

BVGer C-7072/2016 vom 22. Mai 2018

Bundesverwaltungsgericht, 2018-05-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-7072_2016

FR: TAF C-7072/2016 du 22 mai 2018

IT: TAF C-7072/2016 del 22 maggio 2018

Regeste

Zuteilung zu den Prämientarifen

Erwägungen

E. 1.1

Das Bundesverwaltungsgericht beurteilt Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (Verwaltungsverfahrensgesetz, VwVG, SR 172.021), sofern keine Ausnahme nach Art. 32 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht (Verwaltungsgerichtsgesetz, VGG, SR 173.32) vorliegt (Art. 31 VGG) und eine der in Art. 33 VGG genannten Vorinstanzen entschieden hat.

E. 1.2

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem Verwaltungsverfahrensgesetz, soweit das Verwaltungsgerichtsgesetz nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG). Vorbehalten bleiben gemäss Art. 3 Bst. dbis VwVG die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1).

E. 1.3

Die SUVA ist als öffentlich-rechtliche Anstalt (Art. 61 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG, SR 832.20]) Vorinstanz im Sinne von Art. 33 Bst. e VGG. Abweichend von der allgemeinen Regel des Art. 58 Abs. 1 ATSG (i.v.m. Art. 1 Abs. 1 UVG) ist für Beschwerden gegen Einspracheentscheide über die Zuteilung der Betriebe und der Versicherten zu den Klassen und Stufen des Prämientarifes nicht das örtlich zuständige kantonale Versicherungsgericht, sondern aufgrund ausdrücklicher gesetzlicher Regelung das Bundesverwaltungsgericht zuständig (Art. 109 Bst. b UVG).

E. 1.4

Die Beschwerde wurde frist- und formgerecht eingereicht (vgl. Art. 38 ff. i.V.m. Art. 60 ATSG, Art. 52 VwVG). Die Beschwerdeführerin ist als Arbeitgeberin Schuldnerin der Prämien für die obligatorische Versicherung für Berufsunfälle und Berufskrankheiten, sie hat sich am Einspracheverfahren beteiligt, ist Adressatin des Einspracheentscheides vom 25. Oktober 2016 und in diesem mit ihrem implizit gestellten Antrag unterlegen. Sie ist vom Einspracheentscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Abänderung (Art. 59 ATSG, Art. 48 Abs. 1 VwVG). Der Kostenvorschuss wurde fristgerecht geleistet.

E. 1.5

Auf die Beschwerde vom 16. November 2016 ist einzutreten.

E. 2

Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid der Suva vom 25. Oktober 2016. Streitig und zu prüfen ist, ob die Suva die Nettoprämien BUV bzw. NBUV per 2017 zu Recht auf je 1.9630% (Stufe 95) erhöhte, oder ob diese in der Höhe der Nettoprämien per 2016, d.h. auf 1.8690% (Stufe 94) zu belassen sind, wie dies die Beschwerdeführerin beantragt. Nicht streitig ist die Einreihung in der Klasse 41A und, für das Berufsunfallrisiko, in der Unterklasse B0. Ebenfalls nicht bestritten ist, dass die Vorinstanz im Jahr 2015 nach mehreren unfallfreien Jahren Versicherungsleistungen für im Bereich der Beschwerdeführerin Versicherte zu erbringen hatte; gemäss dem Grundlagenblatt handelte es sich dabei um zwei Unfälle, welche an Heilkosten und Taggeldern Kosten von Fr. 4'869.- generierten (Grundlagenblatt, Ziff. 2.1).

E. 3.1

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

E. 3.2

Nach der Rechtsprechung hat auch eine Rechtsmittelbehörde, der volle Kognition zusteht, in Ermessensfragen einen Entscheidungsspielraum der Vorinstanz zu respektieren. Sie hat eine unangemessene Entscheidung zu korrigieren, kann aber der Vorinstanz die Wahl unter mehreren angemessenen Lösungen überlassen (BGE 133 II 35 E. 3). Das Bundesverwaltungsgericht hat daher nur den Entscheid der unteren Instanz zu überprüfen und sich nicht an deren Stelle zu setzen (vgl. BGE 126 V 75 E. 6). Insbesondere dann, wenn die Ermessensausübung, die Anwendung unbestimmter Rechtsbegriffe oder die Sachverhaltswürdigung hochstehende, spezialisierte technische, wissenschaftliche oder wirtschaftliche Kenntnisse erfordert, ist eine Zurückhaltung des Gerichts bei der Überprüfung vorinstanzlicher Bewertungen angezeigt (vgl. BGE 135 II 296 E. 4.4.3, BGE 133 II 35 E. 3, BGE 128 V 159 E. 3b/cc). Es stellt daher keine unzulässige Kognitionsbeschränkung dar, wenn das Gericht - das nicht als Fachgericht ausgestaltet ist - nicht ohne Not von der Auffassung der Vorinstanz abweicht, soweit es um die Beurteilung technischer, wirtschaftlicher oder wissenschaftlicher Spezialfragen geht, in denen die Vorinstanz über ein besonderes Fachwissen verfügt (vgl. BGE 135 II 296 E. 4.4.3, BGE 133 II 35 E. 3 mit Hinweisen; siehe zum Ganzen auch Yvo Hangartner, Behördenrechtliche Kognitionsbeschränkungen in der Verwaltungsrechtspflege, in: Bovay/Nguyen [Hrsg.], *Mélanges en l'honneur de Pierre Moor*, Bern 2005, S. 319 ff.; Reto Feller/Markus Müller, Die Prüfungszuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts - Probleme in der praktischen Umsetzung, *Schweizerisches Zentralblatt für Staats- und Verwaltungsrecht [ZBI]* 110/2009 S. 442 ff.). Dies gilt jedenfalls insoweit, als die Vorinstanz die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte geprüft und die erforderlichen Abklärungen sorgfältig und umfassend durchgeführt hat (BGE 139 II 185 E. 9.3; BGE 138 II 77 E. 6.4).

E. 3.3

Im Bereich der Prämientarife besteht die Überprüfungsbefugnis des Bundesverwaltungsgerichts einerseits darin, die richtige Anwendung des Tarifs zu kontrollieren; andererseits kann es im Rahmen der konkreten Normenkontrolle die der

Verfügung zu Grunde liegenden Tarifpositionen auf ihre Gesetz- und Verfassungsmässigkeit überprüfen.

