Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal

Abteilung III
C-5735/2011

Urteil vom 21. Oktober 2013

Besetzung

Richterin Franziska Schneider (Vorsitz),
Richter Vito Valenti, Richter Francesco Parrino,
Gerichtsschreiber Roger Stalder.

Parteien

A._____ AG, Schweiz
vertreten durch Daniel Staffelbach, Rechtsanwalt, und
Dr. iur. Daniel Zimmerli, Fürsprecher, beide Walder Wyss
AG, Seefeldstrasse 123, Postfach 1236, 8034 Zürich
Beschwerdeführerin,

gegen

Bundesamt für Gesundheit BAG, Direktionsbereich
Kranken- und Unfallversicherung,
Schwarzenburgstrasse 165, 3003 Bern,
Vorinstanz.

Gegenstand

Individuelle Rückvergütung von Krankenversicherungsprämien.

Sachverhalt:

A.

Mit Schreiben vom 19. Januar 2010 gelangte die A._____ AG (*im Folgenden:* A._____ oder Beschwerdeführerin) betreffend der Änderung der Versicherungsbedingungen "B._____" an das Bundesamt für Gesundheit BAG (*im Folgenden:* BAG oder Vorinstanz; act. 32). Mit Schreiben vom 23. Dezember 2010 orientierte das BAG die A._____ dahingehend, dass die Aufsichtsbehörde zum Schluss komme, eine ex post Rabattierung könne weder aufgrund des Gesetzes noch der Verordnung vorgesehen werden. Im Jahr 2002 sei das Modell "C._____" unter der Bedingung der regelmässigen Berichterstattung, jährlicher detaillierter Abrechnung und weiteren Auflagen zugelassen worden. Die Aufsichtsbehörde habe sich zudem vorbehalten, die Einstellung des Systems auf das Ende eines Kalenderjahres anzuordnen. Sie mache daher darauf aufmerksam, dass die nachträgliche Rabattierung ab dem Jahr 2012 nicht mehr gestattet werde. Dies bedinge eine vollständige Überarbeitung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für das D._____. Es werde dazu aufgefordert, nur noch die vom BAG genehmigten Prämien gemäss Art. 61 KVG in Verbindung mit Art. 92 KVV für das Jahr 2011 in jedem Fall korrekt anzuwenden und keine Rabatte mehr auf die vom BAG genehmigten Prämien zu gewähren oder in anderer Form Rückerstattungen an die Versicherten zu leisten. Die AVB D._____, Ausgabe 01.2007, seien für die Modelle "C._____, E._____, F._____ und G._____" vollständig zu überarbeiten (act. 34). In der Folge gab die A._____ am 14. März 2011 eine Stellungnahme ab. Sie hielt im Ergebnis fest, dass sie der Aufforderung des BAG, in den Jahren 2011 (für 2010) und 2012 (für 2011) auf eine individuelle Rückvergütung infolge systemtreuen Verhaltens namentlich im Modell "C._____" zu verzichten, nicht nachkommen könne. Ebenfalls müsse zur Einhaltung der einschlägigen Rechnungslegungsvorschriften die entsprechende transitorische Buchung beibehalten werden (act. 35). Nach weiterem Schriftverkehr zwischen dem BAG und der A._____ (act. 36 bis 39) fand am 26. August 2011 eine Sitzung statt (act. 40).

B.

In der Folge erliess das BAG am 13. September 2011 eine Verfügung, mit welcher festgestellt wurde, dass die von der A._____ gemäss den AVB des "D._____", Ausgabe 01.2007 ("C._____ F._____ und G._____ bzw. B._____") nach Art. 23 und 25 sowie nach Art. 24 ("E._____") und den damit zusammenhängenden Artikeln gewährten

nachträglichen Rabatte unter dem Titel "Erfolgsbeteiligung" gesetzwidrig seien. Die nachträgliche Rabattierung dürfe ab dem 1. Januar 2012 nicht mehr angewendet werden (Ziff. 1 des Dispositivs). Die transitorischen Passiven des Kontos "Auszahlung C._____" seien ab dem 1. Januar 2012 ordnungsgemäss aufzulösen (Ziff. 2), und die A._____ habe die Aufhebung der Erfolgsbeteiligung gemäss dem "D._____" den betroffenen Versicherten mit der Kommunikation der neuen Prämien mitzuteilen (Ziff. 3; Beilage 1 zur Beschwerde). Daraufhin wurden dem BAG die neuen AVB (Ausgabe 01.2012 mit Gültigkeit ab 1. Januar 2012 [act. 48 bis 52]) übermittelt.

