

INHALTSVERZEICHNIS

1. Gebäudeversicherungsprämien	9
1.1. Ausgangslage	9
1.2. Prämien der Monopolgesellschaften im Vergleich mit der Privatassekuranz	9
1.3. Prämien und Reservebildung	10
1.4. Indikatoren für Handlungsbedarf	11
1.5. Korrekturmassnahmen	12
2. Abfallgebühren	13
2.1. Resultate der Umfrage zu den Preisen für Siedlungsmüll	13
2.2. Ausblick	15
3. Spitaltarife	17
3.1. Vorbemerkungen	17
3.2. Spitaltaxmodell für die öffentlichen Spitäler	17
3.2.1. Kostentarife	17
3.2.2. Vergütungssystem und Kostenrechnung	18
3.2.3. Kennzahlensystem	18
3.2.4. Anrechenbare Anlagenutzungs- und anrechenbare Betriebskosten	18
3.2.5. Abschlagssatz für Allgemeinpatientinnen und -patienten	19
3.2.6. Bettenbelegung	19
3.2.7. Gesamthafte Würdigung	19
3.3. Spitaltaxen im Bereich der Krankenversicherung	20
3.3.1. Grundlagen der Überprüfung	20
3.3.2. Erste Ergebnisse	22
4. Medikamentenpreise	23
4.1. Die Überprüfung der Preise der ältesten Medikamente durch das BSV	23
4.2. Die Resultate der Analyse des Preisüberwachers	23
4.3. Der Entscheid des EDI	26
5. Notariatstarife	26
5.1. Rückblick	26
5.2. Kanton Jura	27
5.3. Kanton Genf	27
5.4. Kanton Waadt	28
5.5. Kanton Wallis	29
5.6. Kanton Neuenburg	29
5.7. Schlussfolgerung	29
6. Bücherpreise	30
6.1. Neue Marktordnung	31
6.2. Feststellungen der Preisüberwachung	31
6.3. Einvernehmliche Lösung	32

1. Gebäudeversicherungsprämien

Die Preisüberwachung ist durch den Expertenstreit zur optimalen Organisation des Feuerversicherungswesens auf die Problematik eventueller Monopolrenten in diesem Bereich aufmerksam geworden. Eine erste Untersuchung hat gezeigt, dass die behauptete bessere Prämienadäquation der Privatassekuranz auf statistischen Ungenauigkeiten beruhte. Sie hat aber auch aufgezeigt, dass bei den Monopolgesellschaften noch Prämienenkungspotential vorhanden ist. Von öffentlich-rechtlich organisierten Dienstleistungsgesellschaften mit Monopolprivileg kann, im Unterschied zu privaten Unternehmen im Wettbewerb verlangt werden, dass sie solche Potentiale zugunsten der Nachfrager realisieren. Die Preisüberwachung hat eine Referenzgrösse zur Grobeinschätzung des Prämienenkungspotentials vorgeschlagen. Auf dieser Basis wird sie die individuellen Verhältnisse in den einzelnen Kantonen prüfen und die notwendigen Korrekturen verlangen.

1.1. Ausgangslage

Die Diskussion um die optimale Organisation des Gebäudeversicherungswesens hat in den letzten Jahren zu einem Expertenstreit geführt, bei dem insbesondere Fragen in bezug auf die Angemessenheit der Prämien und der Reservebildung im Vordergrund standen.

Die Preisbildung im Versicherungswesen beschäftigt die Preisüberwachung bereits seit einiger Zeit¹, und so war es naheliegend, den Vorwürfen überhöhter Prämien und übermässiger durch Monopolrenten ermöglichter Reservebildung der staatlichen Versicherungsgesellschaften auf den Grund zu gehen.² Der im Anhang abgedruckte Untersuchungsbericht wurde den betroffenen Gesellschaften im Juli 1996 zugestellt. Die Vereinigung kantonaler Feuerversicherungen sowie die einzelnen betroffenen Gesellschaften haben dazu Stellung genommen.

1.2. Prämien der Monopolgesellschaften im Vergleich mit der Privatassekuranz

In erster Linie galt es zu prüfen, ob die geäusserten Vorwürfe stichhaltig seien, das heisst ob die Monopolsituation der kantonalen Gebäudeversicherungen tatsächlich Preisüberhöhungen im Sinne des Preisüberwachungsgesetzes gefördert hätte. Subsidiär stellte sich allerdings auch die Frage nach der Vergleichbarkeit der staatlichen Gebäudeversicherung mit der Privatassekuranz. Vor allem dieser zweite Aspekt hat zu Polemik zwischen unkonditionellen Deregulierern und Verteidigern öffentlicher Dienstleistungsbetriebe geführt.

¹ Vgl. Motorfahrzeug-Haftpflichtversicherung, Jahresbericht des Preisüberwachers 1993, in: Veröffentlichungen der Schweiz. Kartellkommission und des Preisüberwachers, VKKP, Heft 1b/1994, S.25 ff.

² Diese sind in der Vereinigung Kantonaler Feuerversicherungen (VKF) gruppiert.

So glauben die einen, dass Privatisierung und Deregulierung synonym mit Förderung der Konsumenteninteressen seien, während die andern schlicht auf die wesentlich tieferen absoluten Prämien der öffentlich-rechtlich organisierten Gesellschaften hinweisen. Es ist nicht Aufgabe der Preisüberwachung, diesen Streit abschliessend zu beurteilen. Es muss aber doch festgehalten werden, dass die vorgebrachten Argumente und statistischen Belege keine *relative Prämienüberhöhung* der Monopolanstalten dokumentieren konnten. Das Verhältnis der Prämien zu den Schäden ist im Durchschnitt bei der Privatassekuranz also nicht wie behauptet besser als jenes der Monopolgesellschaften.

Diese Feststellung wurde in der Folge von Vertretern kantonaler Gebäudeversicherungen bemüht, um die Eingriffslegitimation der Preisüberwachung in Frage zu stellen. Die Frage nach der absoluten Prämienhöhe, bzw. der individuellen Angemessenheit der praktizierten Prämienätze stellt sich aber bei staatlich regulierten Dienstleistungsbetrieben anders als bei der Privatassekuranz. Von öffentlich-rechtlich organisierten Unternehmen mit Monopolprivileg kann in der Tat erwartet werden, dass sie mögliche Prämienenkungspotentiale zugunsten der Nachfrager auch realisieren.

1.3. Prämien und Reservebildung

Bei einigen der kantonalen Gebäudeversicherungsanstalten besteht oder bestand wenigstens bis vor kurzem ein gewisser Automatismus in bezug auf die Bestimmung der Prämien und somit implizit auch auf die Reservebildung. So galt es „technische Defizite“ nach Möglichkeit zu vermeiden, das heisst, die Prämien sollten so festgelegt werden, dass sie die laufenden Ausgaben - selbst in weniger guten Jahren - zu decken vermöchten. Kapitalerträge hingegen wurden - zusätzlich zu den „technischen Überschüssen“ - von Amtes wegen den Reserven zugewiesen. Dieser asymmetrische Mechanismus sollte eine minimale Risikodeckung garantieren und auch dem normalen Wachstum der versicherten Kapitalwerte Rechnung tragen.³

Die historische Analyse der Entwicklung der 19 kantonalen Gebäudeversicherungsanstalten zeigte im Aggregat über die Periode 1984-93 einen überproportionalen Reservezuwachs. So haben sich in diesem Zeitraum die ausgewiesenen Reserven mehr als verdoppelt, während das Versicherungskapital bloss um etwa 70 Prozent zunahm.⁴ Diese Tendenz hat sich seither noch verstärkt. Die durchschnittliche Deckungsrate in Bezug auf ausgewiesene Maximalschäden der Periode 1984/95 stieg von 3.9 im Jahre 1984 auf 8 im Jahre 1993 und erreicht 1995 schon 8.8 Jahre. Das heisst, dass die vorhandenen Reserven genügen, um auf Jahre hinaus selbst grosse

³ In mehreren Kantonen gibt bzw. gab es auch gesetzlich vorgeschriebene minimale Deckungssätze. Einige dieser Vorschriften haben sich aber als unrealistisch hoch erwiesen und wurden in jüngster Zeit entsprechend korrigiert. So entspricht ein Deckungsgrad von 3 ‰ des Versicherungskapitals 1995 im Durchschnitt dem 8-fachen des Maximalschadens der VKF-Kantone der Periode 1984-95. Die relative Schadeninzidenz ist aber von Kanton zu Kanton verschieden. So entspricht 3 ‰ des Versicherungskapitals im Kanton NW einer Deckung des 3-fachen, in ZH aber des 13-fachen Maximalschadens.

Interessant ist in diesem Zusammenhang auch die Beziehung zwischen vorschriftsgemäsem Deckungskapital und individuellen Prämien. So entspricht ein Deckungsgrad von 3 ‰ im Kanton NW etwa 3 Jahresprämien, im Kanton ZH aber deren 9. Eine Vergrösserung des versicherten Kapitalwertes hat so notwendigerweise unterschiedliche Auswirkungen auf die „reglementskonforme“ Prämienbildung. Neuzugänge erhöhen aber in jedem Fall die Prämien der übrigen Versicherungsnehmer.

⁴ Bemerkenswert ist allerdings, dass die grössten Wachstumsraten bei Kapitalerträgen und Aufwendungen für den Brandschutz zu finden sind, das heisst bei Parametern, deren Bedeutung in der Vergangenheit relativ wenig Gewicht beigemessen wurde.

Schäden ohne zusätzliche Ressourcenmobilisierung decken zu können. Das echte Anlagevermögen übersteigt aber bei mehreren Gesellschaften die als „Reservefonds“ angegebene Grösse, so dass die angegebenen Werte als eher konservative Schätzungen einzustufen sind.⁵

Diese sich in jüngster Zeit beschleunigende Reservebildung kann zweifellos als Indiz für mangelnde absolute Prämienadäquation interpretiert werden.

Es versteht sich von selbst, dass die laufenden Erträge im Durchschnitt die laufenden Ausgaben decken sollten, und dass auch eine minimale Risikodeckung geschaffen werden muss. Aber generell Überschüsse zu erzielen ist wenig sinnvoll, auch wenn diese bei den öffentlich-rechtlichen Gebäudeversicherungsanstalten den Konsumenten in der Form von grösseren Reserven erhalten bleiben.

In ihrer ersten Untersuchung hat die Preisüberwachung festgestellt, dass im Aggregat über die 19 Kantone die Prämien in der Regel ausreichen, um die laufenden Ausgaben zu decken, so dass die Kapitalerträge nur ein einziges Mal für laufende Ausgaben herangezogen werden mussten. Diese Aussage trifft so aber nur im Aggregat und nicht für die einzelnen Kantone zu. In der Tat konnte in der Periode 1984/95 kein Kanton ohne vereinzelte Rückgriffe auf die Kapitalerträge auskommen, und auch die Reserven mussten in diesen zwölf Jahren in mehreren Fällen bemüht werden.

