



Bericht über die Durchführung des Risikoausgleichs im Jahr 2022



Gemeinsame Einrichtung KVG
Institution commune LAMal
Istituzione comune LAMal

Inhaltsverzeichnis

1	Tätigkeiten im Jahr 2022	1
1.1	Risikoausgleich 2021	1
1.2	Datenqualität	1
1.3	Neuberechnungen	2
2	Einordnung Risikoausgleich 2021	2
2.1	Umverteilungsvolumen	3
2.2	Kantonale Umverteilung	4
2.3	Anzahl Versicherer im Risikoausgleich	5
2.4	Datenverarbeitung	5
3	SORA PCG	6
4	Zinsen	6
4.1	Vergütungszinsen	6
4.2	Zinseinnahmen	7

1 Tätigkeiten im Jahr 2022

Im Frühjahr 2022¹ hat die Gemeinsame Einrichtung KVG (GE KVG) zum zweiten Mal den Risikoausgleich mit pharmazeutischen Kostengruppen (PCG) ordentlich durchgeführt. Der Risikoausgleich wurde dank der guten Zusammenarbeit mit den Krankenversicherern reibungslos, effizient und erfolgreich durchgeführt.

Bei den im Jahr 2022 durchgeführten Stichprobenkontrollen wurden in den gelieferten Daten für den Risikoausgleich 2021 mehrerer Krankenversicherer Mängel festgestellt. Die GE KVG wird deshalb den Risikoausgleich 2021 in der zweiten Jahreshälfte 2024 neu berechnen. Die GE KVG hat zudem im Jahr 2022 den Risikoausgleich 2019 neu berechnet und die Versicherer haben im Dezember die Verfügungen dazu erhalten.

1.1 Risikoausgleich 2021

Im Frühjahr 2022 hat die GE KVG zum zweiten Mal den Risikoausgleich mit PCG ordentlich durchgeführt. Die Krankenversicherer mussten dazu bis Ende März 2022 ihre Daten der Jahre 2020 und 2021 (beide Stand Ende Februar 2022) an die GE KVG liefern. Die Berechnung des Risikoausgleichs 2021 erfolgte auf Basis dieser Daten und der Daten der Jahre 2019 und 2020 (beide Stand Ende Februar 2021), welche die Krankenversicherer im Rahmen des Risikoausgleich 2020 bereits geliefert hatten.

Die korrekte administrative Abwicklung des Risikoausgleich 2021 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 Nettoumteilungsvolumen aus der Berechnung des Risikoausgleich 2021 beträgt 2.1 Milliarden Franken² (siehe Abbildung 1). Im Rahmen der Akontozahlung an den Risikoausgleich 2021 vom Februar 2020 wurden bereits 1 Milliarden Franken für den Risikoausgleich 2021 umverteilt. Aus der Schlusszahlung für den Risikoausgleich 2021 im August 2022 folgte eine weitere Umverteilung von 1.2 Milliarden Franken.³

Aus dem Nettoumteilungsvolumen des Risikoausgleich 2021 leitet sich direkt das Volumen für die Akontozahlung für den Risikoausgleich 2023 ab: Die Akontozahlung für den Risikoausgleich 2023 entspricht der Hälfte des berechneten Saldos aus dem Risikoausgleich 2021. Das Volumen der Akontozahlung im Februar 2023 für den Risikoausgleich 2023 umfasst somit 1.1 Milliarden Franken. Die entsprechenden Verfügungen wurden den Krankenversicherern Ende August 2022 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 Prüfmethode 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 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 2022 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 2022 wurden im Auftrag der GE KVG 13 Stichprobenkontrollen bei Krankenversicherern durchgeführt.⁶

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 nochmals abgenommen haben bzw. die Qualität der Daten klar zugenommen hat.

1.3 Neuberechnungen

Im Jahr 2021 hat die GE KVG Mängel in den Daten 2019 festgestellt. Zudem haben mehrere Krankenversicherer der GE KVG Mängel gemeldet, welche ebenfalls die Daten 2019 betrafen. Die GE KVG hat deshalb im Dezember 2022 den Risikoausgleich 2019 neu berechnet und im Januar 2023 administrativ abgewickelt. Das Umverteilungsvolumen der Neuberechnung lag bei 3.4 Millionen Franken.

Aufgrund von Meldungen zu Mängel in den Daten für die Risikoausgleiche 2020 und 2021 wird die GE KVG diese Risikoausgleiche voraussichtlich jeweils in der zweiten Jahreshälfte 2023 und 2024 neu berechnen.

2 Einordnung Risikoausgleich 2021

Im Folgenden werden die Resultate aus dem Risikoausgleich 2021 eingehender dargestellt und in einen historischen Kontext gesetzt. Wir empfehlen den Lesenden 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.

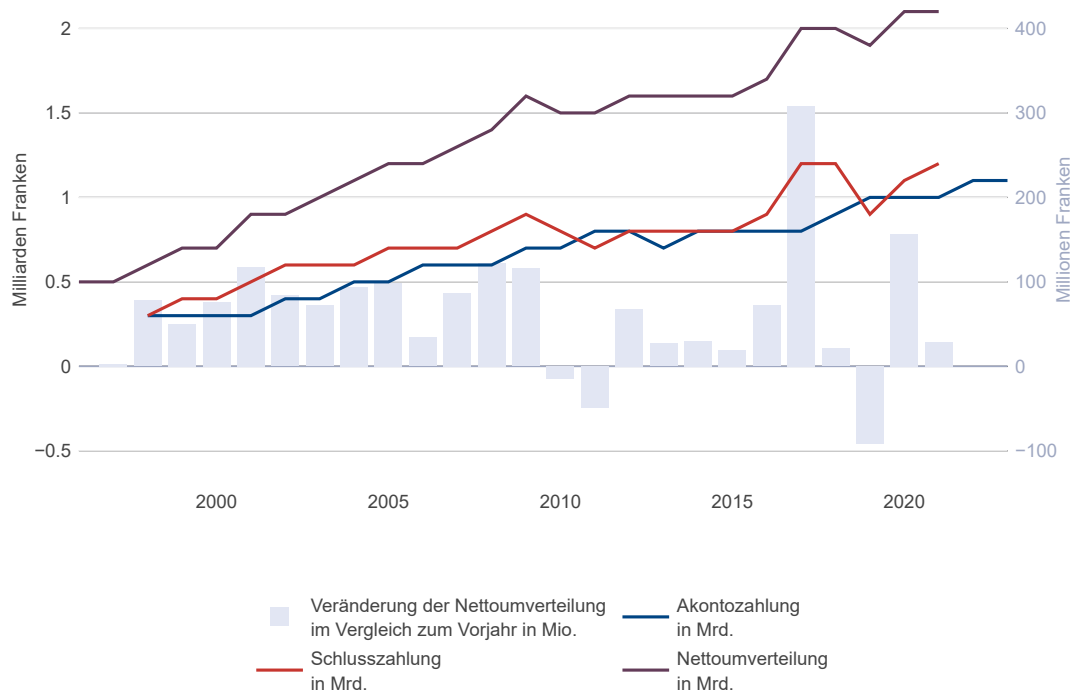
2.1 Umverteilungsvolumen

Der Risikoausgleich gemäss VORA vom 19. Oktober 2016 (Stand am 1. Januar 2022) 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 die Umverteilungsmechanismen auch innerhalb des Versichertenbestandes der einzelnen Versicherer wirken; 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 2021 beträgt 2.1 Milliarden Franken. Die Nettoumverteilung ist im Vergleich zum Risikoausgleich 2020 um 29 Millionen Franken gestiegen.

Dieser Anstieg der Nettoumverteilung um 29 Millionen Franken liegt damit deutlich unterhalb des Anstiegs aus dem Vorjahr. Der höhere Anstieg im Vorjahr 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 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

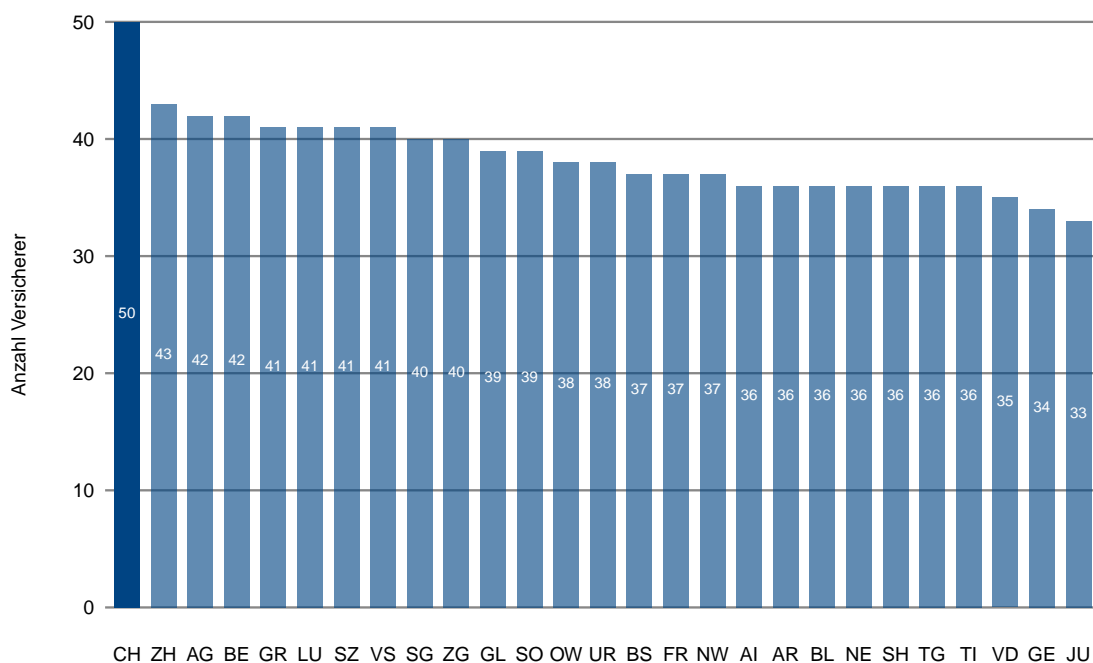
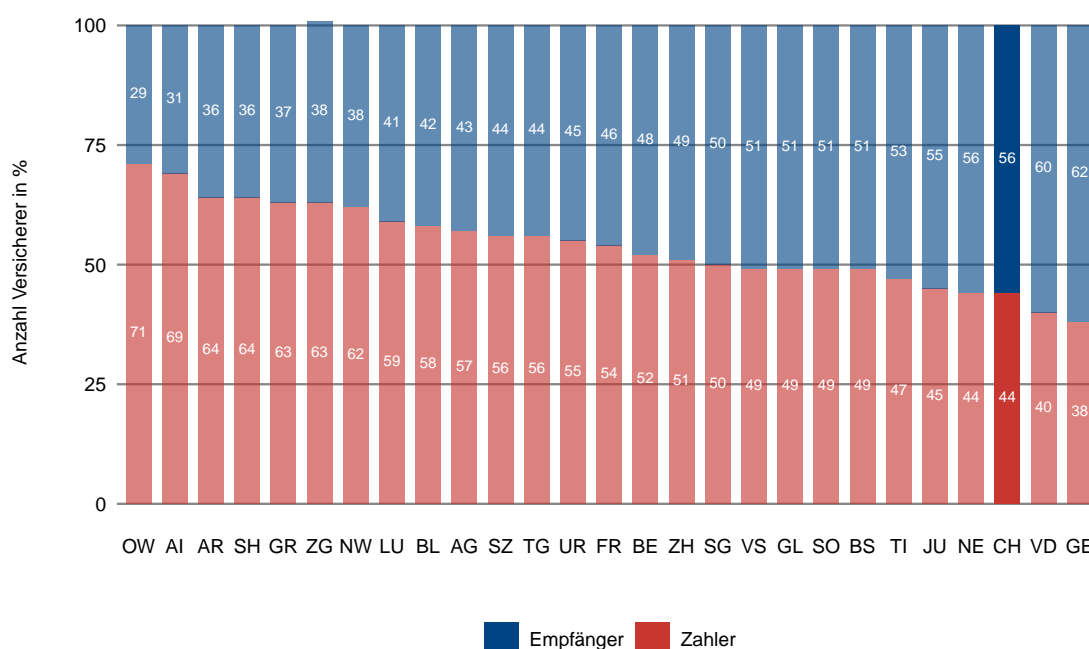


Abbildung 3 zeigt das prozentuale Verhältnis zwischen Zahlern und Empfängern im Risikoausgleich auf kantonaler Ebene und ist wie bereits beschrieben eine rechnerische Grösse. Das Verhältnis zwischen Zahlern und Empfängern auf nationaler Ebene zeigt hingegen die Anzahl tatsächlich erfolgter Zahlungen.

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 Obwalden weisen knapp 70% der im Kanton aktiven Versicherer einen positiven Saldo im kantonalen Risikoausgleich auf. Die theoretische kantonale Umverteilung im Kanton Obwalden 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.

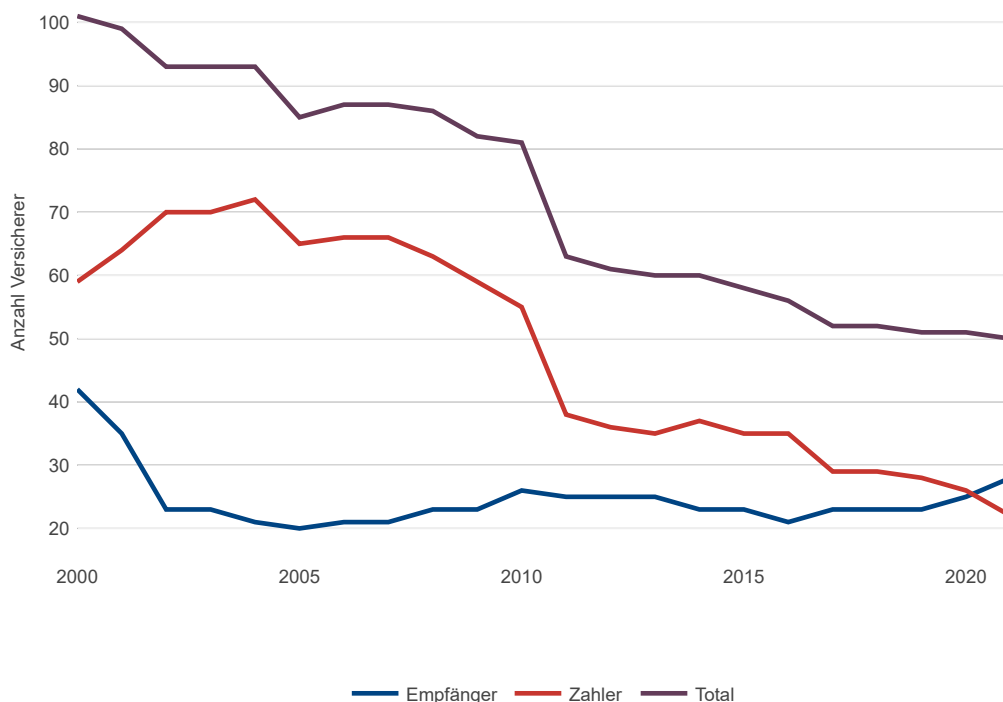
Auffällig in Abbildung 4 ist der nahezu parallele Verlauf der Kurven Total und Zahler und die ungefähre Konstanz der Kurve Empfänger ab 2002. Einhergehend mit der Verringerung des Totals an Versicherer über die Jahre fand die einseitige Konvergenz der Menge der Zahler an die Menge der Empfänger auf 22 Zahler zu 28 Empfänger im Risikoausgleich 2021 statt.

2.4 Datenverarbeitung

Im Unterschied zum Risikoausgleich bis Ausgleichsjahr 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 Datensätze. Tabelle 2 zeigt die Anzahl der gelieferten Datensätze aus der pro Kopf Perspektive.

Für die Berechnung des Risikoausgleich 2021 wurden folgende vier Datenbestände der Versicherer benötigt: Die Individualdaten der Jahre 2019 und 2020 mit dem Datenstand von Ende Februar 2021 und die Individualdaten für die Jahre 2020 und 2021 mit dem Datenstand von Ende Februar 2022. Der Tabelle 1 ist zu entnehmen, dass alle

Abbildung 4: Nettoumverteilung



Versicherer über alle vier für die Berechnung benutzten Datenbestände insgesamt fast 211 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 2022 diverse Massnahmen ergriffen, um die hohen Qualitätsstandards von SORA PCG sicherzustellen und weiter zu erhöhen. 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 2021 massgebende Kassazinssatz ist negativ. Somit wurden im Risikoausgleich 2021 keine Vergütungszinsen ausbezahlt bzw. eingefordert.

Tabelle 1: Verarbeitete Daten in Anzahl Zeilen

Kennzahl	Anzahl Zeilen	In Prozent der Daten 2020	In Prozent zu allen 4 Datenbeständen
Alle 4 Datenbestände	210'686'130	404%	100%
Daten 2021	53'502'381	103%	25%
Daten 2020	52'194'059	100%	25%
Daten 2020 mit Arzneimittel	49'506'800	95%	23%
Daten 2020 mit Arzneimittel von PCG-Liste	13'103'260	25%	6%
Daten 2020 ohne Arzneimittel	2'687'259	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 2020 wurde jeweils der Datenstand von 2022 verwendet. Für die Kennzahlen mit Daten von 2021 wurde ebenfalls der Datenstand von 2022 verwendet. Quelle: Eigene Darstellung, GE KVG.

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 2022 keine Zinseinnahmen.

¹Veröffentlichung des Berichts: 31.01.2023.

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

Tabelle 2: Verarbeitete Daten in Anzahl Personen

Kennzahl	Anzahl Personen	In Prozent der Daten 2020
Total Personen	8'718'606	100%
Personen mit mehr als einer Zeile	5'233'570	60%
Personen mit nur einer Zeile	3'485'036	40%

Für alle hier aufgeführten Kennzahlen wurde der Datenbestand 2020 (Stand 2022) verwendet. Quelle: Eigene Darstellung, GE KVG.

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 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.

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 2022).

⁶Siehe Art. 8 Abs. 2 [VORA](#) vom 19. Oktober 2016 (Stand am 1. Januar 2022)

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.