

A **Tätigkeitsberichte**
Rapports d'activité
Rapporti d'attività

A 2 **Preisüberwacher**
Surveillant des prix
Sorvegliante dei prezzi

A 2 **1. Jahresbericht des Preisüberwachers**

I.	EINLEITUNG	655
II.	AUSGEWÄHLTE THEMEN AUS DEM TÄTIGKEITSBEREICH DER PREISÜBERWACHUNG	658
	1. Tarife in der Allgemeinabteilung der Spitäler	658
	1.1. Die stationären Spitaltaxen als Schwerpunktthema	658
	1.2. Bestätigung der Prüfungsgrundsätze der Preisüberwachung durch den Bundesrat	659
	1.3. Ergebnis der Spitaltaxentscheide Zürich und Genf	661
	1.4. Neue Fälle	662
	1.5. Reaktionen	663
	2. Tarife in den Privat- und Halbprivatabteilungen der Spitäler	664
	2.1. Erhebung über die Privattarife der Spitäler	664
	2.2. Diskussionen mit den Parteien	666
	2.3. Massnahmen	667
	2.3.1. Massnahmen in der Realisierungsphase	667
	2.3.2. Zusätzliche Massnahmen	668
	2.4. Perspektiven	669
	3. Medikamentenpreise	670
	3.1. Das Resultat der zweiten Überprüfungstranche	670
	3.2. Die Idee von linearen Preissenkungen	671
	3.3. Ausblick	672

4.	Abfallgebühren	673
4.1.	Anforderungen an eine verursachergerechte Abfallgebührengestaltung	673
4.2.	Umsetzung der neuen Anforderungen in konkreten Fällen	675
4.3.	Ausblick	676
5.	Gebäudeversicherungsprämien	679
5.1.	Die Entwicklung der Reserven - Indikator überhöhter Prämien	679
5.2.	Margen und deren Angemessenheit	681
5.3.	Andere Kriterien zur Evaluation der Prämienangemessenheit	683
5.4.	Prämienkorrekturen	684
5.5.	Fazit	686
6.	Urheberrechtsentschädigungen	687
6.1.	Ausgangslage	687
6.2.	Die Anwendbarkeit des PüG	688
6.3.	Grundsätze der Tarifüberprüfung	688
6.4.	Erste Resultate	691
III.	STATISTIK	693
1.	Hauptdossiers	693
2.	Untersuchungen gemäss Art. 6 ff. PüG	694
3.	Behördlich festgesetzte, genehmigte oder überwachte Preise gemäss Art. 14 und 15 PüG	695
4.	Publikumsmeldungen	699
IV.	GESETZGEBUNG UND PARLAMENTARISCHE VORSTÖSSE	706
1.	Gesetzgebung	706
1.1.	Gesetze	706
1.2.	Verordnungen	706
2.	Parlamentarische Vorstösse	707
2.1.	Motionen	707
2.2.	Interpellationen	707
2.3.	Einfache Anfragen	707
2.4.	Parlamentarische Initiativen	707

I. EINLEITUNG

Wie anlässlich der letzten Jahrespressekonferenz angekündigt, standen im vergangenen Jahr der *Gesundheitssektor*, die *Abfallgebühren* und die *Gebäudeversicherungsprämien* im Vordergrund der Tätigkeiten des Preisüberwachers. Bei den Spitaltaxen wurden insbesondere die Entscheide des Bundesrates zu den Empfehlungen des Preisüberwachers in den Fällen der Spitaltaxen in den Kantonen Zürich und Genf mit grosser Spannung erwartet. Es war klar, dass diese Entscheide die Praxis des Preisüberwachers und der Kantone nachhaltig beeinflussen würden. Im Bereich der Abfallwirtschaft und bei den Prämien der kantonalen Gebäudeversicherungsanstalten konnte die Preisüberwachung bei der Beurteilung von konkreten Fällen an branchenumfassende Untersuchungen anknüpfen, die sie bereits ein Jahr zuvor durchgeführt und veröffentlicht hatte.

Den wichtigsten Kostenfaktor im Gesundheitswesen stellen die *Kosten der stationären Behandlung in den Spitälern* dar. Es ist deshalb naheliegend, dass sich der Preisüberwacher mit diesem Dossier sehr intensiv beschäftigt, und dass der Spitalbereich seit längerer Zeit eines der Schwerpunktthemen in der Tätigkeit des Preisüberwachers darstellt. Die Spitaltaxen der Allgemeinabteilung in den öffentlichen Spitälern bilden schon seit zwei Jahren regelmässig Gegenstand von Untersuchungen und Empfehlungen des Preisüberwachers. Im letzten Jahr hat die Preisüberwachung ihre Untersuchungen auf den Bereich der Taxen in den Privat- und Halbprivatabteilungen der Spitäler ausgedehnt.

Im Bereich der *Taxen für die Allgemeinabteilung* fällte der Bundesrat im vergangenen Jahr gestützt auf Empfehlungen des Preisüberwachers erste wegweisende Entscheide. In den Beschwerdeentscheiden zu den Spitaltaxen in den Kantonen Zürich und Genf bestätigte er dabei die Berechnungen des Preisüberwachers und vor allem auch dessen Praxis, die Zustimmung zu allfälligen Erhöhungen von Spitaltaxen unter anderem auch vom Grad der vorhandenen (bzw. häufig nicht vorhandenen) Kostentransparenz abhängig zu machen. Bestätigt wurde auch der Grundsatz, dass Kosten aus vorhandenen Überkapazitäten zum vornherein auszuschneiden und von den Kantonen zu tragen sind. Seit der Bundesrat die Empfehlungen des Preisüberwachers in seinen Entscheiden übernommen hat, hat die Akzeptanz der Empfehlungen des Preisüberwachers in den Kantonen deutlich zugenommen, und der in vielen Kantonen feststellbaren Tendenz, höhere Spitalkosten einfach auf die Krankenkassen und die Prämienzahler zu überwälzen, konnte Einhalt geboten werden.

Bei den *Taxen für Privat- und Halbprivatabteilungen* hat eine Erhebung des Preisüberwachers zum Teil eklatante Preissmissbräuche sichtbar gemacht. Zusätzlich zu den Pauschalen für Pflege und Hotel werden den privat- und halbprivatversicherten Patienten die Leistungen der Ärzte sowie die Spitalleistungen einzeln in Rechnung gestellt. Die Vergütungen dieser Leistungen basieren auf Tarifen, die im Prinzip bereits kostendeckend sind. Dazu werden für zusatzversicherte Patienten häufig noch bedeutende Zuschläge erhoben. Diese Zuschläge legen einen Preissmissbrauch nahe. Das System der Einzelleistungsvergütung schafft zudem Anreize zur Mengenausdehnung. Der Preisüberwacher hat deshalb von den verantwortlichen Parteien, d.h. den Spitälern, den Kantonen, den Ärzten und den Krankenversicherern, entsprechende Korrekturmassnahmen gefordert. In einigen Kantonen sind erste, zum Teil allerdings nur zaghafte Massnahmen ergriffen worden. Weitere substantielle Korrekturen

werden folgen müssen. Der Preisüberwacher wird das Dossier in diesem Jahr deshalb intensiv weiterbearbeiten.

Nicht zum ersten Mal Gegenstand der Jahresberichtserstattung bilden die *Medikamentenpreise*. Während in früheren Jahren überwiegend negativ berichtet werden musste, kann aus dem letzten Jahr Erfreuliches rapportiert werden. Bei der Überprüfung der zweiten Tranche der „alten“ Medikamente ist nämlich erstmals das enorme Sparpotential sichtbar geworden, das bei dem vom Preisüberwacher geforderten Vergleich mit ausländischen Medikamentenpreisen realisiert werden kann. Gemäss den Berechnungen des Bundesamtes für Sozialversicherungen können allein dank den Preissenkungen vom letzten Herbst rund 67 Millionen Franken jährlich eingespart werden. Für 1998 darf bei der Überprüfung der dritten Etappe und den daraus resultierenden Preissenkungen mit sogar noch grösseren Einsparungen gerechnet werden.

Bereits 1996 hat der Preisüberwacher seine „Studie über die Preise und Preisdeterminanten von *Siedlungsmüll*“ veröffentlicht. Er hatte dabei in einer gesamtschweizerischen Untersuchung der Kehrichtverbrennungsanlagen und Deponien erhebliche Überkapazitäten und Ineffizienzen offengelegt. Im letzten Jahr konnte zum einen festgestellt werden, dass das Problembewusstsein in der Branche und bei zuständigen Behörden sich bereits erheblich verbessert hat. Zum anderen wandte der Preisüberwacher die entwickelten Grundsätze für eine markt- und verursachergerechte Abfallgebührenpolitik in konkreten Fällen an. Es gelang dabei, in verschiedenen Kantonen tiefere Abfallgebühren durchzusetzen.

Ebenfalls schon 1996 publizierte die Preisüberwachung die Resultate ihrer Untersuchung der *Prämien der kantonalen Gebäudeversicherungsanstalten*. Zu kritisieren war bei diesen Monopolanstalten vor allem die übertriebene Reservenbildung. Im letzten Jahr wurde die Analyse aufgrund von bereinigten und aktualisierten individuellen Daten weitergeführt. Das aktuelle Bild zeigt, dass in vielen Kantonen notwendige und zum Teil sehr markante Prämienenkungen vorgenommen wurden. Der Anpassungsbedarf wurde aber noch nicht überall erkannt, und in einigen Kantonen besteht nach wie vor ein erheblicher Korrekturbedarf. Die Preisüberwachung wird das Dossier deshalb auch im laufenden Jahr weiterbehandeln.

Seit das Bundesgericht 1995 entschied, dass das PüG auch auf die *Tarife* der Verwertungsgesellschaften *im Bereich des Urheberrechts* angewendet werden muss, werden dem Preisüberwacher die entsprechenden Tarifvorlagen regelmässig zur Begutachtung und Stellungnahme unterbreitet. In der zweijährigen Praxis hat der Preisüberwacher erste Grundsätze der Beurteilung dieser Tarife erarbeitet. Zum Teil haben diese bereits Eingang in die Praxis der für die Tarifgenehmigung primär zuständigen Schiedskommission gefunden.

II. AUSGEWÄHLTE THEMEN AUS DEM TÄTIGKEITSBEREICH DER PREIS- ÜBERWACHUNG

Im folgenden werden sechs Beispiele aus dem Tätigkeitsbereich der Preisüberwachung näher dargestellt. Die Darstellung verfolgt den Zweck, anhand konkreter Fallbeispiele Tätigkeit, Arbeitsmethoden, Probleme, Erkenntnisse und Resultate der wettbewerbspolitischen Preisüberwachung vertieft darzustellen. Einen Gesamtüberblick über die Tätigkeit der Preisüberwachung liefert die Statistik in Kapitel III.

1. Tarife in der Allgemeinabteilung der Spitäler

Wie bereits im vergangenen Jahr bildete die Überprüfung von Spitaltaxen für die stationäre Behandlung von grundversicherten Patienten auch in diesem Jahr den wichtigsten Schwerpunkt in der Tätigkeit der Preisüberwachung. Sie erfuhr in diesem Jahr Bestätigung durch den Bundesrat, der in seinen erstmals seit dem Inkrafttreten des neuen Krankenversicherungsgesetzes (KVG) gefällten Entscheiden zu umstrittenen Spitaltaxen durchgängig der Argumentation und den Berechnungen des Preisüberwachers gefolgt ist. Die damit bestätigte Beurteilungspraxis erleichtert die Arbeit bei den neu zu prüfenden Spitaltaxen. Während die Krankenkassen die Arbeit der Preisüberwachung begrüßen, stösst sie bei Spitälern und Kantonen noch auf eine gewisse Kritik.

1.1. Die stationären Spitaltaxen als Schwerpunktthema

Gemäss Art. 46 KVG müssen Spitaltarife im Grundversicherungsbereich durch die Kantonsregierungen genehmigt werden. Kommt zwischen den Vertragspartnern (Krankenkassen und Spitälern) kein Tarifvertrag zustande, hat die Regierung gemäss Art. 47 KVG die neuen Tarife festzusetzen. In jedem Fall haben die kantonalen Exekutiven vorgängig zur Tarifgenehmigung, respektive Festsetzung die Preisüberwachung anzuhören¹. Wie der Bundesrat in seiner Entscheidung in Sachen Zürcher Spitaltaxen 1996 schreibt, behält er sich in Zukunft vor, "kantonale Tarifbeschlüsse aufzuheben und an die Vorinstanz zurückzuweisen, wenn der Preisüberwacher nicht vorgängig im kantonalen Verfahren konsultiert wurde und im Beschwerdeverfahren vor dem Bundesrat erklärt, er wolle angehört werden"².

Aufgrund dieser eindeutigen Rechtslage sind bei der Preisüberwachung in diesem Jahr zahlreiche Prüfungsanfragen im Spitalbereich eingegangen. Bedingt durch die beschränkten Kapazitäten konnten jedoch nur solche Fälle einer individuellen Analyse unterzogen werden, die entweder besonders prüfungswert erschienen und/oder bei denen seitens der Krankenkassen eine Klage an den Bundesrat drohte oder bereits erfolgt war. Diese Situation war insofern unbefriedigend, als dadurch zahlreiche für das Jahr 1998 beschlossene stationäre KVG-Spitaltaxen³ nicht geprüft werden konnten. Dies ist

¹ Vgl. dazu Art. 14 PüG und Botschaft zum neuen KVG in: BBl 1992 I 180 und 182.

² Vgl. Bundesamt für Sozialversicherung, Kranken- und Unfallversicherung, Rechtssprechung und Verwaltungspraxis (RKUV), 6/1997, KV 16, S. 351.

³ Es handelt sich dabei um Pauschalen für grundversicherte stationär behandelte Patienten mit Wohnsitz im Spitalkanton.

insbesondere deshalb zu bedauern, weil sich die Empfehlungen des Preisüberwachers in der Regel tarifdämpfend auswirken. Immerhin konnten im laufenden Jahr die für dieses oder nächstes Jahr geplanten stationären KVG-Spittaltaxen von gut 70 Spitälern überprüft werden, womit dieses Tätigkeitsgebiet Schwerpunktthema in der Arbeit der Preisüberwachung darstellte.

1.2. Bestätigung der Prüfungsgrundsätze der Preisüberwachung durch den Bundesrat

Bereits im Sommer 1996 hatte die Preisüberwachung ihre Empfehlungen zu den geplanten stationären KVG-Spittaltaxen 1996 in 29 Zürcher Spitälern, darunter das Universitätsspital (USZ), respektive in 5 Genfer Universitätskliniken abgegeben. Bei all diesen Kliniken handelt es sich um öffentlich subventionierte Spitäler. Am 13. August 1997 hat der Bundesrat in den diesbezüglichen Beschwerden der kantonalen Krankenkassenverbände entschieden. Er ist dabei in allen wesentlichen Punkten der Auffassung des Preisüberwachers gefolgt. Diese Entscheide haben zusammen mit dem am 19. November 1997 ergangenen Entscheid zu den Tagestaxen 1997 in den Thurgauer Kantonsspitälern Signalwirkung für die zukünftige Festsetzung von Spitalpauschalen, indem sie die bisherigen Grundsätze der Preisüberwachung bestätigen.

- In formeller Hinsicht stützt der Bundesrat wie erwähnt die Anhörungspflicht: Eine unterlassene Konsultation des Preisüberwachers stellt eine Verletzung von Bundesrecht dar.
- Tarifierhöhungen müssen für die Versicherten wirtschaftlich tragbar bleiben. Deshalb gilt für Spitäler, bei denen die Krankenkassen heute noch bedeutend weniger als 50 Prozent der anrechenbaren Kosten übernehmen, der Grundsatz, dass die Pauschalen nicht in einem Schritt auf 50 Prozent angehoben werden dürfen.
- Spittaltarife müssen in der Übergangszeit bis zur Bereitstellung der gesetzlich geforderten Kostentransparenz (Art. 49 Abs. 6 KVG) differenziert beurteilt werden. Mangelnde Kostentransparenz ist für sich allein kein ausreichendes Argument, um Tarifierhöhungen zum vornherein abzulehnen: Je höher die durch die Spitäler ausgewiesene Kostentransparenz ist, desto höher darf die von den Krankenkassen zu übernehmende Deckungsquote festgelegt werden. Nur bei voller Kostentransparenz dürfen aber den Krankenkassen die vollen 50 Prozent der anrechenbaren Betriebskosten verrechnet werden. Im Falle von Zürich war die Transparenz bereits recht gut, weshalb der Bundesrat auf Antrag des Preisüberwachers von einer Deckungsquote von 46 Prozent ausgegangen ist.
- Der Bundesrat hat auch die Praxis der Preisüberwachung bestätigt, wonach Akutspitäler erst als genügend ausgelastet gelten, wenn die Bettenbelegung 85 Prozent (Spitäler mit Notfallstation), respektive 90 Prozent (Spitäler ohne Notfallstation, psychiatrische, Geriatrie- und Rehabilitationskliniken) erreicht.
- Eine Reduktion der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer in Spitälern kann nicht mit tieferen Auslastungsschwellenwerten kompensiert werden, da sonst der Nutzen solcher Reduktionen zu einem grossen Teil wieder zunichte gemacht würde. Effizienzgewinne in der Behandlung müssen zu echten Kosteneinsparungen führen.

