

JAAC 62.67

Auszug aus einem Urteil der Eidgenössischen
Rekurskommission für die Unfallversicherung vom
30. Januar 1998 i. S. X AG gegen SUVA; REKU 266/96

Art. 92 al. 2 LAA. Tarif des primes en matière d'assurance-accidents professionnels. Système bonus/malus de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents.

- *Pouvoir d'examen de la Commission fédérale de recours en matière d'assurance-accidents (consid. 1d et 2).*
- *Dispositions légales et principes généraux à prendre en considération lors de l'établissement des primes (consid. 3).*
- *Le principe de la mutualité justifie dans la classe examinée une augmentation de la prime (consid. 4).*
- *Présentation du système bonus/malus appliqué et des facteurs en fonction desquels la prime est établie (consid. 5).*
- *Admissibilité du système bonus/malus dans son principe (consid. 6).*
- *La fréquence des cas et les indemnités journalières peuvent en principe être prises en considération pour fixer la prime, car les événements déterminants surviennent avec une certaine régularité et représentent ainsi un indice du risque des coûts d'une entreprise déterminée. De plus, ces facteurs peuvent, dans une certaine mesure, être influencés par l'employeur et sont facilement reconnaissables; ils respectent également le principe de la solidarité par la prise en considération d'autres facteurs de fixation de la prime, par l'élimination des valeurs extrêmes et par leur limitation dans le temps (consid. 7).*
- *Un excédent de prime individuel n'entraîne pas automatiquement une réduction de prime. L'«excédent supérieur au montant de base» est de façon générale admissible sous l'angle de la solidarité. Toutefois, il est contraire à l'égalité de traitement s'il atteint le même montant pour toutes les entreprises. En l'espèce, il n'influence pas le classement contesté (consid. 8).*

Art. 92 Abs. 2 UVG. Prämientarif für die Berufsunfallversicherung. Bonus-Malus-System der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA).

- Überprüfungsbefugnis der Eidgenössischen Rekurskommission für die Unfallversicherung (E. 1d und 2).

- Gesetzesbestimmungen und allgemeine Grundsätze, die bei der Prämiengestaltung beachtet werden müssen (E. 3).

- Der Grundsatz der Gegenseitigkeit erfordert im Fall der vorliegend untersuchten Klasse eine Prämienhöhung (E. 4).

- Erläuterung des angewandten Bonus-Malus-Systems und seiner Prämienbemessungsfaktoren (E. 5).

- Grundsätzliche Zulässigkeit eines Bonus-Malus-Systems (E. 6).

- Die Zulässigkeit der Prämienbemessungskriterien Fallhäufigkeit und Taggeldrisikosatz wird grundsätzlich bejaht, da die massgeblichen Ereignisse mit einer gewissen Regelmässigkeit auftreten und somit ein Indiz für das Kostenrisiko in einem konkreten Betrieb darstellen. Auch sind diese Faktoren in einem gewissen Masse durch den Arbeitgeber beeinflussbar, leicht erfassbar und tragen durch den Einbezug weiterer Prämienbemessungskriterien, durch die Extremwertbereinigung sowie durch ihre zeitlich begrenzte Berücksichtigung dem Grundsatz der Solidarität Rechnung (E. 7).

- Ein individueller Prämienüberschuss führt nicht automatisch zu einer Prämienreduktion. Der «Sockelbetrag» ist unter dem Aspekt der Solidarität grundsätzlich zulässig, verstösst jedoch, wenn er für alle Betriebe gleich hoch ist, gegen das Gebot der rechtsgleichen Behandlung. Im konkreten Fall ändert dies jedoch nichts an der beanstandeten Einreihung (E. 8).

Art. 92 cpv. 2 LAINF. Tariffa dei premi per l'assicurazione contro gli infortuni professionali. Sistema bonus-malus dell'Istituto svizzero di assicurazione contro gli infortuni.

- Competenza di verifica della Commissione federale di ricorso in materia di assicurazione contro gli infortuni (consid. 1d e 2).

- Disposizioni legali e principi generali che vanno considerati nella determinazione dei premi (consid. 3).

- Il principio della mutualità richiede nel caso della classe esaminata un aumento del premio (consid. 4).

- Spiegazione del sistema bonus-malus applicato e dei suoi fattori per il calcolo dei premi (consid. 5).

- Ammissibilità in linea di principio di un sistema bonus-malus (consid. 6).

- La frequenza dei casi e il tasso di rischio all'origine delle indennità giornaliere sono ammessi in principio come criteri per il calcolo dei premi, in quanto i fatti determinanti avvengono con una certa regolarità e rappresentano così un indice per il rischio dei costi di una determinata azienda. Questi fattori sono inoltre in un certo qual modo influenzabili da parte del datore di lavoro e sono facilmente rilevabili; essi tengono inoltre conto del principio della solidarietà grazie alla presa in considerazione di altri criteri per il calcolo dei premi, all'eliminazione di valori estremi e alla limitazione nel tempo (consid. 7).

- Un'eccedenza di premio individuale non comporta automaticamente una riduzione del premio. L'«eccedenza superiore all'importo di base» è ammissibile in linea di principio dal profilo della solidarietà. Tuttavia, contravviene al principio della parità di trattamento se raggiunge lo stesso importo per tutte le aziende. Nel caso concreto ciò non incide sulla classificazione contestata (consid. 8).

Aus den Erwägungen:

1.a. bis c. (Eintretensvoraussetzungen)

d. Die Beschwerdeführerin kann im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids beanstanden (Art. 49 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren [VwVG], SR 172.021). Die Rekurskommission [für die Unfallversicherung, hiernach: die Rekurskommission] muss aber nur den Entscheid der unteren Instanz überprüfen, sie muss sich nicht an deren Stelle setzen. Wenn die zu überprüfenden Fragen spezifische technische Kenntnisse erfordern, so muss der Richter im übrigen die Frage der Angemessenheit mit einer gewissen Zurückhaltung überprüfen (Rechtsprechung zum Sozialversicherungsrecht [SVR], 1994 KV Nr. 3 S. 7 E. 3b; [BGE 108 V 140](#) E. 4c/dd). Die Rekurskommission überprüft ansonsten den angefochtenen Entscheid frei, dies unter Berücksichtigung der vorgebrachten Rügen. Die Beschwerdeinstanz hat mithin nicht zu prüfen, 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, 2. Aufl., Zürich 1995, S. 340).