E. 3.4

Dem Unfallversicherer steht bei der Festsetzung des Prämientarifs für die Berufsunfallversicherung ein weiter Ermessensspielraum zu. In diesen greift das Gericht nur mit grosser Zurückhaltung ein; in der Regel lediglich, wenn die Anwendung einer Tarifposition mit dem Gleichbehandlungsgebot (Art. 8 Abs. 1 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 [BV, SR 101]) unvereinbar ist, dem Gedanken der Risikogerechtigkeit (Art. 92 Abs. 1 UVG) widerspricht oder wenn der Tarif sich nicht von objektiven Überlegungen leiten lässt (vgl. BGE 126 V 344 E. 4a; RKUV 1998 Nr. U 294 S. 230 E. 1c). Es darf nicht ausser Acht gelassen werden, dass bei der Festsetzung von Tarifen unter Umständen komplexe und allenfalls in der Zielrichtung widersprüchliche Aspekte auf einen Nenner zu bringen sind. Das kann zur Folge haben, dass eine bestimmte Tarifposition, die für sich allein genommen diskutabel erscheint, im Kontext des Tarifs trotzdem nicht zu beanstanden ist (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Bundesgericht] U 240/03 vom 2. Juni 2004, E. 3.2.2). Eine Tarifposition darf deshalb nicht losgelöst von den übrigen Tarifbestimmungen gewürdigt werden, sondern ist im Gesamtzusammenhang zu beurteilen (BVGE 2007/27 E. 3.2; Urteil der Eidgenössischen Rekurskommission für die Unfallversicherung [im Folgenden: Rekurskommission] vom 13. Dezember 2004, publiziert in VPB 69.73, E. 3).

E. 3.5

Das Bundesverwaltungsgericht überprüft ansonsten den angefochtenen Entscheid frei, dies unter Berücksichtigung der vorgebrachten Rügen. Die Beschwerdeinstanz hat mithin nicht zu untersuchen, ob sich die angefochtene Verfügung unter schlechthin allen in Frage kommenden Aspekten als korrekt erweist, sondern untersucht im Prinzip nur die vorgebrachten Beanstandungen. Von den Verfahrensbeteiligten nicht aufgeworfene Rechtsfragen werden nur geprüft, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 119 V 347 E. 1a; Alexandra Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, 3. Aufl., Zürich 2003, S. 348).

E. 4

Zunächst sind die bei der Prämientarifgestaltung und der Einreihung der Betriebe in diesen Tarif zu beachtenden wichtigsten gesetzlichen Bestimmungen und massgebenden Grundsätze wiederzugeben.

E. 4.1

Für die Durchführung der Unfallversicherung sind einheitliche Rechnungsgrundlagen zu verwenden. Der Bundesrat erlässt Richtlinien (Art. 89 Abs. 1 UVG).

E. 4.2

Gemäss Art. 92 Abs. 1 UVG werden die Prämien von den Versicherern in Promille des versicherten Verdienstes festgesetzt. Sie bestehen aus einer dem Risiko entsprechenden Nettoprämie und aus Zuschlägen für die Verwaltungskosten, für die Kosten der Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten und für die nicht durch Zinsüberschüsse gedeckten

Teuerungszulagen. Die Versicherer können für die beiden obligatorischen Versicherungszweige je eine vom jeweiligen Risiko unabhängige Minimalprämie erheben; der Bundesrat legt die Höchstgrenze der Minimalprämie fest. Laut Art. 92 Abs. 2 UVG werden für die Bemessung der Prämien in der Berufsunfallversicherung die Betriebe nach ihrer Art und ihren Verhältnissen in Klassen des Prämientarifs und innerhalb dieser in Stufen eingereiht. Massgebend sind dabei insbesondere die Unfallgefahr und der Stand der Unfallverhütung. Aufgrund der Risikoerfahrungen kann der Versicherer von sich aus oder auf Antrag von Betriebsinhabern die Zuteilung bestimmter Betriebe zu den Klassen und Stufen des Prämientarifs jeweils auf den Beginn des Rechnungsjahres ändern (Art. 92 Abs. 5 UVG). Für die Bemessung der Prämien in der Nichtberufsunfallversicherung können Tarifklassen gebildet werden. Die Prämien dürfen nicht nach dem Geschlecht der versicherten Personen abgestuft werden (Art. 92 Abs. 6 UVG).

E. 4.3

Die Prämienzuschläge für Verwaltungskosten dienen der Deckung der ordentlichen Aufwendungen, die den Versicherern aus der Durchführung der Unfallversicherung erwachsen, einschliesslich der nicht der Heilbehandlung dienenden Aufwendungen für Dienstleistungen Dritter wie Rechts-, Beratungs- und Begutachtungskosten (Art. 92 Abs. 7 UVG; Art. 114 Abs. 1 der Verordnung über die Unfallversicherung vom 20. Dezember 1982 [UVV, SR 832.202]). Gemäss Art. 115 Abs. 1 UVV werden die Prämien - unter Vorbehalt der in den Bst. a bis d genannten Abweichungen - auf dem versicherten Verdienst im Sinne von Art. 22 Abs. 1 und 2 UVV erhoben.

E. 4.4

Die Betriebe oder Betriebsteile sind so in Klassen und Stufen des Prämientarifs einzureihen, dass die Kosten der Berufsunfälle und Berufskrankheiten einer Risikogemeinschaft voraussichtlich aus den Nettoprämien bestritten werden können (Art. 113 Abs. 1 UVV). Die Betriebe oder Betriebsteile sind folglich nach Massgabe ihres Risikos in die Klassen und Stufen des Prämientarifs einzuteilen (Grundsatz der risikogerechten Prämien).

E. 4.5

Als Risikoeinheit gelten Betriebe, Betriebsteile und Prämienkonzerne (Art. 7 Abs. 1 des vorliegend anwendbaren Prämientarifs der Suva, [Reglement des Verwaltungsrats der Suva vom 14. November 2008 betreffend die Einreichungsregeln zur Prämienbemessung in der obligatorischen Unfallversicherung, im Folgenden "Prämientarif", Vernehmlassungsbeilage B). Die Prämienbemessung erfolgt für jede Risikoeinheit separat (Art. 7 Abs. 2 Prämientarif). Die Risikogemeinschaften der BUV bestehen bei der SUVA aus Klassen, Unterklassen und Unterklassenteilen (Art. 13 Abs. 1 Prämientarif). Klassen sind Risikogemeinschaften, in welchen zum Zweck der langfristigen Finanzierung Unterklassen desselben Wirtschaftszweigs zusammengefasst werden (Abs. 2). Unterklassen sind Risikogemeinschaften, in welchen zum Zweck der statistischen Auswertung Unterklassenteile derselben Branchen zusammengefasst werden (Abs. 3). Unterklassenteile sind Risikogemeinschaften, in welchen zum Zweck der Prämienbemessung gleichartige Betriebe und Betriebsteile mit gleichartigem Unfallrisiko zusammengefasst werden (Abs. 4). Jedem Unterklassenteil wird im BUV-Grundtarif ein Prämienatz als sogenannter Basissatz zugeteilt (Art. 13 Abs. 5 Prämientarif).

