

JAAC 69.73

Auszug aus einem Urteil der Eidgenössischen
Rekurskommission für die Unfallversicherung vom 13.
Dezember 2004 i.S. X. GmbH gegen die Schweizerische
Unfallversicherungsanstalt [REKU 575/03]

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

**- La jurisprudence antérieure de la Commission fédérale de recours en
matière d'assurance-accidents (la Commission de recours) concernant
le classement dans les tarifs de primes reste applicable après l'entrée en
vigueur de la LPGA (consid. 2).**

**- Pouvoir d'examen de la Commission de recours dans le domaine des
tarifs (consid. 3).**

**- Dispositions légales et principes généraux à prendre en considération
lors de la fixation des primes pour l'assurance-accidents obligatoire
(consid. 4).**

**- Présentation du système bonus/malus révisé appliqué en l'espèce et des
facteurs en fonction desquels la prime est fixée (consid. 5-6).**

**- Admissibilité du nouveau système bonus/malus dans son principe et de
son mode d'introduction (consid. 7-8).**

**- En raison du changement de système, une comparaison directe avec le
taux de prime d'années antérieures n'est pas possible (consid. 9).**

**- L'appartenance à une corporation professionnelle n'est pas
déterminante pour le classement, qui se fait en fonction de la nature et
de l'activité des entreprises (consid. 10).**

**- La loi ne fixe pas de limite supérieure pour une augmentation de
prime; une augmentation dépassant les 20% n'est pas disproportionnée
dans le cas d'espèce (consid. 12).**

- Les réserves font partie des coûts de l'assurance; même des réserves élevées ne donnent pas droit, en elles-mêmes, à une baisse de la prime (consid. 13).

- Les efforts consentis dans le domaine de la sécurité au travail représentent une obligation générale des entreprises et ne justifient pas une réduction de prime spéciale ou automatique (consid. 14).

Art. 92 Abs. 2 UVG. Prämientarif für Berufsunfälle. Revidiertes Bonus-Malus-System der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt.

- Auf die bisherige Rechtsprechung der Eidgenössischen Rekurskommission für die Unfallversicherung (die Rekurskommission) im Bereich der Einreihung in den Prämientarifen kann nach Inkrafttreten des ATSG weiterhin abgestellt werden (E. 2).

- Überprüfungsbefugnis der Rekurskommission bezüglich Tarife (E. 3).

- Gesetzesbestimmungen und allgemeine Grundsätze, die bei der Prämienbemessung in der obligatorischen Unfallversicherung beachtet werden müssen (E. 4).

- Erläuterung des angewandten revidierten Bonus-Malus-Systems und seiner Prämienbemessungsfaktoren (E. 5-6).

- Grundsätzliche Zulässigkeit des neuen Bonus-Malus-Systems und seiner Einführung (E. 7-8).

- Angesichts der Systemänderung ist ein direkter Vergleich mit dem Prämienatz vergangener Jahre nicht möglich (E. 9).

- Die Verbandszugehörigkeit ist nicht massgebend für die Einreihung, die sich nach Art und Tätigkeit der Betriebe richtet (E. 10).

- Das Gesetz sieht keine maximale Prämienerrhöhung vor; in casu ist auch eine Prämienerrhöhung über 20% nicht unverhältnismässig (E. 12).

- Die Rückstellungen sind Teil des Versicherungsaufwands; selbst hohe Rückstellungen geben nicht per se Anspruch auf eine Prämienerrmässigung (E. 13).

- Der Aufwand im Bereich der Arbeitssicherheit stellt eine allgemeine Pflicht der Betriebe dar und rechtfertigt insofern keine besondere bzw. automatische Prämienerrreduktion (E. 14).

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

- Nell'ambito della classificazione nelle tariffe dei premi ci si può basare, anche dopo l'entrata in vigore della LPGA, sulla precedente giurisprudenza della Commissione federale di ricorso in materia di assicurazione contro gli infortuni (la Commissione di ricorso; consid. 2).

- **Potere di cognizione della Commissione di ricorso in merito alle tariffe (consid. 3).**
- **Disposizioni legali e principi generali che devono essere osservati per il calcolo dei premi nell'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni (consid. 4).**
- **Spiegazione del sistema bonus/malus modificato e applicato nella fattispecie e dei suoi fattori di calcolo dei premi (consid. 5-6).**
- **Ammissibilità di principio del nuovo sistema bonus/malus e della sua introduzione (consid. 7-8).**
- **Vista la modifica del sistema, non è possibile un paragone diretto con il tasso dei premi degli anni precedenti (consid. 9).**
- **L'appartenenza ad un'associazione professionale non è decisiva per la classificazione, che si basa sul tipo e l'attività delle aziende (consid. 10).**
- **La legge non prevede un aumento massimo dei premi; in casu è considerato proporzionale anche un aumento di oltre il 20% (consid. 12).**
- **Le dotazioni supplementari fanno parte dei costi dell'assicurazione; anche dotazioni supplementari elevate non danno di per sé diritto ad una riduzione dei premi (consid. 13).**
- **L'impegno nell'ambito della sicurezza del lavoro è un dovere generale delle aziende e non giustifica pertanto una riduzione particolare resp. automatica dei premi (consid. 14).**

Zusammenfassung des Sachverhalts:

Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) reihte den Personalverleihbetrieb X. GmbH mit Verfügung vom 23. Oktober 2003 per 1. Januar 2004 neu im Tarif für die Berufsunfallversicherung ein. Für den Betriebsteil A wurde der Netto-Prämiensatz von 2,9% in der Stufe 103 auf 3,52% in der Stufe 107 der Klasse 70C erhöht. Die Basiseinreihung gleichartiger Betriebe liegt in der Stufe 112 der Klasse 70C mit einem Netto-Prämiensatz von 4,5%.

