



Bericht über die Durchführung des Risikoausgleichs im Jahr 2023



Gemeinsame Einrichtung KVG
Institution commune LAMal
Istituzione comune LAMal

Inhaltsverzeichnis

1	Tätigkeiten im Jahr 2023	1
1.1	Risikoausgleich 2022	1
1.2	Datenkontrollen	1
1.3	Neuberechnungen	2
2	Einordnung Risikoausgleich 2022	2
2.1	Umverteilungsvolumen	3
2.2	Bruttoumverteilungsquote	4
2.3	Kantonale Umverteilung	4
2.4	Anzahl Versicherer im Risikoausgleich	4
2.5	Datenverarbeitung	5
3	SORA PCG	5
4	Zinsen	6
4.1	Vergütungszinsen	6
4.2	Zinseinnahmen	6

1 Tätigkeiten im Jahr 2023

Im Frühjahr 2023¹ hat die Gemeinsame Einrichtung KVG (GE KVG) zum dritten Mal den Risikoausgleich mit pharmazeutischen Kostengruppen (PCG) ordentlich durchgeführt. Dank der guten Zusammenarbeit mit den Krankenversicherern verlief der Risikoausgleich 2022 reibungslos und effizient.

Bei den im Jahr 2023 durchgeführten Stichprobenkontrollen wurden in den gelieferten Daten für den Risikoausgleich 2022 mehrerer Krankenversicherer Mängel festgestellt. Die GE KVG wird deshalb den Risikoausgleich 2022 in der zweiten Jahreshälfte 2025 neu berechnen. Die GE KVG hat zudem im Jahr 2023 den Risikoausgleich 2020 neu berechnet und die Ergebnisse im Januar 2024 an die Versicherer veröffentlicht.

1.1 Risikoausgleich 2022

Die Krankenversicherer mussten bis Ende März 2023 ihre Daten der Jahre 2021 und 2022 (beide Stand Ende Februar 2023) an die GE KVG liefern. Die Berechnung des Risikoausgleichs 2022 erfolgte auf Basis dieser Daten und der Daten der Jahre 2020 und 2021 (beide Stand Ende Februar 2022), welche die Krankenversicherer im Rahmen des Risikoausgleich 2021 bereits geliefert hatten.

Die korrekte administrative Abwicklung des Risikoausgleich 2022 wurde von BDO als externer Revisionsstelle der GE KVG bestätigt. Die [Zertifizierung](#) der 'Software für den Risikoausgleich PCG' (SORA PCG) durch PwC im Jahr 2020 bestätigt die korrekte Ausprogrammierung der Software, einschliesslich der korrekten Implementierung der Berechnung.

Das Nettoumteilungsvolumen aus der Berechnung des Risikoausgleich 2022 beträgt CHF 1.8 Milliarden² (siehe Abbildung 1). Im Rahmen der Akontozahlung an den Risikoausgleich 2022 vom Februar 2021 wurden bereits CHF 1.1 Milliarden für den Risikoausgleich 2022 umverteilt. Aus der Schlusszahlung für den Risikoausgleich 2022 im August 2023 folgte eine weitere Umverteilung von CHF 0.7 Milliarden³.

Aus dem Nettoumteilungsvolumen des Risikoausgleich 2022 leitet sich das Volumen für die Akontozahlung für den Risikoausgleich 2024 ab: Die Akontozahlung für den Risikoausgleich 2024 entspricht der Hälfte des berechneten Saldos aus dem Risikoausgleich 2022. Das Volumen der Akontozahlung im Februar 2024 für den Risikoausgleich 2024 umfasst somit CHF 0.9 Milliarden. Die entsprechenden Verfügungen wurden den Krankenversicherern Ende August 2023 in SORA PCG aufgeschaltet.

