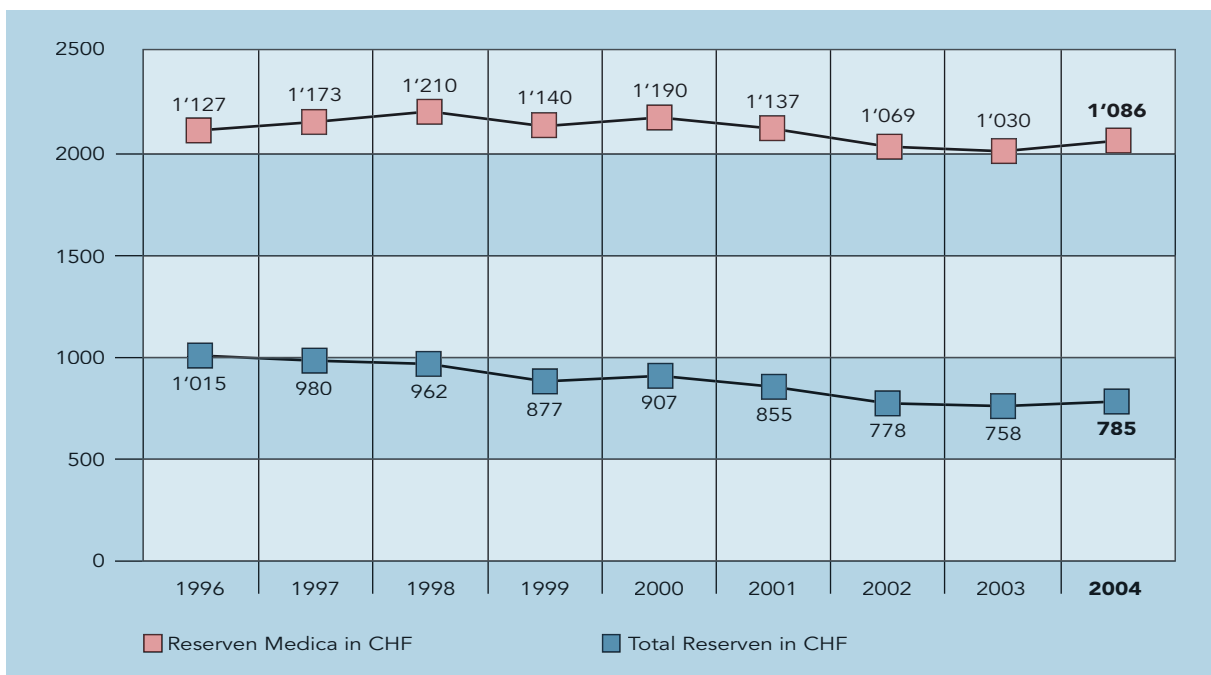
Ergebnisverteilung

Fr. 145'127.60	Erfolg Zusatzversicherungen nach VVG
Fr. 171'206.40	Erfolg «Moneta» Taggeldversicherung
Fr. 509'279.71	Erfolg «Medica» obligatorische Krankenpflegeversicherung
Fr. 450'000.00	Rückstellungen für unerledigte Schadenfälle
Fr. 225'000.00	Auflösung div. Fonds

Entwicklung Gewinn vor Bildung von Rückstellungen und Gewinnverteilung

Rechnung 2003	Budget 2004	Rechnung 2004
Fr. 804'337.76	Fr. 1'279'000.00	Fr. 1'275'613.71

