



# Überarbeitung KVG-Solvenztest

## Bericht Feldtest Frühling 2024

---

Datum:

18. Dezember 2024

---

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>EINLEITUNG</b>	<b>4</b>
1.1	VORWORT	4
1.2	AUFBAU DES DOKUMENTS	5
<b>2</b>	<b>ÄNDERUNGEN, STELLUNGNAHMEN, AUSWIRKUNGEN</b>	<b>6</b>
2.1	RISIKO DES OKP-EU-GESCHÄFTS	6
2.1.1	<i>Vorgeschlagene Änderung</i>	6
2.1.2	<i>Stellungnahmen</i>	6
2.1.3	<i>Definitive Änderung</i>	6
2.1.4	<i>Auswirkungen</i>	6
2.2	ZUFALLSRISIKO	8
2.2.1	<i>Vorgeschlagene Änderung</i>	8
2.2.2	<i>Stellungnahmen</i>	8
2.2.3	<i>Definitive Änderung</i>	8
2.2.4	<i>Auswirkungen</i>	9
2.3	PARAMETERRISIKO	10
2.3.1	<i>Vorgeschlagene Änderung</i>	10
2.3.2	<i>Stellungnahmen</i>	10
2.3.3	<i>Definitive Änderung</i>	10
2.3.4	<i>Auswirkungen</i>	10
2.4	RISIKOAUSGLEICHSRISIKO	11
2.4.1	<i>Vorgeschlagene Änderung</i>	11
2.4.2	<i>Stellungnahmen</i>	12
2.4.3	<i>Definitive Änderung</i>	12
2.4.4	<i>Auswirkungen</i>	12
2.5	ERWARTETES ERGEBNIS	14
2.5.1	<i>Vorgeschlagene Änderung</i>	14
2.5.2	<i>Stellungnahmen</i>	15
2.5.3	<i>Definitive Änderung</i>	17
2.5.4	<i>Auswirkungen</i>	18
2.6	SZENARIEN	19
2.6.1	<i>Einleitung und allgemeine Stellungnahmen</i>	19
2.6.2	<i>BAG 1 – Ungünstige Risikostruktur</i>	19
2.6.3	<i>BAG 2 – Unerwartete Zunahme Hochkostenfälle</i>	20
2.6.4	<i>BAG 3 – Financial Distress</i>	21
2.6.5	<i>BAG 4 – Leistungsszenario EU</i>	21
2.6.6	<i>BAG 5 – Unterreservierung</i>	22
2.6.7	<i>BAG 6 – Konjunkturbaisse</i>	23
2.6.8	<i>BAG 7 – Pandemie</i>	23
2.6.9	<i>Nicht beibehaltene Szenarien</i>	24
2.6.10	<i>Finanzmarktszenarien der FINMA</i>	24
2.6.11	<i>Szenarien – Auswirkungen der Änderungen</i>	25
2.7	GESAMTAUSWIRKUNGEN DER ÄNDERUNGEN	26
<b>3</b>	<b>REVISION RESV-EDI UND NEUES FORMULAR</b>	<b>27</b>
<b>4</b>	<b>FAZIT</b>	<b>28</b>

**Weitere Informationen:**

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung, Abteilung Versicherungsaufsicht,  
Sektion Prämien und finanzielle Risiken; [www.bag.admin.ch/solvenztest](http://www.bag.admin.ch/solvenztest); [Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch](mailto:Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch)

# 1 Einleitung

## 1.1 Vorwort

Per 1. Januar 2025 erfolgt eine Änderung der ResV-EDI und ihres Anhangs, des Formulars für den KVG-Solvenztest. Der neue Solvenztest ersetzt das seit der letzten Revision der ResV-EDI (1.1.2021) geltende Modell. Die erzielten Verbesserungen betreffen vor allem das Versicherungsrisiko. Sie spiegeln die veränderten Risiken wider, denen die Krankenversicherer im Bereich obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) ausgesetzt sind. Darüber hinaus erleichtern die mit den Änderungen erzielten Vereinfachungen den Krankenversicherern die Eingaben.

Vom 15. April bis 31. Mai 2024 fand ein Feldtest statt, um die Auswirkungen der geplanten Änderungen genauer abzuschätzen und den Akteuren der Branche Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Insgesamt nahmen 31 der 44 im Jahr 2024 aktiven Krankenversicherer (zum Vergleich: am Feldtest 2018 waren es 37 von 59 Versicherern) sowie die Fachgruppe der Schweizerischen Aktuarvereinigung (SAV) und der Verband RVK (RVK) am Test teil. Die 31 Versicherer reichten das Formular des Feldtest-Solvenztests 2024 nach dem vorgeschlagenen neuen Modell ein, die meisten mit einer Stellungnahme per E-Mail oder als Bericht. SAV und RVK gaben eine Stellungnahme ab. Im Zuge des Feldtests wurden einige der vorgeschlagenen Änderungen angepasst.

Dieses Dokument enthält eine Beschreibung der mit dem Feldtest vorgeschlagenen Änderungen und eine Zusammenfassung der eingegangenen Stellungnahmen. Es informiert über die definitiven Änderungen am KVG-Solvenztest und zeigt die beim Feldtest beobachteten Auswirkungen der Änderungen auf.

## 1.2 Aufbau des Dokuments

Dieses Dokument geht von Kenntnissen über den KVG-Solvenztest bei den Leserinnen und Lesern aus. Zum KVG-Solvenztest 2025 werden ab Februar 2025 die Wegleitung, das neue Formular mit den aktualisierten Parametern, FAQs und ein technisches Dokument bereitstehen. Die aktuellsten Informationen zum KVG-Solvenztest finden Sie auf der Website des BAG [www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-versicherer-aufsicht/reporting/kvg-solvenztest.html](http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-versicherer-aufsicht/reporting/kvg-solvenztest.html).

Kapitel 2 ist in sechs Teile gegliedert, die den sechs modifizierten Bereichen des Modells für den KVG-Solvenztest entsprechen:

- OKP-EU-Risiko
- Zufallsrisiko
- Parameterrisiko
- Risikoausgleichsrisiko
- Erwartetes Ergebnis
- Szenarien

Die Unterkapitel der sechs Bereiche enthalten jeweils

- eine Beschreibung der vorgeschlagenen Änderung entsprechend den Angaben in der Wegleitung zum Feldtest<sup>1</sup>.
- eine Zusammenfassung der eingegangenen Stellungnahmen: Zur Vereinfachung und um die Anonymität der Teilnehmenden zu wahren, wurden die Details zusammengefasst. Gleiche Stellungnahmen wurden nicht mehrfach aufgeführt, es wurde aber die Anzahl der Teilnehmenden genannt, die die Meinung teilen.
- die definitive Änderung, d. h. ob Anpassungen an der im Feldtest vorgeschlagenen Änderung vorgenommen wurden.
- die beobachteten Auswirkungen der definitiven Änderung auf die Mindesthöhe der Reserven.

Die Teilnehmenden wurden anonymisiert. Die 31 Versicherer, SAV und RVK werden als Teilnehmende 1-33 bezeichnet, wobei die Nummerierung zufällig ist. Die Tabellen zu den Auswirkungen enthalten somit maximal 31 Beobachtungen, oder weniger, wenn nicht alle Versicherer von der Änderung betroffen sind. Die Nummerierung der Beobachtungen in diesen Tabellen ist von Mal zu Mal zufällig und für jede Tabelle anders.

Kapitel 3 enthält die Links zur ResV-EDI.

Kapitel 4 schliesst den Bericht mit dem Fazit ab.

---

<sup>1</sup> Bundesamt für Gesundheit (2024), *Wegleitung Feldtest Frühling 2024*

## 2 Änderungen, Stellungnahmen, Auswirkungen

### 2.1 Risiko des OKP-EU-Geschäfts

#### 2.1.1 Vorgeschlagene Änderung

Das Versicherungsrisiko wird im bisherigen KVG-Solvenztest in den Sparten UVG, Taggeld-Einzel, Taggeld-Kollektiv, OKP und aktive Rückversicherung separat betrachtet. Die Sparten OKP-CH und OKP-EU werden dabei aggregiert betrachtet. Für Zeitreihenbetrachtungen getrennt nach OKP-EU und OKP-CH sind die Angaben aus dem KVG-Solvenztest somit zu wenig detailliert, und es müssen Zusatzinformationen via Bericht zum Solvenztest verlangt werden.

Im neuen Formular werden die beiden Bereiche OKP-CH und OKP-EU nun separat betrachtet. Dieser neue Ansatz ermöglicht eine bessere Darstellung und Berechnung der spezifischen Risiken dieser beiden Sparten und damit der Risiken, denen die Versicherer ausgesetzt sind.

Hauptsächlich drei Gründe haben das BAG dazu bewogen, das OKP-EU-Geschäft im neuen KVG-Solvenztest angemessener zu berücksichtigen:

- Für einige Versicherer ist das OKP-EU-Geschäft im Verhältnis zum OKP-CH-Geschäft in jüngster Zeit deutlich gewachsen. Die damit verbundenen Risiken sind im bestehenden KVG-Solvenztest nur ungenügend berücksichtigt.
- Die Sparten OKP-CH und OKP-EU unterscheiden sich voneinander. Bisher hat nur OKP-CH einen Risikoausgleich. Im OKP-EU-Geschäft sind die Kosten und Prämien somit stark von der Altersstruktur der Bestände abhängig.
- OKP-EU hat im Vergleich zu OKP-CH eine längere Abwicklungsdauer der Auszahlungen. Nur 50 % des Gesamtschadenaufwands eines Behandlungsjahrs werden im ersten Jahr ausbezahlt, gegenüber 80-85 % im OKP-CH-Geschäft. Damit ist in der Bilanz auf der Passivseite bei unplanmässigen Leistungsanstiegen ein höheres Risiko vorhanden.

Im neuen KVG-Solvenztest wird nun bei den Szenarien das OKP-EU-Geschäft adäquater abgebildet.

#### 2.1.2 Stellungnahmen

Zu dieser Änderung gingen zwei Stellungnahmen ein. Für einen Teilnehmer ist die Anpassung wegen seines geringen Bestands im OKP-EU-Bereich nicht relevant, ein anderer Teilnehmer hält die Änderung für sinnvoll.

#### 2.1.3 Definitive Änderung

Die Auswirkungen dieser Änderung sind für Versicherer mit im Vergleich zu OKP-CH geringem OKP-EU-Bestand gering, für Versicherer mit grossem OKP-EU-Bestand sind sie nicht vernachlässigbar.

Die ursprünglich vorgeschlagene Änderung wird nach den Angaben im Feldtest umgesetzt.

#### 2.1.4 Auswirkungen

Die nachstehend erläuterten Effekte sind die relativen Auswirkungen auf die Standardabweichung des versicherungstechnischen Risikos. Der Wert dieser Standardabweichung im KVG-Solvenztest 2024 (EU+CH, Blatt «HE\_Insurance\_Risk», Zelle «P92») wird mit der Standardabweichung des Feldtests verglichen. Da im neuen Formular nicht nur die separate Betrachtung von OKP-EU und OKP-CH diese Standardabweichung beeinflussen (z. B. auch Parameterrisiko CH oder Risikoausgleichsrisiko), wird

bei den Auswirkungen eine Näherung vorgenommen<sup>2</sup>.

Die folgende Tabelle zeigt die Auswirkungen der separaten Betrachtung der OKP-EU auf die Standardabweichung des Versicherungsrisikos<sup>3</sup>:

TEILNEHMER	AUSWIRKUNG
1	0,19 %
2	0,34 %
3	0,13 %
4	0,83 %
5	0,21 %
6	0,07 %
7	0,79 %
8	1,71 %
9	0,22 %
10	1,08 %
11	0,00 %
12	0,38 %
13	0,68 %
14	0,39 %

**Tabelle 1: Auswirkung der separaten Betrachtung von OKP-EU und OKP-CH**

Die beobachteten Auswirkungen der Änderung entsprechen den Erwartungen des BAG. Sie ergeben sich aus den Strukturen der EU-Bestände der betreffenden Versicherer. Es handelt sich hier um die Auswirkung auf die Standardabweichung des Versicherungsrisikos vor Aggregation mit anderen Risiken. Die definitive Gesamtauswirkung auf die Mindesthöhe der Reserven wird nicht gemessen.

<sup>2</sup> Die Näherung wird durch Verwenden des Feldtestformulars und die Übernahme einiger Werte aus dem KVG-Solvenztest 2024 erreicht. Der Wert des Risikoausgleichsrisikos aus dem Feldtest wird durch den Wert im KVG-Solvenztest 2024 ersetzt, das Parameterrisiko OKP-CH wird nicht aktualisiert (Minimalwert 4 %), das Zufallsrisiko wird als vernachlässigbar betrachtet (Wert des neuen Ansatzes verwendet), anschliessend wird die Summe der Standardabweichungen dieser beiden Risiken unter Berücksichtigung der Korrelation zwischen den beiden Risiken gebildet.

<sup>3</sup> Als Beispiel erhöht sich die Standardabweichung für Teilnehmer 7 von 72,98 Mio. auf 73,55 Mio. – ein absoluter Anstieg von +0,57 Mio. und ein relativer Anstieg um +0,79 %.

## 2.2 Zufallsrisiko

### 2.2.1 Vorgeschlagene Änderung

Der KVG-Solvenztest berücksichtigt das Zufallsrisiko der Nettoleistungen, d. h. das Risiko einer unerwarteten Veränderung des Volumens der Nettoleistungen für das kommende Jahr. Das Zufallsrisiko der Nettoleistungen für den Bereich der OKP-CH und der OKP-EU wird bisher auf der Grundlage der Informationen von 66 verschiedenen Risikogruppen berechnet, die auf Alter und Geschlecht basieren. Die bisherige Berechnung erfordert die Festlegung eines Variationskoeffizienten pro Risikogruppe. Es werden also 66 Parameter benötigt.

Die Berechnung dieses Risikos wird wie mit der Fachgruppe der SAV besprochen vereinfacht. Die Angaben zu den einzelnen Risikogruppen entfallen. Die Variationskoeffizienten werden durch einen einzigen Parameter ersetzt, der die Variabilität aller 66 betrachteten Gruppen zusammenfasst. Dieser Parameter liegt nach empirischen Analysen bei 8,7.

Die erwarteten Auswirkungen dieser Änderung auf die Berechnung der Solvenzquoten der Versicherer sind gering. Die Neuerung erleichtert aber die Aufgabe der Versicherer, indem sie die Menge der Eingaben erheblich reduziert.

### 2.2.2 Stellungnahmen

Zu dieser Änderung und Vereinfachung gingen acht positive Stellungnahmen ein. Einwände gab es keine. Die Branche begrüsst insgesamt die Änderung und die damit verbundene grosse Vereinfachung. Zwei Teilnehmer fragten nach dem Ursprung des neuen Parameters. Ihre Frage wird unten beantwortet.

#### *Frage Teilnehmer #1*

Was ist der Ursprung des Parameters von 8,7?

#### *Antwort BAG #1*

Diese Änderung geht auf einen Vorschlag der SAV-Fachgruppe Krankenversicherung zurück mit dem Ziel, die Komplexität der Messung des Zufallsrisikos zu verringern. Die Fachgruppe schlug ein Modell vor, bei dem die Varianz der Nettoleistungen  $[Var_Z(S)]$  das Produkt aus dem Bestand  $[n]$ , der Erwartung der durchschnittlichen Leistungen pro Person im Quadrat  $[E^2(\bar{Y})]$  und einem Kalibrierungsparameter für das Zufallsrisiko  $[f_Z^{Markt}]$  ist:

$$Var_Z(S) = n \cdot E^2(\bar{Y}) \cdot f_Z^{Markt}$$

Die Kalibrierung des Parameters  $f_Z^{Markt}$  mit den anonymisierten Individualdaten des Jahres 2021 auf verschiedenen Granularitätsstufen ergab immer signifikant nahe bei 8,7 liegende Werte.

### 2.2.3 Definitive Änderung

Die ursprünglich vorgeschlagene Änderung wird nach den Angaben im Feldtest umgesetzt.

## 2.2.4 Auswirkungen

Die folgende Tabelle zeigt die Variationskoeffizienten des Zufallsrisikos gemäss Feldtest im Vergleich zu den Werten des KVG-Solvenztests 2024<sup>4</sup>:

	FELDTTEST	ST2024
1	1,658 %	1,738 %
2	2,760 %	3,106 %
3	2,549 %	2,382 %
4	0,415 %	0,399 %
5	0,260 %	0,243 %
6	0,510 %	0,508 %
7	5,563 %	4,929 %
8	2,786 %	2,976 %
9	0,239 %	0,238 %
10	1,844 %	2,169 %
11	0,369 %	0,367 %
12	0,728 %	0,749 %
13	0,991 %	1,276 %
14	0,852 %	0,848 %
15	0,357 %	0,371 %
16	0,993 %	1,104 %
17	1,344 %	1,402 %
18	0,326 %	0,323 %
19	0,726 %	0,786 %
20	4,225 %	5,133 %
21	0,360 %	0,356 %
22	3,216 %	3,869 %
23	0,658 %	0,661 %
24	2,595 %	2,464 %
25	3,803 %	4,187 %
26	0,705 %	0,803 %
27	2,032 %	2,011 %
28	0,761 %	0,742 %
29	0,400 %	0,393 %
30	0,696 %	0,704 %

**Tabelle 2: Zufallsrisiko – Vergleich der Variationskoeffizienten vor und nach der Änderung der Parameter**

Die Beträge von Feldtest und KVG-Solvenztest 2024 liegen nahe beieinander und führen somit nicht zu grossen Unterschieden bei der Berechnung. Die beobachteten Auswirkungen der Änderung entsprechen den Erwartungen.

<sup>4</sup> Der Einfachheit halber umfasst der Wert aus dem Solvenztest 2024 den Bereich OKP-EU, was beim Wert aus dem Feldtest nicht der Fall ist.

## 2.3 Parameterrisiko

### 2.3.1 Vorgeschlagene Änderung

Im KVG-Solvenztest wird das Versicherungsrisiko durch einen Variationskoeffizienten der Nettoleistungen definiert, der das Ausmass des möglichen Defizits oder Gewinns des versicherungstechnischen Ergebnisses abschätzt, mit dem ein Versicherer im betreffenden Jahr konfrontiert sein könnte. Dieser Koeffizient variiert je nach Grösse der Versicherer (Anzahl Versicherte), wobei grössere Versichertenbestände zu einem geringeren Schwankungsrisiko führen.

Das BAG verglich die tatsächlichen Versicherungsergebnisse der Krankenversicherer mit den geschätzten Werten des KVG-Solvenztests. Es stellte fest, dass die Schwankung der Schätzfehler bei den Nettoleistungen geringer ist als bisher im Test angenommen. Der bisher bei der Berechnung des KVG-Solvenztests verwendete Variationskoeffizient der Jahresleistungen für den Bereich der OKP-CH kann deshalb reduziert werden. Dies insbesondere für die grösseren Versicherer, die ein geringeres Schwankungsrisiko aufweisen. Diese Reduzierung wird auch durch das System des Risikoausgleichs ermöglicht, das mit der Zeit genauer wird und das Versicherungsrisiko reduziert. Daher wird die derzeitige Formel beibehalten, aber der Minimalwert des Parameters wird von 4 % auf 3 % gesenkt, während es für die kleinsten Bestände bei einem Höchstwert von 6 % bleibt.