- Die effektiven Kosten für Lehre und Forschung sind stets auszuscheiden. Gemäss vorerwähntem Thurgauer Entscheid gilt im weiteren der Grundsatz, dass ein Abzug für Lehre immer dann vorzunehmen ist, wenn in einem Spital Angestellte gemäss Pflichtenheft zumindest während eines Teils ihrer Arbeitszeit als Ausbilder tätig sind. Die entsprechenden Kosten sind in jedem Falle auszuweisen.
- Solange die Spitäler die Kosten der verschiedenen Abteilungen nicht ausweisen können, gilt der Grundsatz, dass allgemeinversicherte Personen deutlich weniger Kosten verursachen als halbprivat oder privat versicherte Patienten, womit sich ein Abzug von mindestens 2 Prozent rechtfertigt. Die Tagespauschalen sind entsprechend tiefer anzusetzen.
- In Zukunft ist von der Festsetzung von Gruppentaxen (gleiche Tagestaxen für mehrere Spitäler) in der Regel abzusehen.

Der Preisüberwacher erwartet von den Tarifpartnern sowie den tariffestsetzenden oder -genehmigenden Behörden, dass sie künftig diesen Prüfungsgrundsätzen gebührend Rechnung tragen, um so auch unnötige Beschwerdeverfahren zu vermeiden.

1.3. Ergebnis der Spitaltaxentscheide Zürich und Genf

Die Anwendung dieser Grundsätze brachte in den Fällen Zürich und Genf wesentliche Senkungen der Spitaltaxen:

Die vom Regierungsrat des Kantons Zürich für 1996 beschlossenen Taxen lagen zum Teil deutlich über den 1995 gültigen Tarifen. So wurde z.B. die Taxe des USZ durch den Regierungsrat ohne vorgängige Anhörung des Preisüberwachers von Fr. 407.- (Tagespauschale 1995) auf Fr. 515.- angehoben, was einem Aufschlag von 26.5 Prozent entsprochen hätte. Im Rahmen einer Beschwerde der Krankenkassen hat darauf die Preisüberwachung auf Anfrage des Bundesamtes für Justiz die Tagestaxen aller 29 Spitäler neu berechnet. Gestützt darauf hat der Bundesrat im August 1997 die Taxen aller 29 Spitäler neu festgesetzt: Im Fall des USZ beträgt die Taxe jetzt Fr. 450.- (+ 10.5 Prozent). Die Taxe des Kinderspitals wurde von Fr. 314.- auf Fr. 323.- statt Fr. 398.- angehoben (+ 2.8 Prozent statt +26.7 Prozent). Bei den 2 Zentral- und 6 Schwerpunktspitalern, den übrigen 13 Akutspitalern, der Klinik Wilhelm Schulthess sowie dem Orthopädischen Unispital Balgrist kam es gegenüber 1995 zu keiner Erhöhung. Schliesslich wurden für die beiden Höhenkliniken, das Paraplegikerzentrum Balgrist und die Drogenklinik Sonnenbühl die vom Regierungsrat neu verfügbaren Pauschalen für richtig befunden. Sie liegen allesamt unter den Taxen des Jahres 1995.

Auch für die 5 Unispitäler im Kanton Genf hat die Preisüberwachung erst im Rahmen eines laufenden Beschwerdeverfahrens nachträglich gegenüber dem Genfer Staatsrat Stellung beziehen können. Es wurden in diesem Fall nur durchschnittlich 2/3 der vom Staatsrat für 1996 beschlossenen Tarifierpassungen akzeptiert. Der Bundesrat ist in seiner Entscheidung den Empfehlungen des Preisüberwachers vollumfänglich gefolgt: Für das Unispital (HCU) wurde die Taxe von Fr. 287.- auf Fr. 349.- angehoben. Damit liegt der durch die Krankenkassen zu tragende Kostenanteil immer noch deutlich unter 50 Prozent. Auch bleibt das HCU immer noch gut 100 Franken günstiger als das USZ. Die Pauschalen der Geriatrieklinik Belle-Idée wurden gegenüber 1995 nicht erhöht. Für die Psychiatrieklinik Belle-Idée, das Spital Loëx und das Alkoholzentrum Petit-Beaulieu wurden Erhöhungen zwischen 9 und 12 Prozent zugestanden.

1.4. Neue Fälle

Im Verlauf des Jahres hat die Preisüberwachung Empfehlungen zu ausgewählten Spitaltaxen aus den *Kantonen Freiburg, Waadt, Schaffhausen, Nidwalden, Basel-Landschaft, Tessin, Aargau, St. Gallen und Glarus* abgegeben. Zu folgenden vier Fällen sind bereits offizielle Reaktionen erfolgt, so dass eine kurze Darstellung möglich ist:

- Ende Juni hat der Preisüberwacher dem Staatsrat des *Kantons Freiburg* empfohlen, die Tagespauschale 1997 für grundversicherte Kantonseinwohner, die sich im Bezirksspital de la Broye in Estavayer behandeln lassen, auf Fr. 260.- statt der vom Spital beantragten Fr. 290.- festzusetzen. Das Spital von Estavayer wies beträchtliche Überkapazitäten aus. Mit Entscheid vom August ist der Kanton der Empfehlung gefolgt.
- Im Fall des *Kantonsspitals Schaffhausen* hat die Preisüberwachung aufgrund ungenügender Kostentransparenz und Bettenauslastung dem Kanton eine Reduktion der beantragten Tagespauschale von Fr. 337.- auf Fr. 313.- empfohlen (in beiden Fällen inkl. separat verrechenbare Leistungen). Der Kanton Schaffhausen ist der Empfehlung gefolgt.
- Das *Kantonsspital Nidwalden* hat für 1998 eine Tagespauschale von Fr. 292.- beantragt. Vor allem aufgrund nicht abgezogener Kosten für Lehre und Forschung hat die Preisüberwachung eine Tagessteuer von Fr. 284.- empfohlen. Gestützt auf diese Empfehlung konnten sich die Krankenkassen mit dem Kanton auf eine Pauschale von Fr. 284.- einigen.
- Der *Kanton Basel-Landschaft* hatte eine Gruppentaxe 1998 für die drei Kantonsspitäler Liestal, Bruderholz und Laufen von Fr. 322.- erlassen. Die Krankenkassen waren mit diesem Resultat nicht einverstanden und haben Beschwerde beim Bundesrat eingereicht, worauf sich die Preisüberwachung einschaltete und eine Prüfung des ohne vorherige Anhörung des Preisüberwachers erlassenen Taxentscheids vornahm. Die Empfehlung lautete einerseits auf Aufhebung der Gruppentaxe zugunsten von drei Einzeltaxen. Andererseits musste infolge der diagnostizierten Überkapazitäten in Kombination mit den fälschlicherweise auf die soziale Krankenversicherung überwälzten Kosten für Lehre und Forschung eine Festsetzung der neuen Taxen auf einem durchschnittlichen Tarifniveau von Fr. 309.60 pro Tag empfohlen werden. Darauf hat der Kanton eine Sistierung der Bundesratsbeschwerde erwirkt und die Tarifverhandlungen mit den Krankenkassen über die Taxe 1998 erneut aufgenommen.

1.5. Reaktionen

Seitens der Spitäler, der Krankenkassen und der Kantone sind inzwischen stark unterschiedlich gefärbte Reaktionen auf die neue Tätigkeit der Preisüberwachung im Bereich der stationären KVG-Spitaltaxen eingegangen.

Die *Krankenkassen* haben die Empfehlungen des Preisüberwachers mit Genugtuung zur Kenntnis genommen und arbeiten bereits mit den vom Bundesrat bestätigten Prüfungsgrundsätzen. Dies hat in vielen Fällen zur Folge, dass die Tarifforderungen der Spitäler grossmehrheitlich nicht oder nicht im vollen Umfang erfüllt werden.

Die *Spitäler* selber stehen der Tätigkeit der Preisüberwachung kritisch gegenüber. Insbesondere bestreiten sie die neuen Anforderungen an die Kostentransparenz, die Bettenauslastung sowie die vorzunehmenden Abzüge für die Aufwendungen aus Lehre und Forschung und die Minderkosten von allgemeinversicherten gegenüber zusatzversicherten Patienten. Diese Einwände sind jedoch inzwischen durch eine konsequente Gesetzesauslegung des Bundesrates stark entkräftet worden, weshalb einige Spitäler bereits damit begonnen haben, ihre Geschäftspolitik an den strengeren Grundsätzen - insbesondere bezüglich Bettenauslastung und Kostentransparenz - auszurichten.

Gewisse *Kantone* als Träger und Subventionsgeber von zahlreichen Spitälern werfen der Preisüberwachung zur Hauptsache das Einfrieren der Tarife und damit eine blosse Kostenumverteilung von den Prämien- auf die Steuerzahler im Sinne eines Nullsummenspiels vor.

Dazu muss man wissen, dass die Kantone gemäss Art. 49 KVG bei öffentlichen und öffentlich subventionierten Spitälern für mindestens 50 Prozent der anrechenbaren Betriebskosten (ohne Investitionskosten, Betriebskostenanteile aus Überkapazitäten sowie Kosten für Lehre und Forschung) aufzukommen haben. Wenn nun die öffentlichen Spitäler ihre stationären KVG-Spittaltaxen nicht im gewünschten Umfang erhöhen können, steigen kurzfristig die ungedeckten Kosten, welche die Kantone und damit die Steuerzahler zu tragen haben. Viele Kantone stellen sich deshalb auf den Standpunkt, dass die Kostenbeteiligung der Krankenkassen sofort auf 50 Prozent der *geltend gemachten Betriebskosten* erhöht werden muss. Mit der gegenwärtig bestehenden schlechten Kostentransparenz im Spitalsektor brächte jedoch ein solches Vorgehen die Gefahr mit sich, dass den Krankenkassen - möglicherweise sogar unbeabsichtigt - mehr als die maximal zulässigen 50 Prozent der *anrechenbaren Betriebskosten* überbunden würden. Einem Krankenkassenanteil von 50 Prozent kann die Preisüberwachung jedoch höchstens bei voller Kostentransparenz sowie unter der weiteren Voraussetzung zustimmen, dass die Krankenkassen bereits heute nahezu 50 Prozent der anrechenbaren Kosten übernehmen. Diese Voraussetzungen waren bis jetzt in keinem der vertieft überprüften Fälle gegeben.

Zudem ist anzumerken, dass sich die Preisüberwachung in ihren Berechnungen der stationären KVG-Taxen strikte an die Vorgaben von PüG bzw. KVG hält und damit verhindern hilft, dass die Kosten aus Fehlplanungen, Überkapazitäten und unwirtschaftlicher Betriebsführung auf die Krankenkassen und damit auf die Prämienzahler überwälzt werden. Es trifft zu, dass die Kantone kurzfristig für diese Kosten aufzukommen haben. Nur wenn dem jedoch so ist, erhalten die Kantone genügend Anreiz und Druck, um die bestehenden Überkapazitäten und Ineffizienzen zu beseitigen. Damit führt die Tätigkeit der Preisüberwachung bereits mittelfristig nicht bloss zu einer Umlagerung, sondern zu einer effektiven Einsparung von stationären Behandlungskosten, dem gewichtigsten Kostenfaktor im Gesundheitswesen.

2. Tarife in den Privat- und Halbprivatabteilungen der Spitäler

Der Preisüberwacher hat bei den kantonalen Krankenkassenverbänden eine Umfrage über die Vergütung von Einzelleistungen beim Aufenthalt in den Privat- und Halbprivatabteilungen der Spitäler durchgeführt. Die Erhebung hat klare Hinweise für

Missbräuche geliefert. Die Vergütungen der Einzelleistungen basieren auf Tarifen, welche im Prinzip bereits die Kosten decken. Dazu werden häufig noch bedeutende Zuschläge erhoben. Anlässlich der mit den betroffenen Parteien geführten Diskussionen wurden die vom Preisüberwacher aufgeworfenen Probleme und der Handlungsbedarf anerkannt. Erste Massnahmen zur Beseitigung der beanstandeten Zuschläge wurden bereits ergriffen, weitere Massnahmen werden folgen müssen.

2.1. Erhebung über die Privattarife der Spitäler

Im Unterschied zu den pauschalen Vergütungen in der Allgemeinabteilung werden den Privatpatientinnen und Privatpatienten die Leistungen der Spitäler anlässlich einer stationären Behandlung in der Regel einzeln verrechnet. Zusätzlich zu den Tagespauschalen für den „Hotelteil“ und die Grundpflege werden die Leistungen der Ärzte (Honorare) sowie die Spitalleistungen (medizinische und medizinisch-technische Leistungen wie Krankenpflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Laboranalysen, Medikamente usw.) einzeln in Rechnung gestellt.

Zwischen März und Juni 1997 hat die Preisüberwachung bei den kantonalen Verbänden der Krankenversicherer eine Erhebung über die Art der Verrechnung und die Preise der einzeln verrechneten Leistungen (Ärztgehonorare und Spitalleistungen) durchgeführt.

Diese Untersuchung hat folgendes ergeben:

- Das Tarifwesen in der Schweiz ist ausgesprochen komplex. Die Vergütungen für private und halbprivate Behandlungen in den Spitälern variieren von einem Spital zum anderen und von Kanton zu Kanton sowohl hinsichtlich des Systems wie der Höhe der Preise.
- Die Tarife werden entweder vertraglich zwischen Versicherern und Leistungserbringern vereinbart, durch den Staat festgelegt oder genehmigt oder durch die Spitäler und Ärzte autonom erlassen.
- Die Ärztgehonorare und die Spitalleistungen basieren grundsätzlich auf den kantonalen oder regionalen Ärzttarifen, dem Spitalleistungskatalog (SLK) und auf der Analysenliste (AL).
- Obwohl die Tarife im allgemeinen bereits kostendeckend sind, werden noch Zuschläge erhoben. Damit sind Hinweise für Preissmissbrauch gegeben.
- Dieses Vergütungssystem bietet Anreize zur Mengenausdehnung der erbrachten Leistungen.
- Da sich die Tarife auf die Versicherungsprämien niederschlagen, haben die Privat- und Halbprivatversicherten die Tendenz, sich nur noch allgemein zu versichern. Dies ist kontraproduktiv. So führt eine geringere Anzahl von Privat- und Halbprivatpatienten dazu, dass die Spitaldefizite, welche von den Kantonen getragen werden müssen, ansteigen. Dadurch steigt zusätzlich der Druck auf die Tarife der Allgemeinabteilung.

Nachfolgend seien folgende Beispiele erwähnt:

- Zug: In der Privatabteilung sind - im Vergleich zum SLK und zur AL - die Ärztgehonorare um 120 Prozent und die Spitalleistungen zwischen 60 und 120 Prozent teurer.

- Freiburg: In der Privatabteilung sind die ärztlichen Honorare im Vergleich zum SLK 80 Prozent und in der Halbprivatabteilung 35 Prozent höher. Die Laboranalysen werden im Vergleich zur AL in beiden Abteilungen 200 Prozent teurer verrechnet.
- Solothurn: Die ärztlichen Honorare für die Privatabteilung sind in einer Verordnung festgelegt und um 50 Prozent höher. Die Spitalleistungen, die auf dem SLK und auf der AL basieren, sind in der Privat- und Halbprivatabteilung zwischen 70 und 150 Prozent teurer.
- Waadt: In der Privat- und Halbprivatabteilung sind die auf dem SLK und der AL basierenden Spitalleistungen zwischen 10 und 25 Prozent teurer.
- Wallis: Im Vergleich zum SLK sind die ärztlichen Honorare in der Privatabteilung bis zu 100 Prozent höher und die Laboranalysen werden im Vergleich zur AL 50 Prozent teurer fakturiert.

Einzelleistungsvergütungen sind problematisch. Dieses System schafft bei den Ärzten und den Spitälern *Anreize zur Mengenausweitung*. Da die Vergütungen häufig auf Tarifen basieren, die bereits kostendeckend sind, lassen Zuschläge einen Preismissbrauch vermuten. Wenn Leistungen einzeln vergütet werden, so dürfen die entsprechenden Preise jedenfalls nicht über einem Tarif liegen, der die Kosten bereits deckt.

2.2. Diskussionen mit den Parteien

Auf der Basis der Erkenntnisse dieser Erhebung wurden mit den Vertretern der betroffenen Parteien, d.h. mit dem Verband „H+ Die Spitäler der Schweiz“ (H+), der Schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK), der Verbindung der Schweizer Ärzte (FMH) und dem Konkordat der Schweizerischen Krankenkassen (KSK), das Gespräch aufgenommen.

Die meisten der von der Preisüberwachung aufgeworfenen Probleme wurden dabei anerkannt. Einige Parteien haben aber nuancierte Meinungen vertreten:

- Die Ansicht der Preisüberwachung, wonach das heutige Tarifsystem *Anreize zur Mengenausweitung* schafft, wurde mit Ausnahme von H+ von allen Parteien anerkannt. H+ vertritt die Ansicht, dass nur dieses System die Transparenz der Behandlungen und Kostendeckung garantiert. Immerhin anerkennt H+, dass das Funktionieren des Systems durch eine verstärkte Kontrolle zur Vermeidung von Missbräuchen verbessert werden könnte.
- Wie die Preisüberwachung sind die SDK und das KSK der Meinung, dass *Zuschläge*, die *auf den Basistarifen der Spitalleistungen* fakturiert werden, nicht gerechtfertigt sind, da diese Tarife bereits kostendeckend sind. Die SDK und das KSK würden aber gewisse Ausnahmen akzeptieren. Die Zuschläge sollten insoweit auf ein Minimum reduziert werden, als sie nur bei Nachweis für deren Berechtigung erhoben würden, wie zum Beispiel im Fall von Leistungen, die vom Patienten speziell verlangt worden sind. Dagegen sind nach Ansicht von H+ begrenzte Zuschläge nötig, unter anderem um das freie Unternehmertum zu begünstigen.
- *Zuschläge auf den Honoraren der Ärzte* sind nach Ansicht der Preisüberwachung ebenfalls nicht gerechtfertigt. Diese Meinung wird von der SDK und dem KSK geteilt, obwohl diese einige wenige Ausnahmen wie bei den Spitalleistungen akzeptieren.

