



## **Urteil vom 12. Oktober 2020**

---

Besetzung

Richter Christoph Rohrer (Vorsitz),  
Richterin Viktoria Helfenstein,  
Richterin Madeleine Hirsig-Vouilloz,  
Gerichtsschreiber Michael Rutz.

---

Parteien

**A. \_\_\_\_\_ AG,**  
vertreten durch lic. iur. Michael Grimmer, Rechtsanwalt,  
Beschwerdeführerin,

gegen

**SUVA,**  
Vorinstanz.

---

Gegenstand

Unfallversicherung, Zuteilung zu den Prämientarifen/Neuein-  
reihung Prämientarif (NBUV) 2019  
(Einspracheentscheid vom 25. Februar 2019).

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

Die A. \_\_\_\_\_ AG ist bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (nachfolgend: Suva oder Vorinstanz) gegen die Folgen von Berufs- und Nichtberufsunfällen versichert. Sie bezweckt laut Handelsregistereintrag die Führung eines konzessionierten Verkehrsbetriebes auf der Basis von Vereinbarungen mit den Bestellern, die Beteiligung an Tarif- und Verkehrsverbänden sowie die Übernahme, Leitung oder Betriebsführung anderer Transportunternehmungen ([www.zefix.ch](http://www.zefix.ch)).

**B.**

**B.a** Die A. \_\_\_\_\_ AG ist gestützt auf die Betriebsbeschreibung vom 22. September 2017 in der Berufsunfallversicherung (BUV) der Klasse 49A G0 (Strassentransporte [Personenbeförderung auf Strassen, Gesamtgewicht über 3.5 t]) und in der Nichtberufsunfallversicherung (NBUV) der Klasse 49A (Strassentransporte) zugeteilt. Mit Einreichungsverfügung vom 25. September 2018 legte die Suva die Prämiensätze für die Berufsunfallversicherung und die Nichtberufsunfallversicherung der A. \_\_\_\_\_ AG ab 1. Januar 2019 neu fest (act. 163). In der Nichtberufsunfallversicherung ermittelte sie anhand des Prämienmodells «Erfahrungstarifizierung» die folgenden Prämiensätze:

|                   | bis 31.12.2018 |          | ab 01.01.2019 |          |
|-------------------|----------------|----------|---------------|----------|
| Nettoprämiensatz  | Stufe 97       | 2.1640 % | Stufe 99      | 2.3860 % |
| Bruttoprämiensatz |                | 2.4800 % |               | 2.3800 % |

**B.b** Mit Einsprache vom 25. Oktober 2018 beantragte die A. \_\_\_\_\_ AG, dass die Prämienhöhung in der Nichtberufsunfallversicherung per 1. Januar 2019 nochmals zu überprüfen sei. Sie machte geltend, dass das Vorgehen bei der Prämienberechnung weder transparent noch nachvollziehbar sei. Insbesondere nicht nachvollziehbar sei, weshalb bei der Beurteilung des individuellen Risikos der Risikosatz von 2.269 % (Prämie 2018) auf 3.0751 % erhöht worden sei und wie der zusätzliche Aufschlag zum BMS-Bedarfssatz von 0.4179 % berechnet worden sei (act. 167). Die Suva wies die Einsprache mit Entscheid vom 25. Februar 2019 ab. Sie hielt im Wesentlichen fest, der Grund für die Prämienhöhung liege im Risikoverlauf der A. \_\_\_\_\_ AG (act. 185).

**C.**

Gegen diesen Einspracheentscheid erhob die A. \_\_\_\_\_ AG (nachfolgend: Beschwerdeführerin) mit Eingabe vom 28. März 2019 durch ihren Rechtsvertreter Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Sie stellt folgende Rechtsbegehren:

1. In Aufhebung der Verfügung der Vorinstanz vom 25. September 2018 sowie von deren Einsprache-Entscheidung vom 25. Februar 2019 sei der NBUV-Nettoprämienatz für das Jahr 2019 vor dem Abzug von 15 % aufgrund a.o. Anlageerträge auf 2.1640 % entsprechend der Stufe 97 zu belassen.
2. Die Vorinstanz sei zu verpflichten, die Grundlagen für den NBUV-Nettoprämienatz für das Jahr 2019 offen zu legen und insbesondere folgende Informationen zuhanden des Gerichts zu edieren:
  - Berechnungsgrundlagen betr. die im Rahmen der Bonus/Malus-Berechnung eingesetzten Beträge für die Risikoerfahrungen der Risikogemeinschaft in der Höhe von Fr. 2'644'103.00 (BMS-Aufwand RG skaliert) und in der Höhe von Fr. 3'174'586.00 (Aufwand RG);
  - Berechnungsgrundlagen betr. den durchschnittlichen Risikosatz der Jahre 2011 - 2017 in der Höhe von 3.0751 %;
  - Berechnungsgrundlagen betr. den Beitrag an die kollektivierten Belastungen der Klasse 49ZZ in der Höhe von 0.0419 %;
  - Informationen zur Zusammensetzung und Ausgestaltung der Klasse 49ZZ;
  - Berechnungsgrundlagen betr. den Beitrag an die Finanzierung der Rückversicherung und der kollektiven Regresskosten von 19.1 %;
  - Informationen zum Rückversicherer gemäss Art. 17<sup>bis</sup> Prämientarif;
  - Berechnungsgrundlagen betr. die Korrektur durch die individuelle Beurteilung im Rahmen der Erfahrungstarifizierung von 0.3896 %;
  - Berechnungsgrundlagen betr. die Rundung auf die nächste Tarifstufe bzw. betr. die Anpassung des BMS-Bedarfssatzes auf insgesamt 0.4179 %;
  - Informationen zur «vermuteten Rente» aus dem Jahr 2013.

3. Nach Vorliegen der von der Vorinstanz zu edierenden Informationen und Unterlagen sei der Beschwerdeführerin das rechtliche Gehör zu gewähren und ein zweiter Schriftenwechsel anzuordnen.

Die Beschwerdeführerin rügt, dass die Vorinstanz bei der Erhöhung der Prämie in der Nichtberufsunfallversicherung die Begründungspflicht und damit den Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt habe. Weiter macht sie eine Verletzung des Willkürverbots, des Gesetzmässigkeitsprinzips, des Rechtsgleichheitsgebots und des Grundsatzes der Risikogerechtigkeit geltend.

**D.**

Der bei der Beschwerdeführerin mit Zwischenverfügung vom 3. April 2019 eingeforderte Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 2'000.– (BVGer-act. 2) wurde am 12. April 2019 geleistet (BVGer-act. 4).

**E.**

Die Vorinstanz hat mit ihrer Vernehmlassung vom 26. Juni 2019 zusätzliche Unterlagen (Beilagen C-G) eingereicht und beantragt die Abweisung der Beschwerde (BVGer-act. 8).

**F.**

Mit Replik vom 2. September 2019 nahm die Beschwerdeführerin zur Vernehmlassung der Vorinstanz Stellung und hielt an Ziffer 1 ihres Rechtsbegehrens fest (BVGer-act. 13).

