

JAAC 58.22

Entscheid des Bundesrates vom 28. Oktober 1992

Assurance-maladie. Refus d'une autorisation exceptionnelle pour l'augmentation des cotisations d'une caisse-maladie de 8,82% en moyenne, soit entre 3,87% et 16,69% suivant les cantons, pour l'année 1992.

Art. 3 al. 2 AFU 1991. Le refus ne viole pas la bonne foi et se fonde à bon droit, en accord avec le sens et le but de l'acte législatif, sur l'exigence que la caisse épuise d'abord les possibilités d'augmenter les cotisations dans tous les cantons avant de procéder à une hausse supplémentaire ne touchant que certains de ceux-ci.

Krankenversicherung. Verweigerung einer Ausnahmegewilligung für die Erhöhung der Prämien einer Krankenkasse 1992 um durchschnittlich 8,82%, nach Kantonen abgestuft zwischen 3,87% und 16,69%.

Art. 3 Abs. 2 dBB 1991. Die Verweigerung verstösst nicht gegen Treu und Glauben und sie wird zu Recht im Einklang mit Sinn und Zweck des Erlasses damit begründet, dass zuerst in allen Kantonen die Prämien um den höchstzulässigen Betrag erhöht werden müssen, bevor in einzelnen Kantonen eine stärkere Erhöhung vorgenommen werden darf.

Assicurazione contro le malattie. Rifiuto di un'autorizzazione eccezionale per l'aumento, in media dell'8,82%, vale a dire scalato secondo i Cantoni dal 3,87% al 16,69%, dei premi di una cassa malati per l'anno 1992.

Art. 3 cpv. 2 DFU 1991. Il rifiuto non viola la buona fede e pertanto si giustifica a diritto, conformemente a senso e scopo dell'atto legislativo, con il fatto che, prima di procedere a un aumento più forte nei singoli Cantoni, devono essere aumentati fino a raggiungere l'ammontare massimo autorizzato i premi in tutti i Cantoni.

I

A. Am 30. Januar 1992 stellte die E., Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung, dem Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) im Sinne von Art. 3 Abs. 2 des BB vom 13. Dezember 1991 über befristete Massnahmen gegen die Kostensteigerung in der Krankenversicherung (dBB 1991, AS 1991 2604 ff.) das Gesuch, die Prämien der Einzelversicherung für Krankenpflege im Jahre 1992 entsprechend den in ihrem Schreiben vom 28. November 1991 angegebenen Sätzen erhöhen zu dürfen. Für die Krankenpflege-Grundversicherung geht die E. von einer Prämienerrhöhung von bloss 8,82% aus, wobei die Erhöhungen jedoch je nach Kanton zwischen 3,87% und 16,69% differieren. Die E. machte geltend, ohne diese Prämienerrhöhung fielen ihre Reserven unter die im dBB 1991 festgelegte Limite von 22%.

B. Das BSV wies dieses Gesuch am 9. März 1992 ab und wies die E. an, ihm innert Monatsfrist einen angepassten Prämientarif zu unterbreiten und zu bestätigen, dass sie bei den betroffenen Versicherten die entsprechende Beitragsberichtigung vorgenommen habe. Es begründete seinen ablehnenden Entscheid damit, der Gesetzgeber habe Art. 3 Abs. 2 dBB 1991 ausdrücklich als Kann-Vorschrift formuliert und so der entscheidenden Behörde einen gewissen Ermessensspielraum gelassen, wobei diese die Stossrichtung des als dringlich erklärten Bundesbeschlusses zu berücksichtigen habe. Bei der Beurteilung der Gesuche könne sich das BSV am kurzfristigen finanziellen Risiko der Kassen orientieren und später immer noch eine entsprechende Prämienkorrektur zulassen, wenn sich zeigen sollte, dass tatsächlich eine Unterschreitung der im Bundesbeschluss festgelegten Reservenlimite vorgelegen habe. Im übrigen müsse seitens der gesuchstellenden Kasse nachgewiesen werden, dass die Reserven voraussichtlich unter die in Art. 3 Abs. 2 dBB 1991 genannte Limite fallen werden, falls die Prämienerrhöhung nach Art. 2 dBB 1991 erfolge; dabei gelte der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Der Beweis für ein Absinken der Reserven auf 19,5% (laut den Berechnungen der E.) sei im vorliegenden Fall nicht erbracht. Gleichzeitig entzog es allfälligen Beschwerden gegen seine Verfügung die aufschiebende Wirkung.