C.
Gegen die Verfügung vom 13. September 2011 liess die A._____ durch ihre Rechtsvertreter, Daniel Staffelbach, Rechtsanwalt, und Dr. iur. Daniel Zimmerli, Fürsprecher, beim Bundesverwaltungsgericht mit Eingabe vom 17. Oktober 2011 Beschwerde erheben und die Aufhebung der Verfügung des BAG vom 13. September 2011 beantragen (act. im Beschwerdeverfahren [*im Folgenden:* B-act.] 1). Zur Begründung wurde zusammengefasst Folgendes ausgeführt:

Die Beschwerdeführerin sei zufolge Nötigung gezwungen gewesen, der Vorinstanz bis zum 20. September 2011 die per 1. Januar 2012 angepassten AVB zur Genehmigung vorzulegen. Sie sei indessen nach wie vor der Auffassung, die "nachträglichen Rabatte unter dem Titel Erfolgsbeteiligung" seien KVG-konform und die angefochtene Verfügung sei deshalb bundesrechtswidrig. Diese sei gegenstandslos, soweit sie sich auf das nicht mehr angebotene Modell "C._____ G._____" gemäss den AVB H._____ in der Ausgabe 01.2007 beziehe. Es erübrige sich auch, das Dispositiv der Verfügung vom 13. September 2011 anzufechten, soweit dieses die "nachträglichen Rabatte unter Titel Erfolgsbeteiligung" des Modells "C._____ G._____ bzw. B._____" verbiete. Gleichzeitig sei zu betonen, dass sich die angefochtene Verfügung nicht auf das Produkt "B._____" gemäss den AVB B._____ in der Ausgabe 01.2010 beziehe: Ziff. 1 des Dispositivs nenne nur die AVB H._____ in der Ausgabe 01.2007, nicht aber die AVB B._____. Das Produkt "C._____" sei gemäss angefochtener Verfügung das Produkt "C._____ F._____". Die nachträgliche Rückvergütung sei ein wesentlicher Beitrag zur Kostensenkung im Gesundheitswesen sowie ein echter Beitrag zum Wettbewerb unter den Krankenkassen. Das Versicherungsprodukt "C._____" werde nicht dank einer Risikoselektion effizienter, sondern dank Kostenreduktionen, die wegen der über positive

Anreize gesteigerten Systemtreue der Versicherten entstünden. Art. 24 AVB H._____ erwähne eine "Erfolgsbeteiligung", die nachträglich ausgezahlt werde. Die angefochtene Verfügung nehme darauf in Rz. 73 ff. Bezug. Diese "Erfolgsbeteiligung" werde durch das Produkt "E._____" indessen nicht mehr in Form einer nachträglichen Zahlung vergütet; dieses Produkt sehe keine solche nachträgliche Beteiligung mehr vor. Die Bezeichnung "Erfolgsbeteiligung" sei für das Produkt "E._____" im Kontext des Anreizsystems der Art. 23 bis 25 AVB H._____ deshalb unzutreffend und unglücklich. Art. 24 AVB sei hinfällig und werde nicht mehr angewendet; die AVB würden deshalb überarbeitet. Im Streit stehe nur die individuelle, nachträgliche Rückvergütung für das Produkt "C._____" im Sinne von Art. 25 AVB H._____. In der Korrespondenz zwischen der Beschwerdeführerin und der Vorinstanz werde diese Rückvergütung uneinheitlich als "Erfolgsbeteiligung", "ex post Rabattierung", "weitere Prämienreduktion" oder "Rückvergütung" bezeichnet. Mit Blick auf Art. 7, 19 und 25 AVB H._____ sei stets eine *individuelle, nachträgliche Rückvergütung* gemeint.