1.2 Datenkontrollen

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 Prüfmethode festgelegt, mit denen die Daten durch verschiedene 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 Warnungen⁴ 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 Datenlieferung einen Bericht über die Korrektheit der Datenaufbereitung ab.⁵

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 2023 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 2023 wurden im Auftrag der GE KVG 12 Stichprobenkontrollen bei Krankenversicherern durchgeführt.⁶

Die Kontrollen bestätigen eine hohe Datenqualität für den Risikoausgleich 2022. Daneben wurden einige Datenmängel festgestellt, die eine Korrektur verlangen und die Neuberechnung des Risikoausgleichs 2022 zur Folge haben. Es handelt sich hier u.a. um Mängel, die bereits für vorangegangene Risikoausgleiche festgestellt wurden und deren Korrektur aufgrund notwendiger Anpassungen in der Datenaufbereitung für den Risikoausgleich schrittweise erfolgt.

1.3 Neuberechnungen

Im Jahr 2021 hat die GE KVG Mängel in den Daten 2020 festgestellt. Zudem haben mehrere Krankenversicherer der GE KVG Mängel gemeldet, welche ebenfalls die Daten 2020 betrafen. Die GE KVG hat deshalb im Oktober und November 2023 den Risikoausgleich 2020 neu berechnet und im Januar 2024 administrativ abgewickelt. Das Umverteilungsvolumen der Neuberechnung lag bei CHF 9.8 Millionen.

Aufgrund von Feststellungen zu Mängeln in den Daten für die Risikoausgleiche 2021 und 2022 wird die GE KVG diese Risikoausgleiche voraussichtlich jeweils in der zweiten Jahreshälfte 2024 und 2025 neu berechnen.

2 Einordnung Risikoausgleich 2022

Im Folgenden werden die Resultate aus dem Risikoausgleich 2022 eingehender dargestellt und in einen historischen Kontext gesetzt. Wir empfehlen die [HTML-Version](#) des Jahresberichts zu lesen, da in den dortigen Abbildungen mehr Informationen ersichtlich sind. Am Schluss der HTML-Version können zudem alle Daten, welche für die Abbildungen verwendet wurden, heruntergeladen werden.

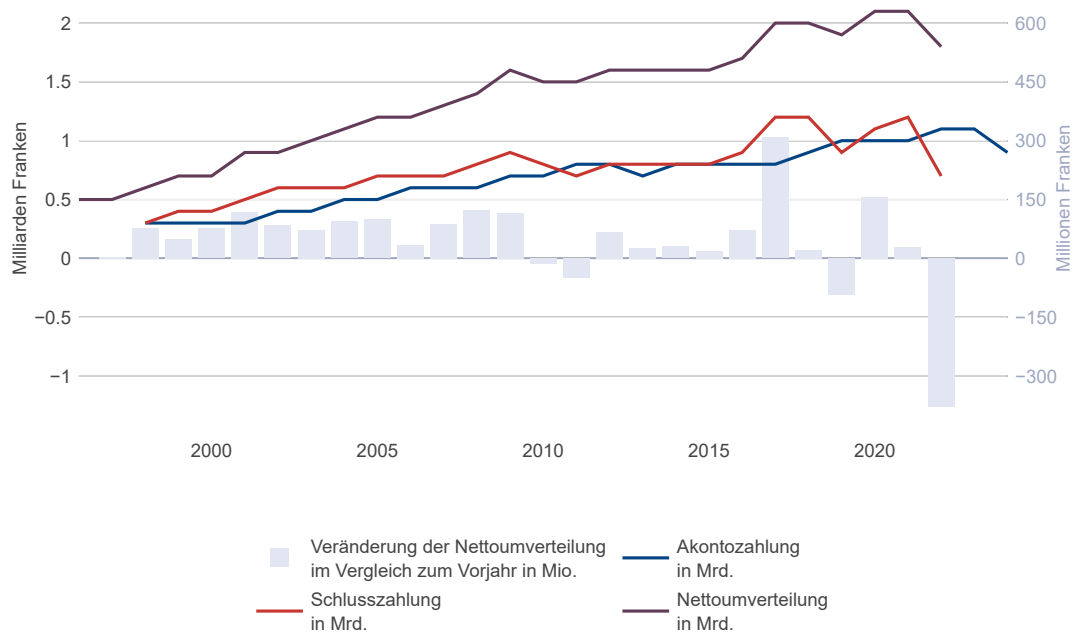
2.1 Umverteilungsvolumen

Aus der Berechnung des Risikoausgleichs ergibt sich für jede realisierte Kombination der Morbiditätsindikatoren (Art. 11 und 12 VORA) ein Umverteilungseffekt⁷. Das Gesamtvolumen dieser Umverteilung zwischen den Versicherten wird Bruttoumverteilungsvolumen (BUV) genannt⁸.

Die Bruttoumverteilung berücksichtigt nicht, dass die Umverteilungsmechanismen auch innerhalb des Versichertenbestandes der einzelnen Versicherer wirken; aus dem Umverteilungssaldo pro Versicherer geht die Umverteilung zwischen den Versicherern mittels realer Zahlungen hervor: die Nettoumverteilung. Das Gesamtvolumen der Zahlungen zwischen den Versicherern ist das Nettoumverteilungsvolumen (NUV).

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

Abbildung 1: Nettoumverteilung



Das Nettoumverteilungsvolumen des Risikoausgleichs 2022 beträgt CHF 1.8 Milliarden. Die Nettoumverteilung ist im Vergleich zum Risikoausgleich 2021 um CHF 379 Millionen gesunken.

Das Absinken der Nettoumverteilung um CHF 379 begründet sich u.a. aus den Fusionen von Krankenversicherern im Jahr 2022⁹. Der Anstieg in 2020 und 2021 basiert auf der Einführung des Umverteilungsmechanismus PCG. Der starke Anstieg der Nettoumverteilung aus dem Risikoausgleich 2017 lässt sich grösstenteils auf die Einführung des Faktors Arzneimittelkosten - als Übergangsindikator vor der Einführung des Arzneimittel basierten PCG Indikators - zurückführen. Der Rückgang der Nettoumverteilung im Risikoausgleich 2019 hängt mit der Einführung der Entlassung von jungen Erwachsenen zusammen.

2.2 Bruttoumverteilungsquote

Die Bruttoumverteilungsquote ($1 - \frac{NUV}{BUV}$) zeigt an, wie viel identifiziertes Risiko innerhalb der Versicherer ausgeglichen wird. Zwischen Risikoausgleich 2021 und 2022 ist diese Quote um 3 Prozentpunkte gestiegen. Diese Zunahme ist unter anderem zurückführbar auf Fusionen von Krankenversicherern, welche zusätzliche Risiken internalisierten. Tabelle 1 zeigt die Bruttoumverteilungsquote für den Risikoausgleich mit PCG.

Tabelle 1: Bruttoumverteilungsquote

Risikoausgleich	Bruttoumverteilungsquote
2020	83.9%
2021	83.8%
2022	86.5%

Quelle: Eigene Darstellung, GE KVG.

2.3 Kantonale Umverteilung

Der Risikoausgleich wird bis auf die schweizweit geltenden PCG-Ansätze¹⁰ kantonal berechnet und ergibt in jedem Kanton ein Nullsummenspiel. Die kantonalen Nettoumverteilungsvolumen sind 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 – resultiert daher nicht aus dem Total der kantonalen Nettoumverteilungsvolumen, sondern aus den tatsächlich geleisteten Zahlungen im Risikoausgleich. In Abbildung 2 ist die Anzahl aktiver Krankenversicherer in jedem Kanton und in der Schweiz abgebildet.