Die gegen die neue Einreihung eingereichte Einsprache wies die SUVA ab. Gegen diesen Einspracheentscheid erhob die X. GmbH vor der Eidgenössischen Rekurskommission für die Unfallversicherung (im Folgenden: Rekurskommission, REKU) Beschwerde.

Aus den Erwägungen:

1.a.-d. (Eintretensvoraussetzungen)

2. Nach der ständigen Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG) ist der rechtserhebliche Sachverhalt im Beschwerdeverfahren vor dem Sozialversicherungsrichter grundsätzlich nach den tatsächlichen Verhältnissen zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Verfügung zu beurteilen (BGE 121 V 362 E. 1b, BGE 116 V 246 E. 1a mit

Hinweisen). Dabei finden grundsätzlich jene Rechtssätze Anwendung, die bei der Erfüllung des zu den Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 129 V 167 E. 1, BGE 127 V 466 E. 1, BGE 124 V 225 E. 1).

Das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) änderte die massgeblichen Vorschriften über die Einreihung in die Prämientarife (Art. 91 ff. des Bundesgesetzes vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung [UVG], SR 832.20) nicht, so dass auch auf die Rechtsprechung vor Erlass des ATSG abgestellt werden kann.

3. Die Überprüfungsbefugnis der Rekurskommission besteht einerseits darin, die richtige Anwendung des Tarifs zu kontrollieren, andererseits kann die Rekurskommission - im Rahmen der konkreten Normenkontrolle - die der Verfügung zu Grunde liegenden Tarifpositionen auf ihre Gesetz- und Verfassungsmässigkeit überprüfen.

a. Der von der Versicherung erlassene Tarif kann nicht als Ganzes überprüft werden, wohl aber kann die Rekurskommission die konkret angewendete Tarifposition ausser Acht lassen, wenn sie sich als gesetz- oder verfassungswidrig erweist (BGE 126 V 344 E. 1, BGE 125 V 101 E. 3b mit Hinweisen; Rechtsprechung zum Sozialversicherungsrecht [SVR] 1995 KV Nr. 60 E. 7b/cc S. 183; VPB 61.23A_I E. 3b S. 199 ff.).

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). Der Unfallversicherer hat beim Erlass von Tarifen unter Umständen komplexe und allenfalls in der Zielrichtung widersprüchliche Aspekte auf einen Nenner zu bringen, weshalb ihm ein weiter Ermessensspielraum zugestanden werden muss (Urteil des EVG vom 2. Juni 2004, U 240/03 [= Rechtsprechung und Verwaltungspraxis zur Kranken- und Unfallversicherung, RKUV 2004 Nr. U 525], E. 3.2.2; BGE 126 V 344 E. 4a, BGE 125 V 101 E. 3c; vgl. auch RKUV 1998 Nr. U 294 E. 1c S. 228).

Bei der Überprüfung einer Tarifbestimmung hat die Rekurskommission nicht ihr Ermessen an die Stelle des Ermessens der Versicherung zu setzen oder in die eigentliche Tarifpolitik einzugreifen. Ebenso wenig kann sie eine andere Lösung vorschlagen. Richterliche Zurückhaltung ist auch da geboten, wo es um ausgesprochen technische Fragen geht (SVR 1994 KV Nr. 3 E. 3b S. 7; BGE 108 V 130 E. 4c/dd S. 140). 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; VPB 61.23A_I E. 3b S. 199 ff.; SVR 1995 KV Nr. 60 E. 7b/cc S. 183).

Von der indirekten Überprüfungsmöglichkeit ist also mit grosser Zurückhaltung Gebrauch zu machen. Sie ist im Wesentlichen auf die Frage zu beschränken, ob im Einzelfall die Anwendung einer Tarifposition mit den jeweils massgebenden besonderen Grundsätzen der Tarifgestaltung oder aber auch ganz allgemein mit der Bundesverfassung vereinbar ist (vgl. RKUV 1998 Nr. U 316 E. 1 S. 579 mit Hinweis auf RKUV 1998 Nr. U 294 E. 1c S. 228).

Massgebend ist, 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 128 II 34 E. 3b](#), [BGE 121 II 465 E. 2a](#), [BGE 118 Ib 367 E. 4](#)).

b. Von den Tarifregeln, die Satzungscharakter haben (vgl. VPB 40.48 E. 2 S. 100 ff.; unveröffentlichtes Urteil des EVG i.S. P. vom 8. Januar 1993 E. 5; *Alfred Maurer*, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, Band I, Bern 1979, S. 140 ff.), zu unterscheiden sind die versicherungsinternen Weisungen (Wegleitungen, Richtlinien usw.). Diese dienen der einheitlichen Anwendung des Tarifs, wenden sich in erster Linie - in verpflichtender Art (vgl. Zeitschrift für die Ausgleichskassen [ZAK; Publikation des Bundesamtes für Sozialversicherung] 1990 E. 2b S. 255 ff., 1984 E. 3 S. 487 ff.) - an die Mitarbeitenden der Versicherung und entfalten insofern keine direkte externe Wirkung, können jedoch durchaus mittelbar gegen aussen wirken. Entgegen den Satzungen sind sie aufgrund dieser nur indirekten Drittwirkung im Prinzip nicht publikationspflichtig - das bedeutet andererseits keinesfalls, dass die Einsicht in diese Unterlagen von der Versicherung generell verweigert werden darf (vgl. auch [VPB 62.59 S. 548 ff.](#) und [BGE 125 II 473 E. 4](#)). Indes sind aber Weisungen für den Richter auch nicht verbindlich: Er soll sie bei seiner Entscheidung mit berücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung des anwendbaren Tarifs zulassen. Er weicht andererseits insoweit von den Weisungen ab, als sie mit den anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen nicht vereinbar sind ([BGE 127 V 57 E. 3a](#), [BGE 126 V 421 E. 3a](#), [BGE 125 V 377 E. 1c](#), je mit Hinweisen; vgl. auch *Ueli Kieser*, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zürich 1999, S. 27 ff.).

c. 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, 3. Auflage, Zürich 2003, S. 348).

