Zeitschrift: Mitteilungen / Vereinigung Schweizerischer Versicherungsmathematiker = Bulletin / Association des Actuaires Suisses = Bulletin / Association of Swiss Actuaries

Herausgeber: Vereinigung Schweizerischer Versicherungsmathematiker

Band: 69 (1969)

Artikel: Finanzierung und Prämienbemessung in der obligatorischen Unfallversicherung

Autor: Wunderlin, Willy

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-551023

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 07.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Finanzierung und Prämienbemessung in der obligatorischen Unfallversicherung[1]

Von Willy Wunderlin, Luzern

Einleitung

In der Denkschrift «50 Jahre SUVA» sind die Finanzierung und die Prämienbemessung in der obligatorischen Unfallversicherung in knapper Form dargelegt. Die nach Gesetz und Praxis geltenden Grundsätze lassen sich wie folgt stichwortartig zusammenfassen:

1. Prinzip der Gegenseitigkeit.
2. Finanzierungssystem: Rentenwertdeckungsverfahren.
3. Finanzausgleich im Gesamthaushalt der Betriebsunfallversicherung einerseits und der Nichtbetriebsunfallversicherung anderseits.
4. Gliederung der Betriebe bzw. der Versicherten nach Gefahrenklassen, die in sich geschlossene Risikogemeinschaften bilden.
5. Gleichgewicht zwischen Kosten und Prämien in den Gefahrenklassen.
6. Abstufung der Prämien innerhalb der Gefahrenklassen der Betriebsunfallversicherung nach risikobedeutsamen Merkmalen und bedeutsamen Massnahmen zur Unfallverhütung.

Mit welchem Weitblick der Gesetzgeber die Finanzierung und die Prämienbemessung in der obligatorischen Unfallversicherung vor mehr als 50 Jahren geordnet hat, geht daraus hervor, dass diese Bestimmungen – von der Regelung des Bundesbeitrages an die Nichtbetriebsunfallversicherung abgesehen – bis heute unverändert geblieben sind. Dies mag seinen Grund im wesentlichen darin haben, dass der Gesetzgeber sich darauf beschränkte, insbesondere für die Prämienbemessung lediglich Rahmenbestimmungen aufzustellen und die Befugnisse zur Ausgestaltung des Prämienwesens im einzelnen in die Hand des Verwaltungsrates der SUVA legte. Damit war die Möglichkeit gegeben, die Prämienbemes-

[1]) Vom Verlag Stämpfli & Cie AG Bern genehmigter Nachdruck aus «Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung», 1968, Sonderheft zum 50jährigen Bestehen der SUVA, Seite 133 ff.

sung der Entwicklung der Unfallrisiken in Industrie und Gewerbe, den Fortschritten der Unfallverhütung, den neuen Erkenntnissen der Versicherungswissenschaft und den Bedürfnissen der Praxis laufend anzupassen. Dies ist denn auch durch zahlreiche Revisionen der Prämientarife und Neuordnungen der Regeln für die Zuteilung der Betriebe zu den Gefahrenklassen und zu den Gefahrenstufen geschehen.

So ist es auch durchaus verständlich, dass aus dem Kreise der Prämienzahler immer wieder Fragen an die SUVA gerichtet werden, welche die Finanzierung und die Prämienbemessung betreffen. Auf einige solcher Fragen allgemeiner Natur soll in den folgenden Abschnitten näher eingetreten werden.

Wie gestaltet sich der Finanzausgleich im Gesamthaushalt der Betriebs- und der Nichtbetriebsunfallversicherung?

Es ist naheliegend, dass die vom Gesetzgeber nach dem Grundsatz der Gegenseitigkeit geforderte Gleichheit zwischen Unfallkosten und Prämien sich in den einzelnen Rechnungsjahren selbst bei noch so guter Prämienanpassung nicht völlig erreichen lässt, weil die Unfallkosten einmal Zufallsschwankungen unterworfen sind und ferner von der Risikoentwicklung abhängen. Es stellen sich in den einzelnen Jahren also zwangsläufig Überschüsse oder Fehlbeträge ein, die durch geeignete Massnahmen ausgeglichen werden müssen. Bei der Handhabung des Prinzips der Gegenseitigkeit, das die Festsetzung rein risikogerechter Prämien ohne Sicherheits- und Gewinnzuschläge vorsieht, ist also auch das Auftreten von Fehlbeträgen keineswegs als ausserordentlich oder aussergewöhnlich zu bezeichnen.