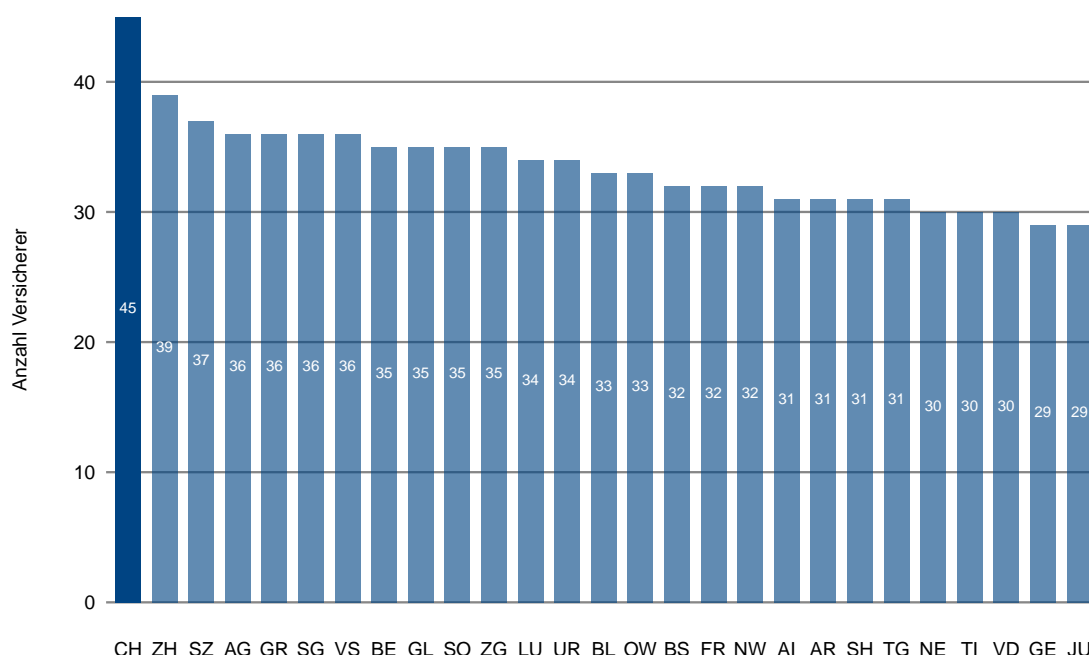
Abbildung 3 zeigt das prozentuale Verhältnis zwischen Zahlern und Empfängern im Risikoausgleich auf kantonomer Ebene und ist eine rechnerische Grösse. Das Verhältnis zwischen Zahlern und Empfängern auf nationaler Ebene verweist hingegen auf die tatsächlich erfolgten Zahlungen.

In Kanton UR erfolgt die theoretische kantonale Nettoumverteilung von 71% der im Kanton aktiven Versicherer mit positiven Saldo im kantonalen Risikoausgleich zu den restlichen 29% der Versicherer. UR ist damit der Kanton mit der höchsten relativen Anzahl an Zahlern. GE ist demgegenüber der Kanton mit der niedrigsten Anzahl an Zahlern (41%). Während die theoretische Nettoumverteilung auf kantonomer Ebene also sehr unterschiedlich ausfällt, liegt das Verhältnis zwischen Zahlern und Empfängern auf Basis der tatsächlich erfolgten Zahlungen auf nationaler Ebene ausgeglichen bei 47% zu 53%.

2.4 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 einbezahlten, als solche, welche Zahlungen aus dem Risikoausgleich erhielten.

Abbildung 2: Anzahl Versicherer pro Kanton



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 statt. Im Jahr 2021 überstieg die Anzahl der Empfänger erstmals die Anzahl der Zahler.

2.5 Datenverarbeitung

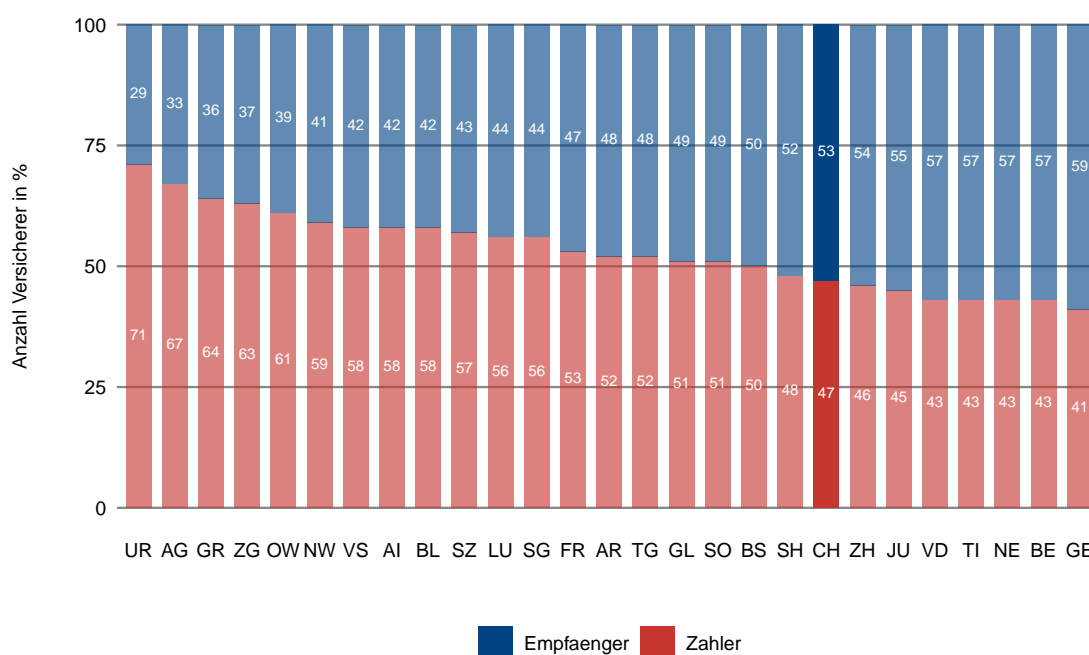
Im Risikoausgleich mit PCG werden Daten auf Personenebene verwendet. Für jede versicherte Person und für jedes verabreichte Arzneimittel existiert jeweils ein Datensatz. Dieses Datenaufkommen wird in Tabelle 2 und 3 dargestellt. Tabelle 2 enthält Informationen zur Gesamtanzahl der gelieferten Datensätze. Tabelle 3 zeigt die Anzahl der gelieferten Datensätze aus der pro Kopf Perspektive.

Für die Berechnung des Risikoausgleich 2022 wurden folgende vier Datenbestände der Versicherer benötigt: Die Individualdaten der Jahre 2020 und 2021 mit dem Datenstand von Ende Februar 2022 und die Individualdaten für die Jahre 2021 und 2022 mit dem Datenstand von Ende Februar 2023. Tabelle 2 weist aus, dass alle Versicherer über alle vier für die Berechnung benutzten Datenbestände insgesamt ca. 218 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 zu den [Datenkontrollen](#)). Die GE KVG hat deshalb auch im Jahr 2023 diverse Massnahmen ergriffen, um die hohen Qualitätsstandards von SORA PCG sicherzustellen und weiter zu erhöhen. Im Dokument [Sicherheitselemente Risikoausgleich PCG](#) werden diese aus-

Abbildung 3: Anzahl Empfänger und Zahler pro Kanton in Prozent



fürlich beschrieben.