E. 4.6

Die Suva stellt für die verschiedenen Kundensegmente geeignete Prämienmodelle zur Verfügung. Für Betriebe, welche eine ausreichende statistische Grösse aufweisen, wendet sie Prämienmodelle mit Erfahrungstarifizierung an (Art. 19 Prämientarif). Massgebend für die Bestimmung des anwendbaren Prämienmodells ist die Basisprämie einer Risikoeinheit. Diese berechnet sich aus der Lohnsumme der Risikoeinheit innerhalb der letzten sechs Jahre und dem Basissatz im Bemessungsjahr (Art. 20 Prämientarif). Gemäss Art. 22 Abs. 1 Prämientarif berechnet sich der Nettoprämienatz in der Berufsunfallversicherung bei einer durchschnittlichen Basisprämie zwischen Fr. 5'000.- und Fr. 300'000.- pro Jahr nach dem BMS 03. Sinkt die Basisprämie einer nach dem BMS 03 eingereihten Risikoeinheit unter 80 % der unteren Grenze, wird sie zum Basissatz eingereiht. In der Nichtberufsunfallversicherung gilt Analoges, jedoch gelangt der Basissatz bis zu einer durchschnittlichen Basisprämie von Fr. 60'000 zur Anwendung; liegt dieser Wert zwischen Fr. 60'000 und Fr. 300'000, wird gemäss Bonus-Malus-System 2007 tarifiert. Ab einer durchschnittlichen Basisprämie von Fr. 300'000.- pro Jahr je Versicherungszweig (BUV/NBUV) gelangt sowohl in der Berufsunfallversicherung als auch in der Nichtberufsunfallversicherung die ET 03 zur Anwendung (Art. 23 Abs. 1 Prämientarif). Gelangt auf eine Risikoeinheit in einem Versicherungszweig (BUV/NBUV) die ET 03 zur Anwendung, wird im andern Versicherungszweig ab einer durchschnittlichen Basisprämie von Fr. 100'000.- pro Jahr ebenfalls die ET 03 angewendet (Abs. 2).

E. 4.7

Bei der Prämienbemessung ist weiter das in Art. 61 Abs. 2 UVG vorgesehene Prinzip der Gegenseitigkeit zu berücksichtigen. Dieses Prinzip verlangt, dass die Suva einerseits keine Gewinne aus dem Versicherungsgeschäft erzielt, andererseits finanziell autonom sein soll. Neben diesen im Gesetz explizit 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. Unter die allgemeinen Prinzipien, welche bei der Tarifgestaltung zu berücksichtigen sind, fällt namentlich der Grundsatz der Solidarität. Demnach muss das Unfallrisiko durch eine grosse Zahl von Versicherten getragen werden (BGE 112 V 316 E. 5c). In eine ähnliche Richtung geht das Versicherungsprinzip, wonach das Risiko durch eine Mehrzahl von Versicherten zu tragen ist. Weiter ist der Grundsatz der Verwaltungsökonomie zu beachten (Urteile des BVGer C-541/2011 vom 16. Mai 2013 E. 2.3 und C-539/2009 vom 20. August 2012 E. 3.4.1 mit Hinweisen), sollen doch die Prämieinnahmen nicht durch übermässige Verwaltungsaufwendungen geschmälert werden.

E. 4.8

Das Prinzip der Solidarität und jenes der Risikogerechtigkeit sind 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 zwischen diesen zwei Polen zu bewegen. Aus dem Gegensatz dieser zwei Grundsätze fliesst denn auch, dass das Gleichbehandlungsgebot nicht zur Folge haben kann, dass für jeden einzelnen Betrieb ein individueller Risikosatz bestimmt wird; es fliessen zwangsläufig Faktoren anderer nicht identischer Betriebe für die Einreihung mit ein, sei dies im Rahmen der Zuteilung zu den Klassen oder bei der Berücksichtigung von Vergleichswerten (BVGE 2007/27 E. 5.6).

E. 4.9

Ein Prämientarif hat sodann den Grundsätzen der Verfassung zu entsprechen, insbesondere dem Prinzip der Gleichbehandlung (Art. 8 BV) und dem Willkürverbot (Art. 9 BV). Nach ständiger Rechtsprechung ist der Grundsatz der rechtsgleichen Behandlung verletzt, wenn rechtliche Unterscheidungen getroffen werden, für die ein vernünftiger Grund in den zu regelnden Verhältnissen nicht ersichtlich ist, oder wenn Unterscheidungen unterlassen werden, welche sich aufgrund der Verhältnisse aufdrängen. Die Rechtsgleichheit wird insbesondere dann verletzt, wenn Gleiches nicht nach Massgabe seiner Gleichheit gleich oder Ungleiches nicht nach Massgabe seiner Ungleichheit ungleich behandelt wird. Vorausgesetzt ist, dass sich die ungerechtfertigte Gleich- bzw. Ungleichbehandlung auf eine wesentliche Tatsache bezieht (BGE 131 V 107 E. 3.4.2). Willkürlich ist eine Bestimmung, wenn sie sich nicht auf ernsthafte Gründe stützen lässt oder wenn sie sinn- oder zwecklos ist (BGE 132 I 157 E. 4.1; siehe auch BGE 133 V 42 E. 3.1 mit Hinweisen). Das EVG hat im Übrigen festgestellt, dass im Bereich der Prämientarifgestaltung das Gleichbehandlungsgebot und das Prinzip der Risikogerechtigkeit deckungsgleich sind (vgl. RKUV 1998 Nr. U 294 S. 228 E. 1c). Lässt sich also für eine Betriebsart oder einen Betrieb ein gegenüber anderen Betriebsarten unterschiedliches Risiko feststellen, so gebietet dieser Unterschied, diese Betriebsart ungleich zu behandeln. Bei gleichen Verhältnissen müssen auch gleiche Leistungen beziehungsweise Prämien resultieren (BGE 112 V 291 E. 3b mit Hinweisen), wobei unter Gleichheit nicht Identität zu verstehen ist.

E. 5

Streitig und im vorliegenden Verfahren zu prüfen ist die Einreihung im Prämientarif für das Versicherungsjahr 2017. Die Klassenzuteilung ist nicht zu überprüfen (vgl. E. 2). Die Beschwerdeführerin rügt im Wesentlichen die Art der Berücksichtigung des Schadenverlaufs ihres Betriebes, eine Ungleichbehandlung in der Anwendung des BMS 03, insbesondere das Fehlen eines eigentlichen Bonusschutzes. Bevor auf diese Rügen im Einzelnen eingegangen werden kann, sind daher die Grundsätze der Berechnungen, die im Rahmen des BMS 03 zur Festsetzung der Nettoprämie führen, zu erläutern (vgl. dazu auch Urteil der Rekurskommission UV vom 13. Dezember 2004, publiziert in VPB 69.73, E. 5 f.; Urteil des BVGer C-1164/2007 vom 6. Juni 2006, E. 6).