Auch H+ anerkennt das Problem dieser Zuschläge, wirft aber die Frage des Chefarztes eines öffentlichen Spitals auf, dem im Unterschied zum Belegarzt ein Basissalar garantiert ist. Ebenfalls anerkannt wurde das Problem von der FMH, die gegenwärtig selber nach Lösungen sucht.

- Alle Parteien vertreten die Meinung, dass *Zuschläge auf den Basistarifen der Spitalleistungen und auf den Ärztehonoraren* erhoben werden, um gewisse Lücken der aktuellen Basistarife zu schliessen. Die ärztlichen Leistungen des Katalogs der Spitalleistungen (SLK) werden häufig in Frage gestellt.
- Schliesslich betrachten alle Parteien die *Abwanderung aus der Privat- und Halbprivatversicherung* als Folge der Prämien erhöhungen als Problem. Die erhältlichen Zahlen dazu sind eindeutig: Sechs wichtige Kassen hatten 1997 im Vergleich zum Vorjahr eine Abnahme der Verträge im Privatbereich von durchschnittlich 11 Prozent und im Halbprivatbereich von durchschnittlich 10 Prozent zu verzeichnen (pro Kasse kann der Rückgang 15, 20 oder sogar 30 Prozent betragen). Voraussichtlich noch stärker wird der Rückgang 1998 ausfallen. Da rund 30 Prozent der Patienten privat- oder halbprivatversichert sind, kann diese Entwicklung nicht auf die leichte Schulter genommen werden.

2.3. Massnahmen

2.3.1. Massnahmen in der Realisierungsphase

Alle betroffenen Parteien vertreten die Auffassung, dass der Spitalleistungskatalog (SLK) auf einer Grundlage basiert, welche den aktuellen medizinischen und ökonomischen Gegebenheiten nicht mehr entspricht. Einzelne Vergütungen sind angeblich nicht kostendeckend, während andere zu hoch sind. Die *Gesamtrevision des Ärzttarifs (GRAT)*, welche gegenwärtig von der FMH durchgeführt wird, soll eine einheitliche Tarifstruktur auch für den Bereich der Krankenversicherung bringen. Der neue Tarif sollte es erlauben, vorhandene Verzerrungen im bestehenden Tarif zu eliminieren. Alle Leistungen sind analysiert und einzeln aufgelistet worden. Dabei wurde eine Unterscheidung zwischen ärztlichen Leistungen (ohne medizinische Infrastruktur wie Personal oder technische Hilfsmittel) und den medizinisch-technischen Leistungen vorgenommen. Parallel zu dieser Revision ist die H+ daran, die *ärztlichen Leistungen gemäss SLK* zu überarbeiten und neu zu kalkulieren.

Die SDK hat eine *Arbeitsgruppe* einberufen, welche *die Probleme im Zusammenhang mit der Entlohnung der Ärzte* (insbesondere der Chef- und Oberärzte) in den öffentlichen Spitälern analysieren soll. Dabei werden unter anderem auch die Zusammenhänge zwischen den Tarifregelungen der Spitäler bzw. der Tarife der Ärzte und den Entwicklungen auf dem Gebiet der Spitalzusatzversicherungen mitberücksichtigt. Bereits haben verschiedene Besprechungen mit Vertretern von H+, des KSK, der FMH und der MTK (Medizinaltarifkommission) stattgefunden. Bis Frühling 1998 wird die Arbeitsgruppe dem Vorstand der SDK Empfehlungen zuhanden der Kantone unterbreiten.

Die Versicherer haben ihrerseits Massnahmen ergriffen (oder sind daran solche zu ergreifen), um der Abwanderung aus der Privat- und Halbprivatversicherung Einhalt zu gebieten. Bereits wurden verschiedenenorts in der Halbprivat-Abteilung für die Vergütung der Spitalleistungen *Fallpauschalen* eingeführt. In mehreren Kantonen der

Deutschschweiz sehen die neuen Verträge zwischen gewissen Versicherern und Spitälern *keine Zuschläge auf den Spitalleistungen* mehr vor, und es sind Verhandlungen zur Reduktion oder Beseitigung von Zuschlägen auch bei den ärztlichen Leistungen im Gang. Verschiedene Versicherer bieten ihrer Kundschaft neuerdings zudem *Verträge an, bei denen die Prämienhöhe von der Auswahl der Spitäler abhängt*. Versicherten, die sich auf gewisse Spitäler beschränken, wird ein Rabatt gewährt. Die Auswahl der Spitäler durch die Versicherer hängt dabei von den angebotenen Behandlungen, der Qualität und den Preisen ab.

2.3.2. Zusätzliche Massnahmen

Zusätzlich zu den beschriebenen Massnahmen drängen sich zur Lösung der Probleme bei der Tarifierung der Leistungen in der Privat- und Halbprivatabteilung weitere Massnahmen auf⁴.

Von *H+* hat der Preisüberwacher verlangt, dass die *Zuschläge auf den Spitalleistungen*, wo sie von den Spitälern selbst festgelegt werden, *abgeschafft* werden. *In den übrigen Fällen* sind mit den anderen betroffenen Parteien, die einen bestimmenden Einfluss haben, d.h. den Kantonen und Ärzten, *Verhandlungen aufzunehmen*. Entsprechende Schritte liegen nicht zuletzt im Interesse der Spitäler selbst.

Von den *Kantonen* hat der Preisüberwacher ebenfalls die *Abschaffung der Zuschläge auf den Spitalleistungen* verlangt. Die Kantone sind bei den Spitalleistungen häufig tariffestsetzende oder -genehmigende Behörde und zudem für die Finanzierung der Spitäler verantwortlich. Im Unterschied zu den Ärztetarifen, wo die Tariffestlegung komplexer ist und die Hauptverantwortung bei den Ärzten liegt, können die Kantone auf die Spitaltarife selber direkt Einfluss nehmen. Anders als die SDK vertritt die Preisüberwachung die Auffassung, dass die Spitalleistungen einen nicht zu vernachlässigenden Anteil der Gesundheitskosten ausmachen.

Schliesslich hat die Preisüberwachung vom *KSK* verlangt, seinen Mitgliedern eine *Intervention gegen diese Zuschläge und konkrete Massnahmen* zu empfehlen. Zum Beispiel könnten die Versicherer ihr Angebot diversifizieren und Versicherungsmodelle anbieten, die je nach Preisniveau der Spitäler und Ärzte mehr oder weniger kosten. Indem ein Link hergestellt würde zwischen der vom Versicherungsnehmer zu bezahlenden Versicherungsprämie und den Preisen der von ihm gewählten Leistungserbringer, könnte der Markt einen direkten Einfluss auf die Preise ausüben.

2.4. Perspektiven

Die vom Preisüberwacher aufgeworfenen Probleme wurden erkannt und anerkannt. Die Situation muss aber ändern, bevor sich die Abwanderung aus der Privat- und Halbprivatversicherung weiter akzentuiert. Weder die Allgemeinversicherten noch die Kantone als Ausrichter von Subventionen noch die Steuerzahler können ein Interesse daran haben, dass die Privatpatienten kurzfristig zu stark beansprucht werden. Dies wäre

⁴ Die Entscheide des Eidg. Versicherungsgerichts K 38/97 und K 39/97 vom 16. bzw. 19. Dezember 1997 könnten diese Massnahmen beeinflussen. Gemäss diesen Entscheiden muss ein Kanton die Mehrkosten der medizinisch notwendigen Hospitalisierung von Einwohnern ausserhalb der Kantons Grenzen auch in der Privat- und Halbprivatabteilung der öffentlichen Spitäler übernehmen.

längerfristig kontraproduktiv. Die Tarife für die ärztlichen Leistungen stellen dabei das heikelste Problem dar. Dagegen können die Änderungen auf der Ebene des Spitalleistungskatalogs und der Analysenliste rasch vorgenommen werden. Längerfristig muss auch das System der Inrechnungstellung in Frage gestellt werden. Am vielversprechendsten erscheinen aber Änderungen auf der Ebene der Versicherungsverträge. Das Preisbewusstsein und der Druck auf Preise steigt in der Masse, als die Konsumentinnen und Konsumenten direkt einbezogen sind. Die Preisüberwachung wird das Dossier 1998 intensiv weiterbearbeiten.

3. Medikamentenpreise

Im vergangenen Jahr hat das Bundesamt für Sozialversicherungen gestützt auf einen Auslandpreisvergleich die Preise weiterer Medikamente gesenkt. Die Einsparungswirkungen dieser zweiten Überprüfungsetappe belaufen sich auf rund 67 Millionen Franken jährlich. Weit weniger Einsparungen hätten die von der Branche vorgeschlagenen linearen Preissenkungen gebracht. Dass das Thema der überhöhten Medikamentenpreise aber noch keineswegs vom Tisch ist, zeigt eine angekündigte Volksinitiative „für tiefere Arzneimittelpreise“. Preisrelevanz hat aber auch das in der Ausarbeitung stehende Eidgenössische Heilmittelgesetz.

3.1. Das Resultat der zweiten Überprüfungstranche

Nachdem die 1996 vollzogene Überprüfung der ersten Etappe der „alten“ Medikamente nicht ohne Misstöne verlaufen war und die Einsparungswirkungen der ersten überprüften Tranche per saldo relativ bescheiden blieben⁵, wurde bei der Überprüfung der zweiten Etappe das effektive Einsparpotential erstmals richtig sichtbar. Das zuständige Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) hat im Verlaufe des Sommers die Preise derjenigen Präparate, die zwischen 1966 und 1973 in die Spezialitätenliste (SL) aufgenommen wurden, einem Auslandpreisvergleich unterzogen. Dieser Vergleich ergab in etwa der Hälfte der Fälle einen Preis, der über dem Durchschnitt der drei Referenzländer (Deutschland, Holland, Dänemark) liegt. Gestützt auf die relevanten Verordnungsbestimmungen⁶ verfügte das BSV in diesen Fällen Preissenkungen, die zum Teil sehr deutlich ausfielen. In über hundert Fällen akzeptierten die betroffenen Hersteller und Importeure die verfügte Preisherabsetzung aber nicht und erhoben gegen den Entscheid Beschwerde. Da diesen Rekursen keine aufschiebende Wirkung zuerkannt wurden, konnten die Preissenkungen aber dennoch zum grossen Teil per 15. September 1997 in Kraft treten.

Die verfügten Preissenkungen werden für die Krankenkassen und Prämienzahler spürbare Entlastungen bringen. Das BSV rechnet in dieser Überprüfungstranche mit Einsparungen von jährlich rund 67 Millionen Franken. Zu diesem günstigen Ergebnis beigetragen hat auch die Tatsache, dass das BSV diesmal einer Empfehlung des Preisüberwachers gefolgt ist und keine Preiserhöhungen mehr verfügt hat⁷.

Noch grössere Einsparungen können in diesem Jahr von der Überprüfung der dritten Tranche der älteren Medikamente erwartet werden. Überprüft werden in diesem Jahr die Medikamente, die zwischen 1974 und 1980 in die SL aufgenommen wurden. Die Preisreduktionen dieser Etappe dürften per 15. September 1998 wirksam werden.

⁵ Negativ zu Buche schlug insbesondere, dass in vielen Fällen auch *Preiserhöhungen* verfügt wurden.

⁶ Vgl. Art. 67 Abs 3 Verordnung über die Krankenversicherung, SR 832.102 und Art. 37 Abs. 2 Krankenpflege-Leistungsverordnung, SR 832.112.31.

⁷ Vgl. dazu Veröffentlichungen der Schweizerischen Kartellkommission und des Preisüberwachers, VKKP 1/1997, S. 22 ff.

3.2. Die Idee von linearen Preissenkungen

Angeblich um das Überprüfungsprozedere zu erleichtern und um eine Beschwerdeflut zu vermeiden, brachte die Branche im vergangenen Jahr die Idee von *linearen* Preissenkungen ins Spiel. Diese sollten über eine Vereinbarung mit der betroffenen Branche anstelle des in den Verordnungen festgeschriebenen Auslandpreisvergleichs treten. Neben grossen juristischen Bedenken erschien dieser Vorschlag dem Preisüberwacher auch aus anderen Gründen nicht akzeptabel. Zum einen wären dadurch die vorhandenen eklatanten Preisdifferenzen zum Ausland keineswegs beseitigt, sondern im Gegenteil ein weiteres Mal staatlich abgesegnet und die internationale Preisdiskriminierung sogar noch zementiert worden. Zum anderen hätte die vorgeschlagene lineare Preissenkung im Umfang von 10 Prozent nur einen Bruchteil der über den Auslandpreisvergleich zu erzielenden Einsparungen gebracht. Für 1997 rechnete das BSV mit Einsparungen von bloss 22 Millionen Franken. Die Branche stellte ferner verschiedene unannehmbare Zusatzbedingungen, darunter namentlich die verordnungswidrige bzw. PüG-widrige Forderung, inskünftig darauf zu verzichten, Medikamentenpreise einem Quervergleich innerhalb einer bestimmten therapeutischen Gruppe zu unterziehen.

Insgesamt wären die von der Branche vorgeschlagenen Änderungen das Gesundheitswesen teuer zu stehen gekommen. Der Preisüberwacher stand den verlangten Änderungen aus den aufgeführten Gründen denn auch von allem Anfang an ablehnend gegenüber und nahm deshalb mit Genugtuung davon Kenntnis, dass das Eidgenössische Departement des Innern entschied, die Idee von linearen Preissenkungen nicht mehr weiterzuverfolgen.

3.3. Ausblick

Aus dem vergangenen Jahr sind vor allem zwei Ereignisse zu erwähnen, welche die Rahmenbedingungen des Medikamentenmarktes in den nächsten Jahren verändern könnten:

Zum einen hat die Firma Denner AG letztes Jahr ein *Volksbegehren „für tiefere Arzneimittelpreise“* lanciert⁸. Die Initiative fordert, dass in Frankreich, Italien, Deutschland oder Österreich zugelassene Medikamente ohne zusätzliche Bewilligung auch in der Schweiz zugelassen werden. Damit sollen die heute unterbundenen Parallelimporte ermöglicht werden. Dies wiederum würde die Preise in der Schweiz erheblich unter Druck setzen. Als zweite Forderung enthält die Initiative eine Bestimmung, welche Generika fördern soll. Gemäss Initiativtext soll, sofern ein Generikum vorhanden ist und sofern der Patient das Präparat nicht selber zahlt, immer das Generikum anstelle des Originalpräparates abgegeben werden.

Es ist nicht der Ort und der Zeitpunkt, die Forderungen der Initiative im einzelnen zu kommentieren. Allerdings ist nicht zu verkennen, dass die Branche mit ihrer - noch immer andauernden - Weigerung, die zum Teil stark überhöhten Preise auf ein international kompatibles Niveau zu senken oder wenigstens Parallelimporte zuzulassen, selbst das Umfeld für die Lancierung dieses Volksbegehrens geschaffen hat.

Zum andern hat der Bundesrat nach durchgeführter Vernehmlassung das Departement des Innern mit der Ausarbeitung der Botschaft zu einem *Eidgenössischen Heilmittelgesetz* beauftragt. Zwar handelt es sich dabei um einen *gesundheitspolizeilichen* und nicht um einen wirtschaftspolitischen Erlass⁹. Es gilt aber darauf zu achten, dass das Gesetz Regulierungen auf das notwendige beschränkt, und dass nicht unter dem Deckmantel von gesundheitspolizeilichen Motiven neue Marktregulierungen aufgebaut oder bestehende zementiert werden. Bei der Ausarbeitung der Botschaft wird der Preisüberwacher ein wachsames Auge auf diese Reflexwirkung haben und besonders darauf achten, dass Parallelimporte und alternative Vertriebswege wie der Versandhandel durch das Gesetz nicht unnötig behindert oder sogar verhindert werden.

⁸ Vgl. BBl 1997 III 1408.

⁹ Dies bedeutet, dass die Medikamentenpreise in diesem Gesetz nicht direkt Regelungsgegenstand sein können.

4. Abfallgebühren

Auf Basis der letztjährigen Studie zu den Preisen und Preisdeterminanten von Siedlungsmüll sowie unter Einbezug von in der Prüfungspraxis gewonnen Erkenntnissen hat die Preisüberwachung Anforderungen an eine verursachergerechte Abfallgebührengestaltung formuliert. Bereits konnten sie in einigen Fällen angewandt werden. Für die Zukunft stellt sich die Frage, ob es angesichts der grossen Überkapazitäten in bestehenden Kehrichtverbrennungsanlagen (KVA) und im Zusammenhang mit der ständig zunehmenden Kehrichtmobilität einen zusätzlichen KVA-Neubau überhaupt noch braucht.

4.1. Anforderungen an eine verursachergerechte Abfallgebührengestaltung

Im Januar hat die Preisüberwachung die Resultate ihrer Studie zu den Preisen und Preisdeterminanten von Siedlungsmüll veröffentlicht¹⁰. Die darin publizierten Resultate - insbesondere die Feststellungen betreffend Überkapazitäten und Kostensenkungspotential - haben zu stark unterschiedlichen Reaktionen geführt:

So hat der Kampf um die Verbesserung der KVA-Auslastungen inzwischen eingesetzt. Namentlich erwähnt seien die Verträge zwischen dem Landkreis Waldshut und den Kantonen Zürich und Aargau über die Abnahme von deutschem Hausmüll. Generell wird vom selbstauferlegten Verbrennungsverbot für fremden Müll zunehmend abgewichen. Andererseits wird von offizieller Seite nach wie vor betont, dass bis zum Jahr 2000, dem Zeitpunkt der Inkraftsetzung des Deponierungsverbots für Siedlungsmüll, zusätzliche KVA's gebaut werden müssen, um dannzumal alle brennbaren Abfälle tatsächlich verbrennen zu können.

