



Gemeinsame Einrichtung KVG
Institution commune LAMal
Istituzione comune LAMal

Bericht über die Durchführung des Risikoausgleichs im Jahr 2013

Anmerkung:

Alle in diesem Dokument verwendeten personenbezogenen Ausdrücke (z.B. "Versicherter") umfassen Frauen und Männer gleichermaßen.

Gibelinstrasse 25, Postfach, 4503 Solothurn
Telefon Risikoausgleich: 032 625 30 25
E-Mail: urs.wunderlin@kvg.org
Internet: www.kvg.org

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Zusammenfassung.....	2
2. Gesetzliche Grundlagen / Anpassung des Risikoausgleichs	3
3. Organe im Rahmen der Durchführung des Risikoausgleichs.....	3
4. Meldeverfahren 2013 für die Daten der Versichererwechsler	4
5. Datenerhebung.....	4
6. Berechnungen des Risikoausgleichs	5
6.1 Ordentliche Berechnungen.....	5
6.2 Ausserordentliche Berechnung	6
7. Resultate der Berechnung des Risikoausgleichs	6
7.1 Entwicklung des Umverteilungsvolumens zwischen den Krankenversicherern.....	6
7.2 Umverteilung pro Kanton im definitiven Risikoausgleich 2012.....	7
7.3 Anteil der Versicherer mit Abgabe / Beitrag im Risikoausgleich.....	8
7.4 Empfänger und Zahler im definitiven Risikoausgleich 2012 nach Grössenklassen.....	8
7.5 Verteilung des Abgabevolumens auf die Krankenversicherer.....	9
7.6 Verteilung des Beitragsvolumens auf die Krankenversicherer	9
7.7 Krankenversicherer nach der Höhe der Zahlung im definitiven Risikoausgleich 2012	9
7.8 Abgaben und Beiträge pro Versicherten im definitiven Risikoausgleich 2012.....	10
8. Statistik Risikoausgleich	11
9. Stichprobenkontrollen	11
10. Risikoausgleichszahlungen	12

1. Zusammenfassung

Nachdem im Jahr 2012 der Risikoausgleich erstmals mit dem zusätzlichen Ausgleichsfaktor "Spital - oder Pflegeheimaufenthalt im Vorjahr" berechnet wurde, war die Durchführung des Risikoausgleichs im Jahr 2013 erneut durch eine Herausforderung geprägt: Der definitive Risikoausgleich 2012 war im Gegensatz zu früheren Risikoausgleichen prospektiv zu berechnen, d.h. die Abgabe- und Beitragssätze des provisorischen Risikoausgleichs 2012 wurden bei der Berechnung übernommen. Da sich bei dieser Berechnungsmethode nicht mehr automatisch ein Nullsummenspiel zwischen den resultierenden Zahlung in und aus dem Risikoausgleich ergibt, musste dieses – wie in der Verordnung über den Risikoausgleich (VORA) festgelegt – über einen zusätzlichen Berechnungsschritt erzeugt werden.

Hinzu kam, dass die Krankenversicherer der Gemeinsamen Einrichtung KVG bis Ende April 2013 ihre Daten des Jahres 2012 in zwei Versionen liefern mussten: In den Datenlieferungen für den provisorischen Risikoausgleich 2013 waren die Versicherten mit Wohnort im Ausland im Gegensatz zu den Datenlieferungen für den definitiven Risikoausgleich 2012 nicht zu berücksichtigen.

Die Gemeinsame Einrichtung KVG hat den Risikoausgleich im Juni 2013 berechnet und den Krankenversicherern die Abrechnungen zugestellt.

Ende 2013 musste der definitive Risikoausgleich 2012 wegen Datenlieferungsfehlern neu berechnet werden. Nach der Korrektur beträgt das Umverteilungsvolumen des definitiven Risikoausgleichs 2012 1,564 Mrd. CHF. Damit hat sich das Umverteilungsvolumen gegenüber dem definitiven Risikoausgleich 2011 um 67 Mio. CHF erhöht. Ein Hauptgrund für die Volumenzunahme ist der neue Ausgleichsfaktor Spital- oder Pflegeheimaufenthalt im Vorjahr.

Am 27. Februar 2013 hat der Bundesrat eine Revision der VORA beschlossen, welche für die Risikoausgleiche der Jahre 2014 und später gilt. Gemäss dieser Revision ist der Risikoausgleich einstufig zu berechnen, d.h. die provisorische Berechnung entfällt. Zudem wird die prospektive Berechnungsmethode des Risikoausgleichs so angepasst, dass sich wieder automatisch ein Nullsummenspiel zwischen den resultierenden Zahlungen in und aus dem Risikoausgleich ergibt.

Die für die Berechnung des Risikoausgleichs benötigten Angaben über die Spital- und Pflegeheimaufenthalte der Versichererwechsler konnten wie bereits im Vorjahr reibungslos von den Vorversicherern über die Zentrale Meldestelle Risikoausgleich (ZEMRA) an die Nachversicherer weitergeleitet werden.