2. Die Überprüfungsbefugnis der Rekurskommission im Rahmen von Verfügungen in Anwendung der Prämientarife besteht einerseits darin, die richtige Anwendung des Tarifs zu kontrollieren, andererseits kann die

Rekurskommission - gleich wie bei der konkreten Normenkontrolle von Verordnungen - den Tarif im Rahmen der nachfolgenden Ausführungen auf seine Gesetz- und Verfassungsmässigkeit überprüfen. Die Rekurskommission kann den von der Versicherung erlassenen Tarif nicht als Ganzes mit all seinen Positionen und in ihrem gegenseitigen Verhältnis auf die Gesetzmässigkeit hin überprüfen, wohl aber die konkret angewendete Tarifposition ausser acht lassen, wenn sie sich als gesetz- oder verfassungswidrig erweist. Gegenstand des Verfahrens bildet nämlich nur die angefochtene Verfügung (VPB 61.23 A I E. 3b; SVR 1995 KV Nr. 60 S. 183 E. 7b/cc; BGE 112 V 283 E. 3). Im übrigen kann die Rekurskommission bei der Überprüfung der Gesetz- und Verfassungsmässigkeit des Tarifs nicht ihr Ermessen an die Stelle des Ermessens der Versicherung setzen, in die eigentliche Tarifpolitik eingreifen oder eine andere Lösung vorschlagen; immerhin ist zu prüfen, ob das Ziel des Gesetzes erreicht werden kann und ob die Versicherung ihr Ermessen gemäss dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit ausgeübt hat (vgl. zur Überprüfung von Verordnungen BGE 121 II 465 E. 2a, 118 Ib 367 E. 4). Von dieser indirekten Überprüfungsmöglichkeit ist also zurückhaltend Gebrauch zu machen, indem die Überprüfung im Wesentlichen auf die Frage zu beschränkt ist, ob im Einzelfall die Anwendung einer Tarifposition mit den jeweils massgebenden besonderen Grundsätzen der Tarifgestaltung oder aber auch ganz allgemein mit Art. 4 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 29. Mai 1874 (BV, SR 101) vereinbar ist. Hierbei darf nicht ausser acht gelassen werden, dass ein Tarif ein ganzes System von Regelungen darstellt, welches verschiedene Interessen berücksichtigt und für den einzelnen Bürger manchmal schwer zugänglich ist (BGE 116 V 130 E. 2a mit Hinweisen). Die Unfallversicherung hat beim Erlass von Tarifen unter Umständen komplexe und allenfalls in der Zielrichtung widersprüchliche Aspekte auf einen Nenner zu bringen, weshalb ihr ein weiter Ermessensspielraum zugestanden werden muss. Sodann darf eine Tarifposition nicht losgelöst von den übrigen Tarifbestimmungen gewürdigt werden, sondern ist im Gesamtzusammenhang zu beurteilen. Das kann zur Folge haben, dass eine Einzelbestimmung, die für sich allein genommen gewisse Unstimmigkeiten aufweist, im Gesamtzusammenhang eben doch nicht zu beanstanden ist (BGE 112 V 283 E. 3, mit Hinweisen, angeführt in: VPB 61.23 A I E. 3b; SVR 1995 KV Nr. 60 S. 183 E. 7b/cc; vgl. auch oben E. 1d).

3. Im Folgenden werden die bei der Prämientarifgestaltung zu beachtenden gesetzlichen Bestimmungen und massgebenden Grundsätze aufgeführt.

a. Nach den im Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG, SR 832.20) aufgestellten Regeln 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 ist dabei insbesondere Unfallgefahr und Stand der Unfallverhütung (Art. 92 Abs. 2 UVG).

Bei der Prämienbemessung ist der Grundsatz der risikogerechten Prämien zu berücksichtigen. Die Betriebe oder Betriebsteile sind also derart in Klassen und Stufen des Prämientarifs einzureihen, dass die Kosten der Berufsunfälle und Berufskrankheiten einer Risikogemeinschaft voraussichtlich aus den Nettoprämien bestritten werden können (Art. 92 Abs. 2 *in fine* UVG; Art. 113 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung vom 20. Dezember 1982

[UVV], SR 832.202). Eine risikogerechte Prämie bedeutet, dass hohe Risiken mit entsprechend hohen Prämien, tiefe Risiken mit entsprechend tiefen Prämien zu belasten sind (VPB 61.23 A I E. 4b).

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).

Das in Art. 61 Abs. 2 UVG vorgesehene Prinzip der Gegenseitigkeit verlangt, dass der Unfallversicherer einerseits keine Gewinne aus dem Versicherungsgeschäft erzielt, andererseits finanziell autonom sein soll. Daraus resultiert, dass die zur Deckung der Ausgaben (Versicherungsleistungen, Verwaltungskosten und Aufwendungen zur Verhütung von Unfällen) notwendigen Geldmittel durch die Prämien, den Kapitalertrag und die Erträge aus dem Rückgriff gegen haftpflichtige Dritte gedeckt werden müssen (Äquivalenzprinzip). Im weiteren beinhaltet dieser Grundsatz ein Gewinnausschüttungsverbot (*Wegleitung der SUVA durch die Unfallversicherung*, 4. überarb. Aufl., Luzern Juli 1994, S. 107; SVR 1996 KV Nr. 68 S. 209 E. 8a; BGE 108 V 256 E. 3a; Alfred Maurer, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Bern 1989, S. 45 f.). Ausfluss aus diesem Prinzip ist somit, dass zwischen Prämien und Kosten ein Gleichgewicht bestehen muss und bei gleicher Situation auch gleiche Leistungen bzw. Prämien resultieren (BGE 112 V 291 E. 3b mit Hinweisen). Ein Versicherter darf entsprechend nicht in den Genuss von Vorteilen kommen, die ein anderer Versicherter in gleicher Lage nicht erhält (BGE 113 V 210 E. 5b mit Hinweis; Rechtsprechung und Verwaltungspraxis zur Kranken- und Unfallversicherung [RKUV], 1992 K 890 S. 64 E. 3). In der Unfallversicherung müssen innerhalb einer Risikogemeinschaft die Kosten und die Prämien ausgeglichen sein (BGE 112 V 316 E. 3 und 5c).