Auf der Basis der vorliegenden Statistiken ergibt sich aber, dass über zwei Drittel der VKF-Gesellschaften ihre Reserven in dieser Periode mehr als verdoppeln konnten. Etwa ein Drittel verdoppelte sogar die Deckungsrate des Versicherungskapitals. Nur in drei Kantonen scheint sich dieser Deckungsgrad verringert zu haben, bleibt aber auf komfortablem Niveau.⁶

1.4. Indikatoren für Handlungsbedarf

Die Frage nach der optimalen Prämienhöhe kann kaum generell und ohne Referenz auf die besondere Risikolage der einzelnen Kantone beantwortet werden. Trotzdem wurde in dieser ersten Untersuchung⁷ ein erstes Kriterium aufgestellt, welches als konsumentenrelevante Messlatte der Leistung einer Gebäudeversicherungsanstalt verstanden werden will. In der Tat ist der absolute Wert einer Prämie nur auf den ersten Blick von Interesse und es zählt für den Konsumenten naturgemäss vor allem das Verhältnis zwischen der Prämie und der dadurch erreichten Leistung. Diese Beziehung wurde etwas genereller als P*/S*-Relation formuliert, welche „die finanziellen Leistungen des Versicherten mit den gesamten schadenbezogenen Auslagen der Versicherungsgesellschaften vergleicht und somit als konsumentenrelevanter Effizienzmesser für Versicherungen dienen kann.“

⁵ In der Mehrzahl der Kantone übersteigt das Anlagevermögen 1995 das 15-fache des durchschnittlichen Schadens der Periode 1984/95 und selbst in bezug auf historische Maximalschäden gibt es eine ganze Reihe Kantone mit einem Deckungsgrad von mehr als 10.

⁶ Die Qualität der Angaben über die Reservepositionen variiert sehr stark. Dies widerspiegelt sich auch in grossen Unterschieden impliziter Zinssätze der einzelnen Gesellschaften. Es gibt immer noch Gesellschaften mit ganzen Serien von Reservefonds. Auch „technische Rückstellungen“ erreichen z. T. beachtliche Werte.

⁷ Vergleiche die Kurzfassung im Anhang.

P* bedeutet in diesem Zusammenhang nicht nur die aktuellen Prämienzahlungen, sondern auch die Erträge, welche aus diesen Prämienzahlungen abgeleitet werden können, d. h. vor allem die Zinsen auf den Reserven und Rückstellungen der Versicherungsanstalten.⁸

S* andererseits betrifft die Leistungen der Versicherungsgesellschaft. Dies scheint konzeptuell etwas mehr Schwierigkeiten zu bieten, da diese Leistung notwendigerweise an den Kosten gemessen werden muss, die Kosten aber nicht *a priori* Effizienz des Einsatzes der gewählten Mittel garantieren. Als erste Annäherung für S* wurden die Kosten der Schadenbehebung „S“ sowie die Kosten der Schadenprävention „BSch“ gewählt. Auch wenn in einigen Fällen die ausgewiesenen BSch-Kosten nicht direkt relevante Subventionen an lokale Wasserversorgungssysteme und ähnliches enthalten, scheint es vertretbar, dies als konsumentenrelevante Dienstleistung der Gebäudeversicherungsanstalt einzuschliessen und somit die Präventionstätigkeit in einem analytisch brauchbaren Effizienzmesser einzubeziehen.⁹

Die schliesslich gewählte Messlatte P*/S* setzt sich so aus $P^* = \text{Prämien} + \text{Kapitalertrag (P+Kap)}$ und $S^* = \text{Schadenvergütungen} + \text{Brandschutzaufwendungen (S+BSch)}$ zusammen, d. h. $P^*/S^* = (P+Kap)/(S+BSch)$.

In der im Anhang abgedruckten Untersuchung hat die Preisüberwachung für eine Benchmarkgrösse von $P/S=1.5$ plädiert. Sie besagt, dass bspw. bei Brandschutzaufwendungen von 30 Prozent der Schadenleistungen die Schäden selbst sowie die Verwaltungs- und Brandschutzkosten durch die Prämien voll gedeckt sind, so dass sämtliche Kapitalerträge den Reserven zugewiesen werden können. Auch bei den in der Periode 1984-95 beobachteten durchschnittlichen gut 40 Prozent Brandschutzaufwendungen ist aufgrund der hohen Kapitalerträge¹⁰ eine Reservebildung von über 30 Prozent des durchschnittlichen Schadenanfalls möglich. Eine P/S-Relation von 1.5 kann also auch im Licht der neueren statistischen Angaben als realistischer Indikator angesehen werden, der aufzeigt, wo in jedem Fall die Prämienhöhe der besonderen Erklärung bedarf.

1.5. Korrekturmassnahmen

Dass die Reservebildung unnötig hohe Werte erreicht hatte, wurde in den letzten drei Jahren in einigen Kantonen auch amtlich festgestellt, und in einzelnen Fällen wurden die gesetzlichen Reservevorschriften nach unten revidiert. Die entsprechenden Konsequenzen für die Prämienbildung wurden aber noch nicht überall in die Praxis umgesetzt. Zwar haben mehrere Gesellschaften Prämienverbilligungs- bzw. Gewinnbeteiligungsfonds geäufnet. Die konkreten Auswirkungen auf die Prämien sind aber noch nicht überall statistisch fassbar.

Immerhin darf festgestellt werden, dass in mehr als der Hälfte der VKF-Kantone seit 1994 Prämienenkungen durchgeführt worden sind, und dass auch etwa zwei Drittel dieser Gesellschaften Prämienenkungen für 1997 angekündigt haben.¹¹ Dies sind zweifellos Schritte in die richtige Richtung. Dies umsomehr, als die Einführung der Interkantonalen

⁸ Dies ist offenbar nicht selbstverständlich, da bei der Privatassekuranz diese sekundären Einkommen gewöhnlich eher der Versicherungsgesellschaft - bzw. deren Aktionären - als den Versicherten zugeordnet werden. Es handelt sich aber ganz klar um Einkommen, welches aus ersparten Prämien erwachsen ist.

⁹ Der Einschluss der Präventionskosten in die Effizienzmessung könnte sich auch in anderen Versicherungsbereichen als relevant erweisen. Mittel- und langfristig hat Prävention klare prämienswirksame Auswirkungen und muss als solches in die Analyse von Versicherungstätigkeiten einbezogen werden.

¹⁰ Im Durchschnitt über 30 % der Prämien erträge.

¹¹ Indexkorrekturen führten in einigen Kantonen ebenfalls zu tieferen absoluten Prämien.

Risikogemeinschaft (IRG) auf Anfang 1996 die Vorteile der Risikoverteilung auf eine grössere Basis im Elementarschadenbereich verwirklicht hat und so den individuellen Reservebedarf in diesem Bereich vermindert. Dass in gewissen Kantonen in diesem Zusammenhang von einem zusätzlichen Reservebedarf gesprochen wird und mögliche Prämiensenkungen aus diesem Grund verzögert werden, erscheint wenig plausibel.

Im Anschluss an die Veröffentlichung der im Anhang wiedergegebenen ersten Untersuchung hat die Preisüberwachung die verlangten Stellungnahmen der betroffenen Gesellschaften erhalten. Die Auswertung dieser Angaben ist noch nicht abgeschlossen.

Es ist nicht Ziel der Preisüberwachung, aufgrund einzelner Jahreswerte Prämienanpassungen zu verlangen. Es ist aber im Interesse nicht zuletzt der Preiswahrheit, dass die Prämien die echten und notwendigen Aufwendungen widerspiegeln und dass nicht-notwendige Marktabschöpfungen auf die Dauer vermieden werden. Prämienbestimmungsmechanismen und gesetzliche Vorschriften, welche solche Resultate provozieren, müssen entsprechend revidiert werden. Die Preisüberwachung wird die individuellen Verhältnisse in den einzelnen Kantonen auf der Basis der diskutierten Kriterien überprüfen und wo notwendig Korrekturmassnahmen verlangen.

2. Abfallgebühren

Bei der Entsorgung von Siedlungsmüll besteht ein Potential zur Senkung von Kosten und Preisen. Zu diesem Ergebnis gelangt der Preisüberwacher aufgrund einer Umfrage sowie seiner bisherigen Erfahrungen im Bereich der Entsorgungsgebühren. Die Überprüfung von Entsorgungspreisen wird deshalb weiterhin ein Schwerpunktthema in der Arbeit des Preisüberwachers bilden. Gleichzeitig wird er auf Basis der nun vorliegenden Marktkenntnisse die Entwicklung der Gesetzgebung auf dem Gebiet der Abfallentsorgung kritisch begleiten.

2.1. Resultate der Umfrage zu den Preisen für Siedlungsmüll

In ihrem Untersuchungsbericht über die Preise und Preisdeterminanten von Siedlungsmüll¹², der im Anhang abgedruckt ist, gelangt die Preisüberwachung zusammengefasst zu folgenden Schlüssen:

- **Ungenügende Auslastung der Kehrichtverbrennungsanlagen**

Bei fünf der befragten 27 Kehrichtverbrennungsanlagen (KVA's) liegt der Auslastungsgrad tiefer als 80 Prozent. Insgesamt wiesen die KVA's im Jahr 1994 ungenutzte Kapazitäten von über 400'000 Tonnen auf. Dies entsprach gut der doppelten Verbrennungskapazität der KVA Basel. Die auf Bundesebene existierende interkantonale Abfallplanung, welche dafür

¹² Unter Siedlungsabfällen versteht man "die aus Haushalten stammenden Abfälle sowie andere Abfälle vergleichbarer Zusammensetzung. Dazu gehören insbesondere: Gartenabfälle, Markt- und Strassenkehricht, Büroabfälle, Verpackungen und Küchenabfälle aus dem Gastgewerbe, aufbereitete Siedlungsabfälle, Tierkörper und Fleischabfälle, Schlamm aus kommunalen Abwasserreinigungsanlagen, Abfallgase nach Anhang 5, Ziffer 41 Absatz 2 Luftreinhalte-Verordnung (LRV) und Abfälle nach Anhang 5, Ziffer 3, Absatz 2 Bst. b LRV" (vgl. LRV, SR 814.318.142.1, Stand am 1.7.93, Anhang 2, Ziffer 711, Abs. 2).

verantwortlich zeichnet, dass keine unnötigen Verbrennungskapazitäten aufgebaut werden, wird somit weiterhin gefordert sein¹³.

Die Erfahrung der Preisüberwachung zeigt, dass sich einige Standortgemeinden, Entsorgungsverbände und Kantone immer noch weigern, gebietsfremden Abfall zu behandeln. Dies stellt eine Verletzung des Verursacherprinzips dar, haben die Abfallverursacher doch ein Recht, dass ihre teuren Verbrennungsöfen effizient betrieben werden. Sofern gebietsfremder Kehrriecht per Bahn antransportiert wird, kann dagegen auch aus ökologischer Sicht kaum etwas eingewendet werden.

- **Hohe Behandlungskosten einzelner KVA's und Deponien**

Einzelne KVA's und Deponien zeichnen sich durch sehr hohe Bruttokosten und/oder hohe Kosten in einzelnen Teilbereichen aus. So vermutet der Preisüberwacher u. a. Senkungspotentiale bei KVA-Kapitalkosten von mehr als Fr. 180.- pro Tonne sowie bei Rückstellungen von mehr als Fr. 60.- pro Tonne bei Deponien. Gemeinden, die mehr als Fr. 150.- für Sammlung und Transport einer Tonne Siedlungsmülls aufwenden, sind zu einer kritischen Analyse ihrer Abfallrechnungen aufgefordert. Auch bei anderen Kostenpositionen deutet das Überschreiten gewisser Schwellenwerte auf überhöhte Kosten und Preise hin. Als einer der Hauptgründe für die hohen Abfallbehandlungskosten einzelner KVA's und Deponien ortet der Preisüberwacher ungenügendes Wirtschaftlichkeitsdenken im Management der betroffenen Anlagen.