Zur Herstellung des finanziellen Gleichgewichts in den Betriebsrechnungen der beiden Versicherungsabteilungen (Betriebsunfallversicherung und Nichtbetriebsunfallversicherung) wurde für jede der beiden Abteilungen ein Ausgleichsfonds geschaffen, der Überschüsse aufzunehmen und Fehlbeträge zu decken hat.

Um der Anstalt die Möglichkeit zu geben, den Finanzausgleich in den beiden Versicherungsabteilungen auch dann zu finden, wenn der Ausgleichsfonds einmal ausgeschöpft sein sollte – was in beiden Abteilungen in der Vergangenheit auch schon der Fall war –, hat der Gesetzgeber die Äufnung eines Reservefonds vorgeschrieben. Entnahmen aus dem

Reservefonds zur Deckung von Betriebsausfällen sind nach den gesetzlichen Bestimmungen von der betreffenden Versicherungsabteilung zu verzinsen und dem Fonds binnen einer vom Verwaltungsrat zu bestimmenden Frist zu ersetzen.

Der Finanzausgleich jeder der beiden Versicherungsabteilungen lässt sich also wie folgt formulieren:

$$V + U = P + \Delta_U P \pm A \pm R,$$

wobei bedeuten:

V = Versicherungskosten (Heilkosten + Krankengeld + Kapitalwert der Rentenkosten)

U = Unkosten (Verwaltungskosten + Unfallverhütungskosten + umlagemässig finanzierte Rentnerteuerungszulagen)

P = reine Risikoprämie zur Deckung der Versicherungskosten

$\Delta_U P$ = Prämienzuschlag (10%) zur Deckung der Unkosten, einschliesslich der Rentnerteuerungszulagen

A = Ausgleichsfonds

R = Reservefonds

In der Betriebsunfallversicherung zeigen die Betriebsrechnungen der letzten sechs Jahre beispielsweise folgende Ergebnisse:

	Prämiensumme ($P + \Delta_U P$)	Überschuss (+) oder Fehlbetrag (−)		Ausgleichsfonds A
		absolut	in % von ($P + \Delta_U P$)	
	Mio Fr.	Fr.	%	
1961	205,6	— 322 505	—0,2	Entnahme
1962	230,0	+ 323 903	+ 0,1	Einlage
1963	246,7	— 96 923	—0,0	Entnahme
1964	286,0	+ 779 573	+ 0,3	Einlage
1965	290,3	—2 586 731	—0,9	Entnahme
1966	285,0	+ 2 188 312	+ 0,8	Einlage

In der Bilanz 1966 ist der Stand des Ausgleichsfonds der Betriebsunfallversicherung mit 18 Millionen Franken ausgewiesen. Es ist dies der Saldo der Überschüsse und Fehlbeträge der Betriebsrechnungen der gan-

zen Versicherungszeit von 1918 bis 1966. Bezogen auf die gesamte Prämiensumme dieser Versicherungszeitspanne im Betrage von rund 4,6 Milliarden Franken, beläuft sich der Ausgleichsfonds auf 0,4%. Der Reservefonds hat Ende 1966 den Betrag von 75 Millionen Franken erreicht, was rund einen Drittel des gesetzlich vorgesehenen Standes ausmacht.

Ähnliche Verhältnisse zeigen sich auch in der Nichtbetriebsunfallversicherung.

Zusammenfassend darf also festgestellt werden, dass die nach dem Prinzip der Gegenseitigkeit geforderte Gleichheit zwischen Gesamtkosten und Gesamteinnahmen mit sehr grosser Annäherung erreicht worden ist.

Warum wird bei der SUVA nicht wie beispielsweise in der Motorfahrzeughaftpflichtversicherung das Bonus-Malus-System angewandt?

Der Grundgedanke des Bonus-Malus-Systems, gute Risiken zu belohnen und schlechte Risiken zu bestrafen, ist in der obligatorischen Unfallversicherung seit jeher verwirklicht, allerdings in einer abgewandelten, den Gegebenheiten der Sozialversicherung angepassten Form.