C. Gegen diesen Entscheid erhob die E. am 9. April 1992 Beschwerde beim EDI. Sie beantragte die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung, *eventualiter* die Erstreckung der ihr vom BSV gesetzten Monatsfrist zur Berichtigung der Beiträge bis November 1992, mindestens jedoch bis zum 30. Juni 1992. In der Hauptsache beantragte sie die Erteilung der nachgesuchten Ausnahmegewilligung, *eventualiter* die Rückweisung im Sinne ihrer Begehren an das BSV.

Sie rügte die vom BSV vorgenommene Auslegung des dBB 1991; Ausnahmen seien zu bewilligen, sobald die im dBB 1991 umschriebenen Voraussetzungen erfüllt seien. Zudem habe für die Mitgliederbeiträge das gleiche zu gelten wie für die Spitaltarife, wo der dBB 1991 keine Rückwirkung zeitige. Verfahrensrechtlich würden die Regeln des VwVG gelten, das heisst der Untersuchungsgrundsatz sei massgeblich. Bereits am 22. Oktober 1991

habe sie dem BSV einen detaillierten Tarif eingereicht, zu welchem dieses am 6. November 1991 - wenn auch nicht in einer formellen Verfügung - vorbehaltlos Stellung genommen habe. Der dBB 1991 gebe dem BSV im übrigen keine Kompetenz, die Gefahr eines finanziellen Kollapses einer Kasse in Erwägung zu ziehen. Sie sei ihrer Beweispflicht nachgekommen; in der Frage der Fusionsreserven habe sie dem BSV eine entsprechende Anfrage gestellt, indes keine Antwort erhalten. Es sei unzulässig, ihre Angaben über die Zunahme der Versicherungsleistungen sowie bezüglich der stillen Reserven pauschal als unglaubwürdig zu bezeichnen.

Der dBB 1991 erlaube keine Eingriffe in die Marktverhältnisse, weshalb es auch gestattet sein müsse, je nach Kanton unterschiedliche Prämien erhöhungen vorzunehmen.

Zu den stillen Reserven machte die E. nähere Ausführungen, erklärte indes, es sei ihr mangels konkreter Vorbehalte gegen ihre Zahlen nicht möglich, eingehender Stellung zu nehmen.

D. Das EDI bestätigte in einer Zwischenverfügung vom 15. April 1992 den Entzug der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde durch das BSV. Die am 27. April 1992 gegen diese Verfügung beim Bundesrat eingereichte Beschwerde ist von diesem am 1. Juli 1992 als gegenstandslos abgeschrieben worden.

E. Das EDI führte im Rahmen des bei ihm hängigen Beschwerdeverfahrens in der Hauptsache einen Schriftenwechsel durch. In dessen Verlauf gab das BSV am 21. April 1992 eine Stellungnahme ab. Zum Fusionsgewinn hielt es fest, dieser gehöre zu den allgemeinen Reserven der aufnehmenden Kasse. Im weiteren führte es aus, die E. verfüge über stille Reserven von Fr. 23 650 000.-.

Am 22. Mai 1992 wies das EDI die Beschwerde der E. in der Hauptsache ab. Zur Begründung führte es an, es sei ohne Belang, dass das BSV in seinem Schreiben vom 6. November 1991 gegen die vorgeschlagene Prämienhöhung keine Einwände vorgebracht habe. Die Beweislast für die Voraussetzungen einer Ausnahmegewilligung läge bei der gesuchstellenden Kasse.