Schliesslich sehen Art. 89 und 90 UVG Regeln über das Finanzierungssystem vor, welche ebenfalls die Höhe der Prämie beeinflussen (vgl. *André Ghélew / Olivier Ramelet / Jean-Baptiste Ritter*, Commentaire de la Loi sur l'assurance-accidents, Lausanne 1992, S. 250). So fordert Art. 90 UVG, in Verbindung mit Art. 108 ff. UVV, zur Deckung der kurzfristigen Leistungen das Ausgabenumlageverfahren unter Bildung von angemessenen Rückstellungen für bereits eingetretene Unfälle, hingegen für die Deckung der langfristigen Leistungen das Rentenwertumlageverfahren, wobei das Deckungskapital für die Deckung aller Rentenansprüche aus bereits eingetretenen Unfällen ausreichen muss.

b. Neben diesen, im Gesetz explizite geregelten Prinzipien, müssen sich die Versicherer bei der Aufstellung der Tarife an die allgemeinen Grundsätze halten, welche aus dem Sozialversicherungsrecht des Bundes, dem Verwaltungsrecht und der Bundesverfassung fliessen (vgl. RKUV 1992 K 890 S. 64 E. 3).

aa. Unter diese allgemeinen Prinzipien fällt namentlich der Grundsatz der Solidarität, welcher besagt, dass das Unfallrisiko durch eine grosse Zahl von Versicherten getragen werden muss (BGE 112 V 316 E. 5c). In eine ähnliche Richtung geht das Versicherungsprinzip, wonach das Risiko durch eine Mehrzahl von Versicherten zu tragen ist. Weiterhin ist ebenfalls der Grundsatz

der Verwaltungsökonomie zu beachten (VPB 61.23 A I E. 4d), sollen doch die Prämien nicht durch übermässige Verwaltungsaufwendungen verbraucht werden.

bb. Ein Prämientarif hat ebenfalls den Grundsätzen der Verfassung zu entsprechen, insbesondere dem in Art. 4 BV enthaltenen Prinzip der Gleichbehandlung (BGE 121 II 198 E. 4). Gemäss ständiger Rechtsprechung verstösst eine Bestimmung dann gegen Art. 4 BV, wenn sie sich nicht auf ernsthafte Gründe stützen lässt, wenn sie sinn- oder zwecklos ist oder wenn sie rechtliche Unterscheidungen trifft, für die sich ein vernünftiger Grund nicht finden lässt. Gleiches gilt, wenn die Regelung es unterlässt, Unterscheidungen zu treffen, die richtigerweise hätten berücksichtigt werden müssen. Gleiches muss somit nach Massgabe seiner Gleichheit gleich und Ungleiches nach Massgabe seiner Ungleichheit ungleich behandelt werden. Vorausgesetzt ist, dass sich der Unterschied oder die Gleichstellung auf eine wesentliche Tatsache bezieht (BGE 122 I 25 E. 2b/cc, 121 II 198 E. 4a, 119 Ia 123 E. 2b, 118 Ia 1 E. 3a, 117 V 170 E. 6a und 309 E. 4b; VPB 61.23 A I E. 4c; siehe auch *Arthur Häfliger*, *Alle Schweizer sind vor dem Gesetze gleich*, Bern 1985, S. 62 f.).

c. Diese Grundsätze können sich widersprechen. So sind z. B. das Prinzip der Solidarität und jenes der Risikogerechtigkeit einander grundsätzlich entgegengesetzt. Grösstmögliche Solidarität wäre durch eine für alle Betriebe geltende Einheitsprämie zu erreichen, während grösstmögliche Risikogerechtigkeit eine pro Betrieb individuell bestimmte Prämie bedingen würde. Die Ausgestaltung des Prämientarifs hat sich nun zwischen diesen zwei Extrempolen zu bewegen. Das UVG selbst sieht vor, dass die versicherten Betriebe nach ihrer Art und ihren Verhältnissen unter Berücksichtigung des Standes der Unfallverhütung und der Unfallgefahr in Risikogemeinschaften zusammenzufassen sind, welche sich ihrerseits selbsttragend über risikogerechte Prämien finanzieren sollen. Massgebend für die Zuteilung eines einzelnen Betriebs zu den Prämienstufen einer Risikogemeinschaft können ebenfalls die konkreten Risikoerfahrungen des einzelnen Betriebs sein. Es geht somit klar aus der gesetzlichen Regel hervor, dass der Grundsatz der Solidarität im Bereich der Unfallversicherung nicht uneingeschränkt Geltung hat.

4.a. In der Klasse 55D, der die Beschwerdeführerin angehört, kam es in den letzten Jahren zu einem zunehmenden Missverhältnis zwischen Prämieeingängen und ausgerichteten Leistungen (vgl. den Bericht vom 14. Februar 1994 zur Revision des Prämientarifs der Berufsunfallversicherung auf den 1. Januar 1995 für die Elektroinstallationsgeschäfte). Da die angeführten Zahlen auf spezifisch technischen Kenntnissen beruhen und die SUVA die gesetzlichen Prinzipien über die Rechnungsgrundlagen, welche ihrerseits durch das Eidgenössische Departement des Innern zu genehmigen sind, einzuhalten hat (Art. 89 UVG, Art. 108 ff. UVV), besteht kein Anlass dazu, diese in Zweifel zu ziehen (vgl. oben E. 1d).

Die Finanzlage der Klasse 55D veranlasste die SUVA dazu, auf den 1. Januar 1995 eine Prämienhöhung einzuführen. Um zu berücksichtigen, dass nicht alle Betriebe gleichermassen an die Entstehung eines solchen Defizits beitragen, wurde ein neues Prämienbemessungssystem geschaffen. Das Bonus-Malus-System soll jene Betriebe für die Finanzierung stärker

heranziehen, welche grössere Kosten verursachen bzw. jene Betriebe entlasten, welche weniger Kosten verursachen. Per 1. Januar 1996 erfolgte eine weitere Prämienhöhung. Die Basiseinreihung betrug 1994 11,5‰, 1995 13‰ und 1996 16,3‰.

b. Da die Deckung der Kosten aus den Unfällen und Berufskrankheiten durch die Prämien selbsttragend zu erfolgen hat (Art. 61 Abs. 2 und 89 UVG sowie Art. 113 Abs. 1 UVV; unveröffentlichter Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i. S. P. vom 8. Januar 1993 E. 3a), muss die SUVA dafür sorgen, dass genügend Prämienzahlungen zur Deckung dieser Auslagen eingehen (vgl. dazu *Hans-Peter Bär*, Probleme äquivalenzorientierter Prämienbemessung am Beispiel der obligatorischen Unfallversicherung, Diss. Zürich 1994, S. 147). Eine generelle Prämienhöhung kann bei bestehender schlechter Finanzlage einer Klasse nicht beanstandet werden, wenn die Prämien zur Deckung der Ausfälle benötigt werden; es muss im Gegenteil, da von Gesetzes wegen die Kosten aus den Prämien zu decken sind, dieses Kriterium bei der Prämienbemessung mitberücksichtigt werden. Die Zunahme der Kosten im Bereich der Unfallversicherung mag zwar bedauerlich sein, die damit verbundene Prämienhöhung ist jedoch unvermeidlich. Das Bonus-Malus-System soll immerhin hier, da der Arbeitgeber mittels finanziellen Anreizen zur Unfallverhütung und indirekt auch zur Verminderung der Kosten angehalten wird, längerfristig auch zu einer Kostensenkung führen.