- **Unrealistische Kalkulation von Volumengebühren**

Bei der Kalkulation der üblichen Volumengebühren wird oft mit unrealistischen Annahmen gearbeitet. So ist in der Regel ein 35-Liter-Kehrriechtsack nicht 6 oder 7 Kilo, sondern durchschnittlich nur gut 5 Kilo schwer¹⁴. Überhöhte Annahmen über die zu erwartenden durchschnittlichen Gewichte pro Gebindekategorie führen zwangsläufig zu überhöhten Gebühren. In jedem Fall sind deshalb die Durchschnittsgewichte der verschiedenen Gebinde periodisch mittels Probewägungen zu erheben.

Die einzige Alternative zu diesem Vorgehen besteht in der Einführung von Gewichtsgebühren, wie dies in einzelnen Gemeinden bereits geschehen ist. Gewichtsgebühren kommen dem Verursacherprinzip am nächsten, da keine Anreize mehr bestehen, die Säcke und Container zulasten der anderen Abfallverursacher übermässig zu stopfen.

- **Politische Entscheidungsprozesse und Wettbewerbsintensität**

Verbrennungs-, Deponierungs- sowie Abfalltransportpreise werden meist letztinstanzlich von politischen Gremien festgesetzt oder genehmigt. Zusammen mit den oftmals monopolistischen Marktstellungen von Abfallbehandlungsanlagen und Kehrriechttransportfirmen kann dies dazu führen, dass mehr als die Nettokosten einer effizienten Abfallentsorgung auf die Entsorgungengebühren überwältigt werden.

¹³ Vgl. BUWAL (Hrsg.): Interkantonale Koordination der Planung von Abfallbehandlungsanlagen, in: Schriftenreihe Umwelt Nr. 228, Bern 1994.

¹⁴ Eine kürzlich durchgeführte Studie hat auf Basis von 906 Probewägungen in 21 Gemeinden für den 35-Liter-Kehrriechtsack ein mittleres Gewicht von 5.3 Kilo ermittelt. Vgl. UMBRA Umweltberatung: Gewichte gebührenpflichtiger Kehrriechtsäcke und Container: Studie im Auftrag der Interessengemeinschaft Kehrriechtsackgebühr Zürcher Unterland (IGKSG), Zürich, 1996, S. 10.

Die Kantone sind deshalb aufgefordert, die Effizienz ihrer Anlagen zu überwachen sowie bei der Festlegung der Einzugsgebiete um die KVA's und Deponien die notwendige Flexibilität an den Tag zu legen, damit Bedarf und Kapazität in Übereinstimmung gebracht werden können. Damit wird Gemeinden, die mit ihrer Anlage nicht mehr zufrieden sind, die Möglichkeit eröffnet, auf eine andere, eventuell günstigere Anlage auszuweichen. Dadurch werden KVA's und Deponien zu mehr Effizienz in der Betriebsführung gezwungen.

- **Überwälzung periodenfremder Kosten auf Abfallgebühren**

Überhöhte Abfallgebühren werden manchmal auch mit der Beseitigung von Altlasten und/oder mit Investitionen im Hinblick auf eine zukünftige, qualitativ bessere Entsorgung begründet. Dies muss als eindeutiger Verstoss gegen das Verursacherprinzip gewertet werden.

Der Preisüberwacher ist der Ansicht, dass nur diejenigen Kostenbestandteile auf die Abfallgebühren überwält werden dürfen, die auf die aktuelle Entsorgungsdienstleistung zurückgehen, und denen eine wirtschaftliche Betriebsführung der an der Entsorgungskette beteiligten Unternehmen zugrunde liegt. Insbesondere gilt es zu vermeiden, dass Abfallverursacher über die Gebühren verbesserte Entsorgungsanlagen der Zukunft vorfinanzieren, deren Entsorgungsleistung erst zukünftigen Abfallerzeugern zugute kommt. Ein solches Vorgehen stellt gleich eine zweifache Verletzung des Verursacherprinzips dar: die heutigen Abfallverursacher bezahlen zuviel und die zukünftigen zuwenig. Erst wenn eine bessere Entsorgungsanlage (dies kann auch eine neue, alle gesetzlichen Auflagen erfüllende Deponie sein) tatsächlich in Betrieb genommen wird, sollen die Gebühren erhöht werden können, und nur dann, wenn die Anlage effizient betrieben wird, aber trotzdem höhere Kosten verursacht.

2.2. Ausblick

Die Preisüberwachung sieht sich aufgrund der vorliegenden Analyse in ihrer Auffassung bestätigt, dass nur diejenigen Kostenbestandteile auf die Abfallgebühren überwält werden dürfen, denen eine wirtschaftliche Betriebsführung der an der Entsorgungskette beteiligten Unternehmen zugrunde liegt. So dürfen insbesondere Kostenbestandteile aus Überkapazitäten, ineffizienter Betriebsführung oder betriebswirtschaftlich nicht begründbarer Abschreibungen und Reserven nicht auf die Abfallgebühren überwält werden. Der Preisüberwacher wird auf dieser Basis störende Fälle auf Preismissbrauch untersuchen.

Zudem wird die Preisüberwachung auf Basis der nun vorliegenden Marktkennntnisse auch die Entwicklung der Gesetzgebung auf dem Gebiet der Abfallentsorgung aufmerksam beobachten. Insbesondere gilt es zu vermeiden, dass Entsorgungsunternehmen auf gesetzlichem Wege dazu ermächtigt oder sogar verpflichtet werden, mehr als die Vollkosten auf Basis einer wirtschaftlichen Betriebsführung auf die Abfallgebühren zu überwälten¹⁵. So stellt beispielsweise die Überwälzung von geplanten Investitionskosten auf Abfallgebühren eine eklatante Verletzung des Verursacherprinzips dar.

¹⁵ Die Preisüberwachung hat diesbezüglich bereits eine geplante Änderung des Umweltschutzgesetzes kritisiert, welche voraussichtlich per Mitte 1997 in Kraft treten soll. So sieht der Entwurf von Art. 32a Umweltschutzgesetz (USG) in Abs. 1e vor, dass Reserven zur Finanzierung des "geplanten Investitionsbedarfs für Unterhalt, Sanierung und Ersatz sowie für Anpassungen an gesetzliche Anforderungen oder betriebliche Optimierungen" auf die Gebühren überwält werden müssen, und dies obwohl die Entsorgungspflichtigen gemäss Abs. 1a-1d sowie Abs. 3 des genannten Artikels bereits die gesamten Bau-, Betriebs- und Unterhaltskosten sowie Abschreibungen, Passivzinsen und erforderliche Rückstellungen, d. h. die Vollkosten der aktuellen Entsorgungsdienstleistung, zu tragen haben.

3.

Spitaltarife

Die Preisüberwachung hat in den letzten zwei Jahren das Kalkulationsmodell der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung für die Festlegung der Taxen in den öffentlichen Spitälern überprüft. Gestützt auf die Empfehlungen des Preisüberwachers wurde dieses Modell in verschiedener Hinsicht verbessert. Im letzten Jahr hat sich der Preisüberwacher nun erstmals auch zu konkreten Spitaltaxen im Bereich der Krankenversicherung geäußert. Insbesondere aufgrund der vorhandenen Überkapazitäten und der häufig völlig ungenügenden Kostentransparenz im Spitalbereich hat der Preisüberwacher in vielen Fällen beantragt, auf eine Erhöhung der Spitaltaxen ganz oder teilweise zu verzichten oder diese sogar zu senken.

3.1. Vorbemerkungen

Die meisten Spitaltaxen im Krankenversicherungsbereich werden anhand eines Kalkulationsmodells festgelegt, das sich stark auf das Spitaltaxmodell der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung abstützt. Dieses von der Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK) erarbeitete Modell hat die Preisüberwachung bereits 1995 einer Überprüfung unterzogen¹⁶. 1996 sah sie sich nun angesichts stark steigender Ansätze veranlasst, erstmals auch zu konkreten kantonalen Spitaltaxen Stellungnahmen abzugeben. Dies geschah einerseits direkt gegenüber den Kantonen und andererseits auf Ersuchen des Bundesrates im Rahmen von Beschwerdeverfahren an den Bundesrat.

Nachfolgend werden zuerst unter der Ziffer 3.2. die Stellungnahme der Preisüberwachung zum MTK-Modell und anschliessend unter der Ziffer 3.3. die Tätigkeiten im Bereich der kantonalen Spitaltaxen erläutert.

3.2. Spitaltaxmodell für die öffentlichen Spitäler

Die MTK entwickelt gegenwärtig, gestützt auf die Kosten- und Leistungsrechnungen der Spitäler, ein neues Spitaltaxmodell. Sie möchte dabei die Überlegungen der Preisüberwachung zum aktuellen Modell, welches auf der Finanzbuchhaltung basiert, in die Verhandlungen mit den Spitälern bzw. den zuständigen Organisationen einbringen und das aktuelle Modell ergänzen.

Im Frühling 1996 hat die MTK entschieden, die meisten Empfehlungen der Preisüberwachung zu berücksichtigen und das aktuelle Taxmodell entsprechend anzupassen. Eine Auswahl der wichtigsten Feststellungen wird im folgenden zusammenfassend erläutert.

3.2.1. Kostentarife

In einer wettbewerbspolitischen Preisüberwachung steht für die Beurteilung des Preisniveaus der mutmassliche Wettbewerbspreis im Vordergrund. Sie kann sich nicht in einer Überprüfung der Kostendeckung erschöpfen. Vielmehr muss in Erwägung gezogen werden, welche Preise im konkreten Fall unter Wettbewerbsbedingungen erzielbar wären. Der Entscheid für betriebswirtschaftliche bzw. gerechnete Tarife heisst deshalb nicht einfach die volle Übernahme der effektiven Kosten aller Leistungserbringer. Es kann nicht Aufgabe einer wettbewerbspolitischen Preisüberwachung - und auch nicht der Kostenträger - sein, eventuell schlechte bzw. ungeeignete Strukturen zu zementieren. Wirtschaftlichkeitsüberlegungen zu

¹⁶ Bereits im Jahre 1993/1994 hat die Preisüberwachung das neue Spitaltaxmodell für die *Privatspitäler* überprüft (vgl. VKKP 1b/1995, S. 12 ff).

Angebotsstrukturen, Effizienz und Effektivität der einzelnen Spitäler sind deshalb mitzubersichtigen.

3.2.2. Vergütungssystem und Kostenrechnung

Bei den meisten Spitalern ist gegenwärtig das Kostenrechnungswesen nur ungenügend ausgebaut oder nicht vorhanden. Das aktuelle Spitaltaxmodell stellt deshalb vorläufig nur auf die Finanzbuchhaltung ab. Zur Anwendung gelangt die Vollpauschale.