Das EDI geht davon aus, dass der im dBB 1991 statuierte Preis- und Tarifstopp für 1992 - wenn auch nicht bereits für den Anfang dieses Jahres - zu einem Dämpfungseffekt auf der Kostenseite führen wird. Auch die Sensibilisierung der Bevölkerung für ein kostenbewusstes Verhalten im Bereich der Krankenversicherung könne die Aufwendungen der Krankenkassen positiv beeinflussen. Der dBB 1991 erlaube zwar an sich unterschiedliche Prämien je nach der Prämien- und Kostenstruktur der Kantone; eine Erhöhung über 10% sei indes aus Gründen der Solidarität zum vorneherein nur dann zulässig, wenn vorher für alle Kantone die maximale Erhöhungsmöglichkeit von 10% ausgeschöpft worden sei.

Da mithin bei der E. die Möglichkeit bestehe, in verschiedenen Kantonen die Prämien auf 10% zu erhöhen und da zudem mit einer günstigeren Kostenentwicklung zu rechnen sei, könne die Frage der stillen Reserven offengelassen werden; die Beschwerde sei daher ohnehin abzuweisen.

F. Gegen diesen Entscheid erhob die E. am 23. Juni 1992 beim Bundesrat Verwaltungsbeschwerde mit dem Antrag, den Beschwerdeentscheid des EDI vom 22. Mai 1992 aufzuheben und die nachgesuchte Ausnahmegewilligung zu erteilen.

Sie bezeichnete die Argumentation des EDI als politisch und damit unzulässig. Der dBB 1991 verlange hinsichtlich der Reservenlimite von hier 22% keinen strikten Beweis; er verwende als Kriterium ja selbst die voraussichtlichen Verhältnisse. Im übrigen würde seitens des BSV in anderen Bereichen auch auf die Berechnungen (Planungsrechnungen und Budget) der Kassen abgestellt.

Die vom EDI mit der Begründung der Solidarität statuierte Lösung sei unsolidarisch und undifferenziert. Es stelle schliesslich eine unzulässige Kognitionsbeschränkung dar, dass das EDI auf die Frage der stillen Reserven überhaupt nicht eingegangen sei.

...

II

1. Nach Art. 129 Abs. 1 Bst. b OG ist gegen Verfügungen betreffend Tarife die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ausgeschlossen. Zu diesen Tarifen gehören auch die Prämientarife der Krankenkassen ([BGE 116 V 133](#)). Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist nicht nur unzulässig gegen Verfügungen, welche den Erlass oder die Genehmigung als Ganzes zum Gegenstand haben, sondern auch, wenn unmittelbar einzelne Tarifbestimmungen als solche angefochten werden. Vorliegend geht es um eine Ausnahmegewilligung aufgrund des dBB 1991, welche eine generelle Anpassung des Tarifs zum Gegenstand hat; es handelt sich somit nicht um eine blosser Anwendung des Tarifs im Einzelfall. Die angefochtene Verfügung unterliegt so nach Art. 72 ff. VwVG der Verwaltungsbeschwerde an den Bundesrat (vgl. auch Botschaft des Bundesrates über befristete Massnahmen gegen die Kostensteigerung und die Entsolidarisierung in der Krankenversicherung vom 6. November 1991, BBl 1991 IV 923).

Die Beschwerdeführerin ist durch die angefochtene Verfügung berührt und demzufolge zur Beschwerde berechtigt (Art. 48 Bst. a VwVG).

Auf die im übrigen form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist daher einzutreten (Art. 50-52 VwVG).

2. Art. 1 Abs. 1 dBB 1991 sieht vor, dass Tarife und Leistungen der Krankenversicherung nur so weit erhöht werden dürfen, dass der Anstieg der durchschnittlichen Behandlungskosten je versicherte Person und Jahr voraussichtlich höchstens einen Drittel über dem Anstieg des Landesindex der Konsumentenpreise liegt. Nach Art. 2 Abs. 1 dBB 1991 dürfen Krankenkassen die Mitgliederbeiträge in der Einzelversicherung für Krankenpflege pro Jahr höchstens im Ausmass des Anstiegs der Konsumentenpreise des Vorjahres, erhöht um drei Viertel, heraufsetzen. Einnahmen aus dem Risikoausgleich und aus Beiträgen des Bundes sowie der Kantone sind bei der Kalkulation der Mitgliederbeiträge in Abzug zu bringen. Ausgaben für den Risikoausgleich können dazugeschlagen werden.

Stärkere Erhöhungen sind in den in Art. 3 Abs. 1 Bst. a und b dBB 1991 genannten Fällen zulässig. Das BSV kann zudem gemäss Art. 3 Abs. 2 dBB 1991 einer Krankenkasse eine stärkere Erhöhung der Mitgliederbeiträge gestatten, wenn sie nachweist, dass ihre Reserve (Sicherheitsfonds und Schwankungszuschlag) bei der Erhöhung nach Art. 2 voraussichtlich unter

das um einen Zehntel erhöhte gesetzliche Minimum sinken würde. Für eine Kasse wie die Beschwerdeführerin mit mehr als 40 000 Mitgliedern beträgt die minimale Reserve laut Art. 10 Abs. 1 der Verordnung V vom 2. Februar 1965 über die Krankenversicherung betreffend die Anerkennung von Krankenkassen und Rückversicherungsverbänden sowie ihre finanzielle Sicherheit (SR 832.121) 20%, wovon 15% auf den Sicherheitsfonds und 5% auf den Schwankungszuschlag entfallen.

2.1. Die E. macht geltend, das BSV habe am 6. November 1991 zu dem von ihm eingereichten Tarif vorbehaltlos Stellung genommen, weshalb seine spätere negative Verfügung den Vertrauensgrundsatz verletze.

Die Frage, ob eine verbindliche Auskunft vorlag, kann hier offen bleiben, da die Bindung an eine Auskunft im Falle späterer Gesetzesänderungen ohnehin entfällt (BGE 116 V 298 f., mit Hinweisen). Die Berufung auf den Vertrauensgrundsatz dringt daher hier nicht durch, nachdem der dBB 1991 erst nach der Antwort des BSV erlassen wurde.

2.2. Gegenstand der vorliegenden Beschwerde bildet eine Verfügung des BSV, mit welcher eine Ausnahmegewilligung nach Art. 3 Abs. 2 dBB 1991 verweigert wurde.

Ausnahmebestimmungen sind grundsätzlich weder extensiv noch restriktiv, sondern nach ihrem Sinn und Zweck im Rahmen der allgemeinen Regelung auszulegen (*Imboden Max / Rhinow René A.*, Verwaltungsrechtsprechung, 5. Auflage, Band I, Basel 1976, sowie *Rhinow René A. / Krähenmann Beat*, Verwaltungsrechtsprechung, Ergänzungsband, Basel 1990, Nr. 20/B/IIIb und Nr. 37/B/II).

Bei Kann-Vorschriften ist der entscheidenden Behörde in der Regel ein Ermessensspielraum eingeräumt (BGE 112 Ib 16 f.; BGE 111 V 281 f.; Imboden/Rhinow und Rhinow/Krähenmann, a.a.O., Nr. 66/B/IIe und Nr. 66/B/IV). Welcher Ermessensspielraum eingeräumt ist, muss durch Auslegung ermittelt werden.

Allein aus der Natur des dringlichen Bundesbeschlusses und dem Kernziel des Bundesbeschlusses, der Eindämmung der Kostensteigerung in der Krankenversicherung, ergibt sich noch nicht, dass die Ausnahmebestimmung von Art. 3 Abs. 2 dBB 1991 restriktiv auszulegen ist. Die Auslegung des Bundesbeschlusses hat mit Sinn und Zweck desselben in Einklang zu stehen.

2.3. Nachgesucht wurde von der Beschwerdeführerin eine Prämienhöhung per 1992 in der Krankenpflegeversicherung um durchschnittlich 8,82%. Die E. hat nun aber - vorwiegend aus Marktüberlegungen - je nach Kanton unterschiedliche Prämienhöhungen zwischen 3,87% und 16,69% vorgesehen.

Das EDI hält es nur dann für zulässig, in einem Kanton die Prämien über 10% anzuheben, wenn vorgängig in allen anderen Kantonen die gesetzlichen Möglichkeiten, das heisst eine Erhöhung bis 10%, ausgeschöpft worden sind. Es begründet seine Ansicht mit dem Gedanken der Solidarität, der einen wesentlichen Grundgedanken des dBB 1991 bildet.

Die E. dagegen hält dies für unsolidarisch und undifferenziert; man müsse auf die bereits bestehende unterschiedliche Prämienbelastung Rücksicht nehmen können. Wie oben angeführt, begrenzt der dBB 1991 Prämienhöhungen

grundsätzlich auf 10%, ohne Differenzierungen nach unterschiedlichen kantonalen Beiträgen und Kostenstrukturen. Ebenso fehlen Hinweise darauf, dass im Rahmen des dBB 1991 auch marktwirtschaftliche Gesichtspunkte mitzubersichtigen sind. Im Gegenteil spricht der Hauptzweck des dBB 1991, die globale Bekämpfung der Kostensteigerung in der Krankenversicherung, gegen die Beachtung aller Gesichtspunkte, welche nicht der Bekämpfung der Kostensteigerung dienen.

Es besteht hier somit kein Spielraum, auf marktwirtschaftliche Gesichtspunkte, insbesondere die Konkurrenzsituation der Beschwerdeführerin in einzelnen Kantonen, Rücksicht zu nehmen. Zudem erscheint es auch aus Gründen der Solidarität einleuchtend, dass bei der heutigen Situation in der Krankenversicherung alle - zumindest im Rahmen der ohne Ausnahmegewilligung zulässigen Prämien erhöhungen - die eingetretenen Kostensteigerungen mitzutragen haben. Der Gesetzgeber hat eine solche Prämienhöhung, sofern sie sich aus Kostengründen als erforderlich erweist, für alle als zumutbar erachtet.

Im vorliegenden Fall bedeutet dies, dass eine auf bestimmte Kantone beschränkte Ausnahmegewilligung - bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen - erst erteilt werden kann, wenn in allen anderen Kantonen die gesetzlichen Möglichkeiten ausgeschöpft worden sind.

Der Entscheid des EDI, den Anwendungsbereich von Art. 3 Abs. 2 dBB 1991 von der Ausschöpfung der ohne Ausnahmegewilligung möglichen Prämien erhöhungen abhängig zu machen, erscheint daher sachlich gerechtfertigt und stellt keine Verletzung von Bundesrecht dar; er ist auch nicht unangemessen.

Da es die E. unterlassen hat, in allen Kantonen die Prämien um 10% zu erhöhen, kann eine Ausnahmegewilligung für einzelne Kantone zum vorneherein nicht gewährt werden. Die Beschwerde ist somit bereits aus diesem Grunde abzuweisen.

3. Im übrigen kann zur Begründung des abweisenden Beschwerdeentscheides noch folgendes angeführt werden.

3.1. Die Beschwerdeführerin macht zu Recht geltend, man dürfe die Erteilung einer Ausnahmegewilligung nicht vom strikten Nachweis abhängig machen, dass Ende des Jahres die technischen Reserven 22% nicht erreichen werden, ansonsten vor Ablauf des Jahres 1992, das heisst vor Ablauf der Gültigkeitsdauer des dBB 1991, die Erteilung von Ausnahmegewilligungen überhaupt nicht möglich wäre. Die Beschwerdeinstanz hat vielmehr aufgrund der vorgelegten Unterlagen und Prognosen - in Abwägung der entgegengesetzten Standpunkte - zu prüfen, ob davon ausgegangen werden kann, dass die technischen Reserven der Beschwerdeführerin Ende dieses Jahres tatsächlich die Grenze von 22% unterschreiten werden. Ist dies nicht der Fall, braucht nicht mehr untersucht zu werden, ob triftige Gründe dafür bestehen, die nachgesuchte Ausnahmegewilligung trotz Unterschreitens der Limite von 22% zu verweigern.

Das EDI geht davon aus, dass der dBB 1991 einen Dämpfungseffekt auf der Kostenseite bewirken werde, dieser sich indes erst im Laufe des Jahres auswirken werde, so dass auch die Daten der ersten Monate dieses Jahres für die Entwicklung im Jahr 1992 noch nicht aussagekräftig seien. Für

diesen Dämpfungseffekt spricht auch die Tatsache, dass in verschiedenen Kantonen Beschwerden gegen Spitaltarife hängig sind. Infolge der als Regel geltenden aufschiebenden Wirkung dieser Beschwerden sind somit viele Tarifierhöhungen noch nicht oder nur in beschränktem Umfang in Kraft getreten.

3.2. Neben diesem Dämpfungseffekt ergab die Überprüfung der Rechnung der E. durch das BSV, dass deren Reserven wesentlich höher sind, als sie die E. angibt.

a. Das BSV hat erklärt, dass Fusionsgewinne den allgemeinen offenen Reserven zuzuweisen sind. Damit geht das BSV stillschweigend zu Recht davon aus, dass im Falle der Fusion einer kleineren Kasse mit einer grösseren Kasse erstere ihre Reserven auf den für die grössere Kasse massgebenden Prozentsatz herabsetzen darf. Dieser Betrag stellt einen Fusionsgewinn dar.

Das BSV ist nicht nur anerkannte Fachinstanz, es übt auch die Aufsicht über die Kassen gemäss Art. 33 des BG vom 13. Juni 1911 über die Krankenversicherung (KUVG, SR 832.10) aus (Art. 5 der vorerwähnten Verordnung). Der Bundesrat sieht daher keinen Anlass, an der Feststellung des BSV zu zweifeln, dass ein Fusionsgewinn den allgemeinen Reserven zuzuweisen ist.

b. Im weiteren hat das BSV erklärt, die E. verfüge noch über stille Reserven im Umfang von Fr. 23 650 000.-. In einem kleineren Umfang anerkennt die E. das Vorhandensein von stillen Reserven. Im übrigen ist sie der Auffassung, betriebsnotwendige Mittel stellen in keinem Falle stille Reserven dar. Dieser Auffassung kann nicht zugestimmt werden. Der dBB 1991 spricht ausschliesslich von Reserven, worunter ohne weiteres auch die stillen Reserven zu subsumieren sind. Im übrigen verhindert diese Betrachtungsweise keineswegs die Vornahme betriebsnotwendiger Abschreibungen oder Rückstellungen. Eine andere Frage ist, inwieweit solche Abschreibungen und Rückstellungen gerechtfertigt sind, insbesondere ob in Rückstellungen stille Reserven versteckt sind.

Vorliegend braucht indes nicht im einzelnen untersucht zu werden, welchen Betrag die Reserven der E. ausmachen, da die Beschwerde ohnehin abzuweisen ist.

...

JAAC 58.22 - Entscheid des Bundesrates vom 28. Oktober 1992

In	Verwaltungspraxis der Bundesbehörden
Dans	Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération
In	Giurisprudenza delle autorità amministrative della Confederazione
Jahr	1994
Année	
Anno	
Band	58
Volume	
Volume	
Seite	---
Page	
Pagina	
Ref. No	150 002 090

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.