4 Zinsen

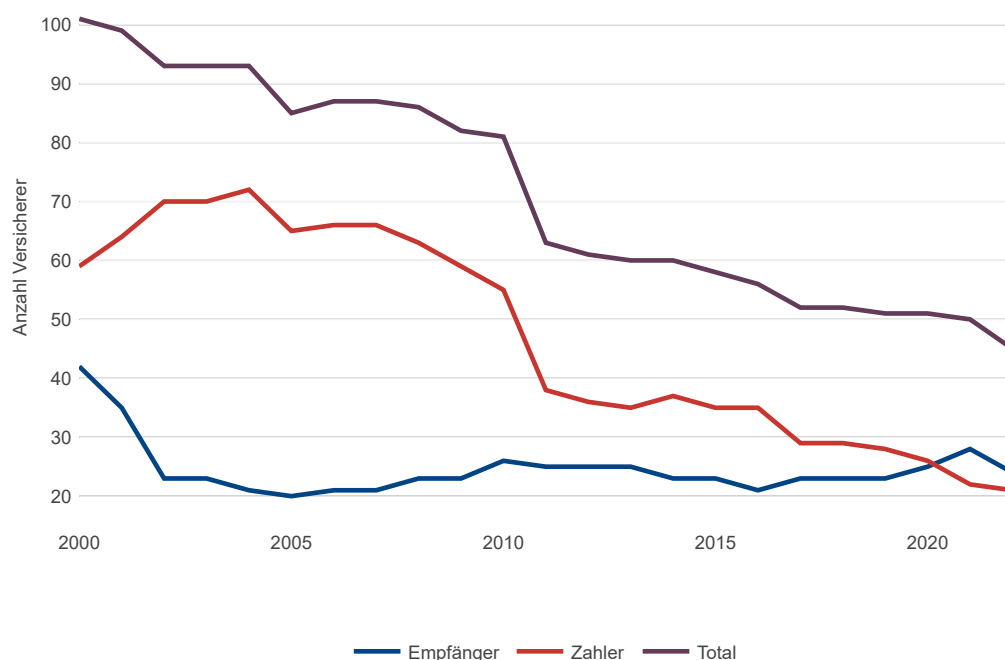
4.1 Vergütungszinsen

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 2022 massgebende Kassazinssatz ist negativ. Somit wurden im Risikoausgleich 2022 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 2023 keine Zinseinnahmen.

Abbildung 4: Nettoumverteilung



¹Veröffentlichung des Berichts: 26.03.2024.

²Alle Beträge wurden gerundet. Die exakten Zahlen können in der HTML-Version des Berichts eingesehen und heruntergeladen werden.

³Die 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 Versicherter, 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.

⁴Ungültige 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.

⁵Siehe Art. 8 Abs. 1 [VORA](#) vom 19. Oktober 2016 (Stand am 1. Januar 2023).

⁶Siehe Art. 8 Abs. 2 [VORA](#) vom 19. Oktober 2016 (Stand am 1. Januar 2023)

⁷Für eine versicherte Person mit den Merkmalen BS / 26-30 / M / N für die Morbiditätsindikatoren 'Kanton / Altersklasse / Geschlecht (M/F) / Spitalaufenthalt (Ja/Nein)' ohne Einteilung in eine PCG entsteht ein negativer Umverteilungseffekt von CHF -389.29 pro Versicherungsmonat. Für eine versicherte Person mit den Merkmalen JU / 91+ / F / J mit Einteilung in die PCG EPI entsteht dem entgegen ein positiver Umverteilungseffekt von CHF 2861.62 pro Monat. Der Gesamtsaldo dieser negativen und positiven Umverteilungseffekte ist qua Berechnungslogik des Risikoausgleichs 0.

⁸Das BAG publiziert zu diesem Bruttoumverteilungsvolumen zwischen den Versicherten und den Umverteilungsmechanismen der einzelnen Morbiditätsindikatoren jährliche Zahlen auf seiner [Webseite \(Tabelle 10.02\)](#).

Tabelle 2: Verarbeitete Daten in Anzahl Zeilen

Kennzahl	Anzahl Zeilen	In Prozent der Daten 2021	In Prozent zu allen 4 Datenbeständen
Alle 4 Datenbestände	217'840'913	402%	100%
Daten 2022	57'976'889	107%	27%
Daten 2021	54'167'584	100%	25%
Daten 2021 mit Arzneimittel	51'441'517	95%	24%
Daten 2021 mit Arzneimittel von PCG-Liste	13'661'425	25%	6%
Daten 2021 ohne Arzneimittel	2'726'067	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 2021 wurde jeweils der Datenstand von 2023 verwendet. Für die Kennzahlen mit Daten von 2022 wurde ebenfalls der Datenstand von 2023 verwendet. Quelle: Eigene Darstellung, GE KVG.

⁹die Fusion eines Einzahlers in den Risikoausgleich mit einem Empfänger aus dem Risikoausgleich reduziert die Umverteilung zwischen den Versicherern und senkt somit das Nettoumverteilungsvolumen.

¹⁰Die PCG-Zuschläge werden auf schweizweiter Ebene berechnet, jedoch erfolgt die Finanzierung der Zuschlagssummen für PCG je Kanton. Siehe dazu auch die Berechnungsformeln des Risikoausgleichs auf der [Webseite des BAG](#).

Tabelle 3: Verarbeitete Daten in Anzahl Personen

Kennzahl	Anzahl Personen	In Prozent der Daten 2021
Total Personen	8'797'361	100%
Personen mit mehr als einer Zeile	5'395'980	61%
Personen mit nur einer Zeile	3'401'381	39%

Für alle hier aufgeführten Kennzahlen wurde der Datenbestand 2021 (Stand 2023) verwendet. Quelle: Eigene Darstellung, GE KVG.