

CH_VB JAAC 69.73 vom 13. Dezember 2004

Bundesverwaltung, 2004-12-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ch_vb_JAAC_69.73__

FR: CH_VB JAAC 69.73 du 13 décembre 2004

IT: CH_VB JAAC 69.73 del 13 dicembre 2004

Erwägungen

E. 1

- 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 Prämienerrduktion (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).

E. 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

E. 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).

E. 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).

E. 5

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

E. 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

E. 7

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 Rentenskapital). 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 anerkannten 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 Kreditibilität des betriebseigenen Risikosatzes beziffert sich auf 0,918 (s. Ziff. 3.3 Grundlagenblatt). Die Kreditibilität hängt von der Grösse des Betriebs ab und wird für diesen Faktor gemäss der Formel 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 Kreditibilitätsfaktor multipliziert. Das Ergebnis wird wiederum mit dem

E. 8

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 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 kredibilisierten 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 Risikomerkmale 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

E. 9

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. I 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 regelmässige 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 Stützungen

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]).

E. 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 entgegnen, dass die Verbandszugehörigkeit für die Anwendbarkeit eines bestimmten Tarifsystems nicht massgebend ist. Steht einmal die Unterstellung fest, die die

E. 11

(...)

E. 12

Verfügungsdispositiv, 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 «geöffneten 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 Gefahrgemeinschaft (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).

E. 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 13

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 Prämienatz unter der Basisprämie eingereiht ist.

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