
Nachhaltigkeitsbericht der CSS 2017

gemäss GRI-Standards

3	1 Vorwort
4	2 Wirtschaftliche Leistung
4	2.1 Massnahmen zur Senkung der Gesundheitskosten
6	2.2 Angebote der CSS
7	2.3 Innovation
9	3 Kunden
12	4 Mitarbeitende
12	4.1 Gesundheitsvorsorge
14	4.2 Löhne und Sozialleistungen
15	4.3 Mitarbeiterentwicklung
17	5 Ethik und Integrität
17	5.1 Compliance
19	5.2 Politisches Engagement und Mitgliedschaften
19	5.3 Betrugsbekämpfung
20	5.4 Zusammenarbeit mit Vermittlern
20	5.5 Leistungseinkauf
21	6 Gesellschaftliches Engagement
21	6.1 CSS Stiftung
21	6.2 Die CSS als Arbeitgeberin
21	6.3 CSS Institut für empirische Gesundheitsökonomie
21	6.4 CSS Health Lab
22	6.5 Theatergala
22	6.6 Gesundheitspartnerin des SAC
23	7 Umwelt
25	8 Über diesen Bericht
25	8.1 Stakeholder-Engagement
25	8.2 Wesentlichkeitsanalyse
26	9 GRI Inhaltsindex

Kontakt für weitere Fragen bezüglich Nachhaltigkeit

Roland Hügi

Chefredaktor

CSS Versicherung

Tribschenstrasse 21/Postfach 2568

CH-6002 Luzern

Telefon: +41 (0)58 277 17 77

roland.huegi@css.ch

Beratung Umsetzung GRI-Standards: Sustainserv, Zürich und Boston

Vorwort

Als Krankenversicherung standen wir auch im vergangenen Jahr unseren Versicherten mit Rat und Tat beiseite. 16 Millionen Rechnungen haben uns die 1,7 Millionen Versicherten 2017 eingereicht. Das sind 400 000 mehr als noch ein Jahr zuvor und gar zwei Millionen Rechnungsdokumente mehr also noch im Jahr 2014. Diese Zahlen widerspiegeln den ungebrochenen Trend im Schweizer Gesundheitswesen, in dem mutige, vor allem aber nachhaltige Lösungen zur Senkung der Gesundheitskosten seit Jahren auf sich warten lassen. Jahr für Jahr nehmen die Gesundheitskosten – sie steigen mittlerweile um rund drei Milliarden Franken pro Jahr – einen grösseren Teil des Bruttoinlandproduktes in Anspruch. Schön, sind sich alle einig, dass es so nicht weitergehen kann. Mit dieser Erkenntnis hat es sich aber auch schon mit der Einigkeit. Was nicht weiter erstaunt, wirft man einen Blick auf die Heterogenität der Beteiligten am Schweizer Gesundheitswesen. Denn weshalb sollte sich ein Leistungserbringer damit abfinden, dass man ihm – wie 2017 aufgrund eines bundesrätlichen Entscheids geschehen – etwas Butter vom Brot nimmt? Und weshalb sollte ich mich als versicherte Person mit der Anzahl meiner Arztbesuche selber einschränken, wenn es reihum die meisten ändern auch nicht tun? Weshalb sollte der Kanton X bei seiner Spitalplanung auf die Idee kommen, vielleicht das eine oder andere kleine Spital zu schliessen, wenn der Kanton Y massiv in seine Spitalinfrastruktur investiert?

Allerdings scheint nun doch langsam zumindest ein bisschen Bewegung in die verfahrenere Thematik zu kommen. Allerdings – noch – nicht wirklich freiwillig. So soll der bereits erwähnte, 2017 beschlossene bundesrätliche Eingriff in den ambulanten Tarif TARMED Einsparungen von rund einer halben Milliarde Franken pro Jahr bringen. Zudem liegt seit einiger Zeit ein Expertenbericht auf dem Tisch. Dessen 38 Massnahmen könnten ebenfalls dazu beitragen, die Gesundheitskosten in der Schweiz nachhaltig in den Griff zu kriegen. Wie viele der vorgeschlagenen Massnahmen letztlich umgesetzt werden, ist derzeit noch völlig offen. Die CSS setzt sich jedoch für viele dieser Massnahmen auch politisch ein. Einige der vorgeschlagenen Massnahmen setzt die CSS bereits konsequent um, etwa die Rechnungsprüfung, mit der jedes Jahr Millionenbeträge eingespart werden können, oder die koordinierte Versorgung sowie die Förderung von Zweitmeinungen. Klare Prioritäten im Expertenbericht haben für die CSS die Einführung von verbindlichen Kostenzielen, die Steigerung der Qualität, das Referenzpreissystem bei den Medikamenten sowie die Einführung eines Experimentierartikels. Diese Massnahmen

bergen aus Sicht der CSS das grösste Potential für mehr Qualität und Effizienz im System und sind durch den Bundesrat daher prioritär umzusetzen.

Man darf gespannt sein, ob und wie fest die 38 vorgeschlagenen Massnahmen zwischen den Fronten von Politik und Leistungserbringern verwässert oder gar zerrieben werden. Auf jeden Fall wird die CSS ihr ganzes Gewicht in die Waagschale legen, um dem entgegenzuwirken. Parallel dazu wird sie die in den vergangenen Jahren lancierten Initiativen in Sachen Digitalisierung und Kundenorientierung weitertreiben. So wurden 2017 die Arbeiten an einer Asthma-App für Kinder weiter vorangetrieben. Zudem wurde die Entwicklung des Diagnosefinders myGuide an die Hand genommen. Das neue Tool wird von Fachärzten und Medizininformatikern entwickelt und prüft die Krankheitssymptome. Frage um Frage führt myGuide die Nutzer zu einer Empfehlung und sagt Ihnen, ob sie zum Arzt, in die Apotheke oder ins Spital gehen sollen oder nicht. Mit den neuen Instrumenten kommt die CSS ihrem Ziel näher, nicht mehr nur Versicherung zu sein, sondern mehr und mehr Partner und Coach für ihre Versicherten. Denn nur wenn diese entsprechende Hilfestellungen erhalten, werden sie sich im stets komplexer werdenden Gesundheitsumfeld auch künftig zu rechtfinden.

Philomena Colatrella
Vorsitzende der Konzernleitung

2 Wirtschaftliche Leistung

Die CSS hat sich 2017 in einem schwierigen Umfeld erneut gut behauptet und ihre finanzielle Basis weiter gestärkt. Diese wirtschaftliche Leistungsfähigkeit ist eine wichtige Voraussetzung, um das Unternehmen und damit die rund 2700 Arbeitsplätze langfristig sichern zu können. Als grösster Schweizer Grundversicherer ist sich die CSS dieser Verantwortung gegenüber ihren Mitarbeitenden, aber auch gegenüber den Versicherten, bewusst. Die Zukunftsfähigkeit ist auch in der vom Verwaltungsrat definierten Strategie festgehalten. Dabei setzt die CSS massgeblich auf den Aspekt der Kundenzufriedenheit. Mittel- und langfristig gesehen wird diese einen zentralen Wettbewerbsfaktor darstellen in einem Umfeld, in dem sich die Prämien dank eines verfeinerten Risikoausgleichs mehr und mehr annähern. Die CSS setzt sich auch ein für politisch vernünftige Rahmenbedingungen, die den wirtschaftlichen Rahmen für die Schweizer Krankenversicherer nicht noch mehr einengen und zu einer Dämpfung des Prämienanstiegs beitragen können.

Auch intern setzt die CSS auf ein striktes Kostenmanagement, um Einsparungen erzielen und so den finanziellen Druck auf die Versicherungsprämien verringern zu können. So werden beispielsweise sämtliche rund sechzehn Millionen Rechnungen einer elektronischen und – wo nötig – manuellen Kontrolle unterzogen. Damit wird verhindert, dass ungerechtfertigte Rechnungen zulasten der Versicherten beglichen werden. Zudem wurden im Leistungsbereich zahlreiche weitere Massnahmen in die Wege geleitet, die zu Kosteneinsparungen führen. Unter anderem wurde in den vergangenen Jahren die Missbrauchs- und Betrugsbekämpfung intensiviert.

Auf der Ebene der Verwaltungskosten werden Abläufe und Prozesse laufend optimiert und die Potenziale der Automatisierung und Digitalisierung nach und nach erschlossen. Letztlich kann so die Effizienz im ganzen Unternehmen gesteigert werden. Die Optimierung der gesamten Verwaltungskosten (Personal- und Sachkosten) ist seit längerem im Fokus der CSS Gruppe. Trotz steigender Versichertenzahlen sind die Verwaltungskosten auf Vergleichsbasis nur unterdurchschnittlich gewachsen. Davon profitieren letztlich auch sämtliche CSS-Versicherten, die dadurch von etwas moderateren Prämienanpassungen profitieren können. 2017 lagen die Verwaltungskosten bei 4 Prozent (Vorjahr: 4,2 Prozent). Die Anstrengungen der CSS gehen jedoch über rein monetäre Aspekte hinaus, was sich in der Unternehmensstrategie widerspiegelt. Diese umfasst nicht bloss Einsparungen dank effizienter Prozesse und strikter

Kontrollmechanismen, sondern auch Anstrengungen, um die Versicherten langfristig an das Unternehmen zu binden und so die wirtschaftliche Basis zu stärken.

Die Einsparungen bei den Leistungskosten wie auch bei den Verwaltungskosten werden laufend überprüft, und es werden jährlich neue Einsparziele definiert. Dadurch wird gewährleistet, dass der Druck auf der Kostenseite nicht nachlässt und die zur Verfügung stehenden Mittel (Budget für die Leistungskosten, Budget für die Verwaltungskosten) optimal eingesetzt werden. Gleichzeitig wird mit diesem Vorgehen gewährleistet, dass die im Managementansatz gewählten Zielsetzungen über einen längeren Zeitraum fokussiert werden und die Ziele im operativen Tagesgeschäft nachhaltig verfolgt werden. Falls die gesetzten Einsparziele eines Jahres nicht erreicht werden, können gegebenenfalls die Ziele für das nächste Geschäftsjahr verschärft definiert werden. Der Managementansatz per se wird nicht angepasst, aber er unterliegt einer jährlichen Überprüfung.

Im Berichtsjahr erzielte die CSS einen Prämienertag von 6,166 Milliarden Franken. Trotz weiterhin steigender Leistungskosten resultierte ein Gewinn von 153,6 Millionen Franken. Die Details zur Jahresrechnung finden sich im Geschäftsbericht 2017, der online verfügbar ist.

2.1 Massnahmen zur Senkung der Gesundheitskosten

Die Kosten im Schweizer Gesundheitswesen steigen seit Jahrzehnten. Mittlerweile beträgt die Steigerung jährlich rund drei Milliarden Franken. Diese ungebremste Kostenentwicklung stellt für die gesamte Krankenversicherungsbranche ein latentes Risiko dar. Deshalb engagiert sich die CSS bereits seit Jahren mit verschiedenen Massnahmen, um den Kosten- und damit den Prämienanstieg, wenn schon nicht verhindern, so zumindest dämpfen zu können. Doch dies allein wird nicht dazu führen, dass die Prämien mittel- und vor allem langfristig auf einem tragbaren Niveau gehalten werden können. Es braucht auch immer wieder neue Ansätze, um das Gesundheitssystem weiterzubringen und mögliche Kosteneinsparungen zu erzielen.

Deshalb hat die CSS unter anderem in enger Zusammenarbeit mit der ETH Zürich und der Universität St.Gallen 2015 das Health Lab gegründet. Dieses soll mithelfen, innovative digitale Therapieformen für chronisch kranke Menschen zu

entwickeln (siehe auch Seite 21). Allerdings braucht es angesichts kontinuierlich steigender Prämien nicht bloss das Engagement der einzelnen Krankenversicherer, sondern sämtlicher Stakeholder im Schweizer Gesundheitswesen, inklusive der Politik. Nur wenn sich alle Beteiligten auf Augenhöhe begegnen können, wird überhaupt ein Dialog möglich, um das Gesundheitssystem gemeinsam vorwärtsbringen und zugunsten der Versicherten stabilisieren zu können.

Wirksamer Risikoausgleich

Die CSS macht sich seit Jahren für einen volkswirtschaftlich sinnvollen Wettbewerb im Gesundheitswesen stark. Ein solcher kann dazu beitragen, das Mengen- und Kostenwachstum in den Griff zu kriegen, ohne die Qualität der medizinischen Versorgung zu gefährden. Eine zentrale Voraussetzung für einen solchen Wettbewerb ist ein Risikoausgleich, der die Jagd nach attraktiven Risiken (gesunde Versicherte) eindämmt. Letztlich garantieren die Ausgleichszahlungen zwischen den Krankenversicherungen, dass jene Versicherer, die über viele kranke und teure Versicherte verfügen, nicht benachteiligt werden. Die CSS gehört zu den treibenden Kräften bei der Ausgestaltung und Weiterentwicklung des Risikoausgleichs. So gründete sie 2007 mit dem CSS Institut für empirische Gesundheitsökonomie eine eigene Forschungsabteilung, welche die wesentlichen Vorschläge erarbeitete, wie sie auch 2012 mit dem verfeinerten Risikoausgleich zum Tragen gekommen sind. 2014 hat das Parlament den Risikoausgleich ohne Befristung im Krankenversicherungsgesetz (KVG) verankert. Seither wurde er kontinuierlich verfeinert.

Leistungskosten senken

Das Engagement der CSS für tiefere Leistungskosten stiftet auch einen volkswirtschaftlichen Nutzen. Alleine mit den Kontrollen der Rechnungen erzielte die CSS im vergangenen Jahr Einsparungen von 654 Millionen Franken. Darin enthalten sind auch hypothetische Einsparungen – Einsparungen also, die nicht direkt finanzwirksam sind. Die Massnahmen zur Leistungskostenoptimierung erlauben es, das jährliche Kostenwachstum zu dämpfen. 2017 stiegen die Bruttoleistungen pro versicherte Person um 2,2 Prozent auf knapp 3900 Franken an.