Reserven in CHF je Mitglied



Statistiken und Grafiken

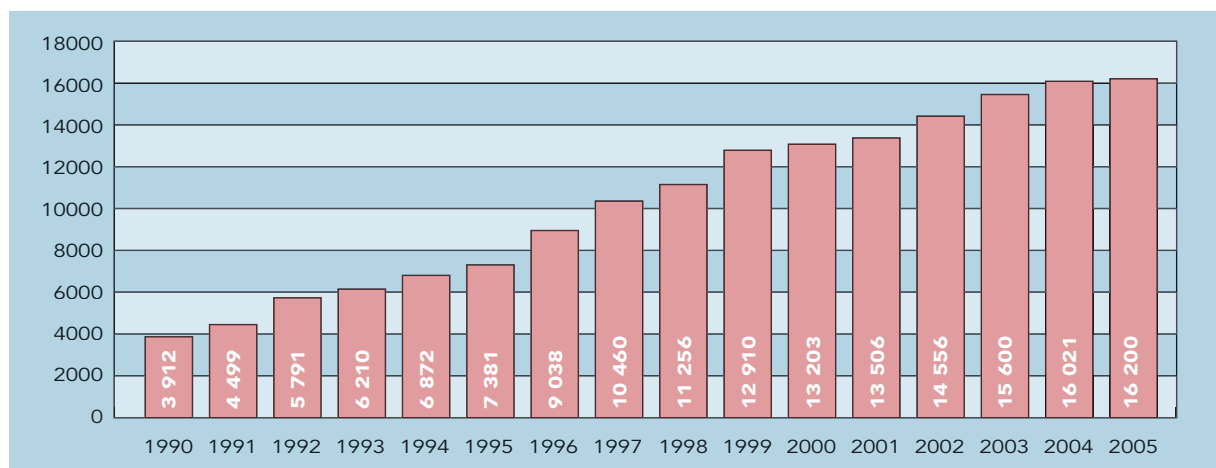
Entwicklung Kosten Medica «Krankenpflegeversicherung»

Leistungsart	Total Leistungen	Pro Mitglied	Veränderung
Arztkosten	6'744'478	464.02	6.14%
Spital stationär	5'726'911	394.01	5.30%
Spital ambulant	2'082'712	143.29	0.16%
Apotheke	4'630'870	357.22	12.12%
Pflegeheim	1'417'799	97.54	18.29%
Spitex	421'353	28.99	34.35%
Physiotherapie	655'080	45.07	-0.22%
Labor	769'573	52.95	-2.55%
Chiropraktor	318'472	21.91	8.20%
Total	24'490'351	1'684.92	7.81%

Schadenfall-Statistik

Jahr	2002	2003	2004	Veränderung
Spital-Fälle	1'609	2'063	1'827	- 11.44%
Spital-Tage	14'681	17'716	16'984	- 4.13%
Durchschnittlicher				
Aufenthalt / Tage	9.12	8.59	9.00	8.25%
Anzahl Erkrankte	11'792	12'452	12'664	1.7%
Total / Anzahl Rechnungen	86'183	94'821	97'961	3.31%

Mitgliederentwicklung



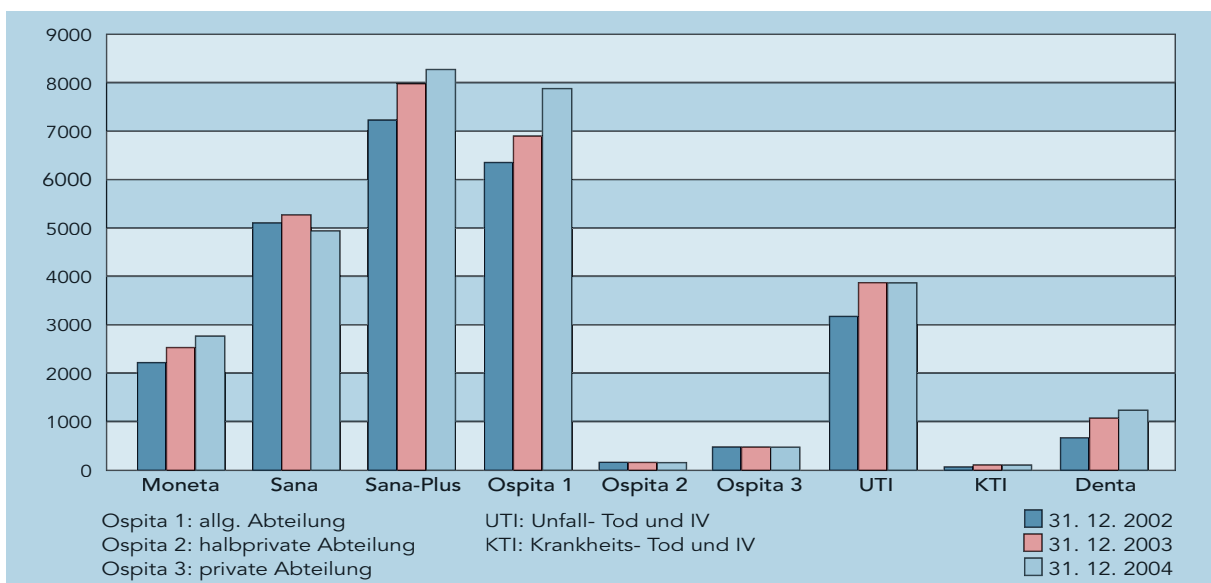
Entwicklung Reserven «Medica» obligatorische Krankenpflegeversicherung