Mit dem Grundsatz der Abstufung der Prämien nach risikobedeutsamen Merkmalen einerseits und bedeutsamen Massnahmen zur Unfallverhütung andererseits wird eine gerechte, d.h. dem Unfallrisiko entsprechende Verteilung der Versicherungslasten auf die Prämienzahler verwirklicht. Wer den Unfallverhütungsvorschriften zuwiderhandelt, kann zudem nach den gesetzlichen Bestimmungen jederzeit in eine höhere Gefahrenstufe versetzt werden. Von entscheidender Bedeutung bei der Handhabung dieses Grundsatzes der Festsetzung risikogerechter Prämien ist die gesetzliche Regelung, wonach die SUVA sowohl die Prämientarife als auch die Zuteilung der Betriebe zu den Gefahrenklassen und den Gefahrenstufen je auf Beginn eines Rechnungsjahres neu festlegen kann. Damit wird eine laufende Anpassung der Prämien an die Risikoverhältnisse ermöglicht.

Ganz anders liegen die Verhältnisse in der Privatversicherung. Die Prämienhöhe ist in der Regel durch langfristige Verträge gebunden und kann nicht – wie bei der SUVA – alljährlich der Risikolage angepasst

werden. Dieser Sachverhalt zwingt die Privatversicherer zu einer vorsichtigen Bemessung dieser langfristig gebundenen Prämiensätze. Es müssen im Interesse der Sicherstellung der Ansprüche der Versicherten Prämien erhoben werden, die über dem im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses rein risikomässig gegebenen Bedarf liegen, und der Ausgleich wird dann nachträglich auf dem Wege über Gewinnbeteiligungen (z. B. Bonussystem) gesucht. Formelmässig ergibt sich folgende Darstellung:

$$V + U < P + \Delta_U P + \Delta_B P + \Delta_S P + \Delta_G P,$$

wobei bedeuten:

V = Versicherungskosten
U = Unkosten
P = reine Risikoprämie (Nettoprämie)
$\Delta_U P$ = Unkostenzuschlag
$\Delta_B P$ = Bonuszuschlag
$\Delta_S P$ = Sicherheitszuschlag
$\Delta_G P$ = Gewinnzuschlag

Ferner darf nicht übersehen werden, dass sich Systeme der Gewinnbeteiligung in der Privatversicherung im allgemeinen verhältnismässig einfach aufbauen und sich administrativ ohne allzu grosse Schwierigkeiten durchführen lassen. So gilt beispielsweise in der Motorfahrzeughaftpflichtversicherung das Kriterium des «schadenfreien Verlaufes», nach dem einfach festgestellt werden muss, ob mit dem betreffenden einzelnen Fahrzeug in bestimmten, aufeinanderfolgenden Jahren ein versicherter Schaden verursacht wurde oder nicht.

Dieses Kriterium würde sich keinesfalls auf die obligatorische Unfallversicherung übertragen lassen, denn hier bilden nicht Einzelpersonen, sondern die ganzen Belegschaften von Betrieben die Versicherungseinheit, Belegschaften, die je nach der Grösse des Betriebes einige wenige Personen oder Tausende von Arbeitnehmern umfassen. Wie kann da der Begriff «schadenfreier Verlauf» Anwendung finden? Es müssten viel differenziertere Kriterien für ein Gewinnsystem aufgebaut werden, kompliziertere Kriterien also, die kaum Aussicht hätten, von den Prämienzahlern allgemein anerkannt zu werden, und daher administrativ zu grossen Schwierigkeiten führen müssten.

Es will uns scheinen, dass der Gesetzgeber mit dem Grundsatz der Festsetzung risikokonformer Prämien und der Möglichkeit der laufenden Anpassung der Prämien an veränderte Risikoverhältnisse eine den Gegebenheiten der obligatorischen Unfallversicherung adäquate und überzeugende Lösung getroffen hat.

Sind die Gefahrenklassen finanziell selbsttragend? Wie gestaltet sich ihr Finanzhaushalt?

Es ist festzuhalten, dass das Gesetz auch für die Gefahrenklassen das Erreichen des Gleichgewichtes zwischen Versicherungskosten und Unkosten einerseits und Prämien andererseits vorschreibt, indem es in Art. 107 bestimmt, die Prämiensätze seien so zu bemessen, dass aus den Prämien einer jeden Gefahrenklasse die auf sie entfallenden Ausgaben der Anstalt voraussichtlich bestritten werden können. Das Prinzip der Gegenseitigkeit wird also sinngemäss auf die Gefahrenklassen, die in sich geschlossene Risikogemeinschaften bilden, übertragen. Der natürlichen Entwicklung des Unfallgeschehens in den Gefahrenklassen folgend, schreibt der Gesetzgeber aber keinen jährlichen Ausgleich vor; vielmehr ist der Finanzhaushalt der Gefahrenklassen durch Anpassung der Prämien auf Grund der Erfahrungen so zu gestalten, dass das Gleichgewicht auf weite Sicht erreicht wird. Dementsprechend führt die Anstalt für jede der 154 Gefahrenklassen der Betriebsunfallversicherung und für die beiden Klassen der Nichtbetriebsunfallversicherung je eine eigene Risikorechnung, über die bei Revisionen der Prämientarife Rechenschaft abgelegt wird.