5.a. Der eingeführte Tarif beruht auf einem Bonus-Malus-System. Die Prämie wird zwar nach wie vor anhand der Risikoklasse festgesetzt, in welcher sich der Betrieb befindet, hingegen werden zusätzlich die mit den Versicherten gemachten Erfahrungen mitberücksichtigt. Diese können zu einer Senkung (Bonus) oder zu einer Erhöhung (Malus) der Prämie führen.

b. Zur Bestimmung der Erhöhung oder Senkung der Prämie werden verschiedene Bemessungskriterien eingeführt, welche sich in drei Gruppen aufteilen lassen (I/II/III):

I. Die im jeweiligen Betrieb während der letzten zwei Jahre sich ereigneten Unfälle und Berufskrankheiten (Ziff. 1.2 und 1.3 des Grundlagenblattes) - wobei die Todesfälle zusätzlich dreifach gewichtet werden - sowie die in der gleichen Zeit ausgerichteten Taggeldkosten (Ziff. 1.4 und 1.5) werden in Beziehung zur Lohnsumme während dieser Periode (Ziff. 1.1) gesetzt. Massgebend ist also einerseits die sogenannte Fallhäufigkeit (Ziff. 2.1) - d. h. wie viele Unfälle haben sich während der letzten zwei Jahre pro Million Franken Lohnsumme ereignet - auf der anderen Seite der sogenannte Taggeldrisikosatz (Ziff. 2.2) - d. h. wie viele Promille der Lohnsumme machen die während der letzten zwei Jahre ausgerichteten Taggelder aus. Anhand des mit 100% einzusetzenden Vergleichswertes der entsprechenden Risikogemeinschaft kann nun errechnet werden, wie viel mehr oder weniger Fälle bzw. Taggelder im einzelnen Betrieb zu verzeichnen sind. Die prozentualen Werte können sich aber im Rahmen einer Extremwertbereinigung nur zwischen 40% und 200% des Vergleichswertes bewegen. Aus diesen zwei Grössen wird das arithmetische Mittel gezogen (Ziff. 2.3).

II. In einem zweiten Schritt wird der sogenannte Gesamtkostenrisikosatz (Ziff. 2.4 des Grundlagenblattes) bestimmt, d. h. es wird anhand einer Beobachtungsdauer von fünf Jahren errechnet, wie viele Promille der Lohnsumme (aus Ziff. 1.1) die Gesamtkosten (aus Ziff. 1.6 und 1.7) ausgemacht haben. Auch hier wird wieder der Vergleichswert der entsprechenden Risikogemeinschaft beigezogen, um den relativen Wert des einzelnen Betriebs in Prozenten zu bestimmen, wobei sich dieser Wert nur zwischen 40% und 200% bewegen kann (Extremwertbereinigung).

Um den relativen Prämienbedarf des einzelnen Betriebs in Prozenten (Ziff. 2.7) zu errechnen, wird nun eine Gewichtung zwischen dem Mittelwert aus der Fallhäufigkeit und dem Taggeldrisikosatz (Ziff. 2.3) sowie dem Gesamtkostenrisikosatz (Ziff. 2.4) vorgenommen. Ausschlaggebendes Moment dafür ist die Betriebsgrösse: ab einer durchschnittlichen Jahreslohnsumme während der letzten fünf Jahre von über 15 Mio. Franken wird der Gesamtkostenrisikosatz zu 100% eingesetzt, während der Mittelwert aus Fallhäufigkeit und Taggeldrisikosatz ganz ausser acht gelassen wird. Bei Betrieben mit Lohnsummen von unter 15 Mio. Franken wird die Gewichtung des Gesamtkostenrisikosatzes entsprechend kleiner (z. B. bei 7,5 Mio. Franken wird genau das Mittel zwischen Gesamtkostenrisikosatz [Ziff. 2.5] und dem Mittelwert aus Taggeldrisikosatz und Fallhäufigkeit [Ziff. 2.6] genommen, bei einer Lohnsumme von 10 Mio. Franken werden die Gesamtkosten zu $66^2 \approx 3\%$ und Fallhäufigkeit/Taggeldrisikosatz zu $33^1 \approx 3\%$ gewichtet).

Der Referenzwert der Risikoprämie (Ziff. 3.1) ist nun die massgebende Grösse zur Bestimmung der Risikoprämie des konkreten Betriebs. Mit dem Referenzwert wird das Bonus-Malus-System so gesteuert, dass die Summe aller Prämien zum für die Deckung der Kosten der Risikogemeinschaft erforderlichen Prämienvolumen führt. Die Risikoprämie des einzelnen Betriebs (Ziff. 3.2) ergibt sich aus dem unter Ziff. 2.7 bestimmten relativen Prämienbedarf in Beziehung zum Referenzwert.

III. Im weiteren wird die Prämie durch den Risikoausgleich beeinflusst. Es handelt sich dabei um einen *kollektiven* Risikoausgleich (Ziff. 3.3 des Grundlagenblattes), d. h. um einen Zuschlag oder Abzug von der Risikoprämie, welcher bei allen Betrieben der betreffenden Risikogemeinschaft gleich gross ist und von deren finanziellen Lage abhängt. Ein Zuschlag dient zur Finanzierung von ungedeckten Kosten von Betrieben, die nicht mehr dem Bestand der Klasse angehören oder von Kosten, die nicht einem bestimmten Betrieb zugeordnet werden können. Mit einem Abzug werden die von nicht mehr zum Bestand der Klasse gehörenden Betrieben geschaffenen Prämienüberschüsse abgebaut.

