

geschäftsbericht 2009.





Sehr geehrte Mitglieder

Das Gesundheitswesen war auch im Jahr 2009 in der politischen Diskussion immer wieder mit Schlagzeilen präsent. Die Kostenentwicklung bereitete wie in den Vorjahren grosse Sorgen. Einige Kassen – nicht die rhenusana – kämpften mit finanziellen Problemen und sahen sich gezwungen, massive Prämienaufschläge an ihre Versicherten weiterzugeben. Das aktuelle Geschehen im Gesundheitsbereich mit dem zügigen Ausbau der gesamtschweizerischen medizinischen Infrastruktur, der Unfähigkeit oder Unwilligkeit zur Einführung ökonomischer Prinzipien oder die neuerdings schon wieder vorgebrachte Einheitskassendiskussion stimmen für die Zukunft nicht zuversichtlich. Zum negativen Bild beigetragen haben auch gewisse Krankenkassen, die mit aggressiven Methoden am Markt auftreten.

rhenusana versucht als kleiner Teilnehmer auf dem Gesundheitsmarkt ihren eigenen Weg zu gehen. Wir wollen nicht mit unangenehmen Telefonmarketingmethoden, mit der Risikoselektion von Billigkrankenkassen, dem Beizug externer, nicht mit der rhenusana vertrauter Call-Center oder anderen Massnahmen, die mit dem Beratungs- und Betreuungsverständnis von rhenusana nicht vereinbar sind, auffallen.

rhenusana hat im vergangenen Geschäftsjahr ihren Weg in Richtung Kundenorientierung mit grosser Anstrengung weiter verfolgt. Sie hat die Kundenbetreuung organisatorisch angepasst, räumlich neu strukturiert und personell weiter ausgebaut. Das Produkteangebot wurde erweitert und abgerundet. Mit grosser Freude durfte der Vorstand feststellen, dass diese

Massnahmen greifen und von unseren Versicherten geschätzt werden. Das Mitgliederwachstum im Jahr 2009 von 8'897 auf 9'297 Mitglieder bestätigt, dass rhenusana auf dem richtigen Weg ist.

rhenusana will ihren Versicherten eine umfassende Beratungs- und Betreuungsdienstleistung erbringen. Sie will sich damit bewusst von den Billigkassen abheben. Damit wird auch in Kauf genommen, dass rhenusana mit den allerbilligsten Krankenkassen prämienmässig nicht mithält. Die Prämienvergleiche zeigen aber, dass rhenusana zu den günstigsten Krankenkassen mit einem umfassenden Dienstleistungsangebot gehört. Unsere komfortable finanzielle Ausstattung erlaubt es, bei der Prämienkalkulation auch Verluste in Kauf zu nehmen, ohne dass das finanzielle Gleichgewicht in Frage gestellt wird. Das Jahresergebnis 2009, das mit einem Verlust von rund CHF 460'000.– abschliesst, ist vor diesem Hintergrund zu sehen. Die Solidität der Kasse ist in keiner Weise in Frage gestellt, da die notwendigen Rückstellungen und Reserven in ausreichendem Mass vorhanden sind.

Von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist auch im Jahr 2009 eine hohe Leistungsbereitschaft abverlangt worden. Sie haben ihre

Aufgaben mit grossem Engagement und sehr erfolgreich erfüllt. Dass die rhenusana im Jahr 2009 ihre Ziele namentlich im Bereich der Mitgliederentwicklung vollumfänglich erfüllt hat, ist selbstverständlich auch dem Leitungsteam unter der Führung von Josef Hutter zu verdanken. Das Leitungsteam hat es zusammen mit allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern geschafft, dass sich die rhenusana auch im Jahr 2009 in einem nicht leichten Umfeld sehr gut behaupten konnte.

Der Präsident

Dr. Christof Steger

bericht des geschäftsführers.



Wandel, Veränderung, Aufbruch – all' diese Worte stehen für Innovation und Bewegung, welche die rhenusana auch im Jahr 2009 prägten.