Erfreulicherweise hat man in verschiedenen Gemeinden erkannt, dass bei den Kosten für Sammlung und Transport von Abfällen ein deutliches Einsparpotential besteht, nachdem in der erwähnten Studie auf diesen Punkt besonders hingewiesen worden ist. In zahlreichen Gemeinden kam es auch zu Abfalltarifsenkungen.

Insgesamt begrüsst die Preisüberwachung die inzwischen in Gang gekommene Gebührendiskussion. Um ihr weitere Impulse zu geben, seien hier *Anforderungen an eine preisüberwachungs- und verursachergerechte Abfallgebührengestaltung in 10 Punkten* angeführt. Ihre Befolgung stellt nach Ansicht der Preisüberwachung sicher, dass die aufgrund des geänderten Umweltschutzgesetzes nunmehr geforderte verursacherbezogene Festlegung von Entsorgungspreisen nicht zu untragbar hohen und damit auch für die Umwelt nachteiligen Abfallgebühren führt.

- Kehrichtverbrennungsanlagen sorgen für eine bestmögliche Auslastung ihrer Anlagen. Ist der Abfallanfall im Einzugsgebiet zu gering, wird nach zusätzlichem Verbrennungsmaterial im weiteren Umkreis der Anlage gesucht - etwa durch Zusammenarbeit mit benachbarten KVA's oder Deponien. Nur so kann der Teufelskreis zwischen zunehmenden Gebühren und abnehmenden Kehrichtmengen

¹⁰ Die Studie ist zu beziehen bei der Preisüberwachung, Effingerstr. 27, 3003 Bern

durchbrochen werden. Betriebskostenanteile aus Überkapazitäten dürfen nicht auf die Abfallverursacher überwältzt werden.

- Die Abschreibung von Verbrennungsanlagen richtet sich nach der effektiven Lebensdauer der einzelnen Anlagenteile und trägt allfälligen Subventionen der öffentlichen Hand Rechnung.
- Deponien betreiben eine Reserve- und Rückstellungspolitik auf realistischer Basis.
- Mehrkosten aus Planungs- und Managementfehlern werden nicht auf die Abfallgebühren überwältzt. Als Beispiel seien Betriebskostenanteile aus KVA-Überkapazitäten oder Fehler im Einkauf von Fremdleistungen genannt.
- Öffentliche KVA's und Deponien sowie Gemeinden überwältzen nicht mehr als die Nettokosten der Entsorgungsdienstleistungen auf ihre Gebühren.
- Gemeinden verrechnen ihre Entsorgungskosten im Sinne der Verursachergerechtigkeit mittels eines Abfallgebührentarifs, aus dem ein klarer Zusammenhang zwischen produzierter Abfallmenge und Gebührenhöhe hervorgeht. Eine Weiterverrechnung von Abfallentsorgungskosten auf Basis des Abwasserverbrauchs oder Gebäudeversicherungswertes vermag den Anforderungen an einen verursachergerechten Gebührentarif nicht zu genügen.
- Allfällige Gewinne aus der Entsorgungstätigkeit kommen im Falle von gemeindefinanzierten Betrieben den Anlagen selber und nicht dem allgemeinen Staatshaushalt zugute. Nur so kann vermieden werden, dass mittels Entsorgungsgebühren indirekt Steuern erhoben werden. Es versteht sich von selbst, dass die Betriebe mögliche Gewinne bei nächster Gelegenheit den Abfallverursachern zurückerstatten.
- Die Durchschnittsgewichte der verschiedenen Abfallbinde werden bei volumenbezogenen Gebührensystemen periodisch mittels Probewägungen neu erhoben.
- Die Überwälzung periodenfremder Kosten auf die Abfallverursacher wird unterlassen. So muss z.B. die Vorfinanzierung von Investitionen im Hinblick auf eine zukünftige, qualitativ bessere Entsorgung als Verstoss gegen das Verursacherprinzip gewertet werden, sollte doch der heutige Abfallverursacher nur mit Kosten für Leistungen belastet werden, die im direkten Zusammenhang mit der von ihm zur Entsorgung abgegebenen Abfallmenge stehen.
- Zusammenfassend ist die Preisüberwachung der Ansicht, dass nur diejenigen Kostenbestandteile auf die Abfallgebühren überwältzt werden sollten, die auf die aktuelle Entsorgungsdienstleistung zurückgehen und denen eine wirtschaftliche Betriebsführung der an der Entsorgungskette beteiligten Unternehmen zugrunde liegt.

4.2. Umsetzung der neuen Anforderungen in konkreten Fällen

Mit den im Verlauf des Jahres abgeschlossenen Abfallfällen vermochte die Preisüberwachung bereits einige der vorgenannten Anforderungen an die Gebührenpolitik direkt umzusetzen. Folgende drei Fälle seien hier im Sinne von Beispielen kurz vorgestellt:

Verband KVA Thurgau: Der Verband hatte als Trägerorganisation der damals noch nicht fertiggestellten KVA Thurgau (in Weinfelden) die Entsorgungspreise bereits vor Inbetriebnahme der neuen Anlage antizipativ angehoben. Der 35-L-Gebührensack erfuhr so im Februar 1996 eine Erhöhung von Fr. 1.58 auf Fr. 3.30. Eine Prüfung der Kalkulation dieses Preises legte offen, dass er auf Basis der auf absehbare Zeit nur zu rund 56 Prozent auslastbaren Anlage kalkuliert worden war. Aufgrund des Verursacherprinzips ist es nach Ansicht der Preisüberwachung jedoch nicht zulässig, dass Abfallerzeuger für Betriebskostenanteile aus Überkapazitäten belangt werden. Der Preisüberwacher forderte deshalb von den Verbandsverantwortlichen, dass der Thurgauer 35-L-Gebührensack auf Basis einer vernünftigen KVA-Auslastung von 80 Prozent nicht mehr als Fr. 2.70 kosten dürfe und nötigenfalls auch fremder Kehrriecht verarbeitet werde. Nach langem Hin und Her hat der Verband dieser Forderung entsprochen und den 35-L-Sackpreis per 1. Januar 1998 auf Fr. 2.70 herabgesetzt.

Zweckverband Abfallbewirtschaftung im Kanton Uri: Durch eine Meldung aus dem Publikum ist die Preisüberwachung auf die hohen Abfallgebühren im Kanton Uri aufmerksam geworden. Der Zweckverband Abfallbewirtschaftung im Kanton Uri lässt den Urner Müll in der KVA Horgen verbrennen, die mit einem Verbrennungspreis von Fr. 386.- pro Tonne zu den zwei teuersten KVA's der Schweiz gehörte. Tatsächlich war ein solcher Preis zu diesem Zeitpunkt vom mutmasslichen Wettbewerbspreis weit entfernt. Der Preisüberwacher hat daraufhin zuhanden des Urner Zweckverbands empfohlen, den Abfallliefervertrag neu auszuschreiben, den günstigsten Anbieter zu berücksichtigen und entsprechend den neuen Verbrennungspreisen die Abfallgebühren nach unten anzupassen. Zusätzlich hat die Preisüberwachung klargestellt, dass ein Abfall-Zweckverband bei seinen Entscheidungen nebst umweltpolitischen Zielen auch die Bedürfnisse der Kunden, wie z.B. dasjenige nach preiswerten Abfallgebühren, berücksichtigen sollte. Drei Monate später hatte der Verband die Empfehlungen umgesetzt: Auf eine Neu-Ausschreibung des Verbrennungsauftrags wurde verzichtet, da mit der KVA-Horgen eine markante Senkung des Verbrennungspreises auf Fr. 250.- pro Tonne aushandelt werden konnte. Dadurch erfuhren die Sackgebühren per 1. Oktober 1997 eine Senkung um 20 bis 25 Prozent. Für den 35-L-Gebührensack müssen die Urner z.B. nur noch Fr. 2.65 statt Fr. 3.30 bezahlen.

Gemeindeabfalltarif von Kriens (Kanton Luzern): Aufgrund eines Hinweises aus dem Publikum wurde das Abfallgebührensysteem der Gemeinde Kriens untersucht. Die Höhe der Abfallgebühren wird hier aufgrund des Gebäudeversicherungswertes festgesetzt. Eine solche Tarifierung widerspricht nach Ansicht der Preisüberwachung einer verursachergerechten Gebührengestaltung, da nicht einsehbar ist, inwiefern der Gebäudeversicherungswert mit dem Umfang der erzeugten Abfälle zusammenhängt. Demzufolge erging die Empfehlung, das Gebührenerhebungssystem dahingehend zu revidieren, dass für den Abfallverursacher ein direkter Zusammenhang zwischen erzeugter Abfallmenge und Gebührenhöhe ersichtlich wird. Der Kanton Luzern geht mit dieser Analyse einig und ist momentan daran, Richtlinien für den Erlass von verursachergerechten Abfallgebührensysteemen zu erarbeiten.

4.3. Ausblick

Dass in der Schweiz momentan beträchtliche Überkapazitäten im Verbrennungsbereich bestehen, ist auch seitens des Bundesamts für Umwelt, Wald und Landschaft (BUWAL) unbestritten. Die Preisüberwachung vertritt diesbezüglich die oben bereits dargelegte Auffassung, dass Betriebskostenanteile aus Überkapazitäten aufgrund des Verursacherprinzips nicht auf die Abfallerzeuger überwältigt werden dürfen - ein Grundsatz, den z.B. die Verantwortlichen der KVA Weinfelden bereits anerkannt haben. Des weiteren ist die Preisüberwachung der Ansicht, dass die Transportkosten nicht mehr entscheidendes Argument für eine kleinräumige Versorgungsplanung mit KVA's sein können: Abfälle können heute auf Abrollcontainern problemlos und kostengünstig durch die ganze Schweiz transportiert werden, wobei die Distanz als Kostenfaktor an Bedeutung verloren hat.

Betreffend der vorhandenen Kapazitäten im Jahr 2000, dem Zeitpunkt des Inkrafttretens des Deponieverbots, gehen die Meinungen zwischen BUWAL und anderen Experten weit auseinander. Während das BUWAL in seiner jüngsten Bedarfsprognose vom September 1997 die Meinung vertritt, dass im Jahr 2000 eine Versorgungslücke im Umfang von rund 250'000 Tonnen pro Jahr besteht, was den Bau von zwei zusätzlichen KVA's nötig mache, stellen Experten die Bedarfsprognose des BUWAL in Frage, gehe sie doch sowohl bezüglich des zu erwartenden Abfallanfalls pro Einwohner als auch bezüglich Verbrennungskapazitäten der bestehenden KVA's von sehr pessimistischen Annahmen aus. Mehrere Bedarfsprognosen kommen zum Schluss, dass im Jahr 2000 mit Überkapazitäten im Verbrennungsbereich zu rechnen sei. Eine optimistische Prognose rechnet mit 1'430'000 Tonnen, während gemäss einer realistischeren Voraussage 630'000 Tonnen Überkapazitäten bestehen werden, wohlverstanden ohne Bau von zusätzlichen KVA's¹¹. Das erstgenannte Szenario rechnet mit einem zu verbrennenden Restmüllanfall von 220 Kilo pro Einwohner, einer mittleren Auslastung aller KVA's von 105 Prozent bezogen auf die Nennkapazität der Anlagen sowie einer Verbrennungskapazität in Zementwerken von 400'000 Tonnen. Für die zweite Voraussage lauten die entsprechenden Annahmen: 320 Kilo Restmüll pro Einwohner, 105 Prozent KVA-Auslastung und

¹¹ Vgl. Fredi Flügel, dipl. Ing. ETH: Prognosen zur Kehrichtentsorgung im Jahr 2000 - Eine Replik und Ergänzung zur Stellungnahme der Abteilung Abfall des BUWAL zu Händen des Verwaltungsgerichtes des Kt. Bern in Sachen Schwelbrennanlage Thun vom 17. September 1997.

300'000 Tonnen Kapazität in Zementwerken¹².

Angesichts derart divergierender Expertenmeinungen stellt sich die Preisüberwachung die Frage, ob es nicht klüger wäre, die momentan vorangetriebenen neuen KVA-Projekte¹³ vorderhand zu stoppen, um dadurch die notwendige Zeit zu gewinnen, um die entscheidende Frage nach der nach dem Jahr 2000 realistisch zu erwartenden Kapazitätssituation zu beantworten. Von der Antwort auf diese Frage hängt insbesondere auch ab, ob Bund und Kantone Subventionsbeträge zuhanden geplanter neuer KVA's in dreistelliger Millionenhöhe sprechen müssen oder eben nicht. Aus Sicht des zukünftigen Gebührenzahlers und unter Berücksichtigung der angespannten Lage der Bundes- und Kantonsfinanzen gilt es nach Ansicht der Preisüberwachung zu vermeiden, dass es zu einem ähnlichen Planungsfehler kommt, wie er im Bereich der Spitäler bereits geschehen ist und dessen Konsequenzen aktuell Beschäftigte, Prämien- und Steuerzahler tragen.

Unabhängig von der Beantwortung der Frage nach dem Bedarf zusätzlicher KVA's wird sich die Preisüberwachung auch zukünftig auf den Grundsatz berufen, wonach Gebührenanteile, die sich auf Überkapazitäten zurückführen lassen, nicht auf die Abfallerzeuger überwältzt werden dürfen.

¹² Dazu muss man wissen, dass im Kanton Zug bereits heute nur noch 145 kg brennbare Abfälle pro Einwohner anfallen. Diese Zahl wird vom BUWAL insofern relativiert, als es darauf hinweist, dass es sich dabei nur um die Siedlungsabfälle aus dem kommunalen Sammeldienst handelt. Industrie und Gewerbe lieferten angesichts der teuren Separatsammlungen einen beträchtlichen Teil ihres Siedlungsabfalls direkt in ausserkantonale Anlagen, so dass diese Abfälle in der Statistik der kommunalen Abfuhr des Kantons Zug fehlten. Gemäss Experte Fredi Flügel ist eine KVA-Auslastung von 120% bezogen auf die Nennkapazität durchaus realisierbar. Das BUWAL rechnet dagegen in seiner Prognose mit der Fortschreibung des heutigen Abfallanfalls von gut 350 kg pro Einwohner sowie bezüglich KVA-Kapazitäten mit den Nennkapazitäten, da nach seiner Auffassung ein Betrieb der Anlagen oberhalb der Auslastungsgrenzen zu beträchtlichen Schäden und Kosten führen müsste. Zudem klammern die Kapazitätsbetrachtungen des BUWAL die Verbrennungskapazitäten in Zementwerken sowie die politisch blockierten Reservekapazitäten aus. Im Jahr 1996 wurden in Zementwerken gemäss Angaben des BUWAL rund 150'000 Tonnen Abfälle verbrannt. Das BUWAL äussert sich in der Frage des Einbezugs von Zementwerken in die KVA-Kapazitätsplanung dahingehend, dass eine Erhöhung der in Zementwerken verbrannten Abfälle auf 300'000 Tonnen pro Jahr zu keiner entsprechenden Entlastung der KVA's führe, da die Überschneidung zwischen KVA's und Zementwerken im Bereich der Abfälle relativ klein sei.

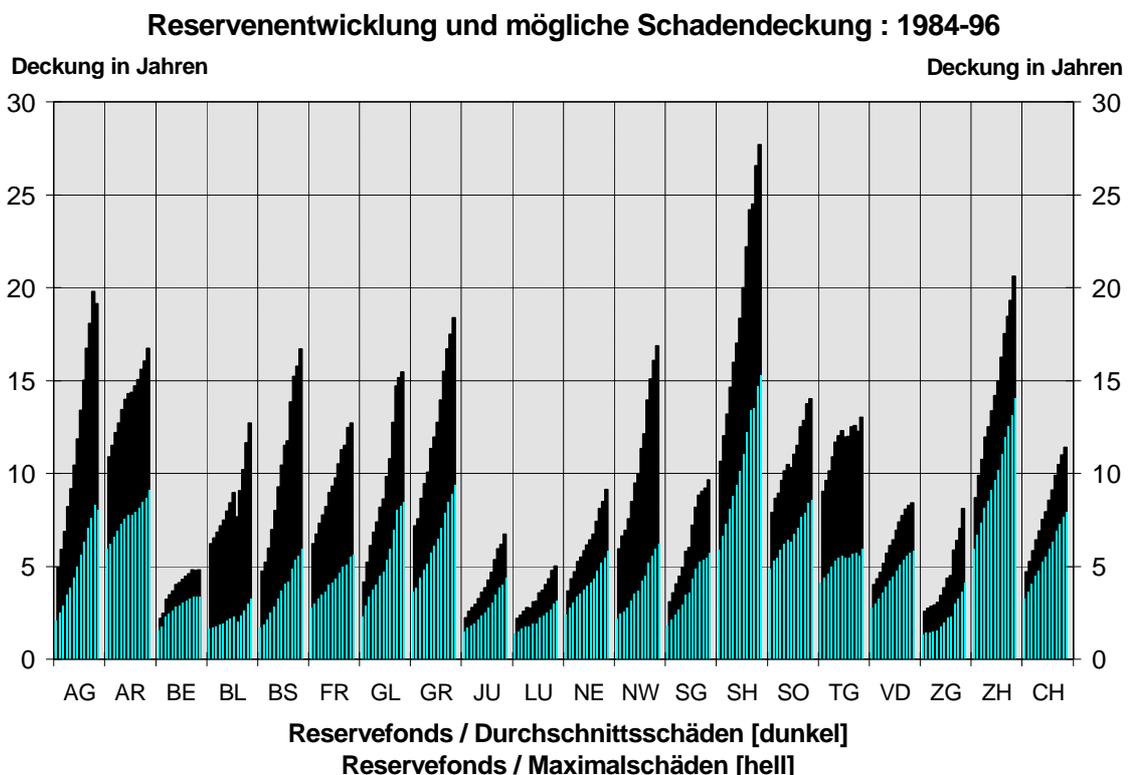
¹³ Gegenwärtig werden Projekte in Thun, Freiburg, Lausanne und im Tessin verfolgt.