Die ordentliche Prämienermässigung für die Wahl des Produkts "C._____" sei von der Rückvergütung zu unterscheiden. Die Rückvergütung (Art. 25 AVB H._____) sei kein Prämienbestandteil. Sie sei deshalb nicht zwingender Teil der AVB und bedürfe somit auch nicht der Genehmigung durch die Vorinstanz nach Art. 61 Abs. 5 KVG und Art. 92 Abs. 4 KVV. Die Rückvergütung basiere alleine auf einer privatautonomen, zusätzlichen Vereinbarung zwischen der Beschwerdeführerin und den Versicherten. Die Vorinstanz sei nunmehr der Ansicht, die Vereinbarung zwischen der Beschwerdeführerin und ihren Versicherten betreffend die Rückvergütung ausdrücklich – offenbar im Sinne eines Verbots – nicht genehmigt zu haben. Die Beanstandung der Rückvergütung durch die Vorinstanz betreffe nicht die für das Jahr 2012 zu genehmigende Prämie des Produkts "C._____", sondern sei Ausdruck der nachträglichen Aufsicht. Die Aufsichtsbehörde mache damit eine nachträgliche aufsichtsrechtliche Anordnung in einem Bereich, in welchem die Beschwerdeführerin ihre Produkte autonom innerhalb der Schranken des KVG gestalten könne.

Das Krankenversicherungsrecht verbiete die Rückvergütung nicht, denn diese stelle keine zusätzliche Prämienermässigung dar. Vielmehr führe sie zur Rückerstattung von zusätzlichen, erst am Ende des Versicherungsjahrs ersichtlichen Kostenersparnissen aus dem Systemerfolg von "C._____". Die Vorinstanz nehme an, die fragliche Rückvergütung sei

widerrechtlich, da sie nicht explizit im KVG oder in der KVV erlaubt werde. Diese Ansicht verletze Bundesrecht. Es ginge zu weit anzunehmen, Krankenversicherer verfügten in der Grundversicherung über keinen privatautonomen Freiraum und unternehmerischen Gestaltungsspielraum. Dies wäre mit der Wirtschaftsfreiheit, dem – auch die Aufsichtsbehörden verpflichtenden – Legalitätsprinzip und mit dem zentralen Anliegen des Krankenversicherungsgesetzgebers, den Wettbewerb zwischen den Krankenversicherern zu fördern, nicht vereinbar. Soweit das Krankenversicherungsrecht Freiräume lasse oder sogar Autonomiebereiche formuliere, sei es den Krankenversicherern unbenommen, diese Freiräume privatautonom zu nutzen, solange sie die zwingenden Bestimmungen des KVG einhielten. Verbleibende Frei- und Ermessensspielräume der Versicherer zu Gunsten des Wettbewerbs unter den Versicherern soll die Aufsichtsbehörde nur mit Zurückhaltung einschränken. Erst recht müsse sich die Aufsichtsbehörde an die Eingriffsschranken nach Art. 36 BV halten, wenn sie Einfluss auf die Tätigkeiten der Versicherer innerhalb anderer Freiräume nehme. Diesen Grundsatz missachte die Vorinstanz, wenn sie feststelle, die nachträgliche individuelle Rückvergütung sei widerrechtlich, weil sie das KVG und die KVV nicht explizit vorsähen. Dieser Umstand bedeute nicht, dass die Rückvergütung unzulässig sei. Sie sei nur widerrechtlich, wenn sie gegen die Regeln des Krankenversicherungsrechts oder gegen übriges objektives Recht verstosse. KVG und KVV verböten die nachträgliche individuelle Rückvergütung nicht.

Verletze ein Versicherer die Pflicht zur Systemtreue schwer und werde er in die OKP umgestuft, betreffe dies die ordentliche Prämienermässigung von 5 %. Dies habe jedoch mit der separat und privatautonom vereinbarten Rückvergütung gemäss Art. 25 AVB H._____ nichts zu tun. Nicht systemtreue Versicherte verlören bei einer Umstufung in die OKP freilich auch den nach Art. 25 AVB H._____ separat vereinbarten Anspruch auf ihren Anteil an zusätzlichen Einsparungen. Die Reduktion oder der Verlust der separat vereinbarten Rückvergütung seien somit von Kürzungen im Sinne von Art. 41 KVG zu unterscheiden. Auf die ordentliche Prämienermässigung von 5 % wirke sich die Rückvergütung nicht aus. Schliesslich würden die Versicherten, die sich nicht systemtreu verhielten, auch keine "kumulativen" oder "weiteren" Kürzungen, die Art. 41 Abs. 4 nicht vorsehe, erleiden. Die Rückvergütung sei ein positiver und separat geschaffener Anreiz, sich systemkonform im Sinne des Produkts "C._____" zu verhalten. Dieser Anreiz trete zur ordentlichen Prämienermässigung von 5 % hinzu. Die durch "C._____" Versicherten würden nicht "sanktioniert", wenn sie ihren Anspruch auf die Rückvergütung nach