Zu Beginn des Jahres wurde das neue Produkt sanmed24 (Telemedizin) lanciert und bereits erfolgreich verkauft. Mit sanmed24 erhalten die Versicherten eine neue Möglichkeit, 7% der Prämien zu sparen. Der Fokus von sanmed24 richtet sich aber nicht nur auf monetäre Anreize, sondern auch auf ein möglichst optimales Gesundheitsmanagement. So können alle sanmed24- sowie auch alle anderen Versicherten das telemedizinische Beratungszentrum von Medgate an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr für medizinische Auskünfte oder Beratungen in Anspruch nehmen.

Mit Thomas Albrecher konnte erstmals in der Geschichte der rhenusana ein Aussendienstmitarbeiter eingestellt werden. Thomas Albrecher fokussiert seine Arbeit auf den Aussendienst und wird somit den Kundenkontakt ausserhalb der Geschäftsstelle zusätzlich fördern und pflegen. Zudem freuen wir uns, dass wir mit Daniela Heule eine Kundenbetreuerin für Privatkunden engagieren konnten. Der Kundenservice wird mit den zwei neuen Mitarbeitenden optimal erweitert und wir wünschen beiden viel Befriedigung und Freude am neuen Arbeitsplatz.

Nach der erfolgreichen Einführung des neuen Erscheinungsbildes der rhenusana, war die Überarbeitung des Internet-Auftritts die logische Folge. Die neue Website läuft seit September 2009 und überzeugt nicht nur optisch. Mit vielen Tipps, Informationen und Angeboten ist rhenusana.ch zu einer wichtigen Plattform für unsere Versicherten geworden.

Das Geschäftsergebnis 2009 fällt mit einem Verlust von CHF 458'753.50 deutlich schlechter aus als im letzten Jahr. Die Reserven überschreiten mit einem Prozentsatz von 20.8% aber immer noch deutlich die vom BAG geforderte minimale Reserve von 20%. Die Rückstellungen per 31.12.2009 betragen CHF 11'920'000.–, die rhenusana bleibt somit grosszügig finanziert.

Die Prämien bleiben dank der guten Finanzlage sehr attraktiv. Die befürchteten Prämienanstiege im Jahr 2009 von mehr als 11% blieben bei der rhenusana aus. Die Entwicklung im Einzelversicherungs-Bereich lag im Rahmen der Erwartungen. Auch im Kollektivversicherungs-Bereich kann die rhenusana auf ein zufriedenstellendes Jahr 2009 zurückblicken. Die Anzahl der 580 Firmenverträge konnte dank der grossen Zufriedenheit unserer Kunden erhalten bleiben.

Dank des Engagements aller Mitarbeitenden konnte die rhenusana den Mitgliederbestand um 400 Neumitglieder erweitern. Für den tollen Einsatz sowie die stets gute Zusammenarbeit aller Mitarbeitenden bedanke ich mich im Namen der Geschäftsleitung herzlich. Ebenso danken wir Ihnen, liebe Mitglieder, für Ihre Treue, Ihre Zufriedenheit und das Vertrauen, welches Sie uns jedes Jahr erneut entgegen bringen. Wir sichern Ihnen auch in Zukunft unser maximales Engagement zu.

Der Geschäftsführer

Josef Hutter

Jahresrechnung

Bilanz per 31.12.2008 resp. 31.12.2009

AKTIVEN	2009	2008
Flüssige Mittel	2'036'943.94	174'592.39
Forderungen	491'073.82	719'190.38
Prämienverbilligungen, Risikoausgleich	295'338.70	604'901.50
Regress- und Rückerstattungsansprüche	0.00	0.00
Aktive Rechnungsabgrenzungen	387'403.00	283'069.72
Umlaufvermögen	3'210'759.46	1'781'753.99
Kapitalanlagen	19'334'916.80	21'063'616.20
Betriebseinrichtungen	199'018.30	225'669.25
Anlagevermögen	19'533'935.10	21'289'285.45
Total AKTIVEN	22'744'694.56	23'071'039.44

