



Wegleitung Feldtest Frühling 2024 KVG-ST

Datum: 15.04.2024

Inhaltsverzeichnis

1	VORWORT	3
2	NETTOLEISTUNGSRISIKO	4
2.1	RISIKO DES OKP-EU-GESCHÄFTS	4
2.1.1	Änderungen	4
2.2	ZUFALLSRISIKO	5
2.2.1	Änderungen	5
2.3	PARAMETERRISIKO	5
2.3.1	Änderungen	5
3	RISIKOAUSGLEICHSRISIKO	6
3.1	ÄNDERUNGEN	6
4	ERWARTETES ERGEBNIS	7
4.1	AUSGANGSLAGE	7
4.2	NEUER ANSATZ	7
5	SZENARIEN	9
5.1	BAG 1 – UNGÜNSTIGE RISIKOSTRUKTUR DES NEUGESCHÄFTS	9
5.2	BAG 2 – UNERWARTETE ZUNAHME HOCHKOSTENFÄLLE	9
5.3	BAG 3 – FINANCIAL DISTRESS	10
5.4	BAG 4 – LEISTUNGSSZENARIO EU	10
5.5	BAG 5 – UNTERRESERVIERUNG	10
5.6	BAG 6 – KONJUNKTURBAISSE	11
5.7	BAG 7 – PANDEMIE	11
5.8	FINANZMARKTSZENARIEN DER FINMA	11
5.9	NICHT BEIBEHALTENE SZENARIEN	12
5.9.1	Unerwartete unterjährige Austritte (bisher BAG 3)	12
5.9.2	Proselektion (bisher BAG 4)	12
5.9.3	Systemstörung (bisher BAG 8)	12
5.9.4	Terrorismusszenario (bisher BAG 10)	12

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung, Abteilung Versicherungsaufsicht,
Sektion Prämien und Solvenzaufsicht; www.bag.admin.ch/solvenztest; Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch

1 Vorwort

Das BAG schlägt eine Änderung des KVG-Solvenztests ab 2025 vor. Der neue Solvenztest soll das seit der letzten Revision der ResV-EDI vom 1.1.2021 geltende Modell ersetzen.

Die Änderungen am KVG-Solvenztest betreffen vor allem das Versicherungsrisiko. Überarbeitet wurden:

- das Versicherungsrisiko der Bereiche obligatorische Krankenpflegeversicherung für Europa/EFTA/UK (OKP-EU) und obligatorische Krankenpflegeversicherung für die Schweiz (OKP-CH), das neu separat betrachtet wird;
- das Zufallsrisiko;
- das Parameterrisiko;
- das Risikoausgleichsrisiko;
- das erwartete Versicherungsergebnis;
- die Szenarien und ihre Gewichtung.

Diese Änderungen führen folglich zu Anpassungen technischer oder darstellerischer Natur am Formular, die keine Auswirkungen auf die Berechnungen haben.

Zur Vorbereitung dienen:

- Ein Bericht des BAG zu den erwarteten Versicherungsergebnissen (siehe Kapitel 4)
- Ein Bericht der Beratungsfirma Valucor AG im Auftrag des BAG zum neuen BAG-Ansatz beim erwarteten Versicherungsergebnis
- Ein Analysebericht der Beratungsfirma Valucor AG im Auftrag des BAG zu den Szenarien im bisherigen KVG-Solvenztest (Szenarien-Bericht),

Die drei Berichte sind auf der BAG-Website «KVG-Solvenztest» mit den Unterlagen dieses Feldtests abrufbar. Der Grossteil der Änderungen wurde der Fachgruppe «Krankenversicherung» der Schweizerischen Aktuarvereinigung (SAV) vorgelegt und diskutiert.

Dieses Dokument hat zwei Ziele. Erstens enthält es detaillierte Erläuterungen zu den durch die Revision des Modells des KVG-Solvenztests vorgesehenen Änderungen am Formular zum KVG-Solvenztest. Zweitens dient es auch als Anleitung, welche neuen Angaben erforderlich sind und wie das neue Formular des KVG-Solvenztests im Rahmen des Feldtests Frühling 2024 auszufüllen ist.

Für die in diesem Dokument nicht erwähnten Felder, die auch im neuen Formular des Feldtests auszufüllen sind, gilt weiterhin die «Wegleitung zum KVG-Solvenztest (2024)». Der reguläre KVG-Solvenztest 2024 dient als Grundlage für diesen Feldtest und ermöglicht einen direkten Vergleich.

Die Teilnahme der Krankenversicherer an diesem Feldtest ist freiwillig. Das BAG hofft aber auf einerege Beteiligung. Die Übermittlung des Formulars kann über ISAK (Ad hoc Erhebung > KVG Solvenztest - Fieldtest) erfolgen. Kommentare und Stellungnahmen können bis am 31. Mai 2024 per E-Mail an den zuständigen Mitarbeiter der Sektion Prämien und Solvenzaufsicht oder an die Adresse Aufsicht-Krankenversicherung@bag.admin.ch übermittelt werden.

Im Anschluss an den Feldtest werden die hier vorgestellten Änderungen am KVG-Solvenztest finalisiert. Das Inkrafttreten der revidierten ResV-EDI ist auf den 1. Januar 2025 vorgesehen.

2 Nettoleistungsrisiko

2.1 Risiko des OKP-EU-Geschäfts

2.1.1 Änderungen

Das **Versicherungsrisiko** wird im bestehenden KVG-Solvenztest in den Branchen UVG, Taggeld-Einzel, Taggeld-Kollektiv, OKP und aktive Rückversicherung separat betrachtet. Die Geschäftszweige 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 Branchen 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 Branchen OKP-CH und OKP-EU sind recht unterschiedlich. Der Hauptunterschied besteht im Moment darin, dass nur im OKP-CH der Risikoausgleich besteht. Deshalb sind im OKP-EU-Geschäft die Kosten und Prämien stark abhängig von der Altersstruktur der Bestände.
- Im OKP-EU-Geschäft gibt es im Vergleich zum OKP-CH-Geschäft eine längere Abwicklung der Auszahlungen. Nur 50 % des Gesamtschadenaufwandes eines Behandlungsjahres 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 (siehe 5.4) das OKP-EU-Geschäft adäquater abgebildet.

Die Auswirkungen dieser Änderung sind für die grosse Mehrheit der Versicherer gering. Die Änderung wird sich auf einige wenige Versicherer auswirken, die einen grossen europäischen Versichertenbestand haben.

Input der Versicherer:

- Neu wird für das Versicherungsrisiko in Blatt 37 «HE_Insurance_Risk» eine Angabe für die beiden Branchen OKP-EU (Spalte P) und OKP-CH (Spalte R) verlangt.
- Auch die passive Rückversicherung muss getrennt betrachtet werden (Zeile 110 ff. im Blatt «HE_Insurance_Risk»).

2.2 Zufallsrisiko

2.2.1 Änderungen

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 derzeit auf der Grundlage der Informationen von 66 verschiedenen Risikogruppen berechnet.

In Absprache mit Experten der SAV wird die Berechnung des Zufallsrisikos der Nettoleistungen vereinfacht und erfordert nicht mehr die Informationen von 66 separaten Risikogruppen.

Die erwarteten Auswirkungen dieser Änderung auf das Niveau der KVG-Solvenzquoten der Versicherer sind gering. Die Krankenkassen müssen keine zusätzlichen Informationen liefern. Diese Änderung stellt eine Vereinfachung dar, die die Menge der von den Versicherern zu liefernden Informationen deutlich reduziert.

Input der Versicherer:

- Von den Krankenversicherern müssen keine zusätzlichen Informationen bereitgestellt werden.

2.3 Parameterrisiko

2.3.1 Änderungen

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 kommenden Jahr möglicherweise konfrontiert sein könnte. Dieser Koeffizient variiert je nach Grösse der Versicherer, wobei grössere Versichertenbestände zu einem geringere Schwankungsrisiko führen.

Das BAG verglich die Erwartungswerte der KVG-Solvenztests mit den tatsächlichen Ergebnissen der Krankenversicherer und stellte fest, dass die Variation der Schätzfehler bei den Nettoleistungen geringer ist, als dies derzeit im KVG-Solvenztest angenommen wird. Somit kann der Variationskoeffizient der Jahresleistungen für den Bereich der OKP-CH, der derzeit bei der Berechnung des KVG-Solvenztests verwendet wird, reduziert werden. Dies insbesondere für die grösseren Versicherer, die ein geringeres Risiko von Schwankungen des jährlichen Leistungsvolumens 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 wird von 4 % auf 3 % gesenkt, während es für die kleinsten Bestände bei einem Höchstwert von 6 % bleibt.

Mit dieser Änderung wird sich die Mindesthöhe der Reserven aller Versicherer reduzieren, insbesondere aber für die Versicherer mit den grössten Beständen.

Input der Versicherer:

- Von den Krankenversicherern müssen keine zusätzlichen Informationen bereitgestellt werden.

3 Risikoausgleichsrisiko

3.1 Änderungen

Der KVG-Solvenztest berücksichtigt auch das Risiko in Bezug auf den Risikoausgleich. Der kantonale Risikoausgleichsbetrag setzt sich aus dem Ausgleichsbetrag für die Risikogruppen (Alter, Geschlecht, stationärer Aufenthalt) und dem Ausgleichsbetrag für die pharmazeutischen Kostengruppen (PCG) zusammen. Der bisherige Solvenztest betrachtet das Risiko ausgehend von der Summe der beiden Beträge und nicht von den Beträgen einzeln. Dadurch wird das Risiko unterschätzt, wenn die Beträge die gleichen Werte, aber mit umgekehrten Vorzeichen aufweisen.

Da der Risikoausgleichsbetrag jeder Komponente für sich mit Unsicherheit verbunden ist, braucht es eine Änderung der Ermittlungsmethode. Neu werden die Risiken der beiden Komponenten separat betrachtet und anschliessend unter Berücksichtigung ihrer Korrelation aggregiert.

Ausgehend von den tatsächlichen Schätzfehlern bei den beiden Komponenten gemäss 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.

Input der Versicherer:

- Von den Krankenversicherern müssen keine zusätzlichen Informationen bereitgestellt werden.

4 Erwartetes Ergebnis

4.1 Ausgangslage

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 Ergebnisses 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 mehreren Fällen systematisch unter- oder überschätzt wird. Dies erweist sich insofern als problematisch, als das erwartete Ergebnis bei der Ermittlung der Mindesthöhe der Reserven und damit der KVG-Solvenzquote grossen Einfluss hat. Genaueres dazu ist dem Bericht «Technisches Ergebnis im KVG Solvenztest» auf der Website zu diesem Feldtest zu entnehmen.

Mit der Änderung beim erwarteten Ergebnis für die OKP-CH und die OKP-EU im KVG-Solvenztest wird dieses Problem behoben. Es wird eine einheitliche Lösung geschaffen, die zwischen allen Versicherern vergleichbar ist.

4.2 Neuer Ansatz

Modell für die OKP-CH¹:

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

Wo:

- $E[L_t]$: Geschätztes Ergebnis für das Jahr des KVG-Solvenztests (>0 ein Verlust)
- γ : 0.95
- β : Teuerungsabsorptionsfaktor
- UT_{t-1} : unerwartete Teuerung der Leistungen im Jahr t-1 (siehe unten)
- CR_t^{BU} : Combined Ratio budgetiert für das Jahr t²
- PV_t^{HR} : das im KVG-Solvenztest angegebene Prämienvolumen 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 Volumen der Bruttoleistungen für das Jahr t-1³

¹ Das Modell für die OKP-EU ist gleich, auf europäischer Ebene wird aber keine unerwartete Teuerung berücksichtigt. Für weitere Erläuterungen siehe Bericht «Technisches Ergebnis im KVG Solvenztest» (01.12.2022).

² 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.

³ 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.

BL_{t-1}^{HR}	: Projiziertes Bruttoleistungsvolumen für das Jahr t-1 bei der Prämien genehmigung
BL_{t-2}^{DF}	: Definitives Volumen der Bruttoleistungen 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

Entsprechend dem Bericht «Technisches Ergebnis im KVG Solvenztest» sieht das BAG vor, dass dieser Ansatz in Einzelfällen durch eine Ad-hoc-Schätzung des Versicherers ergänzt wird. Es wird erwartet, dass solche Einzelfälle schon im Januar identifiziert und im Rahmen der Intensiven Aufsicht diskutiert werden⁴. Solche Einzelfälle kommen nach den Feststellungen des BAG zumeist infolge einer sehr starken Veränderung der Bestandsstruktur⁵, infolge einer während der Prämien genehmigungsperiode ermittelten und signifikant von 100 % abweichenden Combined Ratio⁶ und am häufigsten bei Krankenversicherern mit kleinen Versichertenbeständen vor.

Input der Versicherer:

Es werden zwei Angaben der Versicherer benötigt:

- die bei der Prämien genehmigung (Budget) erwartete Combined Ratio für die OKP-CH für das Jahr des Solvenztests in Zelle D26 Blatt «HE_ExpctdRes»;
- die bei der Prämien genehmigung (Budget) erwartete Combined Ratio für die OKP-EU für das Jahr des Solvenztests in Zelle D32 Blatt «HE_ExpctdRes».

Die Combined Ratio in beiden Bereichen soll in Zukunft auch definiert und für die bei der Prämien genehmigung vorgelegte Solvenztestprognose verwendet werden. Diese Werte werden somit als Referenz für die Berechnung des Solvenztests des folgenden Jahres dienen.

⁴ Prozess des BAG, mit dem Anfang Jahr die Krankenversicherer mit einem hohen Risiko für eine ungenügende Solvenzquote identifiziert werden.

⁵ Eine Veränderung der Bestandsgrösse wird im Modell über das Prämienvolumen berücksichtigt.

⁶ Z. B. im Fall einer Sanierung, aber auch einer Berücksichtigung von Kapitalerträgen und einer knapp kalkulierten Prämienberechnung.

5 Szenarien

Bitte beachten: Die Szenarien im neuen KVG-Solvenztest werden nachfolgend in der Reihenfolge beschrieben, wie sie im neuen Formular aufgeführt sind.

5.1 BAG 1 – Ungünstige Risikostruktur des Neugeschäfts

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 letztbekannte Branchenwert von Nettoleistungen und Risikoausgleich gemäss Individualdaten der Krankenversicherung (EFIND) verwendet. In diesem Fall sind es Daten zum Geschäftsjahr 2022. Um diese Werte auf das aktuelle Kostenniveau zu erhöhen, werden noch 2 Jahre Teuerungen miteingerechnet. Die Teuerungen basieren auf dem 10-Jahresdurchschnitt der Nettoleistungen gemäss Statistik der obligatorischen Krankenversicherung (Tabelle 2.03).

Bei den Erwachsenen (inkl. junge Erwachsene) wird der Branchenwert je nach Struktur des Neugeschäfts nach Franchise und Kanton eines Versicherers variieren. Mit dieser differenzierten Betrachtung wird dem Umstand Rechnung getragen, dass sich ein Neugeschäft z. B. in der Franchise 2500 und im Kanton AI zu einem Neugeschäft in der Franchise 300 und im Kanton GE unterscheidet. Sämtliche Durchschnittswerte von Nettoleistungen und Risikoausgleich (nach Franchise oder Kanton) basieren auf den Individualdaten der Krankenversicherung (EFIND) aus dem Jahr 2022. Auch hier werden noch 2 Jahre Teuerung miteingerechnet, um das aktuelle Kostenniveau zu erreichen. Siehe dazu auch den vorherigen Abschnitt zu den Kindern.

Dieses Szenario hat einen Einfluss bei Versicherern mit einem grossen Neugeschäft in einem Jahr. Die Eintrittswahrscheinlichkeit bleibt bei 1 %.

Input der Versicherer:

- Die Angaben zum Nettoleistungsvolumen und dem Risikoausgleich nach Franchise werden für den neuen Bestand und für den schon im Vorjahr versicherten Bestand nun separat erfragt. Sie sind in den Zellen C12:I18 im Blatt BAG0 einzutragen.
- Die Anzahl Versicherte des neuen Bestands pro Kanton wird in die Zellen C23:AB23 eingetragen.

5.2 BAG 2 – Unerwartete Zunahme Hochkostenfälle

Dieses Szenario modelliert die erhöhte Anzahl Hochkostenfälle der Bruttoneueintritte. Die Berechnung unterscheidet sich wenig im Vergleich zum aktuellen Szenario, aber neu werden 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 einem grossen Neugeschäft in einem Jahr. Die Eintrittswahrscheinlichkeit wird von 2% auf 1 % gesenkt.

Input der Versicherer:

- Es werden keine neuen Daten benötigt.

5.3 BAG 3 – Financial Distress

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.

Bei diesem Szenario wird nur die Eintrittswahrscheinlichkeit geändert. Sie wird gemäss den Empfehlungen des Szenarien-Berichts von 2 % auf 0,5 % gesenkt.

Zu beachten ist, dass der KVG-Solvenztest Finanzmarktszenarien basierend auf den Annahmen der FINMA im technischen Dokument zum SST (2006) enthält und deren Gesamtgewichtung nach oben revidiert wurde (siehe 5.8).

Input der Versicherer:

- Es werden keine neuen Daten benötigt.

5.4 BAG 4 – Leistungsszenario EU

Der bisherige KVG-Solvenztest 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 wie oben erwähnt (siehe 2.1.1) das OKP-EU-Geschäft bisher in keinem Szenario berücksichtigt, obwohl es in diesem Bereich keinen Risikoausgleich gibt und die Leistungsvolumen somit deutlich volatil 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.

Dieses neue Szenario wird nur für einzelne Versicherer mit grossem EU-Versichertenbestand spürbare Auswirkungen haben. Für alle anderen sind die Auswirkungen gering.

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

Input der Versicherer:

- Es werden keine neuen Daten benötigt. Die erforderlichen Daten, d. h. erwarteter Schadenaufwand und Anzahl Versicherte, werden aus Blatt 37 «HE_Insurance_Risk» übernommen.

5.5 BAG 5 – Unterreservierung

Der bestehende KVG-Solvenztest enthält ein Szenario Unterreservierung. Angenommen wird, dass die versicherungstechnischen KVG- und UVG-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 neu davon aus, dass das Risiko einer Unterreservierung oder einer Unterschätzung des Risikoausgleichsbetrags der Bilanz in einem Umfang erhöht werden muss, der 1-5 % des Prämienvolumens des Vorjahres entspricht. 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.

Input der Versicherer:

- Das Prämienvolumen des Vorjahrs (Konto 3) ist in Zelle C31 im Blatt BAG 0 anzugeben.

5.6 BAG 6 – Konjunkturbaisse

Der bestehende KVG-Solvenztest 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-Solvenztest von 2% auf 1 % gesenkt.

Input der Versicherer:

- Es werden keine neuen Daten benötigt.

5.7 BAG 7 – Pandemie

Der bestehende KVG-Solvenztest 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-Solvenztest auf 1 % gesetzt.

Input der Versicherer:

- Es werden keine neuen Daten benötigt.

5.8 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) kaum Auswirkungen auf die Mindesthöhe der erforderlichen Reserven der Versicherer haben. Aus Sicht des BAG sind die Risiken der vier genannten Szenarien durch das analytische Modell des KVG-Solvenztests und die anderen Szenarien ausreichend abgedeckt. Aus diesem Grund wird 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, 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.

Input der Versicherer:

- Es werden keine neuen Daten benötigt.

5.9 Nicht beibehaltene Szenarien

Die nachfolgend aufgeführten Szenarien werden nicht beibehalten und kommen im neuen KVG-Solvenztest nicht mehr vor. Auf die teilweise angepassten, aber beibehaltenen Szenarien wurde weiter oben eingegangen.

5.9.1 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.

5.9.2 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.

5.9.3 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.

5.9.4 Terrorismusszenario (bisher BAG 10)

Dieses Szenario betrifft die Annahme, dass bei einem terroristischen Anschlag in der Schweiz Trinkwasser vergiftet wird, und betrifft nur Versicherte mit Unfaldeckung.

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.