Art. 25 H._____ verlören, weil sie gegen die Systemtreue verstossen würden. Es würden ihnen keine Leistungen gekürzt, und die ordentliche Prämienermässigung bleibe unangetastet. Es sei abwegig, dieses innovative, Kosten eindämmende System als "Abstufung der gesetzlichen Prämie als Sanktionierung" oder "zusätzliche Sanktionierung" zu disqualifizieren. Der Vollständigkeit halber werde darauf hingewiesen, dass die Rückvergütung auch die maximale Prämienreduktion (Art. 90c KVV) nicht verletze. Die diesbezügliche Auffassung der Vorinstanz verstosse gegen Bundesrecht.

Die Rückvergütung verstosse nicht gegen das System von Art. 62, Art. 41 Abs. 4 KVG und Art. 93 ff. sowie Art. 101 KVV. Dass sie als solche von keiner Bestimmung des KVG oder der KVV erwähnt werde, schade nicht. Sie sei Ausdruck privatautonomen Verhaltens, basiere auf der Wirtschaftsfreiheit (Art. 27 BV), könne die Kosten der Krankenversicherung über positive Anreize zusätzlich reduzieren und sei zuzulassen, weil sie die zwingenden Bestimmungen des Krankenversicherungsrechts nicht verletze.

Es liege weder eine Verletzung des Solidaritätsprinzips noch ein Verstoss gegen das Verrechnungsrecht vor. Auch sei der Nachweis der Kostenunterschiede hinreichend erbracht worden. Das Produkt "E._____" kenne keine nachträgliche "Erfolgsbeteiligung" im Sinne von Art. 24 AVB H._____ mehr. Erörterungen zu dieser und zur Frage, ob die Beschwerdeführerin die Kostenunterschiede für das Produkt "E._____" hinreichend belegt habe, erübrigten sich deshalb.

D.
Mit Zwischenverfügung vom 20. Oktober 2011 wurde die Beschwerdeführerin – unter Hinweis auf die Säumnisfolgen (Nichteintreten auf die Beschwerde) – aufgefordert, einen Kostenvorschuss von Fr. 4'000.- in der Höhe der mutmasslichen Verfahrenskosten zu leisten (B-act. 2 und 3); dieser Aufforderung wurde nachgekommen (B-act. 4).

E.
In ihrer Vernehmlassung vom 27. Januar 2012 beantragte die Vorinstanz, auf die Beschwerde vom 17. Oktober 2011 gegen die Verfügung vom 13. September 2011 sei nicht einzutreten (Ziff. 1), die Beschwerde vom 17. Oktober 2011 gegen die Verfügung vom 13. September 2011 sei vollumfänglich abzuweisen (Ziff. 2), als vorsorgliche Massnahme sei der Beschwerdeführerin zu verbieten, im Sinn einer "individuellen Erfolgsbeteili-

gung" von ab dem Jahr 2012 geschuldeten Prämien Anteile an die Versicherten zurückzuvergüten (Ziff. 3; B-act. 8).