4. Im Folgenden werden die bei der Prämientarifgestaltung zu beachtenden wichtigsten gesetzlichen Bestimmungen und massgebenden Grundsätze aufgeführt (vgl. zu diesen Grundsätzen im Detail [VPB 62.67 E. 3 S. 625 ff.](#)).

a. Nach den im UVG 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). Aufgrund der Risikoerfahrungen kann die Zuteilung bestimmter Betriebe zu den Klassen und Stufen des Prämientarifs jeweils auf den Beginn des Rechnungsjahres ändern (Art. 92 Abs. 5 UVG).

Die Betriebe oder Betriebsteile sind also nach Massgabe ihres Risikos in die Klassen und Stufen des Prämientarifs einzuteilen. Eine risikogerechte Prämie bedeutet, dass hohe Risiken mit entsprechend hohen Prämien, tiefe Risiken mit entsprechend tiefen Prämien zu belasten sind (VPB 61.23A_I E. 4b S. 199 ff.). Die Prämien sind so festzusetzen, dass die Kosten einer Risikogemeinschaft voraussichtlich aus den Nettoprämien bestritten werden können (Art. 92 Abs. 2 *in fine* UVG, Art. 113 Abs. 1 der Verordnung vom 20. Dezember 1982 über die Unfallversicherung [UVV], SR 832.202).

Im Übrigen enthält das Gesetz das Prinzip der Gegenseitigkeit (Art. 61 Abs. 2 UVG). Dieses verlangt einerseits, dass der Unfallversicherer keine Gewinne aus dem Versicherungsgeschäft erzielt und ist mit einem Gewinnausschüttungsverbot verbunden. Andererseits bedeutet es, dass der Versicherer finanziell autonom sein soll (BGE 108 V 256 E. 3a; SVR 1996 KV Nr. 68 E. 8a S. 209; *Alfred Maurer*, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, Bern 1985, S. 45 f.).

b. Ein Prämientarif hat ebenfalls das verfassungsmässig garantierte Prinzip der Gleichbehandlung zu beachten (BGE 121 II 198 E. 4). Gemäss ständiger Rechtsprechung verstösst eine Bestimmung dann gegen die Bundesverfassung, 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 oder der keine wesentliche Tatsache zu Grunde liegt. Gleiches gilt, wenn die Regelung es unterlässt, Unterscheidungen zu treffen, die richtigerweise hätten berücksichtigt werden müssen (BGE 127 I 185 E. 5, BGE 125 I 1 E. 2b/aa, BGE 125 I 166 E. 2a, BGE 125 V 221 E. 3b). Das EVG hat im Übrigen festgestellt, dass im Bereich der Prämientarifgestaltung das Prinzip von Art. 4 der damals anwendbaren Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 29. Mai 1874 (aBV[95]; heute Art. 8 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 [BV], SR 101) und jenes der Risikogerechtigkeit deckungsgleich sind (vgl. RKUV 1998 Nr. U 294 E. 1c S. 228). Lässt sich also für eine Betriebsart oder einen Betrieb ein unterschiedliches Risiko feststellen, so rechtfertigt dieser Unterschied, diese Betriebsart verschieden als andere Betriebsarten zu behandeln. Bei gleichen Verhältnissen müssen auch gleiche Leistungen bzw. Prämien resultieren (BGE 112 V 291 E. 3b mit Hinweisen).

c. Unter die allgemeinen Prinzipien, welche bei der Tarifgestaltung zu berücksichtigen sind, fällt namentlich der Grundsatz der Solidarität. Danach muss das Unfallrisiko durch eine grosse Zahl von Versicherten getragen werden (BGE 112 V 316 E. 5c). Weiterhin ist der Grundsatz der Verwaltungsökonomie zu beachten (VPB 61.23A_I E. 4d S. 199 ff.), sollen doch die Prämien nicht durch übermässige Verwaltungsaufwendungen verbraucht werden.

d. Diese Grundsätze können sich widersprechen. So sind das Prinzip der Solidarität und jenes der Risikogerechtigkeit einander entgegengesetzt. Grösstmögliche Solidarität wäre durch eine für alle Betriebe geltende Einheitsprämie zu erreichen, während grösstmögliche Risikogerechtigkeit eine für jeden Betrieb individuell bestimmte Prämie bedingen würde. Die Ausgestaltung des Prämientarifs hat sich nun zwischen diesen zwei Polen zu bewegen. Die im Gesetz genannten Prämienbemessungskriterien (Art

und Verhältnisse der Betriebe, Stand der Unfallverhütung, Unfallgefahr, Risikoerfahrungen) lassen indes erkennen, dass der Grundsatz der Solidarität im Bereich der Unfallversicherung nicht uneingeschränkt Geltung hat.