Die Preisüberwachung ist der Ansicht, dass so schnell wie möglich flächendeckend ein differenziertes Kostenrechnungswesen, das auch eine Leistungsrechnung beinhaltet, einzuführen ist. Diese Forderung ergibt sich insbesondere aus folgenden Gründen:

- Wer Anspruch auf einen kostendeckenden Tarif erhebt, hat auch die nötige Transparenz zu schaffen. Dies bedingt ein gut ausgebautes Kostenrechnungswesen.
- Transparenz ist Voraussetzung für die verursachergerechte Leistungserfassung.
- Eine aussagekräftige Kostenrechnung ermöglicht zusätzlich die Bildung von Einzelleistungsvergütungen und Fallkostenpauschalen (inkl. abteilungsbezogene Behandlungspauschalen) und Globalbudgets.
- Die Kostenrechnung liefert zusätzliche und aussagekräftigere Kennzahlen. Damit können die einzelnen Spitäler bzw. Spitalkategorien besser verglichen werden.
- Adäquate Wirtschaftlichkeitskontrollen liefern wichtige Entscheidungsgrundlagen für die Leistungserbringer und Kostenträger. Eine wirtschaftliche Betriebsführung setzt die Kenntnis der Kosten der unterschiedlichen Leistungen voraus.
- Die flächendeckende Einführung der Kostenrechnung ermöglicht den Aufbau eines optimaleren Gesamtangebotes.

3.2.3. Kennzahlensystem

Da vorläufig nur Tagespauschalen zur Anwendung gelangen und nur auf die Finanzbuchhaltung abgestellt werden kann, ist die Anwendung von Kennzahlen unabdingbar.

Ein Kennzahlensystem sollte vor allem verhindern, dass unwirtschaftliche Leistungen und Überkapazitäten honoriert werden. Neben den Mikrostrukturen (Einzelspital) sind deshalb auch die Makrostrukturen (Gesamtangebot an Betten und Fachdisziplinen einer Region) zu berücksichtigen. Es sollten nur mit den kostengünstigsten Heilanstalten, die für eine flächendeckende Versorgung unbedingt notwendig sind, und die nötigen Angaben zur Errechnung der Kennzahlen liefern, Verträge abgeschlossen werden.

Damit Kennzahlenvergleiche auch zwischen den öffentlichen und privaten Spitalern möglich sind und auch fundierte Aussagen zu den Gesamtangebotsstrukturen gemacht werden können, sollten die Kennzahlensysteme harmonisiert werden.

3.2.4. Anrechenbare Anlagenutzungs- und anrechenbare Betriebskosten

Die Anlagenutzungskosten werden aufgrund der effektiven Aufwendungen in der Spitalrechnung sowie anhand der Angaben aus der Staatsrechnung ermittelt. Es ist deshalb selbstverständlich, dass alle Leistungserbringer detaillierte Anlagebuchhaltungen und Baukostenabrechnungen führen sollten, was in vielen Spitalern aber noch nicht der Fall ist.

Im Gegensatz zu den Privatspitälern gelangt bei den öffentlichen Spitälern kein Tarifsplitting zur Anwendung. Es drohen Mehrfachentschädigungen infrastruktureller Aufwendungen, indem sie sowohl über die Tagestaxe als auch über den Tarif der Beleg-Medizinalpersonen abgegolten werden. Abgeltungen für die Behandlung von Privatpatienten durch Beleg- und Chefärzte sind im übrigen so zu bemessen, dass sie für die vollen anrechenbaren Anlagenutzungskosten und auch anrechenbaren Betriebskosten aufkommen. Es darf nicht sein, dass durch eventuell ungenügende Abgaben der Beleg- und Chefärzte die Sozialversicherer stärker zur Kasse gebeten werden.

Einen wesentlichen Faktor der Kostenexplosion im Gesundheitswesen bilden unnötige Anschaffungen von teuren Infrastrukturausrüstungen. Bei den Bedarfsabklärungen gilt es das Gesamtangebot in sämtlichen öffentlichen und privaten Spitälern zu berücksichtigen. Entsprechende Kennzahlen im Investitions- bzw. Spitalinfrastrukturbereich für die verschiedenen Spitalkategorien sollten sowohl bei den öffentlichen wie bei den privaten Spitälern zur Anwendung gelangen. In den letzten Jahren wurden immer wieder konkrete Abbauvorlagen durch kantonale oder kommunale Volksabstimmungen verhindert (z. B. in den Kantonen Freiburg, Solothurn, Zürich). Die daraus resultierenden finanziellen Konsequenzen sind von den Spitalträgerschaften und nicht von den Sozialversicherungen zu tragen.

Schliesslich verlangte die Preisüberwachung die Anwendung eines marktkonformen Zinssatzes und die Ausscheidung allfälliger Kosten für Lehre und Forschung auch bei Nicht-Universitätsspitälern.

3.2.5. Abschlagssatz für Allgemeinpatientinnen und -patienten

Beim bestehenden Modell wie auch bei dessen Weiterentwicklung und bei der Einführung neuer Honorierungsformen ist den unterschiedlichen Kosten zwischen den verschiedenen Patientenkategorien Rechnung zu tragen, damit die Belastung verursachergerechter vorgenommen werden kann.

3.2.6. Bettenbelegung

Die anrechenbaren Anlagenutzungskosten und Betriebskosten werden richtigerweise mit einem Auslastungsschwellenwert korrigiert. Bei dieser Berechnung gilt es vorgängig die Werte von Spitälern mit extrem tiefer Bettenauslastung zu eliminieren.

Bei Überkapazitäten besteht die Gefahr von medizinisch nicht gerechtfertigten Ausdehnungen der Spitalaufenthaltsdauer. Bekanntlich wies die Schweiz in den letzten Jahren im internationalen Vergleich die längste durchschnittliche Spitalaufenthaltsdauer auf. Zusätzlich zum Bettenbelegungsgrad ist deshalb auch die Aufenthaltsdauer mitzuberechnen.

3.2.7. Gesamthafte Würdigung

Aus wettbewerbspolitischer Sicht stellen Kostentarife im Prinzip nur die zweitbeste Lösung dar. Da neu immerhin auf die Kostenrechnungen und nicht mehr nur auf die Finanzbuchhaltung abgestellt werden soll und zudem nicht einfach die Ist-Kosten der Leistungserbringer akzeptiert werden, kann das neue Modell mit den geforderten Korrekturen als ein adäquates Instrument bezeichnet werden, um die Spitaltaxen festzulegen.

Die Empfehlungen der Preisüberwachung haben bereits zu Änderungen am *aktuellen* Spitaltaxmodell geführt. Einzelne Empfehlungen werden sich erst im neuen Modell auswirken. Beim Abbau von Überkapazitäten sind insbesondere die politischen Instanzen gefordert. Sinn-

volle Planung und Kontrolle im Spitalbereich sind nur möglich, wenn inner- und interkantonal zusammengearbeitet wird und die nötige Kostentransparenz geschaffen wird. Unabdingbar sind detaillierte und *harmonisierte Kosten- und Leistungsrechnungen* in den einzelnen Spitälern und aussagekräftige Kennzahlen.

3.3. Spitaltaxen im Bereich der Krankenversicherung

Die veränderten rechtlichen Rahmenbedingungen - Auslaufen der Dringlichen Bundesbeschlüsse und Inkraftsetzung des neuen Krankenversicherungsgesetzes (KVG) - sowie die bei der Einführung des neuen KVG aufgetretenen Probleme haben die Preisüberwachung erstmals bewogen, auch die stationären Spitaltaxen der Krankenversicherung direkt einer Überprüfung zu unterziehen. Die Preisüberwachung hat deshalb am 6. Februar 1996 alle Kantone aufgefordert, ihr in Zukunft sämtliche Taxanpassungen zu unterbreiten und sie über die auf den 1. Januar 1996 vorgenommenen Erhöhungen zu informieren. In Einzelfällen wurde anfänglich die Zuständigkeit der Preisüberwachung bestritten. Letzte Meldungen gingen deshalb erst im Herbst 1996 bei der Preisüberwachung ein.

In einer Reihe von Kantonen konnten sich die Tarifpartner über die neuen Taxen 1996 nicht einigen. Die Krankenversicherer haben in den meisten Fällen gegen die von den kantonalen Regierungen verfügten - teilweise massiv höheren - Spitaltaxen Beschwerden beim Bundesrat eingereicht. Auf Ersuchen des Bundesrates hat die Preisüberwachung auch Stellungnahmen zu diesen Beschwerden abgegeben.

Der Bundesrat hat in seinen zwei Entscheiden vom 26. Juni 1996 in Sachen stationäre Tagestaxen im Kanton Graubünden die Zuständigkeit der Preisüberwachung bestätigt. Im Entscheid vom 2. Dezember 1996 in Sachen stationäre Spitaltaxen 1997 im Kanton Solothurn hat der Bundesrat die Beschwerde gutgeheissen, weil der Kanton den Preisüberwacher nicht vor seinem Entscheid anhören wollte.

3.3.1. Grundlagen der Überprüfung

Die Preisüberwachung konnte sich bei der Überprüfung auf die Erfahrungen und die Ergebnisse aus der Spitaltaxmodell-Analyse stützen¹⁷, wobei die dort entwickelten Kriterien und Grundsätze z. T. konkretisiert und beziffert werden mussten. Ausserdem hatte sich die Preisüberwachung selbstverständlich mit den einschlägigen Bestimmungen des neuen KVG auseinanderzusetzen. Zentral ist zweifellos Art. 49, der nicht nur Regeln zum Kostenausweis und zur Transparenz generell enthält, sondern auch konkrete maximale Kostendeckungssätze festlegt. Wichtig erscheinen aber auch die generelle Verpflichtung zu Wirtschaftlichkeit und Kostengünstigkeit der Leistungserbringung (Art. 32 und 43 Abs. 6) sowie die Spitalplanungspflicht und der Planungsvorbehalt (Art. 39)¹⁸. Besondere Probleme verursachen die verschiedenen Übergangsfristen und -termine, die erwartungsgemäss sehr unterschiedlich ausgelegt werden.

Gemäss Art. 49 Abs. 1 KVG *dürfen* die Pauschalen für Kantonseinwohner bei öffentlichen oder öffentlich subventionierten Spitälern *höchstens* 50 Prozent der anrechenbaren Kosten in der allgemeinen Abteilung decken¹⁹. Auszugehen ist also von den anrechenbaren Kosten.

¹⁷ Vgl. Ziff. 3.2

¹⁸ Ab 1. Januar 1998 sind Spitälern nur noch zugelassen, wenn sie der von einem oder mehreren Kantonen gemeinsam aufgestellten Planung für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung entsprechen.

¹⁹ Es ist also keineswegs zwingend, den Krankenkassen 50 % der Kosten zu überbinden.

Investitionskosten und die Kosten für Lehre und Forschung gehören nicht dazu und sind daher auszuscheiden.

Nicht anzurechnen sind aber auch Kostenanteile, die auf mangelnde Wirtschaftlichkeit zurückzuführen sind. Ganz generell ist nicht einfach auf Ist-Werte abzustellen, sondern diese müssen allenfalls durch Soll-Werte korrigiert bzw. ersetzt werden.

Dies setzt im Prinzip voraus, dass nach einheitlicher Methode Kosten- und Leistungsrechnungen erhoben werden, die das Patientenspektrum berücksichtigen, so dass auch (Wirtschaftlichkeits-)Vergleiche zwischen den einzelnen Spitälern vorgenommen werden können.