**G.**

Die Vorinstanz hielt in ihrer Duplik vom 3. Oktober 2019 am Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest (BVGer-act. 15).

**H.**

Mit Instruktionsverfügung vom 9. Oktober 2019 wurde der Schriftenwechsel abgeschlossen (BVGer-act. 16).

**I.**

Auf den weiteren Inhalt der Akten sowie der Rechtsschriften ist – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

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

### **1.**

Das Bundesverwaltungsgericht ist zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig (Art. 31, 32 und 33 Bst. e VGG; Art. 109 Bst. b UVG [SR 832.20]). Die Beschwerdeführerin ist als Adressatin der angefochtenen Verfügung durch diese besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Abänderung, weshalb sie zur Erhebung der Beschwerde legitimiert ist (Art. 59 ATSG [SR 830.1]; Art. 48 Abs. 1 VwVG). Nachdem auch der Kostenvorschuss rechtzeitig geleistet wurde (Art. 63 Abs. 4 VwVG), ist auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde einzutreten (Art. 60 ATSG; Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 VwVG).

### **2.**

Anfechtungsgegenstand bildet der Einspracheentscheid der Vorinstanz vom 25. Februar 2019 betreffend die Einreihung der Beschwerdeführerin in den Prämientarif ab 1. Januar 2019. Die Einreihungsverfügung vom 25. September 2018 bildet dagegen nicht Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens. Diese ist durch den Einspracheentscheid vom 25. Februar 2019 ersetzt worden (vgl. BGE 131 V 407 E. 2.1.2). Die Beschwerde richtet sich nicht gegen den festgesetzten Prämienatz der Berufsunfallversicherung ab 1. Januar 2019. Strittig und zu prüfen ist einzig die Erhöhung des Nettoprämienatzes in der Nichtberufsunfallversicherung um zwei Stufen per 1. Januar 2019.

### **3.**

**3.1** Die Beschwerdeführenden können im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids beanstanden (Art. 49 VwVG).

**3.2** Nach der Rechtsprechung hat auch eine Rechtsmittelbehörde, der volle Kognition zusteht, in Ermessensfragen einen Entscheidungsspielraum der Vorinstanz zu respektieren. Sie hat eine unangemessene Entscheidung zu korrigieren, kann aber der Vorinstanz die Wahl unter mehreren angemessenen Lösungen überlassen (BGE 133 II 35 E. 3). Das Bundesverwaltungsgericht 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 hochstehende, spezialisierte technische, wissenschaftliche oder wirtschaftliche Kenntnisse erfordert, ist eine Zurückhaltung des Gerichts bei der Überprüfung 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 Kognitionsbeschränkung dar, wenn das Gericht – das nicht als Fachgericht ausgestaltet ist – nicht ohne Not von der Auffassung der Vorinstanz abweicht, 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). 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; 138 II 77 E. 6.4).

**3.3** Dem Unfallversicherer steht bei der Festsetzung des Prämientarifs für die Berufsunfallversicherung ein weiter Ermessensspielraum zu. In diesen greift das Gericht nur mit grosser Zurückhaltung ein; in der Regel lediglich, wenn die Anwendung einer Tarifposition mit dem Gleichbehandlungsgebot (Art. 8 Abs. 1 BV) unvereinbar ist, dem Gedanken der Risikogerechtigkeit (Art. 92 Abs. 1 UVG) widerspricht oder wenn der Tarif sich nicht von objektiven Überlegungen leiten lässt (vgl. BGE 126 V 344 E. 4a; RKUV 1998 Nr. U 294 S. 230 E. 1c). Es darf nicht ausser Acht gelassen werden, dass bei der Festsetzung von Tarifen unter Umständen komplexe und allenfalls in der Zielrichtung widersprüchliche Aspekte auf einen Nenner zu bringen sind. Das kann zur Folge haben, dass eine bestimmte Tarifposition, die für sich allein genommen diskutabel erscheint, im Kontext des Tarifs trotzdem nicht zu beanstanden ist (Urteil des BGer U 240/03 vom 2. Juni 2004 E. 3.2.2). Eine Tarifposition darf deshalb nicht losgelöst von den übrigen Tarifbestimmungen gewürdigt werden, sondern ist im Gesamtzusammenhang zu beurteilen (BVGE 2007/27 E. 3.2; Urteil der Eidgenössischen Rekurskommission für die Unfallversicherung [im Folgenden: Rekurskommission] vom 13. Dezember 2004, publiziert in VPB 69.73, E. 3).

**3.4** 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).

#### **4.**

**4.1** 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).

**4.2** 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 Begutachungskosten (Art. 92 Abs. 7 UVG; Art. 114 Abs. 1 UVV). 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.

**4.3** 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 be-

stritten 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).

**4.3.1** Als Risikoeinheit gelten Betriebe, Betriebsteile und Prämienkonzerne (Art. 7 Abs. 1 des ab 1. Januar 2019 gültigen, vorliegend anwendbaren Prämientarifs der Suva [Reglement des Verwaltungsrats der Suva vom 14. November 2008 betreffend die Einreichungsregeln zur Prämienbemessung in der obligatorischen Unfallversicherung {im Folgenden: Prämientarif}]). Die Prämienbemessung erfolgt für jede Risikoeinheit separat (Art. 7 Abs. 2 Prämientarif). Die Risikogemeinschaften der BUUV bestehen bei der SUVA aus Klassen, Unterklassen und Unterklassenteilen (Art. 13 Abs. 1 Prämientarif). Klassen sind Risikogemeinschaften, in welchen zum Zweck der langfristigen Finanzierung Unterklassen desselben Wirtschaftszweigs zusammengefasst werden (Abs. 2). Unterklassen sind Risikogemeinschaften, in welchen zum Zweck der statistischen Auswertung Unterklassenteile derselben Branchen zusammengefasst werden (Abs. 3). Unterklassenteile sind Risikogemeinschaften, in welchen zum Zweck der Prämienbemessung gleichartige Betriebe und Betriebsteile mit gleichartigem Unfallrisiko zusammengefasst werden (Abs. 4). Jeder Unterklassenteil verfügt über einen Basissatz. Die Basissätze entsprechen jeweils einem Nettosatz im Suva-Grundtarif (Abs. 5). Die Risikogemeinschaften in der Nichtberufsunfallversicherung bestehen in der Regel aus den Klassen der Berufsunfallversicherung (Art. 14 Abs. 1 Prämientarif). Jede Risikogemeinschaft verfügt über einen Basissatz. Die Basissätze entsprechen jeweils einem Nettosatz im Suva-Grundtarif (Abs. 2).

**4.4** Die Suva stellt für die verschiedenen Kundensegmente geeignete Prämienmodelle zur Verfügung. Für Betriebe, welche eine ausreichende statistische Grösse aufweisen, wendet sie Prämienmodelle mit Erfahrungstarifizierung an (Art. 19 Prämientarif). Massgebend für die Bestimmung des anwendbaren Prämienmodells ist die Basisprämie einer Risikoeinheit. Diese berechnet sich für das Jahr 2019 aus den Lohnsummen der Risikoeinheit multipliziert mit den Basissätzen der jeweiligen Risikogemeinschaft, aufsummiert über die letzten sieben Jahre (Art. 20 in Verbindung mit Art. 53 Abs. 6 Prämientarif).