Zur Begründung wurde unter anderem ausgeführt, der Versuch der Beschwerdeführerin, den Streitgegenstand auf die Prüfung der Rechtmässigkeit der "individuellen Erfolgsbeteiligung" für bestimmte Modelle einzugrenzen, verdiene besonderen Widerspruch. Unzutreffend sei auch die Behauptung der Beschwerdeführerin, sie hätte wegen der Androhung des BAG, die Prämien für das "D._____" der Modelle "C._____ (F._____)" und "E._____" nicht mehr zu genehmigen, reagiert. Die angefochtene Verfügung sei nur auf ausdrücklichen Wunsch der Beschwerdeführerin erlassen worden, um ihr den Rechtsweg zu garantieren. Da sich die "individuelle Erfolgsbeteiligung" auf keine gesetzliche Grundlage stützen könne, welche der Beschwerdeführerin eine Regelungsautonomie einräumen würde, sei die vom BAG als Aufsichtsbehörde erlassene Verfügung auch nicht als solche im Sinne von Art. 5 VwVG zu betrachten. Gestützt auf das Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; seit 1. Januar 2007: Bundesgericht [BGer], sozialrechtliche Abteilungen) vom 6. Juni 1997 (RKUV 4/1997 KV 7 S. 216 ff. E. 2b und c sowie RKUV 6/1997 KV 18 S. 415 ff. E. 5.2 und 7.2) sei die Verfügung vom 13. September 2011 als Anordnung der Behörde mit Weisungscharakter zu betrachten. Der Antrag gemäss Ziff. 1 der Rechtsbegehren erweise sich somit als begründet.

Der Vorwurf der Nötigung sei unangebracht. Das BAG habe die Auszahlung einer "Erfolgsbeteiligung" für das Jahr 2011 noch gestattet, um mit dem Entscheid keine Rückwirkung zu erzeugen. Auch aus diesem Grund sei der Entzug der aufschiebenden Wirkung nicht notwendig gewesen. Als vorsorgliche Massnahme sei der Beschwerdeführerin zu verbieten, im Sinn einer "individuellen Erfolgsbeteiligung" Rückvergütungen von Prämienteilen an die Versicherten vorzunehmen, soweit dabei zu erhebende Prämien ab dem Jahr 2012 betroffen seien. Eine solche vorsorgliche Anordnung biete auch für die Versicherten die notwendige Rechtssicherheit. Die Anordnung der vorsorglichen Massnahme im Sinn von Ziff. 3 der Rechtsbegehren sei somit begründet.

Das BAG habe die angefochtene Verfügung gestützt auf Art. 29*a* BV erlassen, womit der Beschwerdeführerin das Recht auf richterliche Prüfung ermöglicht worden sei.

Neu argumentiere die Beschwerdeführerin, die "individuelle Rückvergütung" von Kostenersparnissen nach Art. 101 KVV sei nicht genehmigungspflichtig. Um den Anspruch auf Gestaltungsautonomie aufrecht zu erhalten, gleichzeitig aber dem Genehmigungsverfahren der Prämientarife zu entgehen, konstruiere sie somit aus der "individuellen Erfolgsbeteiligung" eine "Rückvergütung, welche allein auf einer privatautonomen, zusätzlichen Vereinbarung zwischen der Beschwerdeführerin und den Versicherten basiere". Formell möchte sich die Beschwerdeführerin offenbar auf das Prämiengenehmigungsverfahren stützen können, um kein Nichteintreten der Beschwerdeinstanz zu provozieren. Im materiellen Teil möchte sie sich dann dem Konnex der "individuellen Erfolgsbeteiligung" mit der Prämie ganz entledigen, um jene nicht mit dem Prämiengenehmigungsverfahren nach KVG und KVV in Verbindung zu bringen, womit die Verfügungsbefugnis der Aufsichtsbehörde verbunden wäre. Die Argumentation ändere aber an der Tatsache nichts, dass die Beschwerdeführerin Prämiengelder, die vom BAG nach Art. 92 KVV in Verbindung mit Art. 61 KVG genehmigt und demnach gestützt auf das KVG erhoben worden seien, zurückzahle. Bei der "individuellen Erfolgsbeteiligung" handle es sich um eine Sanktion für die in diesen "D._____" versicherten Personen (AVB Ausgabe 01.2007), die sich nicht an den Behandlungspfad hielten. Die Sanktion bestehe darin, dass solche Versicherte (Ende des Jahres) höhere Prämientarife bezahlen müssten. Der Versuch der Beschwerdeführerin, die individuell erhöhten Prämientarife als "privatrechtlich vereinbart" zu erklären, ändere an der Überschreitung dieser gesetzlich eingeräumten Kompetenz nichts. Eine gesetzliche Grundlage für eine Prämienerhöhung im Sinn einer Sanktion bestehe nicht.

Da Rückzahlungen im Sinn der "individuellen Erfolgsbeteiligung" an die Versicherten aus vom BAG genehmigten Prämienbestandteilen bestünden, sei nicht auszuschliessen, dass die Beschwerdeführerin gegen die maximale Prämienreduktion verstosse.