Unter Ziff. 3.4 wird der *individuelle* Risikoausgleich vorgenommen. Dieser Posten berücksichtigt den Unterschied zwischen den seit der Gründung des Unternehmens oder der Einführung der Unfallversicherung (bzw. bei der Klasse 41A seit der Abschaffung der Einheitsprämie) bezahlten Prämien (Ziff. 1.8) und den durch das Unternehmen verursachten Gesamtkosten (Ziff. 1.11). Auf Seiten der Gesamtkosten sind aber die gesetzlichen Reserven (Ziff. 1.12) und der Anteil kollektive Amortisation (Ziff. 1.9) wieder hinzuzurechnen, da diese nicht bei der individuellen Situation berücksichtigt werden sollen. Zu den Gesamtkosten ist ebenfalls der unter Ziff. 1.10 errechnete Betrag hinzuzuzählen. Eine günstige

Prämiensituation soll nämlich erst ab einem Betrag von Fr. 100 000.- eine Prämienreduktion bewirken. Rechnerisch wird so vorgegangen, dass sich der unter Ziff. 1.10 einzusetzende Betrag aus den Nettoprämien abzüglich sowohl der Amortisationsprämie kollektiv (Ziff. 1.9) wie auch der Gesamtkosten (Ziff. 1.11) und der Rückstellungen (Ziff. 1.12) ergibt. Ist das Resultat dieser Rechnung ein Minus, so wird es nicht eingesetzt, ein positives Ergebnis figuriert nur im Bereich zwischen 0 und maximal Fr. 100 000.-, auch wenn das effektive Resultat über Fr. 100 000.- liegt. Der im Rahmen des individuellen Risikoausgleichs auf ein Jahr zu amortisierende Wert ergibt sich aus dem Verhältnis des unter Ziff. 1.13 errechneten Betrags zur letzten Lohnsumme in Fr. 1000.-. Die Wirkung des individuellen Risikoausgleichs ist jedoch begrenzt, da sie bei jeder Risikogemeinschaft bloss einen bestimmten Prozentsatz der Risikoprämie ausmacht.

c. Das Bonus-Malus-System kann im übrigen nur eine im Vergleich zur Vorjahresprämie beschränkte Änderung der neuen Prämie bewirken: die jährliche Veränderung der Prämie wurde durch die SUVA auf eine begrenzte Zahl von Stufen im Tarif limitiert. Damit sollen im Interesse der versicherten Betriebe allzu grosse Prämienschwankungen vermieden werden.

6. In allgemeiner Art und Weise kann gesagt werden, dass das Gesetz und die Verfassung die Einführung eines Prämienbemessungssystems, in welchem die Risikoerfahrungen des einzelnen Betriebs mitberücksichtigt werden, nicht verunmöglichen, wenn das Prinzip der Solidarität und das Versicherungsprinzip berücksichtigt werden. Dies ist vorliegend grundsätzlich der Fall, da das Risiko immer noch durch ein Kollektiv getragen wird. Es sind nämlich die Gesamtkosten der Risikogemeinschaft für den Referenzwert ausschlaggebend. Ausgehend von diesem Wert finanzieren nun alle Betriebe, zwar mit durch Extremwertbereinigungen begrenzten Abweichungen, aber immerhin, die Kosten dieser Gruppe. Es tragen auch jene die Prämienlast und mithin die Kosten, welche gar keine Versicherungsleistungen beziehen. Dass nun aber Betriebe mit nach den Klassenzuteilungskriterien bestimmten, ähnlichen Verhältnissen unterschiedliche Prämien bezahlen, rechtfertigt sich dadurch, dass im Gesetz die Unterscheidung nach der Risikogerechtigkeit explizite vorgesehen ist.

7.a. Die Beschwerdeführerin rügt in genereller Art und Weise, die sich auf eine zweijährige Beobachtungsdauer stützenden Angaben bezüglich Fallhäufigkeit und Taggeldrisikosatz seien nicht geeignet, allgemeine statistische Aussagen über das in einem Betrieb bestehende Risiko zu machen. Entsprechend seien diese Angaben nicht als Bemessungsfaktoren für die künftige Prämie zulässig. Laut Beschwerdeführerin wäre eine Beobachtungsperiode von mindestens fünf Jahren angezeigt. Somit stellt sich die Frage, ob es im Rahmen der Prämienbemessung verfassungs- und gesetzeskonform ist, die Fallhäufigkeit und den Taggeldrisikosatz als Element zur Bemessung des Risikos und also der Risikoprämien mitzuberechnen.

b. Mit dem Bonus-Malus-System hat die SUVA ein Prämienbemessungssystem geschaffen, das den Risiko- und Kostenverhältnissen der einzelnen - insbesondere auch der kleineren - Betriebe verstärkt Rechnung trägt. Dabei sind verschiedene Kompromisse zwischen den Grundsätzen der Risiko- und Kostengerechtigkeit einerseits und der Solidarität andererseits unumgänglich, widerstreben sich doch die beiden Prinzipien, indem grösstmögliche

Solidarität eine Einheitsprämie, die volle Risiko- und Kostengerechtigkeit aber eine Individualprämie erfordern würde (vgl. dazu oben E. 3b/c). Das Bonus-Malus-System soll ausserdem Anreize für die Arbeitgeber zur Erhöhung der Arbeitssicherheit vermitteln. Weiter sollen über die möglichst frühzeitige Weiterbeschäftigung von verunfallten Arbeitnehmern (beispielsweise durch die Zuweisung von Teilzeitarbeit oder neuer Aufgabenzuteilung) die Unfallkosten und letztlich auch die Prämien gesenkt werden können. Schliesslich müsste das Bonus-Malus-System so gestaltet sein, dass es mit möglichst geringem Aufwand und für alle Betriebe nach einheitlichen Vorschriften durchgeführt werden kann.

c.aa. Es sind verschiedene Kriterien zur Beurteilung der Risikoverhältnisse in einem Betrieb denkbar, wobei jedoch darauf zu achten ist, dass diese Kriterien auch bei kleinen Betrieben noch eine gewisse Aussagekraft aufweisen müssen. Die Anzahl Renten z. B. ist eine Grösse, die insbesondere bei einem kleinen Betrieb unzuverlässig wäre, weil ein Unfall mit Rentenfolge verhältnismässig selten vorkommt (vgl. daher sinngemäss auch die Beschränkung der Wirkung des Faktors Gesamtkosten je nach Betriebsgrösse, oben E. 5b/II). Viel besser geeignet ist die Zahl der Unfälle schlechthin. Denn im ganzen Versichertenbestand und auch in der einzelnen Risikogemeinschaft treten Unfälle mit einer gewissen Regelmässigkeit auf und sind demnach gemäss dem Gesetz der grossen Zahl recht aussagekräftig. Fest steht, dass jeder registrierte Unfall Kosten verursacht und eine über dem allgemeinen Durchschnitt - insbesondere über dem Durchschnitt der entsprechenden Risikogemeinschaft (mit mehreren vergleichbaren Betrieben) - liegende Unfallzahl zumindest ein Indiz für ein erhöhtes Kostenrisiko im betreffenden Betrieb darstellt.