5. Der im Jahr 2004 für die Klasse 70C geltende Prämientarif beruht auf einem Bonus-Malus-System. Ab 1995 hat die SUVA in verschiedenen Tarifklassen ein Bonus-Malus-System eingeführt, das bei der Prämienbemessung - neben den allgemeinen Risikoerfahrungen der verschiedenen Risikogemeinschaften - auch die mit jedem individuellen Betrieb gemachten Erfahrungen berücksichtigt. Per 1. Januar 2003 hat die SUVA dieses System gewissen Änderungen unterzogen und die für die Prämienbemessung massgebenden Faktoren neu festgesetzt (so genanntes BMS 03; vgl. zum bisherigen Bonus-Malus-System [BMS 95] insbesondere [VPB 62.67](#) S. 625 ff. sowie [VPB 65.91](#) S. 992 ff). Dieses System gilt in der Klasse 70C ab dem 1. Januar 2004.

a. Vorab ist festzustellen, ob das BMS 03 vorliegend überhaupt anwendbar ist. Dieses Prämienbemessungssystem findet nur noch auf Betriebe Anwendung, die ein bestimmtes Mindestvolumen erreichen. Konkret fallen unter das BMS 03 Betriebe mit einer so genannten Basisprämie zwischen Fr. 30'000.- und 1,8 Mio. Franken. Die Basisprämie ergibt sich aus der Multiplikation der kumulierten Lohnsumme aus den letzten sechs Jahren (s. Ziff. 1 letzte Zeile des Grundlagenblattes für die Einreihung 2004) mit dem für das Einreihungsjahr bestimmten Basissatz (s. Ziff. 3.1 und 4.1 Grundlagenblatt). Betriebe, die diese Basisprämie nicht erreichen, werden grundsätzlich zum Basissatz ihrer Risikogemeinschaft eingereiht. Überschreitet das Betriebsvolumen die 1,8 Mio. Franken, wird die Erfahrungstarifizierung 03 angewendet.

Die Beschwerdeführerin weist mit einer kumulierten Lohnsumme von Fr. 22'366'200.- und einem Basissatz von 4,5% eine Basisprämie von rund Fr. 1'006'479.- auf. Damit fällt sie in den Anwendungsbereich des BMS 03.

b. Das BMS 03 geht - wie bereits das BMS 95 - von einem Basissatz aus, der für jede Branche bestimmt wird. Es handelt sich um jenen Prämienatz, zu dem die gleichartigen Betriebe (unter Berücksichtigung allfälliger besonderer Betriebsverhältnisse) eingereiht werden, wenn sie weder einen Bonus noch einen Malus verzeichnen bzw. wenn das BMS 03 nicht auf sie anwendbar ist (vgl. zuvor). Im vorliegenden Fall beträgt (...) der Basissatz 4,5% (s. Ziff. 3.1 und 4.1 Grundlagenblatt). Dieser Satz entspricht dem Risikosatz der Branche (vgl. Ziff. 3.2 Grundlagenblatt) zuzüglich eines Amortisationssatzes, in welchem die Verluste oder Gewinne der Risikogemeinschaft berücksichtigt werden.

Der Bonus bzw. Malus eines Betriebs wird errechnet, indem die in diesem Betrieb angefallenen Kosten (einerseits Heilkosten und Taggelder, andererseits Rentenkapital) mit den Kosten der Branche für die entsprechenden Leistungen verglichen werden. Die in Berücksichtigung der Betriebsgrösse und der Leistungsart kreditabilisierten Werte des Betriebs führen zu einer Abweichung vom Basissatz.

6. Im Einzelnen erfolgt die Prämienbemessung wie folgt:

a.aa. Massgebende Faktoren für die Bestimmung der mit einem Betrieb gemachten Erfahrungen ist der Gesamtaufwand für Heilkosten und Taggelder auf der einen, sowie derjenige für die Renten auf der anderen Seite während einer Beobachtungsperiode von sechs Jahren. Dabei werden die Kosten pro

Fall gestützt (vgl. Anmerkung zu Ziff. 2 des Grundlagenblattes; pro Fall ist der Aufwand limitiert bei Fr. 27'000.- für die Heilkosten und Taggelder und bei Fr. 320'000.- für das Rentenkapital). Gänzlich unberücksichtigt bleiben die Kosten von Berufskrankheiten und Regressfällen (vgl. Aufstellung zu Ziff. 2).

Der für das BMS 03 massgebende Gesamtaufwand besteht aus den bereits angefallenen Unfallkosten und den für mögliche zukünftige Kosten vorzunehmenden Rückstellungen. Deren Bedarf wird auf der Ebene von vier Rückstellungsgruppen ermittelt, auf die die Tarifklassen aufgeteilt sind. Anhand der Rückstellungsgruppen wird der Bedarf an Heilkosten und Taggeldern pro anerkanntem Fall berechnet und entsprechend der Anzahl Fälle dem Betrieb zugeordnet. Bei den Renten wird ebenfalls auf der Ebene der Rückstellungsgruppen der kollektive Bedarf in % der Nettoprämien berechnet und entsprechend den Nettoprämien dem Betrieb zugeordnet. Zusätzlich können Beträge für vermutete Renten berücksichtigt werden, sofern solche bestehen (vgl. Ziff. 1 unter «vermutete Renten»). Im vorliegenden Fall ist diese Regel allerdings nicht von Bedeutung, da keine vermuteten Renten bestehen (vgl. auch nachfolgend Bst. cc).

In zeitlicher Hinsicht ist für die Bemessung der massgebenden Kosten das Unfalljahr massgebend und nicht das Jahr, in welchem die Kosten anfallen (wie im BMS 95). Das bedeutet, dass alle in einem Fall entstehenden Kosten dem Jahr, in dem sich der Unfall ereignet hat, angerechnet werden, auch wenn sie erst in nachfolgenden Jahren effektiv anfallen.

Im Unterschied zum bisherigen BMS 95 ist die Anzahl Unfälle grundsätzlich kein Bemessungsfaktor mehr. Indirekt spielt die Unfallzahl nur noch eine Rolle bei der Zuteilung der Rückstellungen, welche pro Fall berechnet werden (s. zuvor). Auch wurde der individuelle Risikoausgleich (Verhältnis der in der Vergangenheit bezahlten Prämien zu den Kosten eines konkreten Betriebs) mit dem BMS 03 abgeschafft.

bb. Die Beschwerdeführerin verzeichnet für die massgebenden Jahre 1997 bis 2002 einen BMS-relevanten Aufwand für Heilkosten und Taggelder inklusive Rückstellungen von Fr. 267'331.- (s. Ziff. 2 Grundlagenblatt, unter «Heilkosten+Taggeld»). Der Risikosatz dieses Faktors, also das Verhältnis dieser Kosten zur Lohnsumme, beträgt 1,1952% (s. Ziff. 3.3 Grundlagenblatt); der Risikosatz der Branche seinerseits beträgt 1,7182% (s. ebenda).