Mit der getrennten Betrachtung des Versicherungsrisiko von OKP-EU und OKP-CH mussten zudem spezifische Variationskoeffizienten für die OKP-EU-Nettoleistungen bestimmt werden.

### 2.3.2 Stellungnahmen

Zu dieser Änderung nahmen fünf Teilnehmende Stellung, alle zustimmend zum Vorschlag des BAG. Auch ihre historischen Daten würden darauf hinweisen, dass das Parameterrisiko mit den neuen Parametern besser abgebildet werde. Einwände gab es keine.

#### *Frage Teilnehmer #2*

Ein Teilnehmer fragt, wie die Parameter für die OKP-EU festgelegt wurden.

#### *Antwort BAG #2*

Beim alten Ansatz wurde das Versicherungsrisiko der Sparten OKP-CH und OKP-EU nicht getrennt betrachtet. Profil und Grösse des Versichertenbestands der beiden Bereiche sind jedoch sehr unterschiedlich. Deshalb braucht es unterschiedliche Parameter, die die spezifischen Risiken der einzelnen Bereiche besser abbilden. Im neuen Modell für den KVG-Solvenztest wird der Variationskoeffizient des Parameterrisikos für die OKP-EU zwischen 10 % für Versicherer mit grossem OKP-EU-Bestand und 50 % für Versicherer mit kleinerem OKP-EU-Bestand festgelegt. Das Versicherungsrisiko der Bereiche OKP-CH und OKP-EU wird unter Berücksichtigung der positiven Korrelation von 50 % zwischen den beiden Komponenten aggregiert. Neben der Grösse der Versicherer spielten bei der Festlegung der Parameter auch der Basiseffekt durch ein kleineres Nettoleistungsvolumen im OKP-EU-Geschäft und die lange Entwicklungsdauer der Leistungen eine Rolle. Die Werte wurden ausgehend von der Abweichung zwischen den Erwartungswerten und den realisierten Ergebnissen im Bereich OKP-EU in der Vergangenheit festgelegt. Das BAG wird regelmässig prüfen, ob die den neuen Parametern zugewiesenen Werte noch angemessen sind, und sie der Entwicklung im Bereich OKP-EU anpassen.

### 2.3.3 Definitive Änderung

Die ursprünglich vorgeschlagene Änderung wird nach den Angaben im Feldtest umgesetzt.

### 2.3.4 Auswirkungen

Die folgende Tabelle zeigt die Variationskoeffizienten des Parameterrisikos für die OKP-CH gemäss Feldtest im Vergleich zu den Werten des KVG-Solvenztests 2024:

	<b>FELDTTEST</b>	<b>ST2024</b>
<b>1</b>	5,561 %	5,707 %
<b>2</b>	5,834 %	5,889 %
<b>3</b>	5,806 %	5,870 %
<b>4</b>	3,241 %	4,160 %
<b>5</b>	3,005 %	4,002 %
<b>6</b>	3,562 %	4,358 %
<b>7</b>	5,958 %	5,972 %
<b>8</b>	5,837 %	5,891 %
<b>9</b>	3,001 %	4,001 %
<b>10</b>	5,640 %	5,760 %
<b>11</b>	3,124 %	4,082 %
<b>12</b>	4,321 %	4,879 %
<b>13</b>	4,927 %	5,284 %
<b>14</b>	4,647 %	5,098 %
<b>15</b>	3,099 %	4,065 %
<b>16</b>	4,930 %	5,286 %
<b>17</b>	5,358 %	5,572 %
<b>18</b>	3,050 %	4,029 %
<b>19</b>	4,314 %	4,876 %
<b>20</b>	5,928 %	5,952 %
<b>21</b>	3,105 %	4,069 %
<b>22</b>	5,876 %	5,918 %
<b>23</b>	4,099 %	4,731 %
<b>24</b>	5,812 %	5,875 %
<b>25</b>	5,911 %	5,941 %
<b>26</b>	4,249 %	4,832 %
<b>27</b>	5,700 %	5,800 %
<b>28</b>	4,414 %	4,943 %
<b>29</b>	3,197 %	4,130 %
<b>30</b>	6,000 %	6,000 %
<b>31</b>	4,224 %	4,814 %

**Tabelle 3: Parameterrisiko – Vergleich der Variationskoeffizienten vor und nach der Änderung**

Diese Werte entsprechen den Erwartungen. Die Koeffizienten der Versicherer mit grossen Beständen sinken auf ca. 3 %, bei den anderen Versicherern reduziert sich der Parameter proportional zur Grösse ihres Bestands. Die Werte der Koeffizienten der kleinsten Versicherer bleiben um 6 %.

## 2.4 Risikoausgleichsrisiko

### 2.4.1 Vorgeschlagene Änderung

Das Risikoausgleichsrisiko wird im KVG-Solvenztest berücksichtigt. Zwei Komponenten bilden den Risikoausgleichsbetrag: einerseits der Ausgleich für die Risikogruppen (Alter, Geschlecht, stationärer Aufenthalt), andererseits der Ausgleichsbetrag für die pharmazeutischen Kostengruppen (PCG). Bisher berücksichtigte der Solvenztest das Risikoausgleichsrisiko ausgehend von der Summe dieser beiden Beträge und nicht ausgehend von den beiden Beträgen einzeln. Dadurch wird das Risiko bei gleich grossen Werten, aber mit umgekehrten Vorzeichen vernachlässigt.

Insofern jede dieser beiden Komponenten des Risikoausgleichsbetrags für sich mit Unsicherheiten behaftet ist, muss die Berechnungsmethode angepasst werden. Die Risiken jeder Komponente sollen einzeln betrachtet und anschliessend unter Berücksichtigung ihrer Korrelation kombiniert werden.

Ausgehend von den Risikoausgleichsergebnissen 2020, 2021 und 2022 werden die Variationskoeffizienten des Parameterrisikos für beide Beträge auf 6,0 % gesetzt. Bei der Ermittlung ebenfalls berücksichtigt wird die starke negative Korrelation, die das BAG zwischen den Schätzfehlern der beiden Beträge festgestellt hat.

Mit diesen Änderungen lässt sich das Risikoausgleichsrisiko genauer messen. Wie sich die Änderungen auf die Solvenzquote der Versicherer auswirken, hängt von der individuellen Situation der Versicherer ab. Je näher der geschätzte Gesamtbetrag des Risikoausgleichs bei null liegt, desto stärker sind die Auswirkungen. Auf Branchenebene steigt mit der Änderung die Höhe der Mindestreserven.

## **2.4.2 Stellungnahmen**

Zu diesem Thema gingen fünf Stellungnahmen ein, die sich alle zustimmend zur vorgeschlagenen Änderung äusserten. Die vorgeschlagene neue Methode wird als sachgerechter und das Risikoausgleichsrisiko besser abbildend erachtet. Einwände gab es keine.

## **2.4.3 Definitive Änderung**

Die ursprünglich vorgeschlagene Änderung wird nach den Angaben im Feldtest umgesetzt.

## **2.4.4 Auswirkungen**

Die folgende Tabelle zeigt die Werte der Standardabweichung des Risikoausgleichs gemäss Feldtest im Vergleich zu den Werten des KVG-Solvenztests 2024.

	<b>STD RA FELDTTEST</b>	<b>STD RA ST2024</b>
<b>1</b>	2,83	0,78
<b>2</b>	0,86	0,21
<b>3</b>	0,75	0,34
<b>4</b>	34,72	12,69
<b>5</b>	101,80	16,13
<b>6</b>	28,64	2,96
<b>7</b>	0,30	0,19
<b>8</b>	0,95	0,10
<b>9</b>	108,33	1,81
<b>10</b>	1,74	0,21
<b>11</b>	46,39	2,22
<b>12</b>	14,44	0,83
<b>13</b>	6,05	1,69
<b>14</b>	7,84	0,51
<b>15</b>	70,47	18,91
<b>16</b>	9,74	4,37
<b>17</b>	4,67	1,33
<b>18</b>	63,04	5,51
<b>19</b>	10,16	1,98
<b>20</b>	0,34	0,10
<b>21</b>	43,59	2,91
<b>22</b>	0,45	0,12
<b>23</b>	17,34	3,55
<b>24</b>	0,87	0,19
<b>25</b>	0,45	0,06
<b>26</b>	10,96	0,92
<b>27</b>	1,25	0,05
<b>28</b>	11,44	0,44
<b>29</b>	38,89	1,86
<b>30</b>	14,97	1,03

**Tabelle 1: Risikoausgleich – Vergleich der Standardabweichung vor und nach der Änderung**

Die sehr grossen Unterschiede waren zu erwarten. Sie sind auf die Nettobeträge des Risikoausgleichs zurückzuführen, die deutlich geringer sind als die Risikoausgleichsbeträge getrennt nach PCG und Risikogruppen. Die Ergebnisse entsprechen den Erwartungen.

## 2.5 Erwartetes Ergebnis

### 2.5.1 Vorgeschlagene Änderung

Die Krankenversicherungsprämien müssen so festgelegt werden, dass sie die Kosten decken. So müssen die Prämien bei der Festsetzung in der Regel so kalkuliert werden, dass sie zu einem Erwartungswert des Versicherungsergebnisses von null führen. Im KVG-Solvenztest wird das erwartete Versicherungsergebnis vom berechneten Risikokapital abgezogen um die Mindesthöhe der Reserven zu definieren. Das erwartete Versicherungsergebnis ergibt sich durch Summierung der Schätzungen der Versicherer bezüglich Prämien, Nettoleistungen, Risikoausgleich und Verwaltungskosten.

Das BAG hat festgestellt, dass das erwartete Ergebnis in bestimmten Situationen systematisch unter- oder überschätzt wird.<sup>5</sup> Dies ist insofern problematisch, als das erwartete Ergebnis grossen Einfluss auf die Ermittlung der Mindesthöhe der Reserven und damit der KVG-Solvenzquote hat. Das BAG hat deshalb eine Änderung beim erwarteten Ergebnis für die OKP-CH und die OKP-EU im KVG-Solvenztest vorgeschlagen. Damit werden die Probleme behoben und eine einheitliche Lösung geschaffen, die einen Vergleich zwischen allen Krankenversicherern ermöglicht.

Das Modell wurde rückwirkend (*Backtesting*) für die Jahre 2015-2020 getestet und hat Ergebnisse mit einer Genauigkeit geliefert, die mit der der Schätzungen der Versicherer vergleichbar ist. Gleichzeitig wird mit dem einheitlichen Ansatz das Problem der systematisch unter- oder überschätzten Ergebnisse gelöst.<sup>5</sup> Die Qualität des Ansatzes wurde durch ein unabhängiges externes Gutachten beurteilt.<sup>6</sup>

Das vorgeschlagene Modell für die OKP-CH<sup>7</sup>:

$$E[L_t] = [\gamma \beta UT_{t-1} - (1 - CR_t^{BU})] \cdot PV_t^{HR}$$

Wo:

- $E[L_t]$  : Geschätztes Ergebnis für das Jahr des KVG-Solvenztests
- $\gamma$  : 0.95
- $\beta$  : Teuerungsabsorptionsfaktor
- $UT_{t-1}$  : unerwartete Teuerung der Leistungen im Jahr t-1 (siehe unten)
- $CR_t^{BU}$  : Combined Ratio budgetiert für das Jahr t<sup>8</sup>
- $PV_t^{HR}$  : das im KVG-Solvenztest angegebene Leistungsvolumen des Jahres t

Die unerwartete Teuerung (UT) ist definiert als:

$$UT_{t-1} = \frac{\left[ \frac{BL_{t-1}^{DF}}{BST_{t-1}^{DF}} - \frac{BL_{t-1}^{HR}}{BST_{t-1}^{HR}} \right]}{\frac{BL_{t-2}^{DF}}{BST_{t-2}^{DF}}}$$

Wo:

- $BL_{t-1}^{DF}$  : Definitives Bruttoleistungsvolumen für das Jahr t-1<sup>9</sup>
- $BL_{t-1}^{HR}$  : Projiziertes Bruttoleistungsvolumen für das Jahr t-1 bei der Prämien genehmigung
- $BL_{t-2}^{DF}$  : Definitives Bruttoleistungsvolumen für das Jahr t-2
- $BST_{t-1}^{DF}$  : Definitiver Bestand im Jahr t-1
- $BST_{t-1}^{HR}$  : Bestand im Jahr t-1, der bei der Genehmigung der Prämien erwartet wird
- $BST_{t-2}^{DF}$  : Definitiver Bestand im Jahr t-2

<sup>5</sup> Bundesamt für Gesundheit (2022), *Technisches Ergebnis im KVG Solvenztest*

<sup>6</sup> Valucor (2023), *Bericht über den KVG-Solvenztest – Schätzung der erwarteten versicherungstechnischen Ergebnisse*

<sup>7</sup> Das Modell für die OKP-EU ist gleich, auf europäischer Ebene wird aber keine unerwartete Teuerung berücksichtigt. Mehr dazu siehe Bericht des BAG (2022), *Technisches Ergebnis im KVG Solvenztest*.

<sup>8</sup> Die Combined Ratio des budgetierten Jahres enthält die Auswirkungen einer Sanierung und normalerweise auch die Auswirkungen einer knapp kalkulierten Prämienberechnung und der Berücksichtigung von Kapitalerträgen. Falls eine knappe Kalkulation der Prämien im Leistungsvolumen berücksichtigt wurde, muss sie zur Combined Ratio hinzugezählt werden.

<sup>9</sup> In diesem Abschnitt sind die Bruttoleistungen diejenigen, die dem Konto 400 entsprechen. Alle Werte sind die Werte für die gesamte Branche. Dieser Wert kann anhand der provisorischen Bilanzen geschätzt werden.

Das BAG sieht vor, dass dieser Ansatz in Einzelfällen durch eine Ad-hoc-Schätzung des Versicherers ergänzt wird. Es wird davon ausgegangen, dass solche Einzelfälle schon im Januar identifiziert und im Rahmen der Intensiven Aufsicht diskutiert werden<sup>10</sup>. Das BAG hat festgestellt, dass diese Fälle meist bei Krankenversicherern mit kleinen Versichertenbeständen vorkommen, die u. a. anfälliger für starke Bestandsschwankungen sind.

## 2.5.2 Stellungnahmen

Die Branche sowie SAV und RVK lehnen den vorgeschlagenen neuen Ansatz insgesamt ab und beantragen, diese Änderung nicht einzuführen. Die Argumente gegen die Änderung sind unten aufgeführt. Es wurden auch Verbesserungsvorschläge eingereicht, die ebenfalls unten aufgeführt sind, insbesondere ein Vorschlag zur besseren Berücksichtigung der unerwarteten Teuerung.

Viele Stellungnahmen zu diesem Thema waren identisch und orientierten sich ausdrücklich an der Stellungnahme der SAV. Die Stellungnahmen sind wie überall im Bericht mit Angabe der Anzahl der Teilnehmenden aufgeführt, die die Meinung teilen. Es wurden nur explizit übermittelte Stellungnahmen berücksichtigt.

Angesichts der vielen Rückmeldungen zu diesem Punkt mit oft ähnlichem, aber anders formuliertem Standpunkt, hat das BAG die Argumente gestrafft und mit Fokus auf den wichtigsten und den mehrfach genannten Argumenten zusammengefasst.

### Harmonisierung des Ansatzes

Drei Teilnehmende äusserten sich positiv zum Wunsch nach Harmonisierung.

### Alternative Ansätze

Zwei Versicherer schlugen vor, dass die Versicherer die Combined Ratio im neuen Ansatz frei angeben sollten statt den beim Prämien genehmigungsverfahren definierten Wert zu verwenden. Nach Ansicht eines Teilnehmers sollten die Versicherer die unerwartete Teuerung (UT) frei angeben, statt dass diese jedes Jahr vom BAG für alle Versicherer vorgegeben werde. Ein Versicherer machte den Vorschlag, den vorgeschlagenen Ansatz als Vergleichswert statt als Standardwert zu verwenden. Ein Versicherer schlug einen alternativen Ansatz vor:

$$E[L_t] = \left[ \frac{-Kto4_{t-1}^{JE}}{Kto3_{t-1}^{JE}} - \frac{-Kto4_{t-1}^{BU}}{Kto3_{t-1}^{BU}} + (1 - CR_t^{BU}) \right] * PV_t^{HR}$$

Neu gegenüber dem vorgeschlagenen Ansatz sind dabei:

- $Kto4_{t-1}^{JE}$  : Gesamtaufwand des Versicherers gemäss letzter Bilanz Vorjahr
- $Kto3_{t-1}^{JE}$  : eingenommene Prämien des Versicherers gemäss letzter Bilanz Vorjahr
- $Kto4_{t-1}^{BU}$  : im Sommer des Vorjahres geschätzter Gesamtaufwand des Versicherers für das Vorjahr
- $Kto3_{t-1}^{BU}$  : im Sommer des Vorjahres geschätzte eingenommene Prämien für das Vorjahr

Der Kommentar zum Vorschlag besagt, dass dieses Modell einfach zu verstehen wäre und gegenüber dem bisherigen Modell nur vier Eingabefelder zusätzlich nötig wären. Diese vier zusätzlichen Eingabefelder liessen sich alle direkt aus anderen Reportings ableiten und wären somit direkt überprüfbar.

Das BAG begrüsst diesen Vorschlag und insbesondere, dass über die Berücksichtigung von Konto 4 der Risikoausgleich und die Höhe der technischen Rückstellungen berücksichtigt werden und dass der Ansatz individualisiert ist. Das BAG erwartet aber, dass ein Ansatz, der nur das Konto 4 der Versicherer, nicht aber die Werte auf Branchenebene berücksichtigt, zu hoher Volatilität der Schätzung

<sup>10</sup> Prozess des BAG, mit dem die Krankenversicherer mit einem hohen Risiko für eine ungenügende Solvenzquote identifiziert werden.

führt, insbesondere bei Versicherern mit kleinen Beständen. Da der ursprünglich vom BAG vorgeschlagene Ansatz neu als Vergleichswert verwendet wird und nur ein Wert (budgetierte Combined Ratio) zusätzlich eingegeben werden muss, verändert sich der vorgeschlagene Ansatz nicht.

### **Mangelnde Berücksichtigung der individuellen Situation der Versicherer**

Elf Teilnehmende sind der Ansicht, dass der neue Ansatz und insbesondere die Schätzung des Faktors unerwartete Teuerung (UT) die individuelle Situation der Versicherer nicht ausreichend berücksichtigt. Sieben Teilnehmende haben namentlich moniert, dass die Bestandsentwicklung per 1. Januar des Solvenztestjahres nicht berücksichtigt wird.

Sieben Teilnehmende sind der Ansicht, dass die verwendete Combined Ratio aus dem Prämien genehmigungsverfahren die Entwicklung der Situation der Versicherer zwischen der Genehmigungsperiode und dem 1. Januar nicht ausreichend berücksichtigt und kein Bild per Stichtag 1. Januar des KVG-Solvenztests liefert.

#### *Frage Teilnehmer #3*

Ein Teilnehmer stellte die Frage, welche Combined Ratio im vorgeschlagenen Modell berücksichtigt werden muss, wenn die Daten während des Prämien genehmigungsverfahrens geändert werden und sich die Combined Ratio entsprechend ändert.

#### *Antwort BAG #3*

Standardmässig wird die Combined Ratio der ersten Eingabe berücksichtigt. Dies ist der häufigste Fall, auch wenn Prämien erhöhungen oder -senkungen auf der Grundlage von anfänglich optimistisch oder pessimistisch eingestuften Schätzungen vorgenommen werden. In einigen besonderen Fällen, z. B. wenn nach der ersten Eingabe eine knappe Kalkulation oder die Berücksichtigung von Kapitalerträgen beschlossen oder geändert wird, ist eine nach der Ersteingabe erstellte Combined Ratio zu berücksichtigen.

### **Genauigkeit und Vorhersehbarkeit entsprechend der berücksichtigten unerwarteten Teuerung**

Zwei Teilnehmende stellen die Verwendung der Bruttokosten (Konto 400) als Grundlage für die Berechnung der unerwarteten Teuerung infrage. Sechs Teilnehmende stellen auch die Verwendung der Bruttoleistungen aus der Bilanz und somit eine Betrachtung nach Abrechnungsjahr infrage, während der KVG-Solvenztest für das laufende Behandlungsjahr sei. Vier Teilnehmende hinterfragen die Grundlage eines Bruttoleistungswerts für die unerwartete Teuerung ohne Berücksichtigung der Risikoausgleichswerte. Fünf Versicherer argumentieren, die starke Abhängigkeit der vom BAG im Februar übermittelten Schätzung der unerwarteten Teuerung könnte die – für die Entscheidungsfindung wichtige – Schätzung der Solvenz durch die Versicherer erschweren.

#### *Frage Teilnehmer #4*

Für einen Teilnehmer ist der im Feldtest verwendete Wert der unerwarteten Teuerung von -1,23 % nicht nachvollziehbar. Er bittet um eine transparente Herleitung.

#### *Antwort BAG #4*

Basierend auf der Formel in Abschnitt 2.5.1:

$$UT_{t-1} = \frac{\left[ \frac{BL_{t-1}^{DF}}{BST_{t-1}^{DF}} - \frac{BL_{t-1}^{HR}}{BST_{t-1}^{HR}} \right]}{\frac{BL_{t-2}^{DF}}{BST_{t-2}^{DF}}} = \frac{\left[ \frac{39'922'917'243}{8'904'302} - \frac{40'391'491'541}{8'903'814} \right]}{\frac{37'727'688'123}{8'784'336}} = -1.23\%$$

### Weitere allgemeine Kritikpunkte

Zwei Teilnehmende sind der Ansicht, das Modell führe zu hohen Schätzfehlern. Einer dieser Teilnehmenden weist darauf hin, dass die Standardabweichung der Fehler laut BAG-Bericht<sup>11</sup> mit dem vorgeschlagenen Modell grösser ist.

Zwei Teilnehmende merken an, dass das vorgeschlagene Modell für die neueren Jahre (2021 und 2022) zu einem weniger genauen Ergebnis führen könnte als mit den für das Backtesting verwendeten Jahre (2015-2020). Nach Ansicht eines Teilnehmers wäre das vorgeschlagene Modell wegen der Zunahme der Versicherungsverwechsel auf das Jahresende in den letzten Jahren weniger genau.

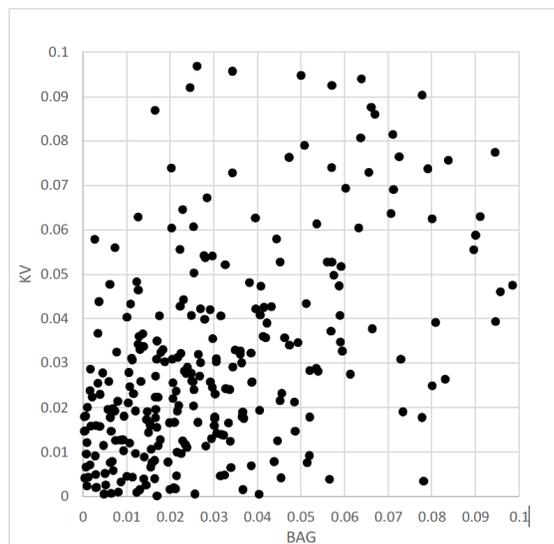
### 2.5.3 Definitive Änderung

Das BAG stellt fest, dass sich viele der Kritikpunkte am Modell auf Aspekte beziehen, die entweder bereits in der Definition des Modells berücksichtigt oder bei der Wirkungsanalyse identifiziert werden<sup>11</sup>:

- Das Modell betrachtet die individuelle Situation der Versicherer durch die CR, die bei der Prämien genehmigung berücksichtigt wird.
- Die UT ist eine Annäherung an die unerwartete exogene Teuerung der Leistungen auf Ebene Schweiz und spiegelt eine Schätzung der Entwicklung der CR zwischen ihrer Schätzung und dem 1. Januar wider.
- Es wird von einer starken Korrelation zwischen einer auf Basis der Bruttoleistungen des Behandlungsjahrs geschätzten unerwarteten Teuerung und einer auf Basis der Nettoleistungen geschätzten Teuerung ausgegangen.
- Präzise Daten zum vorigen Behandlungsjahr sind zum Zeitpunkt des Erscheinens des KVG-Solvenztests nicht verfügbar.
- Die Nichtberücksichtigung der Bestandsveränderung per 1. Januar ist eine bekannte Einschränkung des Modells.

Das BAG ist sich bewusst, dass das vorgeschlagene Modell bei der Betrachtung des Zeitraums 2015-2020 keine wesentlich höhere Genauigkeit bietet als die Schätzungen der Versicherer. Die Genauigkeit ist aber vergleichbar:

Abbildung 1: Betrag des relativen Fehlers<sup>12</sup>



<sup>11</sup> Bundesamt für Gesundheit (2022), *Technisches Ergebnis im KVG Solvenztest*

<sup>12</sup> Für eine bessere Visualisierung wurden Punkte mit x- oder y-Achse > 10 % weggelassen. Entsprechend sind nur 274 statt 300 Punkte zu sehen. Quelle: Valucor (2023), *Bericht über den KVG-Solvenztest – Schätzung der erwarteten versicherungstechnischen Ergebnisse*

Der vorgeschlagene Ansatz bezweckt, die Ansätze zu vereinheitlichen und die Zahl der Fälle von systematisch zu optimistischen oder zu pessimistischen Schätzungen zu verringern.

Das BAG weist auch auf das Argument hin, dass die neu verfügbaren Jahre zu einer geringeren Genauigkeit des Modells führen könnten, insbesondere nach der starken Zunahme der Versicherungsverwechsel.

Unter Berücksichtigung aller obgenannten Punkte führt das BAG das neue Modell als vergleichenden Ansatz ein. Damit können Fälle identifiziert werden, in denen die Schätzung des neuen Modells und der bestehende Ansatz stark voneinander abweichen. Somit lässt sich auch die Qualität der Schätzungen durch die Versicherer über die kommenden Jahre beobachten.

#### **2.5.4 Auswirkungen**

Da der neue Ansatz als Vergleich verwendet wird, hat diese Änderung keine Auswirkungen auf die Ermittlung der Solvenzquote.

## 2.6 Szenarien

### 2.6.1 Einleitung und allgemeine Stellungnahmen

Die meisten Stellungnahmen gingen zu den einzelnen Szenarien ein. Nachfolgend werden die Stellungnahmen deshalb pro Szenario aufgeführt.

### 2.6.2 BAG 1 – Ungünstige Risikostruktur

#### 2.6.2.1 Vorgeschlagene Änderung

Dieses Szenario berücksichtigt die Unsicherheit beim Neugeschäft. Es wird angenommen, dass die neueintretenden Versicherten (Bruttoneueintritte) 20 % höhere Nettoleistungen und Risikoausgleich als der Branchendurchschnitt verursachen. Neu werden die angenommenen Zusatzkosten des Szenarios nach Kindern und Erwachsenen (inkl. junge Erwachsene) differenziert. Dabei werden die jeweiligen Branchendurchschnitte unterschiedlich berechnet.

Bei den Kindern wird der letzte bekannte Branchendurchschnitt der Nettoleistungen nach den Individualdaten der Krankenversicherung (EFIND) verwendet. Für den Feldtest vom April 2024 waren dies die Daten zum Geschäftsjahr 2022. Um diesen Wert auf das aktuelle Kostenniveau zu schätzen, werden zwei Jahre Teuerung hinzugerechnet. Die Teuerung basiert auf dem Zehnjahresdurchschnitt der Nettoleistungen gemäss Statistik der obligatorischen Krankenversicherung (Tabelle 2.03).

Bei den Erwachsenen (inkl. junge Erwachsene) wird die veränderte Struktur nun unter Berücksichtigung der gewählten Franchisestufen und des Wohnkantons berücksichtigt. Mit dieser Differenzierung wird dem Umstand Rechnung getragen, dass sich z. B. die durchschnittlichen Kosten einer versicherten Person mit einer Franchise von 2500 Franken im Kanton AI von den durchschnittlichen Kosten einer versicherten Person mit einer Franchise von 300 Franken im Kanton Genf unterscheiden. Sämtliche Durchschnittswerte der Nettoleistungen und des Risikoausgleichs (nach Franchise oder Kanton) basieren auf den aktuellsten Individualdaten der Krankenversicherung (EFIND). Wie bei den Kindern werden zwei Jahre Teuerung hinzugerechnet, um die Werte auf dem aktuellen Kostenniveau zu schätzen (siehe Absatz oben zu den Kindern).

Dieses Szenario hat Auswirkungen auf Versicherer mit vielen Neueintritten in einem Jahr. Die Eintrittswahrscheinlichkeit bleibt bei 1 %.

#### 2.6.2.2 Stellungnahmen

Acht Teilnehmende haben zu dieser Änderung Stellung genommen. Die Stellungnahmen konzentrieren sich hauptsächlich auf die für das Szenario BAG1 bereitzustellenden Daten und die Formeln für die Berechnung dieses Szenarios.

Nach Ansicht von vier Teilnehmenden sind die verlangten Informationen zu detailliert. Ihres Erachtens ist das Bereitstellen einer Schätzung der Nettoleistungen und eine Schätzung des Risikoausgleichs für jede Franchisestufe für beide Jahre (Vorjahr und aktuelles Jahr) für Versicherer ohne grossen Personalbestand oder ohne Aktuar sehr granular und kompliziert. Es stelle sich die Frage, ob diese Granularität den Gewinn an Genauigkeit rechtfertige. Eine der vier Stellungnahmen hält den neuen Ansatz für besser als den alten. Es würde den Ansatz vereinfachen, wenn anstatt der separaten Berücksichtigung der Schätzung der Nettoleistungen und des Risikoausgleichs der Erwartungswert von Nettoleistungen und Risikoausgleich zusammen berücksichtigt werde.

Zwei Teilnehmende merkten an, die Formeln zur Berechnung der Durchschnittsbeträge pro versicherte Person in den Zellen C19 : I20 im Blatt «BAG 0» würden zu einem Fehler führen, da sie nicht den gesamten Bestand (bestehend und neu) berücksichtigten. Drei Teilnehmende stellten fest, die Formel in Zelle C9 im Blatt «BAG\_Scenarios» teile durch den gesamten Bestand an Kindern, nicht nur den neuversicherten.

#### *Frage Teilnehmer #5*

Ein Versicherer fragte, wie die Parameter aus Spalte E im Blatt «BAG\_Scenarios» geschätzt werden können und wie sie zu interpretieren sind.

#### *Antwort BAG #5*

Die Durchschnittswerte NL+RA nach den verschiedenen Franchisen und pro Kanton sowie der Durchschnittswert NL+RA auf Ebene Schweiz stammen aus EFIND und basieren auf den letzten verfügbaren Werten (EFIND 2022 für Feldtest, EFIND 2023 für KVG-Solvenztest 2025). Die berücksichtigte Teuerung basiert auf dem Zehnjahresdurchschnitt der Nettoleistungen gemäss Statistik der obligatorischen Krankenversicherung (Tabelle 2.03). Interpretation: Um einen Wert des aktuellen Jahres zu schätzen, werden die definitiven Durchschnittskosten der Branche basierend auf den Werten der zwei Vorjahre verwendet, zu denen eine Teuerung für die zwei Jahre addiert werden muss.

### **2.6.2.3 Definitive Änderung**

Das Formular wird in Bezug auf die Komplexität der erforderlichen Angaben im Blatt «BAG 0» vereinfacht. Die Eingaben sind weiterhin für Neueintritte separat zu machen, aber nur die Summe von Nettoleistungen und Risikoausgleich (NL+RA). Damit der Durchschnittswert pro Kopf zwischen den neuen und den bisherigen Versicherten verglichen werden kann, ist zusätzlich der Durchschnittsneubestand für das Jahr (zusätzlich zum Bestand am 01.01.) anzugeben. Die Durchschnittswerte NL+RA werden so automatisch berechnet und in das Formular eingetragen.

Der Solvenztest dient hauptsächlich dazu, die Solvenz zu überprüfen. Das Formular soll dem BAG und den Versicherern aber auch eine bessere Berücksichtigung der Risiken ermöglichen, denen die Versicherer ausgesetzt sind. Darauf zielt der neue Ansatz ab, der die Volumen von Nettoleistungen und Risikoausgleich zusammen betrachtet. Neben dem Nutzen bei der Berechnung des KVG-Solvenztests soll er auch diesbezüglich eine Hilfe sein.

Die von den Teilnehmenden festgestellten Fehler in den Formeln wurden korrigiert.

## **2.6.3 BAG 2 – Unerwartete Zunahme Hochkostenfälle**

### **2.6.3.1 Vorgeschlagene Änderung**

Dieses Szenario modelliert die erhöhte Anzahl Hochkostenfälle der Bruttoneueintritte. Die Berechnung unterscheidet sich wenig vom aktuellen Szenario, neu werden aber alle Franchise-Niveaus berücksichtigt. Für den relativen Anteil der Hochkostenfälle wird neu eine negative Binomialverteilung mit Wahrscheinlichkeit 0,03 % verwendet. Dies entspricht im Grundsatz dem Vorschlag, der im Szenarien-Bericht formuliert wurde. Die Zusatzkosten pro Hochkostenfall vor Rückversicherung liegen bei 215 000 Franken. Dieser Wert entspricht den durchschnittlichen Kosten von sämtlichen versicherten Personen mit Kosten über 150 000 Franken (Daten über mehrere Jahre verwendet).

Dieses Szenario hat einen Einfluss bei Versicherern mit vielen Neueintritten in einem Jahr. Die Eintrittswahrscheinlichkeit wird von 2 % auf 1 % gesenkt.

### **2.6.3.2 Stellungnahmen**

#### *Frage Teilnehmer #6*

Ein Teilnehmer erachtet die 215 000 Franken Zusatzkosten pro Hochkostenfall als zu hoch. Insofern dieser Betrag den Durchschnittskosten der Versicherten mit Kosten über 150 000 Franken entspricht, liesse dies annehmen, der Versicherer habe die Hochkostenfälle nicht in seine Berechnungen einbezogen.

#### *Antwort BAG #6*

Das Szenario betrifft den Fall, dass die Leistungen der Hochkostenfälle unerwartet für den Versicherer über den Erwartungen liegen. Es kann auch so interpretiert werden, dass die Durchschnittskosten – oder indirekt die Häufigkeit der Hochkostenfälle – zu tief angesetzt sind. Das BAG beobachtet in den letzten Jahren, dass die Häufigkeit und die Kosten von Versicherten mit hohen Kosten deutlich schneller wachsen als der durchschnittliche Kostenanstieg in der OKP, was ein Risiko darstellt.

### **2.6.3.3 Definitive Änderung**

Die ursprünglich vorgeschlagene Änderung wird nach den Angaben im Feldtest umgesetzt.

## **2.6.4 BAG 3 – Financial Distress**

### **2.6.4.1 Vorgeschlagene Änderung**

Dieses Szenario geht von einer gleichzeitigen Erschütterung der globalen Finanzmärkte grossen Ausmasses aus. Es ist gemäss den Annahmen der FINMA im *Swiss Solvency Test* (SST) definiert und an den Umstand angepasst, dass die OKP eine obligatorische Versicherung ist.

Die einzige Änderung gegenüber dem Solvenztest 2024 betrifft die Eintrittswahrscheinlichkeit, die von 2 % auf 0,5 % gesenkt wird. Zu beachten ist, dass der KVG-Solvvenztest Finanzmarktszenarien basierend auf den Annahmen der FINMA im technischen Dokument zum SST (2006) enthält und deren Gesamtgewichtung nach oben revidiert wurde (siehe [2.6.10](#)).

### **2.6.4.2 Stellungnahmen**

#### *Frage Teilnehmer #7*

Ein Teilnehmer weist darauf hin, dass bei den Finanzmarktszenarien der FINMA die Eintrittswahrscheinlichkeit von 0,1 % auf 1 % erhöht werde. So stelle sich die Frage, warum das BAG im Solvenztest noch ein zusätzliches Finanzmarktszenario berücksichtige.

#### *Antwort BAG #7*

Das BAG hat sich bei der Überprüfung der Gewichtung der Marktszenarien auf ein externes Gutachten (Valucor) gestützt.<sup>13</sup> Die Berücksichtigung dieses Szenarios zusammen mit den Finanzmarktszenarien der FINMA soll eine Unterschätzung des Marktrisikos verhindern.

### **2.6.4.3 Definitive Änderung**

Die bei diesem Szenario vorgeschlagene Änderung wird nach den Angaben im Feldtest umgesetzt.

## **2.6.5 BAG 4 – Leistungsszenario EU**

### **2.6.5.1 Vorgeschlagene Änderung**

Der bisherige KVG-Solvvenztest enthält ein Leistungsszenario, das eine unerwartete Kostenexplosion zulasten der OKP Schweiz modelliert. Das BAG stellt fest, dass das analytische Modell dieses Risiko weitgehend abdeckt und dass die Auswirkungen und der Nutzen dieses Szenarios gering sind.

Hingegen wird das OKP-EU-Geschäft bisher in keinem Szenario berücksichtigt, obwohl es in diesem Bereich keinen Risikoausgleich gibt, die Leistungen über einen längeren Zeitraum bezahlt werden und die Leistungsvolumen somit deutlich volatiler sind. Diese Lücke wird nun geschlossen, indem das Leistungsszenario OKP-CH in ein Szenario für die OKP-EU übertragen wird. Das neue Leistungsszenario EU betrifft das Risiko, dass die Kosten der Leistungen im Bereich der OKP-EU stark und unerwartet steigen.

---

<sup>13</sup> Valucor (2023), *Bericht über den KVG-Solvvenztest – Überprüfung von Szenarien*

Dieses neue Szenario wirkt sich nur auf einzelne Versicherer mit grossem EU-Versichertenbestand aus. Für die anderen Versicherer sind die Auswirkungen marginal.

Die Eintrittswahrscheinlichkeit dieses Szenarios wird auf 0,5 % gesetzt.

### **2.6.5.2 Stellungnahmen**

Zur Änderung bei diesem Szenario sind keine Rückmeldungen eingegangen.

### **2.6.5.3 Definitive Änderung**

Die vorgeschlagene Änderung wird nach den Angaben im Feldtest umgesetzt.

## **2.6.6 BAG 5 – Unterreservierung**

### **2.6.6.1 Vorgeschlagene Änderung**

Der bestehende KVG-Solvenztest enthält ein Szenario Unterreservierung. Angenommen wird, dass die versicherungstechnischen Rückstellungen z. B. aufgrund einer ungenügenden Berücksichtigung von besonderen Umständen oder einer Fehleinschätzung um 10 % erhöht werden müssen. Dieses Szenario wird aus zwei Gründen angepasst. Erstens verwendet es als Referenzbetrag für die Berechnung ausschliesslich die technischen Rückstellungen in der Bilanz – der Risikoausgleich wird nicht berücksichtigt. Zweitens erscheint der im aktuellen Szenario angenommene 10%-Zuschlag als zu niedrig. Das BAG beobachtet sehr häufig Abweichungen von über 10 %. Das neue Szenario soll deshalb das tatsächliche Risiko besser abdecken.

Die Anpassung soll möglichst wenig Input der Versicherer erfordern. Das neue Szenario ist deshalb so definiert, dass die Auswirkungen fehlender Rückstellungen oder einer Fehleinschätzung des Risikoausgleichs auf das gesamte Prämienvolumen des betreffenden Jahres (d. h. in Prozent der Combined Ratio des Vorjahres) berücksichtigt werden. Als Input wird nur das gesamte Prämienvolumen des Vorjahres benötigt. Eine komplexere Risikodarstellung, die die Höhe der technischen Rückstellungen, die Beträge des Risikoausgleichs und die Korrelationen zwischen den verschiedenen Risiken berücksichtigt, ist nicht erforderlich.

Das Szenario geht davon aus, dass das Risiko einer Unterreservierung oder einer Unterschätzung des Risikoausgleichsbetrags der Bilanz im Umfang von 1,5 % bis 9 % des Prämienvolumens des Vorjahres erhöht werden muss. Die Auswirkungen hängen von der Grösse des Versichertenbestands des Versicherers ab, wobei die kleineren Bestände eine grössere Unsicherheit aufweisen.

Die Eintrittswahrscheinlichkeit dieses Szenarios wird im neuen KVG-Solvenztest von 2 % auf 1 % gesenkt.

### **2.6.6.2 Stellungnahmen**

#### *Frage Teilnehmer #8*

Nach Ansicht zweier Versicherer sollte dieses Szenario immer von der Höhe der technischen Rückstellungen und nicht vom Prämienvolumen ausgehen, da die technischen Rückstellungen versicherungstechnisch ermittelt werden und als Risikomass angemessen sind.

#### *Antwort BAG #8*

Wie oben bei der Beschreibung der Änderung dargelegt, kann die alleinige Berücksichtigung des Volumens der technischen Rückstellungen zu einer Unterschätzung des Risikos führen, hauptsächlich weil das für das Vorjahr geschätzte Risikoausgleichsvolumen nicht berücksichtigt wird. Eine separate Betrachtung der technischen Rückstellungen und des geschätzten Risikoausgleichsbetrags für das

Vorjahr könnte zwar eine genauere Berücksichtigung der Risiken ermöglichen. Sie würde nach Ansicht des BAG aber zu einer vermeidbaren Komplexität führen. Der aktuelle Ansatz, die Auswirkungen dieser beiden Vorjahresrisiken auf das Prämienvolumen zusammen zu berücksichtigen, vermeidet eine komplexere Kalibrierung und Analyse der Korrelation zwischen diesen Risiken und vereinfacht gleichzeitig das Solvenzttestformular.

#### *Frage Teilnehmer #9*

Ein Teilnehmer weist darauf hin, dass die Wegleitung zum Feldtest von einer Nachreservierung zwischen 1 % und 5 % des Prämienvolumens spreche, die Bandbreite im Formular aber zwischen 1,5 % und 9 % betrage.

#### *Antwort BAG #9*

Korrekt sind die Werte im Formular, d. h. von 1,5 % bis 9 % je nach Grösse des Versicherers (je kleiner der Bestand, desto grösser das Risiko).

### **2.6.6.3 Definitive Änderung**

Die ursprünglich vorgeschlagene Änderung wird nach den Angaben im Feldtest umgesetzt.

## **2.6.7 BAG 6 – Konjunkturbaisse**

### **2.6.7.1 Vorgeschlagene Änderung**

Der bestehende KVG-Solvenzttest enthält ein Szenario Konjunkturbaisse. Angenommen wird, dass z. B. infolge einer Konjunkturbaisse die Zahl der Taggeldbeziehenden wächst und die Bezugsdauer steigt, was zu Mehrleistungen beim Taggeld führt. Dieses Szenario bleibt unverändert.

Die Eintrittswahrscheinlichkeit dieses Szenarios wird im neuen KVG-Solvenzttest auf 1 % gesetzt.

### **2.6.7.2 Stellungnahmen**

Dieses Szenario erfährt keine Änderung. Entsprechend gingen keine Rückmeldungen dazu ein.

### **2.6.7.3 Definitive Änderung**

Dieses Szenario wird nach den Angaben im Feldtest umgesetzt.

## **2.6.8 BAG 7 – Pandemie**

### **2.6.8.1 Vorgeschlagene Änderung**

Der bestehende KVG-Solvenzttest enthält ein Szenario Pandemie. Angenommen werden erhöhte oder gehäufte Behandlungskosten zulasten der OKP und sowohl negative als auch positive Auswirkungen an den Finanzmärkten aufgrund einer aussergewöhnlichen globalen Bedrohung wie z. B. einer Grippepandemie. Dieses Szenario bleibt unverändert.

Die Eintrittswahrscheinlichkeit dieses Szenarios wird im neuen KVG-Solvenzttest von 2 % auf 1 % gesenkt.

### **2.6.8.2 Stellungnahmen**

Dieses Szenario erfährt keine Änderung, es wird lediglich die Eintrittswahrscheinlichkeit gesenkt. Entsprechend gingen keine spezifischen Rückmeldungen dazu ein. Ein Teilnehmer hält die Änderungen bei den Szenarien für akzeptabel. Seines Erachtens bildet die geringere Gewichtung der Szenarien die Realität generell besser ab.

### 2.6.8.3 Definitive Änderung

Dieses Szenario wird nach den Angaben im Feldtest umgesetzt.

### 2.6.9 Nicht beibehaltene Szenarien

Die Analyse der Szenarien bot dem BAG Gelegenheit, u. a. den Nutzen der einzelnen Szenarien zu überprüfen. Dabei zeigte sich, dass das analytische Modell von verschiedenen Szenarien berücksichtigte Risiken bereits ausreichend abdeckt. Im neuen KVG-Solvenztest wurden deshalb vier Szenarien gestrichen. Dadurch wird das Formular für den KVG-Solvenztest vereinfacht.

Zu den nicht beibehaltenen Szenarien gingen keine Rückmeldungen ein.

- **Unerwartete unterjährige Austritte (bisher BAG 3)**  
Dieses Szenario betrifft den Fall, dass Versicherte mit ordentlicher Franchise (CHF 300), ohne Einschränkung der Wahl des Leistungserbringers und leistungsfrei den Versicherer unterjährig verlassen. Das BAG hat festgestellt, dass dieses Szenario in der Praxis – insbesondere in Anbetracht des relativen Rückgangs der Anzahl der Versicherten mit 300 Franken Franchise – sehr geringe oder sogar positive Auswirkungen hat und ist der Ansicht, dass das analytische Modell dieses Risiko ausreichend abbildet.
- **Proselektion (bisher BAG 4)**  
Dieses Szenario betrifft den Fall eines unerwarteten Zuwachses an Versicherten auf Anfang des auf den Solvenztest folgenden Jahres. Aktuell wird dieses Szenario in den Berechnungen des KVG-Solvenztests nicht berücksichtigt. Es hat lediglich indikativen Charakter und ein Gewicht von null. Das BAG stellt fest, dass die Auswirkungen und der Nutzen dieses Szenarios gering sind.
- **Systemstörung (bisher BAG 8)**  
Das Szenario betrifft die Annahme, dass erwartet ein Teil der OKP-Prämien ausfällt und dass dieser Ertragsausfall von allen Versicherern proportional zu ihrer Grösse ausgeglichen werden muss. Im Szenario ist der Ausfall eines grossen prämierteuren Versicherers integriert. Aktuell wird dieses Szenario in den Berechnungen des KVG-Solvenztests nicht berücksichtigt. Es hat lediglich indikativen Charakter und ein Gewicht von null. Das BAG stellt fest, dass die Auswirkungen und der Nutzen dieses Szenarios gering sind.
- **Terrorismus (bisher BAG 10)**  
Dieses Szenario betrifft die Annahme, dass bei einem terroristischen Anschlag in der Schweiz Trinkwasser vergiftet wird, und betrifft nur Versicherte mit Unfalldeckung. Das BAG stellt fest, dass dieses Szenario in der Praxis sehr geringe Auswirkungen hat und ist der Ansicht, dass das analytische Modell dieses Risiko ausreichend abbildet.

### 2.6.10 Finanzmarktszenarien der FINMA

In der bisherigen Version enthält der KVG-Solvenztest elf Finanzmarktszenarien, die auf den Annahmen der FINMA im Technischen Dokument zum SST (2006) basieren. Das BAG stellt fest, dass vier dieser Szenarien (Sz3, Sz5, Sz7 und Sz9) einen minimalen Effekt auf die Mindesthöhe der erforderlichen Reserven der Versicherer haben. Das analytische Modell des KVG-Solvenztests und die anderen Szenarien bilden die Risiken der vier genannten Szenarien aus Sicht des BAG ausreichend ab. Aus diesem Grund wurde die Eintrittswahrscheinlichkeit der Szenarien Sz3, Sz5, Sz7 und Sz9 auf 0 % gesenkt.

Bei den übrigen Marktrisikoszenarien (Sz1, Sz2, Sz4, Sz6, Sz8, Sz10, Sz11) empfiehlt der Szenarien-Bericht<sup>14</sup>, die Eintrittswahrscheinlichkeit von 0,1 auf 1,0 % zu erhöhen. Das BAG folgt dieser Empfehlung und behält diese sieben Szenarien im neuen Solvenztest mit erhöhter Wahrscheinlichkeit bei.

<sup>14</sup> Valucor AG (2023), *Bericht über den KVG-Solvenztest – Überprüfung von Szenarien*

## 2.6.11 Szenarien – Auswirkungen der Änderungen

Die folgende Tabelle zeigt, wie sich die Änderungen bei den Szenarien und ihrer Gewichtung auf den Expected Shortfall 2024 auswirkt<sup>15</sup>:

TEILNEHMER	VERÄNDERUNG
1	2.0%
2	-3.9%
3	-5.7%
4	-9.0%
5	-9.0%
6	-7.0%
7	-2.2%
8	-3.9%
9	-10.5%
10	-1.8%
11	-10.0%
12	-6.2%
13	-6.9%
14	-1.7%
15	-10.5%
16	-9.1%
17	-9.5%
18	-10.6%
19	-6.5%
20	-5.8%
21	-7.5%
22	-4.2%
23	-6.3%
24	-8.8%
25	-2.7%
26	-5.7%
27	-1.3%
28	-10.1%
29	-9.6%
30	-5.9%

**Tabelle 2: Gesamtauswirkung der geänderten Szenarien auf den Expected Shortfall 2024**

Wie erwartet verringern die Änderungen der Szenarien und ihre tiefere Gewichtung sowie die geringere Gewichtung des Szenarios BAG9 *Financial Distress* das Gewicht der Szenarien.

<sup>15</sup> Die Tabelle zeigt die Veränderung des Expected Shortfall (Zelle E8 im Blatt «Health\_Scen\_Aggregation» des Templates für den KVG-Solvenztest) zwischen dem KVG-Solvenztest 2024 und dem Feldtest, mit Standardabweichung des analytischen Modells konstant gehalten. Eine Verringerung entspricht einer Reduktion der Mindesthöhe der Reserven mit dem Feldtestformular.

## 2.7 Gesamtauswirkungen der Änderungen

Die folgende Tabelle zeigt die Gesamtauswirkungen aller Änderungen am KVG-Solvenztest auf die Mindesthöhe der Reserven gemäss Feldtest.<sup>16</sup>

TEILNEHMER	VERÄNDERUNG MINDESTHÖHE RESERVEN	VERÄNDERUNG SOLVENZQUOTE
1	4,3 %	-4,1 %
2	-1,0 %	1,0 %
3	-4,0 %	4,1 %
4	-11,7 %	13,3 %
5	-14,1 %	16,5 %
6	-12,0 %	13,7 %
7	2,6 %	-2,6 %
8	0,6 %	-0,6 %
9	-17,0 %	20,4 %
10	-1,5 %	1,5 %
11	-17,4 %	21,0 %
12	-8,2 %	8,9 %
13	-4,0 %	4,2 %
14	-3,1 %	3,2 %
15	-10,4 %	11,6 %
16	0,2 %	-0,2 %
17	-4,0 %	4,1 %
18	-20,1 %	25,2 %
19	-6,8 %	7,3 %
20	-4,6 %	4,8 %
21	-12,1 %	13,8 %
22	9,1 %	-8,4 %
23	-9,9 %	11,0 %
24	-4,8 %	5,0 %
25	-8,3 %	9,0 %
26	-7,2 %	7,8 %
27	-0,1 %	0,1 %
28	-9,0 %	9,9 %
29	-16,5 %	19,7 %
30	-9,9 %	11,0 %
31	-6,1 %	6,4 %
<b>TOTAL</b>	<b>-13,1 %</b>	<b>15,0 %</b>

**Tabelle 3: Aggregierte Auswirkungen aller implementierten Änderungen für 2025 im Vergleich zum Solvenztest 2024**

Die erwarteten Auswirkungen auf die Mindesthöhe der Reserven auf Branchenebene vor dem Feldtest und gemäss Vortests waren eine Reduktion um 10-15 %. Der beobachtete Effekt ist eine Reduktion um 13,1 % und entspricht somit den Erwartungen.

Es wurde nicht erwartet, dass sich die Mindesthöhe der Reserven für jeden einzelnen Versicherer reduziert. Zum einen wurde der maximale Satz beim Parameterrisiko nicht verändert, sodass die Mindesthöhe der Reserven für Versicherer mit kleinen Beständen nicht so stark reduziert wird wie für grosse Versicherer. Zum andern können einzelne Änderungen, wie diejenigen des Szenarios BAG1, des Risikoausgleichsrisikos oder die Änderung in Bezug auf die Berücksichtigung des EU-Risikos, die Mindesthöhe der Reserven erhöhen.

<sup>16</sup> Verglichen wird die Mindesthöhe der Reserven im KVG-Solvenztest mit der Mindesthöhe der Reserven gemäss Feldtest (ohne vorgeschlagene Änderung des erwarteten Versicherungsergebnisses). Alle Werte sind relativ.

### 3 Revision ResV-EDI und neues Formular

Im Anschluss an den Feldtest wurden die in Kapitel 2 beschriebenen Änderungen in das Modell des KVG-Solvenztests integriert.

Die revidierte Verordnung wurde am 17. Oktober 2024 verabschiedet und tritt am 1. Januar 2025 in Kraft. ResV-EDI auf Fedlex:

<https://www.fedlex.admin.ch/eli/oc/2024/593/de>

Das neue Formular als Anhang der ResV-EDI, Template für den KVG-Solvenztest, auf Fedlex:

<https://www.fedlex.admin.ch/eli/oc/2024/593/de/annexes>

## 4 Fazit

Die ResV-EDI wird per 1. Januar 2025 revidiert. Vom 15. April bis 31. Mai 2024 fand ein Feldtest statt. Damit sollten die Änderungen am KVG-Solvenztest aufgezeigt, ihre Auswirkungen geprüft und die Funktionalität des neuen Formulars getestet werden.

31 der 44 im Jahr 2024 aktiven Krankenversicherer sowie SAV und RVK haben am Feldtest teilgenommen. Das BAG begrüsst diesen sehr positiven Rücklauf. Die Vielfalt der teilnehmenden Versicherer ermöglichte Rückschlüsse zu den Auswirkungen aller Änderungen. So haben sowohl grosse Versicherer als auch Versicherer mit kleinen Beständen, Versicherer mit grossem EU-Geschäft sowie ein Versicherer nur mit Taggeldangebot am Test teilgenommen. Das BAG bedankt sich bei den Versicherern für die aktive Mitwirkung sowie dem RVK und insbesondere der Fachgruppe der SAV für die Unterstützung im Vorfeld und während des Feldtests.

Die Änderungen wurden mehrheitlich positiv beurteilt. Sie werden in der vorgeschlagenen Form in den neuen KVG-Solvenztest aufgenommen. Die vorgeschlagene Änderung bei der Methode zur Ermittlung des erwarteten Ergebnisses wurde hinterfragt und führte zu einem intensiven Austausch. Nach der Berücksichtigung der Argumente der Branche und der Marktentwicklung der letzten Jahre wird dieses Modell zum Vergleich eingeführt. Es bietet einen Referenzwert zu den Schätzungen der Versicherer und erleichtert die Kontrollen des KVG-Solvenztests durch das BAG.

Beim Feldtest wurden auch einige kleinere Fehler in den Formeln identifiziert und korrigiert sowie eine weitere, von mehreren Versicherern gewünschte Vereinfachung vorgenommen. Damit wird den Versicherern die Eingabe zusätzlich erleichtert, ohne dass das Ergebnis beeinflusst wird.

Der beobachtete Gesamteffekt der Änderungen auf die Mindesthöhe der Reserven beim Feldtest ist eine Reduktion um -13,1 %. Dies entspricht den Erwartungen des BAG im Vorfeld. Dieser Rückgang ist hauptsächlich eine Folge der Anpassung des Versicherungsrisikos gemäss empirischen Beobachtungen.

Die Anpassungen des KVG-Solvenztests per 1. Januar 2025 beruhen auf empirischen Beobachtungen und spiegeln somit die Risiken, denen die Krankenversicherer ausgesetzt sind, besser wider. Die Anpassungen konnten mithilfe des Feldtests geprüft und verbessert werden. Zudem wurden weitere Vereinfachungen vorgenommen.