Alternative Versicherungsmodelle

Die CSS fördert aktiv alternative Versicherungsmodelle (AVM). Ende 2017 waren rund 900 000 Versicherte der CSS in einem der drei AVM-Modelle versichert (Hausarztmodell, Gesundheitspraxisversicherung, telemedizinisches Modell

Callmed). Damit haben gut 67 Prozent (3,1 Prozent mehr als im Vorjahr) aller Versicherten ein alternatives Versicherungsmodell gewählt. Dank tieferer Behandlungskosten kann die CSS ihren Versicherten in diesen Modellen Prämienrabatte anbieten.

Einsparungen bei Medikamenten

Die CSS erzielt dank der Einzelfallprüfung von Kostengut-sprachege-suchen für Medikamente in der Fallsteuerung (Pharmagruppe) hohe Einsparungen. Bei komplexen, meist chronischen Krankheiten sind oft medikamentöse Behandlungen nötig, die in der Schweiz noch nicht registriert sind oder wo die Zulassung für die betreffende Indikation fehlt. In diesen Fällen gibt es keine Fixpreise, und die Kosten müssen gemäss der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) in einem angemessenen Verhältnis zum therapeutischen Nutzen stehen. Die CSS nutzt hier mit der Fallsteuerung Pharma den Verhandlungsspielraum aus und handelt bei den Herstellern bessere Preise zum Nutzen der Versicherten aus.

Gefragtes Case Management

Im Rahmen ihres Unternehmensgeschäfts bietet die CSS ein eigenes Case Management an. Ein wirksames Case Management ist auch im Sinne der CSS, da hohe Folgekosten vermieden werden können, wenn erkrankte Arbeitnehmende so früh wie möglich wieder in den Arbeitsprozess integriert werden. Die sieben Case Manager bei der CSS bilden eine wichtige Schnittstelle zwischen Arbeitgeber, Mitarbeiter und Arzt. 2017 haben sie insgesamt 1166 Fälle beurteilt und 414 Kundenbesuche durchgeführt.

Zweitmeinung vor Operation

Die CSS setzt alles daran, dass ihre Versicherten vor einer Operation vermehrt eine ärztliche Zweitmeinung einholen, damit sie auf diese Weise besser über die möglichen Risiken und Nebenwirkungen informiert sind und allenfalls auf Alternativen stossen, die eine höhere Lebensqualität und tiefere Folgekosten nach sich ziehen. Die CSS hat seit 2015 eine Kooperation mit dem Portal «meinezweitmeinung.ch», und bietet inzwischen drei unterschiedliche Möglichkeiten an, um eine Zweitmeinung einzuholen. Derzeit umfasst das Zweitmeinungsangebot alle Fachbereiche, ausser Onkologie. Die Zweitmeinung erfolgt durch renommierte Schweizer Fachärzte, unter anderem der Universitätsklinik Basel sowie des Inselspitals Bern. Falls nötig, findet im Rahmen der Zweitmeinung auch eine direkte Konsultation vor Ort statt.

Effektivität der Massnahmen

Die Überprüfung der einzelnen Angebote und Initiativen zur Dämpfung der Gesundheitskosten erfolgt laufend. Jährlich macht die CSS eine Zusammenstellung der entsprechenden Resultate. Diese erlauben Aussagen über die monetären Auswirkungen der einzelnen Massnahmen (z.B. Betrugsbekämpfung oder Rechnungskontrolle), über die Zufriedenheit der betroffenen Versicherten (z.B. in den Betreuungsprogrammen) oder über die Nutzungszahlen der einzelnen Angebote (z.B. Zweitmeinung). Letztlich entsteht so ein Gesamtbild, aus dem sich Massnahmen für die künftige Ausgestaltung der einzelnen Angebote und Initiativen ableiten lassen.

2.2 Angebote der CSS

Die CSS bietet sowohl für Privatpersonen als auch für Firmen eine breite Palette von Versicherungsprodukten und Dienstleistungen an. Im Kerngeschäft – der obligatorischen Krankenpflegeversicherung – wartet die CSS nebst der normalen Grundversicherung mit drei sogenannten alternativen Versicherungsmodellen auf. Nebst dem Hausarztmodell sind dies die Gesundheitspraxisversicherung sowie das telemedizinische Modell. In diesen drei Versicherungsmodellen profitieren die Versicherten von erheblichen Prämienrabatten. Im Gegenzug müssen sie sich an gewisse Regeln halten. Darüber hinaus bietet die CSS zahlreiche Zusatzversicherungen an, um welche die Grundversicherung modular erweitert werden kann. So kann sich jede und jeder Versicherte ein individuelles Versicherungsangebot zusammenstellen. Abgerundet wird das Versicherungsangebot für Privatpersonen durch Ferien- und Sachversicherungen, so zum Beispiel mit der Hausrat- und Haftpflichtversicherung. 2017 wurde zudem eine Rechtsschutzversicherung lanciert. Zur Wahl stehen zwei Versicherungslösungen: Privatrechtsschutz und/oder Verkehrsrechtsschutz.

Auch Firmen profitieren von den Versicherungslösungen der CSS. Gefragt sind hier in erster Linie Kollektiv-Krankentaggeldversicherungen für Kleinunternehmen sowie die Unfallversicherung. Ergänzt werden diese Angebote durch verschiedene Dienstleistungen von vivit, dem Kompetenzzentrum für Gesundheit und Prävention der CSS. Die Fachpersonen von vivit beraten und unterstützen die Unternehmen in allen Fragen rund um das betriebliche Gesundheitsmanagement und in der Umsetzung konkreter Massnahmen.

Betreuung und Prävention

Die Dienstleistungen und Produkte der CSS sind per se darauf ausgelegt, die Gesundheit der Kundinnen und Kunden zu erhalten und wenn immer möglich zu verbessern. Dabei gehen die Angebote der CSS weit über das eigentliche Versicherungsgeschäft hinaus. Zahlreiche Versicherte der CSS leiden beispielsweise unter einer chronischen Krankheit. Für sie wartet die CSS mit einem umfangreichen Präventions- und Betreuungsprogramm auf. Das Ziel sind letztlich die Verbesserung der Lebensqualität der Betroffenen sowie die Einsparung von Kosten zuhanden des Versichertenkollektivs. Die Betreuungsprogramme sind Bestandteil des Engagements der CSS, die Leistungskosten möglichst tief zu halten. Dank der verschiedenen Massnahmen werden die Betroffenen befähigt, besser mit ihrer Krankheit und deren Risiken umzugehen. Ziel ist, den gesundheitlichen Zustand zu stabilisieren und weitere Folgekrankheiten und somit auch Folgekosten zu vermeiden. Um massgeschneiderte und qualitativ hochstehende Behandlungen zu gewährleisten, arbeitet die CSS mit renommierten Partnern zusammen. 2017 wurden zwei neue Betreuungsprogramme lanciert: das Ernährungsprogramm MyCoach sowie eine Asthmaberatung durch Medinform Atemwegs-Apotheken.

myStep

Die CSS nimmt mit dem digitalen Präventionsangebot myStep schweizweit eine Pionierrolle ein – das Pilotprojekt hierfür wurde 2015 lanciert und 2016 in den Regelbetrieb überführt. Sie ergreift damit die einmalige Chance, im Zuge der fortschreitenden Digitalisierung den direkten Austausch mit den Kundinnen und Kunden zu intensivieren und sie zu mehr Bewegung zu animieren. Im Schweizer Gesundheitswesen werden gegenwärtig rund 50 Milliarden Franken in die Behandlung von bereits bestehenden Krankheiten investiert. Nur ein Bruchteil dieser Summe hingegen fliesst in vorbeugende Massnahmen. Mit myStep verleiht die CSS der Prävention mehr Gewicht. Damit will die CSS nicht nur die Lebensqualität der Betroffenen erhöhen, sondern auch einen gewichtigen Beitrag zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen leisten. «myStep» wird im Rahmen der Zusatzversicherung angeboten. Versicherte, die sich nicht daran beteiligen, erleiden keinerlei Nachteile. Das Prinzip der Solidarität ist mit «myStep» also in keiner Art und Weise infrage gestellt. Ende 2017 waren 12 854 aktive Nutzerinnen und Nutzer bei «myStep» registriert.

Wirkungsprüfung

Die CSS unterstützt ausschliesslich Gesundheitsangebote, welche die WZW-Kriterien (wirksam, zweckmässig, wirtschaftlich) erfüllen. Die Gesundheitsangebote werden mindestens jährlich – bei Bedarf auch öfter – anhand folgender Kriterien geprüft:

- Teilnehmerzahlen: monatliche oder quartalsweise Reportings, die von den entsprechenden Leistungserbringern erstellt werden.
- Teilnehmerzufriedenheit: Zufriedenheitsfragebogen, der die Qualität und den Nutzen der Intervention, die Wirkung auf den Gesundheitszustand und die Eigenverantwortung, die Zufriedenheit mit dem Leistungserbringer, den Informationsgehalt der Kommunikationskanäle sowie möglichen Optimierungsbedarf abfragt.
- Medizinische Outcomes: ausschliesslich anonymisiert, basierend auf Assessments, die durch den Leistungserbringer vor und nach der Intervention durchgeführt werden.
- Wirkung der Kommunikationsmassnahmen: Auswertung von Mailing-Respondern, Klickzahlen, Auswirkung auf Anfragen und Anmeldungen aufgrund erfolgter Kommunikationsaktivitäten.

Bei Bedarf werden die Gesundheitsangebote anhand dieser Evaluationen angepasst (dies könnte z.B. eine Anpassung der Zielgruppe sein, die angeschrieben wird, oder eine Optimierung des Prozesses zwischen dem Leistungserbringer und der CSS). Evaluationen der Wirkung auf die Gesundheitskosten und das Verhalten der CSS-Versicherten sind aus datenschutzrechtlichen Gründen jedoch nur sehr eingeschränkt möglich. Daher wird die Wirkung von Gesundheitsangeboten auf die Kosten und das Verhalten aus entsprechenden in- und ausländischen Studien hergeleitet. Es werden nur Gesundheitsangebote eingeführt, deren WZW-Kriterien in der wissenschaftlichen Literatur ausreichend belegt sind. Aktuell sind die Gesundheitsangebote noch unabhängig vom Produktentwicklungsprozess. Eine Eingliederung in diesen ist jedoch in absehbarer Zeit geplant.

Die Überprüfung orientiert sich an der Kundenwirkung (Nutzen, Attraktivität, Bedürfnisorientierung etc.), der Unternehmenswirkung (Rentabilität, Absatz etc.) sowie an der Wirkung auf das Umfeld (Gesundheitskosten, Verhalten der

Gesellschaft etc.). Speziell werden diese Aspekte auch bei Produkten und Dienstleistungen im Rahmen der Gesundheitsförderung geprüft (z.B. Fitness, myStep, Impfung etc.). Einschränkend gilt es zu berücksichtigen, dass eine isolierte, direkte Wirkung in der Regel kaum nachzuweisen ist. Grund dafür sind die Vielzahl der Einflussfaktoren und deren Komplexität bezüglich Wirkungszusammenhängen/Abhängigkeiten.

2.3 Innovation

Um den Kundinnen und Kunden nachhaltige Lösungen zu bieten, beobachtet und analysiert die CSS laufend die Veränderungen am Markt. Die CSS muss einerseits den regulatorischen Anforderungen der Aufsichtsbehörden gerecht werden und andererseits mit ihren Produkten den Bedürfnissen der Kunden entsprechen. Dabei muss die langfristige Rentabilität und finanzielle Stabilität des Unternehmens sichergestellt werden. Nur so kann sie investieren und Innovationen vorantreiben, von denen die Kundinnen und Kunden profitieren. Das Schrittprogramm myStep, das Kundenportal myCSS und der Spitalfinder QualiCheck sind hierfür aktuelle Beispiele. Weitere werden in den kommenden Jahren im Zuge der Digitalisierungsinitiative der CSS folgen.

Die digitalen Dienstleistungen sind auf Nachhaltigkeit angelegt: So animiert myStep die Kundinnen und Kunden dazu, sich mehr zu bewegen. Das beeinflusst den Lebensstil positiv und trägt somit dazu bei, dass dank gesünderer Lebensweise weniger krankheitsbedingte Folgekosten entstehen. Das Kundenportal myCSS ist ein weiterer Schritt, um den Kunden mit nützlichen Zusatzdiensten den Umgang mit der CSS zu erleichtern. Mit myCSS können die Nutzerinnen und Nutzer sämtliche Versicherungsangelegenheiten mit der CSS zeit- und ortsunabhängig abwickeln. Da zudem Dokumente wie Police oder Leistungsabrechnung online zu finden sind, reduziert sich der Papierverbrauch beträchtlich. Seit 2016 steht myCSS auch als App zur Verfügung, die den Versicherten den Kontakt mit ihrer Versicherung noch leichter macht. Unter anderem können Rechnungen fotografiert und direkt an die CSS geschickt werden.

Um sicherzustellen, dass die Produkte der CSS mit den Veränderungen am Markt Schritt halten und den Bedürfnissen der Kundinnen und Kunden entsprechen, hat die CSS drei Prozesse implementiert:

- Der Supportprozess stellt sicher, dass sämtliche Dokumente über Produkte immer aktuell sind. Auch wird darauf geachtet, dass die Kundenberatenden mittels Schulungen fachlich auf dem neusten Stand und durch Verkaufshilfen optimal unterstützt sind, um eine optimale Beratungsqualität bieten zu können.
- Die Produktentwicklung erschliesst neue Geschäftsfelder, holt mittels Marktforschung die Bedürfnisse der Kundinnen und Kunden ab und gestaltet die neuen Produkte entsprechend.
- Das Produkt- und Portfolio-Management analysiert, ob bestehende Produkte angepasst werden müssen. Dabei geht es nicht nur um eine nachhaltige Prämiengestaltung, sondern auch darum, dass die angebotenen Produkte jederzeit optimal auf die Bedürfnisse der Kundinnen und Kunden abgestimmt sind.

Bei sämtlichen Produkten arbeiten die verschiedenen Abteilungen intensiv zusammen und stellen sicher, dass sich die CSS mit ihren Produkten gesetzeskonform verhält und diese den Anforderungen der Finanzmarktaufsicht entsprechen.