Die Kreditabilität des betriebseigenen Risikosatzes beziffert sich auf 0,918 (s. Ziff. 3.3 Grundlagenblatt). Die Kreditabilität hängt von der Grösse des Betriebs ab und wird für diesen Faktor gemäss der Formel

Basisprämie 1997 bis 2002

Basisprämie 1997 bis 2002 + 90 000 CHF

errechnet (vgl. Rahmenbedingungen bzw. Eckdaten der Klasse 70C für die Bonus-Malus-Systeme, gültig für die Prämien 2004; auf Internet abrufbar in www.suva.ch [Rubrik Suva Risk; Stand: 10. März 2005]).

Für die Berechnung des Zuschlags zum Basissatz wird nun der Risikosatz der Branche vom Risikosatz des Betriebs subtrahiert und mit dem Kreditabilitätsfaktor multipliziert. Das Ergebnis wird wiederum mit dem

Verhältnis zwischen Basissatz und Gesamtrisikosatz der Branche (s. Ziff. 3.2 des Grundlagenblattes) multipliziert. Dies ergibt *in casu* einen Abzug zum Basissatz der Branche von 0,5374% (s. Ziff. 3.3 des Grundlagenblattes).

cc. In der Periode 1997 bis 2002 weist die Beschwerdeführerin Rentenkapital in Form von Aufwand und Rückstellungen von Fr. 123'176.- auf (s. Ziff. 2 Grundlagenblatt, unter «Rentenkapital»). Da *in casu* keine vermuteten Renten bestehen, werden auch keine entsprechenden Rückstellungen angerechnet. Dies ergibt einen betrieblichen Risikosatz von 0,5507% (s. Ziff. 3.4 Grundlagenblatt). Der Wert der Branche bei diesem Faktor beträgt 1,2648%. Die Kreditibilität der betriebseigenen Zahlen liegt bei 0,359 und wird gemäss der Formel

Basisprämie 1997 bis 2002

Basisprämie 1997 bis 2002 + 1,8 Mio. CHF

errechnet (vgl. Eckdaten 2004 der Klasse 70C).

Auch hier wird der Branchenwert vom Betriebswert subtrahiert und mit dem Kreditibilitätsfaktor multipliziert. Das Resultat multipliziert mit dem Verhältnis zwischen Basissatz und Gesamtrisikosatz der Branche ergibt einen Abzug von der Basisprämie von 0,2869% (s. Ziff. 3.4 Grundlagenblatt).

b.aa. Die Summe der kreditilisierten Zu- und Abschläge und des Basissatzes ergibt den Bedarfssatz des Betriebs. Die zu verfügbare Prämie wird schrittweise an diesen Bedarfssatz angepasst. Die jährliche Abweichung im Vergleich zum Vorjahr beträgt höchstens vier Stufen und darf zudem gesamthaft nicht mehr als 14 Stufen vom Basissatz abweichen (vgl. Trio BMS 03, Argumentarium zur Markteinführung, SUVA-Beleg Nr. 1, S. 12).

bb. Die Berechnungen ergeben für die Beschwerdeführerin einen Bedarfssatz von 3,6757% (s. Ziff. 3.5 Grundlagenblatt). Für das Jahr 2003 war der Betrieb der Tarifstufe 103 mit einem Nettoprämienatz von 2,9% zugeteilt (vgl. Ziff. 4.2 Grundlagenblatt). Entsprechend dem Bedarfssatz wäre die Zuteilung zur Stufe 108 erfolgt, deren Nettoprämienatz von 3,7% dem Bedarfssatz am nächsten liegt. Aufgrund der bereits erwähnten Beschränkung der jährlichen Änderung auf vier Stufen wurde der Betrieb per 1. Januar 2004 der Stufe 107 mit einem Nettoprämienatz von 3,52% zugeteilt.

7. In allgemeiner Art und Weise kann gesagt werden, dass das Gesetz und die Verfassung die Einführung eines Prämienbemessungssystems, in welchem die Risikoerfahrungen der einzelnen Betriebe mit berücksichtigt werden, nicht verunmöglichen, wenn der Grundsatz der Solidarität und das Versicherungsprinzip berücksichtigt werden. Dies ist im vorliegenden Tarif grundsätzlich der Fall, da das Risiko immer noch durch ein Kollektiv getragen wird. Dass nun aber Betriebe innerhalb der gleichen Risikogemeinschaft unterschiedliche Prämien bezahlen, rechtfertigt sich dadurch, dass im Gesetz die Unterscheidung nach der Risikogerechtigkeit explizite vorgesehen ist (Art. 92 Abs. 2 UVG). Signifikant nicht mehr im Bereich der üblichen Zufallsschwankungen liegende Abweichungen der Kosten der Unfälle vom statistisch zu erwartenden Wert sind als sekundäres Risikomerkmal bei der Prämienbemessung für den betreffenden Betrieb mit zu berücksichtigen. Dadurch wird erreicht, dass überdurchschnittlich hohe Fehlbeträge nicht auf die Gesamtheit der übrigen Betriebe der Risikogemeinschaft

abgewälzt werden. Umgekehrt soll nicht nur die Risikogemeinschaft sondern auch der betreffende Betrieb selbst von seinen besonders günstigen Versicherungsergebnissen profitieren (vgl. Urteile des EVG vom 2. Juni 2004, U 240/03 und U 241/03 [= RKUV 2004 Nr. U 525 und Nr. U 526], E. 3.2.1, mit Hinweis auf [BGE 112 V 316](#) E. 3 und E. 5c).

