

Tarifanfechtung**Leitsatz**

1. Zur Beschwerde gegen Verfügungen der Aufsichtsbehörde, mit denen eine Tarifierhöhung genehmigt wird, ist nur legitimiert, wer durch die Änderung beschwert ist.
2. Das Akteneinsichtsrecht des Beschwerdeführers kann aufgrund des berechtigten Geheimhaltungsinteresses des Versicherers beschränkt werden.
3. Solange auf dem entsprechenden Teilmarkt wirksamer Wettbewerb herrscht, beschränkt sich die Tarifprüfung auf die Sicherstellung der Solvenz der Versicherer.

Sachverhalt

Die FINMA genehmigte eine von einem Krankenzusatzversicherer beantragte Tarifierhöhung. Eine von der Prämienhöhung betroffene Versicherte erhob Beschwerde gegen diese Verfügung, beantragte deren Aufhebung und verlangte volle Einsicht in alle die Tarifrevision betreffenden Akten. Der Versicherer und die FINMA beantragten, die Beschwerde abzuweisen.

Erwägungen

Die Tarifierhöhung führte beim Versicherungsvertrag der Beschwerdeführerin zu einer jährlichen Prämienhöhung von CHF 25.20. Damit war sie "stärker als jedermann" betroffen und zur Beschwerde (die eben keine Popularbeschwerde ist) legitimiert. Die Geringfügigkeit des Streitwertes spielte dabei keine Rolle. Nicht einzutreten war hingegen auf die Beschwerde, soweit Prämienhöhungen für Versicherungsprodukte angefochten wurden, die zwar von der Tarifgenehmigung erfasst, in den Vertrag der Beschwerdeführerin aber nicht einbezogen waren.

Die Beschwerdeführerin erblickte in der Verweigerung des vollständigen Akteneinsichtsrechts eine Verletzung ihres Anspruchs auf rechtliches Gehör. Dieses findet jedoch seine Grenze an überwiegenden öffentlichen Interessen oder an berechtigten Geheimhaltungsinteressen privater Dritter. Diesfalls hat die Behörde die entgegenstehenden Interessen sorgfältig gegeneinander abzuwägen. Im vorliegenden Fall wiegen die Geheimhaltungsinteressen des Versicherers eindeutig schwerer als das mit CHF 25.20 bezifferte Interesse der Beschwerdeführerin. Die FINMA hat mit der Beschränkung der Akteneinsicht rechtmässig gehandelt.

Weiter machte die Beschwerdeführerin geltend, die genehmigten Prämien seien missbräuchlich, weil sie übermässige Kosten (namentlich übersetzte Löhne der Geschäftsleitung) und Gewinne zuließen. Bei genehmigungspflichtigen Tarifen hat die Aufsichtsbehörde sicherzustellen, dass diese nicht solvenzgefährdend sind und die Versicherten nicht missbräuchlich belasten (Art. 38 VAG). Der Gesetzgeber wollte somit keine Angemessenheitskontrolle, sondern er setzte lediglich eine behördlich zu überwachende Ober- (Missbrauch) und Untergrenze (Solvenz) der im Übrigen freien Prämiengestaltung. Das Wirtschaftsrecht (BV, PüG, KG) beruht auf dem Grundverständnis, dass ein Preismissbrauch nur dann vorliegen kann, wenn auf dem betreffenden Markt kein wirksamer Wettbewerb herrscht, da ein solcher Preisfestsetzungsspielräume automatisch auf ein nicht missbräuchliches Niveau beschränkt. Solange somit auf dem Markt für Krankenzusatzversicherungen ein wirksamer Wettbewerb besteht, was unbestrittenermassen der Fall ist, beschränkt sich die Tarifkontrolle auf die Solvenzsicherung. Die Rüge der überhöhten Prämie erwies sich damit als unbegründet.

Schliesslich behauptete die Beschwerdeführerin, der Umstand, dass alte und kranke Versicherte faktisch den Versicherer nicht mehr wechseln können, würden von einzelnen Versicherern ausgenutzt,

um überhöhte Alterszuschläge in den Tarif einzurechnen. Dem hielt das Bundesverwaltungsgericht entgegen, dass die faktische Bindung einher geht mit zunehmend ausgeprägten unvorteilhaften Risikomerkmale der betreffenden Personen. Diese erodieren einkalkulierte Gewinnmargen. Von einer missbräuchlich hohen Prämie kann deshalb in diesen Fällen keine Rede sein.

Anmerkung

Ein sorgfältig und lehrbuchmässig begründetes Urteil, dem in der Sache und in der Begründung nur zugestimmt werden kann.