Jahr	2000	2001	2002	2003	2004
Medica	69.73%	64.34%	55.96%	50.65%	46.56%
Total	77.23%	72.18%	66.48%	60.65%	58.10%
Vorgeschriebene	24.00%	24.00%	24.00%	15.00%	15.00%

Erfolgsrechnung nach Versicherungsart

	Medica	Zusatzversicherungen	Moneta KVG
Eigene Prämien	24'815'361.60	4'003'115.45	1'705'205.10
Versicherungsaufwand	- 24'490'452.25	- 3'345'991.80	- 1'299'407.40
Kostenbeteiligung	4'204'605.10	0.00	0.00
Risikoausgleich	- 3'679'159.25	0.00	0.00
Rückstellungen Vers. Kosten	- 325'000.00	- 85'000.00	- 40'000.00
Versicherungserfolg	525'355.20	572'123.65	365'797.70
Sonstiger Aufwand & BA	- 446'070.88	- 678'996.05	- 200'791.30
«Ausserordentlicher Aufwand/Ertrag Wertberichtigungen Wertschriften»	429'995.39	252'000.00	6'200.00
Erfolg / Reserven	509'279.71	145'127.60	171'206.40

Entwicklung Mitgliederbestände je Versicherungsweig



Bericht der Revisionsstelle

Als Revisionsstelle Ihrer Krankenkasse haben wir das Erhebungsformular EF 123 für die Krankenversicherung im Sinne der gesetzlichen und statutarischen Vorschriften geprüft (Bilanz und Gesamtbetriebsrechnung (EF1), Beilagen Nr. 1 und 2 (EF 1), Betriebsrechnung (EF 2) und den Statistikbogen (EF 3).

Unsere Prüfung erfolgte nach den Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung.

Wir haben festgestellt, dass

- die Buchhaltung ordnungsgemäss und zweckmässig geführt ist,
- die Eintragungen in der Buchhaltung sachlich begründet und richtig belegt sind,
- die in der Bilanz und den Betriebsrechnungen aufgeführten Zahlen mit den Büchern übereinstimmen,
- die bilanzierten Aktiven und Passiven richtig bewertet sind,
- die transitorischen Guthaben und Schulden in der Jahresrechnung vollständig erfasst und richtig bewertet sind,
- die Verwaltungskosten angemessen sind,
- die Buchhaltung nachgetragen ist,
- die Verwaltung der Kasse Gewähr bietet für eine zweckmässige und reibungslose Geschäftsabwicklung,
- die Kasse zweckmässig organisiert ist,
- die Kasse die gesetzlichen und statutarischen Bestimmungen einhält.

Wir haben uns ferner am 7. und 8. März 2005 vergewissert, dass die Bestände an flüssigen Mitteln, Wertschriften und wertschriftenähnlichen Aktiven entsprechenden Aufzeichnungen in der Buchhaltung vorhanden sind.

Am 9. November 2004 haben wir eine Zwischenrevision vorgenommen.