Die Rekurskommission hat bereits in zahlreichen Urteilen die grundsätzliche Zulässigkeit eines Bonus-Malus-Systems im Bereich der Berufsunfallversicherung bejaht, was auch vom EVG bestätigt wurde (vgl. RKUV 2002 Nr. U 448 E. 2c S. 50; SVR 2003 UV Nr. 1 E. 3; vgl. auch unveröffentlichtes Urteil des EVG vom 29. August 2003, U 243/00, E. 4.3.1 sowie letztmals in den [...] Urteilen vom 2. Juni 2004, U 240/03 und 241/03 [= RKUV 2004 U 525 und U 526]).

Die Rekurskommission ist der Auffassung, dass das BMS 03 gegenüber dem alten BMS 95 verschiedene Verbesserungen bringt, und zwar sowohl unter den Aspekten der Solidarität und der Risikogerechtigkeit wie auch hinsichtlich Versicherungsprinzip. Zum Einen werden kleinste bzw. kleinere Betriebe grundsätzlich nur noch zum Basissatz eingereiht (s. zuvor E. 5a), so dass sie nicht mehr zufallsabhängigen Prämienchwankungen ausgesetzt sind. Mit der neu eingeführten Kredibilisierung wird aber auch die Aussagekraft der zur Prämienbemessung beigezogenen Faktoren erhöht - insbesondere würden kleinere Betriebe regelmässig Kredibilitätsfaktoren von nahe 0 aufweisen, weshalb ihr Bedarfssatz auch mit einer Berechnung gemäss BMS 03 nicht weit vom Basissatz abweichen könnte. Aber auch bei etwas grösseren bzw. mittleren Betrieben wird der Kredibilitätsfaktor stets unter 1 bleiben, so dass sich ihre individuellen Ergebnisse nur abgeschwächt auswirken können. Weitere Faktoren wie die einheitlichen Stutzungen der Kosten tragen ebenfalls zu einer grösseren Aussagekraft des Bedarfssatzes eines Betriebs bei. Zudem hat die SUVA insbesondere mit der Vereinheitlichung der Beobachtungsperioden (sechs Jahre sowohl für die Heilkosten und Taggelder wie auch für die Renten) oder dem Wegfall verschiedener Bemessungsfaktoren (wie der Anzahl Unfälle oder dem individuellen Risikoausgleich) die Berechnung im BMS 03 vereinfacht und damit auch die Nachvollziehbarkeit verbessert. Das Vorgehen der SUVA entspricht überdies allgemein anerkannten Methoden der Versicherungsmathematik (vgl. *A. Gisler*, *Optimales Stutzen von Daten in der Credibility Theorie*, Schriftenreihe Angewandte Versicherungsmathematik, Verlag Versicherungswirtschaft, Vol. 22, Karlsruhe, 1989; *H. Buehlmann und E. Sträub*, *Glaubwürdigkeit für Schadensätze*, Mitteilungen Vereinigung schweizerischer Versicherungsmathematiker, 1970, S. 111 ff.; *R. Norberg*, *The credibility approach to experience rating*, Mitteilungen Vereinigung schweizerischer Versicherungsmathematiker, 1979, S. 181 ff.). Aus diesen Gründen besteht für die Rekurskommission kein Anlass, von ihrer bisherigen Rechtsprechung, wonach das Bonus-Malus-System grundsätzlich zulässig ist, abzuweichen. Nach wie vor ist zwar die statistische Aussagekraft des Resultats der BMS-Berechnungen zwangsläufig beschränkt. Immerhin sei in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, dass die Abweichungen vom Basissatz sowohl gegen unten wie auch gegen oben über die Zeit einen gewissen Ausgleich schaffen (vgl. auch unveröffentlichtes Urteil der Rekurskommission vom 21. Juni 2004 [REKU 548/02]).

Im Nachfolgenden wird auf die vom Betrieb vorgebrachten Rügen eingegangen.

8. Die Beschwerdeführerin bringt vor, dass die Einführung eines Bonus-Malus-Systems nicht zulässig sei, weil es der gesetzlichen Ordnung widerspreche, und rügt eine Verletzung des Legalitätsprinzips.

Wie bereits erwähnt wurde (vgl. E. 3a), verfügt die SUVA bei der Gestaltung ihrer Prämientarife über einen grossen Ermessensspielraum. Sie ist im Rahmen ihrer Satzungskompetenz ebenfalls befugt, ein einmal gewähltes Prämienbemessungssystem zu wechseln oder dieses anzupassen (vgl. beispielsweise Urteil der Rekurskommission vom 25. März 2003 [REKU 513/02], E. 5). Im Rahmen dieser Befugnisse hat die SUVA denn auch das Prämienbemessungssystem BMS 95 angepasst und wendet für das Jahr 2004 in der Klasse 70C das so genannte BMS 03 an. Dieses Vorgehen ist durchaus zulässig, erweist sich doch, wie oben ausgeführt, das System als solches als mit den gesetzlichen Anforderung grundsätzlich vereinbar.

9. Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass sich eine Prämienhöhung nicht rechtfertige, da die von ihr verursachten Kosten und mithin ihr Risiko gesunken sei.

Es ist festzuhalten, dass ein neues Prämienbemessungssystem unter Umständen mit einer Prämienhöhung einhergehen kann. Da mit einem Wechsel der Bemessungsfaktoren das Risiko anders berechnet wird, ist auch ein direkter Vergleich mit dem Prämienatz der vorangehenden Jahre nicht möglich. Müsigg sind unter diesen Umständen Argumente, die sich darauf berufen, dass sich das Risiko im Vergleich zum Vorjahr nicht verändert habe oder dass es gar gesunken sei.