2. Gesetzliche Grundlage / Anpassung des Risikoausgleichs

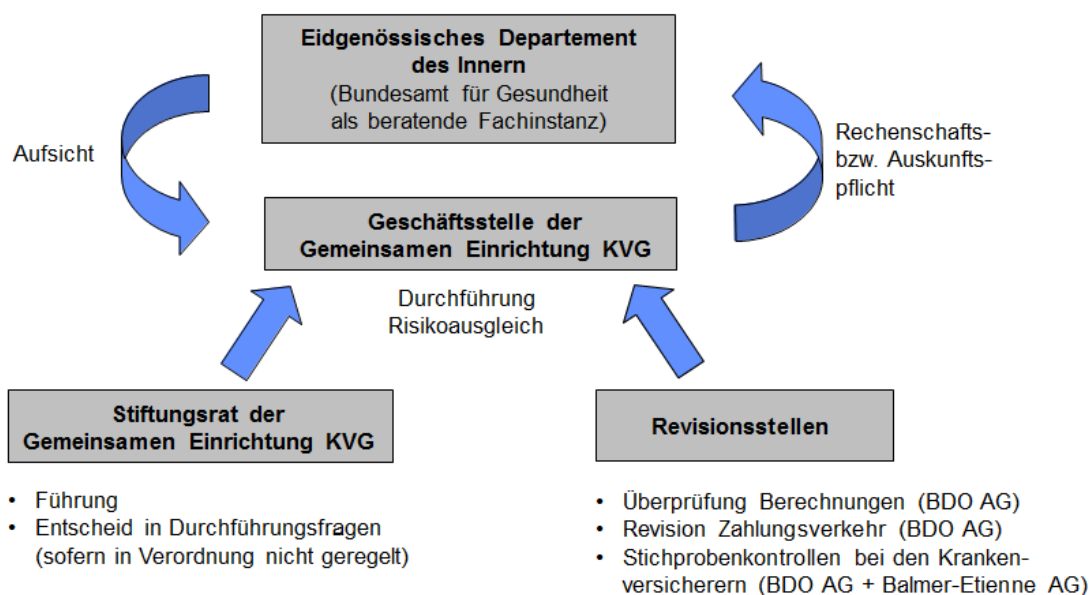
Am 27. Februar 2013 hat der Bundesrat die VORA revidiert. Die Revision beinhaltet insbesondere folgende Änderungen, welche für die Ausgleichsjahre 2014 und später gelten:

- Neu wird der Risikoausgleich nur noch in einem einstufigen Verfahren berechnet. Das bisherige zweistufige Verfahren mit einem provisorischen und definitiven Risikoausgleich entfällt. Nach der neuen Berechnungsmethode werden die Risikoabgaben und Ausgleichsbeiträge im Jahr, welches dem Ausgleichsjahr folgt, festgesetzt.
- Im Rahmen der Berechnung des Risikoausgleichs wird das Nullsummenspiel (Summe der Zahlungen in den Risikoausgleich entspricht der Summe der Zahlungen aus dem Risikoausgleich) neu durch die "Anpassung des Gesamtdurchschnitts" erzeugt. Bei dieser Methode werden pro Risikogruppe die durchschnittlichen Nettoleistungen im Kalenderjahr vor dem Ausgleichsjahr mit den Versicherungsmonaten im Ausgleichsjahr multipliziert und anschliessend die resultierenden erwarteten Gesamtnettoleistungen in den einzelnen Risikogruppen aufaddiert. Die so berechneten erwarteten Gesamtnettoleistungen des Ausgleichsjahres werden anschliessend durch die Gesamtzahl der Versicherungsmonate sämtlicher erwachsener Versicherten im Ausgleichsjahr dividiert. Zur Bestimmung der Abgabe- und Beitragsätze wird der so ermittelte Gesamtdurchschnitt mit den durchschnittlichen Nettoleistungen im Kalenderjahr vor dem Ausgleichsjahr (auf Risikogruppenebene) verglichen.
- Die Akontozahlung beträgt neu 50 Prozent der Risikoabgabe oder des Ausgleichsbeitrages des Risikoausgleichs für das vorletzte Kalenderjahr vor dem Ausgleichsjahr.
- Die Schlusszahlungen für den Risikoausgleich eines Ausgleichsjahres sind neu am 15. August (Zahlungen in den Risikoausgleich) bzw. am 15. September (Zahlungen aus dem Risikoausgleich) des dem Ausgleichsjahr folgenden Kalenderjahres zu leisten.
- Das BAG kann Weisungen über die durch die Revisionsstellen der Versicherer vorzunehmenden Prüfungen erlassen.

3. Organe im Rahmen der Durchführung des Risikoausgleichs

Seit dem Inkrafttreten des KVG am 1. Januar 1996 wird der Risikoausgleich von der Geschäftsstelle der Stiftung "Gemeinsame Einrichtung KVG" in Solothurn durchgeführt. Die Aufsicht über die Gemeinsame Einrichtung KVG übt das EDI aus (Art. 26 KVV), wobei diesem das BAG als Fachinstanz zur Seite steht.

Durchführungsorgane:



4. Meldeverfahren 2013 für die Daten der Versichererwechsler

Im Risikoausgleich sind auch die Aufenthalte der Versichererwechsler in einem Spital oder Pflegeheim im Vorjahr zu berücksichtigen (Art. 6 Abs. 2bis VORA). Bei einem Versichererwechsel ist der Vorversicherer deshalb verpflichtet, dem Nachversicherer diese Aufenthalte zu melden (Art. 6 Abs. 2ter VORA). Die Zentrale Meldestelle Risikoausgleich (ZEMRA) ist für die Weiterleitung der entsprechenden Angaben von den Vorversicherern an die Nachversicherer zuständig.



Bis 31. Oktober 2013 mussten die Vorversicherer der ZEMRA die Angaben über die im Jahr 2012 erfolgten Spital- und Pflegeheimaufenthalte der Versichererwechsler übermitteln. Insgesamt wurden der ZEMRA von den Vorversicherern für den relevanten Zeitraum (1. Januar 2012 bis 30. September 2013) 552'004 Versichererwechsler gemeldet. Von diesen Wechslern hatten 19'626 Personen (3.56 Prozent) im Kalenderjahr 2012 einen Aufenthalt in einem Spital- oder Pflegeheim mit der Dauer von mindestens drei aufeinanderfolgenden Nächten.

Der Import, die Zusammenführung und Weiterleitung der gelieferten Daten durch die ZEMRA wurde von der BDO AG erfolgreich revidiert. Anschliessend hat die ZEMRA die Angaben über die Aufenthalte der Versichererwechsler an die Nachversicherer weitergeleitet. Die Rückmeldungen der Nachversicherer haben ergeben, dass diese nur eine sehr geringe Anzahl der gemeldeten Versichererwechsler mit einem Aufenthalt ihrem Versichertenbestand nicht zuteilen konnten (Anteil 0.88 Prozent). Auf die Durchführung des Korrekturverfahrens wurde deshalb verzichtet.

5. Datenerhebung

Im Jahr 2013 wurden der definitive Risikoausgleich 2012 und der provisorische Risikoausgleich 2013 berechnet. Beide Risikoausgleiche basieren auf den Daten des Jahres 2012. Gemäss der am 2. November 2011 revidierten VORA sind jedoch im provisorischen Risikoausgleich 2013 im Gegensatz zum definitiven Risikoausgleich 2012 die Versicherten mit Wohnsitz bzw. Wohnort im Ausland nicht zu berücksichtigen.

Bis Ende April 2013 mussten somit 61 Krankenversicherer der Gemeinsamen Einrichtung KVG ihre Daten des Jahres 2012 in zwei Versionen liefern:

Datenlieferung für	Ausgleichskriterien	Berücksichtigung Versicherte mit Wohnort im Ausland
Definitiver Risikoausgleich 2012	<ul style="list-style-type: none"> • Alter • Geschlecht • Aufenthalt im Spital oder Pflegeheim¹ 	Ja ²
Provisorischer Risikoausgleich 2013	<ul style="list-style-type: none"> • Alter • Geschlecht • Aufenthalt im Spital oder Pflegeheim¹ 	Nein ³

¹ Aufenthalt im Vorjahr mit der Dauer von mindestens drei aufeinanderfolgenden Nächten.

² Jedoch ohne: Empfänger der Leistung einer schweizerischen Arbeitslosenversicherung, Empfänger einer schweizerischen Rente, nicht erwerbstätige Familienangehörige von in der Schweiz wohnenden und erwerbstätigen Personen.

³ Gemäss Rundschreiben des BAG vom 19. Dezember 2012 sind jedoch Versicherte im Sinne von Art. 4 und 5 KVV (Entsandte und Personen im öffentlichen Dienst mit Aufenthalt im Ausland), welche ihren zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz belassen, im Risikoausgleich zu berücksichtigen.

Aufgrund der Überprüfung der gelieferten Daten durch die Gemeinsame Einrichtung KVG mussten einzelne Datenlieferungen korrigiert werden. Diese Korrekturen erfolgten noch vor der ordentlichen Berechnung des Risikoausgleichs.

6. Berechnungen des Risikoausgleichs

6.1 Ordentliche Berechnungen

Basierend auf den von den Krankenversicherern gelieferten Daten des Jahres 2012 hat die Gemeinsame Einrichtung KVG den definitiven Risikoausgleich 2012, den provisorischen Risikoausgleich 2013, die Akontozahlung für den Risikoausgleich 2014 sowie die Vergütungszinsen im Risikoausgleich 2012 berechnet. Die Berechnungen wurden von der BDO AG (gegenwärtige Revisionsstelle der Gemeinsamen Einrichtung KVG) revidiert.

Risikoausgleichsberechnungen	Versand der Abrechnungen an die Krankenversicherer	Umverteilungsvolumen (CHF)
Definitiver Risikoausgleich 2012	20. Juni 2013	1'558'815'923
Provisorischer Risikoausgleich 2013	20. Juni 2013	1'590'854'074
Akontozahlung für den Risikoausgleich 2014	25. Juni 2013	779'407'966
Vergütungszinsen im Risikoausgleich 2012	20. September 2013	504'301

Aufgrund der vom Bundesrat am 21. Dezember 2007 beschlossenen VORA-Revision wurden bei der Berechnung des definitiven Risikoausgleichs 2012 im Gegensatz zu früheren Risikoausgleichsrechnungen die Abgabe- und Beitragssätze des provisorischen Risikoausgleichs 2012 übernommen (prospektive Berechnung). Die massgebenden Versichertenbestände stammen dagegen aus dem Ausgleichsjahr 2012. Da die Daten somit nicht aus dem gleichen Kalenderjahr stammen, ergibt sich als Resultat der Berechnung **kein automatisches Nullsummenspiel**, d.h. die Summe

der Zahlungen in den Risikoausgleich entspricht nicht automatisch der Summe der Zahlungen aus dem Risikoausgleich. Das Nullsummenspiel musste deshalb in einem zweiten Berechnungsschritt erzeugt werden. Gemäss Art. 6 Abs. 3 VORA sorgt die Gemeinsame Einrichtung KVG dafür, dass sich bei der Berechnung der in und aus dem Risikoausgleich zu leistenden Zahlungen ein Nullsummenspiel ergibt, indem die Versicherer, welche eine Zahlung in den Risikoausgleich zu leisten haben und die Versicherer, welche eine Zahlung aus dem Risikoausgleich erhalten, jeweils die Hälfte der oben erwähnten Differenz übernehmen. Der Anteil der einzelnen Versicherer an der hälftigen Differenz hat jeweils proportional zu den eigenen Abgaben bzw. eigenen Beiträgen zu erfolgen.

Im Juli 2013 hat die Gemeinsame Einrichtung KVG zudem die Anteile der einzelnen Krankenversicherer an den Zinserträgen des Jahres 2012 berechnet (Art. 13a VORA). Diese Anteile richten sich nach der umsatzmässigen Beteiligung der Versicherer am Risikoausgleich im Jahr 2012. Am 25. Juli erfolgte die Auszahlung der Anteile an die Krankenversicherer im Gesamtbetrag von CHF 207'448.

Gemäss Art. 12 Abs. 7 VORA sind die im Rahmen der provisorischen Berechnung gegenüber der definitiven Berechnung zu viel oder zu wenig bezahlten Beträge zu verzinsen. Der Vergütungszins ist in Berücksichtigung der marktüblichen Zinsen festzulegen. Die Berechnung der Vergütungszinsen durch die Gemeinsame Einrichtung KVG basiert jeweils auf den Kassazinssätzen für Obligationen der Eidgenossenschaft mit einer Laufzeit von 2 Jahren. Das in den letzten Jahren deutlich gesunkene Zinsniveau in der Schweiz hat sich auch auf die entsprechenden Kassazinssätze ausgewirkt: zeitweise waren diese sogar negativ. Der Stiftungsrat der Gemeinsamen Einrichtung KVG hat am 23. Mai 2013 entschieden, bei einem negativen Kassazinssatz für die Vergütungszinsen Risikoausgleich eine "Nullverzinsung" anzuwenden.

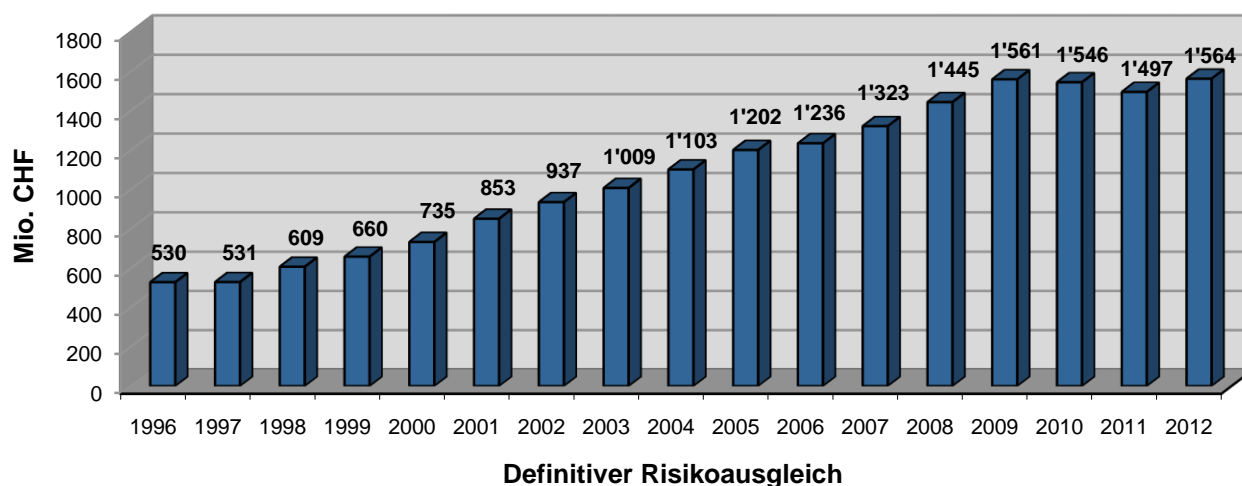
6.2 Ausserordentliche Berechnung

Die von einer Versicherergruppe gelieferten Daten 2012 enthielten Fehler. Ende November 2013 hat die Gemeinsame Einrichtung KVG deshalb von den entsprechenden Versicherern korrigierte Daten erhalten und im Dezember 2013 den definitiven Risikoausgleich 2012 neu berechnet. Der Versand der korrigierten Abrechnungen erfolgt im Januar 2014.

Aufgrund der Neuberechnung beträgt das Umverteilungsvolumen im definitiven Risikoausgleichs 2012 CHF 1'564'389'055.

7. Resultate der Berechnung des Risikoausgleichs

7.1 Entwicklung des Umverteilungsvolumens zwischen den Krankenversicherern



Das Umverteilungsvolumen entspricht den im Rahmen des Risikoausgleichs berechneten Zahlungen, welche effektiv zwischen den Krankenversicherern fliessen. Der Rückgang des Umverteilungsvolumens im definitiven Risikoausgleich 2011 wurde insbesondere durch die Anfang 2011 erfolgten 18 Fusionen von Krankenversicherern begünstigt. Der erneute Anstieg im definitiven Risikoausgleich 2012 ist vor allem auf die erstmalige Berücksichtigung des Ausgleichsfaktors "Spital- und Pflegeheimaufenthalt im Vorjahr" zurückzuführen.

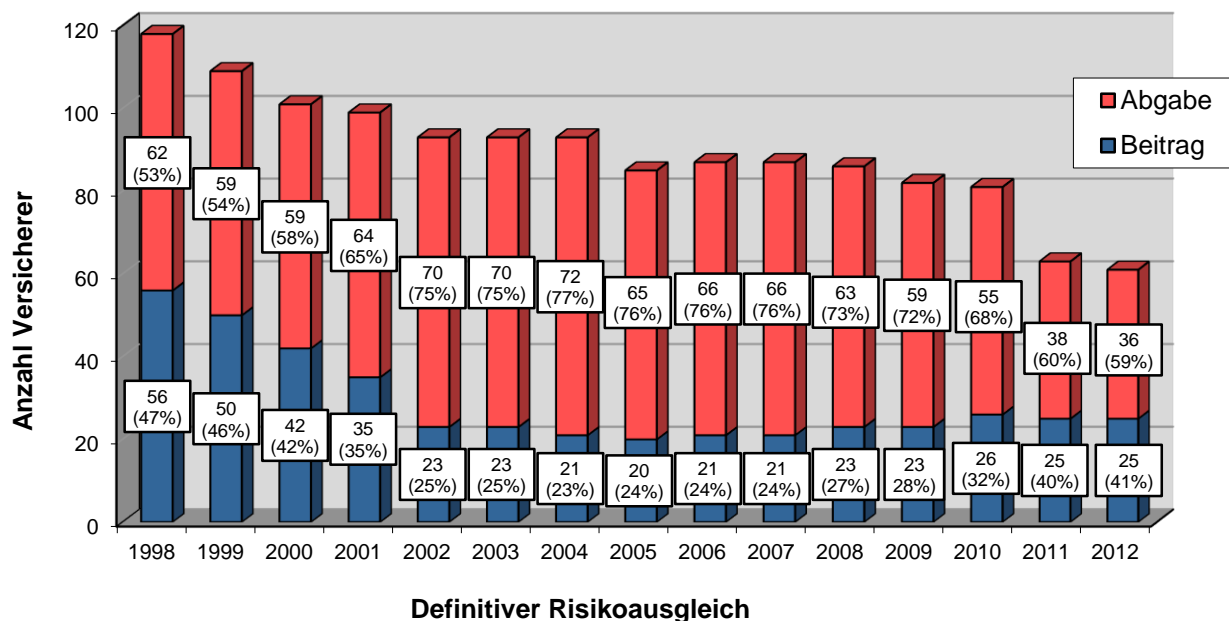
7.2 Umverteilung pro Kanton im definitiven Risikoausgleich 2012

Kanton	Versicherer mit Abgabe im Risikoausgleich		Versicherer mit Beitrag im Risikoausgleich		Anzahl Versicherer total	Umverteilungsvolumen (CHF)
	absolut	in %	absolut	in %		
ZH	30	57.7	22	42.3	52	337'138'729
BE	32	65.3	17	34.7	49	289'464'092
LU	32	66.7	16	33.3	48	77'527'261
UR	29	64.4	16	35.6	45	8'417'018
SZ	32	66.7	16	33.3	48	27'247'097
OW	31	73.8	11	26.2	42	6'611'469
NW	26	60.5	17	39.5	43	5'620'875
GL	33	71.7	13	28.3	46	10'542'945
ZG	34	70.8	14	29.2	48	24'217'966
FR	24	55.8	19	44.2	43	59'390'617
SO	31	66.0	16	34.0	47	57'105'582
BS	29	64.4	16	35.6	45	79'058'336
BL	32	69.6	14	30.4	46	85'859'807
SH	24	57.1	18	42.9	42	23'161'969
AR	29	67.4	14	32.6	43	10'239'460
AI	29	76.3	9	23.7	38	2'603'916
SG	34	72.3	13	27.7	47	78'547'548
GR	32	66.7	16	33.3	48	36'023'040
AG	35	72.9	13	27.1	48	135'225'321
TG	28	62.2	17	37.8	45	52'888'205
TI	27	65.9	14	34.1	41	146'213'976
VD	17	41.5	24	58.5	41	192'556'367
VS	28	58.3	20	41.7	48	87'429'885
NE	16	41.0	23	59.0	39	43'140'264
GE	18	46.2	21	53.8	39	83'077'489
JU	22	56.4	17	43.6	39	23'108'201
CH	36	59.0	25	41.0	61	1'564'389'055

Bei den kantonalen Umverteilungsvolumen handelt es sich lediglich um rechnerische Grössen, da in der Praxis auf der kantonalen Ebene keine Risikoausgleichszahlungen fliessen. Für die Ermittlung der im Risikoausgleich zu leistenden Zahlungen werden für jeden Krankenversicherer dessen Saldi in den einzelnen Kantonen addiert. Ist die Summe seiner kantonalen Saldi positiv, so erhält der Krankenversicherer den entsprechenden Betrag aus dem Risikoausgleich ausbezahlt, umgekehrt muss er eine entsprechende Abgabe in den Risikoausgleich leisten. Beim Umverteilungsvolumen auf der gesamtschweizerischen Ebene handelt es sich somit nicht um das

Total der kantonalen Umverteilungsvolumen, sondern dieses resultiert aus den im jeweiligen Risikoausgleich tatsächlich geleisteten Zahlungen.

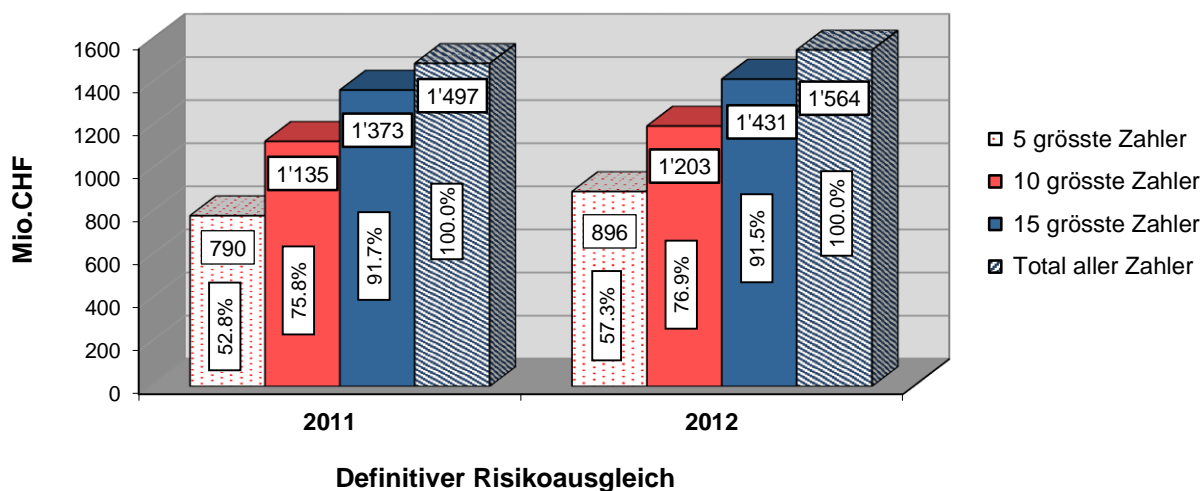
7.3 Anteil der Versicherer mit Abgabe / Beitrag im Risikoausgleich



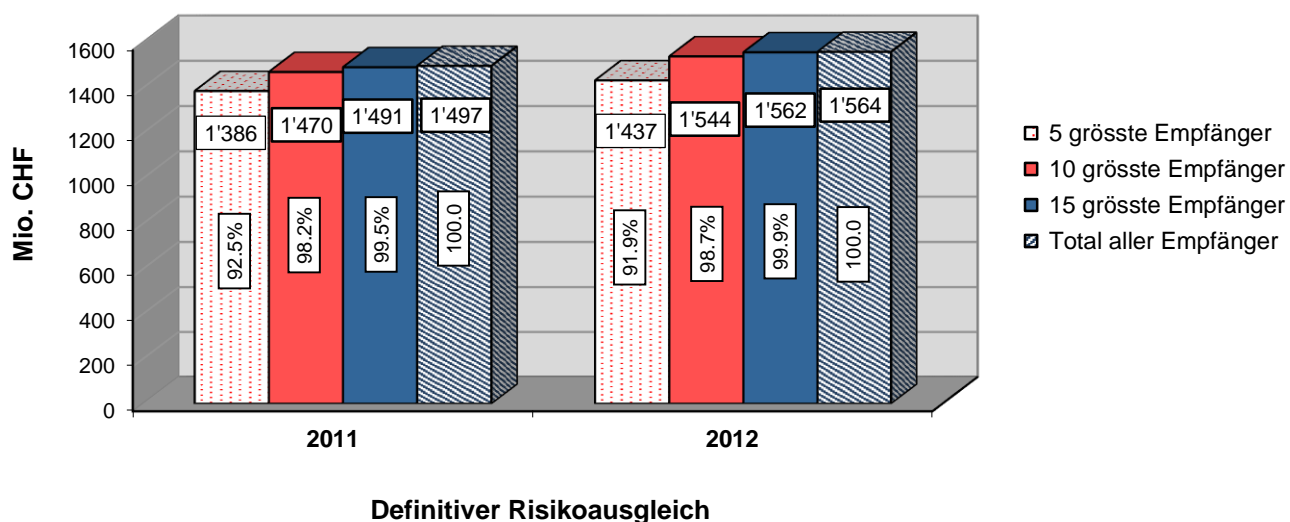
7.4 Empfänger und Zahler im definitiven Risikoausgleich 2012 nach Grössenklassen

Versicherte pro Krankenversicherer	Anzahl Krankenversicherer		Krankenversicherer			
			mit Abgabe		mit Beitrag	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
- 1'000	4	6.3	1	25.0	3	75.0
1'001 - 5'000	10	14.3	5	50.0	5	50.0
5'001 - 10'000	8	15.9	6	75.0	2	25.0
10'001 - 50'000	13	22.2	7	53.8	6	46.2
50'001 - 100'000	3	4.8	1	33.3	2	66.7
100'001 - 500'000	18	28.6	14	77.8	4	22.2
500'001 -	5	7.9	2	40.0	3	60.0
Total	61	100.0	36	59.0	25	41.0

7.5 Verteilung des Abgabevolumens auf die Krankenversicherer



7.6 Verteilung des Beitragsvolumens auf die Krankenversicherer



7.7 Krankenversicherer nach der Höhe der Zahlung im definitiven Risikoausgleich 2012

Zahlung in Risikoausgleich (Abgabe) in CHF	Anzahl Versicherer		Zahlung aus Risikoausgleich (Beitrag) in CHF	Anzahl Versicherer	
	absolut	in %		absolut	in %
über 300 Mio.	1	2.8	über 300 Mio.	2	8.0
200 Mio. - 300 Mio.	-	-	200 Mio. - 300 Mio.	1	4.0
100 Mio. - 200 Mio.	3	8.3	100 Mio. - 200 Mio.	2	8.0
50 Mio. - 100 Mio.	6	16.7	50 Mio. - 100 Mio.	-	-
10 Mio. - 50 Mio.	8	22.2	10 Mio. - 50 Mio.	4	16.0
5 Mio. - 10 Mio.	4	11.1	5 Mio. - 10 Mio.	2	8.0
1 Mio. - 5 Mio.	9	25.0	1 Mio. - 5 Mio.	3	12.0
unter 1 Mio.	5	13.9	unter 1 Mio.	11	44.0
Total	36	100.0	Total	25	100.0

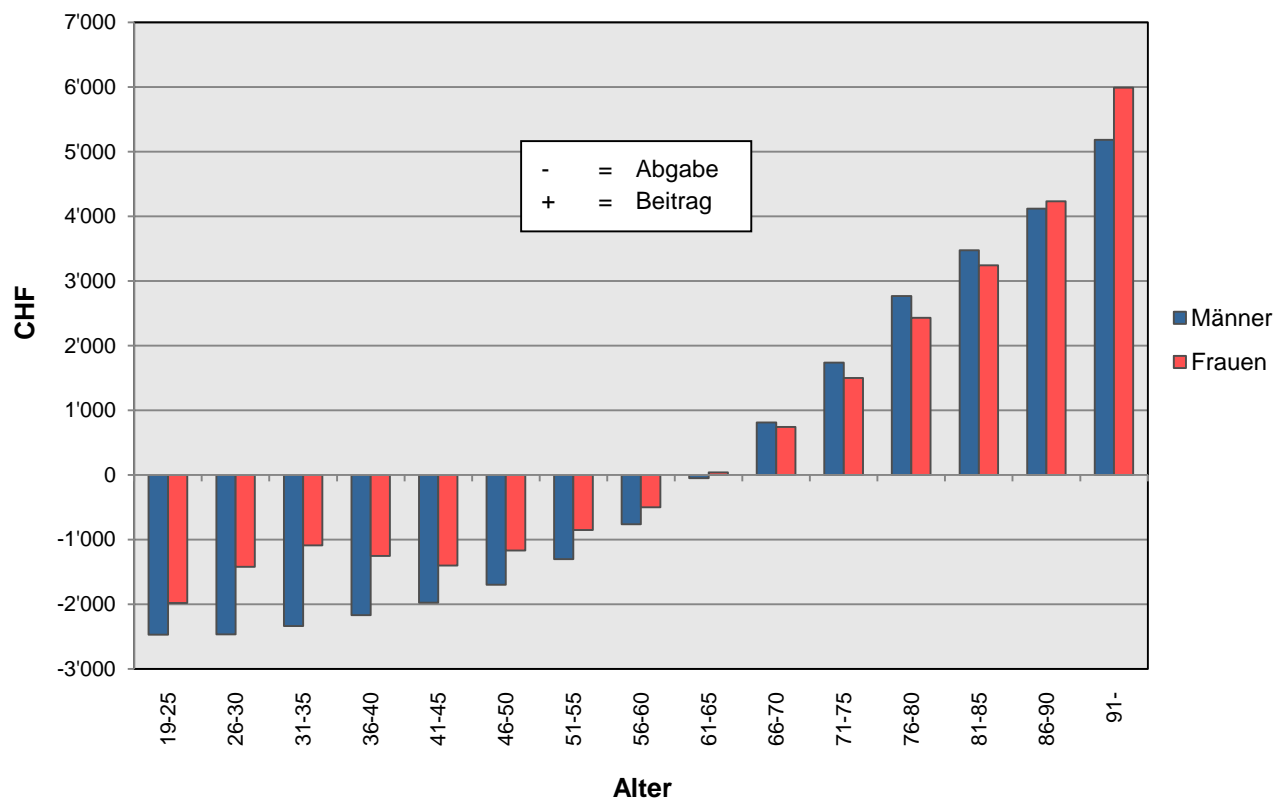
Risikoausgleichszahlung pro Versicherten ¹ (CHF)	Anzahl Versicherer mit Zahlung in Risikoausgleich (Abgabe)	Anzahl Versicherer mit Zahlung aus Risikoausgleich (Beitrag)
0 - 50	2	6
51 - 100	1	1
101 - 250	10	6
251 - 500	8	5
501 - 750	9	-
751 - 1'000	2	4
1'001 und mehr	4	3
	<u>36</u>	<u>25</u>

¹ Im definitiven Risikoausgleich 2012 zu leistende Totalzahlung dividiert durch den im Risikoausgleich massgebenden Versichertenbestand des jeweiligen Versicherers (d.h. ohne Versicherte im Alter von 0-18 Jahren).

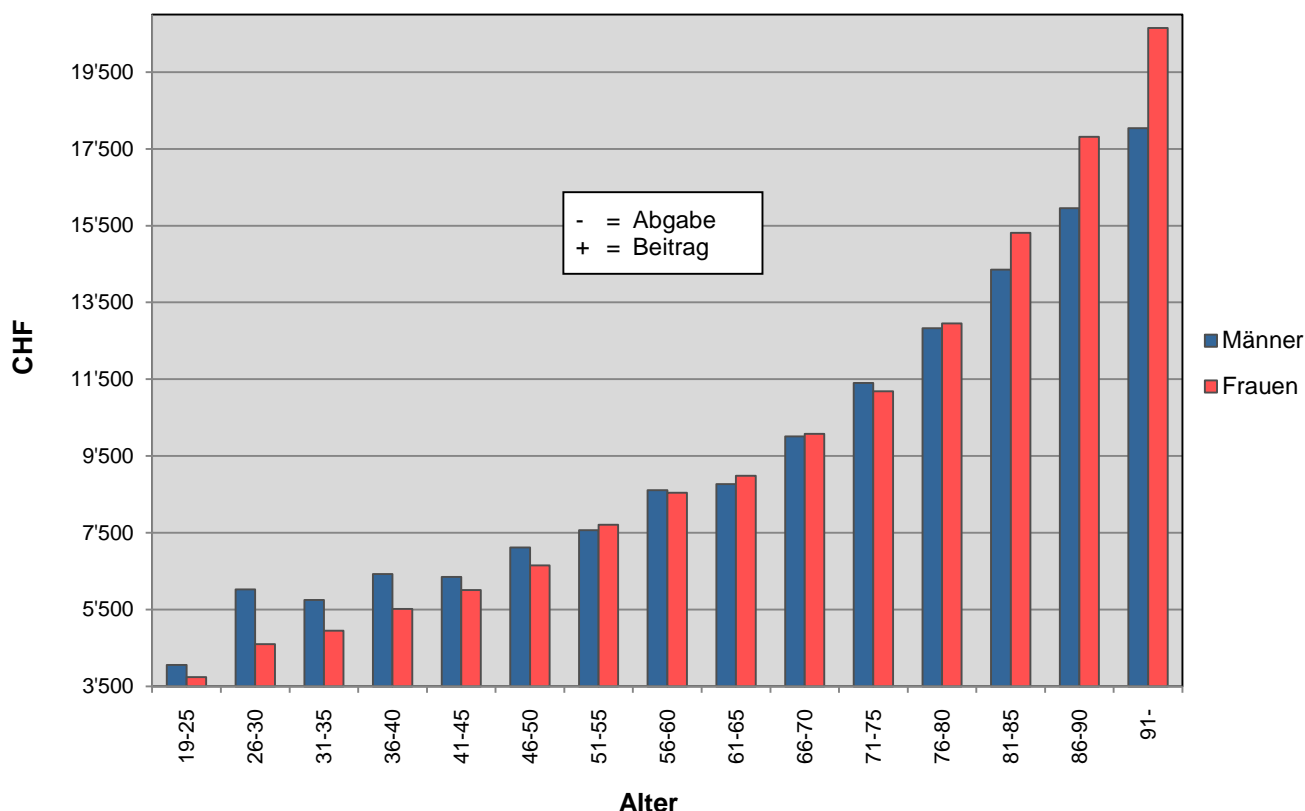
7.8 Abgaben und Beiträge pro Versicherten im definitiven Risikoausgleich 2012

Die Graphiken in diesem Kapitel enthalten die Werte für die Gesamtschweiz. In der Praxis wird der Risikoausgleich jedoch auf der kantonalen Ebene berechnet (Art. 105 Abs. 3 KVG). Die kantonalen Werte können die in den Graphiken enthaltenen Werte deshalb deutlich unter- bzw. überschreiten.

Versicherte ohne Aufenthalt:



Versicherte mit Aufenthalt:



Für sämtliche Versicherte mit einem Aufenthalt wird ein Beitrag ausbezahlt.

8. Statistik Risikoausgleich

Gemäss Art. 7 Abs. 3 VORA erstellt die Gemeinsame Einrichtung KVG mit den von ihr bei den Versicherern erhobenen Daten eine Statistik über die Versicherten, Kosten und Kostenbeteiligungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Die Gemeinsame Einrichtung KVG hat die Statistik über den definitiven Risikoausgleich 2012 auf ihrer Homepage veröffentlicht.

9. Stichprobenkontrollen

Gemäss Beschluss des Stiftungsrates der Gemeinsamen Einrichtung KVG werden pro Jahr bei insgesamt zehn Krankenversicherern Stichprobenkontrollen durchgeführt.

Im Jahr 2013 wurden die Stichprobenkontrollen von den dazu beauftragten Firmen BDO AG und Balmer-Etienne AG durchgeführt. Gegenstand dieser Stichprobenkontrollen war die Überprüfung der Richtigkeit und Vollständigkeit der an die Gemeinsame Einrichtung KVG gelieferten Daten 2012 sowie der an die ZEMRA gelieferten Daten der Versichererwechsler.

Bei zwei der geprüften Krankenversicherer wurden in den Daten des Jahres 2012 Fehler festgestellt. Die entsprechenden Krankenversicherer haben der Gemeinsamen Einrichtung KVG ihre korrigierten Daten jedoch noch vor der Berechnung des Risikoausgleichs zugestellt.

10. Risikoausgleichszahlungen

Zahlungen	Zahlungsvolumen (CHF)	Zahlungstermine	Geleistete Zahlungen
Akontozahlung Risikoausgleich 2013	516'274'125	15. Februar 2013 15. März 2013	Zahlungen in Risikoausgleich Zahlungen aus Risikoausgleich Alle Zahlungen vollständig geleistet
Provisorischer Risikoausgleich 2013	1'071'624'533	15. August 2013 15. September 2013	Zahlungen in Risikoausgleich Zahlungen aus Risikoausgleich Alle Zahlungen vollständig geleistet
Auszahlung der Zinseinnahmen des Jahres 2012 (Art. 13a VORA)	207'448	25. Juli 2013	Zahlungen aus Risikoausgleich Alle Zahlungen vollständig geleistet
Vergütungszinsen im Risikoausgleich 2012 (Art. 12 Abs. 7 VORA)	504'301	21. Oktober 2013 22. November 2013	Zahlungen in Risikoausgleich Zahlungen aus Risikoausgleich Alle Zahlungen vollständig geleistet
Definitiver Risikoausgleich 2012	191'842'914	15. November 2013 15. Dezember 2013	Zahlungen in Risikoausgleich Zahlungen aus Risikoausgleich Alle Zahlungen vollständig geleistet
Verzugszinsen (Art. 12 Abs. 8 VORA)	12'534	Je nach Rechnungsstellung	Alle Zahlungen vollständig geleistet

Gemeinsame Einrichtung KVG



Marc Schwarz
Geschäftsführer



Urs Wunderlin
Abteilungsleiter Risikoausgleich

12. März 2014