Die kontinuierlichen Erhebungen zeigen, dass die Ziele, die sich die CSS insbesondere mit dem Kundenportal myCSS gesetzt hat, erreicht werden können. Von den rund 342 000 Personen, die Ende 2017 auf myCSS registriert waren, entschieden sich drei Viertel für einen rein elektronischen Dokumentenversand. Zudem wurden durch die Versicherten schon weit mehr als 1,5 Millionen Rechnungen elektronisch eingereicht. Diese beiden Zahlen verdeutlichen, dass das Kundenportal im angedachten Sinne genutzt wird, nämlich die Anzahl physischer Dokumente massiv zu verringern. Insgesamt konnten seit der Einführung von myCSS mehr als sechs Millionen Papierdokumente «eingespart» werden.

Einer nachhaltigen Entwicklung erfreut sich auch das Schrittprogramm myStep, in dem Ende 2017 rund 13 000 CSS-Versicherte registriert waren. Die Messungen zeigen, dass diese das Angebot effektiv auch nutzen. Im Durchschnitt legten sie nämlich jeden Tag knapp 11 000 Schritte zurück, was zu einer täglichen Gutschrift von 20 Rappen berechtigt. Erfreulich ist auch der Umstand, dass rund 85 Prozent der myStep-Teilnehmenden, die sich bei der Einführung des Angebots angemeldet haben, auch heute noch dabei sind.

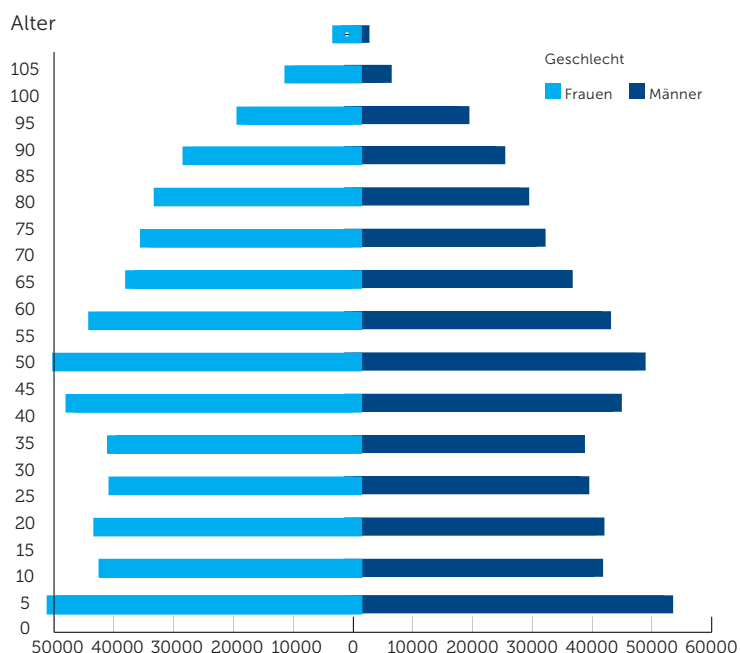
3 Kunden

Seit einigen Jahren setzt die CSS auf eine ganz persönliche Kundenansprache. Dafür steht das Markenversprechen «CSS. Ganz persönlich.». Um dieses jeden Tag von Neuem einlösen zu können, bietet das Unternehmen seinen Versicherten verschiedene Kontaktmöglichkeiten. Im Zentrum steht das Kundenservice-Center (KSC) der CSS mit verschiedenen Standorten in der Schweiz. Das KSC ist das Kompetenz-Center für Kundenanliegen und hat am 1. Mai 2017 seinen Betrieb aufgenommen. An jedem Arbeitstag wenden sich rund 6000 Versicherte mit ihren Fragen und Anliegen an die Fachpersonen des KSC. Seit 2015 steht auch das Kundenportal «myCSS» zur Verfügung, auf dem aktuell rund 300 000 Versicherte registriert sind. Das entspricht knapp einem Viertel aller Versicherten. Wer es persönlicher wünscht, kann sich an eine der 114 Agenturen der CSS wenden. Sie verfügt über ein enges Agenturnetz in der ganzen Schweiz. Hier stehen zahlreiche Kundenberaterinnen und -berater den Versicherten Rede und Antwort. Das Markenversprechen löst die CSS auch mit ihrem Kundenmagazin ein. Hier werden die Kundeninteressen in den Mittelpunkt gestellt: In jeder Ausgabe geht die CSS im Magazin auf Fragen aus den Bereichen Gesundheit, Ernährung, Bewegung und Politik ein, welche für ihre Versicherten von Interesse sind.

Weitere Kontaktpunkte, um mit den Versicherten als wichtigste Stakeholdergruppe in Kontakt zu treten, sind die regelmässig stattfindenden Kundenbefragungen und die interaktiven Dialogplattformen auf Social Media. Diese erlauben es der CSS, Verbesserungspotenziale zu eruieren und in ihre Prozesse einfließen zu lassen.

Ende 2017 versicherte die CSS 1,7 Millionen Menschen, davon 1,342 Millionen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Gut 67 Prozent (899 295) davon sind in einem der drei alternativen Versicherungsmodelle versichert. Am beliebtesten ist nach wie vor das Hausarztmodell (rund 421 000 Versicherte), gefolgt von der Gesundheitspraxisversicherung (262 000) und dem telemedizinischen Modell (216 000).

Das Durchschnittsalter der CSS-Kunden in der Grundversicherung betrug 2017 rund 42,7 Jahre. Das liegt leicht über dem Durchschnittsalter der Schweizer Bevölkerung; dieses liegt bei gut 42 Jahren. Im Zuge des demografischen Wandels ist absehbar, dass sich der Altersdurchschnitt der Versicherten in den kommenden Jahren kontinuierlich erhöhen wird.



Die Altersstruktur der CSS-Versicherten. Das Durchschnittsalter entspricht praktisch demjenigen der Schweizer Gesamtbevölkerung.

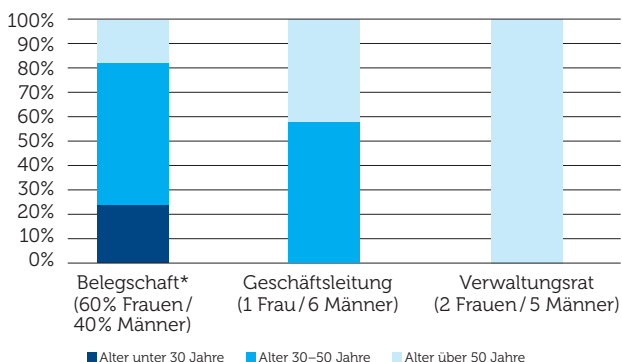
Die demografische Entwicklung bietet für eine Krankenversicherung auch Chancen, etwa im Bereich der chronischen Krankheiten. Diese dürften in den kommenden Jahren und Jahrzehnten kontinuierlich zunehmen und nach geeigneten, kostengünstigen Pflegemassnahmen rufen. Deshalb befasst sich die CSS intensiv mit dieser Thematik. Im Rahmen des Health Labs werden schon jetzt digitale Therapieformen für die Zukunft entwickelt, die bei chronischen Krankheiten – zum Beispiel Asthma-Erkrankungen – zur Anwendung kommen werden. Auch mit dem Angebot «myStep» begegnet die CSS den Folgen der immer älter werdenden Gesellschaft. «myStep» soll mithelfen, die Versicherten zu mehr Bewegung zu animieren, was sich auch bei älteren Menschen positiv auf die Gesundheit auswirken kann.

In der Unternehmensversicherung versicherte die CSS Ende 2016 insgesamt 23 307 Firmen und Institutionen. Diese profitieren einerseits von massgeschneiderten Lösungen im Bereich der Personenversicherung, zum Beispiel bei der Unfallversicherung. Andererseits wartet die CSS mit einem ganzheitlichen Präventionsangebot auf.

Die CSS hat sich zum Ziel gesetzt, im Bereich der Kundenzufriedenheit mittelfristig zu den besten drei Versicherungen der Branche zu gehören. Insbesondere legt sie grossen Wert darauf, bei jedem Kundenkontakt das Markenversprechen «CSS. Ganz persönlich.» einzulösen. Kundenbefragungen sind ein gängiges und bewährtes Instrument, die Kundenzufriedenheit und die Erfüllung des Markenversprechens zu messen. Die CSS setzte 2017 auf folgende Instrumente:

- **Befragungen nach einem Kundenkontakt:** 2017 hat die CSS bei Kunden nach einem Kontakt rund 55 000 Kundenfeedbacks eingeholt. Beispielsweise wurde die Zufriedenheit mit der Bearbeitung von Kundenanliegen oder mit dem Leistungsabwicklungsprozess erhoben, um aktuelle Stärken und Schwächen im Kundenkontakt zu identifizieren. Sämtliche Feedbacks werden den Fachbereichen in Führungscockpits zur Verfügung gestellt. Im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses fliessen jene direkt in die Optimierung von Prozessen ein und führen so zu einem noch positiveren Kundenerlebnis. Beispielsweise bestehen je Kanal unterschiedliche Kundenerwartungen an die Zeitdauer zur Lösung von Anliegen, was entsprechend berücksichtigt werden muss. Die aktuelle Zufriedenheit wird auf der Website www.css.ch/kundenzufriedenheit transparent ausgewiesen. Im Unterschied zu klassischen Kundenbefragungen werden diejenigen Kunden, welche die CSS in der Umfrage schlecht bewertet

Vielfalt in Aufsichtsgremien und Belegschaft



Zusammensetzung der Belegschaft

Belegschaft nach Arbeitsvertrag*	Total	Männer	Frauen
Unbefristet	2 602	1 054	1 548
Befristet	100	39	61
Belegschaft nach Anstellungsverhältnis			
Vollzeit	1 816	929	887
Teilzeit	886	164	722
Andere Arbeitnehmende			
Lernende, Trainees, Praktikanten, Externe	109	48	61

* Ohne Lernende, Trainees, Praktikanten und Externe.

haben, durch spezialisierte Fachpersonen kontaktiert. Im Jahr 2017 wurde erneut auch die Zufriedenheit der Kunden als Patienten in Spitälern und Rehakliniken nach einem Spitalaufenthalt erhoben. Diese Ergebnisse dienen der CSS als Grundlage für die Weiterentwicklung der Zusammenarbeit mit Spitälern und externen Partnern. Zudem wird die Zufriedenheit mit Dienstleistungen erhoben, so zum Beispiel im Rahmen der CSS-Betreuungsprogramme.

- **Einbezug von Kunden:** Die CSS ist bestrebt, sowohl Verbesserungen von bestehenden Prozessen wie auch Innovationen gemeinsam mit den Kunden zu entwickeln und sie auf die Kundenbedürfnisse auszurichten. Die Kunden reagieren sehr positiv, wenn sie aktiv und früh miteinbezogen werden. Entsprechend hat die CSS Versicherung auch 2017 zur Ideenfindung und Prototypenbewertung zahlreiche Interviews mit Kunden durchgeführt. So wurde beispielsweise die neue Leistungsabrechnung in drei Zyklen mit Kunden getestet und stetig gemäss den Bedürfnissen der Kunden optimiert. Auch der Steuerauszug konnte dank Kundeninterviews lesbarer und verständlicher gestaltet werden.
- **Vergleich mit Mitbewerbern:** Wie im Vorjahr führte die CSS Image- und Zufriedenheitsstudien durch. Die Ergebnisse erlauben den Vergleich mit der Branche und dienen gleichzeitig dazu, strategische Handlungsschwerpunkte neu zu definieren. Beispielsweise werden aufgrund dieses Vergleichs Prioritäten gesetzt, an welchen Kontaktpunkten die CSS die Kundenerwartungen noch besser erfüllen möchte.

Kundenbefragungen haben der CSS verschiedene Hinweise auf aktuelle Kundenbedürfnisse geliefert. Unter anderem wünschen sich die Versicherten der CSS eine Reduktion ihres Aufwandes im Zusammenhang mit Krankenversicherungsangelegenheiten sowie einfachere, verständlichere Formulierungen. Zudem zeigte sich, dass unterschiedliche Erwartungen an die Zeitdauer bestehen, innert der ein Kundenanliegen gelöst wird. Wo immer möglich, nimmt die CSS die Wünsche ihrer Kundinnen und Kunden auf.

So wurde 2017 zum Beispiel aufgrund von Kundenfeedbacks in myCSS der Anliegenprozess angepasst, um mit der CSS einfacher kommunizieren zu können. Die Kundenzufriedenheit mit der Bearbeitung der Anliegen hat sich seit dieser Anpassung deutlich verbessert. Weiter hat die CSS

unter anderem mit Co-Browsing eine neue Möglichkeit für ihre Kunden geschaffen, damit sie in den Genuss einer persönlichen Beratung kommen, auch wenn sie sich auf Distanz von zu Hause oder vom Arbeitsplatz aus beraten lassen wollen.

Die Mitarbeitenden sind das wichtigste Kapital der CSS. Fundiert ausgebildete Mitarbeitende, die in der Lage sind, Entwicklungen im schweizerischen Gesundheitswesen frühzeitig zu erkennen und darauf zu reagieren, sind Voraussetzung für den Erfolg der CSS. Deshalb investiert diese viel in die Ausbildung ihres Personals sowie in gute Anstellungsbedingungen, die mithelfen, Fachpersonen im Unternehmen zu halten.

Die Personalpolitik wird durch die Konzernleitung festgelegt und bildet das Fundament für die unternehmensweite Personalarbeit (Human Resources Management) mit verbindlichen Rahmenbedingungen für das Linienmanagement und den Konzernbereich Human Resources.

Grundsätzlich basiert die Personalpolitik der CSS auf den Unternehmensgrundsätzen sowie der Unternehmensvision und -strategie. Sie bringt die Wertvorstellungen in personalpolitischen Belangen zum Ausdruck und richtet sich am Ziel aus, die Fähigkeiten der Mitarbeitenden im Interesse des Unternehmens zukunfts- und erfolgsorientiert einzusetzen und zu fördern. Dabei richtet sich die CSS nach der Mission «Wir verfügen über die Mitarbeitenden für die Herausforderungen der Zukunft». Durch gezieltes und antizipierendes Gewinnen, Entwickeln, Beurteilen, Entlönnen und Erhalten der Mitarbeitenden werden über das Human Resources Management (HRM) jene Kompetenzen sichergestellt, die zur Erreichung der Unternehmensstrategien und -ziele benötigt werden.