Im Übrigen ist die Beschwerdeführerin darauf hinzuweisen, dass der für sie anhand des BMS 03 errechnete Prämienatz immer noch deutlich unter dem Basisatz gleichartiger Betriebe liegt. Wenn sie sich darauf beruft, dass ihr Risiko nochmals tiefer sei, geht sie davon aus, dass ihre individuellen Risikoerfahrungen signifikant von denjenigen der Gemeinschaft abweichen. Es ist nun aber gerade die Aufgabe eines Tarifsystems, das Ausmass dieser Abweichung von der Basisprämie anhand von Grössen zu ermitteln, die eine gewisse Aussagekraft haben. Da das BMS 03 in dieser Hinsicht Verbesserungen gegenüber dem vorbestehenden BMS 95 mit sich bringt (s. zuvor E. 7), muss sich die Beschwerdeführerin auch diesem neuen System aus Gründen der rechtsgleichen Anwendung unterziehen. Zudem widerspricht sich die Beschwerdeführerin insoweit in ihrer Argumentation, als sie einerseits nicht zufrieden ist mit ihrer Einreihung unter dem Basisprämienatz und eine noch tiefere Einreihung verlangt, sich aber andererseits darauf beruft, dass ihre eigenen Risikoerfahrungen keine signifikante (und somit mehr als zufällige) Abweichung von der Durchschnittsprämie rechtfertigen. Würde man dieser Argumentation folgen, müsste konsequenterweise die Einreihung zum Basisprämienatz erfolgen.

10. Die Beschwerdeführerin bringt vor, dass das BMS 03 auf sie nicht anzuwenden sei, weil sie nicht dem Berufsverband der Personalverleihbetriebe angehört. Dem ist zu entgegen, dass die Verbandszugehörigkeit für die Anwendbarkeit eines bestimmten Tarifsystems nicht massgebend ist. Steht einmal die Unterstellung fest, die die

Anwendbarkeit des SUVA-Tarifs bedingt, richtet sich die konkrete Einreihung nach der Klassenzugehörigkeit, mithin nach dem Charakter und der Tätigkeit eines bestimmten Betriebs. *In casu* befasst sich die Beschwerdeführerin unbestrittenermassen mit dem Personalverleih, so dass auch das für Personalverleihbetriebe geltende Tarifsystem anwendbar ist.

11. (...)

12. Die Beschwerdeführerin sieht das Legalitätsprinzip und den Grundsatz der Rechtssicherheit auch deshalb verletzt, weil eine Prämienhöhung um mehr als 20% erfolgt sei. Da die Legalität des Prämienbemessungssystems wie auch dessen Einführung für Nichtverbandsmitglieder nicht zu kritisieren ist (vgl. zuvor E. 7-8 sowie 10), ist diese Rüge im Lichte einer allfälligen Unverhältnismässigkeit zu prüfen.

Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit besagt, dass eine verwaltungsrechtliche Massnahme zur Erreichung des angestrebten Zieles geeignet sein muss, nicht über das hiezu Erforderliche hinausgeht und dass zwischen Zweck und Mitteln ein vernünftiges Verhältnis besteht ([BGE 129 V 271](#) E. 4.1.2, [BGE 128 II 297](#) E. 5.1, je mit Hinweisen; vgl. Art. 36 Abs. 3 BV).

Das Gesetz setzt keine obere Schranke fest für die Erhöhung der Prämie in der Berufsunfallversicherung. Aufgrund von Art. 92 Abs. 7 UVG hätte der Bundesrat unzweifelhaft die Kompetenz zum Erlass einer entsprechenden Regelung. Von dieser Möglichkeit hat der Verordnungsgeber indessen keinen Gebrauch gemacht. Nach dem Tarif der SUVA ist eine jährliche Änderung in der Einreihung um maximal vier Stufen nach oben (wie auch nach unten) zulässig. Dies trägt zwar der Tatsache nicht Rechnung, dass mit steigenden Stufen im Tarif die Prämien überproportional ansteigen. Ob eine Neueinreihung vier Stufen höher in jedem Fall verhältnismässig ist, erscheint somit fraglich (vgl. Urteil des EVG vom 2. Juni 2004, U 240/03, E. 6 [= RKUV 2004 U 525]).

Das EVG hat in seiner Rechtsprechung bereits eine Erhöhung des Nettoprämienatzes um rund 20% (von 6,79% auf 8,17%) als zulässig erkannt (vgl. Urteil des EVG vom 2. Juni 2004, U 240/03, E. 6.3 [= RKUV 2004 U 525]). Es verwies in diesem Zusammenhang auf Art. 113 Abs. 2 UVV, wonach Zuwiderhandlungen gegen Vorschriften über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten in der Regel die Versetzung des fehlbaren Betriebs in eine Stufe mit einem um mindestens 20% höheren Prämienatz zur Folge haben. Die Sanktion greift ungeachtet der Schwere des Verstosses. Das EVG habe diese Ordnung als mit dem Verhältnismässigkeitsprinzip und dem Willkürverbot vereinbar bezeichnet (s. ebenda mit Hinweis auf [BGE 116 V 263](#) ff. E. 4b und c).

Im durch das EVG entschiedenen Fall wurde im neuen Prämienjahr die Lohnsumme des Betriebs mit zusätzlichen 1,38% belastet. Im vorliegenden Fall beträgt die Mehrbelastung der Lohnsumme lediglich 0,62%, so dass die Erhöhung weder als willkürlich noch als unverhältnismässig zu erachten ist.