Seit 1. Januar 2012 sei auch Art. 105*c* KVV in Kraft, welcher die Verrechnung von Versicherungsleistungen mit Prämien und Kostenbeteiligungen verbiete. Indem die Beschwerdeführerin die erwirtschafteten Kosteneinsparungen neu als "zusätzliche Leistungen" gestützt auf einen nicht existierenden "privatrechtlichen, obligatorischen Leistungsanspruch" deklariere, entgehe sie der Problematik der Verrechnung gemäss ihrer früheren, unhaltbaren Argumentation. Die "individuelle Erfolgsbeteiligung" sei damit nicht weniger ungesetzlich.

Ergänzend sei erwähnt, dass die "individuelle Erfolgsbeteiligung" selbst zu gar keinen Einsparungen führe. Es handle sich um ein reines Marketinginstrument. Ziel der "individuellen Erfolgsbeteiligung" sei letztlich, jeweils vor der neuen Prämienrunde die gesunden und sich systemtreu verhaltenden Versicherten mit einer Prämienrückvergütung bei guter Laune zu halten, während die anderen durch höhere Prämien aus dem Versicherungsmodell verdrängt werden sollen.

F.
In ihrer Replik vom 4. April 2012 liess die Beschwerdeführerin die beschwerdeweise gestellten Rechtsbegehren bestätigen, die Abweisung der Begehren der Vorinstanz, soweit darauf eingetreten werden könne, beantragen und weitere Ausführungen machen (B-act. 12).

G.
In ihrer Duplik vom 4. Juni 2012 bestätigte die Vorinstanz ihre vernehmlassungsweise gestellten Rechtsbegehren, beantragte – soweit darauf einzutreten sei – die Abweisung der Rechtsbegehren der Beschwerdeführerin und machte ebenfalls weitere Ausführungen (B-act. 14).

H.
Mit Zwischenverfügung vom 13. Juni 2012 wurde das Gesuch der Vorinstanz um Anordnung der vorsorglichen Massnahme gutgeheissen: Der Beschwerdeführerin wurde untersagt, während der Dauer des Beschwerdeverfahrens im Sinn einer "individuellen Erfolgsbeteiligung" Prämienanteile an die Versicherten zurückzuvergüten (B-act. 15).

I.
Mit prozessleitender Verfügung vom 19. Juni 2012 schloss die Instruktionsrichterin den Schriftenwechsel (B-act. 18).

J.
Auf den weiteren Inhalt der Akten sowie der Rechtsschriften der Parteien ist – soweit erforderlich – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Anfechtungsgegenstand ist vorliegend die Verfügung der Vorinstanz vom 13. September 2011, mit der sie festgestellt hat, dass die von der A._____ gemäss den AVB des "D._____", Ausgabe 01.2007 (C._____ F._____ und G._____ bzw. B._____) nach Art. 23 und 25 sowie nach Art. 24 (E._____) und den damit zusammenhängenden Artikeln gewährten nachträglichen Rabatten unter dem Titel "Erfolgsbeteiligung" gesetzwidrig seien. Ferner hat sie angeordnet, dass die nachträgliche Rabattierung ab dem 1. Januar 2012 nicht mehr angewendet werden dürfe (Ziff. 1), dass die transitorischen Passiven des Kontos "Auszahlung C._____" ab dem 1. Januar 2012 ordnungsgemäss aufzulösen seien (Ziff. 2) und dass die A._____ die Aufhebung der Erfolgsbeteiligung gemäss dem "D._____" den betroffenen Versicherten mit der Kommunikation der neuen Prämien mitzuteilen habe (Ziff. 3).

1.2 Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 Bst. c des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG; SR 172.021).

1.3 Nach Art. 62 Abs. 4 VwVG sind Gerichte gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden.

2.

2.1 Die Genehmigung eines beantragten Prämientarifs bzw. deren Verweigerung stellt eine anfechtbare Verfügung nach Art. 5 Abs. 1 VwVG dar, bei deren Erlass die Vorschriften des VwVG zu beachten sind, und gegen die die Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht grundsätzlich zulässig ist (BVGE 2009/65 E. 1.2 mit weiteren Hinweisen).