Zum vornherein war klar, dass man generell relativ weit von diesem Transparenzziel entfernt ist (daher auch die langen und zum Teil auch unbestimmten Übergangsfristen in Art. 49 Abs. 1 KVG) und das Niveau in den einzelnen Kantonen und Spitälern sehr unterschiedlich ist. Es lag daher nahe, den im einzelnen Fall zugestandenen Kostendeckungsgrad von diesem Niveau abhängig zu machen: je höher die Transparenz und damit auch die Möglichkeit, notwendige Korrekturen an den Ist-Werten anzubringen, desto höher der Kostenanteil, der den Krankenkassen überbunden werden kann und umgekehrt: je tiefer die Transparenz und damit je stärker man auf unkorrigierte Ist-Aufwände abstellen muss, desto kleiner der Prozentsatz. So verhindert man zum einen, dass der (unbekannte) effektive Kostendeckungsgrad (ungewollt) über 50 Prozent steigt, zum andern, dass Spitäler mit schlechter Transparenz gegenüber jenen mit relativ guter Transparenz besser gestellt werden. Übernehmen die Krankenkassen schon heute mehr als 40 Prozent der anrechenbaren Kosten und ist die Kostentransparenz schlecht, so sind gegenüber Erhöhungen von Tagespauschalen grösste Bedenken angebracht.

Bei den Korrekturen betreffend Wirtschaftlichkeit stehen die Überkapazitäten im Vordergrund. Sind solche vorhanden, geht die Preisüberwachung von normativen Bettenbelegungsgraden von mindestens 85 Prozent bei den Akut-Spitälern und 90 Prozent bei den psychiatrischen Kliniken, den Höhen-, Rheuma- und Rehabilitationskliniken aus. Da ausserdem die Gefahr von medizinisch nicht gerechtfertigten Ausdehnungen der Spitalaufenthaltsdauer besteht, ist diese in die individuelle Beurteilung einzubeziehen.

Schliesslich muss bei der Beurteilung die *wirtschaftliche Tragbarkeit* mitberücksichtigt werden. Das betrifft nicht nur das Niveau, sondern auch allfällige Erhöhungen. Dass die wirtschaftliche Tragbarkeit auch einem Anliegen des Gesetzgebers entspricht, steht ausser Frage und kommt in verschiedenen konkreten Bestimmungen des KVG²⁰, in den Materialien²¹ und in der bisherigen Praxis²² zum Ausdruck.

²⁰ Vgl. dazu Art. 54 und 55 KVG.

²¹ Vgl. dazu Botschaft zum KVG, BBl 1992 I S. 185: „Mit der maximal auf 50 % der anrechenbaren Kosten festgelegten Deckungsquote für die Krankenversicherung soll auch einer in den vergangenen Jahren geübten Praxis ein Riegel geschoben werden, wonach die öffentliche Hand zunehmend dazu übergegangen ist, die hohen Spitalkosten, die bis zu einem gewissen Grad auch aus Fehlplanungen und Fehlüberlegungen resultieren, einfach der sozialen Krankenversicherung zu überwälzen“.

²² Vgl. u.a. RKUV 1992, K 901, S. 217 ff, hier vor allem S. 221.

3.3.2. Erste Ergebnisse

Zur Zeit der Drucklegung stehen die wichtigsten Entscheide des Bundesrates noch aus, weshalb die konkreten Fälle hier noch nicht dargestellt werden können. Immerhin lassen sich erste Erfahrungen aus den bisherigen Fällen aufzeigen:

Die Überprüfung der Spitaltaxen in mehreren Kantonen hat gezeigt, dass die *Kostentransparenz* bei den Spitälern effektiv häufig schlecht ist. Die Taxen werden nur mittels der Finanzbuchhaltungszahlen berechnet, so dass die anrechenbaren Kosten der allgemeinen Abteilungen auch nicht annähernd korrekt berechnet werden können. Auch die Kennzahlen basieren auf den Kosten und Beständen aller drei Abteilungen (Allgemein-, Halbprivat- und Privatabteilung). Oft müssen auch die Kosten aus Lehre und Forschung normativ festgelegt werden. In vielen Fällen fehlen zudem die *Spitalplanungen*. Dem Aspekt der Wirtschaftlichkeit ist damit bei der Festlegung vieler Taxen nicht oder nur ungenügend Rechnung getragen worden.

Bei der Berechnung der Tagespauschale von verschiedenen Spitälern wurde die tiefere durchschnittliche Aufenthaltsdauer mit höheren Pauschalen kompensiert, ein Vorgehen, das in verschiedener Hinsicht zu Kritik Anlass gibt. Erstens ist das Ausgangsniveau bei vielen Spitälern wie im schweizerischen Durchschnitt überhaupt hoch. Zweitens kann immer nur die wirtschaftliche Leistungserbringung massgebend sein und drittens würde so der Nutzen von Reduktionen der Aufenthaltsdauer zu einem grossen Teil wieder zunichte gemacht. Effizienzgewinne sollten aber zu effektiven Kostenreduktionen führen.

In verschiedenen Kantonen wurden für mehrere Spitäler auf der Grundlage der effektiven Kosten Gruppentaxen festgelegt. Dies ist nicht im Sinne des Preisüberwachungsgesetzes, aber auch nicht des KVG. Art. 49 KVG verlangt, dass für die Tarifierung die anrechenbaren Betriebskosten desjenigen Spitals massgebend sind, für das ein Tarif festgesetzt werden soll. Die Festlegung von Einzeltaxen fördert die Kostentransparenz und den Preiswettbewerb. Um die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen zu bremsen, hat der Gesetzgeber dem Wettbewerb im KVG einen grösseren Stellenwert eingeräumt.

Einige Kantone interpretieren Art. 49 Abs. 1 KVG dahingehend, dass sie ihre Kostenbeteiligung sofort auf 50 Prozent reduzieren könnten. Diese Interpretation ist aber zweifellos nicht im Sinne des Gesetzgebers. Zusätzlich hätten die Kantone auch die *wirtschaftliche Tragbarkeit* von Tarifierhöhungen berücksichtigen müssen. Taxerhöhungen von über 10 Prozent, in Einzelfällen sogar von über 20 Prozent, sind in dieser Hinsicht kritisch. Unverständlich sind solche Tarifmassnahmen erst recht in Kantonen, in denen das Prämienverbilligungspotential nicht ausgeschöpft wurde.

Als erstes Fazit zum neuen KVG kann festgehalten werden, dass das Gesetz zwar kostendämpfende Massnahmen vorsieht, diese aber wahrscheinlich erst mittelfristig - unter anderem auch wegen der unterschiedlichen Fristen verschiedener Bestimmungen - greifbare Resultate zeitigen werden. Da einzelne Kantone weiterhin versucht sein werden, ihre Kostenbeteiligungen zu reduzieren, ohne parallel dazu vorhandene Überkapazitäten abzubauen, und da vor allem aufgrund der fehlenden Transparenz die Berücksichtigung von Wirtschaftlichkeitsüberlegungen grossen Schwierigkeiten begegnet, drohen kurzfristig höhere Kosten für die Krankenkassen. Dieser Gefahr gilt es entschieden entgegenzutreten. Eine Erhöhung der Kostenbeteiligung der Krankenkassen ohne Nachweis der Wirtschaftlichkeit und ohne den dringend nötigen Abbau der Überkapazitäten löst die vorhandenen Probleme nicht. Die Preisüberwachung erachtet es deshalb als dringend, dass die Leistungserbringer und deren

Vertreter kurzfristig *Transparenz* schaffen, und dass die Spitalplanung nicht an der Kantonsgrenze aufhört. Ohne die nötigen Informationen wird die Preisüberwachung auch in Zukunft Tarifierhöhungen nicht oder nur beschränkt zustimmen können. Die Preisüberwachung ist überzeugt, dass durch die Herstellung von *Transparenz* im Spitalbereiche ein grosses Kostensparpotential nutzbar gemacht werden kann.

4. Medikamentenpreise

Die Medikamentenpreise kommen nicht aus den Schlagzeilen. Nachdem letztes Jahr endlich neue Preisvergleichsregeln in Kraft treten konnten, hat das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) in einer ersten Etappe bei rund 70 Präparaten die Preise gesenkt. Parallel dazu verfügte das BSV aber bei 90 Präparaten zum Teil massive Preiserhöhungen. Eine Analyse durch den Preisüberwacher ergab, dass das BSV dabei in materieller und verfahrensmässiger Hinsicht fehlerhaft vorgegangen ist. Gestützt auf einen Bericht des Preisüberwachers hat die Vorsteherin des Eidg. Departement des Innern (EDI) das BSV schliesslich angewiesen, die erhöhten Preise in Wiedererwägung zu ziehen und die Preise je nach Ergebnis der Neuüberprüfung wieder zu senken.

4.1. Die Überprüfung der Preise der ältesten Medikamente durch das BSV

Der Preisüberwacher fordert seit Jahren eine Senkung der gegenüber dem Ausland überhöhten Schweizer Medikamentenpreise. Gestützt auf diese Forderung traten per 1. Januar 1996 neue Preisvergleichsregeln in Kraft. Gemäss den neuen Verordnungsbestimmungen müssen die Aufnahmebedingungen 15 Jahre, nachdem die Präparate in die Spezialitätenliste (SL) aufgenommen und damit kassenzulässig wurden, vom BSV neu überprüft und die Medikamente dabei insbesondere auch einem Auslandspreisvergleich unterzogen werden. Ergibt diese Überprüfung, dass der Preis zu hoch ist, so ist gemäss den neuen Regeln eine *Preissenkung* anzuordnen.

In einer ersten Etappe nahm das BSV im Verlaufe des Jahres bei rund 280 Präparaten eine Preisüberprüfung vor. Dabei wurden zwar rund 70 Preise reduziert. Parallel zu den Preissenkungen verfügte das BSV für 90 Präparate aber auch Preiserhöhungen, weil sie im internationalen Vergleich angeblich zu billig seien. Diese Preiserhöhungen, die zum Teil sehr massiv ausfielen, konnten nicht einfach hingenommen werden. Für den Preisüberwacher stellte sich insbesondere die Frage, ob diese Erhöhungen überhaupt im Einklang mit den relevanten Verordnungsbestimmungen stehen. Störend war zudem, dass die Preiserhöhungen sofort in Kraft treten konnten, während viele Preissenkungen durch Rekurse vorderhand blockiert blieben. Sofort nach Bekanntwerden der Erhöhungen verlangte der Preisüberwacher deshalb vom BSV, dass ihm die Dossiers der erhöhten Medikamentenpreise zur näheren Überprüfung unterbreitet werden.

4.2. Die Resultate der Analyse des Preisüberwachers

Der Preisüberwacher unterzog die erhöhten Medikamentenpreise einer Analyse und erstattete über die ersten Resultate seiner Untersuchung der zuständigen Aufsichtsbehörde, dem EDI, unverzüglich schriftlich Bericht. In diesem Bericht kommt der Preisüberwacher zu folgenden Hauptkenntnissen:

- **Die verfügbaren Erhöhungen wurden den Firmen von Amtes wegen offeriert**

Das BSV interpretiert die Bestimmungen der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV; AS 1995 3867) und die Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV; AS 1995 4964) dahingehend, dass nach Ablauf von 15 Jahren seit der Aufnahme in die SL sämtliche Präparate von Amtes wegen überprüft und anschliessend je nach Resultat des Auslandpreisvergleiches entweder gesenkt oder erhöht werden. Für eine Erhöhung wird weder ein Gesuch, noch eine spezielle Begründung verlangt. Diese Auslegung steht in Widerspruch sowohl zum Wortlaut als zum Sinn und Geist der relevanten Verordnungsbestimmungen:

Sowohl in der KVV (Art. 67 Abs. 3) als auch in der KLV (Art. 37 Abs. 2) ist ausdrücklich nur von *Preissenkungen* die Rede, welche zwingend und von Amtes wegen nach 15 Jahren anzuordnen sind, wenn die Überprüfung der Aufnahmebedingungen ergibt, dass der Preis zu hoch ist. Daraus den e contrario-Schluss ziehen, dass Preise, welche unter dem Durchschnitt der drei Vergleichsländer liegen, von Amtes wegen und ohne Gesuch und ohne spezielle Begründung der betroffenen Firma automatisch zu erhöhen sind, ist unhaltbar und findet in den genannten Verordnungen keinerlei Stütze. Der Auslandpreisvergleich ist eindeutig als Höchstpreisvorschrift und „Schneidinstrument“ konzipiert. Einen Rechtsanspruch auf Erreichung dieses Höchstpreises gibt es nicht. Wenn anlässlich der Überprüfung nach 15 Jahren überhaupt Erhöhungen zur Diskussion stehen können, dann - wie bei jeder „normalen“ Erhöhung auch - sicher nur auf spezielles Gesuch hin. Die Begründung wäre dabei von der gesuchstellenden Firma zu liefern, und die Aufnahmebedingungen müssten vollständig belegt sein (vgl. dazu Art. 67 Abs. 2, Art. 69 Abs. 2 und Art 69 Abs. 3 KVV).

- **Es wurden grössere Erhöhungen verfügt, als die Firmen gewünscht haben**

In den Verfügungen über die Preiserhöhungen ist folgende Bemerkung enthalten: „In Fällen, wo der Anpassungssatz zu Preiserhöhungen führt, haben gewisse Firmen im eingereichten Formular „Preisänderungen auf den 15. September 1996“ tiefere Anpassungssätze als gemäss Auslandpreisvergleich berechnet eingegeben. Dennoch verfügen wir die ganze Preiserhöhung. Sollten Sie auf einen Teil davon verzichten wollen, bitten wir Sie, uns Ihren neuen Preis innert der 30-tägigen Beschwerdefrist mitzuteilen“.

Dass das BSV sogar höhere Preiserhöhungen verfügte, als die betroffenen Firmen gewünscht haben und sich die Firmen selber gegen zu grosse Erhöhungen zur Wehr setzen mussten, ist absolut unverständlich. Wie dieses Vorgehen mit dem Gebot der *Wirtschaftlichkeit* in Einklang gebracht werden kann, welches die ganze Gesetzgebung über die soziale Krankenversicherung beherrscht, ist völlig unklar²³.

- **Bei den Überprüfungen hat man sich auf die Durchführung eines Auslandpreisvergleichs beschränkt. Die übrigen Kriterien der Wirtschaftlichkeit sowie die weiteren Bedingungen für die Aufnahme in die SL wurden nicht überprüft**

Gemäss Art. 65 Ziff. 7 KVV sind Arzneimittel 15 Jahre nach ihrer Aufnahme in die SL durch das BSV daraufhin zu überprüfen, ob sie die **Aufnahmebedingungen** noch erfüllen. In Art. 37 Ziff. 1 KLV wird präzisiert, dass das BSV die Arzneimittel nach 15 Jahren daraufhin prüft, ob sie die Voraussetzungen nach den Artikeln 32-35 KLV noch erfüllen. Bei den Art. 32-35 KLV

²³ Vgl. dazu u.a. Art. 67 Abs. 1 KVV: „...Die Preise sind so festzulegen, dass eine qualitativ hochstehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung zu möglichst günstigen Kosten erreicht wird.“

handelt es sich um das *medizinische Bedürfnis* (32), die *Zweckmässigkeit* und *Zuverlässigkeit* (33), die *Wirtschaftlichkeit* (34) und den *Preisvergleich mit dem Ausland* (35).

Eine Analyse der Verfügungen zeigt, dass das BSV entgegen dem klaren Wortlaut der Verordnungen in systematisch symmetrischer Weise Preise erhöht hat, bloss weil diese unter dem Durchschnitt der drei Vergleichsländer Deutschland, Dänemark und Holland liegen. Weder wurde die Wirtschaftlichkeit umfassend analysiert, noch wurden die übrigen Aufnahmebedingungen geprüft. Fatal ausgewirkt hat sich insbesondere, dass das BSV keinen *Quervergleich* innerhalb der jeweiligen therapeutischen Gruppe vorgenommen hat. Wäre dieser durchgeführt worden, so hätte zum Beispiel das Präparat „Ponstan“ nicht massiv erhöht werden können, sondern wäre bei korrekter Anwendung der Bestimmungen sogar zu senken gewesen²⁴. In der Hälfte der Fälle wurde der Preis zudem allein gestützt auf die Preisangabe in einem einzigen Land (!) auf mechanistische Art und Weise erhöht.

- **Der Preisüberwacher wurde zu den verfügbaren Preiserhöhungen nicht konsultiert und das Preisüberwachungsgesetz wurde nicht angewendet**

Gemäss Art. 15 Abs. 2bis Preisüberwachungsgesetz (PüG; SR 942.20) hat das BSV den Preisüberwacher über die von ihm vorzunehmenden Preisurteilungen zu orientieren. Dieser kann beantragen, auf eine Preiserhöhung ganz oder teilweise zu verzichten oder einen missbräuchlich beibehaltenen Preis zu senken. In materieller Hinsicht hat es sich selber auch nach dem Preisüberwachungsgesetz zu richten (Art. 15 Abs. 2 PüG).

Wohl war der Preisüberwacher darüber im Bilde, dass per 15. September 1996 die erste Tranche der SL-Präparate überprüft wird und erste Preissenkungen angeordnet werden. Der Preisüberwacher hatte indessen keinen Anlass zu verlangen, dass ihm die einzelnen *Preissenkungen* vorgängig unterbreitet werden. Es war auch nie die Rede davon, dass parallel zu den Senkungen systematisch auch *Preiserhöhungen* verfügt werden. Spätestens als die schockierenden Resultate der mechanistischen Anwendung des Auslandpreisvergleichs sichtbar wurden, hätte man erwarten dürfen, dass das BSV den Preisüberwacher orientiert und konsultiert. Statt dessen liess das BSV die Verfügungen in Rechtskraft erwachsen und orientierte den Preisüberwacher erst *nach* den Medien und erst auf dessen ausdrücklichen Wunsch hin.

Damit ist das Empfehlungsrecht des Preisüberwachers eindeutig verletzt worden und die Verfügungen sind schon allein deshalb als fehlerhaft zu bezeichnen (vgl. dazu den Bundesgerichtsentscheid i. S. Leerkassettenvergütung vom 24. März 1995; publiziert in: Veröffentlichungen der Schweiz. Kartellkommission und des Preisüberwachers, VKKP 1996/1b, S. 25 ff und S. 91 ff). Neben dieser verfahrensmässigen Unterlassung hat das BSV das PüG auch in materieller Hinsicht nicht angewendet und damit Art. 15 Abs. 2 PüG verletzt.

Zusammenfassend ergab sich damit, dass dem BSV sowohl in verfahrensrechtlicher wie auch in materiellrechtlicher Hinsicht Fehler unterlaufen sind. Als Sofortmassnahme beantragte der Preisüberwacher dem EDI deshalb insbesondere, das BSV anzuweisen, die verfügbaren Preiserhöhungen in Wiedererwägung zu ziehen und im Sinne der Erwägungen des Preisüberwachers neu zu entscheiden. Ferner seien die Überprüfung der weiteren Tranchen zu beschleunigen und bis spätestens Ende 1998 abzuschliessen.

²⁴ Zu Ponstan existiert das Generikum „Mefenacid“, welches zu einem deutlich tieferen Preis als Ponstan im Handel ist. Daher könnte Ponstan zum alten Preis nicht mehr als wirtschaftlich gelten und daher auch nicht mehr in die SL aufgenommen werden.

4.3. Der Entscheid des EDI

Das EDI ging mit der Analyse des Preisüberwachers einig und beauftragte das BSV, die verfügten Preiserhöhungen einer Wiedererwägung zu unterziehen. Je nach Ergebnis wird das BSV die Preise wieder senken müssen. Gestützt auf den Bericht des Preisüberwachers präzisierte das EDI ferner die Grundsätze der Überprüfung der Preise für die seit mehr als 15 Jahren kassenpflichtigen Medikamente. Im Einzelnen gab das EDI dem BSV den Auftrag, bei der weiteren Überprüfung der Medikamentenpreise *alle* Kriterien, also das medizinische Bedürfnis, die Zweckmässigkeit, die Zuverlässigkeit, die Wirtschaftlichkeit und den Auslandpreisvergleich einzubeziehen. Zudem müssen alle Präparate untersucht werden, auch solche, die in den Vergleichsländern nicht im Handel sind. Preiserhöhungen dürfen auch nicht mehr von Amtes wegen angeordnet werden. Die Firmen müssen spezielle Anträge stellen und diese auf der Basis der Preis-Kontrollkriterien begründen. Und vor allem sind allfällige Preiserhöhungsbegehren dem Preisüberwacher inskünftig vorgängig zu unterbreiten, damit dieser sein Empfehlungsrecht wahrnehmen kann.

Trotz dieses schlechten Starts bei der Überprüfung der Preise der „alten“ Präparate ist der Preisüberwacher überzeugt, dass die Anwendung der neuen Preisvergleichsregeln insgesamt deutlich tiefere Preise und namhafte Kosteneinsparungen bringen wird. Dazu braucht nicht - wie verschiedentlich aus Branchenkreisen gefordert - die Methode des Auslandpreisvergleichs geändert zu werden. Zu achten ist vielmehr auf eine *korrekte* Anwendung der durch die relevanten Verordnungsvorschriften vorgegebenen Bestimmungen. Zu fordern ist zudem eine Beschleunigung des ganzen Prozederes, so dass die erwarteten Einsparungen baldmöglichst realisiert werden können.

5. Notariatstarife

Nach Tarifsenkungen in den Kantonen Freiburg, Bern und Aargau²⁵ haben auch die zuständigen Behörden in den Kantonen Jura, Wallis, Genf und Waadt ihre Notariatstarife überprüft. In den Kantonen Jura, Genf und Waadt schloss man sich der Stellungnahme des Preisüberwachers an und reduzierte die Tarife für die Beurkundung von Immobilientransaktionen und der Errichtung von Grundpfandrechten zwischen 10 und 20 Prozent. Der Kanton Wallis erachtete demgegenüber eine Tarifrevision für nicht notwendig. Im Kanton Neuenburg will man erst nach Abschluss der Revision des Notariatsgesetzes über eine allfällige Tarifrevision entscheiden.

5.1. Rückblick

Für öffentliche Beurkundungen wird der Notar gemäss einem verbindlichen kantonalen Tarif entschädigt. Für die meisten Beurkundungsakte ist das Honorar in Funktion des Wertes des beurkundungspflichtigen Vorgangs festgelegt. Die Art und Weise der Gebührenbemessung und das hohe Tarifniveau in den Kantonen mit freiem Notariat²⁶ bewogen den Preisüberwacher, insbesondere die Notariatsgebühren für *Immobilieneschäfte*²⁷ näher zu überprüfen. Die entsprechenden Analysen der Preisüberwachung ergaben, dass die Tarife aufgrund der

²⁵ Vgl. Jahresbericht 1993 des Preisüberwachers, VKKP 1b/1994, S. 12 ff.

²⁶ Die Kantone der Westschweiz kennen das System des freien Notariats. In anderen Kantonen findet sich das staatliche Notariat (Zürich, Thurgau, Schwyz, Nidwalden) oder ein gemischtes System.

²⁷ Diese Akte stellen einen wichtigen Teil der Aktivitäten des Notars dar.

gestiegenen Immobilienpreise gesenkt werden müssen, damit Leistung und Gegenleistung einigermaßen wieder in einem vernünftigen Verhältnis stehen.

Nach der Periode wirtschaftlichen Wachstums der 80er Jahre erlebt die Schweiz seit Beginn der 90er Jahre eine Phase der wirtschaftlichen Stagnation, von der auch der Immobilienmarkt nicht verschont blieb. Bei den Notaren machte sich dies mit einem relativ starken Rückgang der Verurkundungsgeschäfte bemerkbar. Nach Zusatzanalysen hielt die Preisüberwachung auch in Berücksichtigung der veränderten wirtschaftlichen Situation eine Senkung der Tarifpositionen für die Verurkundung von Immobiliengeschäften für notwendig. Im Bestreben, die Untersuchung zu einem Ende zu bringen, teilte die Preisüberwachung im Frühling 1996 den Kantonen, welche noch nicht über eine Tarifrevision befunden hatten, ihre endgültigen Bemerkungen mit und ersuchte sie gleichzeitig um eine Stellungnahme²⁸.

5.2. Kanton Jura

Ein erster Vorschlag für eine Senkung des Tarifs für die Beurkundung von Immobilientransaktionen und die Errichtung von Grundpfandrechten wurde dem Kanton Ende 1991 zugestellt. Die vorgeschlagene durchschnittliche Tarifsenkung von 30 Prozent war durch die seit der letzten Tarifrevision im Jahre 1979 eingetretene Immobilienpreissteigerung und das gegenüber den Nachbarkantonen hohe Tarifniveau begründet. Im Verlaufe des Jahres 1992 wurden der Preisüberwachung verschiedene Revisionsprojekte, die durch den jurassischen Notariatsrat und den Kanton erarbeitet worden waren, unterbreitet. Die von den Notaren vorgeschlagenen Korrekturen erwiesen sich indessen als ungenügend. Als der Kanton im Frühling 1993 die Absicht äusserte, den Tarif einer grundsätzlichen Revision zu unterziehen und ihn dabei von der Immobilienpreisentwicklung abzukoppeln, empfahl die Preisüberwachung als Zwischenlösung eine sofortige Senkung der entsprechenden Tarifpositionen von rund 15 Prozent.

Die vom jurassischen Parlament im September 1994 schliesslich beschlossene Tarifrevision bringt für den Bereich der Immobilientransaktionen und der Errichtung von Grundpfandrechten eine Preissenkung von 15 Prozent. Am 1. Oktober 1994 ist der neue Tarif in Kraft getreten.

5.3. Kanton Genf

Verglichen mit den Tarifen in anderen Kantonen sind die Gebühren der Genfer Notare für die Beurkundung von Immobiliengeschäften deutlich höher. Diese schwierig zu begründende Differenz sowie die seit der letzten Tarifrevision im Jahr 1985 eingetretene Immobilienpreissteigerung bewogen die Preisüberwachung, dem Kanton eine Senkung der Gebühren von 15 Prozent für Immobilientransaktionen bzw. 10 Prozent für die Errichtung von Grundpfandrechten zu empfehlen.

Nachdem die für die Revision zuständige Kommission von einem Gutachten über die Beurteilungsmethode der Preisüberwachung Kenntnis genommen hatte²⁹ (dieses Gutachten wurde vom Schweizerischen Notarenverband in Auftrag gegeben), beurteilte sie die Empfehlung der Preisüberwachung als unangemessen. Zu erwähnen ist dabei, dass sich die Kommission äusserte, ohne die kritische Stellungnahme der Preisüberwachung zu diesem

²⁸ Bei behördlich festgelegten oder genehmigten Preisen beschränkt sich die Kompetenz des Preisüberwachers auf ein *Empfehlungsrecht*.

²⁹ Gemäss dieser Studie sind die Überprüfung und Berechnungen der Preisüberwachung zwar mathematisch korrekt, die daraus gezogenen Schlüsse und abgeleiteten Empfehlungen aber nicht gerechtfertigt.

Gutachten abzuwarten. Abgelehnt wurde die Revision auch vom Notarenverband. Die Notare präsentierten einen Gegenvorschlag, der aber lediglich für die Erwerber von bundessubventionierten Immobilien reduzierte Gebühren vorsah. Diesen Vorschlag konnte die Preisüberwachung nicht akzeptieren. Sie verlangte deshalb vom Genfer Staatsrat, dass er sich zum Tarif äussert. Die neue - seit den Wahlen von Ende 1993 im Amt stehende - Genfer Regierung wollte indessen nicht ohne genaue Kenntnis des ganzen Dossiers entscheiden. Nachdem sie die Notare angehört hatte, befand sie, dass die spezifischen Besonderheiten des Genfer Notariats noch vertieft studiert werden müssten. Zu dieser Frage verlangte sie deshalb von den Notaren einen schriftlichen Bericht.

Nach Analyse dieses Berichts und einem Treffen mit den Notaren war die Preisüberwachung bereit, eine gewisse Preisdifferenz zwischen dem Genfer Tarif und den Tarifen anderer Kantone zu akzeptieren. Allerdings vertrat sie die Ansicht, dass auch Genfer Besonderheiten wie die hohen Lebenshaltungskosten in Genf, das Verbot der Ausübung mehrerer Funktionen³⁰ und die Aufgabe des Notars als Empfänger staatlicher Gebühren³¹ die grossen Preisdifferenzen zu anderen kantonalen Tarifen, insbesondere bei den Immobilientransaktionen, nicht zu rechtfertigen vermögen. Anlässlich einer Unterredung mit den Genfer Behörden hielt sie deshalb an ihrer Forderung nach einer Tarifsenkung fest. Ihrer Ansicht nach stellte eine Senkung des Tarifs für Immobilientransaktionen von 10 Prozent ein Minimum dar.

Mitte November des vergangenen Jahres reduzierte der Genfer Staatsrat die Gebühren für Immobilientransaktionen schliesslich um 10 Prozent. Diese Änderung ist am 21. November 1996 in Kraft getreten.

5.4. Kanton Waadt

Als Folge der Intervention der Preisüberwachung wurde in diesem Kanton eine Totalrevision des Tarifs durchgeführt. Im Rahmen dieser Arbeiten wurden der Preisüberwachung mehrere Projekte zur Begutachtung unterbreitet. Verschiedene Vorschläge der Preisüberwachung wie namentlich die Einführung eines Rabatts bei der Beurkundung mehrerer ähnlicher Geschäfte oder Massnahmen, die den Effekt des Wertes des beurkundeten Objekts auf die Gebühren limitiert hätten, fanden keine Berücksichtigung.

Angesichts des Alters des Tarifs (1979) gab die Erhöhung der fixen Gebühren zu keinen Bemerkungen Anlass. Meinungsdivergenzen bestanden hingegen vor allem beim Tarif für Immobilientransaktionen. Trotz der vorgeschlagenen Senkung der Gebühren für die Errichtung von Grundpfandrechten um durchschnittlich 23 Prozent konnte die Preisüberwachung die vorgesehenen Gebührenerhöhungen bei den Immobilienverkäufen von ursprünglich 15 Prozent und später 6 Prozent nicht akzeptieren. Nach Ansicht der Preisüberwachung konnte die schwierige Lage auf dem Waadtländer Immobilienmarkt in keinem Fall eine Erhöhung dieser Gebühren rechtfertigen, zumal die Notare in den vergangenen Jahren von der Hausse auf dem Immobilienmarkt deutlich profitieren können. Die Preisüberwachung schlug dem Kanton deshalb eine Lösung vor, die im Bereich der Gebühren für Immobilienverkäufe *insgesamt* ertragsneutral ausfällt. Nach einer Konsultation der Notare lehnte der Kanton die Vorschläge der Preisüberwachung aber mit der Begründung ab, dass die beantragten Senkungen vor allem die Notare in ländlichen Gebieten treffen würden und Beurkundungen im Bereich des

³⁰ Der Genfer Notar kann Einkommensverluste aus seiner Haupttätigkeit nicht durch andere Einkünfte, beispielsweise aus der Tätigkeit als Anwalt oder als Vermögensverwalter etc., kompensieren.

³¹ Handänderungsgebühren, Grundbucheintragungsgebühren, Grundstückgewinnsteuer etc.

bäuerlichen Bodenrechts einerseits nicht lukrativ seien, umgekehrt die Schwierigkeiten in diesem Bereich in den letzten Jahren aber stark zugenommen hätten. Die Preisüberwachung unterbreitete in der Folge dem Kanton neue Vorschläge, die ebenfalls Ertragsneutralität garantierten.

Ende Dezember letzten Jahres schliesslich genehmigte der Waadtländer Staatsrat den Gebührentarif in der vom Preisüberwacher empfohlenen Version. Gegenüber dem bisherigen Tarif bringt der neue Tarif mit einer Reduktion von 23 Prozent bei den Grundpfandrechten und einer kostenneutralen Änderung bei den Kaufverträgen in diesen Bereichen eine durchschnittliche Gebührenerkung von insgesamt 13 Prozent. Der neue Tarif ist am 1. Januar 1997 in Kraft getreten.

5.5. Kanton Wallis

Nachdem der Kanton anfangs 1991 die Empfehlung der Preisüberwachung auf eine Tarifsenkung abgelehnt hatte, nahm er sich im Herbst 1993 des Dossiers wieder an. Verschiedene Projekte für eine Totalrevision wurden ausgearbeitet. Während die Preisüberwachung zur Anpassung der Fixgebühren und der teilweisen Einführung eines Zeittarifs keine besonderen Bemerkungen anzubringen hatte, bestanden vor allem beim vorgeschlagenen Proportionaltarif Meinungsdivergenzen. Der von den Notaren präsentierte Entwurf sah unter anderem auch für Kaufakte und die Errichtung von Grundpfandrechten eine Erhöhung vor. Dies musste von der Preisüberwachung zurückgewiesen werden. Gestützt auf die Analyse der beurkundeten Immobiliengeschäfte in den Jahren 1983 und 1990 war die Preisüberwachung nämlich zum Schluss gelangt, dass sich eine Senkung des Proportionaltarifs von 10 Prozent rechtfertigt. Dieser Vorschlag wurde in der Folge vom Kanton im wesentlichen in sein Revisionsprojekt aufgenommen. Die Preisüberwachung konnte deshalb dem Staatsrat des Kantons Wallis empfehlen, das Tarifprojekt zu genehmigen. Bei dieser Gelegenheit nahm die Preisüberwachung auch Stellung zu einem von den Walliser Notaren in Auftrag gegebenen Gutachten, das die Notwendigkeit einer Tarifrevision in Abrede stellte.

Ende September letzten Jahres orientierte der Staatsrat die Preisüberwachung über seinen Entscheid, den Gebührentarif nicht zu ändern. Die Frage soll allenfalls im Rahmen der geplanten Revision der Gesetzgebung über das Notariat wieder geprüft werden. Als Begründung führte die Regierung einerseits die Situation auf dem Immobilienmarkt an. Sie übernahm andererseits aber auch verschiedene Argumente aus dem erwähnten Gutachten, obwohl die Preisüberwachung in ihrer Antwort klar aufgezeigt hatte, dass darin keine neuen Elemente enthalten sind, welche die Notwendigkeit einer Tarifsenkung in Frage stellten.

5.6. Kanton Neuenburg

Nach einem langen Briefwechsel und verschiedenen Besprechungen lieferte die Preisüberwachung dem Neuenburger Staatsrat im vergangenen Jahr ihre endgültige Stellungnahme zum Gebührentarif der Notare ab. Im Juni 1996 teilte die Neuenburger Regierung mit, dass sie die Frage erst nach Verabschiedung des neuen Notariatsgesetzes durch den Grossen Rat prüfen werde.

5.7.

Schlussfolgerung

Die Preisüberwachung hat im Bereich der Notariatstarife ganz konkrete Resultate erreicht. In verschiedenen Kantonen wurden die Preise für die Beurkundung von Immobiliengeschäften gesenkt. Ganz oder mindestens teilweise befolgt wurden die Empfehlungen der Preisüberwachung in den Kantonen Bern, Aargau, Freiburg, Jura, Genf und Waadt. Die Schwierigkeit in dieser Untersuchung bestand darin, die kantonalen Behörden dazu zu bringen, ein Verfahren auf *Tarifsenkung* einzuleiten³². Erschwerend kam hinzu, dass wegen der Probleme auf dem Immobilienmarkt seit Beginn der 90er Jahre die Anzahl Beurkundungsgeschäfte und damit auch die entsprechenden Einkünfte der Notare rückläufig waren. Dies liess bei einigen Kantonen Zweifel an der Notwendigkeit einer Tarifrevision aufkommen. Bemerkenswert war aber auch der starke Widerstand der Notare selbst.

Trotz der vorgenommenen Tarifsenkungen bleiben die mehr oder weniger grossen Differenzen unter den Kantonen mit freiem Notariat bzw. unter den verschiedenen kantonalen Tarifen in der Schweiz bestehen. Im allgemeinen sind die Tarife in den Kantonen mit freiem Notariat höher als in den Kantonen mit anderen Systemen, insbesondere den Kantonen mit staatlichem Notariat. Das Ziel der Intervention der Preisüberwachung bestand indessen nicht darin, die verschiedenen Tarife zu harmonisieren, sondern die Auswirkungen der starken Immobilienpreissteigerung zu eliminieren. Tarifvergleiche wurden nur als zusätzliches Element eingesetzt und auch nur in Kantonen, in denen die Organisation des Notariats das hohe Gebührenniveau schwerlich rechtfertigen konnte. Aufgrund der unterschiedlichen kantonalen Notariatssysteme hätte ein einfacher Tarifvergleich nicht genügt, um beurteilen zu können, ob Indizien für einen Preismissbrauch vorhanden sind.

Die Untersuchung hat gezeigt, dass es in Zeiten einer Immobilienpreishausse problematisch ist, die Gebühren in Funktion des Wertes des Vertragsobjektes zu bemessen, zumal die Gebührenerhöhung nicht mit einem entsprechenden Anstieg der Kosten gerechtfertigt werden konnte. Die Untersuchung hat weiter die grossen Preisdifferenzen zwischen dem freien Notariat, dem staatlichen und dem gemischten Notariat sichtbar gemacht. Die Wahl eines bestimmten Systems ist Sache der Kantone. Die Preisüberwachung hat aber nie opponiert, wenn Behörden ihr System zur Lösung der Probleme in Frage stellten. Die Aufhebung der Verpflichtung auf Mindestpreise im Kanton Aargau sowie die teilweise Einführung eines Zeittarifs im Kanton Bern haben in diesen Kantonen etwas Wettbewerb in einen stark reglementierten Markt gebracht. In anderen Kantonen werden gegenwärtig Fragen hinsichtlich der Zweckmässigkeit der Organisationsform des Notariats gestellt.

6.

³² Im Rahmen von Artikel 14 PüG nimmt die Preisüberwachung vorwiegend zu *Tariferhöhungen* Stellung. Weil vorliegend aber ad valorem tarifiert wird, sind Preiserhöhungen unmerklich und automatisch eingetreten.

Bücherpreise

Die auf den 1. Oktober 1993 eingeführte neue Marktordnung hatte zur Folge, dass die Preisdifferenzen zwischen der Schweiz und Deutschland markant grösser geworden sind. Die Preisüberwachung hat im Rahmen einer einvernehmlichen Lösung mit den deutschen und Schweizer Marktteilnehmern erreicht, dass diese Preisdifferenzen auf ein vernünftiges Mass reduziert wurden.

6.1. Neue Marktordnung

Im Hinblick auf eine verstärkte europäische Integration der Schweiz und auf eine Systemvereinheitlichung im deutschsprachigen Raum ist auf den 1. Oktober 1993 für Bücher aus Deutschland eine neue Marktordnung, der sogenannte *Sammelrevers*, in Kraft getreten. Der Sammelrevers stellt eine Zusammenfassung einer Vielzahl von individuellen Preisbindungsverträgen zwischen Verlegern, Zwischenhändlern und Buchhändlern dar. Entsprechende Regelungen bestehen auch in Deutschland und Österreich. Für die Durchführung und Aufrechterhaltung der Preisbindung sind in allen drei Ländern Preisbindungstreuhänder verantwortlich. Die Schweizer Buchhändler verpflichten sich, die von den deutschen Verlegern in Schweizer Franken festgelegten Preise einzuhalten.

Das neue System ist im Vergleich zur alten Marktordnung, gemäss der die Branche kartellistisch einheitliche Kurs- und Kostenumrechnungstabellen anwendete, das eher liberalere Instrument zur Aufrechterhaltung der Preisbindung für Bücher. Die Preise sind aber weiterhin gebunden, werden kartellistisch durchgesetzt, und die Preisdifferenzen zwischen Deutschland und der Schweiz kommen den Marktteilnehmern in der Schweiz zugute.

6.2. Feststellungen der Preisüberwachung

1988 hatte der Preisüberwacher mit dem Schweizerischen Buchhändler- und Verlegerverband (SBVV) eine einvernehmliche Regelung über automatische Wechselkursanpassungen der Preise für importierte Bücher aus Deutschland abgeschlossen³³. Diese Vereinbarung war auf fünf Jahre befristet und ist 1993 ausgelaufen.

Die Preisüberwachung hatte dem SBVV bereits vor dem Auslaufen der einvernehmlichen Regelung und der Einführung der neuen Marktordnung mitgeteilt, dass die schweizerischen Endverkaufspreise innerhalb des bisherigen Rahmens festzulegen, Wechselkursveränderungen zugunsten des Schweizer Frankens regelmässig den Konsumentinnen und Konsumenten weiterzugeben sind, und dass der Preisüberwacher einschreiten werde, sollten aus den veränderten Marktverhältnissen missbräuchlich hohe Preise resultieren.

Nachdem die neue Marktordnung in Kraft getreten war, gingen viele Schweizer Marktteilnehmer davon aus, dass der Preisüberwacher keine Eingriffsmöglichkeit mehr habe. Formell durch die deutschen Verleger bestimmt, jedoch in Übereinstimmung mit den Schweizer Branchenvertretern³⁴, stiegen die Preisdifferenzen zwischen Deutschland und der Schweiz markant an. Wechselkursgewinne wurden nicht oder nur mehr ungenügend weitergegeben. Der Forderung nach Preisreduktionen ist die Branche trotz angemessener Anpassungsfrist nur in ungenügender Masse nachgekommen. Verschiedene Marktteilnehmer hatten auch die

³³ Vgl. VKKP 1a/1989, S. 10 ff.

³⁴ U.a. legten deutsche Verleger die Schweizer Preise mittels von Schweizer Marktteilnehmern abgegebenen Tabellen fest.

Zuständigkeit der Preisüberwachung bestritten³⁵. Der Preisüberwacher hat deshalb der Branche nach mehreren Versuchen, eine einvernehmliche Regelung abzuschliessen, mitgeteilt, dass er eine Verfügung ins Auge fassen und zur Frage der Zuständigkeit die Kartellkommission konsultiere. Diese kam auch zum Schluss, dass die Preise nicht das Ergebnis wirksamen Wettbewerbs sind und die Zuständigkeit der Preisüberwachung damit weiterhin gegeben sei.

Die Preisüberwachung hat in der Folge im Herbst 1995 einen letzten Versuch gestartet, mit den Marktteilnehmern eine einvernehmliche Lösung zu finden. Im Winter 1996 konnte nach längeren Verhandlungen mit deutschen und Schweizer Branchenvertretern eine Übereinkunft erzielt werden.

6.3. Einvernehmliche Lösung

Mit der einvernehmlichen Lösung werden die Preisunterschiede zwischen Deutschland und der Schweiz markant reduziert. Gemäss der getroffenen Vereinbarung dürfen nur noch Bücher bis 10 DM 1:1 in Schweizer Franken umgerechnet werden. Bei den Büchern mit einem Preis von über 10 DM müssen die Überhöhungen gegenüber den deutschen Preisen reduziert und degressiv ausgestaltet werden. So sollen zum Beispiel Bücher von 20 DM höchstens noch Fr. 19.-, von 30 DM maximal Fr. 27.50, von 60 DM höchstens Fr. 54.50 und von 120 DM höchstens noch Fr. 106.50 kosten.

Sofern sich der Devisenkurs (Zweimonatsschnitt) um mehr als 2.5 Prozent zugunsten des Schweizer Frankens verändert hat, *sind die Preise sämtlicher Bücher zu reduzieren*. Dies zwingend, wenn seit der letzten Anpassung mindestens 12 Monate vergangen sind. Selbstverständlich steht es den Marktteilnehmern frei, vor Ablauf von 12 Monaten eine Reduktion vorzunehmen. Bei Wechselkursveränderungen von über 4.5 Prozent sind die Preise vor dem Ablauf eines Jahres seit der letzten Änderung zu reduzieren.

Im laufenden Jahr haben fast alle deutschen Verlage ihre Endverkaufspreise in Schweizer Franken im Sinne der vorerwähnten Lösung reduziert. Selbstverständlich gilt es aber den Markt weiterhin zu beobachten. Sollte die Branche wieder missbräuchlich hohe Preise festlegen, würde der Preisüberwacher dagegen einschreiten.

³⁵ Die Branche hatte auch ein bekanntes Anwaltsbüro mit ihrer Interessenwahrung beauftragt.