Die zeitliche Entwicklung des Finanzhaushaltes der Gefahrenklassen sei im folgenden anhand eines modellartigen Beispiels dargelegt. Es wird angenommen, in der Modellgefahrenklasse befänden sich Unfallkosten und Prämien in der Ausgangslage im Gleichgewicht. Die Prämie ist also der Risikolage angepasst, und es besteht kein Anlass zu einer Revision des Prämientarifes.

Im Laufe der Zeit weichen die Unfallkosten einmal zufolge der Zufallsschwankungen, dann aber auch zufolge Risikoveränderungen vom Prämienniveau ab. Es ergeben sich zwangsläufig Fehlbeträge und Überschüsse, die in bunter Folge miteinander wechseln. Soweit es sich um Zufallsschwankungen handelt, stellt sich über die Zeit automatisch ein Aus-

gleich ein. Bei Risikoveränderungen hingegen muss der Ausgleich durch entsprechende Prämienanpassungen erfolgen. Es ist offensichtlich, dass bis zum Zeitpunkt, in dem beispielsweise eine Risikoerhöhung mathematisch signifikant feststellbar ist, sich zwangsläufig Fehlbeträge ansammeln müssen. Soll das gesetzlich geforderte Gleichgewicht zwischen Unfallkosten und Prämien wieder hergestellt werden, so muss bei der Anpassung der Prämien an die neue Risikolage der Amortisation dieser angesammelten Fehlbeträge Rechnung getragen werden. Die praktischen Erfahrungen zeigen eindeutig, dass dieser Fehlbetragsamortisation im Rahmen der Prämienanpassungen immer eine untergeordnete Bedeutung zukommt, indem das erforderliche Prämienausmass stets ganz entscheidend durch die Risikolage bestimmt wird und die Amortisationsquote nur eine bescheidene, in der Regel kaum spürbare Korrektur der neuen Risikoprämien ausmacht. Vielfach handelt es sich dabei sogar nur um Rundungsdifferenzen zu ganzen Promillesätzen.

Das umgekehrte Bild zeichnet sich ab bei sinkendem Risiko. Bis sich ein Risikorückgang signifikant feststellen lässt, sammeln sich zwangsläufig Überschüsse an, denen bei der Prämienermässigung ebenfalls Rechnung getragen wird.

Es zeigt sich, dass bei der Handhabung des dargelegten Ausgleichsverfahrens den Überschüssen und Fehlbeträgen mit zunehmender Versicherungszeit im Verhältnis zur Prämiensumme immer kleinere Bedeutung zukommt. Diese Erscheinung hat zur Folge, dass auch in den einzelnen Gefahrenklassen das Gleichgewicht zwischen Unfallkosten und Prämien im Laufe der Zeit mit immer grösserer Präzision erreicht wird. Damit wird dem Willen des Gesetzgebers voll entsprochen; denn Ziel und Zweck des Art. 107 ist es, in den Gefahrenklassen im Laufe der Zeit eine immer vollständigere Übereinstimmung zwischen Prämien und Unfallkosten zu erreichen.

Da das umschriebene Ausgleichsprinzip in allen Gefahrenklassen zielbewusst gehandhabt wird, ist es offensichtlich, dass die einzelnen Gefahrenklassen als Risikogemeinschaften tatsächlich finanziell selbsttragend sind. Keine Gefahrenklasse hat also Lasten einer anderen Gefahrenklasse zu übernehmen und keine Gefahrenklasse kann Lasten abgeben.

Was ist unter risikobedeutsamen Merkmalen und bedeutsamen Massnahmen zur Unfallverhütung zu verstehen?

Diesen beiden Begriffen kommt für die Abstufung der Prämien innerhalb der Gefahrenklassen, d.h. für die Bildung von Untergruppen, entscheidende Bedeutung zu. Das Prinzip stützt sich auf Art. 102 des Gesetzes, der vorschreibt, dass die Prämien innerhalb der Gefahrenklassen abzustufen sind, und zwar in Würdigung der Massnahmen zur Unfallverhütung sowie der anderen Umstände, welche die Unfallgefahr beeinflussen.