Die CSS führt alljährlich eine Mitarbeitendenbefragung durch. Diese erlaubt es, allfällige Diskrepanzen zwischen der definierten Personalpolitik und dem tatsächlichen Istzustand zu erkennen und entsprechende Massnahmen zu ergreifen. Auch die parallel dazu durchgeführte Vorgesetztenbeurteilung ermöglicht es, Schwachstellen zu eruieren und anzugehen. 2017 wurden auch Fragen zum persönlichen Wohlbefinden der Mitarbeitenden gestellt. Die Antworten helfen mit, ein Gesamtbild zu erhalten, und zeigen auf, in welchen Bereichen das Betriebliche Gesundheitsmanagement Massnahmen prüfen sollte.

4 Mitarbeitende

Ende 2017 beschäftigte die CSS 2702 Frauen und Männer an zahlreichen Standorten in der ganzen Schweiz. Das ist eine Person weniger als ein Jahr zuvor. Die CSS ist grundsätzlich bestrebt, die Arbeitsmarktfähigkeit ihrer Mitarbeitenden so lange wie möglich aufrechterhalten zu können. Dazu bietet sie eine breite Palette von Weiterbildungsmöglichkeiten an. Sie begegnet damit bereits heute dem Umstand, dass künftig mit einem Rückgang der erwerbsfähigen Bevölkerung gerechnet werden muss. Weitere Punkte, welche die Personalpolitik der CSS auszeichnen, sind die zertifizierte Lohn-gerechtigkeit, das betriebliche Gesundheitsmanagement sowie die flexible Handhabung der Pensionierung.

4.1 Gesundheitsvorsorge

Unfälle und Krankheiten von Mitarbeitenden sind für die betroffenen Personen und deren Umfeld mit Leid und Schmerz verbunden. Aber auch die finanziellen Folgen wiegen oft schwer. Das gilt insbesondere für die indirekten Kosten, die ein Unternehmen zu tragen hat. Aus diesen Gründen räumt die CSS den Bereichen Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz hohe Priorität ein, um die Mitarbeitenden der CSS vor gesundheitlichen Schäden am Arbeitsplatz zu schützen. Gerade als Krankenversicherung hat die CSS diesbezüglich eine Vorbildrolle gegenüber der Gesellschaft und vor allem gegenüber ihren Versicherten einzunehmen. Nur wenn die CSS gegen innen das lebt, was sie auch von ihrer Kund-schaft erwartet, kann sie glaubwürdig auftreten.

Die CSS verfügt über ein eigenes betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM). Durch Angebote zur Prävention will sie die Gesundheit, Zufriedenheit und Leistungsfähigkeit der Mitarbeitenden fördern. Im Rahmen des BGM werden jährlich unter dem Titel «CSS well being» verschiedene Aktivitäten lanciert, wie zum Beispiel die offerierte Grippeimpfung im Herbst und gesunde Mahlzeiten in den Personalrestaurants in Luzern und Lausanne-Vennes. Zudem können die Mitarbeitenden bei Bedarf regelmässig überprüfen, ob die Arbeitsplätze ergonomisch korrekt eingestellt sind. Sämtliche neuen Standorte werden von vornherein mit Stehpulten ausgestattet.

Wichtige Pfeiler in der Präventionsarbeit im Rahmen des BGM sind zudem Kurse zur Arbeitstechnik, zum Zeitmanagement, aber auch Führungsschulungen oder Kurse, welche auf die Pensionierung vorbereiten. Ein weiterer Schwerpunkt des BGM liegt auf dem systematischen Präsenzmanagement und dem Case Management. Es wird den Ursachen gehäufter Absenzen auf den Grund gegangen, um entsprechende betriebliche Gegenmassnahmen in die Wege zu leiten oder um den betroffenen Mitarbeitenden Support bei persönlichen Problemen zu bieten, zum Beispiel über die externe Sozialberatungsstelle Movis. Erkrankte Mitarbeitende werden von der CSS professionell betreut, und sie erleichtert die Rückkehr in den beruflichen Alltag.

Die einzelnen Aktivitäten des BGM sind in die Unternehmenskultur eingebettet und erfolgen koordiniert. Bei der CSS hat sich eine Steuerungsgruppe des BGM angenommen. Sie trifft sich viermal pro Jahr, plant und überwacht die BGM-Massnahmen, wertet sie aus und gewährleistet deren Nachhaltigkeit. Der regelmässige Austausch stellt sicher, dass das Thema der Gesundheit der Mitarbeitenden ganzheitlich angegangen wird. Die vivit, das Kompetenzzentrum für Gesundheit und Prävention der CSS Versicherung, steht den Bereichsverantwortlichen beratend zur Seite und übernimmt bei Bedarf Projektleitungsaufgaben.

Auch bezüglich der Arbeitssicherheit verfügt die CSS über professionelle Strukturen. Die Integrale Sicherheit ist für die Umsetzung der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes im ganzen Konzern verantwortlich. Sie hat insbesondere dafür zu sorgen, dass die durch die Konzernleitung erlassenen Regulatorien eingehalten und umgesetzt werden. Der Leiter Integrale Sicherheit ist befugt, für einzelne Organisationseinheiten oder einzelne Personen eigenständig zu intervenieren, Massnahmen anzuordnen sowie Arbeitsanweisungen zu erteilen. Die im Unternehmen auftretenden Gefahren werden durch den Bereich Integrale Sicherheit regelmässig ermittelt. Die entsprechenden Schutzmassnahmen werden verhältnismässig und nach anerkannten Regeln der Technik getroffen.

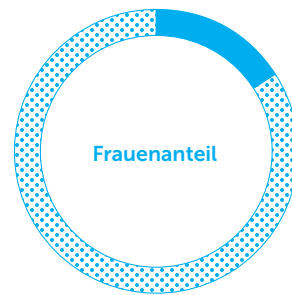
Arbeitssicherheit und Gesundheit

Ausfallstunden und Anwesenheitsrate	Total	Männer	Frauen
Ausfallstunden durch Arbeitsunfälle / Berufskrankheiten	1 833	1 673	160
Ausfallstunden durch Freizeitunfälle / Krankheit	183 767	58 110	125 657
Anwesenheitsrate in Prozent	96,19	97,28	95,45



Aufteilung nach Geschlecht in %

59,4% Frauen
 40,6% Männer



Frauenanteil im Management in %

16% Frauen
 84% Männer

10 223

Weiterbildung

Weiterbildung genießt bei der CSS einen hohen Stellenwert. 2017 wurden 10 223 Kurstage absolviert.

8,94%

Nettofluktuationsrate

2017 betrug die Nettofluktuationsrate bei der CSS 8,94 Prozent.

Die CSS betreibt ein Präsenzmanagement, das einen starken präventiven Charakter aufweist. So legt die CSS bereits bei der Rekrutierung ein Augenmerk darauf, ob die persönliche Belastungsfähigkeit mit den Belastungen, die aufgrund der Funktion zu erwarten sind, kompatibel ist. Während des Arbeitsverhältnisses unterstützt die CSS die Erhaltung der Gesundheit präventiv. Bei gesundheitlichen Problemen wird sofort und wertschätzend agiert, um eine schnelle Wiedereingliederung zu begünstigen. Die Vorgesetzten sind angehalten, gehäufte Absenzen vorwurfsfrei anzusprechen und den Ursachen auf den Grund zu gehen. Die betroffenen Mitarbeitenden sollen sich angstfrei äussern dürfen und danach die notwendige Unterstützung erhalten – zum Beispiel, indem die Arbeit anders verteilt wird oder indem eine Weiterbildung gewährt wird, die den Mitarbeitenden besser auf die Anforderungen am Arbeitsplatz vorbereitet.

Im Berichtsjahr verzeichnete die CSS Gruppe 1833 Ausfallstunden (Frauen: 160 Stunden, Männer: 1673 Stunden) durch Arbeitsunfälle oder eine Berufskrankheit (Vorjahr: 720 Stunden) sowie 183767 Ausfallstunden (Frauen: 125657 Stunden, Männer: 58110 Stunden) durch nicht arbeitsbedingte Verletzungen oder Krankheit (Vorjahr: 186966 Stunden). Die Anwesenheitsrate lag bei 96,19 Prozent (Vorjahr: 96,18 Prozent; der Wert wurde gegenüber dem Nachhaltigkeitsbericht 2016 neu berechnet und leicht nach oben korrigiert).

4.2 Löhne und Sozialleistungen

Faire Löhne

Die Krankenversicherungsbranche unterliegt keinen Kollektivvereinbarungen (GRI 102-41). Eine faire Entlohnung ist für die CSS jedoch – wie auch die Chancengleichheit – eine zentrale Voraussetzung für gute Arbeitsleistungen auf allen Ebenen. Bei der CSS Versicherung gilt seit Jahren, dass sich die Saläre der Mitarbeitenden nicht am Geschlecht, sondern an persönlichen Qualifikationsmerkmalen, Funktion und Anforderungen der Tätigkeit orientieren.

Deshalb hat das Unternehmen im Jahr 2014 sein Lohngefüge und -system nach anerkannten Kriterien prüfen und allfällige Differenzen klären lassen. Dabei wurde die gesamte Gruppe einbezogen. Die Überprüfung erfolgte durch die Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme (SQS), und die CSS wurde mit dem Label «Fair Compensation» ausgezeichnet. 2017 erfolgte eine neue Zertifizierung. Diese zeigt, dass bei der CSS der Lohn-

unterschied zwischen den Geschlechtern weiterhin deutlich innerhalb des Toleranzbereiches von fünf Prozent liegt. Somit verfügt die CSS seit vier Jahren über dieses gesellschaftlich oft diskutierte und geforderte Gütesiegel.

Grundsätzlich versteht die CSS die Anstrengungen für Chancengleichheit und faire Löhne als gesellschafts- und personalpolitischen und gesetzlichen Grundauftrag. Eine uneingeschränkte Gleichberechtigung und eine diskriminierungsfreie Selbst- beziehungsweise Mitbestimmung ist letztlich eine zentrale Grundvoraussetzung für die Zufriedenheit und das Commitment der Mitarbeitenden. Vielfalt, Chancengleichheit sowie faire Löhne sind bei der CSS denn auch in den Grundsätzen der Personalpolitik explizit festgehalten und werden in den allgemeinen Anstellungsbedingungen weiter ausgeführt. Gemäss diesen achtet und schützt die CSS die persönliche Integrität sämtlicher Mitarbeitenden. Diskriminierungen oder Belästigungen im Arbeitsumfeld werden nicht geduldet.

Nebst der SQS-Zertifizierung helfen weitere Massnahmen mit, die gesteckten Ziele bezüglich fairer Löhne und Chancengleichheit sicherzustellen. Dazu zählen auch die klar formulierte Zielsetzung, den Frauenanteil im Kader zu erhöhen, sowie das firmeneigene Frauennetzwerk rendez-femmes.

Betriebliche Sozialberatung

Die heutigen Leistungsanforderungen verlangen von den Mitarbeitenden der CSS täglich Höchstleistungen. Betriebliche oder private Probleme können jedoch die Leistungsfähigkeit vermindern oder gar zu Absenzen führen. Ungleichbehandlungen jeglicher Art widersprechen nicht bloss den personalpolitischen Grundsätzen der CSS. Sie würden auch zu einem leistungsmindernden Klima der Unruhe und letztlich zu einem Reputationsschaden für das Unternehmen führen. Darum ist es wichtig, dass sich die Mitarbeitenden rechtzeitig Hilfe holen können. Hier setzt die betriebliche Sozialberatung an, welche die CSS ihren Mitarbeitenden unentgeltlich anbietet. Dazu arbeitet die CSS mit einer neutralen, externen Sozialberatungsfirma zusammen. Der Zugang zur Sozialberatung erfolgt entweder direkt durch die Rat suchenden Mitarbeitenden oder über den zuständigen HR-Berater. Die Beratung ist vertraulich. Ohne Einverständnis der Rat suchenden Mitarbeitenden erfolgt keine Weitergabe der persönlichen Daten oder Gesprächsinhalte an die CSS. Diese erhält lediglich einen anonymisierten Jahresbericht, der keinerlei Rückschlüsse zulässt.

Gemäss diesem Bericht wurden im Jahr 2017 keine Fälle von Diskriminierung festgestellt. 2017 haben 37 Mitarbeitende das Angebot in Anspruch genommen, davon waren 32 Neuanmeldungen. Die regelmässige anonyme Auswertung der Sozialberatungsdaten sowie das ebenfalls anonyme Hinweisgebersystem werden jeweils durch die Abteilung Human Resources analysiert. Sie ermöglichen es, allfällige Schwachpunkte, die dem Gleichbehandlungsprinzip zuwiderlaufen, zu erkennen und gegebenenfalls Massnahmen zu ergreifen.

Verstösse gegen den Code of Conduct, der unter anderem die Gleichbehandlung und Chancengleichheit der Mitarbeitenden beinhaltet, können anonym über die Website www.correctness.ch gemeldet werden.

Mutterschaftsurlaub/Vaterschaftsurlaub

Der Mutterschaftsurlaub geht bei der CSS über die gesetzlichen Rahmenbedingungen hinaus – alle Frauen haben Anspruch auf sechzehn bezahlte Wochen. Auch beim Vaterschaftsurlaub bietet die CSS eine grosszügige Lösung an: Jeder Mitarbeiter hat nach der Geburt des Kindes Anspruch auf zwei bezahlte Tage sowie fünf weitere Tage innerhalb der nächsten fünf Wochen. Schliesslich bietet die CSS ihren Mitarbeitenden auch einen Familienservice an. Er ist Anlaufstelle für Fragen und Anliegen zu Kinderbetreuung (Childcare) und Unterstützung von Familienangehörigen (Eldercare). Der Familienservice gibt Informationen weiter, berät die Mitarbeitenden und vermittelt bei Bedarf Personen und Angebote am Wohn- oder Arbeitsort.

Berufliche Vorsorge

Die CSS führt für ihre Mitarbeitenden eine eigene Vorsorgeeinrichtung. Die Arbeitnehmenden sowie deren Angehörige und Hinterlassene sind in der Personalvorsorgestiftung gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Tod und Invalidität versichert. Die Personalvorsorgestiftung bietet den Versicherten flexible und gleitende Formen des Altersrücktritts an. Die CSS ermöglicht zudem den Mitarbeitenden ab Alter 55 die Teilnahme am internen Seminar für die Pensionierungsvorbereitung.

Per 31. Dezember 2017 waren in der Personalvorsorgestiftung der CSS Versicherung 2626 Mitarbeitende und 647 Rentner versichert. Der Deckungsgrad per 31. Dezember 2017 betrug 115 Prozent. Die separate Kadervorsorgestiftung ist eine überobligatorische Pensionskasse mit dem Zweck, das CSS-Kader mit einem Jahreslohn von über

123 375 Franken vor den wirtschaftlichen Folgen des Erwerbsausfalles im Alter, bei Invalidität und Tod zu schützen. Per 31. Dezember 2017 waren in der CSS-Kadervorsorgestiftung 332 Mitarbeitende und 1 Rentner versichert. Der Deckungsgrad per 31. Dezember 2017 betrug 120,8 Prozent. Beide Vorsorgestiftungen stehen für eine sichere und transparente Anlage- und Verwaltungstätigkeit und führen diese effizient und kostengünstig durch.

Besondere Versicherungskonditionen

Die Mitarbeitenden der CSS profitieren von besonderen Versicherungskonditionen. Unter anderem erhalten sie für die Prämien der Grundversicherung einen Arbeitgeberbeitrag sowie einen Rabatt auf Zusatzversicherungsprodukte. Dieser richtet sich nach den Vorgaben der Eidgenössischen Finanzmarktaufsicht und beträgt maximal zehn Prozent. Bezüglich der gesundheitlichen Vorsorge hat die CSS auch 2017 die Kosten für die Grippeimpfung übernommen. Zudem ermöglichte es das Unternehmen seinen Mitarbeitenden, unentgeltlich an verschiedenen Laufanlässen teilzunehmen. Die Zusatzleistungen gelten für alle Vollzeit- und Teilzeitmitarbeitenden gleichermaßen.

4.3 Mitarbeiterentwicklung

Mitarbeiterbeurteilung

Für eine systematische Mitarbeiterbeurteilung setzt die CSS Gruppe ein Instrument (myPerform), das sich an der Vision und am Top-down-Ansatz des CSS-Unternehmensführungsprozesses orientiert. myPerform besteht aus einer Zielvereinbarung und der Festlegung von Verhaltensschwerpunkten, der Beurteilung der Zielerreichung und der Besprechung der Entwicklungsperspektiven und -massnahmen. Die einmal jährlich durchgeführten Gespräche mit allen Mitarbeitenden beinhalten eine prospektive und eine retrospektive Betrachtungsweise.

Beurteilt werden das gesamte Arbeitsverhalten der Mitarbeitenden sowie ihre tägliche Arbeit. Mit myPerform wird ausserdem sichergestellt, dass die Aufgaben der Mitarbeitenden zur Erreichung der Unternehmensziele beitragen. Das Element «Mitarbeitendenentwicklung» stellt einen aufgaben- und ressourcenorientierten Einsatz der Mitarbeitenden im Sinne der Strategie sicher. In diesem Zusammenhang überarbeitet die CSS ihr Kompetenzmodell. Damit soll eine konsequente Ausrichtung an den CSS-Werten sichergestellt werden.

myPerform

Alljährlich wird die Anzahl der angebotenen Kurse sowie der teilnehmenden Mitarbeitenden erhoben und ausgewertet. Der Weiterbildungsbedarf wird grundsätzlich im Rahmen der HR-Entwicklungsinstrumente und Bedarfsanalysen ermittelt und geplant und, wo nötig, neuen Gegebenheiten angepasst.

Wissensmanagement

Fundiert ausgebildete und motivierte Mitarbeitende bilden letztlich das Rückgrat der CSS. Sie erlauben es, das Unternehmen weiterzuentwickeln und so wettbewerbsfähig zu erhalten. Die CSS ist grundsätzlich bestrebt, die Arbeitsmarktfähigkeit ihrer Mitarbeitenden so lange wie möglich aufrechterhalten zu können. In einem von der Konzernleitung verabschiedeten Reglement bekennt sie sich zur Entwicklung der fachlichen und persönlichen Kompetenzen ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen sind sowohl auf die Unternehmensstrategie als auch auf die Befähigung der Mitarbeitenden im operativen Geschäft ausgerichtet. Die Koordination erfolgt über die Abteilung Human Resources. Damit möchte man vor allem auch für den künftigen Rückgang der erwerbsfähigen Bevölkerung gewappnet sein. Dieser dürfte dazu führen, dass es immer schwieriger werden wird, genügend Fachpersonal zu finden. Mit einer breiten Angebotspalette von fachspezifischen Lehrgängen, Führungs- und Fachseminaren, Workshops sowie Beratung und Coaching von Führungskräften stellt die CSS sicher, dass ihre Mitarbeitenden Wissen und Können aufbauen und sich weiterentwickeln. Zudem unterstützt die CSS individuelle, funktionsrelevante Aus- und Weiterbildungsbedürfnisse.

2017 wurden insgesamt 182 interne Aus- und Weiterbildungskurse angeboten, und durchschnittlich profitierte jeder Mitarbeiter und jede Mitarbeiterin von 4,9 Ausbildungstagen (inklusive E-Learning). Bei den Weiterbildungen stehen Vertiefungskurse zur Grundausbildung sowie beispielsweise Kurse zu den Themen Korrespondenz und Telefonie, Verhandlungs- und Präsentationstechnik im Angebot. Führungskader profitieren von einem dreistufigen Ausbildungsangebot. Dabei werden die Grundlagen der Personalführung vermittelt, und die Teilnehmenden werden befähigt, ihre Führungsfunktion wahrzunehmen. In enger Zusammenarbeit mit der Hochschule Luzern hat die CSS zudem das Certificate of Advanced Studies (CAS) «Leadership Dual» konzipiert. Das Besondere an diesem CAS: Die CSS-interne Führungsausbildung wird an das Studium angerechnet – deshalb der Begriff «Dual».

Darüber hinaus beteiligt sich die CSS finanziell an externen Sprach- und Weiterbildungsangeboten. Die finanzielle Beteiligung der CSS an einer externen Weiterbildung richtet sich nach der Frage, ob die Weiterbildung funktionsunabhängig, funktionsbegleitend oder funktionsrelevant ist. Ist Letzteres der Fall, werden die Kosten vollumfänglich übernommen.

Ein besonderes Augenmerk legt die CSS auf Mitarbeitende, die älter als 50 Jahre sind. Schon bis anhin konnten ältere Mitarbeitende ein Seminar besuchen, das sie auf den neuen Lebensabschnitt «Pensionierung» vorbereitet. Zudem steht ihnen ein Seminar zur Verfügung, in dem sie ihre Arbeits- und Lebenssituation reflektieren und sich mit anderen Mitarbeitenden austauschen können. Mit solchen Massnahmen geht es der CSS zum einen darum, die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der älteren Mitarbeitenden zu fördern. Zum anderen will sie deren Situation am Arbeitsplatz möglichst attraktiv gestalten. Zudem besteht die Möglichkeit, über das offizielle Pensionsalter hinaus zu arbeiten. Mitarbeitenden wiederum, die das Pensum reduzieren möchten, wird das erleichtert, indem die versicherten Leistungen gleich bleiben und sich nicht reduzieren.

Lernende

Die CSS hat in den vergangenen Jahren sukzessive die Zahl der Lernenden erhöht. Sie bildet gegenwärtig 109 Lernende und Praktikanten WMS/HMS (Wirtschafts- und Handelsmittelschule) aus, das sind 3,9 Prozent der gesamten Belegschaft. 2011 betrug der Anteil der Lernenden noch 1 Prozent. Folgende Berufe lassen sich bei der CSS erlernen: Kauffrau/Kaufmann in Krankenversicherungen, Informatiker/Informatikerin, Fachfrau/Fachmann Kundendialog sowie Polygraf/Polygrafin. Von den 45 Lehrabgängern im Jahr 2017 äusseren 34 den Wunsch, bei der CSS weiterarbeiten zu können. In 22 Fällen konnte eine entsprechende Stelle gefunden werden, was einer Quote von 65 Prozent entspricht.

Der CSS ist eine adäquate Betreuung ein grosses Anliegen. So sind alle Lernenden jeweils einem Berufsbildner zugewiesen, und am jeweiligen Arbeitsplatz können sie sich an Praxisbildner wenden. Der CSS geht es letztlich darum, die Lernenden auf die künftigen Anforderungen in der Berufswelt vorzubereiten. In ihrer Ausbildung sollen sie deshalb vor allem in ihrer Autonomie, Selbstverantwortung und Selbstinitiative gestärkt werden. Die Qualität der Ausbildung, welche die jungen Frauen und Männer bei der CSS absolvieren, schlägt sich auch in der Erfolgsquote bei den Qualifikationsverfahren (ehemalige Lehrabschlussprüfung) nieder. Wie bereits im Vorjahr wurde 2017 eine Erfolgsquote von 98 Prozent erzielt.

5 Ethik und Integrität

Die CSS als eine der grössten Krankenversicherungen sieht sich stark in der Verantwortung, die Werte von Solidarität und Gerechtigkeit im schweizerischen Gesundheitssystem zu verankern und zu fördern. Sie bekennt sich zu einer auf Freiwilligkeit und Subsidiarität aufgebauten Solidarität. Als Grundlage dieser Solidarität, die in der Grundversicherung unter anderem in der Einheitsprämie zum Ausdruck kommt, erachtet sie eigenverantwortliches Handeln.

Die ganze Krankenversicherungsbranche steht seit Langem im Fokus der Öffentlichkeit. Hauptgrund sind die kontinuierlich steigenden Gesundheitskosten und – damit verbunden – die jährlichen Prämienaufschläge. Dies weckt je länger, je mehr Bestrebungen nach einer staatlichen Krankenversicherungslösung. Als überzeugte Verfechterin eines freien Wettbewerbes ist es für die CSS deshalb zentral, dass sich sämtliche Protagonisten der Branche an geltende Gesetze und Regelungen halten. Nur so ist sichergestellt, dass das heutige System und der freie Wettbewerb langfristig Bestand haben werden.

Die CSS Gruppe tritt darum allen Tendenzen entgegen, die das System der Krankenversicherung oder gar der Grundversorgung verstaatlichen wollen, und setzt sich für unternehmerischen Handlungsspielraum ein. Die CSS Gruppe handelt nach dem Grundsatz, dass Wettbewerb die Qualität fördert und zu Angebotsvielfalt und Wahlfreiheit führt; Wettbewerb ist die Basis für einen effektiven und effizienten Einsatz der Mittel. Dies hält sie auch in ihren Grundsätzen fest.

Die CSS Gruppe setzt sich nicht nur für kostendämpfende Massnahmen ein, sondern auch für eine optimale medizinische Versorgung der Versicherten. Basierend auf dem Prinzip der Solidarität, bedeutet dies, dass alle Versicherten Zugang zu medizinischen Leistungen haben. Vor diesem Hintergrund fördert sie die Schaffung von Rahmenbedingungen, damit jeder Einzelne in eigener Verantwortung für die Erhaltung oder Wiederherstellung seiner Gesundheit sorgt.

Um all diesen Anforderungen gerecht zu werden, sorgt die CSS Gruppe für leistungsfähige, kompetente und aufgeschlossene Mitarbeitende und Führungskräfte. Sie stellt eine hohe Fach- und Sozialkompetenz der Mitarbeitenden sicher und gewährleistet ein gutes Arbeitsklima. Die Führungskräfte orientieren sich an den Grundsätzen «kundenorientiert, leistungsorientiert und offen für Neues» und haben mit ihrer Unterschrift unter diese Führungsgrundsätze ein entsprechendes Bekenntnis abgegeben.

5.1 Compliance

Als Krankenversicherung bewegt sich die CSS in einem stark regulierten Markt und unterliegt diversen aufsichtsrechtlichen und internen Vorschriften. Ein gesetzeskonformes Verhalten sämtlicher Personen auf allen Hierarchiestufen innerhalb der CSS und in sämtlichen Geschäftsbereichen ist nicht nur entscheidend für einen nachhaltigen Geschäftserfolg. Es stellt auch sicher, dass die CSS keine Reputationschäden erleidet. Die allgemeinen Compliance-Grundsätze innerhalb der CSS sind in einem Reglement festgehalten. Dieses liegt im Zuständigkeitsbereich der Abteilung Recht und Compliance und trat im Januar 2016 in Kraft. Die Gesamtverantwortung für den Unterhalt, die Kontrolle und Überwachung der Compliance trägt der Verwaltungsrat. Zudem wachen die Aufsichtsbehörden – Bundesamt für Gesundheit (BAG) und Eidgenössische Finanzmarktaufsicht (FINMA) – über das regelkonforme Verhalten der Krankenversicherer in der Schweiz und greifen wo nötig ein.

Verhaltenskodex

Zudem verfügt die CSS Gruppe über einen verbindlichen Verhaltenskodex. Die klar definierten Verhaltensregeln beschreiben die leistungsbezogenen und ethischen Grundwerte, die für den CSS-Konzern Geltung haben. Der Verhaltenskodex listet allgemeine Verhaltensregeln auf, welche die Mitarbeitenden zum Beispiel bei der Arbeit sowie gegenüber Kunden, Kollegen, Geschäftspartnern oder Behörden einzuhalten haben. Diese Verhaltensregeln machen insbesondere Aussagen zu den Themen Geschenke und Korruption. Sämtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden regelmässig zur Einhaltung der im Verhaltenskodex formulierten Regeln geschult.

