



## **Urteil vom 12. April 2018**

---

Besetzung

Richter Christoph Rohrer (Vorsitz),  
Richter Vito Valenti,  
Richter Michael Peterli,  
Gerichtsschreiber Milan Lazic.

---

Parteien

**Verein A.**\_\_\_\_\_, (Schweiz)  
vertreten durch Dr. Marcel Süsskind, Rechtsanwalt, und  
Rolf P. Steinegger, Fürsprecher,  
Beschwerdeführer,

gegen

**B.**\_\_\_\_\_, (Schweiz)  
Vorinstanz.

---

Gegenstand

Unfallversicherung, Zuteilung zu den Prämientarifen  
(Einspracheentscheid vom 17. Dezember 2015).

**Sachverhalt:****A.**

Der Verein A. \_\_\_\_\_ ist ein Verein im Sinne von Art. 60 ff. ZGB mit Sitz in X. \_\_\_\_\_ (*im Folgenden: Beschwerdeführer oder Verein*). (...) Der Verein bezweckt ...(*Angaben zum Zweck*)... (vgl. die Statuten [Akten im Beschwerdeverfahren {im Folgenden: BVGer-act.} 2 Beilage 2] sowie [...]). Die B. \_\_\_\_\_ (*im Folgenden: Vorinstanz*) mit Sitz in Y. \_\_\_\_\_ bezweckt die Förderung des Gesundheitswesens als Krankenkasse, die Erbringung von Dienstleistungen im Bereich des Gesundheitswesens, namentlich indem sie Versicherungsschutz bietet und vermittelt gegen wirtschaftliche Folgen von Krankheit, Mutterschaft, Unfall, Invalidität und Tod; dies umfasst insbesondere die Versicherungen gemäss dem schweizerischen und dem liechtensteinischen Krankenversicherungsgesetz und die Versicherungen nach dem Unfallversicherungsgesetz, das selber Anbieten von Versicherungen oder in Zusammenarbeit mit anderen Versicherungsträgern ([www.zefix.ch](http://www.zefix.ch), zuletzt abgerufen am 20. April 2017). Das Personal des Beschwerdeführers ist seit dem 1. Januar 2015 bei der Vorinstanz obligatorisch unfallversichert (vgl. Police vom 20. November 2014 [Akten der Vorinstanz {im Folgenden: act.} 9 sowie Akten im Beschwerdeverfahren {im Folgenden: BVGer-act.} 2 Beilage 4]).

**B.**

**B.a** Ab Januar 2015 war der Verein laut Police (...) in der Berufsunfallversicherung (BUV) in die Gefahrenklasse 64, Stufe 5, eingereiht, in der Nichtberufsunfallversicherung (NBUV) in die Gefahrenklasse 12, Unterklasse 9. „Im Oktober 2015“ verfügte die Vorinstanz die Neueinreihung des Beschwerdeführers per 1. Januar 2016 in die Gefahrenklasse 641, Stufe 07 (BUV) und in die Gefahrenklasse 209, Unterklasse 10 (NBUV). Der Endprämiensatz erhöhte sich dabei von 2,21 auf 3,09 Promille (BUV) und von 14,95 auf 15,72 Promille (NBUV). In ihrer Begründung führte die Vorinstanz an, dass durch die gestiegene Lebenserwartung sowie die Zunahme der Behandlungskosten eine Kostensteigerung eingetreten sei. Hingegen habe die generelle Abnahme der Schadenfallzahlen kostenhemmend gewirkt (vgl. BVGer-act. 2 Beilage 5 und act. 13).

**B.b** Mit dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 17. Dezember 2015 bestätigte die Vorinstanz diese Neueinreihung (BVGer-act. 2 Beilage 1 und act. 15). Im Einspracheentscheid führte sie aus, sie stütze sich für die Berechnung der Tarife auf die Angaben der C. \_\_\_\_\_ per 2016 ab. Per 2016

sei eine neue Einteilung der Gefahren-Klassen erfolgt und es seien im Weiteren die Prämiensätze der Gefahren-Klassen neu festgelegt worden. Beim Beschwerdeführer habe sie für die Berechnung die Erfahrungstarifizierung angewandt, da die im Handbuch der C.\_\_\_\_\_ zum UVG-Tarif (Ausgabe 2016) Bst. D genannte Limite in der NBU überschritten worden sei. Bei der Erfahrungstarifizierung würden die Schadendaten des Beschwerdeführers über die letzten sechs Jahre berücksichtigt. Die Schadenssumme habe von 2013 auf 2014 überproportional zugenommen, weshalb der Verein per 1. Januar 2016 in eine höhere BU-Stufe eingestuft worden sei. Bei der NBU habe sich einerseits die Schadenssumme von 2013 auf 2014 mehr als verdreifacht. Andererseits habe die Schadenssumme ab 2011 generell zugenommen. Daher sei auch die Unterklasse in der NBU angehoben worden. Dies habe zu einer Erhöhung der Prämie geführt, ansonsten wäre die Prämie für allfällige künftige Leistungen nicht mehr kostendeckend gewesen. Der Typenvertrag zwischen der Vorinstanz und dem Verein beinhalte kein automatisches Kündigungsrecht bei einer Prämien-erhöhung. Mit der Anwendbarkeit des Typenvertrages zwischen der Vorinstanz und dem Beschwerdeführer sei die Kündigungsmöglichkeit bei der Erhöhung der Prämie wegbedungen worden.

### **C.**

Mit Beschwerde vom 29. Januar 2016 an das Bernische Verwaltungsgericht (BVGer-act. 2 Beilage 1) beantragte der Verein, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Marcel Süsskind und Fürsprecher Rolf P. Steinegger, die Aufhebung des Einspracheentscheids vom 17. Dezember 2015 sowie der Verfügung vom Oktober 2015. Von einer Prämien-erhöhung sei Abstand zu nehmen. Eventualiter sei die Prämienanpassung auf ein angemessenes Mass zu reduzieren. Zur Begründung wurde zusammengefasst ausgeführt, die sehr summarisch gehaltene Begründung der B.\_\_\_\_\_ in der Verfügung vermöge eine Erhöhung der BUV-Prämie um satte 40 % und der NBUV-Prämie um immerhin noch 5 % nicht zu rechtfertigen. Der Prämien-aufschlag bleibe nicht nachvollziehbar und die lapidaren Begründungsversuche erschienen oberflächlich und unglaubwürdig. Die Vorinstanz habe die Notwendigkeit der Prämien-erhöhung an sich und von deren Ausmass nachzuweisen.

Im Einspracheentscheid werde demgegenüber eine andere Begründung für die Prämienanpassung gegeben. Es werde nicht mehr auf die allgemeine Schadenentwicklung der Risikogemeinschaft, welcher der Beschwerdeführer zugeteilt worden sei, Bezug genommen. Vielmehr müsse nun der individuelle Schadenverlauf des Beschwerdeführers als Grund für

den Prämienaufschlag erhalten. Der erhobene Vorhalt der Vorinstanz, in der BU-Versicherung sei der Schadenaufwand im Jahre 2014 im Vergleich zum Vorjahr gestiegen, sei aus dem Gesamtzusammenhang gerissen, sei doch einerseits die Schadenbelastung in der von der Vorinstanz selbst gewählten Beobachtungsperiode 2009 bis 2014 sehr volatil ausgefallen ohne erkennbaren eindeutigen Trend, und andererseits habe das Prämienvolumen im erwähnten Zeitraum tendenziell zugenommen. Aus den Zufallschwankungen könne nichts zu Gunsten oder Ungunsten einer Tarifanpassung abgeleitet werden. Von Relevanz könne nicht eine Tendenz in der Entwicklung des Schadenverlaufs sein. Bedeutsamer erscheine vielmehr die Schadenbelastung im Verhältnis zur eingekommenen Risikoprämie. Und diesbezüglich zeige sich, dass der Beschwerdeführer ein sehr gutes Rendement aufweise. Der gute individuelle Schadenverlauf des Beschwerdeführers zeige, dass in keiner Weise davon ausgegangen werden könne, dass ohne die Prämienhöhung die künftigen Leistungen nicht mehr kostendeckend hätten erbracht werden können. Wenn sich schon der Beschwerdeführer der Prämienhöhung nicht mittels einer Kündigung entziehen könne, dann müsse allerdings von der Vorinstanz umso mehr mit allem Nachdruck gefordert werden, sich strikte auf Prämienhöhungen zu beschränken, deren Gründe sie einleuchtend und überzeugend zu belegen vermöge. Das intransparente Verhalten dürfe jedenfalls nicht geduldet werden. Dies gebiete schon der verfassungsmässige Grundsatz von Treu und Glauben, den die Vorinstanz zu wahren habe.

#### **D.**

Mit Urteil vom 2. Februar 2016 trat das Verwaltungsgericht des Kantons Bern auf die gegen diesen Einspracheentscheid gerichtete Beschwerde nicht ein und leitete die Beschwerde zuständigkeitshalber an das Bundesverwaltungsgericht weiter (vgl. Akten im Beschwerdeverfahren [*im Folgenden*: BVGer-act.] 1).

#### **E.**

Am 21. April 2016 ging der mit Zwischenverfügung vom 6. April 2016 einverlangte Kostenvorschuss von Fr. 1'500.- beim Bundesverwaltungsgericht ein (BVGer-act. 4-6).

#### **F.**

Mit Vernehmlassung vom 29. Juni 2016 beantragte die Vorinstanz unter Beilage umfangreicher Unterlagen die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung des Einspracheentscheids vom 17. Dezember 2015 (BVGer-act. 10).

Zur Begründung führte sie zunächst aus, die Begründung für die Prämien-erhöhung sei in der Verfügung sehr allgemein gehalten gewesen. Es sei auf die generelle Problematik im Bereich der Unfallversicherung hingewiesen worden, wonach eine gestiegene Lebenserwartung und die Zunahme der Behandlungskosten zu einer Kostensteigerung geführt hätten. Kostenhemmend habe sich die Anzahl Schadenfälle ausgewirkt. Die Nummerierung der Gefahrenklasse habe sich bisher nach dem C. \_\_\_\_\_-Tarif, Ausgabe 01.2014 gerichtet, neu nach dem ab dem 1. Januar 2016 gültigen Tarif. Der Beschwerdeführer sei als Hauspflegebetrieb klassifiziert (Risiko Nr. 8515.02). Gemäss UVG-Tarif der C. \_\_\_\_\_ (Ausgabe 01.2014) würden für derartige Betriebe die Gefahrenklassen 64 (BUV) und 12 (NBUV) gelten. Im Rahmen des Ermessens habe die Vorinstanz im Bereich der BUV die Stufe 5 und im Bereich der NBUV die Unterklasse 9 festgelegt. Die Endprämiensätze seien somit unterhalb der von der C. \_\_\_\_\_ vorgegebenen (Basis-)Endprämiensätze gewesen. Aufgrund der Neugestaltung des UVG-Tarifs durch die C. \_\_\_\_\_ und aufgrund eines Schreibens des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) vom 26. Februar 2015 an die Vorinstanz, wonach die Nettoprämien jeder Risikoklasse ungefähr den Risikoprämien entsprechen und keine Querfinanzierungen stattfinden sollten, habe die Vorinstanz die Einteilungen überprüft. Der Beschwerdeführer verbleibe weiter in der Kategorie Hauspflegebetrieb. Solche seien per 1. Januar 2016 neu in die Gefahrenklassen 641 (BUV) und 209 (NBUV) eingereiht worden. Der (Basis-)Endprämiensatz verbleibe bei Berufsunfällen auf 4.56 ‰, bei den Nichtberufsunfällen auf 16.23 ‰.

Im Einspracheentscheid sei in den Ziffern 6 und 7 ausführlich begründet worden, dass die Anpassung der Prämiensätze zu Recht unter Anwendung der Erfahrungstarifizierung erfolgt sei, die angewendet würden, sobald ein Betrieb – wie vorliegend der Beschwerdeführer – die erforderlichen Limiten erreiche. Eine nachträgliche Umstufung resp. Umklassierung in eine andere Unterklasse sei gemäss UVG-Tarif der C. \_\_\_\_\_ (Ausgabe 01.2016) bei der Anwendung der Erfahrungstarifizierung zulässig. Tatsache sei, dass die Schadenssummen im Vergleich zur Lohnsummen übermässig zugenommen hätten. Das Gleichgewicht zwischen mutmasslichen Unfallkosten und den Prämien wäre auf Dauer nicht mehr vorhanden gewesen, wenn auf die vorliegende Prämien-erhöhung verzichtet worden wäre. Diese wären für allfällige zukünftige Leistungen nicht mehr kostendeckend gewesen. Die Vorinstanz habe sich nicht gegen den Grundsatz von Treu und Glauben verhalten, wie dies der Beschwerdeführer behaupte. Sie habe ihm die Prämien-erhöhung rechtzeitig mitgeteilt; die Kündigungsmöglichkeit

ausserhalb der ordentlichen Kündigungsfrist sei im vorliegend anwendbaren Typenvertrag wegbedungen worden. Damit sei die Prämienhöhung in Einklang mit den gesetzlichen Bestimmungen erfolgt.

Schliesslich listete die Vorinstanz die Zusammensetzung der Endprämienätze in der BUV und NBUV per 1. Januar 2016 auf und führte weiter aus, die Prämienhöhung sei ausreichend und nachvollziehbar begründet worden.

#### **G.**

Mit Replik vom 9. August 2016 hielt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen fest (BVGer-act. 13). Er führte zunächst aus, erst aufgrund der Vernehmlassung könne der Einspracheentscheid nun substantiell begründet angefochten werden. Vorher sei dies nicht möglich gewesen, weil die Prämienkomponenten bisher nicht aufgeschlüsselt worden seien. Deshalb liege ein nichtiger Verwaltungsakt vor. Weiter führte der Beschwerdeführer aus, mit der Einführung des neuen Tarifs hätten sich lediglich die Nummern geändert. Die Gefahrenklassifikation sowie die Prämienätze für die BU- und die NBU-Versicherung seien unverändert geblieben. Die Prämienhöhung lasse sich somit nicht auf die Einführung eines neuen Tarifes zurückführen.

Aus der Erfahrungstarifizierung ergebe sich im Weiteren, dass der Beschwerdeführer rein rechnerisch in die BU-Gefahrenstufe 10 und die NBU-Unterklasse 10 einzuteilen wäre, das der Durchschnitts- oder Basisprämie der Risikogemeinschaft entspräche. Es müsse davon ausgegangen werden, dass auch im Jahre 2014 eine Erfahrungstarifizierung vorgenommen worden sein müsse, wobei der Beschwerdeführer im Rahmen eines Geschäftspolitischen Entscheids – im Vergleich zum per 1. Januar 2016 angehobenen Prämienniveau – von einem grösseren Prämienrabatt profitiert habe. Diesbezügliche Details blieben indessen im Dunkeln. Jedenfalls hätten die Grundlagen mit dem Erlass des neuen UVG-Tarifes 01.2016 nicht geändert und bei der im Jahr 2014 vorgenommenen Einstufung habe die Vorinstanz umfassend über Daten der bis zum Jahresende 2013 aufgelaufenen Versicherungsleistungen verfügt. Gesamthaft gesehen habe sich das Schadenbild kaum geändert. Entscheidend seien die Gesamtzahlen der letzten 6 Jahre. Es sei deshalb in keiner Weise nachvollziehbar, dass die im Jahre 2015 vorgenommene Erfahrungstarifizierung eine im Vergleich zur ein Jahr zuvor vorgenommenen Einschätzung ein derart verschlechtertes Schadenbild dargeboten habe, welche eine Erhöhung der BU-Stufe von 5 auf 7 und der NBU-Stufe von 9 auf 10 gerechtfertigt hätte. Es liege

daher die Vermutung nahe, dass die ursprünglich gewährten Rabatte teilweise rückgängig gemacht worden seien, um einen höheren Gewinn zu realisieren. Allerdings liege es nicht im Belieben des Versicherers, einen über den anwendbaren Tarif hinausgehenden Preisnachlass während der fest eingegangenen Vertragsdauer einfach rückgängig zu machen. Hierfür müsste analog zum Widerruf von Verwaltungsverfügungen ein Revisions- oder Wiedererwägungsgrund vorliegen. Ein solcher sei in casu jedoch nicht ersichtlich. Die damals im Gewand von Stufen- und Unterklassenabschlägen gewährten Rabatte hätten zum übereinstimmenden Parteiwillen im Sinne von Art. 1 Abs. 1 OR gehört und seien zum Vertragsinhalt geworden. Der Vorinstanz sei es deshalb verwehrt, die sogenannte «clausula rebus sic stantibus» anzurufen. Vom zwischenzeitlichen Eintritt einer Äquivalenzstörung könne keine Rede sein. Entgegen der Ansicht der Vorinstanz lasse sich auch aus dem Schreiben des BAG vom 26. Februar 2016 für die vorliegende Streitsache nichts ableiten.

Das in Art. 92 Abs. 5 UVG zugebilligte einseitige Gestaltungsrecht beschränke sich – unter Ausschluss der übrigen Prämienbestandteile – auf die Risiko- oder Nettoprämie. Es seien jedoch auch die übrigen Prämienbestandteile erhöht worden. Nach Erhalt der Verfügung am 21. Oktober 2015 sei es dem Beschwerdeführer nicht mehr möglich gewesen, unter Einhaltung der dreimonatigen Kündigungsfrist auf das Ende des Kalenderjahres zu kündigen. Wenn zudem die Vorinstanz anklingen lasse, die per 1. Januar 2015 verabredeten Prämiensätze seien gar nicht kostendeckend, so setze sie sich zudem dem Vorwurf des Dumpings aus. Derartiges Handeln widerspreche dem Gebot des Handelns nach Treu und Glauben.

Nach dem Grundsatz der Kompetenzattraktion habe das Bundesverwaltungsgericht alle im Zusammenhang mit der Einreihung stehenden Rügen zu prüfen (B-act. 12 Ziff. 2). Das Bundesverwaltungsgericht habe somit – unter Hinweis auf das Urteil des BVGer C-1164/2007 vom 6. Juni 2008 E. 5.4.2) auch über Fragen zu entscheiden, welche über die Einreihung hinausgehenden Fragen tangierten.