E. 5.1

Per 1. Januar 1995 hat die SUVA in der Klasse 41A ein Bonus-Malus-System eingeführt, das bei der Prämienbemessung - neben den allgemeinen Risikoerfahrungen der Risikogemeinschaft - auch die mit jedem individuellen Betrieb gemachten Erfahrungen berücksichtigt. Per 1. Januar 2003 hat die SUVA dieses System gewissen Änderungen unterzogen und im BMS 03 die für die Prämienbemessung massgebenden Faktoren neu festgesetzt. Das BMS 03 gilt für die Klasse der Beschwerdeführerin seit dem 1. Januar 2007 (vorne, Bst. A.b).

E. 5.2

In der Berufsunfallversicherung fallen Betriebe mit einer durchschnittlichen Basisprämie zwischen Fr. 5'000 und Fr. 300'000 unter das BMS 03. Betriebe, die diese Basisprämie nicht erreichen, werden grundsätzlich zum Basissatz ihrer Risikogemeinschaft eingereiht. Überschreitet die durchschnittliche Jahresprämie Fr. 300'000, so wird die Erfahrungstarifizierung 03 angewendet. Im Bereich der Nichtberufsunfallversicherung gelangt der Basissatz bis zu einer durchschnittlichen Basisprämie von Fr. 60'000 zur

Anwendung, sodann bis zum Schwellenwert von Fr. 300'000 das Bonus-Malus-System 07 (vorne, E. 4.6).

E. 5.3

Die massgebende Basisprämie ergibt sich aus der Multiplikation der kumulierten Lohnsumme der letzten sechs Jahre mit dem für das Einreihungsjahr bestimmten Basissatz. Die Beschwerdeführerin weist mit einer kumulierten Lohnsumme der Jahre 2010 bis 2015 von Fr. 4'935'554 und einem Basissatz von 2.63% in der Berufsunfallversicherung (vgl. nachfolgende E. 6) eine kumulierte Basisprämie von Fr. 129'805 auf (Grundlagenblatt, act. 92 S. 6 Ziff. 1, 4.2). Für die Belange der Nichtberufsunfallversicherung kommt beim Basissatz des Bemessungsjahres von 1.963 % eine Basisprämie von Fr. 96'885 zur Anwendung.

E. 5.4

Die Beschwerdeführerin fällt somit für die Berufsunfallversicherung in den Anwendungsbereich des BMS 03 (vgl. E. 6). In der Nichtberufsunfallversicherung wird die Prämie nach dem Basissatz bestimmt (vgl. E. 8).

E. 6.1

Das BMS 03 geht von einem Basissatz aus, der für jede Branche bestimmt wird. Es handelt sich um jenen Prämiensatz, 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. Der Basissatz entspricht dem Risikosatz der Branche (allenfalls angepasst durch die Berücksichtigung von besonderen Betriebsverhältnissen) zuzüglich eines Amortisationsatzes, in welchem die Verluste oder Gewinne der Risikogemeinschaft berücksichtigt werden (Art. 15 Prämientarif; vgl. Urteil BVGer C-1164/2014 E. 6.2 m.w.H. und die Erläuterungen zum Grundlagenblatt, die der Verfügung beiliegen [Einreihungsverfügung, S. 7, Ziff. 4.1] und in genereller Art in der SUVA-Broschüre Nr. 2604.d "Das Bonus-Malus-System. Berufs- und Nichtberufsunfallversicherung" Broschüre, "Erläuterungen BMS", abrufbar unter <https://www.suva.ch/de-ch/versicherung/loehne-und-praemien/praeemien#uxlibrary-material=77179099e9737c6f5d9ab59944c045db&uxlibrary-open=/de-CH?atomid=77179099e9737c6f5d9ab59944c045db%26showContainer=1>, auf S. 5 publiziert sind). Im Fall der Beschwerdeführerin kommen folgende Basissätze zur Anwendung (vgl. Prämientarif 2017, "Tarif 2017", S. 17 [Vernehmlassungsbeilage C resp. SUVA-Broschüre 335.d(17), abrufbar unter <https://www.suva.ch/de-CH/material/Dokumentationen/praeemientarif-2017-335d174314443144/#uxlibrary-from-search>): - BUV: Klasse 41A, Unterklasse B0: Prämienstufe 101 (netto 2.63%), - NBUV: Klasse 41 A: Prämienstufe 95 (netto 1.936%).

E. 6.2

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 können zu einer Abweichung vom Basissatz führen (Art. 37 Prämientarif; vgl. Erläuterungen BMS S. 3, Ziff. 3 f. und S. 5 Ziff. 4.3; siehe sogleich E. 6.3).

E. 6.3

Im Einzelnen wird die Prämienbemessung wie folgt vorgenommen:

E. 6.3.1

Massgebende Faktoren für die Bestimmung der mit einem Betrieb gemachten Erfahrungen sind der Gesamtaufwand für Heilkosten und Taggelder sowie derjenige für die Renten während einer Beobachtungsperiode von sechs Jahren. Dabei werden die pro Fall anzurechnenden Kosten - bereits entstandener Aufwand, aber auch die für die zu erwartenden künftigen Kosten vorzunehmenden Rückstellungen - limitiert auf Fr. 38'000 für Heilkosten und Taggelder, für das Rentenkaptal auf Fr. 380'000. Die Kosten von Berufskrankheiten und Regressfällen werden nicht berücksichtigt (Art. 37 Abs. 3 bis 5 Prämientarif; "BMS-relevanter Aufwand").

E. 6.3.2

Für die Bonus-Malus-Berechnung wird der soeben beschriebene relevante Aufwand entsprechend der Aussagekraft dieser Betriebsdaten berücksichtigt. Bei kleineren Betrieben verwirklicht sich das versicherte Risiko in der Regel nicht während der massgebenden Beobachtungsperiode. Als Aussagekraft der Daten des Betriebes bzw. als "Kredibilität" wird das Mass bezeichnet, mit dem die Abweichung des Risikosatzes des Betriebes von dem der Branche berücksichtigt wird. Es handelt sich um einen Prozentwert, der mit zunehmender Basisprämie (und damit mutmasslich Betriebsgrösse) ansteigt.