Datenschutz

Die CSS ist im Besitz zahlreicher Versichertendaten. Diese sind das höchste Gut der CSS, und die Kundinnen und Kunden vertrauen darauf, dass die CSS sorgsam mit ihnen umgeht. Öffentlichkeit und Medien reagieren äusserst sensibel auf Verletzungen der Privatsphäre und Verstösse gegen Datenschutzbestimmungen. Nur wenn sichergestellt ist, dass die Kundeninformationen stets datenschutzkonform behandelt werden, ist auch gewährleistet, dass diese nicht in falsche Kanäle fliessen und dadurch massive Reputationschäden entstehen. Die einzelnen Aspekte des Datenschutzes sind in verschiedenen Reglementen und Weisungen festgehalten. Der Datenschutzbeauftragte der CSS Gruppe sorgt konzernweit dafür, dass die Mitarbeitenden

korrekt mit den Versichertendaten und den Daten der CSS umgehen. 2017 wurden keine begründeten Beschwerden über Datenverluste oder allfällige Beeinträchtigungen der Privatsphäre verzeichnet.

Inwiefern die Massnahmen zum Schutz der Privatsphäre der Kunden sichergestellt sind, wird laufend durch Audits, interne Überprüfungen und im Rahmen von Zertifizierungen überprüft. So betreibt zum Beispiel der vertrauensärztliche Dienst (VAD) seit 2007 ein zertifiziertes Datenschutzmanagement, welches das Zertifikat «Good Priv@cy» trägt und seit 2010 zusätzlich die VDZ-Zertifizierung (Verordnung über die Datenschutzzertifizierung). 2015 konnten in der jährlichen externen Überprüfung durch die unabhängige Zertifizierungsorganisation Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Managementsysteme (SQS) beide Zertifikate erneut für drei Jahre erteilt werden. Damit sind in allen datenschutzrelevanten Prozessen innerhalb des VAD sämtliche Anforderungen des Datenschutzes systematisch integriert. Zertifiziert ist auch die IT-Sicherheit. Sie erhielt 2015 durch die Firma SQS die Zertifizierung gemäss ISO-Norm 27001:2013. Diese internationale Norm spezifiziert, wie ein Informationssicherheits-Managementsystem hergestellt, eingeführt, betrieben, überwacht, gewartet und verbessert wird. Versicherte in der Schweiz haben zudem die Möglichkeit, an die neutrale Ombudsstelle der Schweizer Krankenversicherer zu gelangen.

Einsprachen und Verfahren

Die CSS Gruppe verzeichnete im Berichtsjahr bei rund 16 Millionen verarbeiteten Rechnungen 315 Einsprachen (Vorjahr: 263). Ein Grossteil der Dossiers entfiel auf Einsprachen im Bereich Inkasso (174). 2017 wurden sodann 199 kantonale Verfahren (Vorjahr: 217) respektive 16 Bundesgerichtsverfahren (Vorjahr: 39) eröffnet. Dabei trat die CSS Gruppe im Bereich der kantonalen als auch der bundesgerichtlichen Verfahren sowohl als Klägerin wie auch als Beklagte auf. Im Vergleich zum Vorjahr verringerte sich die Anzahl Bundesgerichtsverfahren um mehr als die Hälfte, jene betreffend kantonale Verfahren unterlag den üblichen Schwankungen. Darüber hinaus befasste sich auch die unabhängige Ombudsstelle der Krankenversicherer mit diversen Anfragen. Insgesamt gingen 64 Anfragen (Vorjahr 56) ein, welche die CSS Gruppe betrafen. Im Vergleich zum Marktanteil ist die CSS Gruppe damit deutlich unterdurchschnittlich tangiert. Rund die Hälfte aller Fälle konnten zugunsten der CSS Gruppe respektive zugunsten der Versicherten entschieden werden. Insgesamt wurde lediglich

in wenigen Fällen aus Kulanzgründen vom ursprünglichen Entscheid zugunsten des Versicherten abgewichen. Im Bereich der Privatversicherung bedurfte es wie bereits im Vorjahr keiner Intervention durch die Ombudsstelle. Sämtliche Dossiers konnten von der Ombudsstelle direkt, d.h. ohne Intervention bei der CSS Gruppe, erledigt werden.

Vermarktung und Beratung

Transparenz ist der CSS ein zentrales Anliegen und gilt als Basis für ein erfolgreiches Geschäftsgebaren. Sämtliche Vertragsbedingungen bezüglich einzelner Produkte sind ebenso öffentlich einsehbar wie die Leistungen im Rahmen des jeweiligen Produkts. Die CSS bekennt sich denn auch in ihren 2017 verabschiedeten Grundsätzen zu einem engagierten, ehrlichen, vertrauenswürdigen und verantwortungsbewussten Verhalten gegenüber ihren Kunden, ihren Mitarbeitenden und allen im Gesundheitswesen tätigen Akteuren, der Gesellschaft und dem Staat.

Bei Verkaufsberatungen wird aufgrund einer internen Richtlinie ein Beratungsprotokoll erstellt, das vom Kunden und vom Berater unterzeichnet wird. Aus dem Dokument ist ersichtlich, welche Pflichten der Kunde aufgrund seiner Produktwahl hat. Das soll mithelfen, die Beratungsqualität sicherzustellen. Zudem können auf diese Weise Missverständnisse und spätere Reklamationen verhindert werden. Diese Richtlinie gilt auch für Vermittler, die nicht bei der CSS angestellt sind.

Für die Vermittler gelten klare gesetzliche Vorgaben. Diese sind vor allem im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) definiert, das sowohl für den Bereich der Grundversicherung wie auch den Bereich der Zusatzversicherungen gilt. Gemäss VAG müssen Vermittler bei jedem Kontakt mit Versicherten ihre Identität offenlegen, ebenso die Vertragsbeziehungen zu Versicherungsunternehmen.

Nebst den gesetzlichen Rahmenbedingungen gelten für die CSS auch die Qualitätsstandards des Krankenversicherungsverbandes curafutura. Diese regeln die Zusammenarbeit zwischen Krankenversicherern und Vermittlern in der Grundversicherung wie in der Zusatzversicherung.

In der Berichtsperiode waren keine Fälle zu verzeichnen, in denen die CSS gegen Gesetzesvorschriften oder freiwillige Verhaltensregeln zu Produktkennzeichnungspflichten oder Produkthaftungsvorschriften verstossen hätte. Auch wurden keine Verstösse gegen Kundengesundheits- und

-sicherheitsvorschriften registriert. Bezüglich fairen Wettbewerbs und des Kartellrechts hat die CSS 2017 gegen keine Rechtsvorschriften verstossen.

Aufsicht

Der Tätigkeitsbereich der Krankenversicherer ist durch eine Vielzahl von Gesetzen und Verordnungen reguliert. Deren Einhaltung wird von verschiedenen Instanzen kontrolliert. So unterliegt die CSS unter anderem – wie alle Krankenversicherungen – einer engen Kontrolle durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG; in der Grundversicherung) sowie die Eidgenössische Finanzmarktaufsicht (FINMA; Bereich Zusatzversicherungen). Diese Aufsicht, gekoppelt mit den internen Instrumenten, die für eine gute Unternehmensführung stehen, garantiert in sämtlichen Belangen das gute und vor allem gesetzeskonforme Handeln der CSS. Die CSS musste im Berichtsjahr keine Bussgelder oder Strafen entrichten wegen Nichteinhaltung von Gesetzen und Vorschriften.

5.2 Politisches Engagement und Mitgliedschaften

Die CSS setzt sich für politisch vernünftige Bedingungen ein, die den wirtschaftlichen Rahmen für die Schweizer Krankenversicherer nicht noch mehr einengen und zu einer Dämpfung des Prämienanstiegs sowie zu einer Erweiterung der Wahlfreiheit und der Eigenverantwortung der Versicherten beitragen können. Die entsprechende Grundlagenarbeit obliegt der Abteilung Gesundheitspolitik. Diese unterstützt die CEO und die Linienfunktionen in ihren Aufgaben im Bereich Politik und gewährleistet das Monitoring zu sämtlichen gesundheitspolitischen Dossiers.

Die Gesundheitspolitik der CSS verfolgt keinen Selbstzweck, sondern steht ganz im Dienste der Vision der CSS, welche die Kundenzufriedenheit und das gesunde Wachstum ins Zentrum stellt, und trägt zur Erreichung der Unternehmensstrategie bei. Die Gesundheitspolitik tut dies, indem sie auf dem politischen und tarifpartnerschaftlichen Parkett versucht, günstige Rahmenbedingungen für die Geschäfte der CSS zu schaffen. Die Gesundheitspolitik der CSS orientiert sich am gesundheitspolitischen Leitbild, das im Jahr 2011 von der Konzernleitung verabschiedet und 2016 leicht revidiert wurde. Das gesundheitspolitische Leitbild setzt den Rahmen, wonach sich die Positionierung der CSS bei politischen Geschäften richtet.

2017 hat die CSS Parteien und Einzelpolitiker, die sich für ein nachhaltiges Schweizer Gesundheitssystem einsetzen, mit insgesamt 50 000 Franken unterstützt. Allerdings ist die CSS selber weder an eine politische Partei gebunden, noch hat sie sich finanziell an Abstimmungskampagnen in der Schweiz beteiligt. Hingegen hat sie aktiv an Vernehmlassungsverfahren zu wichtigen gesundheitspolitischen Geschäften teilgenommen, zum Beispiel an demjenigen zur Änderung der Prämienregionen.

Zudem ist sie Mitglied beim Schweizerischen Versicherungsverband (SVV) und dem Krankenversicherungsverband curafutura. Dieser beteiligt sich ebenfalls aktiv am gesundheitspolitischen Geschehen in der Schweiz und bezieht dezidiert Stellung im Sinne seiner vier Mitglieder und somit im Sinne der Versicherten. Die Finanzierung von curafutura wird – auf der Basis der Versichertenzahlen – anteilmässig von den Mitgliedern sichergestellt.

Die politischen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen ändern sich laufend. Deshalb müssen die Ziele und Handlungsfelder des Bereichs Gesundheitspolitik laufend überprüft und angepasst werden. Auch die eingesetzten Public-Affairs-Instrumente sollten in Zukunft periodisch auf ihre Wirksamkeit und Zweckmässigkeit geprüft werden. Dazu soll eine Public-Affairs-Strategie erstellt werden.

5.3 Betrugsbekämpfung

Die CSS hat eine eigene Abteilung zur Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Sie ist seit fünf Jahren aktiv und konnte in dieser Zeit grosse Summen zugunsten des Versichertenkollektivs einsparen. 2017 konnte die CSS 106 Fälle von Versicherungsmissbrauch aufdecken. Sie sparte damit rund 6,4 Millionen Franken ein. Für die CSS geht es mit der Betrugsbekämpfung nicht nur um die Optimierung der Leistungskosten und um den ökonomischen Nutzen. Sie will damit auch eine gesellschaftliche und moralische Verantwortung wahrnehmen. Missbrauchsbekämpfung hat deshalb auch viel mit Kundenorientierung zu tun: Wer unrechtmässig Leistungen bezieht, schadet letztlich dem Kollektiv. Mit ihrem Einsatz gegen Missbrauchsversuche stellt die CSS einen sorgsamem Umgang mit den Prämiegeldern sicher. Das Team zur Betrugsbekämpfung handelt erst auf einen konkreten Verdacht hin und ist nicht etwa von grundsätzlichem Misstrauen geleitet. Intern arbeitet die CSS darauf hin, Prozesse und Produkte in dem Sinne zu verbessern, Missbräuche schwieriger bis unmöglich zu machen.

5.4 Zusammenarbeit mit Vermittlern

Die CSS Versicherung setzt hohe Qualitätsstandards an Vermittler, mit denen sie zusammenarbeitet. Diese müssen bei der Finanzmarktaufsicht (FINMA) registriert und nachweislich auf Eignung und Integrität überprüft worden sein. Vor der Zusammenarbeit mit einem Vermittler überprüft sie dessen Eignung und Integrität und stellt mittels Schulung sicher, dass dieser die Produkte der CSS kennt und eine kompetente Beratung anbieten kann. Die CSS akzeptiert nur Versicherungsanträge mit einem Beratungsprotokoll, das sowohl von den Kunden als auch dem Vermittler unterschrieben wurde. Überdies verbietet die CSS ihren Vermittlern vertraglich die telefonische Kaltakquise. Die CSS überprüft laufend die Zusammenarbeit mit den bestehenden Vermittlern und kündigt bei Vertragsverstössen die Zusammenarbeit. Vermittler, die für die CSS tätig sind, haben sich zudem an die vom Krankenversicherungsverband curafutura erlassenen Qualitätsstandards zu halten. Unter anderem ist für jeden Kunden ein Beratungsprotokoll zu unterzeichnen. Die Einhaltung der Standards wird im Rahmen der IKS-Kontrollen überprüft. Die Inhalte der Qualitätsstandards sind öffentlich zugänglich. Jeder Krankenversicherer ist dazu aufgerufen, die Standards umzusetzen – auch die Nichtmitglieder von curafutura. Unseriöse, unerbetene Werbeanrufe können nur verbannt werden, wenn die Branche zusammenspannt. Eine Begleitgruppe überprüft regelmässig die Wirkung der Standards, identifiziert weiteren Handlungsbedarf und gibt Empfehlungen ab, wie die Qualitätsstandards weiterentwickelt werden können.

Die Qualität aller Versicherungsanträge inklusive Beratungsprotokolle (Vermittler, Kundenberaterinnen und -berater) unterliegen einer strikten monatlichen Qualitätskontrolle. Diese erfolgt durch ein internes Team der Abteilung Leistungsgrundlagen & Expertenwissen. Wo nötig, werden die Verantwortlichen kontaktiert und entsprechende Massnahmen vereinbart. Eine wichtige Rolle, um die Beratungsqualität kontinuierlich zu verbessern, hat das Customer Experience Management (CEM). Im Rahmen des CEM bewerten bis zu 4000 zufällig ausgewählte Kundinnen und Kunden die erlebten Kontakte mit der CSS. Wo tiefe Werte registriert werden, erfolgen sogenannte Retention-Calls, um die genauen Ursachen eines tiefen Werts zu eruieren und daraus Massnahmen ableiten zu können. Die CSS hat sich die Kundenzufriedenheit auf die Fahne geschrieben, und es ist ein erklärtes Ziel, bezüglich der Kundenzufrie-

denheit einen Spitzenplatz einzunehmen. Vor diesem Hintergrund besteht keinerlei Anlass, diese Qualitätsansprüche zu lockern, sondern höchstens noch zu verstärken.