5. Gebäudeversicherungsprämien

Die Preisüberwachung hat die Untersuchung im Bereich der kantonalen Gebäudeversicherung aufgrund der von den einzelnen Gesellschaften nachgelieferten und bereinigten Zahlen weitergeführt. Diese erweiterten Daten erlauben ein differenzierteres Bild der einzelnen Gesellschaften. Sie zeigen, dass vielerorts Prämienanpassungen - z.T. in der Form von Erfolgsbeteiligungsmodellen - realisiert wurden. Sie zeigen aber auch, dass der Anpassungsbedarf noch nicht überall zur Genüge erkannt wurde, und dass weiterhin Korrekturbedarf besteht.

5.1. Die Entwicklung der Reserven - Indikator überhöhter Prämien

Reserven dienen dazu, Defizite zu decken. Ihre Höhe sollte daher in einer direkten Beziehung zu erwarteten Finanzierungslücken stehen, sollte also sowohl den potentiellen Schäden wie auch den laufenden Einnahmen Rechnung tragen. Traditionellerweise wurden institutionelle Reservevorschriften aber in Bezug auf versicherte Kapitalien - wohl als grober Indikator möglicher Schadengrößen - bzw. in Bezug auf laufende Prämieinnahmen formuliert. Dies - sowie die Gewohnheit, Kapitalerträge von Amtes wegen den Reserven zuzuordnen - führte in der Periode 1984-96 zu folgender Entwicklung:



Die Deutlichkeit der Aussage ist kaum zu übertreffen: die laufenden Einnahmen überstiegen die laufenden Ausgaben in den vergangenen 13 Jahren dermassen, dass der Deckungsgrad in Bezug auf historisch beobachtete Maximal- bzw. Durchschnittsschäden

in allen Kantonen markant gestiegen ist und selbst im schweizerischen Aggregat mehr als verdoppelt wurde.¹⁴

Die ausgewiesenen Reservefonds zeigen aber nicht die gesamte Reservewahrheit. Die kumulierten Anlagevermögen der 19 VKF-Gesellschaften liegen einiges höher und übersteigen Ende 1996 sogar das gesamte beobachtete Schadenvolumen der letzten 13 Jahre!

Selbst in Bezug auf die versicherten Kapitalien, also dem traditionellen Massstab für die Reservebedürfnisse, ist die Entwicklung enorm. Lag das Anlagevermögen pro Versicherungspolice am Anfang der Periode noch bei 1256 Franken, so stieg es bis Ende 1996 auf über 2800 Franken / Police. In Promille der Versicherungssummen ausgedrückt entspricht dies im Schweizerischen Mittel einem Anstieg von 2.7 Promille auf 3.9 Promille.¹⁵

Auszurechnen, für wieviele Jahre Defizitdeckung die Reserven im Aggregat genügt hätten, ist müssig, da im Aggregat die Reserven in der Beobachtungsperiode nie bemüht werden mussten. Selbst im Kanton mit dem grössten beobachteten Schadenereignis genügen die 1996 ausgewiesenen Reserven, um praktisch das Fünffache des entsprechenden Jahresdefizites¹⁶ zu decken. Dies unter Abstraktion des Rückversicherungswesens, bzw. der risikomindernden Auswirkungen der neuen Interkantonalen Risikogemeinschaft für Elementarschäden (IRG).

Wenn wir von diesem Kriterium der Defizitdeckung ausgehen, sind die aktuellen Reserven zweifellos in allen Kantonen überhöht. Selbst im Kanton mit dem grössten beobachteten Defizit kompensierten gute die schlechten Jahre, so dass der kumulierte Reservebedarf in zwei aufeinanderfolgenden Jahren auf 16 Prozent der damaligen Reserven beschränkt blieb! Schliessen wir aber auch die historischen Rückversicherungszahlungen mit ein, so reduziert sich dieser historische Reservebedarf auf 11 Prozent.

Im Vierjahresmittel sinkt der kumulierte Reservebedarf auch ohne Berücksichtigung der Rückversicherungstransaktionen bereits auf unter 5 Prozent der ausgewiesenen Reserven. Im Fünfjahresmittel ist er null.

Eine Faustregel, wonach Reserven optimal etwa dem Fünffachen eines „Jahrhundertsschadens“ zu entsprechen hätten, wird durch diese Tatsachen kaum bestärkt.¹⁷

Eine Regelung in der Form der IRG auch im Bereich der traditionellen Feuerversicherung könnte auch diesen restlichen Reservebedarf noch reduzieren helfen.

¹⁴ So entsprechen z.B. Ende 1996 die ausgewiesenen Reserven in SH dem 27-fachen des Durchschnittsschadens, bzw. dem 15-fachen des beobachteten Maximalschadens der Periode 1984-96 (1995).

¹⁵ Das ist das 4- bzw. 7-fache der entsprechenden Jahresprämien.

¹⁶ Prämien - (Schäden + Brandschutz + Verwaltung). Ohne Berücksichtigung der Kapitalerträge.

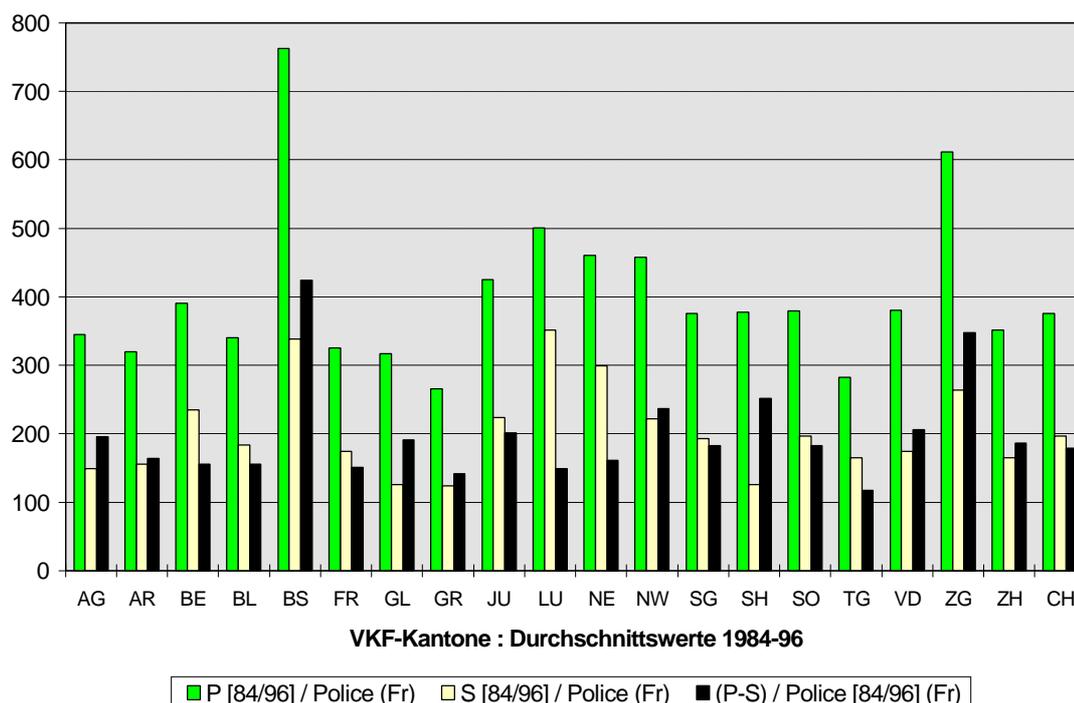
¹⁷ Nur in einem einzigen Kanton mussten in der Beobachtungsperiode in zwei aufeinanderfolgenden Jahren auf die Reserven zurückgegriffen werden und auch dies offenbar nur wegen der zu leistenden Rückversicherungsprämien.

5.2. Margen und deren Angemessenheit

Die eben beschriebene Entwicklung der Reservebildung zeugt von laufenden Ertragsüberschüssen, welche auf überhöhte Prämien zurückgeführt werden können. Betrachten wir die historischen Bruttomargen der Versicherungsgesellschaften, so scheint eine solche Überhöhung bestätigt. In der Tat liegen die durchschnittlichen Margen bei mehr als der Hälfte der untersuchten Fälle sogar über den durch die Versicherung gedeckten Schäden!¹⁸ Die folgende Grafik illustriert dies anhand der Durchschnittswerte in Franken pro Versicherungspolice.

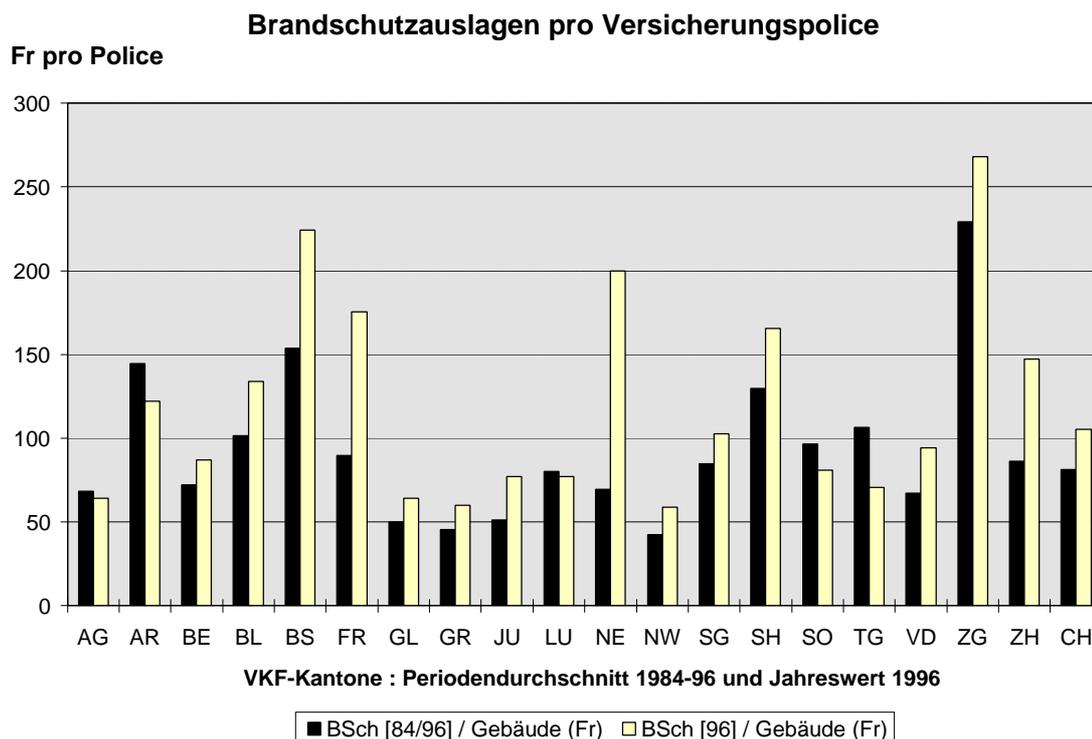
Prämien, Schäden und Durchschnittsmargen

Fr pro Police



Die Prämien dienen nicht nur zur Schadendeckung, sondern finanzieren auch die laufenden Verwaltungskosten und - in steigendem Ausmasse - Auslagen zur Schadenprävention beziehungsweise für den Brandschutz. Diese Rubrik ist wenig homogen und beinhaltet - je nach Kanton - z.T. grosse Subventionszahlungen an die allgemeine Wasserversorgung bzw. Auslagen im Bereich des Grundschatzungswesens sowie Auslagen allgemeiner feuerpolizeilicher Natur. Wie die nächste Grafik zeigt, scheint diese Art, staatliche Aufgaben wahrzunehmen, an Popularität zuzunehmen:

¹⁸ In der relativen Betrachtungsweise ergibt dies Werte für die P/S-Relation von mehr als 2.



Solche Unterschiede sind durch die unterschiedlichen Gebäudewerte kaum zu begründen. Aus der Sicht der Preisüberwachung braucht solche Parafiskalität entsprechende gesetzliche Grundlagen. Steuern sollten nicht über Prämien erhoben werden.

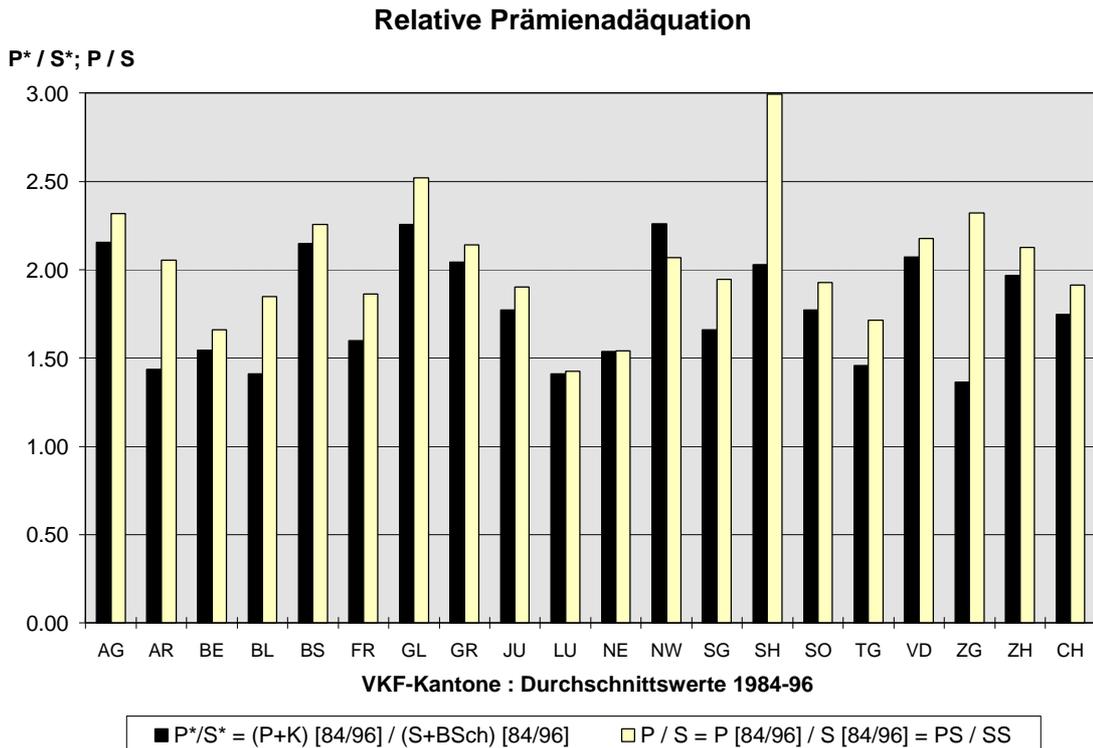
5.3. Andere Kriterien zur Evaluation der Prämienangemessenheit

In einer globalen Betrachtungsweise sollen die Mittel der Versicherungsgesellschaften mit deren Leistungen verglichen werden. Zu den Mitteln gehören selbstverständlich die auf den Reserven erwirtschafteten Kapitalerträge, welche als zeitlich verschobene Prämienzahlungen interpretiert werden können. Zu den konsumentenrelevanten Leistungen der Versicherungsgesellschaften gehören aber vor allem die echten Präventions- bzw. Brandschutzauslagen.

Die Einbeziehung der Kapitalerträge und der Präventionsauslagen in die Evaluation der Prämienangemessenheit war einer der Hauptpunkte der früheren Argumentation der Preisüberwachung. Als Indikatorgrösse verwendeten wir die Relation zwischen den Gesamteinnahmen (Prämien und Kapitalerträge) und den konsumentenrelevanten Auslagen (Schadenvergütungen und Schadenpräventionsausgaben) der Versicherungsanstalten, ausgedrückt in der Formel $P^*/S^* = (P+Kap) / (S+BSch)$.

Die vorhandenen Statistiken beinhalten aber nicht nur relevante Grössen.¹⁹ Die Vergleichbarkeit wird dadurch erschwert. Die folgende Grafik zeigt die gemessenen Durchschnittswerte für P^*/S^* und P/S , d.h. die einfache Ratio der Prämien zu den Schäden.

¹⁹ So können „kleine“ Kapitalerträge bzw. aufgeblasene Präventionsauslagen zu vorteilhaft ausschauenden P^*/S^* -Relationen führen. Technische Ineffizienz und irrelevante Transferzahlungen sind aber kaum subventionswürdig.



Wir betrachten weiterhin eine relative P/S-Grösse von über 1.5 als erklärungsbedürftig.²⁰

5.4. Prämienkorrekturen

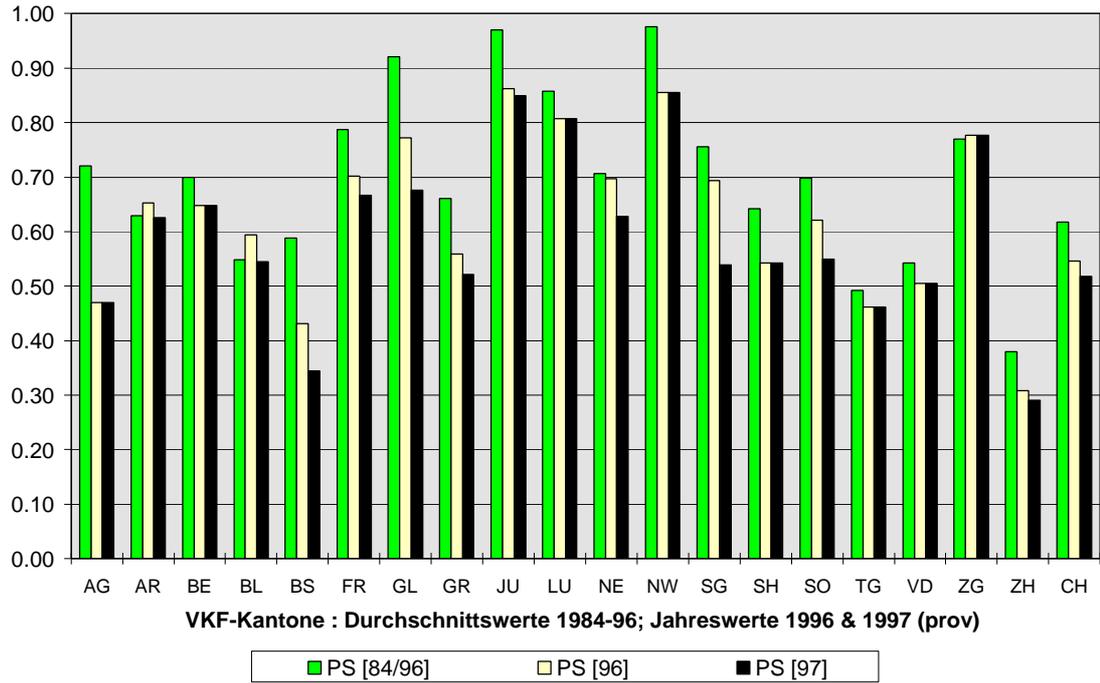
Die historischen Werte liefern zwar interessante Referenzgrössen, interessieren die Konsumenten aber kaum mehr. Wie eingangs festgehalten wurde, sind in vielen Kantonen die Prämienenkungsmöglichkeiten genutzt worden und institutionelle Barrieren wurden z.T. ausgeräumt.

Dies ist aus der Grafik der Prämiensätze - der traditionellen Darstellungsweise der Versicherungsgesellschaften - deutlich erkennbar:

²⁰ Da Schäden extrem volatil sind, sind individuelle Jahreswerte als Referenzgrössen ungeeignet. Wir verwenden daher in allen detaillierten Vergleichen den Periodendurchschnitt des Schadensatzes - definiert als S-tot / VS-tot - als Vergleichsgrösse.

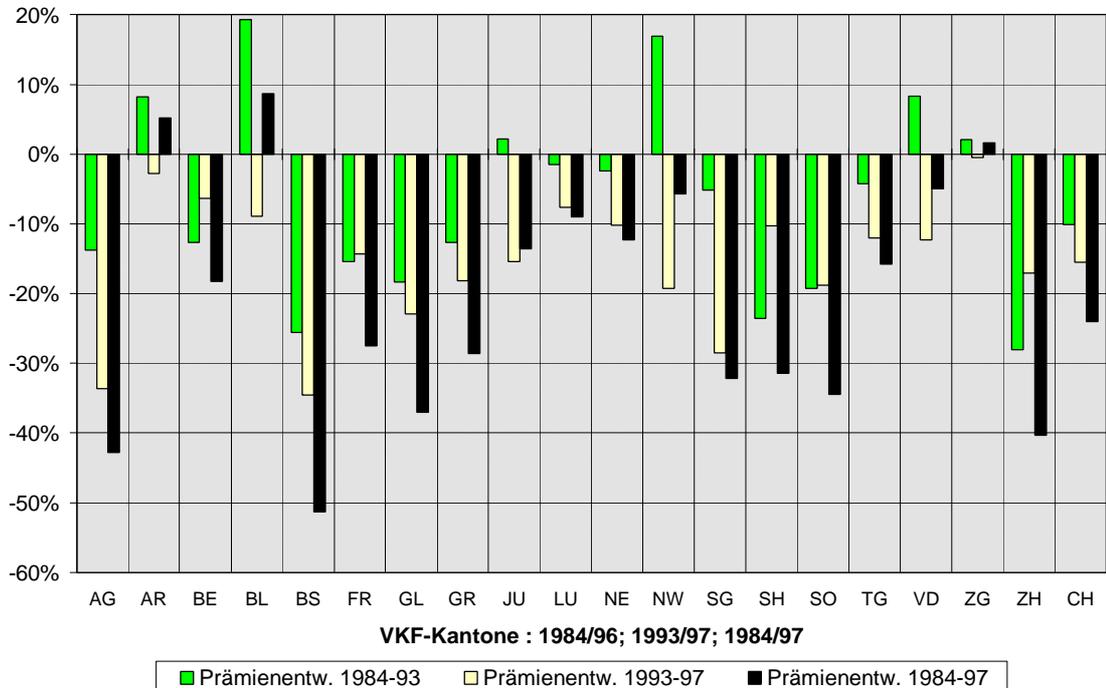
Prämiensätze

Fr pro 1000 Fr VS



Dass diese Entwicklung aber nicht in allen Kantonen geradlinig verlief, zeigt die nächste Darstellung. Die Prämien sinken generell erst seit 1994.

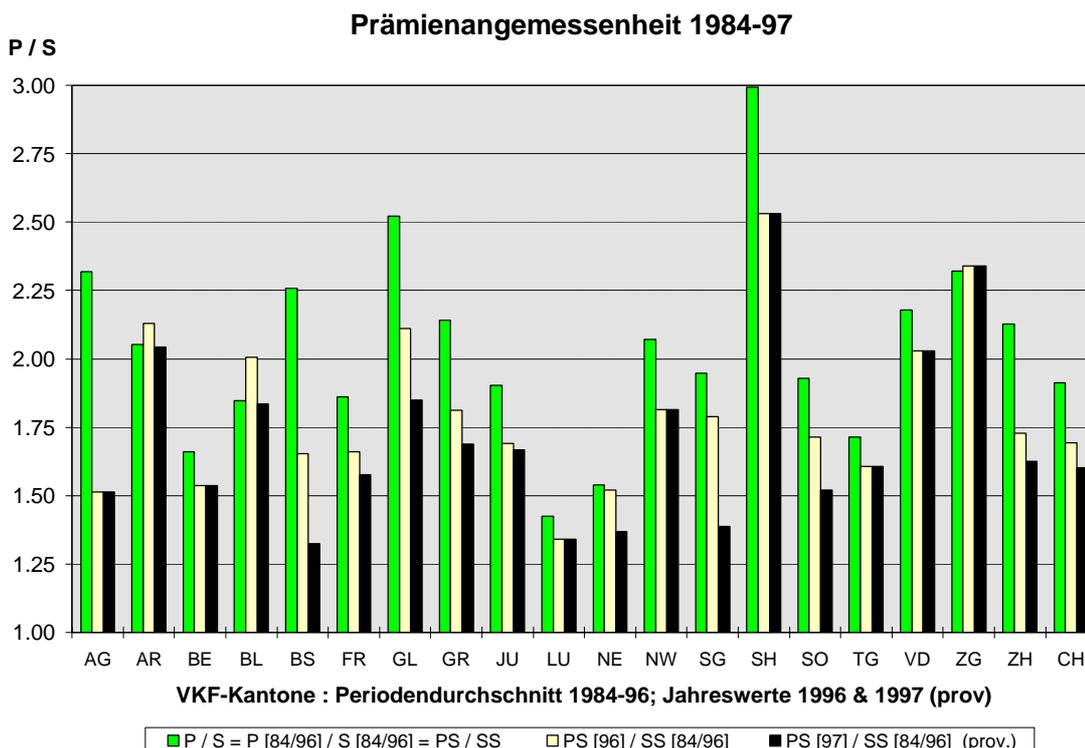
Prämienentwicklung bis 1997



Gewinnbeteiligungsmechanismen und Revisionen der altüberkommenen Reservevorschriften haben viel dazu beigetragen, die Prämiengestaltung der kantonalen Gebäudeversicherungen den wirklichen Bedürfnissen anzunähern.

5.5. Fazit

In vielen Kantonen wurde der Korrekturbedarf erkannt und entsprechende Massnahmen in die Wege geleitet. Dies ist in der Entwicklung der P/S-Relation schon deutlich ablesbar: Bei der Mehrheit der Gebäudeversicherungsanstalten liegt der aktuelle P/S-Wert deutlich unter dem Periodendurchschnitt.



In mehreren Kantonen scheint aber der Handlungsbedarf noch ungenügend erkannt oder wird gar vollends bestritten. Auch gibt es Fälle, in denen die oben erwähnte P*/S*-Relation zwar genügend erscheint, aber gewisse Unklarheiten in Bezug auf die Angemessenheit der Brandschutzaktivitäten bestehen bzw. Erfassungsschwierigkeiten in anderen Bereichen weitere Abklärungen notwendig machen. Die Preisüberwachung wird in diesen Fällen weiterhin auf die notwendigen Anpassungen drängen und gegebenenfalls an die betroffenen Aufsichtsbehörden gelangen.

6. Urheberrechtsentschädigungen

Die Nutzung von Urheberrechten und verwandten Schutzrechten ist in der Regel entschädigungspflichtig. Die Verwertung dieser Rechte erfolgt häufig nicht individuell durch die Urheber, sondern kollektiv durch sogenannte Verwertungsgesellschaften. Diese verfügen in ihrem jeweiligen Verwertungsbereich über ein faktisches Monopol. Ihre Tarife fallen deshalb auch in den Anwendungsbereich des Preisüberwachungsgesetzes. In der zweijährigen Praxis in diesem Bereich hat der Preisüberwacher erste Grundsätze der Tarifbeurteilung erarbeitet.

6.1. Ausgangslage

Die Urheber und die Inhaber von verwandten Schutzrechten sind häufig aus faktischen Gründen nicht in der Lage, ihre Rechte individuell wahrnehmen zu können. So wäre es zum Beispiel einem Komponisten eines Musikwerkes kaum möglich, sein Urheberrecht weltweit gegen alle möglichen Formen der Nutzung zu schützen. Umgekehrt haben auch die Nutzer ein Interesse daran, dass sie mit einer einzigen Lizenz eine möglichst grosse Anzahl von Nutzungsbewilligungen erlangen können. Das Urheberrechtsgesetz (URG)²¹ sieht deshalb vor, dass bestimmte Rechte und bestimmte Vergütungsansprüche treuhänderisch durch *Verwertungsgesellschaften* wahrzunehmen sind²².

Die Bereiche der kollektiven Wahrnehmung und Verwertung unterstehen einer *Bundesaufsicht* (Art. 40 URG). Beaufsichtigt werden sowohl die Geschäftsführung (Art. 52 ff. URG) als auch die Tarife (Art. 55 ff. URG) der zugelassenen Verwertungsgesellschaften. Für die geforderten Vergütungen besteht eine *Tarifpflicht*, und die Verwertungsgesellschaften können die Tarife für die einzelnen Nutzungstatbestände nicht völlig autonom erlassen. Vielmehr haben sie die einzelnen Tarife mit den betroffenen Nutzerverbänden auszuhandeln. Im Anschluss an die - erfolgreichen oder gescheiterten - Verhandlungen ist der Tarifantrag der Eidgenössischen Schiedskommission für die Verwertung von Urheberrechten und verwandten Schutzrechten (nachfolgend Schiedskommission) zur Genehmigung zu unterbreiten. Dieses gerichtsähnliche Gremium prüft und entscheidet schliesslich, ob ein Tarif in seinem Aufbau wie in den einzelnen Bestimmungen angemessen ist. Nach Anhörung der beteiligten Parteien kann sie am Tarif auch Änderungen vornehmen (Art. 59 URG).

6.2. Die Anwendbarkeit des PüG

Da die Verwertungsgesellschaften in ihrem gesetzlichen Verwertungsbereich über eine *Monopolstellung* verfügen, betrachtete der Preisüberwacher diese Unternehmen von allem Anfang als marktmächtige Unternehmen im Sinne des Preisüberwachungsgesetzes (PüG) und die Anwendbarkeit des PüG auf deren Tarife damit als gegeben. Da die Tarife aber bereits durch die Schiedskommission auf ihre Angemessenheit hin überprüft werden, ist vom Tatbestand einer „anderen bundesrechtlichen Preisüberwachung“ im Sinne von Art. 15 PüG auszugehen. Gemäss dieser Bestimmung hat die Schiedskommission vor

²¹ Bundesgesetz über das Urheberrecht und verwandte Schutzrechte vom 9. Oktober 1992 (URG), SR 231.1

²² So vertritt zum Beispiel die SUIA über Gegenseitigkeits-Verträge mit ausländischen Gesellschaften das sog. Weltrepertoire von rund 1.6 Millionen Musiktiteln.

ihrer Entscheid den Preisüberwacher anzuhören. Dieser kann beantragen, auf eine Preiserhöhung ganz oder teilweise zu verzichten oder einen missbräuchlich beibehaltenen Preis zu senken (Art. 15 Abs. 2^{bis} PüG). Die Entscheidung und die Verfahrensleitung liegt aber bei der Schiedskommission.

Dieser Rechtsauffassung konnte sich die Schiedskommission anfänglich nicht anschliessen. Erst seit das Bundesgericht im Urteil betreffend Leerkassettenvergütung²³ entschied, dass das PüG anwendbar ist und einen Entscheid der Schiedskommission wegen der unterlassenen Konsultation des Preisüberwachers als bundesrechtswidrig aufhob, unterbreitet die Schiedskommission dem Preisüberwacher die Tarife der Verwertungsgesellschaften regelmässig zur Stellungnahme.

6.3. Grundsätze der Tarifüberprüfung

In den letzten beiden Jahren hat die Schiedskommission dem Preisüberwacher insgesamt 46 Tarifvorlagen zur Stellungnahme unterbreitet.

In *verfahrensmässiger* Hinsicht hat der Preisüberwacher verlangt, dass ihm der Tarifantrag der Verwertungsgesellschaften erst unterbreitet wird, wenn das vorgeschriebene Vernehmlassungsverfahren bei den betroffenen Nutzerorganisationen²⁴ durchgeführt worden ist, so dass er seine Empfehlungen in Kenntnis der Stellungnahme der direkt Betroffenen abgeben kann. Er geht dabei davon aus, dass die Erhebung des rechtserheblichen Sachverhalts Aufgabe der Schiedskommission ist, und dass das Dossier im Moment seiner Konsultation vollständig und entscheidungsreif ist. Zusätzliche eigene Sachverhaltsabklärungen unternimmt der Preisüberwacher deshalb nur ausnahmsweise.

In *materieller* Hinsicht haben sich in der bisherigen Empfehlungspraxis des Preisüberwachers bereits mehrere Grundsätze herausgebildet.

• Die Beantwortung von urheberrechtlichen Fragen

Der Preisüberwacher wendet in erster Linie das PüG an. Insbesondere hat er zu prüfen und zu beurteilen, ob ein bestimmter Tarif missbräuchlich ist. Massgebende Referenzgrösse bei der Beurteilung ist dabei der *wettbewerbsanaloge* Preis. Die Beantwortung der spezifisch urheberrechtlichen Fragen überlässt der Preisüberwacher in der Regel der zuständigen Fachinstanz, das heisst der Schiedskommission. Zur Frage beispielsweise, ob überhaupt ein urheberrechtlich relevanter und entschädigungspflichtiger Nutzungstatbestand vorliegt oder ob die Ansprüche kollektiv oder individuell geltend zu machen sind, äussert sich der Preisüberwacher deshalb entweder gar nicht oder jedenfalls nur mit einer gewissen Zurückhaltung.

• Vermutung der Angemessenheit der Tarife

Soweit sich die beteiligten Verwertungsgesellschaften mit den massgebenden Nutzerorganisationen auf einen Tarif einigen können, besteht die Vermutung, dass

²³ Vgl. dazu Urteil 2A.142/1994, 2A.173/1994 und 2A.174/1994 vom 24. März 1995, E. 4a-g, auszugsweise publiziert in VKKP 1b/1996, S. 93 ff.

²⁴ Vgl. Art. 10 Abs. 2 der Verordnung über das Urheberrecht und verwandte Schutzrechte vom 26. April 1993, SR 231.11.

der Tarif nicht auf einer missbräuchlichen Ausnützung der Monopolstellung der Verwertungsgesellschaften beruht, und dass der Tarif angemessen ist²⁵. In diesen Fällen sieht der Preisüberwacher deshalb in der Regel von einer Untersuchung und der Abgabe von konkreten Empfehlungen ab. Diese Regel gilt aber nicht ausnahmslos. Davon kann zum Beispiel abgewichen werden, wenn die betroffenen Nutzer ihrerseits marktmächtig und keinem wirksamem Wettbewerb ausgesetzt sind. In diesem Fall können sie die Urheberrechtsentschädigungen nämlich in der Regel problemlos auf die Preise ihrer Produkte oder Dienstleistungen und damit letztlich auf die Konsumenten überwälzen²⁶.

²⁵ Dies entspricht auch der Praxis des Bundesgerichts (vgl. u.a. Urteil des Bundesgerichts vom 7. März 1986 betr. Gemeinsamer Tarif I[Kabelfernsehen], publiziert in Eidg. Schiedskommission für die Verwertung von Urheberrechten, Entscheide und Gutachten, 1981-1990, S. 183 ff.).

²⁶ In diesen Fällen könnte man auch von *Verträgen zu Lasten Dritter* sprechen.

- **Angemessenheit bzw. Missbräuchlichkeit der Tarife**

Massgebend für die Tarifbeurteilung sind einerseits die Kriterien von Art. 60 URG und andererseits die Beurteilungselemente von Art. 13 PüG. Den Kriterien gemäss Art. 60 URG kommt dabei als *lex specialis* gegenüber dem PüG ein gewisser Vorrang zu. Gemäss Art. 60 Abs. 2 URG soll die Entschädigung für die Nutzung von Urheberrechten in der Regel höchstens 10 Prozent des Ertrags der Nutzung bzw. hilfsweise 10 Prozent des Nutzungsaufwandes betragen. Diese Bestimmung enthält nicht etwa eine Methode zur Bestimmung des *angemessenen* Preises. Sie legt lediglich die *gesetzliche Höchstgrenze* für die Tarife fest²⁷. Tarife innerhalb dieses Maximalrahmens sind demnach nicht etwa per se „angemessen“ bzw. per se „nicht missbräuchlich“. Bei Tarifierhöhungen ist ferner auch die *wirtschaftliche Tragbarkeit* für die Nutzer zu beachten.

Ein wettbewerbsrechtlicher Preismissbrauch ist im übrigen nicht etwa mit Willkür gleichzusetzen, wonach ein Preis erst missbräuchlich wäre, wenn eine offensichtliche Überforderung vorliegt. Ein Missbrauch im Sinne des PüG liegt vielmehr vor, wenn ein Preis erheblich (oder zumindest nicht unwesentlich) vom Preis abweicht, der sich bei wirksamem Wettbewerb ergeben würde. Die Auffassung, dass die Missbrauchsprüfung gemäss PüG in der Angemessenheitsprüfung gemäss URG aufgehe, weil letztere strenger sei, ist deshalb unzutreffend²⁸. Es handelt sich wie aufgezeigt vielmehr um *qualitativ* unterschiedliche Prüfungen.

- **Mindestentschädigungen**

Weil der Nutzungsertrag (oder der Nutzungsaufwand) in gewissen Fällen sehr klein ist, enthalten verschiedene Tarife *Mindestentschädigungen*, die zum Tragen kommen, wenn bei „normaler“ Berechnung kein angemessenes Entgelt resultieren würde. Derartigen Mindestentschädigungen steht die Preisüberwachung grundsätzlich sehr kritisch bis ablehnend gegenüber:

Gemäss der Vorgabe des URG sind die Entschädigungen in Prozent der Einnahmen (bzw. hilfsweise des Aufwands) der Nutzer zu berechnen. Es liegt damit im gesetzlich vorgesehenen System der Berechnung begründet, dass die Entschädigungen relativ gering ausfallen, wenn der aus der Nutzung resultierende Umsatz bescheiden ist. Umgekehrt profitieren die Urheber automatisch und proportional von höheren Umsätzen der Nutzer. Eine aus dieser Berechnung resultierende geringe Vergütung und ein hoher Verwaltungsaufwand können deshalb für sich allein noch keinen Grund darstellen, einem betroffenen Nutzer eine Mindestentschädigung aufzuerlegen.

Das System der garantierten Mindestentschädigungen schafft im übrigen keine Anreize, dass die Verwertungsgesellschaften die Wirtschaftlichkeit ihrer Verwaltung und die Zweckmässigkeit der Verteilung optimieren und periodisch kritisch hinterfragen. Wird mit einer Nutzung kein oder nur ein geringer Umsatz erzielt, so wäre vielmehr zu prüfen, ob für marginale Nutzungen nicht eine Bagatellklausel in den Tarif einzubauen ist.

- **Wettbewerbsneutralität und Wettbewerbsfähigkeit**

²⁷ Vgl. dazu das erwähnte Bundesgerichtsurteil betr. Leerkassettenvergütung, E. 10a-d.

²⁸ Diesem Irrtum erliegen BARRELET/EGLOFF, Das neue Urheberrecht, Bern 1994, S. 241.

Der Grundsatz der *Wettbewerbsneutralität* gebietet, dass Unternehmen, welche in einem Konkurrenzverhältnis zueinander stehen, für gleiche oder ähnliche Nutzungstatbestände mit gleich oder ähnlich hohen Vergütungen belastet werden. Wenn die Nutzer im internationalen Wettbewerb mit ausländischen Nutzern stehen, die nicht vom schweizerischen Recht erfasst werden, sind zur Wahrung der internationalen *Wettbewerbsfähigkeit* der betroffenen Nutzer bei der Tarifbeurteilung auch die Tarife im entsprechenden Ausland mitzubersichtigen.

- **Teuerungsautomatismen**

Verschiedene Tarife der Verwertungsgesellschaften enthalten die Klausel, wonach die festgelegten Vergütungen bei Erreichen eines bestimmten Standes des Landesindex der Konsumentenpreise (LIK) automatisch der Teuerung anzupassen sind. Derartige Klauseln lehnt die Preisüberwachung generell - nicht bloss im Bereich der Entschädigungen für die Nutzung von Urheberrechten - als *markt- und wettbewerbswidrig* ab. Neben diesen grundsätzlichen Einwänden spricht auch die Art der Berechnung der „normalen“ Vergütungen gegen diese Praxis. Die Entschädigungen sind nämlich eine Funktion des Nutzungsertrags (oder hilfsweise des Nutzungsaufwandes). Es kann aber nicht davon ausgegangen werden, dass sich diese Bezugsgrössen im Gleichschritt mit dem LIK verändern. Eine Anbindung der Vergütungen an den LIK erscheint demnach auch aus der Sicht des URG als nicht sachgerecht.

6.4. Erste Resultate

In verschiedenen der bisher beurteilten Fällen hat der Preisüberwacher tiefere Tarife empfohlen, als von den Verwertungsgesellschaften beantragt wurden. Dies betrifft zum Beispiel den Tarif GT IV (Leerkassettenvergütung), den Tarif GT Y (Abonnements-Radio und -Fernsehen) den Tarif D (Konzertgesellschaften) und den Tarif GT Z (Musik im Zirkus). Die von der Schiedskommission zu diesen Tarifen gefällten Entscheide tragen den Einwänden des Preisüberwachers Rechnung. Durchgesetzt in der Praxis hat sich auch die Erkenntnis, dass es sich bei Art. 60 Abs. 2 URG nicht um eine Regelbestimmung, sondern um eine *Höchstgrenze* handelt (die nur ausnahmsweise überschritten werden darf).

Mindestens stark relativiert wurden auch die bis anhin üblichen *Teuerungsklauseln*. Eine automatische Teuerungsanpassung wird in der Praxis der Schiedskommission nur noch insoweit als gerechtfertigt erachtet, als sich die Bemessungsgrundlage der Entschädigungen tatsächlich im Einklang mit dem LIK entwickelt. Eine gewisse Praxisänderung hat die Schiedskommission auch bei der Frage der Zulässigkeit von *Mindestentschädigungen* vorgenommen. Als ungerechtfertigt werden in der neueren Praxis insbesondere diejenigen Mindestvergütungen betrachtet, die sich nicht auf marginale Nutzungen beziehen, sondern auf die durchschnittliche Nutzung Anwendung finden. Mindestvergütungen sind gemäss Schiedskommission auch deshalb fragwürdig, weil sich kaum feststellen lasse, in welchem Ausmass die gesetzliche Höchstlimite von Art. 60 Abs. 2 URG überschritten werde.

Nach wie vor lehnt die Schiedskommission es ab, die Tarife generell einem *europäischen* Vergleich zu unterziehen, da weder aus dem URG direkt noch aus den Materialien die Absicht entnommen werden könne, die Tarife europäisch zu harmonisieren. Diesbezüglich übersieht die Schiedskommission allerdings, dass sie nicht bloss das URG

anzuwenden, sondern sich auch nach dem PüG zu richten hat. Dass die wettbewerbspolitische Optik nicht nach Landesgrenzen fragt und deshalb auch internationale Tarifvergleiche zu machen sind, steht indessen ausser Zweifel.

III. STATISTIK

In der Statistik wird unterschieden zwischen Hauptdossiers, Untersuchungen gemäss Art. 6 ff. PüG, behördlich festgesetzten, genehmigten oder überwachten Preisen (Art. 14 und 15 PüG) und Publikumsmeldungen im Sinne von Art. 7 PüG. In der Anzahl der aufgeführten Fälle sind auch Untersuchungen enthalten, die bereits in einem früheren Jahr eingeleitet und im Berichtsjahr fortgeführt bzw. abgeschlossen wurden.

1. Hauptdossiers

Tabelle 1 enthält die über den Einzelfall hinausgehenden Hauptuntersuchungen. Diese Untersuchungen sind aufgrund eigener Beobachtungen der Preisüberwachung oder aufgrund eines Anstosses aus dem Publikum eingeleitet worden.

Tabelle 1: Hauptdossiers

Fälle	Einvernehmliche Regelung	Empfehlung	Laufende Unter- suchung
Ärztetarife		X	X
Spittalarife 1)		X	X
Medikamentenpreise 2)		X	X
Elektrizitätstarife	X	X	X
Gaspreise			X
Wassertarife		X	X
Abfallentsorgung 3)	X	X	X
Kabelfernsehtarife		X	X
Post + Telecom		X	X
Hypothekarkreditmarkt			X 4)
Gebäudeversicherungsprämien 5)		X	X
Urheberrechtstarife 6)		X	X

1 Vgl. Kapitel II Ziff. 1 und Ziff. 2

2 Vgl. Kapitel II Ziff. 3

3 Vgl. Kapitel II Ziff. 4

4 Aufgrund seiner grossen volkswirtschaftlichen und sozialen Bedeutung bildet der Hypothekarkreditmarkt Gegenstand einer Dauerbeobachtung.

5 Vgl. Kapitel II Ziff. 5

6 Vgl. Kapitel II Ziff. 6

2. Untersuchungen gemäss Art. 6 ff. PÜG

Tabelle 2 enthält die Untersuchungen gemäss Art. 6 ff. Stellt der Preisüberwacher in diesen Fällen einen Missbrauch fest, strebt er mit den Betroffenen eine einvernehmliche Regelung an. Kommt keine einvernehmliche Regelung zustande, kann er eine Verfügung erlassen.

Tabelle 2: Untersuchungen gemäss Art. 6 ff. PÜG

Fälle	Einvernehmliche Regelung	Keine Beanstan- dung	Keine Tarifüber- prüfung	Laufende Unter- suchung
Abfallbeseitigung				
KVA Horgen				X
Verband KVA Thurgau	X			
Zweckverband Abfallbewirt- schaftung im Kanton Uri	X			
Elektrizitätsversorgung				
EW des Kantons Schwyz		X		
EW des Bezirks Schwyz		X 1)		
Gebäudeversicherung				
Kantonale Gebäudever- sicherungsanstalten				X
Swisscom				
Preis für Telefonverzeichnisse				X
Preise für Wartung von Teil- nehmervermittlungsanlagen				X

1) Zu beanstanden waren allerdings die hohen Ablieferungen an die betroffenen Gemeinden.

3. Behördlich festgesetzte, genehmigte oder überwachte Preise gemäss Art. 14 und Art. 15 PüG

Werden Preise durch eine Behörde festgesetzt, genehmigt oder überwacht, verfügt der Preisüberwacher über ein Empfehlungsrecht. Tabelle 3 gibt Auskunft über die Fälle im Sinne von Art. 14 und 15 PüG und über deren Art der Erledigung.

Tabelle 3: Behördlich festgesetzte, genehmigte oder überwachte Preise gemäss Artikel 14 und 15 PüG

Fälle	Empfehlungen	Keine Beanstandung	Keine Tarifüberprüfung	Laufende Untersuchung
Elektrizitätstarife				
Stadt Aarau	X			
Stadt Basel				X
Stadt La Chaux-de-Fonds	X			
Gemeinde Niederurnen		X		
EW Obwalden	X			
Gemeinde Pieterlen	X			
Gemeinde Wetzikon		X		
Gastarife				
Stadt Basel			X	
Stadt Luzern	X			
Stadt St. Gallen	X			
Gemeinde Wetzikon		X		
Wassertarife				
Gemeinde Bellach	X			
Gemeinde Niederurnen		X		
Gemeinde Mollis		X		
Gemeinde Thalwil	X			
Gemeinde Wald	X			
Abwasserbeseitigung				
Gemeinde Bühler		X		
Gemeinde Langnau i. E.	X			
Gemeinde Mollis	X			
Gemeinde Niederurnen		X		
Stadt Thun				X
Abfallentsorgung				
Gemeinde Kleinboesingen	X			
Gemeinde Kriens	X			
Gemeinde Meyriez	X			

Fälle	Empfehlungen	Keine Beanstandung	Keine Tarifüberprüfung	Laufende Untersuchung
Eidg. Starkstrominspektorat Kontrolle Elektrogeräte und Starkstromanlagen	X			
Telecom Öff. Telefonwählnetz und Swissnet	X			
Kabelfernsehen Stadt Dietikon	X			
Gemeinden Rietheim und Zurzach	X			
Stadt Zürich		X		
SRG Verbreitungstarif 4. TV-Kanal Gebührenanpassung Radio/TV	X		X	
Urheberrechtsentschädigungen GT HV (Hotel-Video)			X	
GT Hb (Tanz u. Unterhaltung)		X		
GT K (Konzerte Darbietungen)	X			
GT Ma (Musikautomaten)			X	
GT Y (Abo-TV und -Radio)	X			
Tarif C (Kirchen)			X	
Tarif D (Konzertgesellsch.)			X	
Tarif PN (Tonträgeraufnahmen)			X	
Tarif PI (Musik auf Tonträger)	X			
Tarif VN (Musik auf Tonbildträger)			X	
Ärztetarife Kanton Basel-Stadt		X		
Kanton Graubünden			X	
Kanton St. Gallen			X	
Kanton Schaffhausen	X			
Kanton Waadt			X	
Kanton Wallis			X	
Physiotherapie-Tarif	X			
Hebammen Diverse kantonale Tarife			X	
Logopädie-Tarif Kanton SO			X	
Krankenschwestern Kanton VD		X		
Krankentransport Kanton Wallis		X		
Kanton Zürich			X	
Kanton Tessin			X	

Fälle	Empfehlungen	Keine Beanstandung	Keine Tarifüberprüfung	Laufende Untersuchung
Medikamente Sun-Store-Apotheke		X		
Immobilienverwaltung Dienstwohnungen des Bundes	X			

- 1 Zum Teil haben die Kantone mehrere Vorlagen unterbreitet. In diesen Fällen wurden die Vorlagen für die Statistik in einen Fall zusammengefasst. Aus diesem Grunde sind in bestimmten Kantonen mehrere Arten der Erledigung vorgekommen. Stellungnahmen des Preisüberwachers erfolgten einerseits direkt an die Kantone, zum Teil aber auch im Rahmen von Beschwerdeverfahren an den Bundesrat.

4. Publikumsmeldungen

Die Bedeutung der Publikumsmeldungen besteht in erster Linie in ihrer Signal- und Kontrollfunktion: Signalfunktion insofern, als sie der Preisüberwachung - einem Fiebermesser gleich - Probleme auf der Nachfrageseite anzeigen. Eine Kontrollfunktion haben Popularmeldungen insofern, als sie zum Beispiel Hinweise über die Beachtung von einvernehmlichen Regelungen liefern oder die Preisüberwachung auf nicht gemeldete behördliche Preise aufmerksam machen. Publikumsmeldungen stellen überdies eine wichtige Informationsquelle für den Preisüberwacher dar. Publikumsmeldungen, deren Inhalt Wettbewerbsbeschränkungen und Preismissbräuche vermuten lassen, können indessen über den Einzelfall hinausgehende grundsätzliche Marktabklärungen auslösen.

Tabelle 4: Publikumsmeldungen gemäss Art. 7 PüG

Meldungen	absolut	in %
Seit Aufnahme der Tätigkeit (1.7.1986)	6457	100,0 %
bis 31.12.97 erledigt 1)	6407	99.2 %
Im Berichtsjahr 1997	431	100 %
Ausgewählte Bereiche aus dem Berichtsjahr:		
Gesundheitsbereich	99	23.0 %
Krankenkasse öffentlich + privat	17	
Medikamente	65	
Ärzte, Zahnärzte, Spitäler etc.	17	
Einzel- und Detailhandel	46	16.7 %
Abfallentsorgung	37	8.6 %
Öffentliche Verwaltung	32	7.4 %
Reparatur- und Serviceleistungen	30	7.0 %
Energie- und Wasserversorgung	28	6.5 %
Gastgewerbe	22	5.1 %
Banken	19	4.4 %
Post und Telecom	12	2.8 %
Abwasserbeseitigung	11	2.5 %

1) Zwei der 1996 erledigten Fälle mussten wiedereröffnet werden

PM 28/97: Stromanschluss-Beitrag

Die Preisüberwachung sieht sich oft konfrontiert mit in Verträgen oder Reglementen eingebauten Teuerungsanpassungsklauseln. Die Preisüberwachung spricht sich grundsätzlich gegen solche automatischen Indexierungsmechanismen aus.

Ein Reglement über die Erhebung von Kostenbeiträgen einer Gemeinde beinhaltete den Passus, dass die jeweiligen Beiträge jährlich der Teuerung gemäss dem Landesindex der Konsumentenpreise angepasst werden sollten. Aufgrund ihrer wettbewerbspolitischen Ausrichtung vertritt die Preisüberwachung die Meinung, dass sich die Preise wenn möglich am Markt zu bilden oder allenfalls an vergleichbaren Märkten auszurichten haben. Automatischen Preisanpassungen an Indizes jedwelcher Art steht die Preisüberwachung grundsätzlich kritisch gegenüber. Zudem umfasst der Landesindex der Konsumentenpreise (LIKP) die Preisentwicklung eines ganzen Warenkorbs und weist keinen direkten Bezug zu den Netz- und Anschlusskostenbeiträgen auf. Aufgrund unserer Intervention wurde das vorgenannte Reglement dahingehend geändert, dass die Beiträge nicht mehr automatisch dem LIKP anzupassen sind.

PM 241/97: Kabelfernsehgebühren

Wird in einen Vertrag eine Teuerungsanpassungsklausel aufgenommen, was an sich bereits störend ist, dann sollte zumindest darauf geachtet werden, dass Preiserhöhungen diese festgeschriebene Maximalgrenze nicht überschreiten.

Die Cablecom verfügt im Versorgungsgebiet der betreffenden Gemeinde über ein lokales Monopol in der Verbreitung von Fernsehen über Kabel. Für die Genehmigung der Kabelfernsehgebühren ist der Gemeinderat zuständig. Aufgrund des zwischen der Gemeinde und der Cablecom abgeschlossenen Konzessionsvertrags sollte eine automatische Erhöhung der Abonnementspreise lediglich aufgrund der Teuerung erfolgen. Für 1991 wurde jedoch durch den Gemeinderat eine Erhöhung genehmigt, welche nicht nur die bis dahin aufgelaufene Teuerung abdeckte, sondern zusätzlich einen Betrag von Fr. 2.50.- zur Deckung der Kapitalzinskosten“ beinhaltete. Wird von den Vertragsparteien die Anpassung an die Teuerung als Obergrenze für eine Abonnementspreiserhöhung vorgesehen, dann sollte dieselbe Klausel vertragsgemäss angewendet werden. Aus diesem Grund empfahl die Preisüberwachung der betreffenden Einwohnergemeinde, bis zu dem erwähnten Teuerungsausgleich auf eine allfällige Erhöhung der Kabelfernsehgebühr zu verzichten.

PM 335/97: Marktabklärung im Bereich Erdgas

Dieser Fall ist ein Beispiel einer Publikumsmeldung, welche eine allgemeine Marktanalyse, die über den Rahmen des Einzelfalls hinausgeht, auslöste.

Im September 1997 hat sich eine Gemeinde in der Ostschweiz beim Preisüberwacher über die Preisbildungsmechanismen bei Gas beschwert. Diese Gemeinde, die eines der letzten Glieder in der Distributionskette Swissgas - Erdgas im Raume Ostschweiz - Stadt St. Gallen darstellt, beschwert sich über die mangelnde Transparenz bei den Preisanpassungen der Lieferanten. Sie ist im übrigen der Ansicht, dass die Preisanpassungen bei Heizöl extra-leicht, von denen der Gaspreis abhängt, die im Jahr 1997 vorgenommenen Anpassungen nicht völlig rechtfertigen.

Die Preisüberwachung hat erste Fragen zuhanden der Gemeinde klären können, wird aber angesichts der mangelnden Transparenz eine Untersuchung des Gasmarktes im allgemeinen und insbesondere der betreffenden Distributionskette durchführen.

PM 306/97, 202/97 und 257/97: Tarifempfehlungen im Reparatur- und Servicebereich

Die nachfolgend dargestellten Fälle aus der Reparatur- sowie der Informatikbranche haben Tarifempfehlungen zu Pauschalen und Stundenansätzen zum Gegenstand. Diese Empfehlungen lösten den Verdacht auf ein Kartell aus und wurden deshalb von der Preisüberwachung an die Wettbewerbskommission (WEKO) überwiesen. Es stellt sich angesichts der neuen kartellrechtlichen Bestimmungen insbesondere die Frage, inwieweit derartige Empfehlungen überhaupt noch zulässig sind.

Die Meldung 306/97 hatte den Stundenansatz sowie die Wegpauschalen-Verrechnung aufgrund von Reparaturarbeiten in der Heizungsbranche zum Gegenstand. Diese Stundenansätze wiesen eine grosse Ähnlichkeit mit den vom Verband Schweizerischer Oel- und Gasbrennerunternehmen (VSO) und der Vereinigung der Kessel- und Radiatorenwerke (K.R.W) verwendeten Tarifansätzen auf. Ähnlich liegt der Fall der Tarifempfehlung im Bereich der Reparatur von Elektroanlagen, welche von den betreffenden konzessionierten Elektroinstallationsfirmen einheitlich angewendet wurde (PM 202/97).

Im Fall 257/97 geht es um eine Tarifempfehlung, welche vom SWICO (Schweizerischer Wirtschaftsverband der Informations-, Kommunikations- und Organisationstechnik) für Informatik-Dienstleistungen herausgegeben wurde.

Zur Klärung der Frage, ob solche Tarifempfehlungen als Kartell zu qualifizieren und als solches zulässig sind, überwies die Preisüberwachung die betreffenden Fälle an die WEKO. Dieselben sind für die WEKO insbesondere interessant für die zu entwickelnde Praxis betreffend Tarif- und Kalkulationsempfehlungen.

PM 243/97 und 283/97: Preise von Computerzubehör

Häufig hält die Preisüberwachung für Meldende, die einen Produktpreis beanstanden, nach vergleichbaren Produkten zu günstigeren Preisen Ausschau. Stellt sie dabei fest, dass wesentlich günstigere Angebote bestehen, informiert sie die Meldenden darüber.

Eine Preismissbrauchsabklärung erübrigt sich, da nach Preisüberwachungsgesetz davon ausgegangen werden kann, dass sich in solchen Fällen die Preise im Wettbewerb bilden.

Im betreffenden Fall wurden die Preise für Tintenpatronen von zwei bekannten Anbietern von Tintenstrahldruckern beanstandet. Es wurden die zum Teil recht massiven Preiserhöhungen beim Endverkaufspreis kritisiert. Anfragen bei den betroffenen Geschäften ergaben, dass in beiden Fällen die von den Meldenden angegebenen Preiserhöhungen daraus resultierten, dass beim ersten Einkauf die Patronen falsch verrechnet wurden oder es sich um einen Lagerliquidationspreis handelte. Es ging im folgenden darum, abzuklären, ob nicht günstigere Alternativen für die Meldenden in Betracht kämen. Diese wurden bei einem schweizweit tätigen Büromaterialanbieter gefunden: Die Alternativprodukte waren um rund 20 bis 30 Prozent günstiger. Adresse und Preisvergleich wurden den Meldenden mitgeteilt.

PM 125/96, 275/96, 355/96 und 32/97: Störungsbehebung von Teilnehmervermittlungsanlagen

Bei High-Tech-Produkten, deren Hard- und Software nicht normiert ist oder die ein grosses Know-how erfordern, ist die Bindung des Kunden an den Anbieter manchmal derart eng, dass sich der Anbieter bei der Preisgestaltung auf dem Servicemarkt unabhängig von anderen Marktteilnehmern verhalten kann. Dies bekommt der Kunde unter Umständen in Form von überhöhten Preisen zu spüren.

Die Preisüberwachung erhielt bereits mehrere Meldungen zu den Preisen für die Störungsbehebung von grösseren Teilnehmervermittlungsanlagen. Die Beanstandungen hatten die Preise der damaligen Telecom (neu: Swisscom) für Kunden ohne Wartungsvertrag zum Gegenstand. Angesichts der augenfällig hohen Preise und nicht eingereichter Informationen vermutete die Preisüberwachung einen Preismissbrauch. Im Verlauf der Abklärungen wurden von der Swisscom die Preise für die Störungsbehebung bei grösseren Teilnehmervermittlungsanlagen für Kunden ohne Wartungsvertrag um rund 30 Prozent gesenkt. Die Publikumsmeldungen konnten damit abgeschlossen werden. Die Untersuchung zum Preissockel wird weitergeführt.

PM 221/97: Reparaturrechnung für ein digitales Telefonsystem

Manchmal genügt eine Anfrage des Preisüberwachers und beanstandete Unternehmen annullieren von sich aus eine Rechnung.

Eine Unternehmung beanstandete die Reparaturrechnung einer Firma, welche auf den Verkauf und die Reparatur von digitalen Telefonsystemen, d.h. komplexen Telefonapparaten, spezialisiert ist. Die Spezialfirma verlangte für 1.75 Stunden inklusive Kleinmaterial Fr. 298.20. Zwei Wochen nach der Anfrage der Preisüberwachung wurde die Rechnung ohne weitere Begründung annulliert.

PM 94/97: Schlüssel-Service-Firmen

Abklärungen bei der Kantonspolizei Basel-Stadt (Kapo) ergaben, dass diese nach Einbrüchen nötigenfalls selber jeweils eine von zwei bestimmten Schlüssel-Service-

Firmen mit Türschlossreparaturen beauftragt. Auf Anregung der Preisüberwachung entschloss sich die Kapo, ein neues Submissionsverfahren einzuleiten, um diese Aufträge allenfalls günstigeren Firmen übertragen zu können.

Ein Opfer eines Einbruchversuchs beanstandete die Rechnung einer ortsansässigen Firma, welche für das Öffnen der verklemmten Wohnungstür und die Türschlossreparatur Fr. 330.- verlangt hatte. Die Firma war von der Kantonspolizei beauftragt worden, ein Vorgehen, das diese immer dann anwendet, wenn sie für ein betroffenes Objekt Gefahr wähnt. Wie die Kapo der Preisüberwachung mitteilte, hatte sie vor Jahren mittels Submissionen zwei Firmen eruiert, die den gestellten Ansprüchen - Effizienz, Zuverlässigkeit, Einsatzbereitschaft während 24 Stunden etc. - gerecht wurden. Diese erhielten seither bei Bedarf im zweiwöchentlichen Turnus exklusiv die Aufträge von der Kapo.

Die Kapo teilte die Meinung der Preisüberwachung, dass in der Zwischenzeit unter Umständen auch andere Firmen die Anforderungen der Kapo erfüllen könnten. Sie führte in der Folge eine Umfrage unter allen entsprechenden Unternehmen in der Stadt Basel durch. Die Auswertung dieser Umfrage steht noch aus. Sollte sich herausstellen, dass andere geeignete Firmen günstiger seien, so würden gemäss Kapo in Zukunft diese berücksichtigt.

PM 196/96 und 199/97: Irrtümliche Preisberechnung und überhöhte Pauschalbeträge

Immer wieder ergibt sich bei Rückfragen der Preisüberwachung, dass gewisse Preise irrtümlicherweise erhoben oder dass überhöhte Pauschalbeträge festgelegt wurden. Im folgenden zwei Beispiele:

Die Wirtin eines Walliser Restaurants meldete eine Preiserhöhung von Fr. 52.- für 5 Liter eines Spezialreinigers für ihren Grill. Der Verkäufer erklärte in seiner Stellungnahme an die Preisüberwachung, dass er gar keine Preiserhöhung vorgenommen habe, sondern dass das Reinigungsmittel falsch etikettiert worden sei. Dieser Fehler sei behoben worden, und die Wirtin konnte den zuviel bezahlten Betrag zurückfordern.

Ein Ehepaar aus dem Kanton Bern sandte die Rechnung einer Firma für Schädlingsbekämpfung ein, die für die Beseitigung von Ameisen im Hause einen Pauschalbetrag von Fr. 350.- verlangte. Aufgrund des Arbeitsrapports und der von der betroffenen Firma eingesandten Informationen konnte die Preisüberwachung errechnen, dass dieser Pauschalbetrag in einem Missverhältnis zum tatsächlichen Aufwand stand. Dahingehend von der Preisüberwachung informiert, erklärte sich das Unternehmen bereit, seine Leistungen neu nach Aufwand und damit zu einem günstigeren Preis zu verrechnen.

PM 213/97, 100/97, 181/97 und 192/97: Bankgebühren

Die Erhebung von Bankgebühren kann in bestimmten Fällen aus wettbewerbsrechtlicher wie auch aus zivilrechtlicher Sicht Bedenken erwecken.

Wettbewerbsrechtlicher Aspekt

Eine Kantonalbank verlangte von ihren Kunden für die Ablösung einer Hypothek namhafte Gebühren. Diese hohen Ablösungsspesen stellen Transaktionskosten dar, welche teilweise auch bei anderen Bankgeschäften verlangt werden. Sie können dazu führen, dass die Kunden einen Wechsel zu einer andern Bank weniger leicht und schnell vornehmen und somit der Wettbewerb unter den Banken eingeschränkt wird. Der Preisüberwacher hat deshalb schon verschiedentlich festgehalten, dass Gebühren für die Auflösung von Vertragsverhältnissen aus wettbewerbsrechtlicher Sicht Bedenken erwecken.

Zivilrechtlicher Aspekt

Die vorgenannten Gebühren wurden von der Bank einseitig und nachträglich, d.h. nach Abschluss des Hypothekarvertrages, eingeführt. Die Preisüberwachung wies die Meldende deshalb darauf hin, dass sich diese einseitige, nachträglich eingeführte Gebühr gerichtlich kaum durchsetzen lasse. Diese Mitteilung führte schliesslich dazu, dass die Meldende von ihrer Bank eine vollumfängliche Rückerstattung der Gebühr erwirken konnte.

In drei weiteren Fällen beklagten sich Bankkunden darüber, dass eine Kantonalbank rückwirkend eine neue Gebühr für das Führen von Kreditlimiten einführte. Die Preisüberwachung verlangte bei der Bank eine Begründung für diese Vorgehensweise. In der Folge teilte die Kantonalbank mit, dass sie die Kreditgebühr grundsätzlich erst nach entsprechender Kommunikation mit den Kunden verlange. Einzelne versehentlich *rückwirkend* eingeführte Gebühren habe sie bereits storniert.

Die Kantonalbank ersuchte die Preisüberwachung deshalb, Kunden, welche sich bei ihr beschwert hätten, an sie zu verweisen. Sie werde anschliessend im Einzelfall abklären, wann die Kommunikation stattgefunden habe und werde gegebenenfalls die Gebühr zurückvergüten.

PM 294/96 und 208/97: Verzugszins

Die Arbeit der Preisüberwachung kann auch dazu führen, dass Bestimmungen in Gesetzen oder Verordnungen abgeändert werden und so eine Herabsetzung eines missbräuchlich hohen Tarifes bewirken.

In einer Meldung aus dem Publikum wurde kritisiert, dass die SUVA einen Verzugszins von 12 Prozent verrechnet. Dieser ist festgehalten in Artikel 117 Absatz 2 der Unfallversicherungsverordnung (UVV). Eine von der Preisüberwachung durchgeführte Umfrage bei Institutionen, die dem Versorgungszwang unterliegen und über keine Inkassogarantie verfügen, ergab, dass dieselben Verzugszinse bis maximal 6 Prozent verrechnen. Die Preisüberwachung teilte aufgrund dieser Ergebnisse dem Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) mit, dass sie den in Artikel 117 Absatz 2 UVV festgesetzten Verzugszins als zu hoch erachte und forderte das Amt auf, die notwendigen Schritte für eine Herabsetzung dieses Zinses einzuleiten. Der Einwand der Preisüberwachung wurde vom BSV berücksichtigt und der Verzugszins auf 0,5 Prozent pro Monat festgesetzt. Die neue Bestimmung wird auf den 1. Januar 1998 in Kraft treten.

IV. GESETZGEBUNG UND PARLAMENTARISCHE VORSTÖSSE

Im Rahmen des Ämterkonsultations- und Mitberichtsverfahrens wurde die Preisüberwachung zu folgenden Gesetzes- und Verordnungsvorlagen sowie parlamentarischen Vorstössen konsultiert:

1. Gesetzgebung

1.1. Gesetze

Bundesgesetz über die Reduktion der CO₂-Emissionen;

Postgesetz;

Elektrizitätsmarktgesetz;

Bundesgesetz über die Meteorologie und Klimatologie;

Bundesgesetz über die Freizügigkeit der Anwältinnen und Anwälte;

Heilmittelgesetz;

Patentgesetz.

1.2. Verordnungen

Vo über Fernmeldedienste;

Vo über Frequenzmanagement und Funkkonzessionen;

Vo über Adressierungselemente im Fernmeldebereich;

Vo über Fernmeldeanlagen;

Vo über Gebühren im Fernmeldebereich;

Vo über die eidg. Kommunikationskommission;

Radio- und Fernsehverordnung;

Postverordnung;

Vo (1) zum Postverkehrsgesetz;

Vo zum PTT-Organisationsgesetz;

Vo über die Abgabe von Sonderpostmarken durch die PTT-Betriebe

Gebührenverordnung des Eidgenössischen Amtes für Messwesen;

Vo über die Steuerbegünstigung für unverbleites Benzin;

Vo über elektrische Schwachstromanlagen;

Vo über die Rücknahme und die Entsorgung elektrischer und elektronischer Geräte;

Vo über Getränkeverpackungen;

Vo über die Lenkungsabgabe auf flüchtigen organischen Verbindungen;

Vo über die Lenkungsabgabe auf Heizöl „Extraleicht“ (HEL) mit einem Schwefelgehalt von mehr als 0,1 Prozent;

Vo über die Krankenversicherung;

Vo über die Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung;

Vo über den Risikoausgleich in der Krankenversicherung;

Vo über die Unfallversicherung.

2. Parlamentarische Vorstösse

2.1. Motionen

Motion Gysin Remo. Einsparungspotential im Medikamentenbereich.

Motion Guisan. Krankenversicherung. Prämienaufsicht und Kontrolle.

2.2. Interpellationen

Interpellation Borer. Verwaltungsbeschwerde Art. 53 Abs. 1 KVG.

Interpellation Hasler Ernst. Beschwerden im Bereich des Krankenversicherungsrechts.

Interpellation Semadeni. Neue Regelungen für den Stromtransit.

2.3. Einfache Anfragen

Einfache Anfrage Baumberger. Altbatterieentsorgung.

Einfache Anfrage Hasler Ernst. Administrierte Preise.

2.4. Parlamentarische Initiativen

Parlamentarische Initiative Schiesser. Aufhebung von Art. 66 Abs. 3, zweiter Satz Krankenversicherungsgesetz.