E. 6.4

Die Kredibilitäten der Abweichungen zwischen den BMS-Risikosätzen des Betriebes und der Branche (des Unterklassenteils) werden für die Klasse 41A nach folgenden Formeln berechnet (Art. 37 Abs. 2 Prämientarif): - für Heilkosten und Taggeld: $(\text{Basisprämie}) / (\text{Basisprämie} + \text{Fr. } 90'000)$; - für das Rentenkaptal: $(\text{Basisprämie}) / (\text{Basisprämie} + \text{Fr. } 600'000)$. Im Fall der Beschwerdeführerin beträgt die Kredibilität ausgehend von der Basisprämie von Fr. 129'805 (vorne, E. 5.3) aufgrund dieser Berechnungsformel für Heilkosten und Taggelder 59.05%, die Kredibilität für das Rentenkaptal 17.79% - wie von der Vorinstanz im Grundlagenblatt korrekt ausgewiesen.

E. 6.5

Bonus und Malus werden getrennt für Heilkosten und Taggelder respektive für Rentenkaptal wie folgt berechnet (die Termini in Anführungszeichen folgen den Formeln in FN 35 Prämientarif):

E. 6.5.1

Vom Risikosatz des Betriebes im jeweiligen Bereich ("BMS-Risikosatz (HK + TG Betrieb)" resp. "BMS-Risikosatz (RK Betrieb)" - jeweils das Verhältnis des BMS-relevanten Aufwandes zur Lohnsumme) wird derjenige der Branche abgezogen ("BMS-Risikosatz (HK + TG Risikogemeinschaft)" resp. "BMS-Risikosatz (RK Risikogemeinschaft)"). Diese Differenz wird mit dem Faktor Kredibilität und einer Amortisationskomponente multipliziert; diese entspricht dem Verhältnis zwischen Basissatz ("Basissatz (RG)") und Risikosatz ("Risikosatz (RG)"). Daraus ergibt sich - je gesondert für Heilkosten und Taggelder einerseits, für Rentenkaptal andererseits - ein Abzug vom oder Zuschlag zum Basissatz (vgl. Art. 37 Abs. 3 bis 7 und Fn. 35 Prämientarif). Die BMS-Risikosätze des Betriebes für Heilkosten und Taggeld respektive für Rentenkaptal entsprechen jeweils dem Verhältnis zwischen dem BMS-relevanten Aufwand des Betriebes im Verhältnis zur Lohnsumme über die Beobachtungsperiode der Jahre 2010 bis 2015 (Ziff.

1, 2.3, 3.3 Grundlagenblatt). Die BMS-Risikosätze der Risikogemeinschaft werden gemäss Angaben der Vorinstanz (Eingabe 26. Februar 2018, S. 3 oben, S. 4 unten) automatisiert aus den BMS-relevanten Schadenszahlen der Risikogemeinschaft ermittelt und auf die Grösse des Betriebes skaliert. Auf dem Grundlagenblatt ist dieser auf die Betriebsgrösse skalierte BMS-relevante Aufwand (Ziff. 2.3, 3.3) ausgewiesen. Die BMS-Risikosätze entsprechen dem Verhältnis dieser Werte zur Lohnsumme des Betriebes. Der für die Berechnung der Amortisationskomponente benötigte Wert "Risikosatz (RG)" entspricht gemäss Angaben der Vorinstanz (Eingabe 26. Februar 2018, S. 4 unten) dem Verhältnis zwischen dem gesamten Aufwand der Risikogemeinschaft und deren Lohnsumme. Er werde automatisiert vom System aufbereitet und betrage vorliegend 2.4410 %. Dieser Wert ist weder auf dem Grundlagenblatt noch im Einspracheentscheid ausgewiesen. Die Amortisationskomponente beträgt vorliegend $(\text{Basissatz} / \text{Risikosatz (RG)} = 2.63 \% / 2.441 \% =) 107.7427 \%$.

E. 6.5.2

Die Beschwerdeführerin verzeichnet für die massgebenden Jahre 2010-2015 einen BMS-relevanten Aufwand für Heilkosten und Taggelder - inklusive Rückstellungen - von Fr. 11'654 (Grundlagenblatt, Ziff. 2.3) bei einer Lohnsumme von Fr 4'935'554 (Grundlagenblatt Ziff. 1). Der Risikosatz des Betriebes in diesem Bereich beträgt somit 0.2361 %, jener der Branche (Fr. 59'656 [Grundlagenblatt Ziff. 2.3]/ Fr 4'935'554 =) 1.2087 % (vgl. Vernehmlassungsbeilage G, S. 2). Die Differenz von - 0.9726 % wird einerseits mit dem Faktor Kreditibilität von 59.05 % multipliziert, andererseits mit der Amortisationskomponente von 107.7427 %. Daraus ergibt sich ein Abzug vom Basissatz von -0.61879, wie korrekt auf dem Grundlagenblatt (und der Vernehmlassungsbeilage G) ausgewiesen.

E. 6.5.3

Beim Rentenkaptal beträgt der BMS-relevante Aufwand in der gleichen Periode Fr. 17'053, was sich einzig aus kollektiven Rückstellungen zusammensetzt (Ziff. 3 Grundlagenblatt). Dies ergibt einen betrieblichen Risikosatz von 0.3455%, während derjenige der Branche bei (Fr. 27'131 / Fr. 4'935'554 =) 0.5497 % liegt. Die Differenz von -0.2042 % wird mit der der Kreditibilität (17.79%) und der Amortisationskomponente (107.7427 %) multipliziert, womit ein Abzug vom Basissatz von -0.03914 % resultiert, wie korrekt auf dem Grundlagenblatt (und der Vernehmlassungsbeilage G) ausgewiesen.

E. 6.5.4

Beide Kategorien - Heilkosten und Taggelder wie auch Rentenkaptal - integrieren neben den tatsächlichen Kosten und den schadenfallbezogenen Rückstellungen auch kollektive Rückstellungen. Diese werden auf den einzelnen Betrieb heruntergebrochen. Die Berechnung ergibt sich aus Art. 17 Abs. 1, 1. Alternative, Prämientarif für Rentenleistungen und aus Art. 17 Abs. 2 Prämientarif für die Heilkosten und Taggelder. Es handelt sich somit um einen Teil der Risikoerfahrung des einzelnen Betriebes.

E. 6.6

Die Summe der kreditibilisierten Zu- und Abschläge und des Basissatzes ergibt den Bedarfssatz des Betriebs. Grundsätzlich wird derjenige Nettoprämienatz verfügt, welcher dem Bedarfssatz am nächsten liegt, wobei der Nettoprämienatz eines Betriebes nicht mehr als 100 % (14 Stufen) über oder 50 % unter (14 Stufen) dem massgebenden Basissatz zu liegen kommt (Art. 37 Abs. 7 bis 9 Prämientarif) und das Ausmass der jährlichen Prämienänderung begrenzt ist (Art. 45 Prämientarif). Im Fall der Beschwerdeführerin ergibt

die Berechnung einen Bedarfssatz von 1.9721 % (vgl. Grundlagenblatt, Ziff. 4.4). Der diesem Satz am nächsten liegende Nettoprämienatz des BUV-Grundtarifs ist derjenige der Stufe 95 mit leicht tieferen 1.9630 % (Tarif 2017, S. 5). Die im vorstehenden Absatz umschriebenen Begrenzungen greifen hier nicht. Diesen Tarif hat die Vorinstanz korrekt in die Einreihungsverfügung übernommen.