Einen positiven Effekt auf die Zusammenarbeit mit den Vermittlern erhofft sich die CSS vom Risikoausgleich, der kontinuierlich verfeinert wird. Denn der Risikoausgleich macht die Risikoselektion unattraktiv und ist damit eine wichtige Voraussetzung für einen volkswirtschaftlich sinnvollen Wettbewerb und die Entwicklung von Managed Care. Durch die künftige Verfeinerung wird es für Versicherer zunehmend lohnenswert, in alternative Modelle zu investieren und ihre Kunden besser zu steuern, um eine qualitativ hochstehende Behandlung zu erreichen. Die CSS geht deshalb davon aus, dass die Wechselbereitschaft der Kundinnen und Kunden tendenziell abnehmen wird, was entsprechende Auswirkungen auf den Vermittlermarkt zur Folge haben dürfte.

5.5 Leistungseinkauf

Seit die CSS 2015 den Vertrag mit der Einkaufsgemeinschaft Tarifsuisse gekündigt hat, verhandelt sie direkt mit den Leistungsanbietern (z.B. Spitäler). Von diesem Wettbewerb beim Leistungseinkauf werden auch die Versicherten profitieren, denn im Zentrum der Verhandlungen steht Qualität zu fairen Preisen. Gleichzeitig kann der Leistungseinkauf der CSS dadurch vermehrt auf die Bedürfnisse der Kunden reagieren und gemeinsam mit den Partnern aus der Leistungserbringung transparente Mehrwerte schaffen und umfassende Kooperationen mit bestehenden wie auch mit neuen Anbietern aufbauen. Ein grosser Erfolg konnte 2017 bei den Verhandlungen mit dem Universitätsspital Zürich verzeichnet werden, mit dem man sich auf einen neuen Basispreis für stationäre Behandlungen einigen konnte. Mit dem getroffenen Kompromiss beendeten die beiden Parteien eine lange Verhandlungsphase.

Auch in anderen Bereichen bestehen zahlreiche Kundenbeziehungen. Allein im Bereich Informatik bezieht die CSS von rund 170 Firmen Material und Dienstleistungen, wobei 90 Prozent der Einkäufe auf 50 Lieferanten entfallen. Beschaffungen mit einem Wert von über 100 000 Franken werden ausgeschrieben, respektive es werden mehrere Offerten eingeholt. Weitere wichtige Beschaffungsbereiche sind Postdienstleistungen, Büromaterial und Drucksachen.

6 Gesellschaftliches Engagement

Gesellschaftliches und soziales Engagement wird bei der CSS seit vielen Jahren grossgeschrieben. Dies basiert nicht zuletzt auf den Wurzeln des Unternehmens, das 1899 als Selbsthilfeorganisation gegründet worden ist. Einen neuen Schub erhielt dieses Engagement im Jahr 1987. Damals rief die CSS eine Stiftung ins Leben, die seither jährlich soziale Institutionen unterstützt. Aus Anlass des millionsten Versicherten wurde die Stiftung mit einem Kapital von einer Million Franken geäufnet.

6.1 CSS Stiftung

Die CSS Stiftung greift jedes Jahr Institutionen finanziell unter die Arme, die im Gesundheitswesen grosses soziales Engagement an den Tag legen. 2017 erhielt die Organisation AGAPA Westschweiz einen Check über 15 000 Franken. AGAPA ist eine wichtige Anlaufstelle für Menschen, die mit einer Totgeburt konfrontiert sind. Auch Opfer von Misshandlungen finden Unterstützung.

6.2 Die CSS als Arbeitgeberin

Auch als Arbeitgeberin hat die CSS einen hohen gesellschaftlichen Stellenwert. Sie ist mit ihren 114 Agenturen in der ganzen Schweiz vertreten. Um ihr Markenversprechen «CSS. Ganz persönlich.» einzuhalten, ist die CSS auch in abgelegenen Regionen präsent. So ist sie zum Beispiel die einzige Krankenversicherung, die im Kanton Jura drei Agenturen betreibt. Damit garantiert sie der Bevölkerung eine optimale Betreuung vor Ort und trägt dazu bei, dass eine strukturschwache Region sowohl als Wohn- wie auch als Arbeitsort attraktiv bleibt. Heute ermöglicht die CSS 2702 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in sämtlichen Landesteilen ein Einkommen.

In der Stadt Luzern, wo die CSS ihren Hauptsitz hat, gehört sie zu den grössten Arbeitgeberinnen überhaupt. Sie trägt damit massgeblich zum Ruf von Luzern als attraktivem Wirtschaftsstandort bei. So gehört das Unternehmen zum Beispiel zu den grössten Arbeitgebern für IT-Fachleute in der Zentralschweiz. Durch die gut 1600 Arbeitsplätze, über welche die CSS alleine in der ganzen Innerschweiz verfügt, wird ein erhebliches Steuersubstrat generiert, wohnt doch ein Grossteil der Mitarbeitenden auch in der Region. Auch was ihren Ruf als Lehrlingsbetrieb anbelangt, steht die CSS sehr gut da. 2017 absolvierten 108 junge Frauen und Männer ihre Lehre oder ihr Praktikum bei der CSS.

6.3 CSS Institut für empirische Gesundheitsökonomie

Die CSS verfügt mit dem Institut für empirische Gesundheitsökonomie über ein eigenes Forschungsinstitut. Dieser wissenschaftliche Thinktank dient sowohl der wissenschaftlichen Forschung als auch der Lehre. Das Institut wird einerseits durch Mittel der CSS Versicherung AG, andererseits – und je nach Art des Forschungsprojekts – durch Dritte finanziert, beispielsweise durch den Schweizerischen Nationalfonds. Die wissenschaftliche Objektivität und Unabhängigkeit der Forschungstätigkeit bemisst sich an der Qualität und der Art der Publikationen in von Experten begutachteten Zeitschriften («peer-reviewed»). Das Institut soll empirisch belegbare Antworten auf Fragen der effizienten Finanzierung und der gerechten Lastenverteilung von Gesundheitsdienstleistungen liefern.

Die Bedeutung in der Lehre zeigt sich daran, dass die drei Institutsmitarbeiter gleichzeitig an den Universitäten von Luzern, Zürich und Bern tätig sind. Dazu kommen Engagements an diversen Fachhochschulen. Im Fall der Universität Luzern arbeitet das Institut mit Dekanat und Rektorat am Aufbau eines Masterstudiengangs in Gesundheitsökonomie, welcher im Herbst 2019 beginnen wird. Der jüngste Schwerpunkt der Publikationstätigkeit lag auf einem Beitrag in einem Sammelband, herausgegeben von der Harvard Medical School in Boston, und auf mehreren Fachartikeln im Basler Kommentar zu KVG und KVAG (beide erscheinen demnächst). Damit kann sich das Institut erstmals in einer viel beachteten Publikation an das juristische Fachpublikum wenden und dadurch die ökonomischen Konzepte Risikoausgleich und Managed Care bekannter machen.

6.4 CSS Health Lab

Die CSS finanziert über vier Jahre hinweg Forschungsprojekte an der ETH Zürich und der Universität St. Gallen. Für die Zusammenarbeit wurde 2015 das CSS Health Lab gegründet. Im Health Lab entwickelt ein Team von Fachleuten digitale Therapieformen. Dadurch soll insbesondere die Lebensqualität der Betroffenen erhöht werden. Da sie gezielter behandelt werden können und besser auf ihre chronische Krankheit eingestellt sind, werden sich die Ausgaben reduzieren. 2017 stand eine Asthma-App für Kinder und Jugendliche kurz vor der Marktreife. Neben der Asthma-App

wurden drei weitere Projekte in Zusammenarbeit mit der CSS erforscht: ein appbasiertes Frühwarnsystem, das Asthmatiker rechtzeitig vor einem Asthma-Anfall warnen soll, bevor eine für den Patienten gesundheitskritische und teure Hospitalisation notwendig wird; eine interaktive Coaching-Intervention zur Steigerung der Alltagsbewegung; ein appbasiertes Alltagscoaching für Typ-2-Diabetiker.

6.5 Theatergala

Mit der Theatergala organisiert die CSS jedes Jahr eine Benefizveranstaltung zugunsten Not leidender Familien im Kanton Luzern. 2017 kamen 73685 Franken zusammen. Seit die CSS die Theatergala als Partnerin und Sponsorin unterstützt, sind weit über eine Million Franken aus Billett-einnahmen und Spenden der Besucherinnen und Besucher zusammengekommen. Der Erlös geht jeweils vollumfänglich an die Caritas Luzern, die das Geld Familien und Alleinerziehenden in finanzieller Not zukommen lässt. Die CSS nimmt damit nicht nur soziale Verantwortung wahr, sondern engagiert sich auch kulturell: Die Theatergala ist für ein breites Publikum zu einem festen Programmpunkt im Spielplan des Luzerner Theaters geworden.

6.6 Gesundheitspartnerin des SAC

Seit bald 16 Jahren besteht zwischen der CSS und dem Schweizer Alpen-Club (SAC) eine Partnerschaft. Seit 2016 ist die CSS einer von drei Hauptpartnern und offizielle Gesundheitspartnerin des SAC. Unter anderem unterstützt die CSS SAC-Projekte in den Bereichen Hütten und Jugendförderung. Geplant sind zudem weitere Aktivitäten, die zum Wandern in Kombination mit Hüttenerlebnissen einladen. Das Engagement der CSS soll Menschen für Ausflüge in die Berge begeistern und sensibilisiert für einen achtsamen Umgang mit dem eigenen Körper und der Natur.

In Kooperation mit dem SAC hat die CSS 2017 die Broschüre «Über alle Berge» publiziert. Diese enthält nebst Wandertipps eine Auswahl von SAC-Hütten, die sich besonders für Familien eignen. Wer bei der CSS versichert ist, profitiert bei der Hüttenübernachtung von vergünstigten Konditionen.

7 Umwelt

Der sorgfältige Umgang mit Ressourcen ist für die CSS selbstverständlich. Als Dienstleistungsunternehmen im Gesundheitsbereich liegt der Fokus der Nachhaltigkeitsberichterstattung jedoch nicht in erster Linie auf Umweltaspekten. Allerdings können diese mittel-, und vor allem längerfristig, indirekte Auswirkungen auf die Krankenversicherungsbranche haben. Stichworte dazu sind die Klimaerwärmung und die sich daraus ergebenden gesundheitlichen Konsequenzen für die Bevölkerung (vor allem die Belastung der älteren Menschen durch extreme Wetterereignisse oder steigende Hitzewellen).

Die CSS ist bestrebt, sich in den Bereichen Energie, Wasser und Abfall kontinuierlich zu verbessern. 2017 konnten der Gesamtenergieverbrauch und die damit verbundenen CO₂-Emissionen auf dem Vorjahresniveau gehalten werden. Im Berichtsjahr hat die CSS zudem vollständig auf umweltfreundlich produzierten Strom umgestellt. Dieser stammt zu 97,5 Prozent aus Wasserkraft und zu 2,5 Prozent aus Solaranlagen. Die Abfallmenge verharrte 2017 auf dem Niveau des Vorjahres. Der Wasserverbrauch konnte im Jahresvergleich gesenkt werden.

Umweltkennzahlen für den Hauptsitz, inklusive Rechencenter

Energieverbrauch

	Einheit	2017	2016	2015
Erdgas ^{1,2}	MWh	1 099	1 028	1082
Elektrizität	MWh	5 322	5 413	5729
Fernwärme	MWh	827	748	829

CO₂-Emissionen^{1,3}

Scope 1 (Erdgas/Heizöl)	tCO ₂	202	189	199
Scope 2 (Strom ⁴ /Fernwärme)	tCO ₂	367	907	965

Wasserverbrauch

Öffentlicher Wasserverbrauch	m ³	14 839	14 372	12 862
------------------------------	----------------	--------	--------	--------

Abfälle

Kehricht/KVA	t	55	58	74
Altpapier (Akten und Altpapier)	t	171	177	195
Altholz	t	3,4	3,3	5,0
Karton	t	13,8	20,5	16,8
Alteisen	t	2,3	1,1	1,0
Elektronikschrott	t	0,5	0,2	0,2
PET	t	1,7	2,2	2,0

1 Die Umrechnungs- und Emissionsfaktoren stammen von Defra (2018) und Frischknecht et al. (2017).

2 Der Verbrauch an Erdgas ist ausschliesslich für den Wärmebedarf. Die CSS Gruppe verfügt über keine eigene Fahrzeugflotte.

3 Scope 1 deckt direkte CO₂-Emissionen, beispielsweise von Heizungsboilern, ab. Scope-2-Emissionen entstehen bei der Produktion von konsumiertem Strom und Fernwärme.

4 Die mit dem Stromverbrauch assoziierten CO₂-Emissionen für das Jahr 2017 werden gemäss «market-based approach» nach «Greenhouse Gas Protocol Scope 2 Guidance» ausgewiesen. Gemäss «location-based approach» würden die CO₂-Emissionen 904 tCO₂e betragen. Die grosse Differenz zwischen den Berichtsjahren 2016 und 2017 kommt dadurch zustande, dass die CSS von einem konventionellen auf einen erneuerbaren Strommix umgestellt hat. In den Jahren 2015 und 2016 wurden die CO₂-Emissionen gemäss «location-based approach» berechnet und entsprachen annäherungsweise den Emissionen gemäss «market-based approach».

