

JAAC 56.46

Entscheid des Bundesrates vom 20. November 1991

Assurance-maladie.

Art. 13a al. 3 de l'O II sur l'assurance-maladie et O 5 du DFI fixant les cotisations minimales de l'assurance collective.

Respect du cadre admis pour la délégation législative et la sous-délégation, conformité à l'art. 5^{bis} al. 2 et 5 et l'art. 6^{bis} al. 2 LAMA, à la liberté du commerce et de l'industrie, à l'égalité de traitement et à l'interdiction de l'arbitraire; opportunité de l'augmentation du tarif minimal.

Krankenversicherung.

Art. 13a Abs. 3 V II über die Krankenversicherung und V 5 des EDI betreffend die Mindestbeiträge in der Kollektivversicherung.

Einhaltung des zulässigen Rahmens der Gesetzesdelegation und Subdelegation, Vereinbarkeit mit Art. 5^{bis} Abs. 2 und 5 und Art. 6^{bis} Abs. 2 KUVG, mit der Handels- und Gewerbefreiheit, mit der Rechtsgleichheit und dem Willkürverbot; Angemessenheit einer Erhöhung des Minimaltarifs.

Assicurazione contro le malattie.

Art. 13a cpv. 3 O II sull'assicurazione contro le malattie e O 5 del DFI che stabilisce le quote minime dell'assicurazione collettiva.

Rispetto del quadro ammesso dalla delega legislativa e dalla sottodelega, conformità con l'art. 5^{bis} cpv. 2 e l'art. 6^{bis} LAMI, con la libertà di commercio e di industria, con l'uguaglianza dei diritti e il divieto d'arbitrio; adeguatezza di un aumento della tariffa minima.

I

A. Das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) hat in seinem Zirkular Nr. 199 vom 15. Dezember 1988 den anerkannten Krankenkassen und Rückversicherungsverbänden mitgeteilt, dass nach Art. 6 Abs. 1 der V 5 des EDI vom 12. November 1965 (Mindestbeiträge in der Kollektivversicherung [V 5 KUVG], SR 832.133) die Mindestbeiträge für die kollektive Krankenversicherung entsprechend den örtlich bedingten Kostenunterschieden nach Risikogruppen abgestuft würden. Die seit der letzten Anpassung eingetretene Teuerung erfordere eine neuerliche Anpassung der bisherigen Einreihung der einzelnen Regionen und Zonen im Sinne des Zirkulars Nr. 197 vom 25. Januar 1988. Die neue Tabelle ersetze diejenige vom 1. März 1988 und trete am 1. Januar 1989 in Kraft.

Auf Verlangen einer Kasse wurde der Inhalt des Zirkulars den anerkannten Krankenkassen am 6. Februar 1989 in Form einer beschwerdefähigen Verfügung eröffnet. In dieser Verfügung wird die den Kassen bekanntgegebene Neueinreihung der Regionen in die Risikogruppen per 1. Januar 1989 bestätigt.

B. Eine von der S. G. gegen die erwähnte Verfügung erhobene Beschwerde^[2] ist am 7. September 1990 vom EDI abgewiesen worden. Zur Begründung wird im wesentlichen geltend gemacht, dass die Bestimmungen der V II vom 22. Dezember 1964 über die Krankenversicherung betreffend die Kollektivversicherung bei den vom Bund anerkannten Krankenkassen (V II KUVG, SR 832.132) bundesrechtskonform seien und keine Delegationsnorm verletzen. Ebenso wenig liege ein Verstoß gegen das Rechtsgleichheitsgebot, das Willkürverbot oder gegen die Handels- und Gewerbefreiheit vor.

C. Gegen die Verfügung des EDI hat die S. G. am 1. Oktober 1990 beim Bundesrat eine Beschwerde eingereicht mit folgenden Anträgen:

«1. In Aufhebung des Beschwerdeentscheides des EDI vom 7.9.1990 sei festzustellen, dass Artikel 13a Absatz 3 der V II über die Krankenversicherung sowie die darauf beruhende Verordnung 5 des EDI betreffend die Mindestbeiträge in der Kollektivversicherung insoweit verfassungs- und gesetzwidrig und damit nichtig sind, als sie den Bundesbehörden die Kompetenz zur Festsetzung verbindlicher Mindestbeiträge in der Kollektivversicherung einräumen, und es seien demzufolge die angefochtenen Verfügungen des Bundesamtes für Sozialversicherung (Zirkular Nr. 199) und vom 31. 1. 1990 (Zirkular Nr. 202) ersatzlos aufzuheben.

2. Eventuell:

Für den Fall, dass wider Erwarten die Kompetenz der Bundesbehörden zur Festsetzung von verbindlichen Mindestbeiträgen in der Kollektivversicherung bestätigt werden sollte, seien in Aufhebung des Beschwerdeentscheides des EDI vom 7. 9. 1990 die angefochtenen Verfügungen des Bundesamtes für Sozialversicherung vom 6. 2. 1989 (Zirkular Nr. 199) und vom 31. 1. 1990 (Zirkular Nr. 202) aufzuheben, und es seien die Mindestbeiträge in der Kollektivversicherung gemäss Tabelle vom 1. 3. 1988 auch als für die Zeit nach dem 1. 1. 1989 bzw. nach dem 1. 4. 1990 gültig zu bestätigen.