PASSIVEN	2009	2008
Verbindlichkeiten aus Versicherungsleistungen	1'417.85	1'045.20
Passive Rechnungsabgrenzungen	2'868'182.20	2'436'146.23
Kurzfristiges Fremdkapital	2'869'600.05	2'437'191.43
Rückstellungen Krankengeld	110'000.00	110'000.00
Rückstellungen KVG	5'700'000.00	5'700'000.00
Rückstellungen Risikoausgleich	600'000.00	1'000'000.00
Rückstellungen VAG	5'510'000.00	5'410'000.00
Rückstellungen	11'920'000.00	12'220'000.00
Fremdkapital und Rückstellungen	14'789'600.05	14'657'191.43
Reserven für:		
– Obligatorische Krankenpflegeversicherung nach KVG	4'231'245.73	4'661'413.69
– Freiwillige Taggeldversicherung nach KVG	170'328.93	200'490.03
Reserven	4'401'574.66	4'861'903.72
Eigenkapital VAG	3'553'519.85	3'551'944.29
Kapital VAG	3'553'519.85	3'551'944.29
Total PASSIVEN	22'744'694.56	23'079'507.75

Erfolgsrechnung

1. Januar – 31. Dezember 2008, bzw. 1. Januar – 31. Dezember 2009

	2009	2008
Prämien freiwillige Taggeldversicherung (KVG)	34'528.50	43'414.90
Prämien obligatorische Krankenpflege (KVG)	20'306'657.60	20'515'500.52
Prämien Zusatzversicherungen (VAG)	12'612'059.60	12'317'063.20
Versicherungsprämien	32'953'245.70	32'875'978.62
Erlösminderungen für Prämien	-424'861.26	-587'663.70
Erlös andere Beitragsteile	0.00	0.00
Prämienanteile der Rückversicherer	-426'619.70	-510'311.85
Prämienverbilligungen und Subventionen	898'152.75	1'693'265.05
Prämienermassigungen an Versicherte	-920'455.95	-1'735'141.05
Sonstige Betriebserträge	0.00	0.00
Versicherungsertrag	32'079'461.54	31'736'127.07
Freiwillige Taggeldversicherung KVG	39'367.45	45'346.50
Obligatorische Krankenpflegeversicherung KVG	23'299'640.45	23'315'236.26
Kostenbeteiligung der Mitglieder	-3'598'694.30	-3'718'492.65
Zusatzversicherungen VAG	10'795'200.04	9'912'271.20
Sonstige Aufwendungen für Leistungen	116'015.85	12'722.55
Versicherungstechnische Rückstellungen	100'000.00	-495'000.00
Leistungsanteile der Rückversicherer	-160'202.90	-263'740.65
Risikoausgleich	36'733.00	808'733.00
Versicherungsaufwand	30'628'059.59	29'617'076.21
Versicherungsergebnis	1'451'401.95	2'119'050.86
Verwaltungsaufwand	-2'693'846.21	-2'518'815.23
Verwaltungsaufwand	-2'693'846.21	-2'518'815.23
Ausserordentlicher Aufwand/Ertrag	783'690.76	391'296.06
Ausserordentlicher Aufwand/Ertrag	783'690.76	391'296.06
Jahresergebnis	-458'753.50	-8'468.31

Erläuterung zum Geschäftsbericht

Die Jahresrechnung entspricht den Anforderungen an die Rechnungslegung des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) sowie der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht (FINMA). Die Darstellung von Bilanz und Erfolgsrechnung erfolgt analog zum Vorjahr.

Aktiven

Flüssige Mittel

Die flüssigen Mittel nahmen um CHF 1.8 Mio. zu. Im Gegensatz dazu reduzierten sich die Kapitalanlagen um CHF 1.7 Mio.

Forderungen

Die gute Bewirtschaftung der Forderungen führte dazu, dass alle Ausstände bei den Versicherten wie auch bei den Firmen um CHF 228'000.– reduziert werden konnten.

Kapitalanlagen

Die Kapitalanlagen reduzierten sich zugunsten der flüssigen Mittel. Die Anlagen beachten die gesetzlichen Vorgaben und liegen innerhalb der definierten Bandbreiten der Anlagerichtlinien.