Es ist daher naheliegend, die Anzahl Unfälle als Hilfsmittel zur Prämienfestsetzung zu verwenden, ist es doch ein Leichtes, die Anzahl der gemeldeten Unfälle festzuhalten. Die Aussagekraft dieser Grösse wird dadurch verstärkt, dass nicht die absolute Zahl der Berufsunfälle als Kriterium verwendet wird, sondern der durch Division mit der Lohnsumme des Einzelbetriebs gewonnene Quotient, nämlich die Fallhäufigkeit. In diesem Wert wird der Grösse des Betriebs Rechnung getragen, so dass richtigerweise einer bestimmten Anzahl von Unfällen in einem grösseren Betrieb weniger Bedeutung zukommt als in einem kleinen Betrieb. Im übrigen ist darauf hinzuweisen, dass über den Miteinbezug dieses Faktors das oben erwähnte Ziel erreicht werden kann: Die Arbeitgeber werden zur strikten Einhaltung der Arbeitssicherheitsmassnahmen motiviert, womit sie sich indirekt die Einflussnahme auf die Zahl der Unfälle und ihre Prämien ermöglichen.

bb. Die Taggeldkosten fallen bei jedem «ordentlichen» Unfall an (im Gegensatz zu den Bagatellunfällen), sie können jedoch stark schwanken. Immerhin verhalten sie sich auch bei kleinen Betrieben wesentlich stabiler als etwa die Rentenkosten, die extrem selten und im Allgemeinen gleichzeitig ausserordentlich teuer sind. Ihre Höhe ist pro Jahr zudem durch den versicherten Jahresverdienst des Verunfallten begrenzt. Die Taggeldkosten stellen mit rund 40% einen bedeutenden Anteil der gesamten Unfallkosten dar: Eine Senkung der Taggeldkosten wirkt sich sehr deutlich auf die gesamten Unfallkosten und damit auch auf die Versicherungsprämien aus. Neben den Massnahmen zur Einhaltung der Arbeitssicherheit sind eigentlich nur die Taggeldkosten (zumindest teilweise) durch den Arbeitgeber einigermassen beeinflussbar. Für den Fall, dass die betreffende Person nach

dem Unfall noch beim selben Arbeitgeber beschäftigt ist und dass überhaupt eine Wiederaufnahme der Arbeit möglich ist, kann einem verunfallten Arbeitnehmer im Rahmen des medizinisch Angezeigten, wie oben ausgeführt, leichtere Arbeit zugewiesen und dieser somit früher wenigstens teilweise wieder beschäftigt werden. Will man die Förderung zur Schaffung von Anreizen für den Arbeitgeber zur Erhöhung der Arbeitssicherheit (und damit zur Reduktion der Anzahl Unfälle) und zur Vermeidung unnötiger Unfallkosten (durch möglichst frühzeitige Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess) erfüllen, dann sind die Taggeldkosten *das* Kriterium, unabhängig davon, ob sie aus versicherungsmathematischer Sicht mehr oder weniger streuen.

Dadurch, dass die Prämien nicht in Abhängigkeit von den absoluten Taggeldkosten, sondern vom Taggeldrisikosatz, d. h. dem mit der versicherten Lohnsumme gewichteten Wert festgesetzt werden, wird auch hier den sehr unterschiedlichen Betriebsgrößen Rechnung getragen.

cc. Es ist nun darauf hinzuweisen, dass den von der SUVA gewählten Kriterien zur Ermittlung einer risikogerechten Prämie doch eine gewisse Aussagekraft zukommt, indem einerseits eine über dem Durchschnitt liegende Unfallhäufigkeit auf ein höheres Risiko in diesem Betrieb hindeutet, andererseits die dem Betrieb entstandenen Taggeldkosten bei einer risikogerechten Prämie diesem anzurechnen sind, er mithin ein höheres Risiko darstellt. Hinzuweisen ist darauf, dass die Zuhilfenahme dieses Kriteriums nicht bedeutet, dass der Betrieb diese Kosten effektiv abzahlen muss, sondern nur, dass über dem Durchschnitt liegende Taggeldkosten auch zu über dem Durchschnitt liegenden Prämien führen können.

Es handelt sich bei diesen zwei Faktoren auch um leicht erfassbare Kriterien.

Zu entscheiden bleibt, ob die anhand dieser Kriterien ermittelte Prämie dem Aspekt der Solidarität noch genügend Rechnung trägt. Vorauszuschicken ist, dass, wie bereits oben ausgeführt, ein komplexes Prämiensystem, welches verschiedenartige Grundsätze auf einen Nenner bringen muss, gewisse Unstimmigkeiten aufweisen kann, welche als zulässig erachtet werden können (vgl. oben E. 2 mit Hinweis auf [BGE 112 V 283 E. 3](#) und [SVR 1995 KV Nr. 60 S. 183 E. 7b/cc](#)). Im Bonus-Malus-System ist zu beachten, dass weder das Kriterium Fallhäufigkeit noch der Taggeldrisikosatz alleine für die Prämienbemessung ausschlaggebend sind, sondern beide Kriterien mit gleich grossem Gewicht berücksichtigt werden. Variiert also einer dieser Werte mehr oder weniger zufällig, so kann unter Umständen seine Wirkung durch den zweiten Faktor in Grenzen gehalten werden. Weitere Kriterien, wie beispielsweise der Gesamtkostenrisikosatz des Betriebs oder der Referenzwert gleichartiger Betriebe der betreffenden Risikogemeinschaft, relativieren den Einfluss der Fallhäufigkeit und des Taggeldrisikosatzes. Auch wird die Wirkung der beiden letztgenannten durch die Extremwertbereinigung eingeschränkt, indem Werte über 200% und unter 40% nicht mitgezählt werden - eine Massnahme, die extreme Situationen bei einzelnen Betrieben verhindert und der Solidarität dient. Schliesslich hat die zweijährige Beobachtungsperiode für diese Werte die Vorteile, dass sich ein besonders extremer (allenfalls zufälliger) Wert der beiden Grössen nur während kürzerer Zeit auswirkt und dass sich die vom Arbeitgeber getroffenen Massnahmen rasch bemerkbar machen, also für

ihn eine echte Motivation bilden können. Es muss dabei allerdings in Kauf genommen werden, dass diese Werte stärker schwanken können als wenn ein längerer (z. B. fünfjähriger) Beobachtungszeitraum gewählt würde. Eine längere Bemessungsperiode wird hingegen den Gesamtkosten zugrunde gelegt, womit ein je nach Grösse des Betriebs mehr oder weniger wirksamer Ausgleich geschaffen wird. Endlich beschränkt sich die SUVA darauf, die Einreihung im Prämientarif um höchstens zwei Stufen pro Jahr zu verändern, so dass allzu grosse Prämiensprünge verhindert werden.