Alles unter Kosten und Entschädigungsfolge.»

Aus der Beschwerdebeurteilung: Es fehle an einer gesetzlichen Grundlage, Mindestbeiträge im Bereich der Kollektivversicherung durch die Bundesbehörden festsetzen zu lassen. Nach Art. 1 Abs. 2 des BG vom 13. Juni 1911 über die Krankenversicherung (KUVG, SR 832.10) richten sich die Krankenkassen, soweit das Gesetz keine entgegenstehenden Vorschriften enthalte, nach ihrem Gutfinden ein. Das KUVG ermächtige die Bundesbehörden nicht, für die Krankenkassen verbindliche Prämien festzulegen; das KUVG beschränke sich vielmehr darauf, allgemeine Regeln für die Bemessung der Mitgliederbeiträge aufzustellen. Eine gesetzliche Grundlage für einen staatlichen Preisinterventionismus fehle. Nach Art. 41 KUVG sei der Bundesrat mit dem Vollzug des Gesetzes beauftragt und mit dem Erlass der hierzu erforderlichen Verordnungen. Somit dürften nur Ausführungsbestimmungen neu erlassen werden, für die eine gesetzliche Grundlage vorhanden sei; hier fehle aber eine solche gesetzliche Grundlage für eine staatliche Mindestpreisfestsetzung. Ebenso wenig stelle Art. 5^{bis} Abs. 5 KUVG eine ausreichende gesetzliche Grundlage dar, da der Bundesrat gemäss dieser Bestimmung bloss ganz allgemein ermächtigt werde, Ausführungsbestimmungen zu erlassen. Ferner lasse sich aus der Botschaft des Bundesrates vom 5. Juni 1961 zum Entwurf eines Bundesgesetzes betreffend die Änderung des ersten Titels des Bundesgesetzes über die Kranken- und Unfallversicherung (BBl 1961 I 1483) zu Art. 5^{bis} Abs. 5 KUVG nicht entnehmen, dass man für die Kassen generell verbindliche staatliche Mindestpreise erlassen dürfe. Im weiteren komme hinzu, dass der Minimaltarif nicht nur dann zur Anwendung gelangen solle, wenn Erfahrungszahlen für die betreffende Personengruppe fehlten; so soll die V II KUVG dahingehend revidiert werden, dass der Minimaltarif in der Kollektivversicherung neu in allen Fällen zur Anwendung gelangen solle, und zwar selbst dann, wenn für die betreffende Personengruppe Erfahrungszahlen vorlägen. Endlich wäre ein Minimaltarif auch unverhältnismässig; den Kassen könnten die durchschnittlichen statistischen Erfahrungswerte als Berechnungsgrundlage zur Verfügung gestellt werden. Art. 5^{bis} Abs. 5 KUVG dürfe auch nicht als ausreichende Delegationsnorm betrachtet werden, da diese Bestimmung die delegierte Materie nicht genau umschreibe und über Inhalt, Zweck sowie Ausmass der übertragenen Rechtssetzungsbefugnisse keine klaren Richtlinien aufstelle. Was die in Art. 13a Abs. 3 V II KUVG (in der Fassung vom 26. November 1984, AS 1984 1481) enthaltene Subdelegation der Mindesttariffestsetzungskompetenz an das EDI anbelange, so sei auch dies unzulässig, da man sie im Gesetz nicht vorsehe und sie sich nicht auf die Regelung von Fragen vorwiegend technischer Natur beschränke. Verfassungsrechtlich gesehen verstosse der Minimaltarif gegen das Rechtsgleichheitsgebot und sei somit willkürlich, im weiteren verletze dieser Tarif auch die Handels- und Gewerbefreiheit. Im übrigen entstünden Wettbewerbsverzerrungen, wenn Kassen mit hohem

Kollektivversicherungsanteil an schematisch überhöhte Mindesttarife gebunden würden, währenddem Kassen im Bereich der Einzelversicherung gezielte Preisunterbietungen vornehmen dürften.

D. Das EDI beantragt in seiner Vernehmlassung vom 5. Oktober 1990, die Beschwerde abzuweisen. Auf die Begründung wird soweit notwendig in den nachfolgenden Erwägungen zurückgekommen.

E. Die S. G. hält in ihrer Replik vom 27. November 1990 an ihren Anträgen fest. Es wird nochmals darauf hingewiesen, dass in gewissen Regionen die Kollektivversicherungs-Mindesttarife erheblich über den Einzelversicherungsprämien lägen, was um so stossender sei, als letztere in der Regel auch das Unfallrisiko miteinschlössen. Vor allem treffe es nicht zu, dass man die sich aus dem Minimaltarif ergebenden Wettbewerbsverzerrungen zu Lasten der Kassen mit hohem Kollektivversicherungsanteil nicht belegt habe. Wenn man mit der Revision der V II KUVG anstrebe, die Minimaltarife der Kollektivkrankenpflegeversicherung unabhängig von Erfahrungszahlen als verbindlich zu betrachten, so liege dies nicht im öffentlichen Interesse, zudem würde das Prinzip der Verhältnismässigkeit verletzt.