- Eine Risikoeinheit wird im Jahr 2019 zum Basissatz eingereiht, wenn sie in der Berufsunfallversicherung eine Basisprämie von weniger als

35'000 Franken bzw. in der Nichtberufsunfallversicherung eine Basisprämie von weniger als 420'000 Franken aufweist (Art. 21 Bst. c in Verbindung mit Art. 53 Abs. 7 Prämientarif).

- Eine Risikoeinheit wird im Jahr 2019 nach dem Bonus-Malus-System eingereiht, wenn sie in den letzten zwei Jahren der Beobachtungsperiode jährlich eine prämienpflichtige Lohnsumme aufwies und ihre Basisprämie in der Berufsunfallversicherung mindestens 35'000 Franken bzw. in der Nichtberufsunfallversicherung mindestens 420'000 Franken beträgt (Art. 22 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 53 Abs. 7 und 9 Prämientarif).
- Ab einer Basisprämie von 2,1 Millionen Franken gelangt im Jahr 2019 in der Berufsunfallversicherung bzw. der Nichtberufsunfallversicherung die Erfahrungstarifizierung zur Anwendung (Art. 23 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 53 Abs. 7 Prämientarif).

## 5.

**5.1** Nicht umstritten ist, dass die Beschwerdeführerin in die Klasse 49A (Strassentransporte) eingeteilt ist. Da die Beschwerdeführerin über eine Basisprämie (vgl. Art. 20 Prämientarif) von mehr als 2.1 Millionen Franken verfügt, kommt das Prämienmodell der Erfahrungstarifizierung zur Anwendung (Art. 23 Abs. 1 i.V.m. Art. 53 Abs. 7 Prämientarif), was ebenfalls nicht umstritten ist. Im Prämienmodell der Erfahrungstarifizierung ist der Basissatz der Risikogemeinschaft, der im vorliegenden Fall für Klasse 49A unbestrittenermassen 1.7800 % (Stufe 93) beträgt, Ausgangspunkt der Prämienberechnung der Beschwerdeführerin (Art. 15 Abs. 1 Prämientarif).

**5.2** Zur Bemessung der Nettoprämiensätze im hier anwendbaren Prämienmodell der Erfahrungstarifizierung wird zunächst der Nettoprämienbedarf der Risikoeinheit nach dem Bonus-Malus-System ermittelt. Danach werden das individuelle Risiko der Risikoeinheit sowie in der BUV ihr individueller Risikokompensationsbedarf beurteilt und der Nettoprämienbedarf entsprechend angepasst (Art. 39 Abs. 1 Prämientarif; vgl. auch GÄCHTER/GERBER, in: Basler Kommentar zum Unfallversicherungsgesetz, 2019, N 89 zu Art. 92; SUVA-Broschüre, Die Erfahrungstarifizierung für Grossbetriebe). Für die Bemessung der Prämienätze bei mittleren und grossen Betrieben kommt in der BUV und NBUV ein Bonus-Malus-System zur Anwendung. Dieses berechnet unter Berücksichtigung der eigenen Kosten einen Systemwert. Bei mittleren Betrieben entspricht dieser Wert dem Prämienatz.

Bei grossen Betrieben fliesst zusätzlich das Ergebnis einer individuellen Beurteilung in die Prämienbemessung mit ein (Erfahrungstarifizierung; vgl. SUVA-Broschüre, Die Erfahrungstarifizierung für Grossbetriebe).

**5.3** Im Bonus-Malus-System NBUV werden für die Prämienbemessung die individuellen Risikoerfahrungen der Risikoeinheiten mitberücksichtigt. Die Kreditibilität ist das Ausmass für die Mitberücksichtigung der individuellen Risikoerfahrungen (Art. 38 Abs. 1 Prämientarif). Die Kreditibilität berechnet sich aus der Basisprämie dividiert durch die Basisprämie plus 900'000 Franken (Art. 38 Abs. 2 Prämientarif). Massgebend für die Bestimmung der mit einer Risikoeinheit gemachten Risikoerfahrungen ist für das Jahr 2019 der während einer Beobachtungsperiode von sieben Jahren entstandene Aufwand für die Kurz- und Langfristleistungen bis 90'000 Franken pro Unfallereignis nach Rückversicherung (Art. 38 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 53 Abs. 6 Prämientarif). Zum Aufwand zählen die bereits angefallenen Unfallkosten und die für die erwarteten zukünftigen Kosten vorzunehmenden Rückstellungen (Art. 38 Abs. 4 Prämientarif). Der Aufwand der Regressfälle und der regressverdächtigen Fälle bleibt unberücksichtigt (Art. 38 Abs. 5 Prämientarif). Die Risikoerfahrungen der Risikoeinheit werden mit den Risikoerfahrungen der Risikogemeinschaft verglichen. Die Abweichungen werden nach der Kreditibilität der Risikoeinheit gewichtet (Art. 38 Abs. 6 Prämientarif). Die gewichteten Abweichungen bestimmen einen allfälligen Bonus oder Malus, der zum Basissatz der Risikogemeinschaft oder zum Mischsatz addiert oder von diesem abgezogen wird. Daraus ergibt sich der Bedarfssatz der Risikoeinheit (Art. 38 Abs. 7 Prämientarif). Der Nettoprämienatz der Risikoeinheit entspricht dem ihrem Bedarfssatz am nächsten liegenden Nettosatz des Suva-Grundtarifs (Art. 38 Abs. 8 Prämientarif).

Bei der Berechnung des Bonus bzw. Malus wird der BMS-Aufwand des Betriebes mit dem Wert der Risikogemeinschaft (RG) verglichen und in Prozent der Lohnsumme umgerechnet. Der resultierende Bonus bzw. Malus wird mit dem Basissatz bzw. Mischsatz verrechnet. Dies ergibt den BMS-Bedarfssatz des Betriebs (vgl. Erläuterungen zum Grundlagenblatt NBUV 2019). Der Bonus bzw. der Malus wird nach folgender Formel berechnet (FN 44 Prämientarif):

$$\frac{\text{BMS Schadenquote}_{\text{Betrieb}} - \text{BMS Schadenquote}_{\text{RG}}}{\text{Schadenquote}_{\text{RG}}} \times \text{Kreditibilität} \times \text{Basissatz}_{\text{RG}}$$