Die durch die Beschwerdeführerin kritisierten Faktoren stellen Indizien dar, welche das im Betrieb bestehende Risiko im Sinne einer risikogerechten Prämie abschätzen lassen. Gerade um die Auswirkungen dieser Grössen, die in der Tat auch zufälligen Schwankungen unterliegen können, zu verringern und mithin unter dem Gesichtspunkt der Solidarität unzulässige Ungerechtigkeiten zu vermeiden, wurden andere Bemessungsfaktoren und verschiedene Begrenzungen der Wirkung dieser Kriterien ins System eingeführt, so dass grundsätzlich - abgesehen von stossenden Auswirkungen im Einzelfall - nicht von dessen Unzulässigkeit ausgegangen werden kann.

Im vorliegenden Fall wird der hohe Taggeldrisikosatz durch die guten Ergebnisse im Bereich Unfallhäufigkeit erheblich gemildert. Weiterhin erfolgte per 1996 für sämtliche Betriebe dieser Klasse grundsätzlich eine Prämienerhöhung, indem die Basiseinreihung von 13 auf 16,3‰ angehoben wurde. Die Beschwerdeführerin wurde eine Stufe über diesem Basisprämiensatz eingereiht, so dass nicht von einem stossenden Härtefall gesprochen werden kann, zumal aus Gründen der rechtsgleichen Anwendung der Systemregeln eine Korrektur durch die Rekurskommission nur ausnahmsweise zu erfolgen hat.

8. Die Beschwerdeführerin macht ebenfalls geltend, dass sie in den letzten Jahren eine günstige Prämiensituation erarbeitet habe und dies zu einer Prämienreduktion führen müsste.

Wie oben in E. 5 bereits ausgeführt, ist im Bonus-Malus-System primär auf den dem Betriebsrisiko entsprechenden relativen Prämienbedarf im Vergleich zum Referenzwert abzustellen. Da jedoch noch andere Faktoren berücksichtigt werden, so namentlich die finanzielle Lage der Klasse oder Untergruppe, d. h. die Deckung von Kosten für Risiken, die keinem bestimmten Betrieb zugeordnet werden können, erfolgen zusätzliche Berechnungen. Neben dem bereits erwähnten hier nicht bestrittenen kollektiven Risikoausgleich wird ein individueller Risikoausgleich vorgenommen.

a. Gemäss dem Gegenseitigkeitsprinzip muss die Rechnung der SUVA ausgeglichen sein (Art. 61 Abs. 2 UVG). Jeder Versicherungszweig hat selbsttragend zu sein (Art. 89 Abs. 3 UVG). Im weiteren haben die Prämien so bemessen zu sein, dass die Kosten der Berufsunfälle und Berufskrankheiten einer Risikogemeinschaft voraussichtlich aus den Nettoprämien bestritten werden können (Art. 113 Abs. 1 UVV). Der Begriff «voraussichtlich» in Art. 113 UVV deutet darauf hin, dass es kaum je möglich sein wird, die Kosten der Versicherungsleistungen eines zukünftigen Jahres so genau abzuschätzen, dass die Nettoprämien mit diesen exakt übereinstimmen. Es ist stets mit Schätzungsfehlern zu rechnen, die zu Prämienfehlbeträgen oder Prämienüberschüssen führen, welche aber im Lauf der Zeit auszugleichen sind. Jede Risikogemeinschaft hat für die auf sie entfallenden Unfallkosten

ausschliesslich durch eigene Beiträge, die sogenannten Nettoprämien, aufzukommen und muss selbsttragend sein (BGE 112 V 316 E. 3). Die Kosten einer Risikogemeinschaft können somit per Definition nur aus den Beiträgen der ihr zugehörigen Betriebe gedeckt werden. Die SUVA ihrerseits wird durch die Forderung nach einer ausgeglichenen Rechnung dazu gezwungen, die Differenzen aus den jährlichen Schätzungen für jede Risikogemeinschaft abzubauen (oder zu «amortisieren»). Waren die Kosten in der Vergangenheit grösser als die Prämieingänge, so wird dies für die Zukunft eine Prämienhöhung zur Folge haben, unabhängig davon, nach welchem Verfahren dieser Ausgleich bewerkstelligt wird.

Es ist also einerseits festzuhalten, dass aufgrund des Gebots der ausgeglichenen Rechnung der Risikogemeinschaft sowohl Prämienfehlbeträge wie auch Prämienüberschüsse im Rahmen der Bestimmung der künftigen Prämie ausgeglichen werden können bzw. müssen. Auf der anderen Seite ist es durchaus im Sinne einer risikogerechten Prämie, wenn dieser Ausgleich gemäss dem im einzelnen Betrieb bestehenden Risiko in beschränktem Umfang auf die einzelnen Betriebe verteilt wird (Art. 92 Abs. 5 UVG; BGE 112 V 316 E. 3). Dies kann aber infolge des Grundsatzes der Solidarität und des Versicherungsprinzips nur in einem untergeordneten Ausmass geschehen.

b. Der Abzug oder Zuschlag zur Prämie ergibt sich in rechnerischer Sicht aus dem unter Ziff. 1.13 des Grundlagenblattes zu amortisierenden Betrag im Verhältnis zur letzten Lohnsumme in Fr. 1000.-. Gegen diese Berechnungsweise ist nichts einzuwenden. Der individuelle Risikoausgleich soll jedoch nicht zu stark ins Gewicht fallen, so dass er auf einen bestimmten Anteil der Prämie beschränkt bleibt. Weiterhin beträgt gemäss den Aussagen der SUVA die Erhöhung gegenüber der Risikoprämie aufgrund dieses Faktors grundsätzlich höchstens eine Stufe. Auch gegen dieses Vorgehen ist nichts einzuwenden, wird doch so vermieden, dass ein Fehlbetrag oder Überschuss an Prämien unbeschränkt auf den einzelnen Betrieb überwältigt wird.

c. Basis für die Berechnung der Amortisation sind die Ziff. 1.8 ff. des Grundlagenblattes. Die Beschwerdeführerin geht dabei von einem Prämienüberschuss von Fr. 38 144.- aus. Sie übersieht dabei, dass für die Berechnung des Prämienüberschusses die Rückstellungen gemäss Tarif nicht berücksichtigt werden. Es ist nichts dagegen einzuwenden, die Rückstellungen bei der Berechnung des Prämienüberschusses, der allenfalls zu einer Prämienenkung führen kann, nicht mitzuberücksichtigen.