E. 6.7

Das Gesetz und die Verfassung verbieten die Einführung eines Prämienbemessungssystems, in welchem die Risikoerfahrungen der einzelnen Betriebe mit berücksichtigt werden, grundsätzlich nicht, wenn der Grundsatz der Solidarität und das Versicherungsprinzip berücksichtigt werden. Diese Voraussetzungen sind im hier zur Diskussion stehenden Tarif erfüllt, 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 explizit 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 können als sekundäres Risikomerkmäl bei der Prämienbemessung für den betreffenden Betrieb berücksichtigt werden. 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. RKUV 2004 Nr. U 525 S. 549 E. 3.2.1, mit Hinweis auf BGE 112 V 316 E. 3 und 5c). Die Rekurskommission hatte bereits in zahlreichen Urteilen die grundsätzliche Zulässigkeit eines Bonus-Malus-Systems im Bereich der Berufsunfallversicherung bejaht, was auch vom Eidgenössischen Versicherungsgericht bestätigt wurde (vgl. RKUV 2002 Nr. U 448 S. 50 E. 2c; SVR 2003 UV Nr. 1 E. 3 [= RKUV 2002 Nr. U 464]; RKUV 2003 Nr. U 495 S. 394 E. 4.3.1, 2004 Nr. U 525 und U 526 S. 549 ff.; siehe auch Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 118/04 vom 15. Juni 2005, E. 3.3.2).

E. 6.8

Die Rekurskommission war der Ansicht, dass das BMS 03 gegenüber dem alten BMS 95 verschiedene Verbesserungen bringe - und zwar sowohl unter den Aspekten der Solidarität und der Risikogerechtigkeit als auch hinsichtlich des Versicherungsprinzips. Zum einen würden kleinste bzw. kleinere Betriebe grundsätzlich nur noch zum Basissatz eingereiht, so dass sie nicht mehr zufallsabhängigen Prämienchwankungen ausgesetzt seien. Mit der neu eingeführten Kredibilisierung werde aber auch die Aussagekraft der zur Prämienbemessung beigezogenen Faktoren erhöht; insbesondere würden kleinere Betriebe regelmässig Kreditibilitätsfaktoren von nahe 0 % aufweisen, weshalb ihr Bedarfssatz auch mit einer Berechnung gemäss BMS 03 nicht weit vom Basissatz abweichen könne. Aber auch bei etwas grösseren bzw. mittleren Betrieben werde der Kreditibilitätsfaktor stets unter 100 % bleiben, so dass sich ihre individuellen Ergebnisse nur abgeschwächt auswirken könnten. Weitere Faktoren, wie die einheitliche Limitierung der berücksichtigten Kosten würden ebenfalls zu einer grösseren Aussagekraft des Bedarfssatzes eines Betriebs beitragen. Zudem habe die SUVA beispielsweise mit der Vereinheitlichung der Beobachtungsperioden (sechs Jahre sowohl für die Heilkosten und Taggelder wie auch für die Renten) und dem Weglassen einzelner Bemessungsfaktoren (wie Anzahl Unfälle oder individueller Risikoausgleich) die Berechnung im BMS 03 vereinfacht und damit auch die

Nachvollziehbarkeit verbessert. Das Vorgehen der SUVA entspreche überdies allgemein anerkannten Methoden der Versicherungsmathematik (vgl. die im Urteil der Rekurskommission UV vom 13. Dezember 2004, publiziert in VPB 69.73, E. 7, zitierte Fachliteratur). Die statistische Aussagekraft des Resultats der BMS-Berechnungen sei zwar zwangsläufig noch beschränkt. Es sei aber immerhin darauf hinzuweisen, dass die Abweichungen vom Basissatz sowohl gegen unten als auch gegen oben über die Zeit einen gewissen Ausgleich schaffen (a.a.O. [VPB 69.73] E. 7 mit Hinweisen). Die Rechtsprechung der Rekurskommission UV, wonach das Bonus-Malus-System, insbesondere in der Ausgestaltung des BMS 03, grundsätzlich zulässig ist, wurde vom Bundesverwaltungsgericht mit dem Urteil C-3189/2006 vom 5. Mai 2008 übernommen (E. 8.4 in fine).

E. 6.9

Gestützt auf die festgestellte grundsätzliche Zulässigkeit des BMS 03 ist bezüglich der in der Beschwerde vorgebrachten Rügen noch Folgendes auszuführen:

E. 6.9.1

Dem Versicherungsprinzip ist inhärent, dass Betriebe mit hohen Kosten durch Betriebe mit niedrigen Kosten mitfinanziert werden. Die Prämie kann demnach nicht eine direkte Gegenleistung für die Unfallkosten eines bestimmten Betriebs sein, sondern eine Gegenleistung dafür, dass die Versicherung bei Verwirklichung entsprechender Risiken auch sehr hohe Kosten, die weit über den geleisteten Prämien liegen, zu übernehmen hat. Deshalb sollen mit den Prämien die Kosten einer Risikogemeinschaft (und nicht die Kosten eines einzelnen Betriebes, sofern es sich nicht um einen Grossbetrieb handelt, bei dem die Erfahrungstarifizierung zur Anwendung kommt) finanziert werden. Weiter sind die Betriebe - von Gesetzes wegen - nach Massgabe ihres Risikos und nicht nach den Kosten der Schadenfälle in den Prämientarif einzureihen. Mit einem Bonus-Malus-System können zwar Betriebe, die wenig Kosten verursachen, von einem Bonus profitieren, damit wird aber das Versicherungsprinzip, welches am Risiko anknüpft, nicht aufgehoben.

E. 6.9.2

Die Beschwerdeführerin bemängelt im Kern, dass solitäre Schadensereignisse, die keine statistische Relevanz hätten - insbesondere im Vergleich zum Kostenrisiko der Risikogemeinschaft - zu einer Prämienerrhöhung führten. Dies sei insbesondere rechtsungleich und unverhältnismässig. Auch wird vorgebracht, die Vorinstanz auferlege mit ihrer Tarifgestaltung faktisch nicht ein Risiko, sondern die Kosten.