Im Übrigen gelten Anordnungen einer Aufsichtsbehörde gegenüber Versicherern in deren Eigenschaft als Durchführungsorgan der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) nicht als anfechtbare Verfügungen

gemäss Art. 5 Abs. 1 VwVG (RKUV 4/1997 S. 216 ff. und RKUV 6/1997 S. 399 ff.).

2.2 In der angefochtenen Verfügung vom 13. September 2011 stellt die Vorinstanz fest, dass die von der A._____ gemäss den AVB des "D._____", Ausgabe 01.2007 (C._____ F._____ und G._____ bzw. B._____) gewährten nachträglichen Rabatte unter dem Titel "Erfolgsbeteiligung" gesetzwidrig seien, und ordnet an, welche Massnahmen die Beschwerdeführerin im Hinblick auf die Prämiengenehmigung für das Jahr 2012 zu treffen habe.

2.3 Es handelt sich dabei um eine Zwischenverfügung im Rahmen des Verwaltungsverfahrens zur Genehmigung des Prämientarifs 2012; die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts ergibt sich aufgrund seiner Zuständigkeit in der Hauptsache (Art. 31 und Art. 33 Bst. d des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [VGG; SR 173.32] i.V.m. Art. 61 Abs. 5 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 [KVG; SR 832.10] und Art. 92 Abs. 1 der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 [KVV; SR 832.102]).

2.4 Gegen eine solche Zwischenverfügung ist die Beschwerde unter anderem dann zulässig, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken kann (Art. 46 Abs. 1 Bst. a VwVG). Dies ist vorliegend zu verneinen, nachdem die Vorinstanz am 26. September 2011 die Endverfügung betreffend die Genehmigung des Prämientarifs 2012 erlassen und die Beschwerdeführerin auch diese Verfügung mit Eingabe vom 25. Oktober 2011 angefochten hat (vgl. Beschwerdeverfahren C-5896/2011).

2.5 Bei dieser Sachlage erübrigt sich die Prüfung von Art. 46 Abs. 1 Bst. b VwVG, wonach die Beschwerde gegen eine selbständig eröffnete Zwischenverfügung zulässig ist, wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit und Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde.

2.6 Da die Beschwerde gegen die Zwischenverfügung vom 13. September 2013 somit unzulässig ist, ist diese durch Beschwerde gegen die Endverfügung anfechtbar, soweit sie sich auf den Inhalt der Endverfügung vom 26. September 2011 ausgewirkt hat (vgl. Art. 46 Abs. 2 VwVG).

2.7 Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ergibt sich, dass auf die Beschwerde vom 17. Oktober 2011 nicht einzutreten ist.

3.
Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

3.1 Gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht kostenpflichtig und werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt. Die Gerichtsgebühr bemisst sich nach Umfang und Schwierigkeit der Streitsache, Art der Prozessführung und finanzieller Lage der Parteien (Art. 63 Abs. 4bis VwVG, Art. 2 Abs. 1 des Reglement vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Die Verfahrenskosten sind in Berücksichtigung sämtlicher dieser Kriterien, des Verfahrensausgangs und des erforderlichen Aufwands auf Fr. 2'000.- festzulegen und mit dem bereits geleisteten Verfahrenskostenvorschuss von Fr. 4'000.- zu verrechnen; die Restanz von Fr. 2'000.- ist der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Nichteintretensentscheids zurückzuerstatten.

3.2 Der Beschwerdeführerin ist aufgrund des Verfahrensausgangs keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 64 Abs. 1 VwVG i. V. m. Art. 7 Abs. 1 VGKE e contrario). Die Vorinstanz hat ebenfalls keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 VGKE).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.
Auf die Beschwerde wird nicht eingetreten.

2.
Die Verfahrenskosten von Fr. 2'000.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 4'000.- verrechnet; die Restanz von Fr. 2'000.- wird der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Nichteintretensentscheids zurückerstattet.

3.
Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.
Dieses Urteil geht an:

– die Beschwerdeführerin (Gerichtsurkunde)
– die Vorinstanz (Ref-Nr. […]; Einschreiben)
– das Bundesamt für Sozialversicherungen (Einschreiben)

Die vorsitzende Richterin:	Der Gerichtsschreiber:
Franziska Schneider	Roger Stalder

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). Die Rechtsschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: