



Bericht über die Durchführung des Risikoausgleichs im Jahr 2021



Gemeinsame Einrichtung KVG
Institution commune LAMal
Istituzione comune LAMal

Inhaltsverzeichnis

1	Tätigkeiten im Jahr 2021	1
1.1	Risikoausgleich 2020	1
1.2	Datenqualität	1
1.3	Neuberechnungen	2
2	Einordnung Risikoausgleich 2020	2
2.1	Umverteilungsvolumen	3
2.2	Kantonale Umverteilung	4
2.3	Anzahl Versicherer im Risikoausgleich	5
2.4	Umverteilung nach Anzahl Versicherer	5
2.5	Datenverarbeitung	6
3	SORA PCG	7
3.1	Security Audit	8
3.2	Qualitätssicherung	8
4	Zinsen	8
4.1	Vergütungszinsen	8
4.2	Zinseinnahmen	8

1 Tätigkeiten im Jahr 2021

Im Frühjahr 2021 hat die Gemeinsame Einrichtung KVG (GE KVG) zum ersten Mal den Risikoausgleich mit pharmazeutischen Kostengruppen (PCG) ordentlich durchgeführt. Der Risikoausgleich wurde dank der guten Vorbereitung mit drei Probeläufen, der vollständigen Zertifizierung der Software für den Risikoausgleich (SORA PCG) sowie der mehrmaligen Überprüfung der Berechnungsergebnisse von SORA PCG reibungslos und effizient abgewickelt. Die gute Zusammenarbeit mit den Krankenversicherern war ein wichtiger Bestandteil dieser erfolgreichen Durchführung.

Bei den im Jahr 2021 durchgeführten Stichprobenkontrollen wurden in den gelieferten Daten der Jahre 2018, 2019 sowie auch in den Daten 2020 mehrerer Krankenversicherer Mängel festgestellt. Die GE KVG hat deshalb den Risikoausgleich 2018 mit den korrigierten Daten im Juni 2021 neu berechnet. Die Neuberechnung des Risikoausgleichs 2019 und des Risikoausgleichs 2020 wird im Jahr 2022 durchgeführt.

1.1 Risikoausgleich 2020

Im Frühjahr 2021 hat die GE KVG zum ersten Mal den Risikoausgleich mit PCG ordentlich durchgeführt. Die Krankenversicherer mussten dazu bis Ende März 2021 ihre Daten der Jahre 2019 und 2020 (beide Stand Ende Februar 2021) an die GE KVG liefern. Die Berechnung des Risikoausgleichs 2020 erfolgte auf Basis dieser Daten und der Daten der Jahre 2018 und 2019 (beide Stand Ende Februar 2020), welche die Krankenversicherer im Rahmen des dritten Probelaufs für den Risikoausgleich mit PCG im Jahr 2020 bereits geliefert hatten.

Die korrekte administrative Abwicklung des Risikoausgleich 2020 wurde von BDO als externer Revisionsstelle der GE KVG bestätigt. Die Korrektheit der Berechnung sowie der Software SORA PCG als Ganzes wurde bereits im Jahr 2020 durch die [Softwarezertifizierung](#) von SORA PCG sichergestellt.

Das Nettoumverteilungsvolumen aus der Berechnung des Risikoausgleich 2020 beträgt 2.1 Milliarden Franken¹ (siehe Abbildung 1). Im Rahmen der Akontozahlung an den Risikoausgleich 2020 vom Februar 2019 wurden bereits 1 Milliarden Franken für den Risikoausgleich 2020 umverteilt. Aus der Schlusszahlung für den Risikoausgleich 2020 im August 2021 folgte eine weitere Umverteilung von 1.1 Milliarden Franken.²

Aus dem Nettoumverteilungsvolumen des Risikoausgleich 2020 leitet sich direkt das Volumen für die Akontozahlung für den Risikoausgleich 2022 ab: Die Akontozahlung für den Risikoausgleich 2022 entspricht der Hälfte des berechneten Saldos aus dem Risikoausgleich 2020. Das Volumen der Akontozahlung im Februar 2022 für den Risikoausgleich 2022 umfasst somit 1.1 Milliarden Franken. Die entsprechenden Verfügungen wurden den Krankenversicherern Ende August in SORA PCG aufgeschaltet.

1.2 Datenqualität

Eine korrekte Datengrundlage ist die Voraussetzung für das korrekte Ergebnis des Risikoausgleichs. Die Verantwortung korrekte Daten zu liefern, liegt bei den Krankenversicherern. Zur Sicherstellung der Datenqualität für den Risikoausgleich wurden unterschiedliche Prüfmethoden festgelegt, mit denen die Daten durch verschiedene unabhängige Stellen kontrolliert werden.

Krankenversicherer: Die Daten für den Risikoausgleich müssen nach den Regeln des geltenden [Leitfadens](#) aufbereitet werden. Die Krankenversicherer können anhand des Leitfadens bereits vor der Übermittlung kontrollieren,

ob ihre Daten den Anforderungen des Risikoausgleichs entsprechen und Mängel in den Daten bereits frühzeitig der GE KVG melden. Dieser Kontrollansatz ist substanziell, da somit bereits eine hohe Qualität der Daten sichergestellt wird, bevor die Daten bei der GE KVG eingehen.

SORA PCG: SORA PCG stellt den Krankenversicherern mehrere Werkzeuge zur Datenkontrolle bereit. Beim Hochladen der Daten in SORA PCG werden automatisch Fehler und Warnungen³ ausgewiesen. Ausserdem erzeugt SORA PCG verschiedene Aggregationsansichten der Daten, die es den Krankenversicherern ermöglichen, die Plausibilität der Daten zu überprüfen. Sobald die Versicherer die Qualität ihrer Daten plausibilisiert haben, können sie diese über SORA PCG gesichert an die GE KVG übermitteln.

Externe Revisionsstelle: Die externen Revisionsstellen der Krankenversicherer liefern der GE KVG für jede Datenerlieferung einen Bericht über die Korrektheit der Datenaufbereitung ab.⁴

Gemeinsame Einrichtung KVG: Sobald die Daten vom Krankenversicherer in SORA PCG übermittelt wurden, stehen sie der GE KVG zur Kontrolle zur Verfügung. Die GE KVG verwendet verschiedene statistische Methoden, um Auffälligkeiten in den Daten zu erkennen. Auffälligkeiten werden in Folge mit den betroffenen Versicherern abgeklärt.

Stichproben: Die Stichprobenkontrollen bei den Krankenversicherern vor Ort haben eine wesentliche Bedeutung für die Sicherstellung der Datenqualität. Die Kontrollen im Jahr 2021 wurden von den Revisionsstellen der GE KVG - BDO und Balmer-Etienne - durchgeführt. Die Revisionsstellen prüfen diverse Testszenarien bei den Krankenversicherern vor Ort und bekommen somit direkten Einblick in die Kernsysteme der Versicherer, aus welchen die Daten für den Risikoausgleich stammen. Im Jahr 2021 wurden im Auftrag der GE KVG 13 Stichprobenkontrollen bei Krankenversicherern durchgeführt.⁵

Die wichtigsten Erkenntnisse aus den oben genannten Kontrollen der gelieferten Daten werden von der GE KVG jährlich in einem [Rundschreiben](#) zusammengefasst. Im Vergleich zum Vorjahr, wird ersichtlich, dass die Mängel in der Datenqualität seit den drei Probeläufen für den Risikoausgleich mit PCG abgenommen haben bzw. die Qualität der Daten klar zugenommen hat.

1.3 Neuberechnungen

Bereits noch im Jahr 2020 wurde der GE KVG von mehreren Krankenversicherern Mängel in den Daten der Jahre 2018 und 2019 gemeldet. Die GE KVG hat deshalb im Dezember 2020 die Risikoausgleiche der beiden Jahre neu berechnet und im Januar 2021 administrativ abgewickelt. Das Umverteilungsvolumen der Neuberechnungen lag bei 1.6 Millionen Franken für den Risikoausgleich 2018 und bei 1.6 Millionen Franken für den Risikoausgleich 2019.

Im Jahr 2021 wurden Mängel in den gelieferten Daten der Jahre 2018, 2019 und 2020 bei mehreren Krankenversicherern festgestellt.⁶ Die GE KVG hat deshalb den Risikoausgleich 2018 mit den korrigierten Daten im Juni 2021 neu berechnet. Das Nettoumverteilungsvolumen der Neuberechnung belief sich auf 3.7 Millionen Franken.

Die Neuberechnungen der Risikoausgleiche 2019 und 2020 werden voraussichtlich im Jahr 2022 durchgeführt.

2 Einordnung Risikoausgleich 2020

Im Folgenden werden die Resultate aus dem Risikoausgleich 2020 eingehender dargestellt und in einen historischen Kontext gesetzt. Wir empfehlen den Lesenden die [HTML-Version](#) des Jahresberichts zu lesen, da in den dor-

tigen Abbildungen mehr Informationen ersichtlich sind. Am Schluss der HTML-Version können zudem alle Daten, welche für die Abbildungen verwendet wurden, heruntergeladen werden.

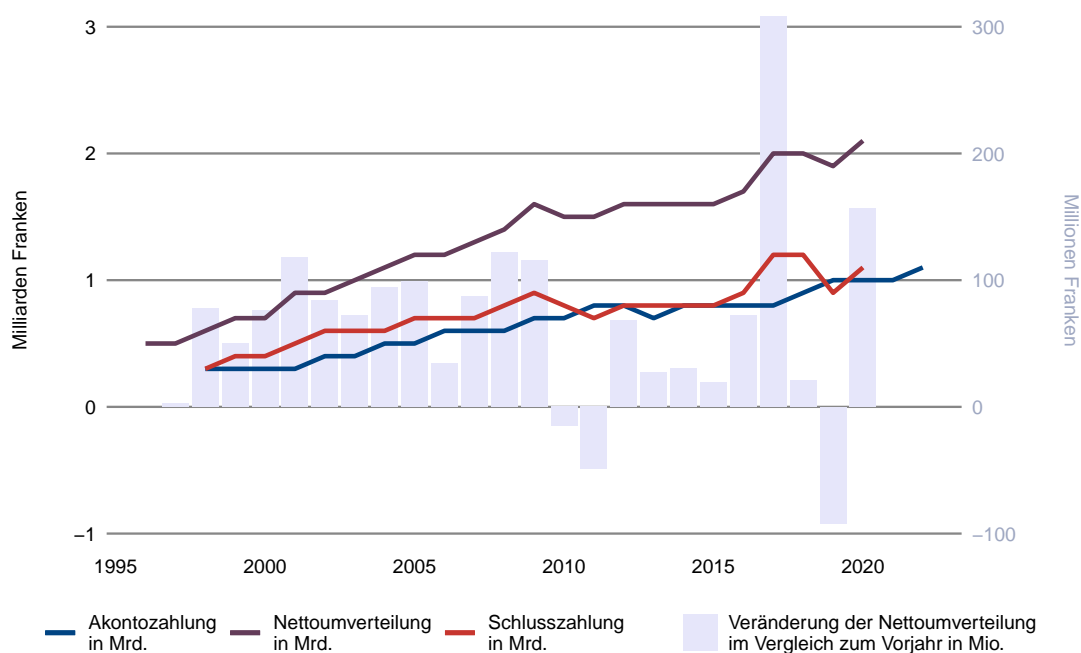
2.1 Umverteilungsvolumen

Der Risikoausgleich gemäss VORA vom 19. Oktober 2016 (Stand am 1. Januar 2021) umfasst drei Umverteilungsmechanismen: Erstens die Umverteilung zugunsten der Risikogruppen mit überdurchschnittlichen kantonalen Gesundheitskosten, zweitens die Umverteilung zugunsten von chronisch kranken Personen auf Basis der PCG-Eingruppierung und drittens die Umverteilung zugunsten der jungen Erwachsenen (19 – 25-Jährige).⁷ Das Gesamtvolumen dieser Umverteilungen wird auch Bruttoumverteilung genannt.

Die Bruttoumverteilung berücksichtigt nicht, dass sich die Umverteilungsmechanismen innerhalb des Versichertenbestandes der einzelnen Versicherer ausüben; erst aus dem Umverteilungssaldo pro Versicherer geht die Umverteilung zwischen den Versicherern mittels realer Zahlungen hervor. Aus den Zahlungen zwischen den Versicherern ergibt sich die Nettoumverteilung.

In Abbildung 1 ist die Nettoumverteilung für die jeweils erste Berechnung des Risikoausgleichs seit 1996 sowie die Akonto- und Schlusszahlungen in Milliarden Franken aufgeführt. Im Hintergrund ist zudem jeweils die Veränderung der Nettoumverteilung im Vergleich zum Vorjahr in Millionen Franken zu sehen.

Abbildung 1: Nettoumverteilung



Das Nettoumverteilungsvolumen des Risikoausgleich 2020 beträgt 2.1 Milliarden Franken. Damit ist die Nettoumverteilung im Vergleich zum Risikoausgleich 2019 um 157 Millionen Franken gestiegen.

Dieser Anstieg der Nettoumverteilung um 157 Millionen Franken liegt damit über dem bisherigen durchschnittlichen Anstieg und ist nach 2017 der zweit grösste absolute Anstieg seit Beginn des Risikoausgleichs 1996. Der starke Anstieg der Nettoumverteilung aus dem Risikoausgleich 2017 lässt sich grösstenteils auf die Einführung des Faktors Arzneimittelkosten zurückführen. Der Rückgang der Nettoumverteilung im Risikoausgleich 2019 hängt mit der Einführung der Entlastung von jungen Erwachsenen zusammen.

2.2 Kantonale Umverteilung

Der Risikoausgleich wird bis auf die schweizweit berechneten PCG-Ansätze⁸ kantonal berechnet und ergibt in jedem Kanton ein Nullsummenspiel. Die kantonalen Umverteilungsvolumen sind allerdings lediglich rechnerische Grössen, da auf der kantonalen Ebene keine Risikoausgleichszahlungen fliessen: Aus den kantonalen Risikoausgleichssaldi eines Krankenversicherers wird dessen nationaler Saldo berechnet. Ist die Summe seiner kantonalen Saldi positiv, so erhält der Krankenversicherer den entsprechenden Betrag aus dem Risikoausgleich ausbezahlt, umgekehrt muss er eine entsprechende Zahlung in den Risikoausgleich leisten. Das Umverteilungsvolumen auf der nationalen Ebene – das Nettoumverteilungsvolumen – ergibt sich daher nicht aus dem Total der kantonalen Umverteilungsvolumen, sondern resultiert aus den tatsächlich geleisteten Zahlungen im Risikoausgleich.

In folgender Abbildung 2 ist die Anzahl aktiver Krankenversicherer in jedem Kanton und in der gesamten Schweiz abgebildet.

Abbildung 2: Anzahl Versicherer pro Kanton

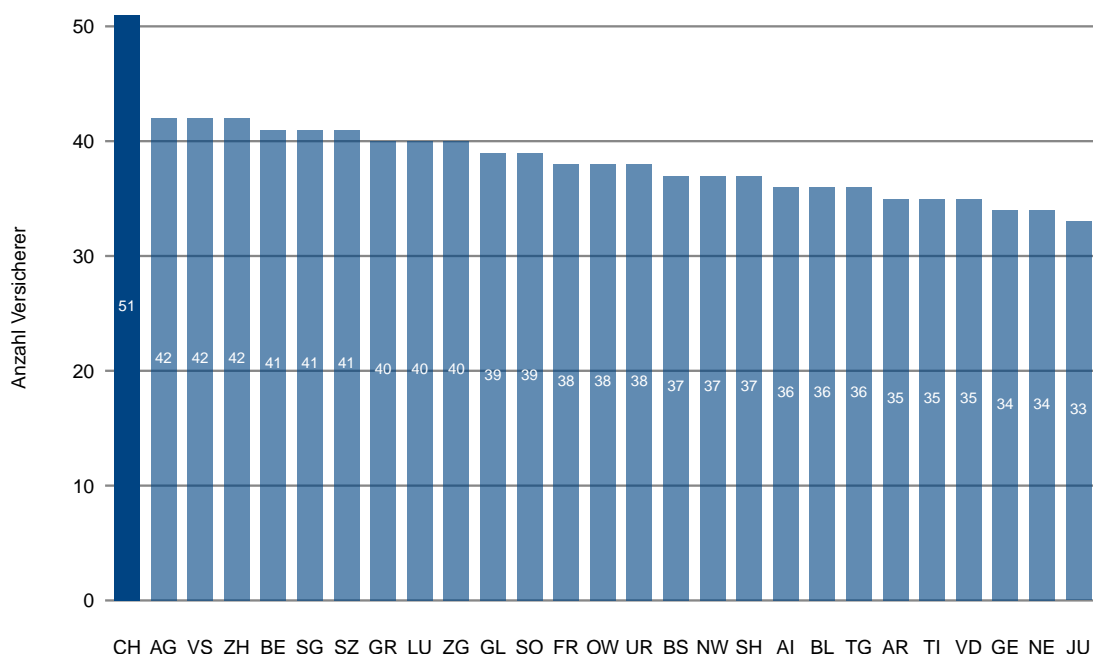
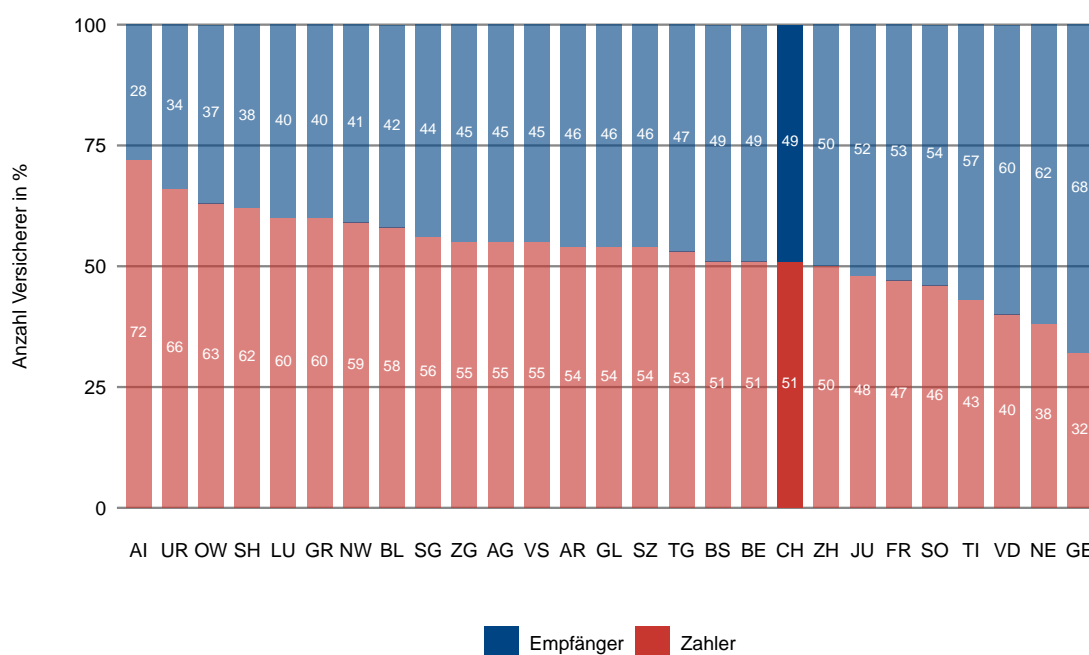


Abbildung 3 zeigt das prozentuale Verhältnis zwischen Zahlern und Empfängern im Risikoausgleich auf kantonaler Ebene und ist wie bereits beschrieben eine rechnerische Grösse. Das Verhältnis zwischen Zahlern und Empfängern auf nationaler Ebene zeigt hingegen die Anzahl tatsächlich erfolgter Zahlungen.

In Abbildung 3 ist ersichtlich, dass Kantone mit der höchsten relativen Anzahl an Zahlern bevölkerungsmässig eher klein sind. Die Kantone mit der höchsten relativen Anzahl an Empfängern befinden sich in den Kantonen Waadt, Neuenburg und Genf. In Appenzell Innerrhoden weisen knapp 75% der im Kanton aktiven Versicherer einen positiven Saldo im kantonalen Risikoausgleich auf. Die theoretische kantonale Umverteilung im Kanton Appenzell Innerrhoden geht also von fast drei Viertel der Versicherer zu einem Viertel der Versicherer. Dem gegenüber geht die theoretische Umverteilung in Genf von ungefähr zwei Drittel der Versicherer zu einem Drittel Versicherer.

Wie bereits beschrieben, werden zur Bestimmung des tatsächlichen Risikoausgleichssaldo die kantonalen Saldi aufsummiert. Auf nationaler Ebene entsteht somit ein weitgehend ausgeglichenes Bild: Bei den aufsummierten Werten auf nationaler Ebene ist zu sehen, dass es fast exakt so viele Versicherer gibt, welche in den Risikoausgleich einbezahlen, wie Versicherer, welche Zahlungen aus dem Risikoausgleich erhalten. Während also die theoretische Umverteilung auf kantonaler Ebene je nach Kanton sehr unterschiedlich ist, ist das Verhältnis zwischen

Abbildung 3: Anzahl Empfänger und Zahler pro Kanton in Prozent



Empfänger und Zahler auf nationaler Ebene gemäss den tatsächlich erfolgten Zahlungen sehr ausgeglichen.

2.3 Anzahl Versicherer im Risikoausgleich

Das Verhältnis zwischen Empfängern und Zahlern im Risikoausgleich war lange nicht so ausgeglichen, wie dies heute der Fall ist. Das wird aus Abbildung 4 ersichtlich. Einerseits gab es noch im Jahr 2000 über 100 aktive Krankenversicherer. Andererseits gab es bis vor ein paar Jahren noch deutlich mehr Versicherer, welche in den Risikoausgleich einbezahlen, als solche, welche Zahlungen aus dem Risikoausgleich erhielten.

Auffällig in Abbildung 4 ist der nahezu parallele Verlauf der Kurven Total und Zahler und die ungefähre Konstanz der Kurve Empfänger ab 2002. Einhergehend mit der Verringerung des Totals an Versicherer über die Jahre fand die einseitige Konvergenz der Menge der Zahler an die Menge der Empfänger auf 26 Zahler zu 25 Empfänger im Risikoausgleich 2020 statt.

2.4 Umverteilung nach Anzahl Versicherer

Um das Umverteilungsvolumen sowie die Empfänger und Zahler einordnen zu können, werden die Versicherer in der linken Seite von Abbildung 5 nach Anzahl versicherte Personen und in der rechten Seite von Abbildung 5 nach Saldo Grösse gruppiert.

Lesebeispiel zur linken Seite der Abbildung 5: Die 51 teilnehmenden Krankenversicherer teilen sich knapp zur Hälfte in Zahler und Empfänger auf. Von den Empfängern sind ungefähr ein Fünftel Versicherer mit mehr als 500'000 versicherten Personen, rund ein Viertel sind Versicherer mit 150'000 bis 500'000 versicherten Personen und mehr als die Hälfte sind Versicherer mit weniger als 150'000 versicherten Personen. Während es unter den Versicherern mit mehr als 500'000 versicherten Personen mehr Empfänger als Zahler gibt, sieht es in den anderen beiden Grössenkategorien relativ ausgeglichen aus.

Abbildung 4: Anzahl Versicherer im Risikoausgleich

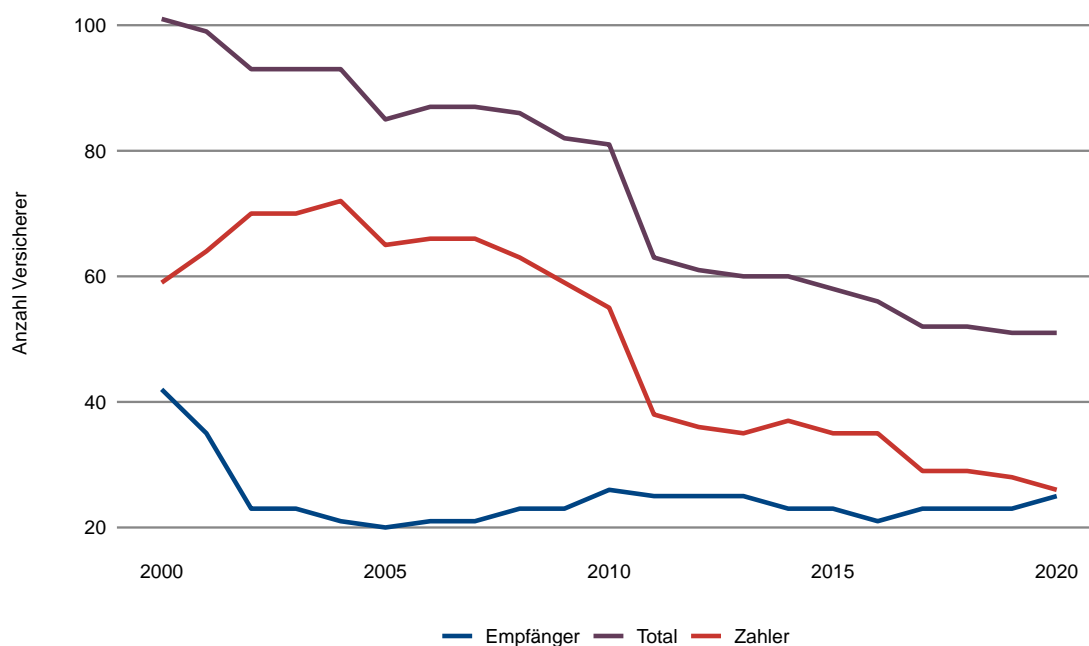
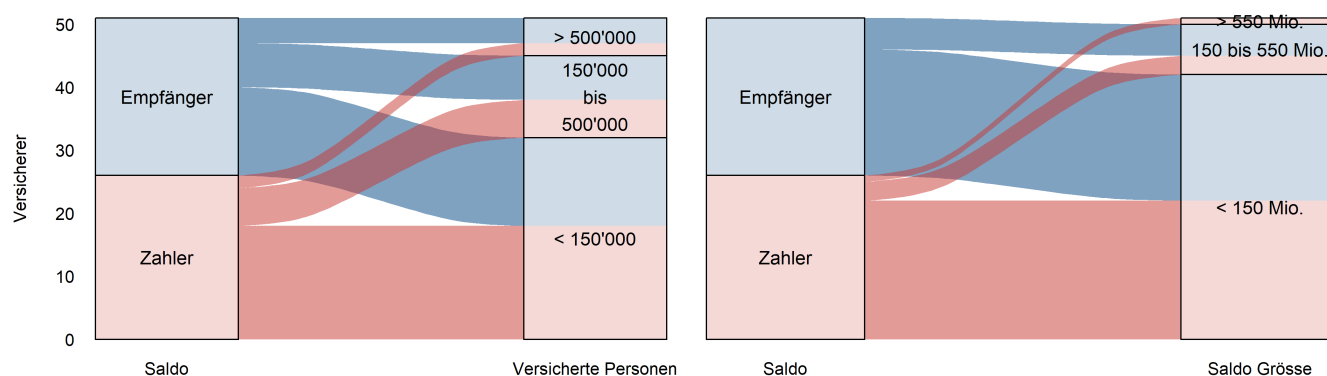


Abbildung 5: Empfänger und Zahler nach Anzahl versicherte Personen und Saldo



Lesebeispiel zur rechten Seite der Abbildung 5: Ein Fünftel der Empfänger erhält eine Zahlung aus dem Risikoausgleich zwischen 150 und 550 Millionen Franken. Die restlichen Empfänger bekommen Zahlungen unter 150 Millionen Franken. Bei den Zahlern ergibt sich ein ähnliches Bild, jedoch zahlt ein Versicherer mehr als 550 Millionen Franken in den Risikoausgleich ein. Der Grossteil der Zahlungen in und aus dem Risikoausgleich hat eine Höhe von weniger als 150 Millionen Franken. Bei den Zahlungen zwischen 150 und 550 Millionen Franken gibt es etwas mehr Empfänger als Zahler.

2.5 Datenverarbeitung

Im Unterschied zum Risikoausgleich 2019 werden im Risikoausgleich mit PCG Daten auf Personenebene verwendet. Dies bedeutet, dass für jede versicherte Person und für jedes verabreichte Arzneimittel ein Datensatz existieren muss. Dies hat eine enorme Steigerung der Datenmenge und neue Verarbeitungsprozesse zur Folge. Um aufzuzeigen, welches Datenaufkommen die Versicherer und die GE KVG sowie SORA PCG leisten müssen, stehen im Folgenden zwei Tabellen zur Verfügung. Tabelle 1 enthält Informationen zur Gesamtanzahl der gelieferten Daten-

sätze. Tabelle 2 zeigt die Anzahl der gelieferten Datensätze aus der pro Kopf Perspektive.

Tabelle 1: Verarbeitete Daten in Anzahl Zeilen

Kennzahl	Anzahl Zeilen	In Prozent der Daten 2019	In Prozent zu allen 4 Datenbeständen
Alle 4 Datenbestände	209'780'744	393%	100%
Daten 2019	53'422'564	100%	25%
Daten 2020	51'567'126	97%	25%
Daten 2019 mit Arzneimittel	50'842'879	95%	24%
Daten 2019 mit Arzneimittel von PCG-Liste	13'325'421	25%	6%
Daten 2019 ohne Arzneimittel	2'579'685	5%	1%
Durchschnittliche Anzahl Zeilen von Personen mit mind. einer PCG Eingruppierung	14	< 0.1%	< 0.1%
Durchschnittliche Anzahl Zeilen pro Person mit mehr als einer Zeile	9	< 0.1%	< 0.1%
Durchschnittliche Anzahl Zeilen pro Person	6	< 0.1%	< 0.1%
Durchschnittliche Anzahl Zeilen von Personen mit mind. einem Arzneimittel der PCG-Liste	3	< 0.1%	< 0.1%

Für die Kennzahlen mit einer durchschnittlichen Anzahl Zeilen pro Person und für diejenigen Kennzahlen mit Daten von 2019 wurde jeweils der Datenstand von 2021 verwendet. Für die Kennzahlen mit Daten von 2020 wurde ebenfalls der Datenstand von 2021 verwendet. Quelle: Eigene Darstellung, GE KVG.

Für die Berechnung des Risikoausgleich 2020 wurden folgende vier Datenbestände der Versicherer benötigt: Die Individualdaten der Jahre 2018 und 2019 mit dem Datenstand von Ende Februar 2020 und die Individualdaten für die Jahre 2019 und 2020 mit dem Datenstand von Ende Februar 2021. Der Tabelle 1 ist zu entnehmen, dass alle Versicherer über alle vier für die Berechnung benutzten Datenbestände insgesamt fast 210 Millionen Datensätze geliefert haben, welche durch SORA PCG verarbeitet wurden.

3 SORA PCG

Die Software SORA PCG fungiert als zentrales Element in der Durchführung des Risikoausgleichs. Die Software stellt einerseits die Sicherheit der Datenübermittlung sowie die Speicherung sicher. Andererseits stellt SORA PCG selbst auch ein zentrales Element in der Datenqualität dar (siehe Kapitel zur [Datenqualität](#)). Die GE KVG hat deshalb auch im Jahr 2021 diverse Massnahmen ergriffen, um die hohen Qualitätsstandards von SORA PCG sicherzustellen und weiter zu erhöhen.

Tabelle 2: Verarbeitete Daten in Anzahl Personen

Kennzahl	Anzahl Personen	In Prozent der Daten 2019
Total Personen	8'663'328	100%
Personen mit mehr als einer Zeile	5'318'291	61%
Personen mit nur einer Zeile	3'345'037	39%

Für alle hier aufgeführten Kennzahlen wurde der Datenbestand 2019 (Stand 2021) verwendet. Quelle: Eigene Darstellung, GE KVG.

3.1 Security Audit

Im Rahmen der Massnahmen zur Qualitätssicherung von SORA PCG liess die GE KVG wie letztes Jahr ein Security Audit durchführen. Diese Sicherheitsüberprüfung diente dazu, in SORA PCG sowie in den IT-Systemen der GE KVG allfällige Schwachstellen und Bedrohungen aufzudecken und diese in der Folge zu eliminieren. Die Compass Security AG hat dazu ein [Public Statement](#) verfasst, welches auf unserer Webseite einsehbar ist. Durch den Test konnten lediglich zusätzliche Empfehlungen ausgesprochen werden, um den ohnehin hohen Sicherheitsstandard noch weiter zu erhöhen.

3.2 Qualitätssicherung

Die GE KVG hat verschiedene Sicherheitselemente etabliert, um die korrekte Abwicklung des Risikoausgleichs zu gewährleisten. Im Dokument [Sicherheitselemente Risikoausgleich PCG](#) werden diese ausführlich beschrieben.

4 Zinsen

4.1 Vergütungszinsen

Die im Rahmen der Akontozahlung gegenüber der Schlusszahlung zu viel oder zu wenig bezahlten Beträge sind zu verzinsen (Art. 19 Abs. 6 VORA). Diese Vergütungszinsen werden jeweils auf der Basis der Kassazinssätze für Obligationen der Eidgenossenschaft mit einer Laufzeit von zwei Jahren berechnet. Der für die Vergütungszinsen des Risikoausgleichs 2020 massgebende Kassazinssatz ist negativ. Somit wurden im Risikoausgleich 2020 keine Vergütungszinsen ausbezahlt bzw. eingefordert.

4.2 Zinseinnahmen

Gemäss Art. 24 Abs. 1 VORA ist mit den bei der GE KVG aufgrund der zeitlich versetzten Ein- und Auszahlungstermine für die Zahlungen des Risikoausgleichs auflaufenden Zinsen ein Fonds bis zu einem maximalen Betrag von 500'000 zu äufnen. Mittel dieses Fonds werden von der GE KVG verwendet, um bei geringfügigen Zahlungsausständen die Ausgleichsbeiträge ohne Kürzung termingemäss auszahlen zu können. Auflaufende Zinsen, welche den Betrag von 500'000 übersteigen, werden den Versicherern im Folgejahr zurückvergütet (Art. 24 Abs. 2 VORA). Aufgrund des weiterhin sehr tiefen Zinsniveaus resultierten im Jahr 2021 keine Zinseinnahmen.

¹Alle Beträge wurden gerundet. Die exakten Zahlen können in der HTML-Version des Berichts eingesehen und heruntergeladen werden.

²Die Umverteilung für den Risikoausgleich besteht aus einer Akontozahlung und einer Schlusszahlung und stellt das Nettoumverteilungsvolumen her. Die Akontozahlung wird auf Basis der Umverteilung des Risikoausgleich aus dem Vorvorjahr bestimmt. In der Schlusszahlung für den Risikoausgleich werden auch alle gegenläufigen Umverteilungseffekte, die aufgrund der Vorvorjahressaldi entstehen, neutralisiert. Z.B. zahlt ein Versicherer, der im Vorvorjahr einen negativen Risikoausgleichssaldo aufweist, eine Akontozahlung für den diesjährigen Risikoausgleich. Wenn der Versicherer nach diesjähriger Berechnung des Risikoausgleichs ein Abgabeneempfänger wird, erhält er mit der Schlusszahlung seine geleistete Akontozahlung, sowie den positiven Risikoausgleichssaldo. Der Umverteilungseffekt aus der Akontozahlung wird damit neutralisiert. Aus diesem Prinzip wird deutlich, dass sich die Umverteilung von Akonto- und Schlusszahlung nicht notwendig zum Nettoumverteilungsvolumen zusammenaddieren lässt.

³Ungültige oder unplausible Werte lösen Fehler oder Warnungen in SORA PCG aus. Die Fehler- und Warnungsdefinitionen werden von der GE KVG laufend analysiert und angepasst. Eine Liste mit den aktuellen Fehler und Warnungen kann dem Kapitel 8 in der [Benutzeranleitung](#) entnommen werden.

⁴Siehe Art. 8 Abs. 1 [VORA](#) vom 19. Oktober 2016 (Stand am 1. Januar 2022).

⁵Siehe Art. 8 Abs. 2 [VORA](#) vom 19. Oktober 2016 (Stand am 1. Januar 2022)

⁶Siehe dazu folgendes [Rundschreiben](#).

⁷Das BAG publiziert zu diesen Umverteilungsmechanismen jährliche Zahlen auf ihrer [Webseite](#).

⁸Die Berechnung der PCG-Zuschläge werden auf schweizweiter Ebene berechnet, jedoch erfolgt die Finanzierung der Zuschlagssummen für PCG je Kanton. Siehe dazu auch die Berechnungsformeln, welche auf der [Webseite](#) des BAG publiziert sind.