E. 6.9.2.1

Die SUVA hat sich mit dem Prämientarif eine generell-abstrakte Ordnung auferlegt. Dieser wurde vorliegend regelhaft angewandt. Zumal es sich bei der vorliegenden Prämienfestsetzung letztlich um eine automatisierte mathematische Operation handelt, ergibt sich die rechtsgleiche Behandlung aus der regelhaften Anwendung der entsprechenden generell-abstrakten Grundlage in Anwendung auf die konkreten Zahlen, die - in dieser Gestaltung - weder ein Entschliessungs- noch ein Auswahlermessen vorsehen. Die Annahme der Beschwerdeführerin, es müsste nachgewiesen werden, dass vergleichbare Betriebe ebenso eine Prämienerrhöhung zu gewärtigen hätten, geht insofern fehl; nicht zuletzt dürfte unwahrscheinlich sein, dass es in der Unterklasse 41A B0 eine statistisch signifikante Zahl von Betrieben mit genau denselben zahlenmässigen Voraussetzungen gibt.

E. 6.9.2.2

Insofern geht auch der Vorhalt an die Vorinstanz, es mangle ihrer Einreihungsverfügung an Transparenz, weil keine Daten vergleichbarer Betriebe verfügbar seien, weitestgehend fehl. Wesentlich in der Berechnung sind einzig die Daten des Betriebes und der Risikogemeinschaft. Die Einreihungsverfügung wies auf dem Grundlagenblatt bis auf die Risiko-sätze der Risikogemeinschaft alle Faktoren auf, um die Einreihungsverfügung anhand des Prämientarifs nachzuvollziehen (siehe dazu nachstehend, E. 7). In ihrer Einsprache vom 23. August 2016 (SUVA-act. 93) gab die Beschwerdeführerin einzig ihr Unverständnis darüber zum Ausdruck, dass die beiden Unfälle dazu führen könnten, dass sie in eine höhere Prämienstufe eingereiht würde. Die statistischen Grundlagen der Risikogemeinschaft wurden nicht in Frage gestellt. Es kann der Vorinstanz nicht vorgeworfen werden, dass sie aufgrund der Einsprache in erster Linie den Mechanismus der Prämienfestsetzung erläuterte und nicht von sich aus jede Statistik in die Begründung integrierte, welche von versicherungsmathematischer Relevanz ist.

E. 6.9.3

Zutreffend ist, dass ein Schadensereignis einen Einfluss auf die Prämie hat. Indessen kann keine Rede davon sein, es würden die Kosten überwältigt. Der Einfluss des konkretes Schadens wird in mehrfacher Hinsicht gedämpft. Zum Ersten sind die konkreten Schadenssummen, welche pro Schadensfall berücksichtigt werden, nach oben limitiert. Zum Zweiten enthält der BMS-relevante Aufwand nicht nur konkrete Schadenssummen (inkl. individueller Rückstellungen), sondern auch den Anteil des Betriebes an der kollektiven Rückstellung. Zum Dritten wird dieser Aufwand nicht direkt, sondern im Vergleich zur Risikogemeinschaft aufgenommen - relevant ist letztlich die Abweichung von der Risikoerfahrung der Risikogemeinschaft; ist diese negativ, profitiert der Betrieb nach wie vor von einem Bonus (auch wenn dieser kleiner ist als bei vollständiger Schadenfreiheit). Viertens wird bei diesem Vergleich mit dem Faktor der Kreditibilität die Betriebsgrösse berücksichtigt, denn mit sinkender Betriebsgrösse weisen die individuellen Risikofaktoren auch abnehmende Aussagekraft auf. Die Berechnungsmethode der Kreditibilisierung trägt in anderen Worten der Signifikanz der individuellen Risikoerfahrung Rechnung. Da diese Signifikanz wiederum mit der Betriebsgrösse zusammenhängt, lässt sich darin keine rechtsungleiche Behandlung erkennen.

E. 6.9.4

Die Beschwerdeführerin ist der Auffassung, aufgrund des langjährig positiven Schadensverlaufes sollte eine Art "Bonusschutz" etabliert werden. Es ist im Prämientarif der SUVA zwar so, dass nach langen Jahren der Unfallfreiheit ein Unfallereignis - wie vorliegend - zu einer Prämienerrhöhung führen kann. Indessen fällt die davor liegende Periode der Unfallfreiheit durch die Vergleichsperiode von sechs Versicherungsjahren keineswegs ausser Betracht: Es werden die Risikoerfahrung der Beschwerdeführerin der Jahre 2010 bis 2015 mit derjenigen der gesamten Risikogemeinschaft derselben Periode verglichen - der Vergleich fällt für die Beschwerdeführerin nach wie vor günstig aus, so dass sie noch immer einen Bonus respektive eine Prämieeinreihung deutlich unter dem Basissatz ihrer Risikogemeinschaft (Stufe 101, entsprechend einem Nettoprämienatz von 2.6300 %) aufweist. Eine Pflicht zur Einführung eines "Bonusschutzes" lässt sich weder aus dem Prämientarif, noch dem Gesetz, noch der Verfassung herleiten; suchte man eine Analogie zu Privatversicherungen, welche ein solches Instrument kennen (namentlich im Bereich der Motorfahrzeugversicherung), so handelt es sich dabei in der Regel um

Zusatzversicherungen, welche gesondert abgeschlossen und prämienspflichtig sind.

E. 6.10

Die Prämienhöhung bedeutet für die Beschwerdeführerin den Verlust einer Bonusstufe. Der Unterschied zwischen der Stufe 94 (1.869 %) und Stufe 95 (1.963 %) von 0.094 Prozentpunkten im Nettoprämiensatz macht 5 % aus. Die Rechtsprechung hat Prämienanstiege von um 20 % als nicht unverhältnismässig anerkannt, welche durch eine blosser Reform des Prämiensystems (und nicht durch die individuelle Risikoerfahrung) begründet waren (vergleiche die Nachweise in Urteil C-1164/2007 E. 6.5.2 Abs. 2). Die vorliegende Prämienhöhung um eine Stufe respektive 5 % bei verschlechterter Schadenserfahrung erscheint im Ausmass nicht als unverhältnismässig. Die Beschwerdeführerin will denn auch vorab als unverhältnismässig erkennen, dass ein (aus ihrer Sicht) geringfügiger Schadenfall überhaupt bei der Prämiengestaltung Berücksichtigung findet. Aus den vorstehenden Erwägungen ergibt sich, dass dies regelgemäss erfolgte, dass ein Entschliessungsermessen nicht vorgesehen ist und aufgrund welcher Mechanismen der Schadenfall berücksichtigt wird. Die Ausgestaltung des anwendbaren BMS 03 erscheint mit den geschilderten Mechanismen weder allgemein noch im konkreten Fall unverhältnismässig.

E. 6.11

Zusammenfassend erweisen sich die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Rügen betreffend die Einreihung ihres Betriebs im Prämientarif für die Berufsunfallversicherung im Jahr 2017 als unbegründet.