## H.

Mit Duplik vom 14. Oktober 2016 hielt die Vorinstanz ebenfalls an ihren Rechtsbegehren fest (BVGer-act. 17). Im Weiteren führte sie aus, aufgrund der Neugestaltung des UVG-Tarifs der C.\_\_\_\_\_ habe die Erfahrungstarifizierung durchgeführt werden müssen. Aufgrund dieser sei eine Stufenerhöhung und somit eine Anpassung des Prämiensatzes gerechtfertigt und

während der festen Vertragsdauer zulässig gewesen. Die Voraussetzungen für die Nichtigkeit der angefochtenen Verfügung lägen – unter Hinweis auf HÄFELIN /MÜLLER/UHLMANN, allgemeines Verwaltungsrecht, 7. Auflage, Rz 1102 ff. – klar nicht vor. Die Vorinstanz besitze bei der Festlegung der Stufe resp. Unterklasse ein Ermessen. Es sei nicht von der Hand zu weisen, dass die Vorinstanz mit dem damaligen Entscheid eine gewisse Kulanz zu Gunsten des Beschwerdeführers habe walten lassen. Daraus könne aber kein genereller Vertrauensschutz für die Zukunft abgeleitet werden. Die Erhöhung der Prämienätze sei aufgrund der korrekten Anwendung der Erfahrungstarifizierung rechtmässig erfolgt. Zudem seien die Voraussetzungen der clausula rebus sich stantibus erfüllt, da eine gravierende Äquivalenzstörung bei Belassung der Prämienätze auf dem Stand von 2015 die Folge gewesen wäre. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers habe das BAG die Vorinstanz eindeutig aufgefordert, die Risikoprämien der bei ihr versicherten Betriebe dergestalt festzulegen, dass sie die Nettoprämien der Risikoklassen entsprächen. Zudem finde sehr wohl eine Legitimation des Tarifs durch das BAG statt. Hinsichtlich der Erhöhung der übrigen Prämienbestandteile liege, relativ gesehen, im prozentualen Verhältnis zur Risikoprämie, keine Erhöhung vor. Schliesslich sei auch eine Verletzung von Treu und Glauben nicht gegeben. Insbesondere liege keine Täuschung vor.

#### **I.**

Mit Instruktionsverfügung vom 25. Oktober 2016 brachte das Bundesverwaltungsgericht dem Beschwerdeführer die Duplik der Vorinstanz zur Kenntnis und schloss – unter Vorbehalt weiterer Instruktionsmassnahmen – den Schriftenwechsel ab (BVGer-act. 18).

#### **J.**

Auf die weiteren Vorbringen und Akten der Parteien wird – soweit für die Entscheidungsfindung notwendig – in den nachstehenden Erwägungen eingegangen.

### **Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

#### **1.**

**1.1** Gemäss Art. 31 VwVG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG, sofern keine Ausnahme nach Art. 32 VGG vorliegt. Als Vorinstanzen gelten die in Art. 33 VGG genannten Behörden. Die B. \_\_\_\_\_ ist als zugelassene Unfallversicherung

mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben des Bundes betraut und als solche eine Vorinstanz im Sinne von Art. 33 Bst. h VGG.

**1.2** Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts zur Beurteilung von Beschwerden gegen Einspracheentscheide über die Zuteilung der Betriebe und der Versicherten zu den Klassen und Stufen der Prämientarife ist in Art. 109 Bst. b des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG, SR 832.20) ausdrücklich geregelt. Anfechtungsobjekt ist vorliegend der Einspracheentscheid der Vorinstanz vom 17. Dezember 2015, in welchem sie die Verfügung vom Oktober 2015 bestätigt, mit welcher der Beschwerdeführer in neue Gefahrenklassen, Stufen und Unterklassen eingereiht und der Endprämiensatz neu festgesetzt wurde. Somit ist das Bundesverwaltungsgericht für die Beurteilung der Streitsache zuständig.

**1.3** Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem Verwaltungsverfahrensgesetz, soweit das Verwaltungsgerichtsgesetz nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). Vorbehalten bleiben gemäss Art. 3 Bst. d<sup>bis</sup> VwVG die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1).

**1.4** Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen, ist als Adressat durch den angefochtenen Einspracheentscheid vom 17. Dezember 2015 in besonderer Weise berührt und hat an deren Aufhebung oder Änderung ein schutzwürdiges Interesse (Art. 48 Abs. 1 VwVG; vgl. auch Art. 59 ATSG). Er ist deshalb zur Beschwerde legitimiert.

## **1.5**

**1.5.1** Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (Art. 50 Abs. 1 i.V.m. Art. 21 Abs. 2 und 22a Abs. 1 Bst. c VwVG; vgl. auch Art. 60 Abs. 1 und Abs. 2 i.V.m. Art. 38 Abs. 4 Bst. c und 39 Abs. 2 ATSG). Da auch der Kostenvorschuss von Fr. 1'500.- rechtzeitig bezahlt wurde, ist auf die Beschwerde mit Ausnahme der Rügen betreffend die konkrete Prämienfestsetzung und die Verletzung von Vertragsrecht (s. oben E. 1.2 und nachfolgende E.) einzutreten.

**1.5.2** Im Bereich der Prämientarife besteht die Überprüfungsbefugnis des Bundesverwaltungsgerichts einerseits darin, die richtige Anwendung des Tarifs zu kontrollieren; andererseits kann es – im Rahmen der konkreten Normenkontrolle – die der Verfügung zu Grunde liegenden Tarifpositionen

auf ihre Gesetz- und Verfassungsmässigkeit überprüfen (vgl. E. 1.2 hier-  
vor). Was die konkrete Festsetzung der Prämie und die Verletzung von  
Vertragsrecht betrifft, ist das Bundesverwaltungsgericht für die Behandlung  
dieser Rügen nicht zuständig, weshalb diesbezüglich nicht auf die Be-  
schwerde einzutreten ist (vgl. zur Abgrenzung die Urteile des BVGer  
C-1362/2016 vom 23. März 2017 E. 1.2 und C-1363/2016 vom 19. Juni  
2017 E. 1.2 mit Hinweis auf Urteil des BGer U 18/03 vom 20. November  
2003 E. 4.3.2).

**1.6** Anfechtungs- und Streitgegenstand bildet demnach die Neueinreihung  
in den Prämientarif. Aufgrund der Ausführungen des Beschwerdeführers ist  
streitig und zu prüfen, ob für die Neueinreihung und der damit verbundenen  
Prämienerrhöhung ausreichende und nachvollziehbare Gründe vorliegen  
resp. ob die Vorinstanz die Notwendigkeit und das Ausmass der Prämien-  
errhöhung in rechtsgenügender Weise nachgewiesen hat. Nicht streitig und  
nicht zu prüfen ist die vertragliche Regelung, wonach dem Versicherten im  
Falle einer Kündigung nach Art. 92 Abs. 5 UVG kein Kündigungsrecht vor  
Vertragsablauf zusteht (vgl. zur Abgrenzung E. 1.5.2 hier-  
vor).

## **1.7**

**1.7.1** Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdever-  
fahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs  
oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollstän-  
dige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie die Unange-  
messeneheit des Entscheides beanstanden (Art. 49 VwVG).

**1.7.2** Nach der Rechtsprechung hat auch eine Rechtsmittelbehörde, der  
volle Kognition zusteht, in Ermessensfragen einen Entscheidungsspiel-  
raum der Vorinstanz zu respektieren. Sie hat eine unangemessene Ent-  
scheidung zu korrigieren, kann aber der Vorinstanz die Wahl unter mehre-  
ren angemessenen Lösungen überlassen (BGE 133 II 35 E. 3). Das Bun-  
desverwaltungsgericht hat daher nur den Entscheid der unteren Instanz zu  
überprüfen und sich nicht an deren Stelle zu setzen (vgl. BGE 126 V 75 E.  
6). Insbesondere dann, wenn die Ermessensausübung, die Anwendung  
unbestimmter Rechtsbegriffe oder die Sachverhaltswürdigung hochste-  
hende, spezialisierte technische, wissenschaftliche oder wirtschaftliche  
Kenntnisse erfordert, ist eine Zurückhaltung des Gerichts bei der Überprü-  
fung vorinstanzlicher Bewertungen angezeigt (vgl. BGE 135 II 296 E. 4.4.3;  
133 II 35 E. 3; 128 V 159 E. 3b/cc). Es stellt daher keine unzulässige Kog-  
nitionsbeschränkung dar, wenn das Gericht – das nicht als Fachgericht  
ausgestaltet ist – nicht ohne Not von der Auffassung der Vorinstanz ab-

weicht, soweit es um die Beurteilung technischer, wirtschaftlicher oder wissenschaftlicher Spezialfragen geht, in denen die Vorinstanz über ein besonderes Fachwissen verfügt (vgl. BGE 135 II 296 E. 4.4.3; 133 II 35 E. 3 mit Hinweisen; siehe zum Ganzen auch YVO HANGARTNER, Behördenrechtliche Kognitionsbeschränkungen in der Verwaltungsrechtspflege, in: Bovay/Nguyen [Hrsg.], *Mélanges en l'honneur de Pierre Moor*, 2005, S. 319 ff.; FELLER/MÜLLER, Die Prüfungszuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts – Probleme in der praktischen Umsetzung, *Schweizerisches Zentralblatt für Staats- und Verwaltungsrecht [ZBI]* 110/2009 S. 442 ff.). Dies gilt jedenfalls insoweit, als die Vorinstanz die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte geprüft und die erforderlichen Abklärungen sorgfältig und umfassend durchgeführt hat (BGE 139 II 185 E. 9.3; BGE 138 II 77 E. 6.4).

**1.7.3** Im Bereich der Prämientarife besteht die Überprüfungsbefugnis des Bundesverwaltungsgerichts einerseits darin, die richtige Anwendung des Tarifs zu kontrollieren; andererseits kann es – im Rahmen der konkreten Normenkontrolle – die der Verfügung zu Grunde liegenden Tarifpositionen auf ihre Gesetz- und Verfassungsmässigkeit überprüfen.

**1.7.4** Das Bundesverwaltungsgericht überprüft ansonsten den angefochtenen Entscheid frei, dies unter Berücksichtigung der vorgebrachten Rügen. Die Beschwerdeinstanz hat mithin nicht zu untersuchen, ob sich die angefochtene Verfügung unter schlechthin allen in Frage kommenden Aspekten als korrekt erweist, sondern untersucht im Prinzip nur die vorgebrachten Beanstandungen. Von den Verfahrensbeteiligten nicht aufgeworfene Rechtsfragen werden nur geprüft, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 119 V 347 E. 1a; ALEXANDRA RUMO-JUNGO, *Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung*, 3. Aufl., Zürich 2003, S. 348).

## **2.**

Zunächst sind die für die Einreihung der Betriebe wichtigsten gesetzlichen Bestimmungen, massgebenden Grundsätze sowie die massgeblichen Tarifbestimmungen wiederzugeben.

**2.1** Für die Durchführung der Unfallversicherung sind einheitliche Rechnungsgrundlagen zu verwenden. Der Bundesrat erlässt Richtlinien (Art. 89 Abs. 1 UVG).

**2.2** Gemäss Art. 92 Abs. 1 UVG werden die Prämien von den Versicherern in Promillen des versicherten Verdienstes festgesetzt. Sie bestehen aus einer dem Risiko entsprechenden Nettoprämie und aus Zuschlägen für die Verwaltungskosten, für die Kosten der Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten und für die nicht durch Zinsüberschüsse gedeckten Teuerungszulagen. Die Versicherer können für die beiden obligatorischen Versicherungszweige je eine vom jeweiligen Risiko unabhängige Minimalprämie erheben; der Bundesrat legt die Höchstgrenze der Minimalprämie fest. Laut Art. 92 Abs. 2 UVG werden für die Bemessung der Prämien in der Berufsunfallversicherung die Betriebe nach ihrer Art und ihren Verhältnissen in Klassen des Prämientarifs und innerhalb dieser in Stufen eingereiht. Massgebend sind dabei insbesondere die Unfallgefahr und der Stand der Unfallverhütung. Aufgrund der Risikoerfahrungen kann der Versicherer von sich aus oder auf Antrag von Betriebsinhabern die Zuteilung bestimmter Betriebe zu den Klassen und Stufen des Prämientarifs jeweils auf den Beginn des Rechnungsjahres ändern (Art. 92 Abs. 5 UVG). Für die Bemessung der Prämien in der Nichtberufsunfallversicherung können Tarifklassen gebildet werden. Die Prämien dürfen nicht nach dem Geschlecht der versicherten Personen abgestuft werden (Art. 92 Abs. 6 UVG).

**2.3** Die Prämienzuschläge für Verwaltungskosten dienen der Deckung der ordentlichen Aufwendungen, die den Versicherern aus der Durchführung der Unfallversicherung erwachsen, einschliesslich der nicht der Heilbehandlung dienenden Aufwendungen für Dienstleistungen Dritter wie Rechts-, Beratungs- und Begutachtungskosten (Art. 92 Abs. 7 UVG; Art. 114 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung vom 20. Dezember 1982 [UVV, SR 832.202]). Gemäss Art. 115 Abs. 1 UVV werden die Prämien – unter Vorbehalt der in den Bst. a bis d genannten Abweichungen – auf dem versicherten Verdienst im Sinne von Art. 22 Abs. 1 und 2 UVV erhoben.

**2.4** Die Betriebe oder Betriebsteile sind so in Klassen und Stufen des Prämientarifs einzureihen, dass die Kosten der Berufsunfälle und Berufskrankheiten einer Risikogemeinschaft voraussichtlich aus den Nettoprämien bestritten werden können (Art. 113 Abs. 1 UVV). Die Betriebe oder Betriebsteile sind folglich nach Massgabe ihres Risikos in die Klassen und Stufen des Prämientarifs einzuteilen (Grundsatz der risikogerechten Prämien).

**2.5** Bei der Prämienbemessung ist weiter das in Art. 61 Abs. 2 UVG vorgesehene Prinzip der Gegenseitigkeit zu berücksichtigen. Dieses Prinzip ver-

langt, dass die Suva einerseits keine Gewinne aus dem Versicherungsgeschäft erzielt, andererseits finanziell autonom sein soll. Neben diesen im Gesetz explizit geregelten Prinzipien müssen sich die Versicherer bei der Aufstellung der Tarife an die allgemeinen Grundsätze halten, welche aus dem Sozialversicherungsrecht des Bundes, dem Verwaltungsrecht und der Bundesverfassung fließen. Unter die allgemeinen Prinzipien, welche bei der Tarifgestaltung zu berücksichtigen sind, fällt namentlich der Grundsatz der Solidarität. Demnach muss das Unfallrisiko durch eine grosse Zahl von Versicherten getragen werden (BGE 112 V 316 E. 5c). In eine ähnliche Richtung geht das Versicherungsprinzip, wonach das Risiko durch eine Mehrzahl von Versicherten zu tragen ist. Weiter ist der Grundsatz der Verwaltungsökonomie zu beachten (Urteile des BVGer C-541/2011 vom 16. Mai 2013 E. 2.3 und C-539/2009 vom 20. August 2012 E. 3.4.1 mit Hinweisen), sollen doch die Prämieinnahmen nicht durch übermässige Verwaltungsaufwendungen geschmälert werden.

**2.6** Das Prinzip der Solidarität und jenes der Risikogerechtigkeit sind einander entgegengesetzt. Grösstmögliche Solidarität wäre durch eine für alle Betriebe geltende Einheitsprämie zu erreichen, während grösstmögliche Risikogerechtigkeit eine für jeden Betrieb individuell bestimmte Prämie bedingen würde. Die Ausgestaltung des Prämientarifs hat sich zwischen diesen zwei Polen zu bewegen. Aus dem Gegensatz dieser zwei Grundsätze fliesst denn auch, dass das Gleichbehandlungsgebot nicht zur Folge haben kann, dass für jeden einzelnen Betrieb ein individueller Risikosatz bestimmt wird; es fließen zwangsläufig Faktoren anderer – nicht identischer – Betriebe für die Einreihung mit ein, sei dies im Rahmen der Zuteilung zu den Klassen oder bei der Berücksichtigung von Vergleichswerten (BVGE 2007/27 E. 5.6).

**2.7** Ein Prämientarif hat sodann den Grundsätzen der Verfassung zu entsprechen, insbesondere dem Prinzip der Gleichbehandlung (Art. 8 BV) und dem Willkürverbot (Art. 9 BV). Nach ständiger Rechtsprechung ist der Grundsatz der rechtsgleichen Behandlung verletzt, wenn rechtliche Unterscheidungen getroffen werden, für die ein vernünftiger Grund in den zu regelnden Verhältnissen nicht ersichtlich ist, oder wenn Unterscheidungen unterlassen werden, welche sich aufgrund der Verhältnisse aufdrängen. Die Rechtsgleichheit wird insbesondere dann verletzt, wenn Gleiches nicht nach Massgabe seiner Gleichheit gleich oder Ungleiches nicht nach Massgabe seiner Ungleichheit ungleich behandelt wird. Vorausgesetzt ist, dass sich die ungerechtfertigte Gleich- bzw. Ungleichbehandlung auf eine wesentliche Tatsache bezieht (BGE 131 V 107 E. 3.4.2). Willkürlich ist eine

Bestimmung, wenn sie sich nicht auf ernsthafte Gründe stützen lässt oder wenn sie sinn- oder zwecklos ist (BGE 132 I 157 E. 4.1; siehe auch BGE 133 V 42 E. 3.1 mit Hinweisen). Das ehemalige EVG hat im Übrigen festgestellt, dass im Bereich der Prämientarifgestaltung das Gleichbehandlungsgebot und das Prinzip der Risikogerechtigkeit deckungsgleich sind (vgl. RKUV 1998 Nr. U 294 S. 228 E. 1c). Lässt sich also für eine Betriebsart oder einen Betrieb ein gegenüber anderen Betriebsarten unterschiedliches Risiko feststellen, so gebietet dieser Unterschied, diese Betriebsart ungleich zu behandeln. Bei gleichen Verhältnissen müssen auch gleiche Leistungen beziehungsweise Prämien resultieren (BGE 112 V 291 E. 3b mit Hinweisen), wobei unter Gleichheit nicht Identität zu verstehen ist.

**2.8** Laut dem hier anwendbaren Prämientarif der C.\_\_\_\_\_, gültig ab dem 1. Januar 2016 (act. 16), werden die Betriebe sowohl in der BUV als auch in der NBUV in Gefahrenklassen des Tarifs eingereiht. In der BUV erfolgt alsdann eine Einreihung in Stufen, in der NBUV eine Einreihung in Unterklassen. Eine nachträgliche höhere Einstufung in eine andere Gefahrenstufe ist bei Kleinbetrieben (ohne Erfahrungstarifizierung) in der BUV und in der NBUV aufgrund von Sanierungen möglich, bei Grossbetrieben aus der Anwendung der Erfahrungstarifizierung (S. 4, 5). In Bst. C des Tarifs (S. 9 f.) wird die Berechnung der Prämienätze in der BUV und der NBUV (Risikoprämie, Verwaltungskostenzusätze, Unfallverhütungsbeiträge, Prämienzuschläge für Teuerungszulagen) beschrieben. Laut Bst. D (S. 13 f.) wird bei Grossbetrieben – ein solcher ist vorliegend der Beschwerdeführer im Bereich NBU aufgrund des Erreichens der in Bst. D Ziff. 4 (S. 13 f.) beschriebenen Limiten – die betriebsindividuelle Risikoerfahrung bei der Zuteilung zu den Stufen bzw. Unterklassen des Prämientarifs für den jeweiligen Versicherungszweig als zusätzlicher Risikofaktor berücksichtigt (Erfahrungstarifizierung). Die Anwendung des Verfahrens ist obligatorisch. Weiter wird in Bst. D der Rhythmus der Erfahrungstarifizierung, die Beobachtungsperiode und die Kalkulation beschrieben (S. 14, 15). Im Anhang zum Tarif werden u. a. fiktive Berechnungsbeispiele dargestellt.

### **3.**

**3.1** Der Beschwerdeführer macht zwar nicht explizit eine Verletzung des rechtlichen Gehörs infolge einer mangelhaften Begründung geltend. Immerhin führt er in der Replik aus, dass eine Anfechtung der Anpassung der Prämienzuschläge erst nach Einsicht in die Vernehmlassung substantiell möglich gewesen sei, da die Aufschlüsselung der Endprämien in die einzelnen Prämienkomponenten bis und mit dem Einspracheentscheid nicht

offengelegt worden sei. Eine substantiierte Anfechtung sei so – unter Hinweis auf BGE 124 II 149 E. 2a – nicht möglich gewesen (BVGer-act. 13 Rz. 1 f.). Diese Ausführungen beinhalten die Rüge, durch eine mangelhafte Begründung des angefochtenen Einspracheentscheides sei das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers verletzt worden, was nachfolgend zu prüfen ist.

### **3.2**

**3.2.1** Das rechtliche Gehör (vgl. dazu Art. 29 Abs. 2 BV; Art. 42 Abs. 2 ATSG; Art. 29 VwVG) dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar, welcher in die Rechtsstellung des Einzelnen eingreift. Zum Gehörsanspruch gehört insbesondere das Recht des Betroffenen, sich vor Erlass eines solchen Entscheides zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (BGE 135 I 279 E. 2.3; 135 II 286 E. 5.1; 132 V 368 E. 3.1 mit Hinweisen).

**3.2.2** Wesentlicher Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör ist zudem die Begründungspflicht. Diese soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und dem Betroffenen ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl er wie auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheides ein Bild machen können. In diesem Sinn müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihr Entscheid stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 136 I 229 E. 5.2; Urteil des BGer 9C\_257/2011 vom 25. August 2011 E. 5.1, je mit Hinweisen).

### **3.3**

**3.3.1** Die Vorinstanz hat die Gründe für die Erhöhung der Risikoprämie in den Ziffern 6 bis 11 ihres Einspracheentscheides vom 17. Dezember 2015

dargelegt (vgl. dazu act. 15 Rz. 6-11). Sie verweist auf ihren Ermessensspielraum, die durchgeführte Erfahrungstarifizierung sowie der daraus resultierenden Entwicklung der Schadenssummen in der BUV und NBUV, welche es erforderlich gemacht hätten, den Beschwerdeführer sowohl in eine höhere BU-Stufe als auch in eine höhere NBU-Unterklasse einzuteilen.

**3.3.2** Diese Begründung ist zwar kurz, aber dennoch vorliegend für eine sachgerechte Anfechtung des Entscheides ausreichend, auch wenn eine Aufschlüsselung der verschiedenen Prämienbestandteile in Verletzung von Art. 120 Abs. 1 UVV nicht erfolgt ist. Höhere Anforderungen an die Begründungspflicht wären beispielsweise dann zu stellen, wenn der Verwaltung infolge Ermessen und unbestimmter Rechtsbegriffe ein Spielraum eingeräumt wird (siehe BGE 127 V 431 E. 2) oder ein besonders komplexer Sachverhalt zu beurteilen ist (Urteil des EVG I 3/05 vom 17. Juni 2005 E. 3.2). Solche Umstände, welche eine detailliertere Entscheidungsbegründung erfordert hätten, lagen hier nicht vor (vgl. dazu Urteil des BVGer C-1362/2016 vom 23. März 2017 E. 4.4 m.H.). Soweit also der Beschwerdeführer rügt, die Vorinstanz habe nie in nachvollziehbarer Weise begründet, weshalb sie eine Erhöhung der Risikoprämie vorgenommen hat, steht nicht die aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör fließende Begründungspflicht in Frage, sondern die Rechtmässigkeit der Einreihung. Daraus folgt, dass die Vorinstanz den Gehörsanspruch des Beschwerdeführers hinsichtlich der Hauptsache, der Erhöhung der Risikoprämie, nicht verletzt hat.

**3.4** Nicht gefolgt werden kann deshalb auch den Ausführungen des Beschwerdeführers in der Replik, wonach die Verfügung nichtig sei, da die Einzelkomponenten der angepassten Prämien nicht offengelegt worden seien (BVGer-act. 13 Rz. 2). Nichtigkeit ist nur unter ganz bestimmten eng umschriebenen Voraussetzungen anzunehmen ist. Nach ständiger Rechtsprechung ist eine fehlerhafte Verfügung nach Art. 5 Abs. 1 VwVG nur ausnahmsweise nichtig, wenn der Mangel besonders schwer und offensichtlich oder zumindest leicht erkennbar ist; zudem darf die Rechtssicherheit durch die Annahme der Nichtigkeit nicht ernsthaft gefährdet sein. Als Nichtigkeitsgründe fallen vorab die funktionelle und sachliche Unzuständigkeit der entscheidenden Behörde sowie krasse Verfahrensfehler in Betracht. Nur ausserordentlich schwerwiegende inhaltliche Mängel führen zur Nichtigkeit (BGE 138 III 49 E. 4.4.3 S. 56; Urteil des BGer 9C\_320/2014 vom 29. Januar 2015 E. 4.1 mit Hinweisen). Als nichtig wäre namentlich eine Verfügung anzusehen, die einen unmöglichen Inhalt hat, bei der die Feh-

lerhaftigkeit an ihr selbst zum Ausdruck kommt, bei tatsächlicher Unmöglichkeit des Vollzugs oder wenn sie unklar oder unbestimmt ist (Urteil des BGer 5P.178/2003 vom 2. Juni 2003 E. 3.2). Eine unzureichende Begründung der Verfügung stellt aber keinen Nichtigkeitsgrund dar (vgl. Urteil des BGer 2A.61/2006 vom 2. März 2006 E. 2.2; Urteile des BVGer C-1365/2016 vom 24. August 2017 E. 3 und C-7527/2014 vom 12. August 2015 E. 2.2). Die mangelnde explizite Aufteilung der Prämienbestandteile führen demnach nicht zur Nichtigkeit des angefochtenen Einspracheentscheids vom 17. Dezember 2015.

**3.5** Die Vorinstanz hat nebst den Risikoprämien auch die Prämien für den Verwaltungskostenzuschlag, für den Unfallverhütungsbeitrag, für den Umlagebeitrag und für die Teuerungszulagen erhöht. Dazu hat sie sich weder in der Verfügung noch im Einspracheentscheid geäußert. Deshalb stellt sich die Frage, ob eine Begründung für die Erhöhung dieser „übrigen Prämienbestandteile“ hätte erfolgen müssen, um eine Verletzung des rechtlichen Gehörs zu vermeiden. Das Bundesverwaltungsgericht hat diese Frage in einem – ebenfalls die Vorinstanz betreffenden – gleich gelagerten Fall im Ergebnis gestützt auf eine summarische Prüfung verneint mit der Begründung, dass die „übrigen Prämienbestandteile“ in Prozenten des Risikotarifs erhoben würden, sodass der Grund für die Erhöhung leicht nachvollzogen werden könne. Auf eine eingehendere Prüfung der Frage konnte indes mit Blick auf die nachfolgenden Erwägungen ebenso verzichtet werden wie auf die Prüfung der Frage, ob allenfalls eine Heilung möglich wäre (vgl. Urteil des BVGer C-1362/2016 E. 4.7). Dies gilt auch im vorliegenden Fall, welcher bezüglich dieser Frage formeller Natur mit dem genannten Urteil gleich gelagert ist.

#### **4.**

Aufgrund der Akten ist vorliegend im Wesentlichen von folgendem Sachverhalt auszugehen:

**4.1** Am 1. Januar 2016 setzte die C.\_\_\_\_\_ einen neuen Tarif in Kraft (act. 16) und ersetzte damit ihren Tarif vom 1. Januar 2014 (act. 5). Im neuen Tarif wurden «Hauspflegebetriebe» neu in die Gefahrenklasse 641 für BU (bisher: 64) und 209 für NBU (bisher: 12) eingeteilt (act. 17). Die Vorinstanz übernahm die durch die C.\_\_\_\_\_ erfolgte Einreihung des Beschwerdeführers in die Gefahrenklassen. Gleichzeitig per 1. Januar 2016 hat die Vorinstanz den Beschwerdeführer neu in die Stufe 7 für BU und in die Unterklasse 10 für NBU – dem Durchschnittswert – eingereiht. Es erfolgten somit neu ab dem 1. Januar 2016 Erhöhungen in der BUV um zwei

Stufen (von 5 auf 7) und in der NBUV um eine Unterklasse (von 9 auf 10 [Durchschnittswert]), was – zumindest bei der BU-Versicherung – eine massive Erhöhung des Prämienatzes darstellt.

## 4.2

**4.2.1** Die Vorinstanz begründete diese Erhöhung(en) in der Verfügung mit der gestiegenen Lebenserwartung und mit der Zunahme der Behandlungskosten (act. 13). In ihrem Einspracheentscheid (act. 15) begründet sie die Erhöhung mit dem neuen Tarif sowie (neu) mit dem Umstand, dass sie beim Beschwerdeführer die Erfahrungstarifizierung angewandt habe, aufgrund welcher sich ab 2011 generell und von 2013 auf 2014 im Speziellen eine Zunahme der Schadensumme in der BU sowie insbesondere in der NBU gezeigt habe. Dies habe zu einer Erhöhung der Prämie geführt, ansonsten wäre die Prämie für allfällige künftige Leistungen nicht mehr kostendeckend (vgl. Ziffern 6 bis 11 des Einspracheentscheides). In der Vernehmlassung und in der Duplik verwies die Vorinstanz erneut auf den neuen Tarif der C. \_\_\_\_\_ (act. 16) sowie auf ein Schreiben des BAG vom 26. Februar 2015 (act. 10), welche beide Anlass geboten hätten, die Prämienätze aller bei ihr versicherten Betriebe zu überprüfen, anzupassen und auch mit den Anforderungen des BAG in Einklang zu bringen (BVGer-act. 10 Ziff. 8 und 9; BVGer-act. 17 Ziff. 2 sowie 8-14). Die Überprüfung habe ergeben, dass der ursprüngliche Einreihungsentscheid einer Änderung bedürftig sei. In diesem Sinne seien auch die Voraussetzungen einer Wiedererwägung vorliegend gegeben. Eine Anpassung der Prämienätze an die Risikogemeinschaft sei notwendig und somit zulässig gewesen (BVG-act. 17 Ziffer 13-16). Schliesslich machte die Vorinstanz auch in der Duplik vom 14. September 2016 noch geltend, die Prämienhöhung sei – unter Geltendmachung der *clausula rebus sic stantibus* – auf den neuen Tarif zurückzuführen (BVGer-act. 17 Ziffer 18 f.).

**4.2.2** Der Beschwerdeführer liess geltend machen, die Erhöhung der Prämie lasse sich nicht mit der Einführung des neuen Tarifs der C. \_\_\_\_\_ und mit der gestiegenen Lebenserwartung sowie der Zunahme der Behandlungskosten der Risikogemeinschaft begründen. Die behaupteten höheren Schadenaufwendungen hätten sich im Tarif der Risikogemeinschaft, welcher der Beschwerdeführer zugeteilt worden sei, niederschlagen müssen, was eben nicht der Fall gewesen sei. Die Verhältnisse hätten sich seit dem Vertragsabschluss im Verlaufe des Jahres 2014 in keiner Weise geändert. Der Vorinstanz sei es deshalb verwehrt, die sogenannte «*clausula*

rebus sic stantibus» anzurufen. Vom zwischenzeitlichen Eintritt einer Äquivalenzstörung könne keine Rede sein (BVGer-act. 2 Ziff. 1-3; BVGer-act. 13 Ziffer 5 ff.).

**4.2.3** Den Akten ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer in der Gefahrenklassifikation des Tarifs neuen Nummern (641 in der BUV [vorher 64], 209 in der NBUV [vorher 12]) zugeteilt wurde (act. 13). Die Endprämienätze in der BUV und in der NBUV blieben gleich (4.56 bzw. 16.23 Promille), wobei in der BUV sich dieser Satz auf die Stufe 10 und in der NBUV auf die Unterklasse 10 bezog (vgl. act. 6 und 17). Inwieweit sich die Vorinstanz unter diesen Umständen bei der Neueinreihung, verbunden mit einer massiven Prämienhöhung (in der BUV von 2.21 auf 3,09 Promille; in der NBUV erfolgte eine Erhöhung von 14,95 auf 15,72 Promille), auf den Tarif berufen will, kann deshalb nicht nachvollzogen werden. In den Akten finden sich keine Hinweise dafür, dass sich die von der Vorinstanz geltend gemachte gestiegene Lebenserwartung oder die geltend gemachte Zunahme der Behandlungskosten im Prämientarif der C.\_\_\_\_\_ in der Risikogemeinschaft «Hauspflegebetriebe» niedergeschlagen hätte. Insgesamt lässt sich die (mit der gestiegenen Lebenserwartung und Zunahme der Behandlungskosten in der Berufskategorie des Beschwerdeführers begründete) Neueinreihung in die höhere Stufe bzw. in die höhere Unterklasse – in Eigenverantwortung der Vorinstanz – nicht mit dem neuen Tarif begründen. Im Einspracheentscheid, in der Vernehmlassung und in der Duplik macht die Vorinstanz denn auch nicht mehr hauptsächlich geltend, der neue Tarif sei Grund für die Prämienhöhung, sondern sie bringt nun vor, der neue Tarif sei Anlass gewesen, die Einreihung zu überprüfen. Allerdings wird auch in der Duplik in Ziff. 18 f. noch geltend gemacht, die Prämienhöhung sei – unter Geltendmachung der clausula rebus sic stantibus – auf den neuen Tarif zurückzuführen, was aufgrund der Akten nicht nachvollzogen werden kann. Insgesamt kann die Neueinreihung bzw. die Prämienhöhung wie dargestellt nicht auf den neuen Tarif zurückgeführt werden.

### **4.3**

**4.3.1** Weiter liess der Beschwerdeführer rügen, aus dem Schreiben des BAG vom 26. Februar 2015 (act. 10) lasse sich für die vorliegende Streitsache nichts ableiten; dieses taue nicht als Begründung für die angefochtene Prämienhöhung, wie sie im Beschwerdeverfahren nachgeschoben werde. Selbst wenn das BAG die Vorinstanz angewiesen hätte, aussertariflich, aufgrund eines geschäftspolitischen Entscheides gewährte Rabatte zu korrigieren und tarifgemässe Durchschnittsprämien zu verlangen,

könnte dies nicht als Grund für einen Verstoss gegen die Vertragstreue dienen. Es sei nicht Aufgabe des BAG, gesellschaftsindividuelle UVG-Prämientarife zu genehmigen (BVG-act. 13 Ziff. 12 f.).

**4.3.2** Die Vorinstanz macht dazu geltend, dieser Aussage des Beschwerdeführers müsse widersprochen werden. Das BAG habe die Vorinstanz in ihrem Schreiben vom 26. Februar 2015 aufgefordert, die Risikoprämien so festzulegen, dass sie den Nettoprämien der Risikoklasse entsprächen. Die Erfahrungstarifizierung habe ergeben, dass vorliegend eine Anpassung der Nettoprämienätze erforderlich sei. Zudem sei der UVG-Tarif der C.\_\_\_\_\_ sehr wohl von der Aufsichtsbehörde genehmigt worden (BVGer-act. 17 Ziff. 20 und 22).

**4.3.3** Ob es sich beim Schreiben des BAG vom 26. Februar 2015 um eine reine Empfehlung oder um eine Anweisung zu einem bestimmten Tun aufgrund festgestellter genereller Mängel gehandelt hat, kann hier offenbleiben. Im Schreiben des BAG wurde die Vorinstanz aufgefordert, die Nettoprämienätze des Tarifs so festzulegen, dass keine systematische Querfinanzierung zwischen Risikoklassen entstehe (act. 10). Soweit dieses Schreiben lesbar und nicht geschwärzt ist, ist ihm keine Anweisung zu entnehmen, die Einreihung des Beschwerdeführers und die entsprechenden Prämienätze einseitig anzupassen. Somit beinhaltet dieses Schreiben an die Vorinstanz keine Erlaubnis, von der Rechtsordnung abzuweichen und ohne Begründung wie auch ohne Belege einseitig einen Vertrag abzuändern. Die Prüfung der Rechtmässigkeit einer individuell-konkreten Neueinreihung bleibt im Übrigen dem Bundesverwaltungsgericht vorbehalten (Art. 109 Bst. b UVG; so auch Urteil C-1362/2016 E. 5.3.3).

#### **4.4**

**4.4.1** Weiter liess der Beschwerdeführer sinngemäss vorbringen, die Vorinstanz sei darauf zu behaften, dass sie beim Abschluss des Vertrags Preisnachlässe im Gewand von unter den Durchschnittswerten liegenden Stufen respektive Unterklassen festgelegt habe. Aus der Erfahrungstarifizierung ergebe sich, dass der Beschwerdeführer rein rechnerisch in die BU-Gefahrenstufe 10 und die NBU-Unterklasse 10 einzuteilen wäre, was der Durchschnitts- oder Basisprämie der Risikogemeinschaft entspräche. Es sei davon auszugehen, dass auch im Jahre 2014 eine Erfahrungstarifizierung vorgenommen worden sein müsse, wobei der Beschwerdeführer im Rahmen eines geschäftspolitischen Entscheids – im Vergleich zum per 1. Januar 2016 angehobenen Prämienniveau – von einem grösseren Prämienrabatt profitiert habe. Diesbezügliche Details blieben indessen im

Dunkeln. Jedenfalls blieben die Erklärungsversuche für ein verschlechtertes Schadenrendement schleierhaft, da die jährlichen Schadenaufwendungen im Zeitraum von 2009 bis 2015 bei der BUV stets unter der gemäss Police veranschlagten Risikoprämie gelegen hätten und bei der NBUV lediglich im Jahr 2014 höher als die Nettoprämie gewesen seien. Über eine längere Zeitdauer betrachtet, lasse sich keine zu tiefe Prämie ermitteln (BVGer-act. 13 Ziff. 5 ff.).

**4.4.2** Die Vorinstanz wendet dagegen ein, sie sei berechtigt gewesen, eine Anpassung der Prämiensätze aufgrund der Risikoerfahrung vorzunehmen. Es sei nicht von der Hand zu weisen, dass die Vorinstanz mit dem damaligen Entscheid eine gewisse Kulanz zu Gunsten des Beschwerdeführers habe walten lassen. Daraus könne aber kein genereller Vertrauensschutz für die Zukunft abgeleitet werden. Die Erhöhung der Prämiensätze sei aufgrund der korrekten Anwendung der Erfahrungstarifizierung, welche gezeigt habe, dass die Schadensumme im Verlauf der Jahre zugenommen habe, rechtmässig erfolgt. Insbesondere im Bereich des Nichtberufsunfalls sei die Schadensumme im Jahr 2014 erheblich gestiegen (BVGer-act. 17 Ziff. 10 ff.).

**4.4.3** Aus den Akten ist nicht ersichtlich, ob die Vorinstanz die ursprüngliche Einreihung unter Anwendung des Systems der Basisprämie oder unter Anwendung der Erfahrungstarifizierung (zusätzliche Berücksichtigung der betriebsindividuellen Risikoerfahrung) vorgenommen hat. Die Vorinstanz weist jedoch darauf hin, dass sie bei Vertragsbeginn hinsichtlich der Zuteilung der Stufen und Unterklassen eine gewisse Kulanz zu Gunsten des Beschwerdeführers habe walten lassen und sich daraus kein unbefristeter Vertrauensschutz ableiten liesse. Bereits ab 2011 hätten die Schadenfälle zugenommen. Sie führt also sinngemäss aus, bereits bei Vertragsabschluss habe ein höheres Risiko bestanden.

**4.4.4** Das Bundesverwaltungsgericht geht davon aus, dass die ursprüngliche Einreihung im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses rechtskonform und unter Wahrung der einschlägigen Prinzipien der Gegenseitigkeit und Risikogerechtigkeit zustande gekommen ist und dass die Vorinstanz sich bei der ursprünglichen Einreihung – im Rahmen des ihr zustehenden grossen Ermessens – auf objektive Kriterien gestützt hat (vgl. dazu statt vieler Urteile des BVGer C-1362/2016 vom 23. März 2017 E. 5.6 sowie C-1365/2015 vom 24. August 2017 E. 4.4.3). Konkrete Hinweise, welche auf eine ursprünglich fehlerhafte Einreihung schliessen liessen, sind weder

aus den Erwägungen in der Verfügung vom Oktober bzw. im Einspracheentscheid vom 17. Dezember 2015 noch aus den im Beschwerdeverfahren getätigten Ausführungen der Vorinstanz noch aus ihren Akten ersichtlich und werden von der Vorinstanz vorliegend auch nicht substantiiert geltend gemacht. In der Vernehmlassung und in der Duplik wird zwar in allgemeiner Weise das Verfahren für eine Einreihung erläutert. Fallbezogene Zahlen oder Daten, welche eine ursprünglich falsche Einreihung belegen würden, z.B. zur Erfahrungstarifizierung der Risikogruppe «Heimpflegebetriebe» oder Erfahrungstarifizierung des Beschwerdeführers, fehlen vollständig (vgl. Anhang 1.1. des Tarifs 2016 [act. 16 S. 16 f.), ebenfalls Zahlen oder Daten zu den Schadenrückstellungen dieser Risikogruppe (vgl. Anhang 1.3 S. 18 f.). In den Akten finden sich dazu nur fiktive Beispiele (Anhang 2). Insbesondere konkrete Zahlen für die Risikogruppe «Heimpflegebetriebe», auf welche sich die Vorinstanz stützen könnte, liegen keine vor. Weder in der Verfügung, im angefochtenen Einspracheentscheid noch in der Vernehmlassung oder in der Duplik befindet sich ein Aktenstück, welches die ursprüngliche Falscheinreihung bzw. die Notwendigkeit der Neueinreihung im konkreten Fall mit Zahlen begründen oder belegen würde. Die Vorinstanz hat diesbezüglich die Folgen des Nichtnachweises zu tragen. Auf Art. 92 Abs. 5 UVG kann sich die Vorinstanz im Zusammenhang mit einer ursprünglichen Falscheinreihung ohnehin nicht berufen, sondern nur bei einer notwendigen neuen Einreihung (vgl. Urteile des BVGer C-1368/2016 vom 8. Mai 2017 E. 5.6.2 in fine und C-1365/2016 vom 24. August 2017 E. 4.4.3).

**4.4.5** Soweit die Vorinstanz die Prämienerrhöhung in ihrem Einspracheentscheid mit der Erfahrungstarifizierung und demnach mit einer Änderung des Risikos bzw. mit einer deutlichen Zunahme der Schadenssummen, mithin einer erheblichen Veränderung der Verhältnisse begründet, ist ihr Folgendes entgegen zu halten:

**4.4.5.1** Betreffend der nachträglich durchgeführten und vorliegend ins Recht gelegten Erfahrungstarifizierung, welche gemäss UVG-Tarif der C.\_\_\_\_\_ zu einer nachträglichen Umstufung resp. Umklassierung berechtigen würde (vgl. dazu act. 16 Ziff. 6.1 f. S. 4 f.), ist zunächst darauf hinzuweisen, dass bei dieser Methode mit mathematischen Modellen die individuelle Schadenserfahrung eines Betriebes untersucht und diese der Gesamtbelastung aus allen UVG-Verträgen eines Versicherers (in derselben Risikoklasse) gegenübergestellt wird. Neben der Schadenerfahrung des gesamten Bestands wird somit auch *zusätzlich* die individuelle Scha-

denerfahrung berücksichtigt, indem aus dem Schadenverlauf in der Vergangenheit Rückschlüsse auf die Risikomerkmale des individuellen Risikos und damit auf dessen risikoadäquate Prämie gezogen werden. Das heisst, die Erfahrungstarifizierung ist als *zusätzlicher* und nicht als *isoliert* zu betrachtender Risikofaktor zu berücksichtigten (vgl. Urteil des BGer U 502/05 vom 16. November 2006 E. 2 und E. 3.3; in diesem Sinne auch der Wortlaut des UVG-Tarifs der C. \_\_\_\_\_ [Ausgabe 01.2016], act. 16 Bst. D Ziff. 1.1 S. 15, vgl. auch E. 2.8 hiervor).

**4.4.5.2** Denn Grundlage für die Ermittlung des Unfallrisikos eines Betriebes bildet immer noch die nach mathematisch-statistischen Methoden erfasste Risikoerfahrung innerhalb der Risikogemeinschaft, zu welcher das Unternehmen gehört, während einer Beobachtungsperiode. Die daraus sich ergebende Prämie stellt einen für *alle Betriebe* der betreffenden Risikogemeinschaft gültigen Referenzwert dar. Die einheitliche Erhebung dieser Durchschnittsprämie innerhalb derselben Risikogemeinschaft entspräche denn auch dem Solidaritätsprinzip, das Unfallrisiko durch eine Vielzahl von Betrieben gemeinsam abdecken zu lassen. Da dieses Prinzip indessen nicht überstrapaziert werden darf, sind signifikant nicht mehr im Bereich der üblichen Zufallsschwankungen liegende Abweichungen der Zahl und der Kosten der Unfälle und Berufskrankheiten vom statistisch zu erwartenden Wert als sekundäres Risikomerkmale bei der Prämienbemessung für den betreffenden Betrieb mitzuberücksichtigen. Dadurch wird erreicht, dass überdurchschnittlich hohe Fehlbeträge nicht auf die Gesamtheit der übrigen Betriebe der Risikogemeinschaft abgewälzt werden. Umgekehrt soll nicht nur die Risikogemeinschaft, sondern auch der einzelne Betrieb selbst von seinen besonders günstigen Versicherungsergebnissen (Zahl und Kosten der Unfälle und Berufskrankheiten) profitieren (vgl. BGE 112 V 318 E. 3 und E. 5c; Urteil des BGer U 241/03 vom 2. Juni 2004 E. 3.2.1). Die Erfahrungstarifizierung dient somit – soweit die Voraussetzungen für ihre Anwendbarkeit erfüllt sind – als Hilfsmittel, um ein Überstrapazieren des Solidaritätsprinzips zu verhindern.

**4.4.5.3** Wie bereits ausgeführt (E. 4.2.3 hiervor), ist laut Tarif das Risiko der Risikogemeinschaft «Hauspflegebetriebe» in der BUV und NBUV geblieben. Spezifische Tatsachen oder Verhältnisse, welche eine Erhöhung der Stufe (BUV) respektive der Unterklasse (NBUV) zu rechtfertigen vermöchten, werden von der Vorinstanz vorliegend nicht substantiiert vorgebracht oder gar nachgewiesen und sind auch aus den Akten nicht ersichtlich. Im Weiteren ist auch unklar, ob die erstmalige Einreihung unter

Anwendung des Systems der Basisprämie oder unter Anwendung der Erfahrungstarifizierung erfolgte (E. 4.4.3 hiervor). Zudem wurde bereits auf die fehlenden fallbezogenen Zahlen oder Daten zur Erfahrungstarifizierung der Risikogruppe «Heimpflegebetriebe» und fehlenden Zahlen oder Daten zu den Schadenrückstellungen dieser Risikogruppe hingewiesen (E. 4.4.4 hiervor). Bereits aus diesem Grund lässt sich die Neueinreihung nicht rechtsgenügend nachvollziehen, da aufgrund der vollständig fehlenden Daten der Risikogruppe «Heimpflegebetriebe» nicht beurteilt werden kann, ob das Solidaritätsprinzip durch die zusätzlich zu berücksichtigende betriebsindividuelle Risikoerfahrung des Beschwerdeführers (Erfahrungstarifizierung) überstrapaziert wird (vgl. E. 4.4.5.2 hiervor). Zudem erweist sich auch die durchgeführte Erfahrungstarifizierung insofern als nicht nachvollziehbar, als auch hier die zur Berechnung erforderlichen Daten zu den Schadenrückstellungen vollständig fehlen (vgl. act. 16 Bst. D Anhänge 1.1. und 1.2 S. 18 f.). Zudem ist vorliegend darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer lediglich in der NBUV die erforderliche Limite mindestens einmal erreicht hat. Gemäss den anwendbaren Tarifbestimmungen hätte demnach eine Erfahrungstarifizierung lediglich in diesem Versicherungszweig angewandt werden dürfen (vgl. act. 16 Bst. D Ziff. 1.1, Ziff. 2 und Ziff. 4 [insb. zweiter Absatz]), während eine höhere Einstufung in der BU nicht mit der durchgeführten Erfahrungstarifizierung hätte begründet werden können.

**4.4.5.4** Doch selbst wenn auf die durchgeführte Erfahrungstarifizierung abzustellen wäre, ist darauf hinzuweisen, dass gemäss dem eingereichten Berechnungsblatt (vgl. act. 12) – worauf der Beschwerdeführer auch zutreffend hinweist – die Nettoprämien die Unfallkosten in der vorliegend einschlägigen sechsjährigen Beobachtungsperiode (2009 bis 2014; vgl. act. 16 Bst. D S. 15 f.) insgesamt überstiegen. In der BUV waren die Netto-Prämien stets höher als die Unfallkosten. In der NBUV waren die Unfallkosten lediglich in den Jahren 2009 (gerundet Fr. 307.-) und 2014 (gerundet Fr. 25'699.-) höher als die Netto-Prämien. Insgesamt waren die Nettoprämien indes auch in der NBUV höher als die Unfallkosten. Der durchschnittliche Schadenaufwand belief sich in der BUV (Fr. 650.-) auf lediglich 23 % der erhobenen Prämie (Fr. 2'790.- [= 1.7 ‰ der durchschnittlichen Jahreslohnsumme von Fr. 1'641'229.-]); in der NBUV (Fr. 14'688.-) lag er bei 78 % (Fr. 18'620.- [12.03 ‰ der durchschnittlichen Jahreslohnsumme von Fr. 1'547'876.-]). Einzig aus dem Umstand, dass sich die Schadenssumme insbesondere in der NBUV von 2013 auf 2014 markant erhöht habe, lässt sich mithin eine Erhöhung der Unterklasse nicht begründen,

handelt es sich doch aufgrund der dem Bundesverwaltungsgericht vorliegend zur Verfügung stehenden Daten (vgl. act. 12) lediglich um eine Abweichung, die sich im Bereich der üblichen Zufallsschwankung bewegt und für sich alleine keine Erhöhung der Prämie zu rechtfertigen vermag, zumal – wie bereits dargelegt (E. 4.4.5.3 hiervor) – aufgrund der fehlenden Daten nicht ersichtlich ist, inwiefern das Solidaritätsprinzip in der Risikogemeinschaft «Hauspflegebetriebe» durch diesen einmaligen Ausreisser überstrapaziert sein soll.

**4.4.6** Damit hat die Vorinstanz die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen. Die Voraussetzungen für die Neueinreihung bzw. für eine einseitige Vertragsanpassung – mit Art. 92 Abs. 5 UVG als gesetzliche Grundlage – liegen nicht vor. Falls also die Vorinstanz geltend machen will, dass nach Vertragsabschluss eine erhebliche Risikoerhöhung bekannt geworden sei, so ist dies weder nachvollziehbar begründet noch belegt und die Neueinreihung ist rechtswidrig. Unerheblich bleibt deshalb, dass in einem durch Art. 92 Abs. 5 UVG gedeckten Fall – welcher hier nicht vorliegt – der Beschwerdeführer kein Kündigungsrecht hätte.

## **5.**

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Neueinreihung nicht nachvollziehbar begründet ist. Einerseits lässt sich die (mit der gestiegenen Lebenserwartung und Zunahme der Behandlungskosten in der Berufskategorie des Beschwerdeführers begründete) Neueinreihung in die höhere Stufe bzw. in die höhere Unterklasse – in Eigenverantwortung der Vorinstanz – nicht mit dem neuen Tarif begründen. Andererseits kann der Vorinstanz nicht gefolgt werden, soweit sie argumentiert, es sei nach Vertragsabschluss eine wesentliche Risikoänderung bekannt geworden, da eine solche weder nachvollziehbar begründet noch belegt ist. Die Neueinreihung erweist sich demnach als rechtswidrig (vgl. hierzu auch Urteil C-1362/2016 E. 5.5.2). Die Voraussetzungen für eine einseitige Vertragsänderung liegen nicht vor. Der vorliegend angefochtene Einspracheentscheid, welcher die Verfügung vom „Oktober 2015“ ersetzt hatte, ist damit ersatzlos aufzuheben. Bei diesem Ergebnis erübrigt sich eine nähere Prüfung der im Zusammenhang mit der Erhöhung der Prämienbestandteile (Verwaltungskostenzuschlag etc.) vorgebrachten Rüge. Festzuhalten bleibt, dass sich die Vorinstanz rechtsprechungsgemäss (BGE 131 V 431 E. 6) nicht auf Art. 113 Abs. 3 UVV beziehungsweise Art. 92 Abs. 5 UVG stützen kann, wenn sie die übrigen Prämienbestandteile erhöhen will. Schliesslich braucht mit Blick auf das vorliegende Ergebnis auch der vom Beschwerdeführer erhobene Vorwurf der Verletzung von Treu und Glauben

im Sinne von Art. 9 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV; SR 101) nicht mehr geprüft zu werden (vgl. zum Ganzen auch Urteile des BVGer C-1362/2016 und C-1363/2016 E. 5.7/5.5 und 6).

## **6.**

Zu befinden bleibt über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

**6.1** Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Infolge Gutheissung der Beschwerde sind dem Beschwerdeführer keine Verfahrenskosten aufzuerlegen. Der von ihm geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 1'500.- ist ihm nach Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückzuerstatten. Der Vorinstanz werden ebenfalls keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

**6.2** Der obsiegende, anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Vorinstanz. Da keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Entschädigung aufgrund der Akten festzusetzen (Art. 14 Abs. 2 Satz 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des Verfahrensausgangs, des gebotenen und aktenkundigen Aufwands, der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des vorliegend zu beurteilenden Verfahrens ist die Parteientschädigung auf insgesamt Fr. 4'000.- festzusetzen (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer; Art. 9 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 10 Abs. 2 VGKE). Die unterliegende Vorinstanz als Bundesbehörde (BGE 127 V 205) hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 Abs. 3 und 4 VGKE).

## **Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:**

### **1.**

Die Beschwerde vom 29. Januar 2016 wird gutgeheissen, soweit darauf einzutreten ist, und der Einspracheentscheid vom 17. Dezember 2015 wird aufgehoben.

**2.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 1'500.- wird ihm nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückerstattet.

**3.**

Dem Beschwerdeführer wird zulasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'000.- zugesprochen.

**4.**

Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde; Beilage: Zahlungsformular)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...]; Gerichtsurkunde)
- das Bundesamt für Gesundheit, Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung (Einschreiben)

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Christoph Rohrer

Milan Lazic

**Rechtsmittelbelehrung:**

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG). Die Rechtsschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).