Das Vorsorgeprinzip in der Erklärung der Konferenz der Vereinten Nationen über Umwelt und Entwicklung (UNCED) 1992 in Rio de Janeiro hält Unternehmen an, negative ökologische Auswirkungen vorsorglich zu reduzieren oder zu vermeiden. Da die Geschäftstätigkeit der CSS vergleichsweise geringe Auswirkungen auf die Umwelt hat, verfügt die CSS über keinen systematischen Ansatz zur Berücksichtigung des Vorsorgeprinzips. Die CSS ist bestrebt, sich in den Bereichen Energie, Wasser und Abfall kontinuierlich zu verbessern, und weist entsprechende Kennzahlen jährlich im Rahmen der Nachhaltigkeitsberichterstattung aus.

Wenn immer möglich fahren die Mitarbeitenden der CSS für ihre Dienstreisen mit den öffentlichen Verkehrsmitteln. Sie benutzen dazu das Tool «SBB Businesstravel». Mit diesem können die Billette direkt im Büro gelöst werden. «SBB Businesstravel» ermöglicht verschiedene Auswertungen, unter anderem zu den CO₂-Einsparungen, die dank konsequenter ÖV-Nutzung im Vergleich zu Fahrten mit dem Auto erzielt werden konnten. Gemäss dem Emissionsbericht, den die SBB jährlich erstellen, konnten 2017 dank konsequenter ÖV-Nutzung 268 Tonnen CO₂ eingespart werden.

Im Jahr 2013 hat das Personalrestaurant Time-out in Luzern das Nachhaltigkeitsprogramm ONE TWO WE eingeführt. Mit dem Angebot feiner Alternativen zu Fleischgerichten, einem attraktiven Salatbuffet und saisonalen Zutaten konnten die CO₂-Emissionen pro Menü seit 2012 um 6,8 Prozent reduziert werden. Diese betragen im Jahr 2017 2,29 kg CO₂-Äquivalente pro Menü.

Zudem wurde 2017 der Anteil an tierfreundlichen Schweizer Produkten schrittweise vergrössert. Dabei handelt es sich um Fleisch, Geflügel und Eiprodukte, die aus den Schweizer Bundesprogrammen «besonders tierfreundliche Stallhaltungssysteme (BTS)» und «regelmässiger Auslauf (RAUS)» stammen.

Jährlich wird der Ressourcenverbrauch an den drei grossen Hauptstandorten der CSS in verschiedenen Kategorien (u.a. Strom, Gas, Wasser, Abfall) erhoben. Bei Auffälligkeiten gegenüber früheren Erhebungen können nötigenfalls Abklärungen getroffen und entsprechende Massnahmen in die Wege geleitet werden.

8 Über diesen Bericht

Die CSS berichtet jährlich ausführlich über Nachhaltigkeitsthemen. Dies sowohl im Geschäftsbericht als auch in diesem Nachhaltigkeitsbericht. Der letzte Nachhaltigkeitsbericht wurde im September 2017 publiziert. Für die Nachhaltigkeitsberichterstattung wird das Rahmenwerk der Global Reporting Initiative (GRI) zur Nachhaltigkeitsberichterstattung angewendet. Dieser Bericht wurde in Übereinstimmung mit den GRI-Standards: Option «Kern» erstellt. Die Berichterstattung bezieht sich – mit Ausnahme des Kapitels Umwelt – auf alle Standorte der CSS (GRI 102-45). Gegenüber den Vorjahren haben sich keine Änderungen am Berichtsumfang ergeben (GRI 102-49).

Der Nachhaltigkeitsbericht der CSS wurde dem «GRI Materiality Disclosures Service» unterzogen und hat diesen erfolgreich bestanden (siehe GRI-Icon, Seite 26).

8.1 Stakeholder-Engagement

Die CSS verfolgt bei ihrer Auswahl der Stakeholder das Prinzip der Wesentlichkeit. Dabei steht die Frage im Mittelpunkt, welche Anspruchsgruppen von der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Leistung der CSS betroffen sind und – umgekehrt – welche Stakeholdergruppen Einfluss auf die Tätigkeit der CSS haben (GRI 102-42). Zu den Stakeholdern, die den Geschäftserfolg der CSS massgeblich beeinflussen oder davon beeinflusst werden, gehören primär die Kunden, die Mitarbeitenden, die regionalen Behörden, die Medien und die Öffentlichkeit. Eine wichtige Anspruchsgruppe stellen auch die Leistungserbringer (z.B. Ärzte und Spitäler) dar (GRI 102-40).

Als grösster Schweizer Grundversicherer steht die CSS kontinuierlich im Fokus verschiedener Anspruchsgruppen, wie zum Beispiel der Aufsichtsbehörden, der Medien, der Politik und vor allem ihrer Versicherten. Wichtige Themen sind dabei unter anderem die Ausgestaltung der Prämien, Leistungsfragen sowie Fragen zur zukünftigen Ausgestaltung des schweizerischen Gesundheitswesens (GRI 102-43/102-44).

8.2 Wesentlichkeitsanalyse

Grundlage für die Nachhaltigkeitsberichterstattung ist die bereits für den Nachhaltigkeitsbericht zum Geschäftsjahr 2015 durchgeführte Bestimmung wesentlicher Themen. Um die wesentlichen Themen und Aspekte aus Sicht des Unternehmens und der Stakeholder zu bestimmen, wendete die CSS den von GRI vorgeschlagenen Prozess an und liess sich von externen Spezialisten begleiten. Die CSS führte einen strukturierten Prozess zur Bestimmung der wesentlichen Themen durch: Dazu gehörten insbesondere interne Workshops mit Vertretern der relevanten Abteilungen unter Miteinbezug der bekannten Stakeholder-Ansichten. Die Resultate wurden durch die Geschäftsleitung bestätigt (GRI 102-46).

2018 wurde nach einer internen Überprüfung das Thema Korruption als für die CSS nicht mehr wesentlich eingestuft. Dies vor allem vor dem Hintergrund, dass das Unternehmen ausschliesslich national tätig ist und einem engen Netz von Regulierungen und Kontrollen unterstellt ist. Das Thema wird deshalb in der Berichterstattung zum Geschäftsjahr 2017 nicht mehr berücksichtigt. Ansonsten wurden keine Neudarstellungen vorgenommen (GRI 102-48).

Folgende Aspekte wurden als wesentlich definiert (GRI 102-47)

Wirtschaft	Umwelt	Mitarbeitende	
Wirtschaftliche Leistung	Umwelt und Ressourcen	Beschäftigung	Politische Einflussnahme
Indirekte wirtschaftliche Auswirkungen		Arbeitsicherheit und Gesundheitsschutz	Kundengesundheit und -sicherheit
Wettbewerbswidriges Verhalten		Aus- und Weiterbildung	Marketing und Kennzeichnung
Innovation		Vielfalt und Chancengleichheit	Schutz der Kundendaten
		Gleichbehandlung	Compliance

9 GRI-Inhaltsindex



Materiality
Disclosures
CSS Gruppe

Oct 2018
Service

Universelle Standards

		Seite/Angabe
GRI 101: 2016	Grundlagen	
GRI 102: 2016	Allgemeine Angaben	
	Organisationsprofil	
GRI 102-1	Name der Organisation	2
GRI 102-2	Aktivitäten, Marken, Produkte und Dienstleistungen	6–7
GRI 102-3	Ort des Hauptsitzes	Luzern
GRI 102-4	Betriebsstätten	Schweiz
GRI 102-5	Eigentum und Rechtsform	30 ¹
GRI 102-6	Bediente Märkte	Schweiz
GRI 102-7	Größenordnung der Organisation	9
GRI 102-8	Informationen über Angestellte und andere Mitarbeiter	12
GRI 102-9	Lieferkette	20
GRI 102-10	Signifikante Änderungen in der Organisation und ihrer Lieferkette	25 ¹
GRI 102-11	Vorsorgeprinzip oder Vorsichtsmassnahmen	24
GRI 102-12	Externe Initiativen	keine
GRI 102-13	Mitgliedschaft in Verbänden	19
	Strategie	
GRI 102-14	Erklärung der CEO	3
	Ethik und Integrität	
GRI 102-16	Werte, Richtlinien, Standards und Verhaltensnormen	17
	Führung	
GRI 102-18	Führungsstruktur	27 ¹
	Einbindung von Stakeholdern	
GRI 102-40	Liste der Stakeholdergruppen	25
GRI 102-41	Tarifverhandlungsvereinbarungen	14
GRI 102-42	Bestimmen und Auswählen von Stakeholdern	25
GRI 102-43	Ansatz für die Einbindung der Stakeholder	25
GRI 102-44	Schlüsselthemen und Anliegen	25
	Vorgehensweise der Berichterstattung	
GRI 102-45	Konsolidierungskreis gemäss Jahresabschluss	25
GRI 102-46	Bestimmung des Berichtsinhalts und Themenabgrenzung	25
GRI 102-47	Liste der wesentlichen Themen	25
GRI 102-48	Neuformulierung der Informationen	25
GRI 102-49	Änderungen bei der Berichterstattung	25
GRI 102-50	Berichtszeitraum	25
GRI 102-51	Datum des aktuellsten Berichts	25
GRI 102-52	Berichtszyklus	25
GRI 102-53	Kontaktangaben bei Fragen zum Bericht	2
GRI 102-54	Aussagen zu Berichterstattung in Übereinstimmung mit den GRI-Standards	25
GRI 102-55	GRI-Inhaltsindex	26–28
GRI 102-56	Externe Prüfung	keine

Themenspezifische Standards

		Seite/ Angabe	Aus- lassung
Wirtschaft			
GRI 201: 2016	Wirtschaftliche Leistung		
GRI 103-1/2/3: 2016	Angaben zum Managementansatz	4	
201-1	Direkt erwirtschafteter und verteilter wirtschaftlicher Wert	4	
201-3	Verpflichtungen aus leistungsorientierten und anderen Pensionsplänen	15	
GRI 203: 2016	Indirekte ökonomische Auswirkungen		
GRI 103-1/2/3: 2016	Angaben zum Managementansatz	4–6	
203-1	Infrastrukturinvestitionen und geförderte Dienstleistungen	21–22	
203-2	Erhebliche indirekte ökonomische Auswirkungen	21	
GRI 206: 2016	Wettbewerbswidriges Verhalten		
GRI 103-1/2/3: 2016	Angaben zum Managementansatz	17	
206-1	Rechtsverfahren aufgrund von wettbewerbswidrigem Verhalten oder Kartell- und Monopolbildung	19	
Innovation			
GRI 103-1/2/3: 2016	Angaben zum Managementansatz	7–8	
Umwelt			
GRI 301: 2016	Umwelt und Ressourcen		
GRI 103-1/2/3: 2016	Angaben zum Managementansatz	23–24	
302-1	Energieverbrauch innerhalb der Organisation	23	
303-1	Wasserentnahme nach Quelle	23	
305-1	Direkte Treibhausgas-Emissionen (Scope 1)	23	
305-2	Indirekte energiebedingte Treibhausgas-Emissionen (Scope 2)	23	
306-2	Abfall nach Art und Entsorgungsmethode	23	
Soziales			
GRI 401: 2016	Beschäftigung		
GRI 103-1/2/3: 2016	Angaben zum Managementansatz	11	
401-1	Neu eingestellte Angestellte und Fluktuation	12	
401-2	Betriebliche Leistungen, die nur vollzeitbeschäftigten Angestellten, nicht aber Zeitarbeitnehmern oder teilzeitbeschäftigten Angestellten angeboten werden	14–15	
GRI 403: 2016	Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz		
GRI 103-1/2/3: 2016	Angaben zum Managementansatz	12–14	
403-2	Ausfallstunden und Anwesenheitsrate	14	
GRI 404: 2016	Aus- und Weiterbildung		
GRI 103-1/2/3: 2016	Angaben zum Managementansatz	15–16	
404-1	Durchschnittliche Stundenzahl für Aus- und Weiterbildung pro Jahr und Angestellten	16	
404-2	Programme zur Verbesserung der Kompetenzen der Angestellten und zur Übergangshilfe	16	
404-3	Prozentsatz der Angestellten, die eine regelmässige Beurteilung ihrer Leistung und ihrer Karriereentwicklung erhalten	15	
GRI 405: 2016	Vielfalt und Chancengleichheit		
GRI 103-1/2/3: 2016	Angaben zum Managementansatz	14	
405-1	Vielfalt in Leitungsorganen und der Angestellten	13	
405-2	Verhältnis des Grundgehalts und der Vergütung von Frauen zum Grundgehalt und zur Vergütung von Männern	14	

		Seite/ Angabe	Aus- lassung
GRI 406: 2016	Gleichbehandlung		
GRI 103-1/2/3: 2016	Angaben zum Managementansatz	14–15	
406-1	Diskriminierungsvorfälle und ergriffene Abhilfemassnahmen	15	
GRI 415: 2016	Politische Einflussnahme		
GRI 103-1/2/3: 2016	Angaben zum Managementansatz	19	
415-1	Parteispenden	19	
GRI 416: 2016	Kundengesundheit und Kundensicherheit		
GRI 103-1/2/3: 2016	Angaben zum Managementansatz	6–7	
416-1	Beurteilung der Auswirkungen verschiedener Produkt- und Dienstleistungskategorien auf die Gesundheit und Sicherheit	7	
416-2	Verstöße im Zusammenhang mit den Gesundheits- und Sicherheitsauswirkungen von Produkten und Dienstleistungen	18	
GRI 417: 2016	Marketing und Kennzeichnung		
GRI 103-1/2/3: 2016	Angaben zum Managementansatz	18, 20	
417-1	Anforderungen für die Produkt- und Dienstleistungsinformationen und Kennzeichnung	18	
417-2	Verstöße im Zusammenhang mit den Produkt- und Dienstleistungsinformationen und der Kennzeichnung	18	
GRI 418: 2016	Schutz der Kundendaten		
GRI 103-1/2/3: 2016	Angaben zum Managementansatz	17–18	
418-1	Begründete Beschwerden in Bezug auf die Verletzung des Schutzes und den Verlust von Kundendaten	18	
GRI 419: 2016	Sozioökonomische Compliance		
GRI 103-1/2/3: 2016	Angaben zum Managementansatz	17, 19	
419-1	Nichteinhaltung von Gesetzen und Vorschriften im sozialen und wirtschaftlichen Bereich	18–19	

1 Seiten im Geschäftsbericht 2017.