Das Wort «bedeutsam» will heissen, dass es sich dabei um Merkmale oder Unfallverhütungsmassnahmen handeln muss, die tatsächlich zu einem Risikounterschied führen, der zu einer Prämiendifferenzierung Anlass gibt.

Die Erfahrung lehrt, dass zur Feststellung solcher bedeutsamer Risikounterschiede betriebliche und technische Kenntnisse allein nicht genügen; es sind vielmehr in jeder einzelnen Gefahrenklasse gezielte Erhebungen über das Unfallgeschehen und die Unfallursachen notwendig. Diese Erhebungen werden nach gründlicher Einarbeitung der Sachbearbeiter der SUVA im engsten Einvernehmen mit den direkt interessierten Berufsverbänden und den beteiligten Betrieben durchgeführt und erfordern einen erheblichen Zeit- und Arbeitsaufwand. Der Arbeitsplan hat im allgemeinen folgende Gestalt:

1. Jahr:

Einarbeitung der Spezialisten der SUVA in die zu bearbeitende Industrieart.

Fühlungnahme und Zusammenarbeit mit den Berufsverbänden und repräsentativen Betrieben.

Herausarbeitung mutmasslicher Risikoschwerpunkte.

Ausarbeitung des Fragebogens für die Unfallursachenerhebung.

Einleitung der Erhebungen in Verbindung mit den Berufsverbänden und den Betrieben.

2. und 3. Jahr:

Durchführung der Erhebungen über Unfallursachen.

Aufarbeitung des Erhebungsmaterials.

4. Jahr:

Auswertung der Erhebungen über Unfallursachen.

Feststellung der Risikoschwerpunkte (risikobedeutsame Merkmale).

Einholen gezielter und zeitnaher Betriebsbeschreibungen bei sämtlichen Betrieben der betreffenden Gefahrenklasse.

Ausarbeitung von Unfallverhütungsrichtlinien in Verbindung mit den Berufsverbänden (bedeutsame Massnahmen zur Unfallverhütung).

Entwurf zur Gestaltung des neuen Prämientarifes der Gefahrenklasse und Neufassung der Regeln für die Zuteilung der Betriebe zu den Gefahrenstufen (Untergruppenbildung).

5. Jahr:

Berichterstattung und Entwurf zur Revision des Prämientarifes.

Anhörung der Berufs- und Spitzenverbände.

Vorlage an den Verwaltungsrat der SUVA.

Beschluss des Verwaltungsrates zur Tarifrevision.

Neuzuteilung der Betriebe.

Welcher Art die risikobedeutsamen Merkmale zur Abstufung der Prämien und die bedeutsamen Massnahmen zur Unfallverhütung sind, die sich aus diesen Untersuchungen ergeben, sei anhand einiger konkreter Beispiele dargelegt.

In der *Ziegel- und Backsteinfabrikation* ist zu unterscheiden zwischen reinen Backsteinfabriken (Prämiensatz 25 ‰) und gemischten Betrieben, die neben Backsteinen auch noch Dachziegel herstellen (Prämiensatz 30 ‰). Der bedeutsame Risikounterschied ist auf die zahlreichen schweren Unfälle zurückzuführen, die sich an der gefährlichen Revolverpresse ereignen, die bei der Dachziegelfabrikation zum Einsatz kommt. Es war naheliegend, dass in der Folge alle Beteiligten dem Unfallschutz dieser Revolverpresse ihr besonderes Augenmerk schenkten. Die Bemühungen führten zum Erfolg, indem heute der ganze Arbeitsvorgang einschliesslich Zu- und Wegfuhr der Formlinge voll automatisiert werden kann. Damit war eine bedeutsame Unfallverhütungsmassnahme gefunden. Betriebe, die vollautomatisierte Revolverpressen einsetzen, erhalten eine Prämienermässigung; sie werden zum Prämiensatz von 25 ‰ statt 30 ‰ eingereiht.

Ein weiteres Beispiel, das die Auswirkung von gezielten Unfallverhütungsmassnahmen an bestimmten Maschinen deutlich zeigt, sind die

Spritzgussbetriebe der kunststoffverarbeitenden Industrie. Für Betriebe mit ungesicherten Spritzgussmaschinen beläuft sich der Prämiensatz auf 80 ‰, für solche mit gesicherten Spritzgussmaschinen auf 44 ‰.