Passiven

Passive Rechnungsabgrenzungen

Die passiven Rechnungsabgrenzungen sind höher, da im Dezember 2009 gegenüber dem Vorjahr die offenen Rechnungen zeitnaher bezahlt wurden.

Rückstellungen KVG

Infolge gleichbleibender Leistungsabwicklung gegenüber dem Vorjahr konnten die Rückstellungen bei den Leistungen beibehalten werden.

Rückstellungen Risikoausgleich

Rückstellungen beim Risikoausgleich wurden in der Höhe von CHF 400'000.– aufgelöst. Der Aufwand für den Risikoausgleich reduzierte sich in den letzten Jahren stetig.

Rückstellungen VAG

Diese Rückstellungen können bis 100% der Leistungen betragen. Von der Möglichkeit zur weiteren Öffnung dieser Rückstellungen wurde Gebrauch gemacht.

Reserven KVG

Die Reserven im KVG müssen gemäss Gesetz für Krankenkassen unserer Grösse mindestens 20% betragen. Bei der rhenusana betragen die Reserven 20.8%.

Gesamtbetriebsrechnung

Versicherungsprämien

Die Versicherungsprämien nahmen um CHF 77'267.08 oder 0.24% zu, was auf die Prämienmehreinnahmen im VVG-Bereich zurückzuführen ist. Die Mindereinnahmen im KVG-Bereich sind auf die Verschiebung innerhalb der Produkte zurückzuführen, weil die Versicherten vermehrt auf günstigere Versicherungsmodelle umgestiegen sind (z.B. Hausarztssystem usw.).

Versicherungsaufwand

Die Abrechnung der Leistungen erfolgte zeitnaher, was den Aufwand tendenziell erhöhte. Entscheidend erhöhten sich aber die Leistungen bei der Lohnausfallversicherung (Krankentaggeld).

Versicherungstechnische Rückstellungen

Im Berichtsjahr 2009 konnten Rückstellungen in der Zusatz-Versicherung von CHF 100'000.– gebildet werden.

Risikoausgleich

Die Reduktion des Aufwandes für den Risikoausgleich um ca. CHF 800'000.– ist auf zwei Ursachen zurückzuführen. Der effektive Aufwand für den Risikoausgleich fiel gegenüber dem Vorjahr um ca. CHF 400'000.– tiefer aus. Diese Reduktion hängt mit einer leichten Erhöhung des Durchschnittsalters im Versichertenbestand zusammen. Um weitere CHF 400'000.– ermässigte sich der ausgewiesene Aufwand für den Risikoausgleich, weil Rückstellungen für den Risikoausgleich in der Höhe von CHF 400'000.00 aufgelöst wurden.

Verwaltungsaufwand

Der Verwaltungsaufwand nahm um 6.9% zu, was unter anderem auf erhöhte Ausgaben bei den Personalkosten, Vertragsabschlusskosten und Abgaben an die Verbände zurückzuführen ist.

Ausserordentlicher Ertrag

Anpassungen an die neue Rechnungslegung bei der Bewertung der Anlagen (Kapitalaufwand) – wie in der Rechnung 2008 der Fall – waren im Rechnungsjahr 2009 nicht mehr notwendig.

Corporate Governance

Verein

Die rhenusana ist ein nach dem schweizerischen Zivilgesetzbuch organisierter Verein mit Sitz in Heerbrugg (Balgach). Der Verein wurde im Jahr 1996 als Folgeeinrichtung der innerbetrieblichen Krankenkasse der Leica (ex Wild) gegründet. Die Krankenkasse nahm ihren Betrieb im Jahr 1944 auf.

Mitglieder sind alle Versicherungsnehmer, die vor dem 01.01.2008 versichert waren. Seither wird ein Versicherungsnehmer nur noch Mitglied, wenn er beim Versicherungsabschluss die Mitgliedschaft beantragt. Alle zwei Jahre findet eine Generalversammlung statt.

Vorstand

Der Vorstand ist zuständig für alle Angelegenheiten, die nicht durch Gesetz oder Statuten der Generalversammlung zugewiesen werden. Dem Vorstand obliegen insbesondere die Festlegung der Geschäftspolitik und die strategische Leitung des Vereins. Er tagte im Jahr 2009 an acht Sitzungen.

Die Mitglieder des Vorstandes werden von der Generalversammlung für eine Amtsdauer von vier Jahren gewählt. Ausser dem Präsidenten, der von der Generalversammlung gewählt wird, konstituiert sich der Vorstand selber. Der Vorstand besteht per Ende 2009 aus sieben Mitgliedern.

Der Vorstand besteht ausschliesslich aus Mitgliedern, die keine operative Führungsfunktion innerhalb des Vereins wahrnehmen oder eine solche während der vergangenen Jahre inne hatten. Die Mitglieder des Vorstandes stehen zudem in keinen geschäftlichen Beziehungen mit dem Verein, die sie in ihrer Tätigkeit als Vorstandsmitglied beeinflusst hätten. Dem Vorstand gehören keine Mitglieder des Leitungsteams an.

Mitglieder			Eintritt	Amtsdauer
Dr. Christof Steger, Altstätten	Präsident	Rechtsanwalt	2006	2012
Christof Schmid, Balgach	Vizepräsident	Dipl. Wirtschaftsingenieur	2006	2012
Marlen Hasler, Widnau	Aktuarin	Kantons-/Gemeinderätin	2006	2012
Erika Bünzli, Berneck	Beisitzerin	Senior Consultant	2008	2012
Roman Jösler, Balgach	Beisitzer	Personalleiter	1998	2012
Markus Kolb, Widnau	Beisitzer	Teamleiter Controlling	2008	2012
Arthur Philipp, Rorschacherberg	Beisitzer	Unternehmer	1992	2012

Organisation

Der Vorstand führt seine Geschäfte auf der Grundlage des Geschäfts- und Organisationsreglements. Er hat Aufgaben an den Kontrollausschuss delegiert, der vom Vizepräsidenten, Christof Schmid, geleitet wird, sowie an den Strategieausschuss, der vom Präsidenten, Dr. Christof Steger, geleitet wird. Der Vorstand hat die operative Geschäftsführung dem Leitungsteam, bestehend aus dem Geschäftsführer und Vorsitzenden des Leitungsteams, Josef Hutter, der Leiterin Leistungen, Carolina Frei, und der Leiterin Finanz- & Rechnungswesen, Esther Meschenmoser, übertragen.

Dem Kontrollausschuss gehören an: Christof Schmid (Vorsitz), Marlen Hasler (Mitglied) und Markus Kolb (Mitglied). Dem Kontrollausschuss obliegt insbesondere die Vorbereitung der Grundsätze für die jährliche Prämienfestlegung, die Überprüfung der Monats-, Quartals- und Jahresabschlüsse sowie die Prüfung der Ergebnisse der Revisionsstelle und Überprüfung der Entschädigung der Revisionsstelle und des Vorstands. Der Kontrollausschuss hielt im Jahr 2009 fünf Sitzungen ab.

Mitglieder des Strategieausschusses sind:

Dr. Christof Steger (Vorsitz), Erika Bünzli (Mitglied), Roman Jösler (Mitglied) und Arthur Philipp (Mitglied). Die Aufgaben des Strategieausschusses umfassen die periodische Überprüfung der Strategie sowie deren Umsetzung und die Vorbereitung der Jahreszielsetzungen. Der Strategieausschuss hielt im Jahr 2009 zwei Sitzungen ab. Er hat die Neuausrichtung zu vermehrter Kundenorientierung und ein Outsourcing-Projekt begleitet.

An den Sitzungen des Vorstandes und der Ausschüsse nimmt der Geschäftsführer teil. Er hat beratende Stimme. Esther Meschenmoser führt das Protokoll. Zu diesen Sitzungen können fallweise weitere Personen beigezogen werden.

RM (Risikomanagement)/

IKS (internes Kontrollsystem)

Der Vorstand nahm periodisch Risikobeurteilungen vor und leitete allfällige sich daraus ergebende Massnahmen ab, um zu gewährleisten, dass das Risiko einer wesentlichen Fehlaussage in der Rechnungslegung als klein einzustufen ist.

Entschädigungen

Die Ausgestaltung und Festsetzung der Entschädigungen für die Mitglieder des Vorstandes fällt auf Antrag des Kontrollausschusses in den Zuständigkeitsbereich des Vorstands. Die Entschädigungen der Mitglieder des Leitungsteams legt der Vorstand fest.

Die Mitglieder des Vorstandes kommen in den Genuss der Personalkonditionen. Das Entschädigungskonzept sieht ein Grundhonorar sowie Zulagen für besondere Funktionen vor. Zusätzlich werden Sitzungsgelder und Zeitentschädigungen für besondere Aufgaben ausgerichtet.

Partner

Die Krankenkasse ist Mitglied des RVK, dem Verband der kleinen und mittleren Krankenversicherer. Der Geschäftsführer Josef Hutter ist Mitglied im Vorstand des RVK. Über den RVK werden folgende Leistungen eingekauft: Rückversicherungen, Regresswesen, Ausfallabwicklung, Case Management, Versicherungsangebote, Rechtsdienst, Aus- und Weiterbildung sowie Kundenzeitschrift. Als Aktuarin ist ab 01.01.2010 Frau Dr. Siegrid Pöhlmann vom RVK bestellt worden.

Mit Centris besteht eine Vereinbarung über die Bereitstellung und den Unterhalt der Informatik-Software.

Vertrauensarzt ist Dr. med. Remi Meier, mit Praxis in Heerbrugg. Weitere Vertrauensärzte und Vertrauenszahnärzte sind im Partnerpool RVK zusammengeschlossen, auf die die rhenusana Zugriff hat.

Aufsicht

Die Geschäftstätigkeit der Krankenkasse untersteht der staatlichen Aufsicht. Die Tätigkeit nach dem KVG steht unter der Aufsicht des BAG; diejenige nach dem VVG steht unter der Aufsicht der FINMA. Die Prämien für Versicherungsprodukte nach dem KVG müssen vom BAG genehmigt werden.

Revisionsstelle

Als Revisionsstelle amtet die Ferax Treuhand. Die Ferax Treuhand ist ein vom BAG anerkannter Rechnungsprüfer.

An der Besprechung des Zwischenabschlusses und an der Abschlussbesprechung für das Rechnungsjahr 2009 setzte sich der Vorstand mit der Rechtmässigkeit und Vollständigkeit der Rechnungsführung und der Einhaltung der gesetzlichen und statutarischen Vorgaben auseinander.

Informationspolitik

Die Krankenkasse informiert ihre Mitglieder vierteljährlich über ihre Kundenzeitschrift «SICHER». Fallweise werden die Kunden mit Brief oder über Internet orientiert. Über die Jahresrechnung werden die Mitglieder mit der Einladung zur Generalversammlung bzw. mit der Mitgliederzeitschrift «SICHER» informiert. Im Frühjahr 2009 erfolgte eine Medienorientierung über das Geschäftsjahr 2008.

Bericht der Revisionsstelle an die Generalversammlung der rhenusana Heerbrugg

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung der rhenusana, bestehend aus Bilanz und Erfolgsrechnung, für das am 31. Dezember 2009 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Vorstandes

Der Vorstand 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 Vorstand für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung der Revisionsstelle

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

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

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung entspricht die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2009 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 Vorstandes ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

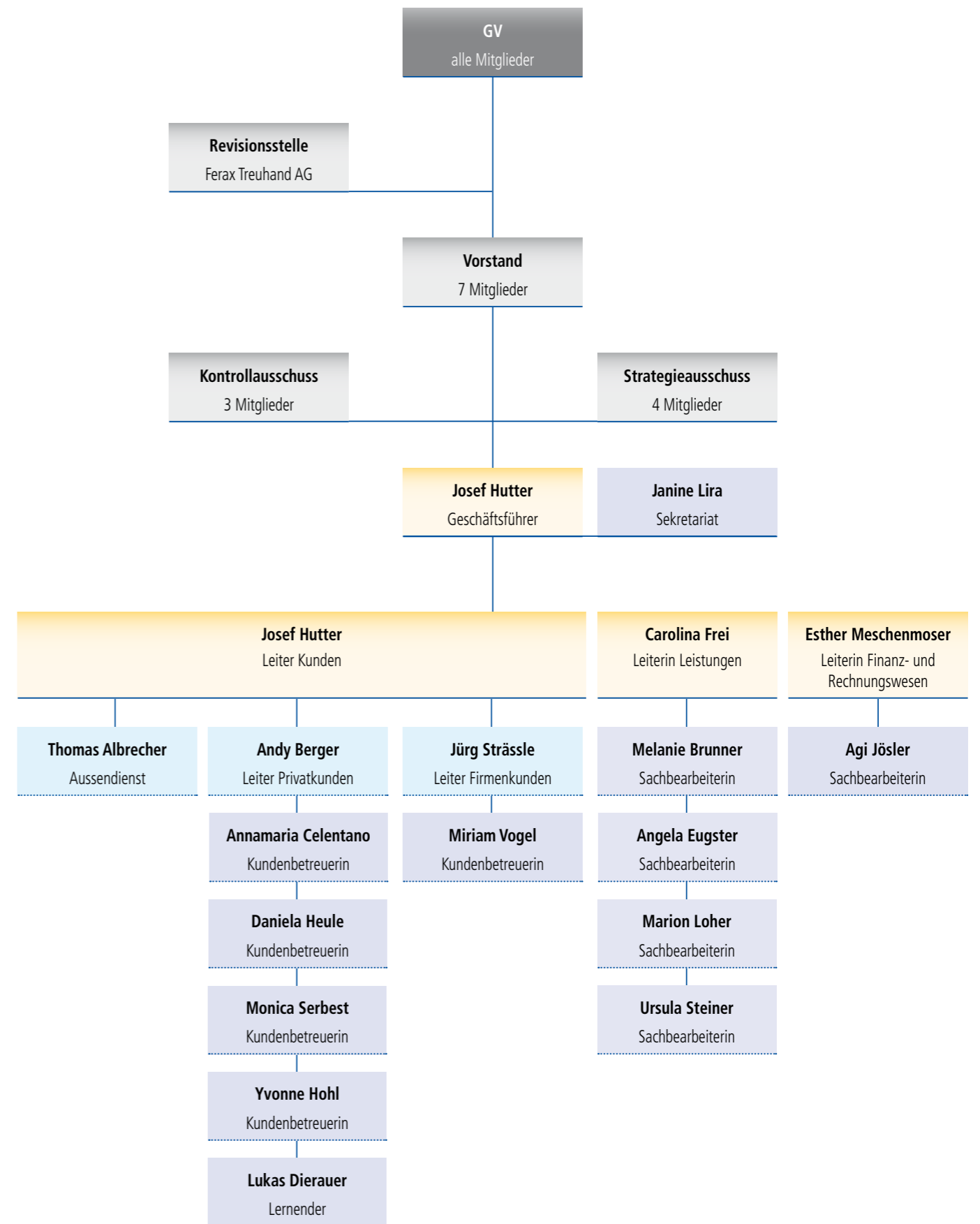
Ferner bestätigen wir, dass der Antrag über die Ergebnisverteilung dem schweizerischen Gesetz und den Statuten entspricht und empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Zürich, 29. März 2010

Ferax Treuhand AG

Thomas P. Haab, Leitender Revisor
Albert Buri

Organigramm der Geschäftsstelle per 1. Mai 2010



rhenusana
Die Rheintaler Krankenkasse

Heinrich-Wild-Strasse 210
9435 Heerbrugg
Telefon 071 727 88 00
Telefax 071 727 88 99

info@rhenusana.ch
www.rhenusana.ch