13.a. Selbstverständlich ist, dass die Rekurskommission - entgegen der Auffassung der SUVA - die im Beschwerdeverfahren vorgebrachte Rüge, wonach die Rückstellungen zu wenig beachtet würden und sich eine Prämienhöhung angesichts der grossen Rückstellungen nicht rechtfertige, beurteilen kann. Die Frage der teilweisen Rechtskraft eines Entscheids in Bezug auf einzelne Punkte beurteilt sich nach dem Inhalt des

Verfügungsdispositivs, der eventuell nicht gesamthaft angefochten wird. Dem Verfügungsdispositiv in einem Einreihungsfall entspricht der konkrete Prämiensatz; es ist somit nicht ersichtlich, wie die Frage der Rückstellungen, welche allenfalls ein Begründungselement der verfügten Prämie darstellt, hätte in Rechtskraft erwachsen können, weil sich die Beschwerdeführerin im Rahmen der Einsprache nicht auf diesen Punkt bezog. Die Rückstellungen bilden keinen gesonderten Teil im Dispositiv und könnten somit auch gar nicht selbständig angefochten werden.

b. Allerdings ist ebenso eindeutig, dass die Rückstellungen nicht direkt mit Versicherungskosten zu verrechnen sind. Die Beschwerdeführerin kann somit aus den von ihr angeführten Rückstellungen nichts für sich ableiten.

Es ist festzuhalten, dass das Gesetz die Versicherer verpflichtet, Rückstellungen anzulegen. Diese dienen der Sicherstellung sowohl der kurzfristigen Leistungen (Art. 90 Abs. 1 UVG sowie Art. 110 UVV) wie auch der Deckung aller Rentenansprüche aus bereits eingetretenen Unfällen (Art. 90 Abs. 2 UVG). Die Rückstellungen entsprechen somit in keiner Weise einem vom Betrieb «geäuften Guthaben», sondern sind Teil des Versicherungsaufwands.

Weiter ist zu bemerken, dass es in einem Versicherungssystem immer Betriebe gibt, welche Prämien bezahlen, ohne dass sie Leistungen beziehen. Dies ist geradezu Ausdruck des Prinzips Versicherung und gilt auch in der obligatorischen Unfallversicherung (vgl. *Johannes Frölicher*, Aspekte der Solidarität in der Unfallversicherung, in *Soziale Sicherheit* [CHSS] 2/1999, S. 79). Das versicherungstechnische Gleichgewicht besteht nicht für den einzelnen Vertrag, sondern für die ganze Gefahrengemeinschaft (vgl. *Alfred Maurer*, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, Band I, Bern 1983, S. 53 Fn. 50; vgl. auch Art. 113 Abs. 1 UVV, der das Gleichgewicht zwischen Prämien und Kosten vorschreibt, sich jedoch unmissverständlich auf die Risikogemeinschaft bezieht).

14. Die Beschwerdeführerin bringt vor, dass sie einen grossen Aufwand im Bereich der Arbeitssicherheit treibt (Instruktion ihrer Arbeitnehmer, Sicherheitsausrüstung) und dies durch eine Prämienhöhung nicht honoriert werde.

Der Arbeitgeber ist laut Art. 82 Abs. 1 UVG verpflichtet, alle Massnahmen, die nach der Erfahrung notwendig, nach dem Stand der Technik anwendbar und den gegebenen Verhältnissen angemessen sind, zur Unfallverhütung zu treffen (vgl. [BGE 112 V 316](#) E. 5b). Art. 11a ff. der Verordnung vom 19. Dezember 1983 über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten (VUV, SR 832.30) sieht insbesondere die Verpflichtung der Arbeitgeber zum Beizug von Arbeitsärztinnen und anderen Spezialisten der Arbeitssicherheit vor. Die Richtlinie der Eidgenössischen Koordinationskommission für Arbeitssicherheit (EKAS) Nr. 6508 konkretisiert die Verpflichtungen in diesem Bereich.

Die Einhaltung der Arbeitssicherheitsvorschriften stellt gemäss Gesetz und Verordnung eine allgemeine Pflicht der Betriebe dar und kann insofern keine besondere bzw. automatische Prämienreduktion nach sich ziehen. Hingegen kann die Missachtung dieser Vorschriften (z. B. durch die Verwendung von gefährlichen Maschinen) eine Prämienhöhung in Anwendung von Art. 92 Abs. 3 UVG - unabhängig von einer Erhöhung im Rahmen der normalen Einreihung gemäss Art. 92 Abs. 2 UVG - nach sich ziehen (vgl. Urteil der

Rekurskommission vom 17. Juni 2004 [REKU 556/03] veröffentlicht in [VPB 68.170](#)). Im Übrigen kann sich der Einsatz möglichst sicherer Maschinen und die strikte Einhaltung der Sicherheitsvorschriften (z. B. Schutzkleidung, -brillen, -helme) über die Dauer darin auszahlen, dass die Unfallhäufigkeit und damit auch die Kosten eines Betriebs sinken. Dies mag auch bei der Beschwerdeführerin zutreffen, welche ja zu einem Prämiensatz unter der Basisprämie eingereiht ist.

15. Aus diesen Gründen ist die Beschwerde abzuweisen.

[95] Zu lesen auf der Internetseite des Bundesamtes für Justiz unter http://www.ofj.admin.ch/etc/medialib/data/staat_buerger/gesetzgebung/bundesverfassung.Par.0006.File.tmp/bv-alt-d.pdf

JAAC 69.73 - Auszug aus einem Urteil der Eidgenössischen Rekurskommission für die Unfallversicherung vom 13. Dezember 2004 i.S. X. GmbH gegen die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt [REKU 575/03]

In	Verwaltungspraxis der Bundesbehörden
Dans	Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération
In	Giurisprudenza delle autorità amministrative della Confederazione
Jahr	2005
Année	
Anno	
Band	69
Volume	
Volume	
Seite	---
Page	
Pagina	
Ref. No	150 007 061

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.