Die Kreditabilität berechnet sich nach folgender Formel (FN 43 Prämientarif):

$$\frac{\text{Basisprämie (CHF)}}{\text{Basisprämie (CHF) + 900'000 (CHF)}}$$

**5.4** Für die Beurteilung des individuellen Risikos einer Risikoeinheit, das im Modell der Erfahrungstarifizierung zusätzlich zum ermittelten Bonus bzw. Malus in die Bemessung des Prämienatzes einfließt, sind sämtliche Faktoren, welche ein zuverlässiges Indiz für das voraussichtliche zukünftige Risiko darstellen, massgebend. Insbesondere ist dies der unlimitierte Aufwand für die Versicherungsleistungen nach Rückversicherung inklusive Rückstellungen während den letzten maximal 15 Jahren, soweit er für die Einschätzung des zukünftigen Risikos relevant ist (Art. 39 Abs. 2 Prämientarif). Nicht berücksichtigt bei der Beurteilung des individuellen Risikos werden Regressfälle und regressverdächtige Fälle. Ausgenommen sind Unfälle und Berufskrankheiten, bei denen der Betrieb oder einer seiner Mitarbeitenden ganz oder überwiegend haftet (Art. 39 Abs. 3 Prämientarif). Zum individuellen Risiko hinzugerechnet wird ein Beitrag an die kollektiven Belastungen der Risikogemeinschaft sowie an die Prämie zur Finanzierung der Rückversicherung (Art. 39 Abs. 4 Prämientarif). Anhand der Beurteilung des individuellen Risikos gemäss Abs. 2 bis 4 ergibt sich eine allfällige Korrektur des Nettobedarfssatzes (Art. 39 Abs. 5 Prämientarif). Der Nettoprämienatz der Risikoeinheit orientiert sich an deren Nettobedarfssatz und wird so festgelegt, dass kurzfristige Prämienchwankungen vermieden werden können. Er entspricht einem Nettosatz des Suva-Grundtarifs (Art. 39 Abs. 7 Prämientarif).

**5.5** Die Vorinstanz hat im vorliegenden Fall auf der Basis des Bonus-Malus-Systems einen Malus von 0.1881 % ermittelt und diesen zum Basissatz von 1.7800 % hinzugerechnet, was einen «BMS-Bedarfssatz Betrieb» von 0.19681 % ergibt. Im Rahmen der individuellen Beurteilung hat sie sodann eine Anpassung des «BMS-Bedarfssatz Betrieb» um +0.4179 % vorgenommen und so einen Nettoprämienatz von 2'3860 % (Stufe 99) ermittelt (vgl. «Grundlagenblatt NBUV 2019»).

**5.5.1** Im angefochtenen Einspracheentscheid hat die Vorinstanz dargelegt, dass sie bei der Bonus-Malus-Beurteilung von einer Kreditabilität von 78.41 % ( $3'269'045 : [3'269'045 + 900'000] \times 100$ ) und einem BMS-Aufwand des Betriebs von Fr. 3'071'849.– ausgegangen ist. Der Aufwand der Risikogemeinschaft ergebe sich aus deren Risikostatistik. Analog zum Aufwand des Betriebs werde für den Vergleich der Risikoerfahrungen jedoch

nicht vom gesamten Aufwand ausgegangen, sondern vom sogenannten BMS-relevanten Aufwand, d.h. vom Aufwand sämtlicher Betriebe der betreffenden Risikogemeinschaft nach erfolgter Stützung ihrer Kosten sowie nach Abzug der Kosten der Regressfälle und nach Rückversicherung. Der so erhaltene Wert werde sodann skaliert, das heisst auf die Grösse des Betriebs umgerechnet, damit die Risikoerfahrungen vergleichbar sind. Der BMS-relevante Aufwand der Risikogemeinschaft betrage vorliegend Fr. 2'644'103.–. Der Bonus bzw. Malus berechne sich demnach wie folgt:

$$\frac{\text{BMS Aufwand}_{\text{Betrieb}} - \text{BMS Aufwand}_{\text{RGskaliert}}}{\text{Aufwand}_{\text{RG}}} \times \text{Kreditabilität} \times \text{Basissatz}_{\text{RG}}$$

$$\frac{\text{Fr. 3'071'849} - \text{Fr. 2'644'103}}{\text{Fr. 3'174'586}} \times 78.41 \% \times 1.7800 \% = 0.1881 \%$$

**5.5.2** Hinsichtlich der Beurteilung des individuellen Risikos hielt die Vorinstanz im angefochtenen Einspracheentscheid fest, sie habe insbesondere berücksichtigt, dass bei der Beschwerdeführerin mehr Aufwand über der Limite (mehr als Fr. 90'000.– pro Ereignis) angefallen sei als bei der Risikogemeinschaft. Insbesondere der Rentenfall aus dem Jahr 2007 wirke sich risikoe erhöhend aus. Sodann schlage das jüngste Unfalljahr bereits mit hohen abgewickelten Heilkosten und Taggeldern zu Buche. Wie aus der ET-Grafik hervorgehe, liege der durchschnittliche Risikosatz der Jahre 2011 bis 2017 bei 3.0751 %. Hier sei zwar die vermutete Rente aus dem Jahr 2013 enthalten, nicht jedoch die Rente aus dem Jahr 2007. Der effektive Nettoprämienbedarf sei daher deutlich höher als der Nettoprämienbedarf gemäss Bonus-Malus-System. Vorliegend betrage der Betrag an die kollektivierten Belastungen der Klasse 49ZZ 0.0419 % einer Jahresnettoprämie und derjenige zur Finanzierung der Rückversicherung und der kollektiven Regresskosten 19.1 % einer Jahresnettoprämie. Vorliegend betrage die Korrektur durch die individuelle Beurteilung im Rahmen der Erfahrungstarifizierung insgesamt 0.3896 %. Unter Berücksichtigung der Rundung auf die nächste Tarifstufe im Grundtarif der Suva belaufe sich die Anpassung auf insgesamt 0.4179 %. Daraus resultiere ein Nettoprämienatz von 2.3860 %. Dies entspreche im Prämientarif der Suva der Stufe 99.

## 6.

Die Beschwerdeführerin rügt eine Verletzung der Begründungspflicht als Teilgehalt des rechtlichen Gehörs, da die Vorinstanz die Prämienhöhung

der NBUV verfügt habe, ohne diese in nachvollziehbarer Weise zu begründen.

**6.1** Aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör ergibt sich für die Behörden die Pflicht, ihren Entscheid zu begründen (vgl. auch Art. 49 Abs. 3 ATSG; Art. 35 Abs. 1 VwVG). Die Begründung einer Verfügung muss so abgefasst sein, dass sich die betroffene Person über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen kann. Nicht erforderlich ist, dass sich die Behörde mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sich ihr Entscheid stützt (Art. 29 Abs. 2 BV; BGE 143 III 65 E. 5.2 mit Hinweisen). Die Anforderungen an die Begründung sind umso höher, je weiter der Entscheidungsspielraum der entscheidenden Behörde und je komplexer die Sach- und Rechtslage sind (HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 7. Aufl. 2016, Rz. 1072). Gemäss dem Grundsatz der Transparenz muss nachvollzogen werden können, wie eine Prämie festgelegt bzw. erhöht wird (vgl. GÄCHTER/GERBER, a.a.O., N 53 zu Art. 92).