Aufgrund der Ergebnisse unserer Prüfungen empfehlen wir, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

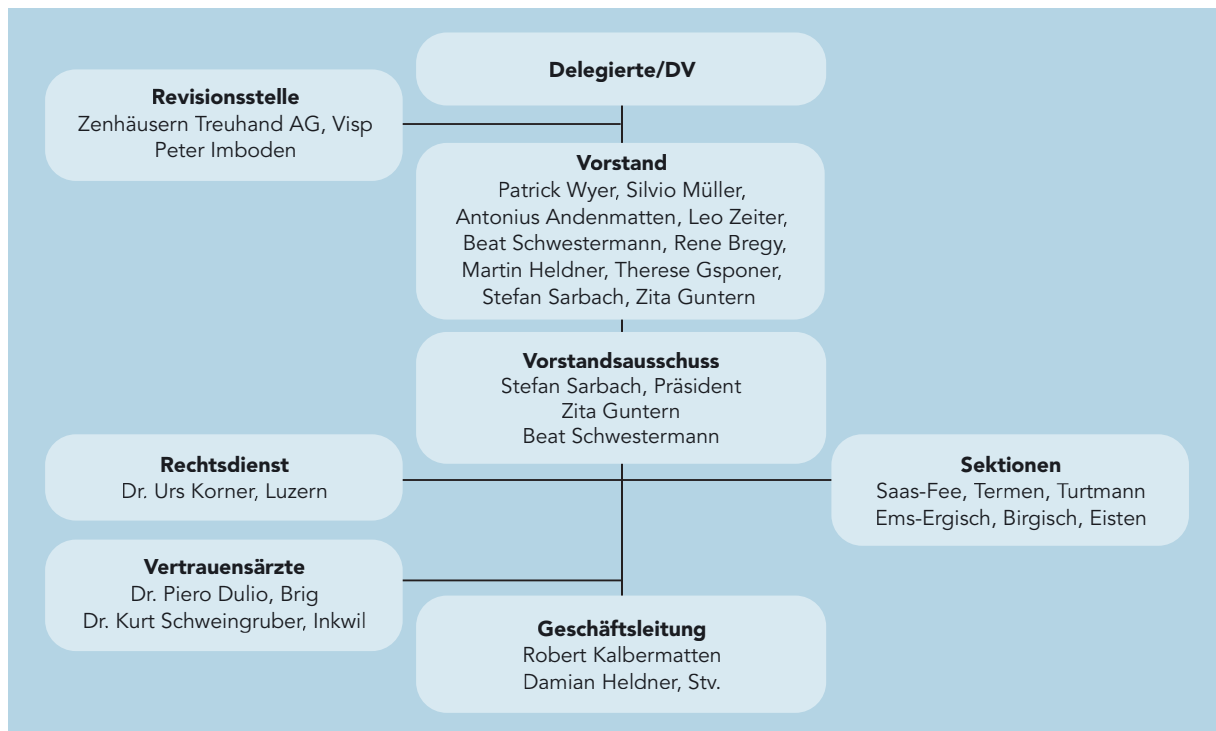
Visp, 09. März 2005

Zehnhäusern Karl
lic. oec. HSG

Imboden Peter
eidg. dipl. Steuerexperte

Organigramm und Partner

Organigramm sodalis Krankenversicherer



Unsere Partner

Branchenverbände	
santésuisse	Die Schweizer Krankenversicherer, 4500 Solothurn
RVK-Rück	Rückversicherungen + Dienstleistungen, 6006 Luzern
Dienstleistungen	
Informatik	BBT Software AG, 3920 Zermatt
Kommunikation	visucom AG, 3900 Brig
SOS International	1217 Meyrin / Genève
Rechtsdienst	Dr. jur. Urs Korner, 6006 Luzern
Vertrauensarzt	Dr. Kurt Schweingruber, 3375 Inkwil
Vertrauenszahnarzt	Dr. Piero Dulio, 3900 Brig