Bei den *Giessereien*, und zwar den Sandformgiessereien, spielt das Silikoserisiko eine bedeutsame Rolle, entfällt doch rund ein Drittel der Unfallkosten auf Silikosefälle. Unter Silikose ist eine Berufskrankheit, die Staublungenkrankheit, zu verstehen, die durch das Einatmen feinen quarzhaltigen Staubes entsteht und zu schweren Atembeschwerden, vielfach sogar zum Tode führt. Ärzte und Unfallverhütungsfachleute bemühen sich seit Jahrzehnten darum, diese Krankheit einzudämmen. Da eine Heilung der Erkrankten leider nicht möglich ist, kommt der Silikoseprophylaxe und den Verhütungsmassnahmen entscheidende Bedeutung zu. Heute ist es möglich, die Staubverhältnisse in den Giessereien durch geeignete Vorkehren zu sanieren. Bei der Prämienabstufung für die Sandformgiessereien wird daher unterschieden zwischen Betrieben mit sanierten und solchen mit nicht sanierten Staubverhältnissen.

Es ist naheliegend, dass das Silikoserisiko auch abhängig ist von der Intensität, mit der die Belegschaften dem Quarzstaub ausgesetzt sind. Bei der Prämienbemessung wird daher unterschieden zwischen Betrieben mit täglichem und nicht täglichem Giessen.

Prämienabstufung für Sandformgiessereien

Untergruppen			Prämiensatz in ‰				
			23	29	34	40	46
Eisen- und Stahlgiessereien	mit täglichem Giessen	saniert				×	
		nicht saniert					×
	ohne tägliches Giessen	saniert			×		
		nicht saniert				×	
Übrige Schwermetallgiessereien		saniert		×			
		nicht saniert			×		
Leichtmetallgiessereien			×				

Ferner haben die Erhebungen über das Unfallgeschehen und die Unfallursachen ergeben, dass bei den Sandformgiessereien sowohl das Unfallrisiko als auch das Silikoserisiko abhängig sind von der Art des gegossenen Metalls, bedingt durch Unterschiede im Arbeitsablauf.

Ein weiteres typisches Beispiel für die Prämienabstufung zeigt sich in der *Papierindustrie*. Für Papierfabriken, die gewöhnliche Papiersorten produzieren, beläuft sich der Prämiensatz auf 34 ‰ gegenüber 28 ‰ für Papierfabriken, die Feinpapiere herstellen. Dies ist darauf zurückzuführen, dass bei der Fabrikation hochwertiger Papiere die risikoarmen Spezialarbeiten, wie Ausrüstung, Veredlung, Kontrolle und Sortierung, besonders umfangreich sind.

Bei den *Luftseilbahnen für Personentransporte* schliesslich ergab sich ein eindeutiger und markanter Risikonunterschied, je nachdem das Personal der Unternehmung dienstliche Skifahrten (z. B. Pistendienst) auszuführen hat (Prämiensatz 38 ‰) oder nicht (Prämiensatz 32 ‰).

Die Beispiele lassen deutlich erkennen, wie vielgestaltig die risikobedeutsamen Merkmale und die bedeutsamen Massnahmen zur Unfallverhütung sein können, die zu einer Abstufung der Prämien innerhalb der Gefahrenklassen Anlass geben. Sicher ist es jedenfalls, dass nur gezielte und planmässig durchgeführte Erhebungen taugliche Unterlagen für die vom Gesetzgeber geforderte risikogerechte Abstufung der Prämien liefern können.

Schlussbetrachtung

Abschliessend darf festgestellt werden, dass sich die gesetzliche Regelung der Finanzierung und der Prämienbemessung in der obligatorischen Unfallversicherung in den letzten 50 Jahren bestens bewährt hat. Bei der Ausgestaltung der gesetzlichen Rahmenbestimmungen hat die Anstalt der Entwicklung der Unfallrisiken in Industrie und Gewerbe, den Fortschritten der Unfallverhütung, den wissenschaftlichen Erkenntnissen der Versicherungsmathematik und den Bedürfnissen der Praxis Rechnung getragen.

Anlass zu einer Änderung dieser Bestimmungen im Rahmen der im Gange befindlichen Totalrevision des Titels Unfallversicherung des KUVG besteht somit nicht.