**6.2** Da der Vorinstanz im Rahmen der Tarifgestaltung ein grosser Entscheidungs- und Ermessensspielraum zukommt und es sich bei der Einreihung in den Prämientarif um eine komplexe Materie handelt, muss die Begründung entsprechend ausführlich und umfassend sein. Dies hat umso mehr zu gelten, wenn der betroffene Betrieb – wie hier – bereits in der Einsprache eine nachvollziehbare Begründung einzelner Positionen und Berechnungen verlangt hat und er den Unfallversicherer nicht frei wählen kann und darf (vgl. zum Zuständigkeitsbereich der Suva Art. 66 UVG; vgl. Urteil des BVGer C-2440/2017 vom 25. Februar 2019 E. 4.1).

**6.3** Der Anspruch auf rechtliches Gehör ist formeller Natur, womit seine Verletzung ungeachtet der materiellen Begründetheit des Rechtsmittels zur Gutheissung der Beschwerde und zur Aufhebung des angefochtenen Entscheids führt (BGE 141 V 557 E. 3; 137 I 195 E. 2.2). Eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs kann ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Rechtsmittelinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie auch die Rechtslage frei überprüfen kann. Unter dieser Voraussetzung ist darüber hinaus, im Sinne einer Heilung des Mangels, selbst bei einer

schwerwiegenden Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör von einer Rückweisung der Sache an die Vorinstanz abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 137 I 195 E. 2.3.2 mit Hinweisen; Urteil des BGer 1C\_586/2019 vom 3. August 2020 E. 2.3).

**6.4** Die Beschwerdeführerin macht zunächst geltend, dass es ihr aufgrund der vorliegenden Informationen nicht möglich sei, den errechneten Malus in der Höhe von 0.1881 % nachzuvollziehen, geschweigen denn, diesen zu prüfen.

**6.4.1** In ihrer Beschwerde hält die Beschwerdeführerin fest, dass der in der Bonus/Malus-Formel eingesetzte Wert «BMS-Aufwand<sub>Betrieb</sub>» in der Höhe von Fr. 3'071'849.– anerkannt werde. Dem Einspracheentscheid könne aber nicht entnommen werden, wie sich die in der Formel eingesetzten Beträge für die Risikoerfahrung der Risikogemeinschaft in der Höhe von Fr. 2'644'103.– (BMS-Aufwand<sub>RGskaliert</sub>) und im Betrag von Fr. 3'174'586.– (Aufwand<sub>RG</sub>) zusammensetzen und ergeben würden. Die Risikostatistik der Risikogemeinschaft liege nicht vor. Im Einspracheentscheid fänden sich auch keine Erläuterungen dazu.

**6.4.2** Die Vorinstanz hat in ihrer Vernehmlassung darauf hingewiesen, dass sich der Aufwand der Risikogemeinschaft aus deren Risikostatistik (RIS 418 Klasse 49A NBUV vom 29. Mai 2019) ergebe. Diese hat die Vorinstanz im Beschwerdeverfahren eingereicht (Beilage C zu BVGeract. 8). Sie hielt fest, diese Rohdaten würden vom System während der BMS-Berechnung auf die Grösse bzw. Lohnsumme des Betriebs skaliert, damit sie vergleichbar seien. Ebenso werde der BMS-relevante Aufwand der Risikogemeinschaft während des Berechnungsvorgangs vom System automatisch ermittelt. Der entsprechende Wert finde sich in Ziffer 2.3 des Grundlagenblatts NBUV 2019. Eine externe Quelle gebe es hierzu nicht.

**6.4.3** In der Replik bringt die Beschwerdeführerin vor, dass es der Vorinstanz auch im Rahmen der Vernehmlassung nicht gelungen sei, die aufgeworfenen Fragen zu beantworten. Auch nach ihren Erläuterungen sei es nicht nachvollziehbar, wie sich die eingesetzten Beträge für die Risikoerfahrung der Risikogemeinschaft in der Höhe von Fr. 2'644'103.– (BMS-Aufwand<sub>RG skaliert</sub>) und im Betrag von Fr. 3'174'586.– (Aufwand<sub>RG</sub>) zusammensetzten und zustande gekommen seien. Mangels Kenntnis über die Art

und Weise der «vom System während der BMS-Berechnung» vorgenommenen Skalierung bleibe die Bestimmung des Malus nicht nachvollziehbar und sei nicht überprüfbar. Unklar sei im Weiteren, was die Vorinstanz mit dem Hinweis, wonach es für den Aufwand der Risikogemeinschaft keine «externe Quelle» gäbe, meine. Es sei schwer vorstellbar, dass diese Grössen statistisch nicht erhoben würden. Die Komplexität der Tarifierung dürfe nicht dazu führen, dass diese für die Versicherungsnehmer nicht mehr nachvollziehbar sei. Genau dies geschehe im vorliegenden Fall aber, wobei von der Beschwerdeführerin erwartet werde, dass sie den offenbar nicht auf «externen Quellen» beruhenden Skalierungsmodellen der Vorinstanz blindlings Glauben schenke.

**6.4.4** Im vorliegenden Fall lässt sich allein aus den Angaben in der Einreichungsverfügung und dem Grundlagenblatt NBUV 2019 nicht nachvollziehen, wie die Vorinstanz den Malus von 0.1881 % berechnet hat. Im Einspracheentscheid hat die Vorinstanz dann zwar die Formel für die Berechnung des Bonus bzw. Malus sowie die in die Formel eingesetzten Werte aufgeführt. Sie hat jedoch nicht aufgezeigt, wie sie die Werte der Vergleichsgemeinschaft (BMS-Aufwand<sub>RGskaliert</sub> von Fr. 2'644'103.–; Aufwand<sub>RG</sub> von Fr. 3'174'586.–) ermittelt hat. Die Terminologie der in der Formel verwendeten Werte des Einspracheentscheides einerseits und des Prämientarifs andererseits stimmen sodann nur teilweise überein (vgl. oben E. 5.3 und E. 5.5.1), was eine Überprüfung weiter erschwert. Aus der von der Vorinstanz im Beschwerdeverfahren eingereichten Risikostatistik der Klasse 49A für die Nichtberufsunfallversicherung (Formular «RIS 418») ist der Gesamtaufwand der Risikogemeinschaft 49A der Jahre 2011 bis 2017 ersichtlich (Fr. 345'693'988.–). Es ist aber nicht nachvollziehbar, wie die Vorinstanz diesen Gesamtaufwand auf die Grösse des Betriebs der Beschwerdeführerin skaliert und den in der Formel verwendeten Aufwand der Risikogemeinschaft und den BMS-Aufwand der Risikogesellschaft ermittelt hat. Allein anhand dem Verhältnis der Lohnsumme der Risikogemeinschaft der Jahre 2011 bis 2017, die laut der Risikostatistik «RIS 418» Fr. 20'508'422'904.– beträgt, und der Lohnsumme der Beschwerdeführerin der Jahre 2011 bis 2017, die gemäss Grundlagenblatt NBUV 2019 Fr. 193'997'463.– beträgt, lassen sich die von der Vorinstanz verwendeten Werte nicht ermitteln. Die vorinstanzliche Berechnung des Malus von 0.1881 % ist somit auch anhand der im Beschwerdeverfahren eingereichten Risikostatistik «RIS 418» nicht nachvollziehbar und daher weder für die Beschwerdeführerin noch für das Gericht überprüfbar. Auch wenn die Prämienbemessung im Kern eine mathematische Operation ist, muss sie anhand des Prämientarifs und der zur Verfügung gestellten Zahlen innert

nützlicher Frist überprüft werden können (vgl. Urteil des BVGer C-7072/2016 vom 22. Mai 2018 E. 7.2), was hier nicht der Fall.

