



CH-3003 Bern
BAG

An die KVG-Versicherer, ihre
Revisionsstellen und ihre
Rückversicherer

Kreisschreiben Nr.:	5.5
Inkrafttreten:	10. April 2026

Referenz/Aktenzeichen: 721.1-1/40/3
Unser Zeichen: MUP/SES
Sachbearbeiter/in: SCL
Bern, 8. April 2026

Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen

1 Vorwort

In Artikel 17 und 18 des Bundesgesetzes betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, KVAG; SR 832.12) ist der Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen geregelt. Der Versicherer kann einen Prämienausgleich beim BAG beantragen, wenn die Prämieinnahmen des Versicherers in einem Kanton in einem Jahr deutlich über den kumulierten Kosten in diesem Kanton lagen, sodass das Gleichgewicht zwischen Prämien und Kosten wiederhergestellt wird.

Dieses Kreisschreiben legt fest, welche Unterlagen und Informationen dem Genehmigungsantrag beigelegt werden müssen (Art. 32 Abs. 1 Krankenversicherungsaufsichtsverordnung, KVAV, SR 832.121) und enthält die in Artikel 30a Absatz 2 KVAV erwähnte Formel.

2 Verfahren

Art. 17 KVAG / Art. 32 KVAV

Den Antrag für die Genehmigung des Ausgleichs von zu hohen Prämieinnahmen muss der Versicherer gemäss Artikel 17 Absatz 1 KVAG bis am 30. Juni des Folgejahrs – nach dem Jahr, für das die Prämienrückerstattung erfolgen soll – einreichen.

Der Genehmigungsantrag an das BAG enthält die folgenden Informationen und Unterlagen:

- Definitive kantonale versicherungstechnische Erfolgsrechnungen (unter Berücksichtigung des definitiven Risikoausgleichs) der betroffenen Kantone für jenes Jahr, in welchem die Prämien zu hoch waren
- Versichertenbestände der betroffenen Kantone per 31. Dezember des Jahres, für den der Ausgleich erfolgt
- Begründung der Höhe des Ausgleiches pro Kanton und pro Versicherten
- Erläuterung des Verteilschlüssels, aufgrund dessen die Verteilung des Ausgleichsbetrages auf die Versicherten vorgenommen werden soll
- Rückzahlungsmodalitäten (Art und Zeitpunkt der Auszahlung an die Versicherten)
- Entwürfe der Informationsschreiben an die Versicherten (ein Musterbrief pro Kanton)

3 Änderungen

Es wurden nur die Kontobezeichnungen gemäss dem neuen Kontenplan angepasst.

4 Berechnungen

Art. 30a und 30b KVAV

Die Prämieinnahmen liegen in jenen Fällen deutlich über den kumulierten Kosten, wenn der Unterschied zwischen dem erwarteten Verhältnis zwischen Kosten und Prämieinnahmen und dem effektiven Verhältnis zwischen Kosten und Prämieinnahmen die Standardabweichung überschreitet. Die Standardabweichung wird für jeden Versicherer und Kanton gemäss der untenstehenden Formel berechnet.

Berechnungsformel für die Standardabweichung σ_{CR} der kantonalen Combined Ratio für das Jahr T :

$$\sigma_{CR} = \frac{1}{1 + \alpha} \cdot \frac{\sqrt{\left(\frac{Vko_{Zufall}}{\sqrt{N}}\right)^2 + (Vko_{Par})^2 \cdot \left(1 + \frac{RA^2}{NL^2}\right)}}{1 + \frac{RA}{NL}}$$

N	= Kantonaler OKP-Bestand T	Durchschnittsbestand gemäss EF 1345
RA	= Kantonaler Risikoausgleich T	Zahlungen positiv; Einnahmen negativ
NL	= Kantonale OKP-Nettoleistungen T	positiv
α	= CH Verwaltungskostensatz T	positiv
Vko_{Zufall}	= Variationskoeffizient Zufallsrisiko	aus KVG-ST: $Vko_{Zufall} = 2,5$
Vko_{Par}	= Variationskoeffizient Parameterrisiko	aus KVG-ST: $Vko_{Par} = 0,04$

Der Risikoausgleich RA ist der Abrechnung der GE KVG für das Jahr T zu entnehmen.
Die Nettoleistungen NL errechnen sich aus den Konti 4.0.0., 4.2.0.0. und 4.2.1.0. der definitiven Jahresrechnung T . Der gesamtschweizerische Verwaltungskostensatz α wird als Quotient der Konti 5 und 3 der definitiven Jahresrechnung T bestimmt.

Kriterien für den Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen:

Ein Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen im Jahr T ist nur möglich, wenn der Versicherer im betreffenden Kanton mehr als 300 Versicherte aufwies und wenn die effektive Combined Ratio CR_{eff} für diesen Kanton mehr als eine Standardabweichung unter der erwarteten Combined Ratio von 100% lag:

$$N > 300 \quad \text{und} \quad CR_{eff} < 100\% - \sigma_{CR}$$

Dabei entspricht CR_{eff} der Combined Ratio der definitiven Jahresrechnung (ohne Rückstellungen für Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen [Konto 4.5.4.]), wobei die Risikoausgleichskonti (Konti 4.8.0., 4.8.2.) durch den definitiven Risikoausgleich ersetzt werden.

Hiermit wird das Kreisschreiben 5.5 „Ausgleich von zu hohen Prämieinnahmen“ vom 1. Januar 2022 ersetzt. Es gilt erstmals für Geschäftsjahre beginnend ab 1. Januar 2025.

Bundesamt für Gesundheit



Philipp Muri
Leiter Abteilung Versicherungsaufsicht



Esther Undine Schütz
Leiterin Sektion Prämien und finanzielle Risiken