E. 7

Mit Blick auf das rechtliche Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV und der sich daraus ergebenden Begründungspflicht bei einer Verfügung oder einem Einspracheentscheid bleibt folgendes anzumerken:

E. 7.1

Das rechtliche Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV verlangt, dass die Behörde die Vorbringen des vom Entscheid in seiner Rechtsstellung Betroffenen auch tatsächlich hört, prüft und in der Entscheidfindung berücksichtigt. Daraus folgt die Verpflichtung der Behörde, ihren Entscheid zu begründen. Dabei ist es nicht erforderlich, dass sie sich mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass sich der Betroffene über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen kann. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sich ihr Entscheid stützt (statt Vieler BGE 134 I 83 E. 4.1 m.w.H.).

E. 7.2

Zwar ging der Einspracheentscheid auf die Rügen der Beschwerdeführerin in ihrer Einsprache ein (E. 6.9.2.2) und waren die statistischen Grundlagen nicht im Einzelnen in Frage gestellt. Gleichwohl ist darauf hinzuweisen, dass die Gestaltung der Einreihungsverfügung, des Grundlagenblattes und auch des Einspracheentscheides eine sachgerechte Anfechtung erheblich erschwert. Steht fest, dass ein Betrieb im Bonus-Malus-System eingereiht ist - was sich anhand des Textes der

Einreihungsverfügung, des Prämientarifs und des Grundlagenblattes nachvollziehen lässt -, so ist die Prämienbemessung im Kern eine mathematische Operation, deren Überprüfung anhand des Prämientarifs und der zur Verfügung gestellten Zahlen innert nützlicher Frist möglich sein muss. Das ist bei der angefochtenen Verfügung nur eingeschränkt bzw. unter hohem Aufwand möglich. Dieser liegt zwar ein Auszug der anwendbaren Bestimmungen bei, jedoch ohne die Fussnoten, welche insbesondere im Falle der Fussnote 35 (zu Art. 37 Abs. 6 Prämientarif) die abstrakte Regelung des Texts überhaupt erst mit einer operablen mathematischen Formel versieht. Wer die Berechnung nachprüfen will, hat mit diesem Auszug ein von vornherein ungenügendes Hilfsmittel zur Hand, er ist darauf angewiesen, den Volltext des Prämientarifs beizuziehen. Die Terminologie von Einreihungsverfügung und Grundlagenblatt einerseits und des Prämientarifs andererseits stimmen nur teilweise überein. Die BMS-relevanten Risikosätze müssen aus den Zahlen des Grundlagenblattes errechnet werden, ohne dass sich dieser Vorgang dem Laien aus den Erläuterungen erschliessen würde. Während dieser Vorgang bei den BMS-relevanten Risikosätzen des Betriebes wenigstens im Grundsatz einleuchtet, ist nicht abschliessend verständlich, weshalb die analogen Risikosätze der Risikogemeinschaft (die sich eigentlich unabhängig vom Betrieb aus den Daten der Gemeinschaft ergeben sollten) nicht einfach als solche angegeben werden, sondern durch den Rechtsunterworfenen anhand auf die Betriebsgrösse heruntergebrochener Aufwandzahlen und seiner eigenen Lohnsumme errechnet werden müssen. Nicht nachvollziehbar ist aufgrund der zur Verfügung gestellten Grundlagen schliesslich die "Amortisationskomponente". Aus der Fussnote 35 ergibt sich immerhin, dass es sich hierbei um die Verhältniszahl zwischen dem Basissatz der Risikogemeinschaft und deren "Risikosatz (RG)" handeln muss, doch bleibt unerklärt, was letzterer ist, was sein Verhältnis zu den weiteren Risikosätzen der Gemeinschaft ist - und, wie hoch er überhaupt ist. Die im Rahmen einer Nachinstruktion eingeholte Eingabe der Vorinstanz vom 26. Februar 2018 (einschliesslich der Vernehmlassungsbeilage G) erläutert die Berechnung des Prämientarifs strukturiert, in terminologischer Harmonisierung mit dem Prämientarif, mit Erläuterung des Zustandekommens der diversen Risikosätze und mit einer übersichtlichen nachvollziehbaren Rechnung, welche den Formeln des Prämientarifs entspricht. Ein mit verhältnismässigem Aufwand gut nachvollziehbarer Einspracheentscheid entspräche in Gehalt und Gestaltung dieser Eingabe. Der Vorinstanz wird nahegelegt, sich bei künftigen Einspracheentscheiden hieran zu orientieren.

E. 8

Im Bereich der Nichtberufsunfallversicherung ist die Beschwerdeführerin nach dem Basissatz eingereiht (vorne, E. 5.4). In der Klasse 41A ist dies die Basisprämienstufe 95, entsprechend einem Nettoprämienatz von 1.9630 % (Tarif 2017, S. 7 und 17). Dieser Satz wurde in die Einreihungsverfügung und den angefochtenen Einspracheentscheid übernommen. Es ist den Ausführungen der Beschwerdeführerin - die die Prämienfestsetzung integral anfight - in Beschwerde und Replik nicht zu entnehmen, inwieweit die Vorinstanz hier fehlerhaft vorgegangen sein soll. Die diesbezüglichen Ausführungen (erst) in der Stellungnahme vom 3. April 2018 (Ziff. 4) gehen an der Sache vorbei: Nachdem die Beschwerdeführerin eben nicht im Bonus-Malus-System eingereiht ist, ist von vornherein keine als willkürlich zu bezeichnende Einrechnung eines Malus vorhanden. Schliesslich ist in der Prämienfestsetzung kein offensichtlicher Fehler erkennbar.

E. 9

Die Beschwerde ist somit gesamthaft abzuweisen und der Einspracheentscheid vom 25 Oktober 2016 ist zu bestätigen.

E. 10.1

Die Verfahrenskosten - Spruch- und Schreibgebühr sowie Barauslagen - sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Die Spruchgebühr bemisst sich nach Umfang und Schwierigkeit der Streitsache, Art der Prozessführung und finanzieller Lage der Parteien. Bei Streitigkeiten mit Vermögensinteresse beträgt sie bei einem Streitwert bis Fr. 10'000.- zwischen Fr. 200.- und Fr. 5'000.- (Art. 63 Abs. 4bis VwVG; Art. 2 Abs. 1 und Art. 4 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Die Verfahrenskosten sind vorliegend auf Fr. 1'200.- festzusetzen und dem von der Beschwerdeführerin geleisteten Vorschuss in gleicher Höhe zu entnehmen.

E. 10.2

Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Die Vorinstanz als Beschwerdegegnerin hat kein explizites Entschädigungsbegehren gestellt und als mit einer öffentlichen Aufgabe betraute Organisation auch keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 VGKE; BGE 128 V 124 E. 5b).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.