**6.4.5** Im Hinblick auf die Festlegung des Malus von 0.1881 % ist die Vorinstanz ihrer Begründungspflicht nicht genügend nachgekommen. Diesbezüglich liegt eine Verletzung des rechtlichen Gehörs vor.

**6.5** Weiter macht die Beschwerdeführerin geltend, dass es nicht nachvollziehbar sei, auf welchen Grundlagen die Vorinstanz das individuelle Risiko beurteilt habe und inwieweit sich daraus eine Korrektur des Nettobedarfsatzes um 0.3896 % bzw. nach Berücksichtigung der Rundung auf die nächste Tarifstufe von 0.4179 % rechtfertige.

**6.5.1** Die Beschwerdeführerin kritisiert, dass die Vorinstanz die Behauptung, dass bei ihr mehr Aufwand über der Limite angefallen sei, als bei der Risikogemeinschaft, nicht belegt habe. Sie habe nicht aufgezeigt, wie hoch der Aufwand bei der Risikogemeinschaft tatsächlich gewesen sei und auf welche Datenlage sie sich dabei stütze. Es werde auch nicht dargetan, in welchem Umfang der Aufwand des Betriebs über der Limite liege. Weiter sei unklar, auf welcher Datenlage die Vorinstanz den durchschnittlichen Risikosatz der Jahre 2011 bis 2017 berechnet habe bzw. wie sie darauf komme, dass dieser 3.0751 % betragen solle. Dadurch sei es nicht möglich, die Prämienerrhöhung nachzuvollziehen und zu überprüfen. Es möge sein, dass die Bestimmung des durchschnittlichen Risikosatzes der Jahre 2011 bis 2017 komplex sei und Fachwissen voraussetze. Dies entbinde die Vorinstanz aber nicht vor ihrer Pflicht, den Tarif in einer Art und Weise zu gestalten, dass dieser für die Prämienzahler nachvollziehbar sei.

**6.5.2** Die Vorinstanz weist in ihrer Vernehmlassung darauf hin, dass die Beurteilung des individuellen Risikos ein Ermessensentscheid der Underwriter und keine mathematische Operation sei. Die Underwriter analysierten das Risiko und würden die verschiedenen Faktoren abwägen. Es könnten daher nicht alle Schritte mit Formeln und Zahlen belegt werden. Vorliegend sei insbesondere berücksichtigt worden, dass beim Aufwand des Betriebs mehr Aufwand über der Limite angefallen sei als bei der Risikogemeinschaft. Der unlimitierte Aufwand und der Aufwand über Limite der Beschwerdeführerin ergebe sich aus dem Grundlagenblatt NBUV 2019. Die Quelle sei die Risikostatistik der Beschwerdeführerin (RIS 416 NBUV vom 3. Juni 2019, Beilage D zu BVGer-act. 8). Die entsprechenden Rohdaten der Risikogemeinschaft würden sich aus deren Risikostatistik (RIS 418 Klasse 49A NBUV vom 29. Mai 2019, Beilage C zu BVGer-act. 8) ergeben.

Der Aufwand über der Limite des Vergleichskollektivs, skaliert auf die Grösse des Betriebs, betrage Fr. 466'586.–. Dieser Wert werde vom System generiert, eine externe Quelle gebe es hierzu nicht. Der Aufwand über Limite des Betriebs betrage 36 % seines massgebenden Aufwands (ohne Regressfälle), derjenige des Vergleichskollektivs betrage 15 % seines massgebenden Aufwands (ohne Regressfälle). Die Beschwerdeführerin weise im Verhältnis somit einen viel höheren ungestutzten Aufwand auf als ihre Risikogemeinschaft. Zudem wirke sich der Rentenfall aus dem Jahr 2007, der im BMS-Prämienbedarf nicht enthalten sei, risikoe erhöhend aus.

Zum durchschnittlichen Risikosatz der Jahre 2011 bis 2017 hielt die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung fest, dass aus der ET-Grafik hervorgehe, dass dieser bei 3,0751 % liege. Der effektive Nettoprämienbedarf sei daher deutlich höher als der Nettoprämienbedarf gemäss Bonus-Malus-System. Anders als die Risikostatistik (RIS 416 NBUV vom 3. Juni 2019, Beilage D zu BVGer-act. 8), welche eine buchhalterische Sicht der Vergangenheit zeige, sei die ET-Grafik ein Prognose-Tool, das der Darstellung des zukünftig erwarteten Risikos diene. Damit eine sinnvolle Risikoanalyse vorgenommen werden könne, würden die Aufwände der einzelnen Jahre so dargestellt, dass sie miteinander verglichen werden könnten. Das heisse, die Aufwände würden teuerungsbereinigt, und es würden die Auswirkungen der vom EDI vorgegebenen Senkungen des technischen Zinssatzes berücksichtigt. Schliesslich sei im Aufwand, wie er in der Grafik dargestellt ist, zusätzlich ein Sockelbeitrag enthalten (Anteil an der Klassenbelastung, den kollektiven Regresskosten und der Rückversicherung). Dieser sei auf die einzelnen Komponenten (Heilkosten und Taggelder etc.) aufgeteilt.

**6.5.3** Die Beschwerdeführerin bringt hierzu in ihrer Replik vor, dass die Aussage der Vorinstanz erstaune, wonach der Korrektur des Nettobedarfsatzes anhand des individuellen Risikos um 0.3896 % bzw. «nach Berücksichtigung der Rundung auf die nächste Tarifstufe» um 0.4179 % kein mathematischer Prozess zugrunde liege. Es könne nicht ernsthaft behauptet werden, dass ein Korrekturfaktor mit vier Stellen nach dem Komma Resultat eines Ermessensentscheids eines Underwriters und nicht Ergebnis einer mathematischen Operation sei. Entsprechend würden die diesbezüglichen Ausführungen der Vorinstanz bestritten. In ihrer Vernehmlassung führe die Vorinstanz nun zwar immerhin aus, dass sie bei der Beurteilung des individuellen Risikos einerseits den im Vergleich zur Risikogemeinschaft höheren Aufwand des Betriebs der Beschwerdeführerin über der Limite und andererseits den Rentenfall aus dem Jahr 2007 sowie die im

jüngsten Unfalljahr bereits abgewickelten Heilkosten und Taggelder berücksichtigt habe. Wie diese Faktoren im Rahmen des Underwritingprozesses gewichtet worden seien, und ob von den Underwritern noch andere Faktoren eingeflossen seien, könne aber auch der Vernehmlassung nicht entnommen werden. Sie bleibe deshalb dabei, dass die Vorinstanz ihre Begründungspflicht und damit auch den Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt habe.