II

1. (Zuständigkeit, vgl. [VPB 55.1](#))

2. Die Beschwerdeführerin macht sinngemäss geltend, der Bundesrat sei mangels gesetzlicher Grundlage nicht befugt gewesen, in Art. 13a Abs. 3 V II KUVG die Festsetzung von Mindestbeiträgen vorzusehen beziehungsweise diese an das EDI zu delegieren. Art. 5^{bis} Abs. 5 KUVG stelle wie schon Art. 41 KUVG lediglich die Grundlage für den Erlass von Vollzugs- beziehungsweise Detailvorschriften dar, ermächtige den Ordnungsgeber aber nicht, das Gesetz zu ergänzen, das heisst gesetzesvertretende Verordnungen zu erlassen. Eine Festsetzung von Mindestbeiträgen stelle indes gerade eine solche Gesetzesergänzung dar.

a. In der Tat handelt es sich bei Art. 13a Abs. 3 V II KUVG nicht um eine blosser Vollzugsvorschrift, sondern um eine sogenannte primäre Norm, der an sich Gesetzesrang zukommt. Das KUVG selber enthält in Art. 6^{bis} bereits verschiedene Vorgaben für die Festsetzung der Mitgliederbeiträge. Abs. 1 Satz 2 nimmt sogar ausdrücklich Bezug auf die Beiträge für die Kollektivversicherung und bestimmt, dass diese unter Berücksichtigung der besonderen Risiken festzusetzen seien. Eine Vorschrift über Mindestprämien für die Kollektivversicherung ist ohne Zweifel von ähnlicher Tragweite und stellt deshalb mehr als nur eine Ausführungsbestimmung zum bestehenden Gesetzestext dar.

b. Dass auch die Exekutive primäres Recht setzen kann, sofern sie vom Gesetzgeber dazu ermächtigt worden ist, ist heute in Lehre und Praxis grundsätzlich anerkannt (vgl. für viele *Häfelin Ulrich / Müller Georg*, Grundriss des Allgemeinen Verwaltungsrechts, Zürich 1990, Rz. 327). Einer Delegation von Rechtsetzungsbefugnissen von der Legislative an die Regierung sind

jedoch Grenzen gesetzt, da damit der Grundsatz der Gewaltenteilung durchbrochen und die demokratischen Rechte der Bürger eingeschränkt werden.

Nach der Praxis des BGer ist eine Gesetzesdelegation - im Bereich des kantonalen Rechts - zulässig, wenn sie die folgenden Bedingungen erfüllt: Sie darf durch das kantonale Recht nicht ausgeschlossen sein, sie muss auf ein bestimmtes Gebiet beschränkt sein, das Gesetz hat - soweit die Rechtsstellung der Bürger schwerwiegend berührt ist - die Grundzüge der Regelung selbst schon vorzusehen, und die Delegationsbestimmung muss in einem der Volksabstimmung unterstehenden Gesetz enthalten sein ([BGE 112 Ia 254](#) mit weiteren Hinweisen).

Für Verordnungen des Bundesrates muss grundsätzlich das gleiche gelten (vgl. *Hubert Jean-Francois*, *Traité de droit constitutionnel suisse*, Supplément, Neuenburg 1982, N. 1536^{ter}). Soweit das BGer Verordnungen des Bundesrates auf ihre Rechtmässigkeit zu überprüfen hat, kann es sich wegen seiner Bindung an die Bundesgesetze (Art. 113 Abs. 3 und 114^{bis} Abs. 3 BV) allerdings nicht dazu äussern, ob die Delegationsnorm den verfassungsmässigen Anforderungen entspricht, namentlich ob sie genügend konkret ist. Es beschränkt sich jeweils auf die Prüfung der Frage, ob sich der Bundesrat noch in den Grenzen der ihm vom Gesetzgeber eingeräumten Befugnisse hält. Dies wird vom Gericht bejaht, wenn die in der Verordnung vorgesehenen Mittel in einem vernünftigen Verhältnis zum Gesetzeszweck stehen, das heisst dem Verhältnismässigkeitsprinzip entsprechen. In diesem Rahmen steht dem Bundesrat jedoch ein weiter Ermessensspielraum zu, in welchen das Gericht nicht eingreift. So hat das BGer insbesondere festgehalten, dass Art. 5^{bis} Abs. 5 KUVG dem Bundesrat einen sehr weiten Ermessensspielraum einräume; er könne zum Beispiel den Kreis der Versicherungsnehmer bei einer Kollektivversicherung beschränken ([BGE 113 V 35](#)). Einen strengeren Massstab legt das Gericht allerdings an, wenn in der Verordnung Eingriffe in die Rechtsstellung der Bürger vorgesehen sind, bei denen den Behörden kein oder nur ein geringer Ermessensspielraum zusteht (vgl. [BGE 107 Ib 246](#), [BGE 108 IV 124](#) mit weiteren Hinweisen; *Auer Andreas*, *Die schweizerische Verfassungsgerichtsbarkeit*, Basel / Frankfurt a. M. 1984, Rz. 196).

Soweit die Bundesverwaltungsbehörden selber die Rechtmässigkeit von Verordnungsbestimmungen überprüfen, stellen sie an diese beziehungsweise an die Delegationsnorm ähnliche Anforderungen wie das BGer sie für das kantonale Recht umschrieben hat (vgl. VPB 41.90).

c. Im vorliegenden Fall interessiert einmal die Frage, ob sich die Delegationsnorm von Art. 5^{bis} Abs. 5 KUVG auf ein bestimmtes Gebiet beschränke. Diese Frage ist ohne weiteres zu bejahen, denn die Kompetenz des Bundesrats ist auf den Erlass von Vorschriften über die Kollektivversicherung beschränkt und damit hinreichend eingeschränkt.

d. Des weitern ist zu prüfen, ob die Delegationsnorm gemessen am Inhalt von Art. 13a Abs. 3 V II KUVG genügend konkret sei. Das BGer verlangt in diesem Zusammenhang, dass eine Delegationsnorm die Grundzüge der delegierten Regelung selber schon enthalten müsse, allerdings nur dann, wenn die Rechtsstellung der Bürger durch die delegierte Regelung schwerwiegend berührt sei ([BGE 112 Ia 254](#)). In einer Stellungnahme der Eidgenössischen Justizabteilung aus dem Jahr 1977 wird darüber hinaus

postuliert, die gesetzliche Delegationsnorm müsse so präzise gefasst sein, dass der Verordnungsgeber keine von der Gesetzesbestimmung her nicht voraussehbaren staatlichen Eingriffe begründen könne. Das Gesetz müsse in den wesentlichen Fragen klare Richtlinien aufstellen (VPB 42.71). In der neueren Lehre wird zum Teil der gleiche oder ein ähnlicher Standpunkt vertreten wie vom BGer. Das gilt etwa für Imboden/Rhinow beziehungsweise Rhinow/Krähenmann, die bei schweren Eingriffen in die Rechtsstellung der Bürger in den wesentlichen Fragen klare Richtlinien verlangen (*Imboden Max / Rhinow René A.*, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, 5. Aufl., Basel / Stuttgart 1976, Nr. 63/B/III/d beziehungsweise *Rhinow René A. / Krähenmann Beat*, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, Ergänzungsband, Basel / Frankfurt am Main 1990, Nr. 63 / B / III). In gleicher Richtung argumentiert Jean-François Aubert. Seiner Ansicht nach delegiert der Bundesgesetzgeber des öftern Rechtsetzungskompetenzen an den Bundesrat, ohne dass er diese Kompetenzen hinreichend eingrenzt. Auch Aubert räumt allerdings ein, dass es Gebiete gebe, auf welchen der Gesetzgeber dem Verordnungsgeber keine präzisierenden Vorgaben machen kann (a. a. O., NN. 1536^{bis} und 1536^{ter}). Pierre Moor betont, bei der Frage, welchen Mindestinhalt eine Delegationsnorm haben müsse, seien unterschiedliche Gesichtspunkte in Betracht zu ziehen. Zwar sollten wichtige Entscheidungen (z. B. Einschränkungen der Grundrechte, Entscheidungen mit Auswirkungen auf die politische, ökonomische oder soziale Struktur der Landes) dem Gesetzgeber vorbehalten sein; doch sei andererseits auch zu berücksichtigen, dass die rasche Entwicklung auf ökonomischem und technischem Gebiet vom Gesetzgeber nicht immer innert der gebotenen Frist wahrgenommen werden könne (Moor Pierre, *Droit administratif*, Bd. I, Bern 1988, S. 214 und 296). Ähnlich äussert sich Thomas Cottier, der unter anderem festhält, dass Gründe der Komplexität, Flexibilität und Technizität den Gesetzgeber dazu zwingen können, die wichtigen Entscheidungen auf andere Stufen, namentlich die Verordnung zu verlegen und das Erfordernis der gesetzlichen Grundlage, unabhängig von der «Wichtigkeit» der Materie, auf eine reine Ermächtigungsnorm zu beschränken (Cottier Thomas, *Die Verfassung und das Erfordernis der gesetzlichen Grundlage*, Diessenhofen 1983, S. 175 f.). Ein noch weitergehender Ansatz findet sich bei Georg Müller. Nach ihm sind dem Gesetzgeber die wichtigen, dem Verordnungsgeber die weniger bedeutungsvollen Regelungen vorbehalten. Das Entscheidende sei nun aber, dass der Gesetzgeber selber darüber befinde, welche Regelungen von grosser Tragweite sind und welche nicht. «Verwendet er unbestimmte Formulierungen oder begnügt er sich mit einer punktuellen Ordnung, so hat er damit gleichzeitig die Regelungskompetenzen auf eine andere Instanz delegiert». Ob sich eine Verordnung im Rahmen des Gesetzes halte, müsse durch Auslegung des Gesetzes im konkreten Fall ermittelt werden. Dabei seien oft mehrere Interpretationen möglich, und der verordnungsberechtigten Behörde verbleibe im allgemeinen ein beträchtlicher Spielraum (*Müller Georg*, *Inhalt und Formen der Rechtssetzung als Problem der demokratischen Kompetenzordnung*, Basel / Stuttgart 1979, S. 171 ff. insbes. S. 175 und 188). Diese letztere Auffassung hat namentlich angesichts des sich stetig beschleunigenden sozialen Wandels und damit der Anforderungen an den Gesetzgeber vieles für sich. Sie führt aber auch zu sachgerechten Lösungen bei älteren Delegationsklauseln, bei denen der Gesetzgeber noch weniger auf präzisierende Umschreibungen der delegierten Befugnis geachtet hat.

Aus diesem Grund geben die von Müller angegebenen Gesichtspunkte eine taugliche Grundlage für die Überprüfung der Rechtmässigkeit der hier angefochtenen Verordnungsnorm ab.

aa. Prüft man die Delegationsnorm von Art. 5^{bis} Abs. 5 KUVG unter den eben genannten Kriterien, ergibt sich folgendes: Die Kollektivversicherung wurde erst anlässlich der Revision des KUVG im Jahre 1961 geregelt. Ursprünglich hatte der Bundesrat im Gesetz nur die Befugnis der Kassen zur Durchführung solcher Versicherungen, also eine Art Blankodelegation, verankern wollen; die Einzelheiten sollten auf dem Verordnungsweg geregelt werden. In der Vernehmlassung wurde zum Teil aber eine eingehendere Regelung der Kollektivversicherung verlangt. Deshalb nahm der Bundesrat in der Folge auch materielle Bestimmungen in den Botschaftsentwurf auf. Er machte aber klar, dass es sich dabei nicht um eine abschliessende Regelung handle, sondern dass der Gesetzesentwurf lediglich «einige besonders wichtige Fragen der Kollektivversicherung» zum Gegenstand habe (BBl 1961 I 1465). Bereits aufgrund dieser historischen Interpretation ergibt sich, dass der Gesetzgeber es zulassen wollte, dass der Bundesrat die Kollektivversicherung noch eingehender regeln würde.

Aber auch der Wortlaut von Art. 5^{bis} Abs. 5 KUVG legt diesen Schluss nahe. Er wiederholt, anders als Art. 41 KUVG, nicht einfach die bereits von Verfassungswegen bestehende Kompetenz des Bundesrates zum Erlass von Ausführungsbestimmungen - in diesem Fall wäre er überflüssig -, sondern enthält einen eigentlichen Gesetzgebungsauftrag an den Bundesrat. Dieser Auftrag schliesst auch die Kompetenz ein, sogenannte Primärnormen, Bestimmungen mit Gesetzesrang, zu erlassen. Entsprechend sind die in der Botschaft aufgeführten Gegenstände, die voraussichtlich einer Regelung durch den Bundesrat bedürfen, offensichtlich nicht im Sinne einer abschliessenden Aufzählung erwähnt.

Unter systematischen Gesichtspunkten ist zu beachten, dass Art. 5^{bis} Abs. 5 KUVG die einzige Bestimmung darstellt, die dem Bundesrat bezüglich eines Teilbereichs des Gesetzes ausdrücklich zusätzliche Regelungsbefugnisse überträgt. Das aber ist ein weiterer Hinweis, dass der Bundesrat auf diesem Gebiet über mehr rechtsetzerische Kompetenzen verfügt, als ihm sonst gestützt auf Art. 41 KUVG zustehen. Auch hätte es aus der Sicht des Gesetzgebers wohl wenig Sinn gemacht zuzulassen, dass der Bundesrat zwar Vorschriften über das Verhältnis der *Leistungen* von Kollektiv- und Einzelversicherung erlässt, nicht aber über das Verhältnis der *Prämien* bei den beiden Versicherungsarten (vgl. BBl 1961 I 1483).

bb. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass den Kassen in Art. 1 Abs. 2 KUVG grundsätzlich eine Autonomie zuerkannt wird. Diese Autonomie besteht nur in den Schranken des Gesetzes; Art. 1 Abs. 2 «begründet jedoch keine Vermutung, wonach die Kasse im Zweifel autonom sei; vielmehr ist die Frage, ob und in welchem Ausmass die Autonomie noch besteht, durch Auslegung des KUVG und der Ausführungserlasse zu entscheiden.» (vgl. Maurer Alfred, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, Bern 1981, Bd. II, S. 287).

Daraus ergibt sich, dass der Begriff «Gesetz» hier nicht in einem formellen Sinn gemeint ist, sondern dass auch alle dazugehörigen Ausführungs- und Ergänzungsbestimmungen auf Verordnungsstufe darunter fallen.

cc. Art. 5^{bis} Abs. 2 KUVG steht dem Erlass eines Mindesttarifs ebenfalls nicht entgegen. Diese Bestimmung spricht den Kassen zwar ausdrücklich das Recht zu, in den Kollektivversicherungsverträgen andere Versicherungsbedingungen vorzusehen. Das EVG hat deshalb mit Blick auf diese Vorschrift in einem Entscheid aus dem Jahr 1989 eine gesetzliche Regelung des Kantons Tessin als rechtswidrig erklärt, welche gleiche Prämien für Kollektiv- und Einzelversicherung vorsah (publiziert in: *Kranken- und Unfallversicherung - Rechtsprechung und Verwaltungspraxis*, Nr. 6/1989, S. 424 ff.). Das bedeutet aber umgekehrt auch, dass die Festlegung eines Minimaltarifs solange zulässig ist, als trotz des Minimaltarifs eine unterschiedliche Prämienfestsetzung bei Einzel- und Kollektivversicherung möglich bleibt. Die Beschwerdeführerin bestreitet nun aber nicht, dass auch nach der Festsetzung der Minimaltarife durch das EDI bei Einzel- und Kollektivversicherung Unterschiede in der Prämiengestaltung gemacht werden können (wobei sie allerdings geltend macht, die Minimalprämien führten zu Wettbewerbsverzerrungen). Unter diesen Umständen aber ist Art. 5^{bis} Abs. 2 KUVG Genüge getan.

dd. Auch Art. 6^{bis} Abs. 3 KUVG schliesst einen Mindesttarif für die Kollektivversicherungsbeiträge nicht aus. Zwar gibt er dem Bundesrat vergleichsweise präzise Vorgaben, zu welchen Zwecken er eine Abstufung der Mitgliederbeiträge vorschreiben kann. Diese eingeschränkte Regelungsbefugnis, die sich auf bestimmte Gruppen von Versicherungsnehmern bezieht, verbietet es ihm aber nicht, zusätzliche Beitragsregelungen zu erlassen, die in direktem Zusammenhang mit dem Institut der Kollektivversicherung stehen.

ee. Dass der Gesetzgeber im Rahmen der Beratung der Krankenkasseninitiative darauf verzichtet hat, den Bundesrat generell zu ermächtigen, die Mitgliederbeiträge in der Kollektivversicherung festzulegen, bedeutet nicht, dass dieser hierzu überhaupt nicht befugt sei. Zwar wollte die ständerätliche Kommission bei der Behandlung der Krankenkasseninitiative Volk und Ständen einen indirekten Gegenvorschlag unterbreiten, in welchem dem Bundesrat unter anderem eine entsprechende Kompetenz ausdrücklich eingeräumt worden wäre (vgl. BBl 1988 III 1326 und 1343). Der Nationalrat stellte jedoch die Beratung des ständerätlichen Gegenvorschlages zurück, weil er vorerst die Ergebnisse der Expertenkommission Schoch abwarten wollte (Amtl. Bull. 1989 N 2113 ff. insbes. 2126). Die ständerätliche Kommission ihrerseits hatte ihren Regelungsvorschlag aber nicht damit begründet, der Bundesrat habe keine Kompetenz, selber entsprechende Vorschriften zu erlassen. Sie wollte vielmehr aus sachlichen und politischen Gründen von sich aus Vorschläge unterbreiten, die einer Risikoselektion zu Lasten der Einzelversicherung entgegenwirken (BBl 1988 III 1343).

e. Selbst wenn man die strengen Anforderungen des BGer an eine Delegationsnorm zum Massstab nähme und eine offene Delegationsnorm als unzulässig erachten würde, wenn sie zu schwerwiegenden Eingriffen in die Rechtsstellung der Betroffenen führt, wäre die angefochtene Regelung noch haltbar.

Wie schon erwähnt, sind die Kassen, die sich dem KUVG unterstellen (das heisst die anerkannten Kassen, zu denen auch die Beschwerdeführerin gehört), in ihrem Geschäftsgebaren aufgrund von Art. 1 Abs. 2 KUVG an sich frei, dies jedoch nur nach Massgabe des einschlägigen Rechts. Es gibt damit keinen geschützten, unantastbaren Autonomiebereich der Kasse, und eine Regelung der Prämien führt unter diesen Umständen nicht notwendigerweise zu einem schweren Eingriff in deren Rechtsstellung.

Was die Handels- und Gewerbefreiheit der Kassen angeht, ist davon auszugehen, dass diese, auch wenn viele von ihnen privatrechtlich organisiert sind, eine öffentliche Aufgabe erfüllen (BGE 106 V 123; Maurer Alfred, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, Bd. I, Bern 1979, S. 213, Bd. II, S. 280; Mahon Pascal, Institutions de sécurité sociale, Lausanne 1983, S. 92 ff.). Aus diesem Grund sind sie mit hoheitlichen Befugnissen ausgestattet, und sie sind zu einem wesentlichen Teil, insbesondere in bezug auf die Prämiengestaltung, dem öffentlichen Recht unterstellt (Mahon, a. a. O., S. 93). Bei der Erfüllung öffentlicher Aufgaben ist eine Anrufung der Handels- und Gewerbefreiheit grundsätzlich nicht möglich, und zwar auch dann nicht, wenn ein Privater die öffentliche Aufgabe erfüllt. Allerdings ist im Bereich öffentlicher Aufgaben eine private Tätigkeit nicht in jedem Fall ausgeschlossen. Private Spitäler und Krankenhäuser etwa können sich unter Umständen auf die Handels- und Gewerbefreiheit berufen (vgl. Rhinow René A., Kommentar BV, Basel / Zürich / Bern 1988, Rz. 72 ff. zu Art. 31). Was die anerkannten Krankenkassen angeht, so können sie höchstens für solche Tätigkeiten den Schutz der Handels- und Gewerbefreiheit beanspruchen, die nicht in unmittelbarem Zusammenhang mit der Erbringung der Versicherungsleistung stehen und deshalb privatrechtlich geregelt sind. Das mag etwa gelten für die interne Organisation der Kassen. Die Gestaltung der Prämien als zentraler Bestandteil der öffentlichen Aufgabe «Krankenversicherung» untersteht hingegen dem öffentlichen Recht, und den Kassen ist es verwehrt, sich in diesem Zusammenhang auf die Handels- und Gewerbefreiheit zu berufen.

Damit erweist sich der Vorwurf, Art. 5^{bis} Abs. 5 KUVG stelle eine ungenügende Delegationsnorm dar, als unbegründet.

3. Die Beschwerdeführerin führt ferner aus, selbst wenn die Delegation an den Bundesrat als zulässig erachtet würde, so wäre jedenfalls die Subdelegation der Festsetzung der Mindesttarife ans EDI in Art. 13a Abs. 3 V II KUVG rechtswidrig.

a. Die Subdelegation gesetzgeberischer Kompetenzen vom Bundesrat an ein Departement ist gesetzlich nicht geregelt. Mit Blick auf Art. 7 Abs. 5 des BG vom 19. September 1978 über die Organisation und die Geschäftsführung des Bundesrates und der Bundesverwaltung (Verwaltungsorganisationsgesetz [VwOG], SR 172.010), der eine Delegation an Gruppen und Ämter nur aufgrund einer ausdrücklichen Ermächtigung im Gesetz zulässt beziehungsweise aufgrund ähnlicher Bestimmungen im früheren Rechtskraftgesetz, hat das BGer aber festgehalten, dass solche Delegationen zulässig seien, sofern sie

sich auf Vorschriften vorwiegend technischer Natur beziehen und kein Rechtsgrundsatz in Frage stehe ([BGE 105 V 27](#), [BGE 105 V 258](#), [BGE 101 Ib 75](#)).

b. Nach der im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügungen geltenden Fassung von Art. 13a Abs. 3 V II KUVG beschränkte sich die Kompetenz des Departements, Minimaltarife festzusetzen, auf Fälle, in denen für die in Frage stehende Personengruppe keine Erfahrungszahlen vorliegen. Soweit sich die delegierte Regelung in diesem Umfang hält, ist sie noch vorwiegend technischer Natur und stellt keinen Rechtsgrundsatz in Frage. Zwar ist der Beschwerdeführerin zuzugestehen, dass das Fehlen von Erfahrungszahlen möglicherweise auch durch andere Massnahmen kompensiert werden kann. Die in der Verordnung vorgesehene Ermächtigung des Departements, gestützt auf seine eigenen Unterlagen gerade die Tarife festzusetzen, ist jedoch eine unter verschiedenen geeigneten Massnahmen, mit denen ein Ersatz für die fehlenden Erfahrungszahlen gefunden werden kann. Die Subdelegation ans EDI ist unter diesen Umständen zulässig.

Die Beschwerdeführerin argumentiert zur Hauptsache denn auch dahingehend, dass es den Vorinstanzen gar nicht um die Erfahrungszahlen, sondern um die generelle Möglichkeit zur Festsetzung von Minimaltarifen in der Kollektivversicherung gehe. In der Tat sieht auch die auf den 1. Januar 1992 in Kraft tretende Fassung von Art. 13a Abs. 3 V II KUVG vor, dass sich die Kassen beim Abschluss von Kollektivversicherungen in jedem Fall an den Minimaltarif halten müssen (AS 1991 607). Ob mit dieser Regelung der Rahmen der Subdelegation noch eingehalten ist, braucht hier nicht geprüft zu werden.

4. Die Beschwerdeführerin macht ferner geltend, die Bestimmung von Art. 13a Abs. 3 V II KUVG verletze das Gebot der rechtsgleichen Behandlung, zudem sei sie auch willkürlich.

Ein Erlass verletzt nach der Literatur und Rechtsprechung das Gebot der Rechtsgleichheit nur dann, wenn er rechtliche Unterscheidungen trifft, für die ein vernünftiger Grund in den zu regelnden Verhältnissen nicht ersichtlich ist oder Unterscheidungen unterlässt, die sich aufgrund der Verhältnisse aufdrängen, wenn also Gleiches nicht nach Massgabe seiner Gleichheit gleich und Ungleiches nicht nach Massgabe seiner Ungleichheit ungleich behandelt wird; ein Erlass verstösst im weiteren gegen das Willkürverbot, wenn er sich nicht auf ernsthafte sachliche Gründe stützen lässt oder sinn- und zwecklos ist (Rhinow / Krähenmann, a. a. O., Nr. 69 / B / II mit Hinweisen; *Haefliger Arthur*, Alle Schweizer sind vor dem Gesetze gleich, Zur Tragweite des Artikels 4 der Bundesverfassung, Bern 1985, S. 60 ff.; [BGE 114 Ia 323](#) E. 3, [BGE 114 Ia 223](#) E. 2 mit Hinweisen).

Im vorliegenden Fall hat die Beschwerdeführerin ihre Einwände zu Unrecht erhoben. Eine Kollektivversicherung lässt sich von der Sache her nicht mit einer Einzelversicherung vergleichen, da beide Versicherungen bundesrechtlich verschieden geregelt sind, so vor allem auch bei der Prämienfestsetzung. Eine solche unterschiedliche Regelung ist zulässig, es wird dazu, soweit es um Fragen der Gesetzesdelegation geht, auf die Erwägungen unter Ziff. II. 2 oben verwiesen. Im weiteren ist zu beachten, dass die Einzelversicherung einer Kasse, wenn man von den Ausnahmen in

Art. 6^{bis} Abs. 2 KUVG absieht, in ihrer Gesamtheit eine Risikogemeinschaft darstellt, währenddem jeder einzelne Kollektivvertrag für sich allein als eine Risikogemeinschaft zu betrachten ist.

Die fragliche Bestimmung ist auch nicht sinn- oder zwecklos beziehungsweise willkürlich. Der Minimaltarif gelangt erst dann zur Anwendung, wenn keine Erfahrungszahlen über einen bestimmten Kollektivvertrag vorliegen, so meistens in Fällen von Neuabschlüssen von Kollektivverträgen, das heisst für Personengruppen, die bisher noch nicht kollektivversichert waren. Im einzelnen legt der Minimaltarif die Mindestprämien für die verschiedenen Kantone fest. Gewisse Kantone werden in maximal drei Zonen unterteilt, die sich im wesentlichen als städtische, halbstädtische und ländliche Regionen bezeichnen lassen. Solange kein zuverlässiges statistisches Material über die Kollektivkrankenversicherung zur Verfügung steht, orientieren sich diese Mindestprämien an den Prämien der Einzelversicherung bei den in den erwähnten Regionen beteiligten Krankenkassen, welche zur Hauptsache im Kollektivgeschäft tätig sind; dabei werden in letzter Zeit vermehrt auch die tiefen Einzelversicherungsprämien einiger Kassen mitberücksichtigt. In der Regel wird eine Spanne von ungefähr 15% zwischen Einzel- und Kollektivversicherungsprämie als angemessen betrachtet. Es versteht sich ferner von selbst, dass ein Minimaltarif, den jede Kasse zu beachten hat, nicht besondere Verhältnisse berücksichtigt; er bildet nur eine verbindliche Richtlinie für Neuabschlüsse von Kollektivversicherungsverträgen, welche den Kassen bei der Offertestellung - die Versicherungsnehmer holen in der Regel Offerten bei mehreren Kassen ein - gleich lange Spiesse verschafft. Es gilt dabei zu berücksichtigen, dass die Mindestprämien für die Kollektiv-Krankenpflegeversicherung in erster Linie die gesetzlichen Mindestleistungen zum Inhalt haben; geht es um die Festsetzung der Prämien für zusätzliche Leistungen, so bringen die Kassen gestützt auf ihre statutarischen Bestimmungen eigene Bemessungsgrundlagen zur Anwendung.

5. Die Beschwerdeführerin rügt das Ausmass der Erhöhung des Mindesttarifs in der Kollektivversicherung und verlangt in einem Eventualantrag, die Mindestbeiträge in der Kollektivversicherung seien gemäss der Tabelle vom 1. März 1988 zu bestätigen.

Der Minimaltarif wird stets dann angewandt, wenn keine Erfahrungszahlen über einen bestimmten Kollektivvertrag vorliegen (vgl. oben E. 2); mit anderen Worten: Die Anwendung dieses Tarifs erfolgt dann, wenn das Risiko der Kollektivität nicht bekannt ist, weshalb es sich von selbst versteht, dass dessen Bemessungsgrundlagen nicht «fallgerecht» sind. Je nach Risikoverlauf können die Prämien in den darauffolgenden Jahren beliebig nach oben oder unten angepasst und in den Verträgen individuell angepasst werden. Was die Risikogruppeneinteilung und die Erhöhung der Beiträge durch das BSV anbelangt, so sind diese vom BSV vorgenommenen Änderungen materiell richtig und geben zu keinen Bemerkungen Anlass. Wettbewerbspolitische Systemmängel sind dabei in Kauf zu nehmen, da eine Anrufung der Handels- und Gewerbefreiheit bei der Erfüllung öffentlicher Aufgaben ausgeschlossen ist, und zwar selbst dann, wenn ein Privater die öffentliche Aufgabe erfüllt (vgl. oben E. 2). Endlich geben auch die Beitragserhöhungen in Ziff. 7 der Erwägungen der Vorinstanz zu keinen weiteren ergänzenden Bemerkungen Anlass; sie sind materiell richtig; zudem ist die Beschwerdeinstanz nicht verpflichtet, den Sachverhalt über die tatsächlichen Vorbringen der Partei

hinaus vollständig neu zu erforschen. Sie kann sich in der Regel unter Berufung auf die Mitwirkungspflichten der am Beschwerdeverfahren beteiligten Parteien damit begnügen, die Stichhaltigkeit der Vorbringen zu überprüfen (Art. 12 und 13 VwVG); dies bedeutet, dass die Rechtsmittelinstanz den ihr vorgelegten Tatbestand nicht weiter erforschen muss, es sei denn, besondere Umstände würden ein solches Vorgehen erfordern, was hier aber offensichtlich nicht der Fall ist (VPB 46.72).

6. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

[2] Vgl. auch Begehren um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde in dieser Angelegenheit, [VPB 55.1](#).

JAAC 56.46 - Entscheid des Bundesrates vom 20. November 1991

In	Verwaltungspraxis der Bundesbehörden
Dans	Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération
In	Giurisprudenza delle autorità amministrative della Confederazione
Jahr	1992
Année	
Anno	
Band	56
Volume	
Volume	
Seite	---
Page	
Pagina	
Ref. No	150 001 601

Das Dokument wurde durch das Schweizerische Bundesarchiv und die Bundeskanzlei konvertiert.
Le document a été digitalisé par les Archives Fédérales Suisses et la Chancellerie fédérale.
Il documento è stato convertito dall'Archivio federale svizzero e della Cancelleria federale.