d. Fraglich ist jedoch, ob - wie im konkreten Fall streitig - bei einem Prämienüberschuss eine Polsterung über einen Sockelbetrag eingeführt werden kann. Grundsätzlich ist es rechtmässig, dass dem Betrieb ein Prämienüberschuss nur ab einer gewissen Grenze zu einer Prämienreduktion verhelfen soll. Es wird so Vorsorge getroffen für den Fall, dass in Zukunft ein grosses Schadenereignis eine negative Prämien-situation verursachen wird. Es ist auch vertretbar, dass ein derartiger Betrag auf der Negativseite nicht geschaffen werden soll, so dass ein Prämien-defizit sofort abgebaut werden kann. Es ist weiterhin darauf hinzuweisen, dass die im Rahmen der Sockelbeträge geäußerten Summen bei der Beurteilung der finanziellen Lage der Risikogemeinschaft mitberücksichtigt werden. Da nun aber für die Bestimmung der künftigen Referenzprämien auf die bisherigen Erfahrungen und mithin auch auf die finanzielle Lage der gesamten

Risikogemeinschaft abgestellt wird, kommen die über die Sockelbeträge geäußerten Prämienüberschüsse wiederum den in der Risikogemeinschaft versicherten Risikoeinheiten zugute, indem sie allenfalls einen allgemein tieferen Referenzprämienatz bewirken können. Mit den Sockelbeträgen werden somit nicht ausserordentliche Reserven geschaffen, die das Gesetz in dieser Form nicht vorsieht, sondern eine Art Solidaritätsbeitrag geschaffen. Weil sich aber ein Prämienfehlbetrag individuell für den einzelnen Betrieb auswirkt, soll auch ein Prämienüberschuss ab einer bestimmten Grenze dem einzelnen Betrieb zugute kommen. Ein Prämienüberschuss bis zu dieser Grenze stellt also eine Solidaritätsleistung dar, ein Prämienüberschuss über dieser Grenze wird individualisiert.

e. Genauer zu untersuchen bleibt, ob es zulässig ist, sowohl für kleine wie auch für grosse Betriebe denselben Sockelbetrag einzuführen: Dies führt nämlich wiederum dazu, dass ein kleiner Betrieb mit kleinen Prämienbeträgen erst nach vielen Jahren die Auswirkungen einer positiven Prämien-situation zu spüren bekommt, während umgekehrt ein Grossbetrieb mit einer grossen Lohnsumme bereits nach kurzer Zeit einen über den Sockelbetrag steigenden Prämienüberschuss erreichen kann.

Die SUVA beruft sich in ihrer Stellungnahme vom 10. Juli 1996 darauf, dass diese Grenze bei allen Betrieben aus Gründen der Rechtsgleichheit gleich hoch sein müsse, führt dies jedoch nicht näher aus. Dieser Auffassung ist nicht zu folgen. Denn bei einer Analyse der Situation ergibt sich, dass im Rahmen eines fixen Sockelbetrags die kleinen Betriebe benachteiligt sind. So haben sie bei tiefen jährlichen Prämien sehr lange, bis sie allenfalls in den Genuss einer Prämienreduktion kommen. Im Gegensatz dazu erreichen die grossen Betriebe diesen Sockelbetrag viel schneller und können von einer Prämien-senkung profitieren. Auf der andern Seite bewirkt ein seltenes teures Ereignis einen deutlichen Fehlbetrag, zu dessen Amortisation ein kleiner Betrieb wiederum sehr lange braucht. Ein Grossbetrieb seinerseits kann viel schneller wieder eine positive Prämien-situation erreichen. Dabei ist zu bemerken, dass der Betrag von Fr. 100 000.- angesichts der effektiven Kosten eines Rentenfalls wiederum nicht sehr hoch erscheint, mithin einem kleinen Betrieb auch nicht einen grossen Schutz zu geben vermag. Es kann die Tatsache, dass ein kleiner Betrieb lange braucht, bis er in den Genuss einer Prämien-reduktion gelangt, also nicht damit gerechtfertigt werden, dass er im Vergleich zum grossen Betrieb einen grösseren Schutz gegen allfällige teure Ereignisse erhält. Angesichts dieser Umstände erweist sich eine fixe Grenze des Sockelbetrags von Fr. 100 000.- mit der Rechtsgleichheit als unvereinbar. Es wäre allenfalls eine Grenze in Abhängigkeit der Betriebsgrösse vorstellbar, doch obliegt es nicht der Rekurskommission, die konkrete Ausgestaltung des Tarifs zu verändern.

Nachdem die Rekurskommission somit festgestellt hat, dass der Sockelbetrag, wenn er bei allen Betrieben gleich hoch ist, im Prinzip gegen das Gebot der rechtsgleichen Behandlung verstösst, stellt sich ihr die Frage, ob sie deshalb den vorliegenden Tarifposten nicht zur Anwendung bringen soll. Dabei ist festzustellen, dass, selbst wenn die Ermässigung von maximal 5% der Risikoprämie (vgl. Ziff. 3.4 des Grundlagenblattes) ohne Berücksichtigung eines Sockelbetrags errechnet und von der Risikoprämie in Abzug gebracht

würde, dies nichts an der konkreten Einreihung ändern würde. Auch dann wäre die verfügte Stufe die dem Prämienbedarf 1996 am nächsten liegende Stufe.

f. Die Beschwerdeführerin ist überdies darauf hinzuweisen, dass nicht in genereller Art von einem Prämienüberschuss auf eine Prämienenkung geschlossen werden kann. Die SUVA hat im Bonus-Malus-System bestimmte Bemessungs-faktoren berücksichtigt, welche zur Bestimmung des Bonus oder des Malus dienen. Es hätten auch andere Faktoren Einfluss finden können, doch ist es nicht Sache der Rekurskommission darüber zu befinden, ob eine andere Ausgestaltung des Tarifsystems möglich gewesen wäre. Fest steht, dass sich die verfügte Prämienstufe im geltenden Tarif nicht als unrechtmässig erweist. Die Beschwerdeführerin ist auch darauf hinzuweisen, dass die individuelle Prämien-/Kostensituation bei einem kleinen Betrieb aufgrund der Solidarität keinen allzu starken Einfluss auf die künftige Prämie haben kann. Dass dies so sein muss, würde der Beschwerdeführerin sicher rasch klar werden, wenn sie einen grossen, teuren Rentenfall zu verzeichnen hätte, welcher das Prämien-/Kostenverhältnis verschlechtern würde.

Aus diesen Gründen erweisen sich die vorgebrachten Rügen als nicht stichhaltig und die Beschwerde ist abzuweisen.

JAAC 62.67 - Auszug aus einem Urteil der Eidgenössischen Rekurskommission für die Unfallversicherung vom 30. Januar 1998 i. S. X AG gegen SUVA; REKU 266/96

In	Verwaltungspraxis der Bundesbehörden
Dans	Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération
In	Giurisprudenza delle autorità amministrative della Confederazione
Jahr	1998
Année	
Anno	
Band	62
Volume	
Volume	
Seite	---
Page	
Pagina	
Ref. No	150 003 995

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.