**6.5.4** Laut den Ausführungen der Vorinstanz ist die Beurteilung des individuellen Risikos der Beschwerdeführerin ein Ermessensentscheid des Underwriters. Angesichts des ermittelten Prozentsatzes mit vier Stellen nach dem Komma ist aber davon auszugehen, dass der zuständige Underwriter Berechnungen vorgenommen hat. Die Vorinstanz hat jedoch keine vom zuständigen Underwriter angefertigten Unterlagen und Berechnungen ins Recht gelegt (vgl. dazu Urteil des BVGer C-2615/2014 E. 8.2), so dass diese nicht überprüfbar sind. Dies ist auch insofern problematisch, als gemäss der Vorinstanz dieser Spezialist Faktoren in die Berechnung miteinfließen lässt, die vom System generiert werden und wofür es keine externen Quellen gebe, und somit anhand der vorliegenden Akten nicht eruierbar sind. Weiter ist auch nicht ersichtlich, wie der zuständige Underwriter die einzelnen Faktoren im Rahmen der Beurteilung des individuellen Risikos gewichtet hat. Somit ist die Ermessensausübung des Underwriters für das Bundesverwaltungsgericht nicht überprüfbar. Soweit die Vorinstanz auf den Ermessensentscheid des Underwriters verweist, kommt sie ihrer Begründungspflicht nicht genügend nach.

**6.5.5** Hinsichtlich der Beurteilung des individuellen Risikos ist aufgrund der vorliegenden Akten überdies nicht ersichtlich, wie weit der Aufwand über der Limite bei der Beschwerdeführerin höher ist als bei der Risikogemeinschaft. Zwar ist der Aufwand über der Limite der Beschwerdeführerin (Fr. 1'728'091.–) im Grundlagenblatt NBUV 2019 aufgeführt. Dieser Wert lässt sich jedoch nicht ohne Weiteres aus der Risikostatistik der Beschwerdeführerin («RIS 416»; Beilage D zu BVGer-act. 8) ablesen. Der Aufwand der Risikogemeinschaft über Limite, skaliert auf die Grösse des Betriebs, beträgt laut Angaben der Vorinstanz in der Vernehmlassung Fr. 466'586.–. Dieser Wert ist jedoch weder dem Grundlagenblatt NBUV 2019 noch dem Einspracheentscheid zu entnehmen. Auch aus der im Beschwerdeverfahren eingereichten Risikostatistik der Risikogemeinschaft lässt er sich nicht direkt ablesen. So gibt denn auch die Vorinstanz an, dass dieser Wert vom System generiert werde und es hierzu keine externe Quelle gebe. Insgesamt lässt sich damit nicht überprüfen, ob bei der Beschwerdeführerin

mehr Aufwand über der Limite angefallen ist als bei der Risikogemeinschaft bzw. inwiefern ein allfälliger Mehraufwand einen Aufschlag rechtfertigt. Was den durchschnittlichen Risikosatz der Jahre 2011 bis 2017 von 3.0751 % anbelangt, so lässt sich dieser zwar aus der ET-Grafik vom 25. September 2018 ablesen, wie er ermittelt wurde, ergibt sich aus der Grafik jedoch nicht. In der Vernehmlassung hat die Vorinstanz zwar präzisierende Ausführungen zur Grafik gemacht, die Berechnung des Risikosatzes im konkreten Fall lässt sich damit aber nicht überprüfen.

**6.5.6** Die Beschwerdeführerin macht weiter geltend, dass die kollektive Belastung der Klasse 49ZZ nirgends publiziert sei. Es handle sich dabei offensichtlich um einen Suva-internen Tarif. Dasselbe gelte für die zur Finanzierung der Rückversicherung und der kollektiven Regresskosten geltend gemachten Aufwendungen von «happigen» 19.1 % einer Jahresnettoprämie. Auf welchen Grundlagen diese Aufwendungen beruhten, wie diese Prozentsätze berechnet würden, auf welche Datenlage sich die Vorinstanz dabei stütze, welchen Anteil die Kosten für die Finanzierung der Rückversicherung und welchen Anteil die kollektiven Regresskosten ausmachten, werde im angefochtenen Einspracheentscheid an keiner Stelle erwähnt.

**6.5.7** In ihrer Vernehmlassung hat die Vorinstanz darauf hingewiesen, dass die kollektiven Belastungen aus der Klassenbelastung und den kollektiven Regresskosten bestünden. Bei der Klassenbelastung handle es sich um Unfälle, welche keinem Betrieb zugeordnet werden könnten. Diese würden teilweise auf Ebene Versicherungszweig, teilweise auf Ebene Klasse in sogenannten Sammelklassen kollektiviert. In diesen Sammelklassen würden sich keine Betriebe befinden. Die Klasse 49A ZZ sei die Sammelklasse der Klasse 49A (RIS 418 Klasse 49A ZZ NBUV vom 29. Mai 2019, Beilage E zu BVGer-act. 8). Die Klasse 99Z sei die Sammelklasse des Versicherungszweigs (RIS 417 Klasse 99Z NBUV vom 6. Juni 2019, Beilage F zu BVGer-act. 8). Deren Aufwände würden proportional auf die Klassen verteilt. Zur Festlegung des Anteils der ET-Betriebe an der Klassenbelastung ermittle der zuständige Underwriter zunächst die entsprechenden Kosten des Kollektivs der ersten 10 Jahre der 15-jährigen Beobachtungsperiode. Aus dem Durchschnitt dieser Summe in Relation zur Lohnsumme lege er den erwarteten Risikosatz dieser Belastungen für die Zukunft fest. Dabei handle es sich um einen Ermessensentscheid, wobei der Underwriter sich am Wert der Vergangenheit orientiere, wenn nicht spezielle Gründe dagegen sprechen würden. Vorliegend sei der Wert der Vergangenheit übernommen worden. Damit die Kosten prämienproportional verteilt werden

könnten, werde der Risikosatz der Klassenbelastung in Prozente der Nettoprämie umgerechnet, woraus sich für das Kollektiv ein Wert von 0,0419 % ergebe. Dies entspreche auch dem Anteil der ET-Betriebe, in Prozent ihrer jeweiligen erwarteten Nettoprämie. Ähnlich verhalte es sich mit den Regresskosten. Die Kosten der Regressfälle würden dem jeweiligen Kollektiv belastet, die eingehenden Zahlungen dem jeweiligen Kollektiv gutgeschrieben. Wenn nicht sämtliche Ansprüche gegen den Haftpflichtigen durchgesetzt werden könnten, resultiere ein Aufwandüberschuss. Dieser werde im Rahmen der Prämienbemessung anteilmässig auf die Betriebe des entsprechenden Kollektivs verteilt. Der Beitrag an die kollektiven Regresskosten betrage vorliegend 18 % des erwarteten Nettoprämienatzes. Zu deren Festlegung ermittle der zuständige Underwriter zunächst die entsprechenden Kosten des Kollektivs der ersten 10 Jahre der 15-jährigen Beobachtungsperiode (RIS 417 Klasse 49A NBUV Regress vom 29.05.2019, Beilage G zu BVGer-act. 8). Aus dem Durchschnitt dieser Summe in Relation zur erwarteten Lohnsumme lege er den erwarteten Wert für die Zukunft fest. Auch dabei handle es sich um einen Ermessensentscheid, wobei der Underwriter sich am Wert der Vergangenheit orientiere, wenn nicht spezielle Gründe dagegen sprechen würden. Vorliegend sei der Wert der Vergangenheit übernommen worden. Dieser werde in Prozent der Nettoprämie des Kollektivs umgerechnet, woraus sich die 18 % ergeben würden. Dies entspreche auch dem Anteil der ET-Betriebe, in Prozent ihrer jeweiligen erwarteten Nettoprämie. Weiter hielt die Vorinstanz fest, dass gemäss Art. 17<sup>bis</sup> des Prämientarifs die Risikogemeinschaften in der Nichtberufsunfallversicherung gemeinsam eine Rückversicherung zur Absicherung gegen ausserordentliche Kosten aus Nichtberufsunfällen führten. Die Risikogemeinschaften hafteten bis zu einer Limite von 1.8 Millionen Franken pro Unfallereignis. Der restliche Aufwand werde von der Rückversicherung getragen. Die Prämien für diese interne Rückversicherung sei vom SUVA-Rat auf für die NBUV auf 1.1 % der Nettoprämie festgesetzt worden.

**6.5.8** Hinsichtlich des Beitrags an die kollektiven Belastungen und die kollektiven Regresskosten hat die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung darauf hingewiesen, dass es sich um einen Ermessensentscheid des Underwriters handelt. Sie hat im Beschwerdeverfahren zwar Erläuterungen zum Vorgehen des Underwriters gemacht und hat dargelegt, dass sie für die Beurteilung auf die Risikostatistiken der Klassen 49A ZZ und 99 Z abgestellt hat, hat es aber auch in diesem Punkt versäumt, die vom zuständigen Underwriter angefertigten Unterlagen und Berechnungen einzureichen

(vgl. dazu Urteil des BVGer C-2615/2014 E. 8.2), so dass die ermittelten Werte von 0.0419 % bzw. 18 % nicht überprüfbar sind.

**6.6** Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Prämienfestsetzung NBUV, namentlich die Erhöhung des Nettoprämienatzes Betrieb (Ziffer 4.2 des Grundlagenblattes NBUV 2019) um zwei Stufen per 1. Januar 2019, weder aufgrund der Begründung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 25. Februar 2019 noch der Ergänzungen im Rahmen des Beschwerdeverfahrens nachvollzogen werden kann. Die Vorinstanz hat nicht nachvollziehbar darlegen können, wie sie den Malus und das individuelle Risiko berechnet hat. Die Vorinstanz hat damit den Anspruch der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör und namentlich ihre Begründungspflicht wiederholt und in mehrfacher Hinsicht verletzt. Da auch dem Gericht die notwendigen Grundlagen nicht vorliegen, ist es ihm nicht möglich, einen reformatorischen Entscheid zu treffen. Eine Heilung der Verletzung des rechtlichen Gehörs ist nicht möglich. Hinzuweisen ist zudem auf die zurückhaltende Überprüfung des Gerichts bei (versicherungs-)technischen Fragen (vgl. E. 3.2), welche im vorliegenden Fall ebenfalls gegen eine ausnahmsweise Heilung spricht. Die zurückhaltende Überprüfung der Gerichte bei technischen Fragen ist dadurch begründet, dass deren Beurteilung einen hohen Wissensstand im entsprechenden Fachgebiet erfordert, über den primär die spezialisierte Verwaltungsabteilung verfügt. Das Gericht muss sich in erster Linie auf die Angaben der Fachbehörde verlassen (beziehungsweise verlassen können) und die angestammten Rollen von Justiz und Verwaltung beachten. Deshalb hat das Gericht nur ausnahmsweise – wenn dazu keine fachtechnischen Abklärungen erforderlich sind sowie nur eine Lösung möglich und rechtmässig erscheint, mithin der Verwaltung kein Ermessensspielraum verbleibt – in der Sache selber zu entscheiden. In den übrigen Fällen ist eine Rückweisung an die Verwaltung angezeigt (vgl. BGE 129 II 331 E. 3.2; BVGE 2007/27 E. 10.4; Urteil des BVGer C-3488/2017 vom 12. Juni 2018 E. 6.5).

## 7.

In Gutheissung der Beschwerde ist demnach der Einspracheentscheid vom 25. Februar 2019 aufzuheben. Die Akten sind an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit diese betreffend das Jahr 2019 eine im Detail nachvollziehbare Prämienberechnung im Sinne der Erwägungen erstellt, die massgebenden Faktoren und Daten detailliert und vollständig offenlegt und im Anschluss daran eine neue Verfügung mit einlässlicher und nachvollziehbarer Begründung erlässt.

**8.**

**8.1** Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Da eine Rückweisung praxisgemäss als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei gilt (BGE 132 V 215 E. 6), sind im vorliegenden Fall der Beschwerdeführerin keine Verfahrenskosten aufzuerlegen. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 2'000.- ist ihr nach Rechtskraft des vorliegenden Urteils auf ein von ihr zu bezeichnendes Konto zurückzuerstaten. Der Vorinstanz werden ebenfalls keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

**8.2** Die obsiegende, anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin 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 wird gutgeheissen und der Einspracheentscheid vom 25. Februar 2019 wird hinsichtlich der Festsetzung der Prämien in der Nichtberufsunfallversicherung (NBUV) ab 1. Januar 2019 aufgehoben.

**2.**

Die Vorinstanz wird angewiesen, eine neue Verfügung betreffend die Prämienfestsetzung für das Jahr 2019 in der Nichtberufsunfallversicherung (NBUV) zu erlassen und diese in nachvollziehbarer Weise zu begründen.

**3.**

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der Beschwerdeführerin wird der geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 2'000.– nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils zurückerstattet.

**4.**

Der Beschwerdeführerin wird zu Lasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.– zugesprochen.

**5.**

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde; Beilage: Formular Zahladresse)
- die Vorinstanz (Ref-Nr. [...]; Gerichtsurkunde)
- das Bundesamt für Gesundheit, Dienstbereich Kranken- und Unfallversicherung (Einschreiben)

Für die Rechtsmittelbelehrung wird auf die nächste Seite verwiesen.

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Christoph Rohrer

Michael Rutz

**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 Frist ist gewahrt, wenn die Beschwerde spätestens am letzten Tag der Frist beim Bundesgericht eingereicht oder zu dessen Händen der Schweizerischen Post oder einer schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung übergeben worden ist (Art. 48 Abs. 1 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).

Versand: