

11. Kosten

11.1 Ausgewählte Schwerpunkte

11.1.1 Vergütungen für Leistungen stationärer Pflegeeinrichtungen

Die Pflegestatistik enthält neben Angaben zu Einrichtungen, Personal und Pflegebedürftigen auch Daten zu Aufwendungen, die Pflegeheime den Pflegebedürftigen bzw. deren Kostenträgern in Rechnung stellen. Rechtsgrundlage ist die „Verordnung zur Durchführung einer Bundesstatistik über Pflegeeinrichtungen sowie über die häusliche Pflege (*Pflegestatistik-Verordnung* - PflegeStatV)“ vom 24. November 1999. Danach umfassen die Erhebungsmerkmale „an die Pflegeeinrichtung nach Art und Höhe der Pflegeleistung zu zahlende Entgelte für allgemeine Pflegeleistungen nach Pflegeklassen und Unterkunft und Verpflegung“. Aufwendungen für Leistungen der ambulanten Dienste gehören nicht zum Merkmalskatalog der Pflegestatistik. Die Erhebung wird seit 1999 zweijährlich jeweils zum Stand vom 15.12. durchgeführt.

Die Pflegestatistik erfasst die an Pflegeheime zu zahlenden Entgelte für Pflege und Unterkunft

Zur Finanzierung der Leistungen werden einrichtungsindividuell *Pflegesätze und Entgelte für Unterkunft und Verpflegung* zwischen den Vertragsparteien (Pflegeheim und Kostenträger) ausgehandelt, die es einem Pflegeheim bei wirtschaftlicher Betriebsführung ermöglichen, seinen Versorgungsauftrag zu erfüllen.

Von den stationären Berliner Pflegeeinrichtungen wurden drei verschiedene Pflegearten angeboten, die vollstationäre Langzeitpflege, die Kurzzeitpflege und die teilstationäre Tagespflege (vgl. Abbildung 11.1 und Tabelle 11.2.7).

Auf *Tages- oder Nachtpflege* haben Pflegebedürftige Anspruch, „wenn häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist“ (§ 41 SGB XI). Ende 2003 ließen sich 1.152 Pflegebedürftige tagsüber in einer Pflegeeinrichtung betreuen. Der durchschnittliche Pflegesatz aller Pflegeklassen betrug 61 EUR pro Tag, er war damit einen Euro teurer als 1999. Die Spanne zwischen den drei Pflegeklassen war für die Tagespflege mit 59 EUR (Klasse 1), 61 EUR (Klasse 2) und 64 EUR (Klasse 3) gering.

Tagespflege kostete in einem Berliner Pflegeheim 2003 durchschnittlich 61 EUR je Person und Tag

Anspruch auf *Kurzzeitpflege* besteht nach § 42 SGB XI, wenn die häusliche Pflege zeitweise nicht oder noch nicht erbracht werden kann und auch teilstationäre Pflege nicht ausreicht, z. B. für eine Übergangszeit im Anschluss an eine stationäre Behandlung, bei kurzfristiger (zeitweiliger) Abwesenheit der Pflegeperson oder in sonstigen Krisensituationen; er ist auf 4 Wochen im Kalenderjahr beschränkt. Am 15.12.2003 befanden sich 357 Personen in Kurzzeitpflege. Ein Pflegebedürftiger musste für einen Pflege-tag durchschnittlich 76 EUR aufbringen, das waren 5 EUR oder 7 % mehr als 1999, aber ein Euro weniger als 2001. Die Vergütungen in den drei Pflegeklassen reichten 2003 von 73 EUR in Klasse 1 über 76 bis zu 79 EUR in Klasse 3. Die Kurzzeitpflege war damit die teuerste der drei in stationären Pflegeeinrichtungen angebotenen Pflegearten.

Kurzzeitpflege ist mit 76 EUR die teuerste der drei in Berliner Pflegeheimen angebotenen Pflegearten

Das am weitaus häufigsten genutzte Angebot war die *vollstationäre Langzeitpflege*, auf die Pflegebedürftige Anspruch haben, „wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist oder wegen der Besonderheit des einzelnen Falles nicht in Betracht kommt“ (§ 43 SGB XI). Sie wurde im Dezember 2003 von 94 % der 26.618 in stationären Einrichtungen Betreuten in Anspruch genommen.

Große Unterschiede zwischen den Pflegeklassen bei Vergütung der Langzeitpflege

Der für diese Leistung berechnete Pflegesatz betrug im Durchschnitt aller Pflegeheime und

Pflegeklassen 60 EUR pro Person und Tag, das bedeutete eine Erhöhung von 3,4 % gegenüber 2001 und von 7,1 % gegenüber 1999. Für die Leistungen in den Pflegeklassen wurden 2003 - beginnend mit Klasse 1 - durchschnittlich Entgelte von 45, 62 und 74 EUR gezahlt, 4 Jahre zuvor waren es noch 41, 57 und 69 EUR. Es gab also - im Gegensatz zur Tages- und Kurzzeitpflege - bei der vollstationären Langzeitpflege große Vergütungsunterschiede in den Pflegeklassen, die Kosten für die Pflegeklasse 3 lagen um zwei Drittel höher als die der Pflegeklasse 1.

Die Pflegestatistik weist außer den Pflegesätzen auch die durchschnittlichen *Entgelte für Unterkunft und Verpflegung* aus. Die Beträge lagen seit 2001 unverändert bei 16 EUR am Tag für Pflegebedürftige in vollstationärer Langzeitpflege und 17 EUR bei Kurzzeitpflege. Analog zur kürzeren täglichen Pflegezeit wurden für in Tagespflege Betreute 2001 und 2003 mit durchschnittlich 11 bzw. 9 EUR deutlich niedrigere Sätze berechnet (vgl. Abbildung 11.1 und Tabelle 11.2.7).

Wegen des geringen Anteils an Tages- und Kurzzeitpflege bei der Inanspruchnahme von stationären Pflegeleistungen in Berlin wird die Betrachtung im Folgenden auf die vollstationäre Langzeitpflege beschränkt.

Jeder zweite Langzeitpflegeplatz wird in Berlin von freigemeinnützigen Trägern bereitgestellt

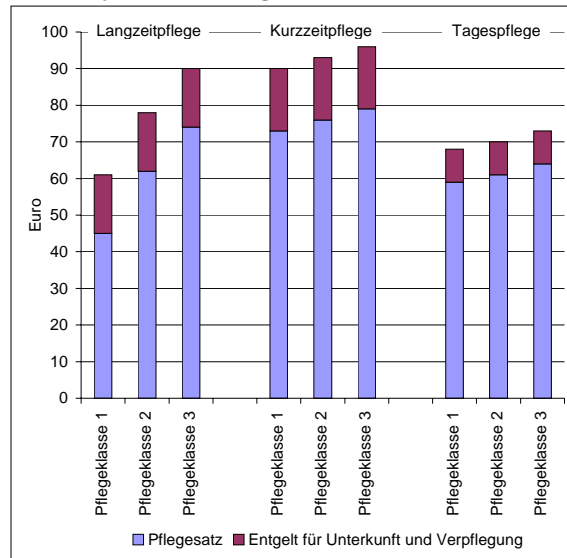
Der Blick auf die *Trägerschaft* der Einrichtungen zeigt, dass die Durchschnittssätze für vollstationäre Langzeitpflege in jeder Pflegeklasse in freigemeinnützigen Pflegeheimen geringfügig über denen der öffentlichen und privaten lagen (vgl. Tabelle 11.2.7). Dabei ist zu beachten, dass das Angebot der freigemeinnützigen Träger weitaus umfangreicher ist als das der anderen beiden. In Einrichtungen mit Langzeitpflege standen im Dezember 2003 in Berlin insgesamt 28.379 Plätze zur Verfügung (das umfasst alle Plätze, also auch die für Kurzzeit- oder Tagespflege, wenn diese Leistungsarten außer der Langzeitpflege angeboten wurden).

Jeder zweite dieser Plätze (50 %) wurde von freigemeinnützigen Trägern bereitgestellt, von öffentlichen hingegen nur jeder zehnte (10 %); private Anbieter hatten einen Anteil von 40 %.

Die Einteilung der stationären Einrichtungen nach *Kapazitätsgrößenklassen* lässt erkennen, dass vor allem kleine Häuser mit bis zu 10 und solche mit 41 - 50 Plätzen die *Durchschnittspflegesätze* für vollstationäre Langzeitpflege überschritten; die erstgenannten waren zu drei Viertel in der höheren Preiskategorie zu finden, bei den anderen waren es je nach Pflegeklasse 4 bzw. 5 von 17 Einrichtungen. Auch bei einem Fünftel der Heime in der Größenordnung von 21 - 30 Plätzen und der Hälfte der großen Einrichtungen mit über 300 Plätzen wurden über dem Durchschnitt liegende Pflegesätze berechnet. Unter dem Durchschnitt blieben die Vergütungen in Häusern mit 11 - 20 und 51 - 60 verfügbaren Plätzen (vgl. Abbildung 11.2 sowie Tabellen 11.2.8 und 11.2.9).

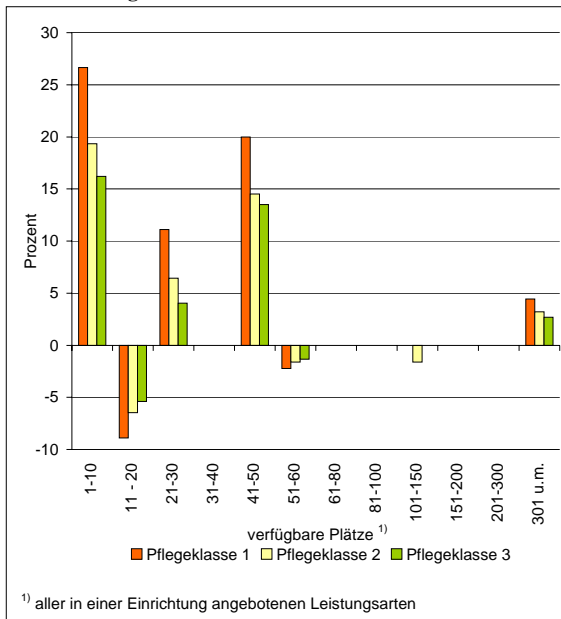
Der für vollstationäre Langzeitpflege durchschnittlich berechnete *Tagessatz*, also Pflegesatz und Entgelt für Unterkunft und Verpflegung zusammen, betrug Ende Dezember in Berlin in den drei Pflegeklassen 61, 78 und 90 EUR pro Person. Damit belegte Berlin auf der Rangskala der Bundesländer den 6. Platz

Abbildung 11.1:
Durchschnittliche Vergütungen für vollstationäre Langzeitpflege, Kurzzeitpflege und Tagespflege in Pflegeeinrichtungen in Berlin am 15.12. 2003 nach Pflegeklassen - in EUR je Person und Tag



(Datenquelle: StaLa Berlin / Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Abbildung 11.2:
Durchschnittliche Vergütungen für vollstationäre Langzeitpflege in Berlin am 15.12.2003 nach Kapazitätsgrößenklassen der Einrichtung und Pflegeklassen
- Abweichung vom Berliner Durchschnitt in %



(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung und Darstellung: SenGesSozV - II A -)

in Pflegeklasse 1, gemeinsam mit Bremen den 3. Platz in Klasse 2 und mit Hessen und Rheinland-Pfalz den

5. Platz in Klasse 3. Die höchsten Tagessätze der Pflegeklasse 1 wurden in Baden-Württemberg, Bayern und Nordrhein-Westfalen (jeweils 65 EUR) verlangt, das auch in den Pflegeklassen 2 (81 EUR) und 3 (99 EUR) an der Spitze stand. In Einrichtungen der neuen Bundesländer kostete die Langzeitpflege einschließlich Unterkunft und Verpflegung durchweg weniger als im früheren Bundesgebiet. Die niedrigsten Tagessätze in allen drei Pflegeklassen hatte Sachsen mit 47, 56 und 71 EUR zu verzeichnen (vgl. Tabelle 11.2.10).

Kosten für die Langzeitpflege in den neuen Bundesländern am niedrigsten

Zur Finanzierung der Pflegekosten können Pflegebedürftige seit dem 1. Juli 1996 auf die *Leistungen der Pflegeversicherung* zurückgreifen; die Leistungsvoraussetzungen sind geregelt in § 33 SGB XI. Die Pflegeversicherung ist jedoch keine Vollversicherung, die alle Kosten im Zusammenhang mit der Pflegebedürftigkeit übernimmt.

Sie trägt aber mit ihrem Leistungsangebot dazu bei, die mit der Pflegebedürftigkeit verbundenen persönlichen und finanziellen Belastungen der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen zu tragen. Über die damit verbundene Verringerung der pflegebedingten Inanspruchnahme der Sozialhilfe wurde regelmäßig in den letzten Jahresgesundheits-/Basisberichten (Kapitel 8 - Ausgaben, Finanzierung und Kosten im Gesundheitswesen / Kapitel 11 - Kosten) berichtet.

Nach der bis zum 30.06.2007 gültigen Regelung nach § 43 SGB XI beinhalten die Leistungen der Pflegeversicherung bei stationärer Pflege die Kostenübernahme für pflegebedingte Aufwendungen, für Aufwendungen der medizinischen Behandlungspflege und der sozialen Betreuung. Sie werden über pauschale Leistungsbeträge in Höhe von maximal 1.023 EUR in der Pflegeklasse 1, 1.279 EUR in der Pflegeklasse 2, 1.432 EUR in der Pflegeklasse 3 und 1.688 EUR für Pflegebedürftige, die als Härtefall anerkannt waren, abgerechnet. Der Anteil des Pflegesatzes, der die leistungsrechtlichen Grenzen der Pflegeklassen übersteigt, das Entgelt für Unterkunft und Verpflegung sowie gesondert berechenbare Kosten für Zusatzleistungen und Investitionsaufwand werden den Pflegebedürftigen in Rechnung gestellt. Zur Finanzierung dieser Pflegeheimkosten, die über den von der Pflegeversicherung übernommenen Betrag hinausgehen, müssen die Pflegebedürftigen bzw. deren Angehörige eigene finanzielle Mittel aufwenden oder entsprechend dem Nachranggrundsatz (§ 2 SGB XII) im Bedarfsfall auf Sozialleistungen wie die Hilfe zur Pflege im Rahmen der Sozialhilfe oder die Grundversicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (SGB XII) zurückgreifen.

In Tabelle 11.1 sind die Leistungsbeträge der Pflegeversicherung den Vergütungssätzen gegenübergestellt, die die Pflegeheime durchschnittlich je vollstationären Langzeitpflegefall berechnet haben. Dabei enthält der von der Pflegestatistik ausgewiesene Betrag den Pflegesatz und das Entgelt für Unterkunft und Verpflegung, nicht aber die gesondert berechenbaren Kosten für Zusatzleistungen und Investitionsaufwand, die ggf. noch zusätzlich von den Pflegebedürftigen zu tragen sind. Im Dezember 2003 verlangte ein Pflegeheim für die Langzeitpflege in der Pflegeklasse 3 monatlich im Durchschnitt 2.738 EUR (berechnet auf

Leistungen der Pflegeversicherung decken etwa die Hälfte der Kosten für Langzeitpflege und Unterkunft

Tabelle 11.1:
Durchschnittliche Vergütungen in Pflegeheimen und Leistungssätze der Pflegeversicherung für vollstationäre Dauerpflege in Berlin 1999 - 2003 (Stichtag: 15.12.) nach Pflegeklassen

Jahr / Pflegeklasse	Durchschnittliche monatliche Vergütung in EUR ¹⁾					Leistung der Pflege- versicherung ³⁾	Von den Pflegebedürftigen zu tragen (Differenz zwischen Versicherungsleistung und Pflegesatz + UuV) ⁴⁾		
	Pflegesatz	Entgelt für Unterkunft und Verpflegung (UuV)	Vergütung (Pflegesatz + UuV)		abs.		Veränderung ²⁾ in %	abs.	%
1999									
I	1.247	456	1.703	.	1.023	681	40,0		
II	1.734	456	2.190	.	1.278	912	41,6		
III	2.099	456	2.555	.	1.432	1.123	44,0		
2001									
I	1.308	487	1.795	5,4	1.023	772	43,0		
II	1.825	487	2.312	5,6	1.279	1.033	44,7		
III	2.190	487	2.677	4,8	1.432	1.245	46,5		
2003									
I	1.369	487	1.855	3,4	1.023	832	44,9		
II	1.886	487	2.373	2,6	1.279	1.094	46,1		
III	2.251	487	2.738	2,3	1.432	1.306	47,7		

¹⁾ Berechnet auf 30,417 Tagessätze im Monat.

²⁾ Veränderung zur vorangegangenen Erhebung; die Pflegestatistik wird zweijährlich durchgeführt.

³⁾ Die Kostenübernahme enthielt Aufwendungen für Grundpflege, soziale Betreuung und Leistungen der medizinischen Behandlungspflege; die Abrechnung erfolgte über die pauschalen Leistungsbeträge. Diese Regelungen waren bis zum 31.12.2004 gültig (§ 43 SGB XI).

⁴⁾ Gesondert berechenbare Investitionskosten und Zusatzleistungen (nicht in den von der Pflegestatistik erfassten durchschnittlichen Vergütungssätzen enthalten) müssen ggf. zusätzlich von den Pflegebedürftigen aufgebracht werden.

(Datenquelle: StaLa Berlin / Berechnung: SenGesSozV - II A -)

30,417 Tagessätze im Monat); etwa die Hälfte der Kosten wurde durch die Versicherungsleistung abgedeckt, den restlichen Betrag (1.306 EUR / 48 %) musste die pflegebedürftige Person aus eigenen Mitteln aufbringen. Von den in Pflegeklasse 2 anfallenden Kosten (2.373 EUR) waren 1.094 EUR (46 %) von den Pflegebedürftigen zu finanzieren, der Eigenanteil an der monatlichen Vergütung in Pflegeklasse 1 (1.855 EUR) betrug 832 EUR (45 %).

11.1.2 Verbraucherpreise für die Gesundheitspflege

Verbraucherpreisindex

Mit dem Verbraucherpreisindex (VPI) werden die Preisveränderungen der von den privaten Haushalten erworbenen Güter und Dienstleistungen gemessen und die Teuerungsrate ermittelt. Der Index dient als Maßstab für die Veränderungen der Kaufkraft des Geldes.

Der Warenkorb repräsentiert den durchschnittlichen Verbrauch eines privaten Haushalts

Der VPI erfasst diejenigen Güter, für die die Haushalte den verfügbaren Teil ihres Einkommens aufwenden. Die Berechnung des verfügbaren Einkommens der privaten Haushalte basiert auf Nettolöhnen/-gehältern, sie berücksichtigt also z. B. keine Sozialabgaben wie Krankenversicherungsbeiträge, über die die Haushalte nicht frei verfügen können (vgl. Tabelle 2.2.16). Die Güter, die aus dem verfügbaren Einkommen bezahlt und deren Preisentwicklung beobachtet wird, sind in einem Warenkorb mit 750 Waren und Dienstleistungen festgelegt, für die monatlich insgesamt 350.000 Preise in Deutschlands Geschäften und Dienstleistungsbetrieben notiert werden. Die einbezogenen Güter sind so ausgewählt, dass sie den durchschnittlichen Verbrauchsgewohnheiten der Haushalte entsprechen. Sie repräsentieren in Deutschland ungefähr 55 % des Bruttoinlandsprodukts¹.

Der Preisentwicklung beobachtet wird, sind in einem Warenkorb mit 750 Waren und Dienstleistungen festgelegt, für die monatlich insgesamt 350.000 Preise in Deutschlands Geschäften und Dienstleistungsbetrieben notiert werden. Die einbezogenen Güter sind so ausgewählt, dass sie den durchschnittlichen Verbrauchsgewohnheiten der Haushalte entsprechen. Sie repräsentieren in Deutschland ungefähr 55 % des Bruttoinlandsprodukts¹.

¹ Buchwald, W. (2004): Vom Preisindex für die Lebenshaltung zum Verbraucherpreisindex. Wirtschaft und Statistik, S. 11 ff.

Die Preisveränderungen einer Warengruppe fließen in den Index entsprechend dem Anteil, den die Ausgaben für diese Güter am Budget eines durchschnittlichen Haushalts ausmachen, ein. Die Anteile oder Gewichte sind für alle Bundesländer einheitlich im Wägungsschema festgelegt, für das die Klassifikation des Privaten Verbrauchs nach Verwendungszweck (Classification of Individual

Consumption by Purpose) in der für den VPI geltenden Fassung (COICOP-VPI) verwendet wird. Die COICOP-VPI ist in 12 Hauptgruppen unterteilt.

Tabelle 11.2:
Wägungsschema des Verbraucherpreisindex Deutschland
Basisjahre 1995 und 2000

COICOP- VPI ¹⁾	Bezeichnung	Gewicht in Promille	
		1995	2000
	Gesamtlebenshaltung	1.000	1.000
01	Nahrungsmittel und alkoholfreie Getränke	131,26	103,35
02	Alkoholische Getränke, Tabakwaren	41,67	36,73
03	Bekleidung und Schuhe	68,76	55,09
04	Wohnung, Wasser, Strom, Gas und andere Brennstoffe	274,77	302,66
05	Einrichtungsgegenstände (Möbel), Apparate, Geräte und Ausrüstungen für den Haushalt sowie deren Instandhaltung	70,56	68,54
06	Gesundheitspflege	34,39	35,46
061	Medizinische Erzeugnisse, Geräte und Ausrüstungen	12,59	16,33
0611	Pharmazeutische Erzeugnisse (ohne solche für Tiere) (z. B. Medikamente (einschl. Rezeptgebühr), Melissengeist, Vitamin-C-Brausetabletten)	10,00	10,31
0612	Andere medizinische Erzeugnisse (z.B. Wundpflaster, Fieberthermometer)	0,32	0,56
0613	Therapeutische Geräte und Ausrüstungen (z.B. Blutdruckmessgerät, Brillengläser)	2,27	5,46
062	Ambulante Gesundheitsdienstleistungen	16,84	13,50
0621	Ärztliche Dienstleistungen	5,55	3,62
0622	Zahnärztliche Dienstleistungen	8,07	5,28
0623	Dienstleistungen nichtärztlicher Gesundheitsdienstberufe	3,22	1,60
063	Stationäre Gesundheitsdienstleistungen	4,96	5,63
0630	Stationäre Gesundheitsdienstleistungen	4,96	5,63
07	Verkehr	138,82	138,65
08	Nachrichtenübermittlung	22,66	25,21
09	Freizeit, Unterhaltung und Kultur	103,57	110,85
10	Bildungswesen	6,51	6,66
11	Beherbergungs- und Gaststättendienstleistungen	46,08	46,57
12	Andere Waren und Dienstleistungen	60,95	70,23
124	Dienstleistungen sozialer Einrichtungen (Kinderkrippen, Altenwohnheime, häusliche Alten- und Behindertenpflege, Essen auf Rädern)	-	10,29
125	Versicherungsdienstleistungen	20,90	24,58
1253	... im Zusammenhang mit der Gesundheit (Unfallversicherung, freiwillige Beiträge zur Krankenversicherung)	5,10	8,91

¹⁾ Klassifikation des privaten Gebrauchs nach Verwendungszweck (Classification of Individual Consumption by Purpose) in der für den Verbraucherpreisindex geltenden Fassung

(Datenquelle: StBA)

Verbrauchsstruktur und Gewichte werden im Wesentlichen mithilfe der 5-jährlich

5-jährliche Aktualisierung von Warenkorb und Wägungsschema

durchgeführten Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (Haushaltsbefragungen) und der laufenden Wirtschaftsrechnungen ermittelt. Bei den alle fünf Jahre stattfindenden Revisionen der Preisstatistik werden neben der Berücksichtigung veränderter Verbrauchsgewohnheiten im Wägungsschema auch der Warenkorb aktualisiert und notwendige methodische Änderungen vorgenommen. Der VPI ist ein Festbasisindex, d. h. für die in der Regel 5 Jahre dauernden Perioden bleiben die Festlegungen zu Warenkorbstruktur und -gewichten unverändert.

Mit der letzten im Februar 2003 vorgestellten Revision wurden die Verbrauchsgewohnheiten des Jahres 2000 zugrunde gelegt und der VPI auf dieser Basis neu berechnet. Ein Beispiel für die bei der Revision vorgenommene erweiterte Einbeziehung des Bereichs Gesundheitspflege (Hauptgruppe 6), die dessen Wägungsanteil nur unwesentlich erhöhte (+ 1,07 Promillepunkte), ist die Aufnahme von Blutdruckmessgeräten für das Handgelenk. Völlig neu aufgenommen wurden in der Hauptgruppe 12 (Andere Waren und Dienstleistungen) Dienstleistungen des Sozialschutzes, die im bisherigen VPI überhaupt nicht berücksichtigt waren und nun mit einem Gewicht von 10,29 Promille in den Index einfließen. Das erforderten die Eigenbeiträge, die in den Ausgaben der privaten Haushalte in wachsendem Maße zu Buche schlagen. Zahlungen der Sozialhilfe oder der gesetzlichen Pflege- oder Krankenversicherung für diese Dienstleistungen gehören, da sie nicht aus dem verfügbaren Einkommen der Haushalte geleistet werden, nicht zum Erfassungskatalog des Warenkorbs. Eine Übersicht über das Wägungsschema für den Verbraucherpreisindex mit Basisjahr 2000 im Vergleich zur Verbrauchsstruktur des Basisjahres 1995 ist in Tabelle 11.2 dargestellt (vgl. auch Abbildungen 11.3 und 11.4).

Gleichzeitig mit der Revision erhielt der Index, der vorher „Preisindex für die Lebenshaltung aller privaten Haushalte“ hieß, den neuen Namen „Verbraucherpreisindex“. Diese Änderung hat keine inhaltliche Relevanz für Erhebungswege oder Rechenmethoden, betont aber, dass der Index Preisniveau und -veränderung eines festen Warenkorbs abbildet, nicht jedoch die realen Ausgaben zu beziffern sucht, die im Zeitablauf für den Erhalt des Lebensstandards aufgewendet werden müssen („Lebenshaltungskostenindex“).

Der Verbraucherpreisindex zeigt die „reine“ Preisbewegung an

Da Warenauswahl und Gewichte auf dem Niveau des Basisjahres konstant gehalten und Preisveränderungen, die auf verbesserte Qualität und dgl. zurückzuführen sind, herausgerechnet werden, zeigt der VPI die „reine“ Preisbewegung an. Die Teuerungsrate wird

als prozentuale Veränderung des VPI zum entsprechenden Vorjahres- bzw. Vormonatsergebnis ausgewiesen. Neben dem Verbraucherpreisindex für die Gesamtlebenshaltung werden für jede Haupt- oder Untergruppe die entsprechenden Indexwerte und Teuerungsraten ermittelt. Die Berechnungsmethode erlaubt zudem, den Gesamtindex in unterschiedlichen Gruppierungen zusammenzusetzen und so die Entwicklung der Teuerungsraten nach bestimmten Abgrenzungen zu betrachten. Das Statistische Landesamt Berlin veröffentlicht z. B. monatlich außer dem VPI für die Gesamtlebenshaltung auch die Werte für den Gesamtindex ohne saisonabhängige Nahrungsmittel, den Gesamtindex ohne Heizöl und Kraftstoffe, den Gesamtindex ohne Wohnungsnettomieten und Wohnungsnebenkosten sowie den Gesamtindex ohne administrierte (staatlich festgesetzte) Preise.

Die für jedes Bundesland errechneten Verbraucherpreisindizes werden zusammengefasst zum VPI für Deutschland. Dabei werden die Indizes berücksichtigt mit dem Gewicht, das dem Anteil des Bundeslandes an den gesamten Privaten Konsumausgaben der Haushalte in Deutschland entspricht (vgl. Texttabelle 11.3 und Tabelle 2.2.15). Einzelheiten zur Erhebung und Gewichtung können in der Monatsschrift des Statistischen Bundesamtes nachgelesen werden ².

Tabelle 11.3:
Ländergewichte im Verbraucherpreisindex mit Basisjahr 2000

Bundesland	Gewicht in %
Nordrhein-Westfalen	23,5
Bayern	15,4
Baden-Württemberg	13,5
Niedersachsen	9,5
Hessen	7,3
Rheinland-Pfalz	4,8
Sachsen	4,6
Berlin	3,8
Schleswig-Holstein	3,3
Brandenburg	2,7
Sachsen-Anhalt	2,7
Thüringen	2,5
Hamburg	2,3
Mecklenburg-Vorpommern	1,8
Saarland	1,3
Bremen	1,0

(Datenquelle: StBA)

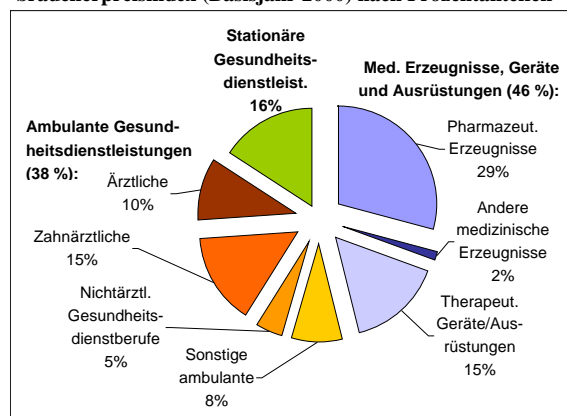
Teilindex Gesundheitspflege

Private Haushalte geben 3,6 % des verfügbaren Einkommens für Gesundheit aus

Die Preise für Güter und Angebote, die private Haushalte für die Gesundheit kaufen oder in Anspruch

nehmen, werden in der Hauptgruppe Gesundheitspflege erfasst. Sie ist unterteilt in die Bereiche 061 - Medizinische Erzeugnisse, Geräte und Ausrüstungen, 062 - Ambulante Gesundheitsdienstleistungen und 063 - Stationäre Gesundheitsdienstleistungen. Die Preisentwicklung der Waren und Dienstleistungen der Gesundheitspflege fließt - wie aus Tabelle 11.2 zu ersehen - mit einem Wägungsanteil von 35,46 Promille in den Gesamtindex ein, d. h. bei den für das Jahr 2000

Abbildung 11.3:
Zusammensetzung des Teilindex Gesundheitspflege mit einem Wägungsanteil von 35,46 Promille am Gesamtverbraucherpreisindex (Basisjahr 2000) nach Prozentanteilen



(Datenquelle: StaLa Berlin / Darstellung: SenGesSozV - II A -)

² Behrmann, T. (2003): Preise im August 2003 / Zur Gewichtung im Verbraucherpreisindex. Wirtschaft und Statistik, S. 862.

festgestellten Verbrauchsgewohnheiten der privaten Haushalte machten Ausgaben für Gesundheit im Durchschnitt 3,6 % des verfügbaren Einkommens aus. Das größte Gewicht innerhalb dieser Gruppe haben die medizinischen Erzeugnisse, Geräte und Ausrüstungen, die fast die Hälfte (46 %) des Wägungsanteils ausmachen. Ausgaben für ambulante Gesundheitsdienstleistungen werden mit 38 %, die für stationäre mit 16 % berücksichtigt (vgl. Abbildung 11.3).

Der Teilindex Gesundheitspflege (2000 = 100) wurde im Durchschnitt des Jahres 2004 für Berlin mit 124,3 und für Deutschland mit 122,1 beziffert. Der gewaltige Anstieg gegenüber den Vorjahreswerten von 100,8 in Berlin bzw. 102,4 in Deutschland ist der ab 01.01.2004 in Kraft getretenen Gesundheitsreform geschuldet, die mit der Umverteilung von Finanzierungsbeiträgen von den gesetzlichen Krankenversicherungen auf die privaten Haushalte deutliche Auswirkungen zeigte (vgl. auch Schwerpunkt 10.1.1). Zu den durch die Maßnahmen der Gesundheitsreform verursachten Zahlungen, die die gesetzlich Krankenversicherten bisher gar nicht oder in geringerem Maße aus ihrem verfügbaren Einkommen leisten mussten, gehören u. a.

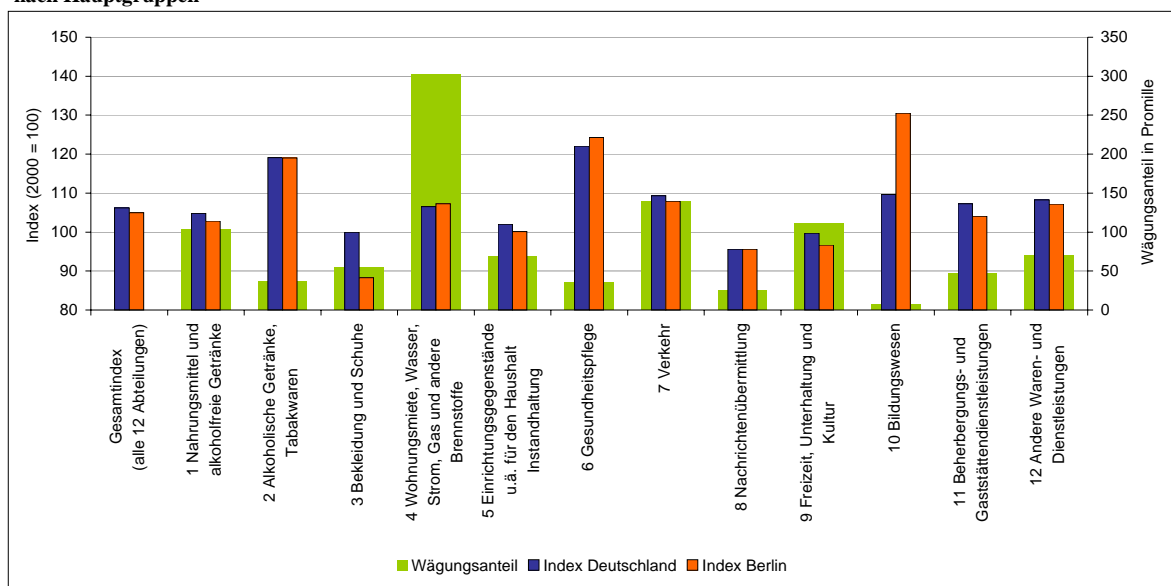
Gesundheitsreform verursacht hohe Preissteigerungen für die privaten Haushalte

- die Praxisgebühr, die jeweils für Arzt- bzw. Zahnarztbesuche einmal im Quartal anfällt,
- Kosten für Brillengläser, für die die gesetzlich Krankenversicherten seit 01.01.2004 keine Zuschüsse mehr von der Krankenkasse erhalten,
- höhere Eigenbeiträge bei Krankenhausaufenthalten,
- höhere Zuzahlungen für verschreibungspflichtige Arzneimittel (Rezeptgebühr) und höhere Belastungen aufgrund der neuen Liste erstattungsfähiger Medikamente,
- Verteuerung der Inanspruchnahme von Krankengymnastik und häuslicher Krankenpflege.

Im VPI der Gesundheitspflege sind ausschließlich die Preiserhöhungen enthalten, die bei den zum Warenkorb gehörenden Gütern und Dienstleistungen registriert wurden. Der VPI wird hingegen nicht beeinflusst durch eventuell gesenkte Krankenkassenbeiträge, die zwar das Gesamtvolumen des verfügbaren Einkommens vergrößern, aber nicht Teil des Warenkorbs sind. Auch bildet er nicht ab, ob die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen wegen der gestiegenen Kosten zurückgegangen ist, da die für das Jahr 2000 festgestellten und im Wägungsschema festgeschriebenen Verbrauchsgewohnheiten der privaten Haushalte bis zur nächsten Revision konstant gehalten werden. Die Höhe

Abbildung 11.4:

Wägungsanteile und Verbraucherpreisindizes 2004 (Jahresdurchschnitt) in Berlin und Deutschland (Basis 2000 = 100) nach Hauptgruppen



(Datenquelle: StaLa Berlin / Darstellung: SenGesSozV - II A -)

der Teilindizes und der Wägungsanteil, mit dem sie im Index der Gesamtlebenshaltung Berücksichtigung finden, ist in Abbildung 11.4 dargestellt. Die für 2004 errechneten hohen Berliner Teilindizes für Gesundheitspflege (124,3) sowie für Alkoholische Getränke und Tabakwaren (119,0) waren am Ergebnis des Gesamtindex (105) mit Gewichten von 3,5 bzw. 3,7 % beteiligt. Der Teilindex Bildungswesen, der im Jahresdurchschnitt 2004 mit 130,5 den aufgrund von angehobenen Kitagebühren höchsten Wert aufweist, hatte mit einem Wägungsanteil von weniger als einem Prozent kaum Auswirkungen auf den Gesamtindex.

Kosten für die Gesundheitspflege 2004 fast um ein Viertel höher als im Vorjahr

Die Entwicklung der Verbraucherpreise wird mit der Teuerungsrate ausgedrückt, die die Veränderung des aktuellen Indexwertes gegenüber dem entsprechenden Vorjahreswert in Prozent angibt. In den Jahren 2001 und 2002 mussten Berliner Haushalte 1,4 bzw. 0,3 % mehr für die Gesundheitspflege aufwenden als ein Jahr zuvor; für das Jahr 2003 wurden sogar

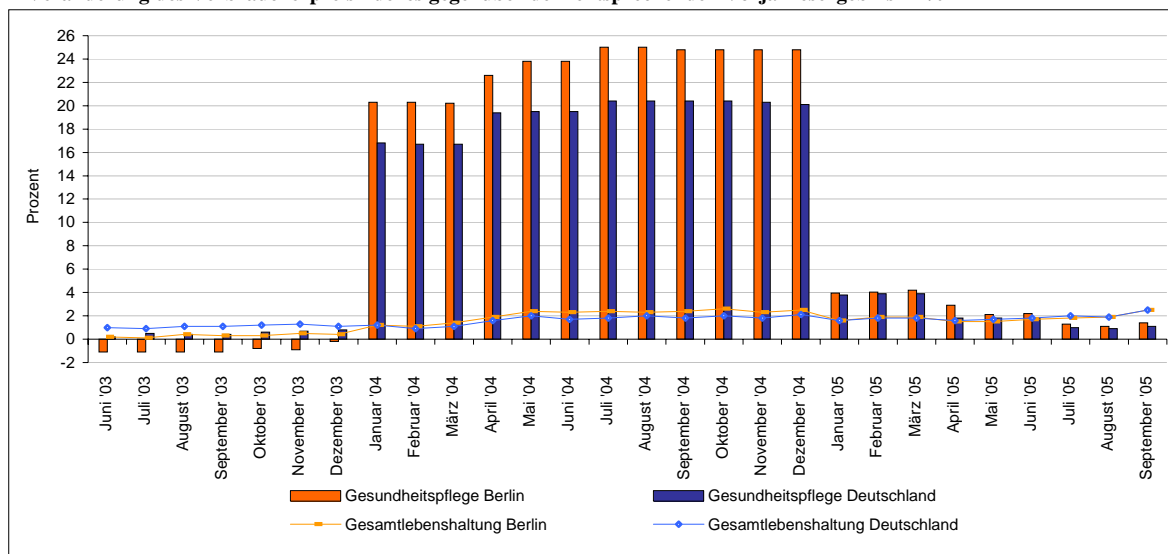
Preissenkungen um 0,9 % registriert. Die Gesundheitsreform brachte jedoch eine erhebliche Mehrbelastung für die Haushalte: Die seit Januar 2004 gemessenen hohen Indexwerte der Gesundheitspflege ergaben im Jahresdurchschnitt 2004 eine Teuerungsrate von 23,3 %. Dabei waren, entsprechend den Maßnahmen der Gesundheitsreform, drei Stufen zu beobachten: Mit der Einführung der Gesundheitsreform im Januar 2004 verteuerten sich die Preise um 20,3 %; die neue Liste erstattungsfähiger Medikamente, die im April gültig wurde, brachte einen weiteren Preisanstieg, mit dem die Teuerungsrate 22,6 % erreichte; mit der zum 01.07.2004 in Kraft getretenen Neufassung der Heilmittelrichtlinien schließlich lagen die Preise für die Gesundheitspflege um ein Viertel höher als ein Jahr zuvor.

Obwohl die Preise 2005 auf unverändert hohem Niveau bestehen blieben, gingen die Teuerungsraten - da gegenüber dem bereits hohen Vorjahreswert gemessen - stark zurück (sogenannter statistischer Basiseffekt). Wegen des Basiseffekts lassen auch die 2005 errechneten Teuerungsraten die verschiedenen Preissteigerungsstufen des Jahres 2004 erkennen: Im ersten Vierteljahr noch bei 4,0 bzw. 4,2 % sanken die Raten im April, Mai und Juni auf 2,9 bzw. 2,1 und 2,2 % und pendelten sich seit Juli, dem Monat, in dem die Vorjahresergebnisse ihren höchsten Stand erreicht hatten, wieder auf „normale“ Werte ein (Juli bis September: 1,3 / 1,1 / 1,4 %) (vgl. Abbildung 11.5).

Abbildung 11.5:

Teuerungsrate für die Gesamtlebenshaltung und die Gesundheitspflege in Berlin und Deutschland Juni 2003 - September 2005 nach Monaten

- Veränderung des Verbraucherpreisindex gegenüber dem entsprechenden Vorjahresergebnis in %



(Datenquelle: StaLa Berlin / Darstellung: SenGesSozV - II A -)

Tabelle 11.4:
Verbraucherpreisindizes, Teuerungsraten und Gewichte in
Berlin 2004 nach Hauptgruppen

Gruppe	Bezeichnung	Gewicht in Promille	Index (Basis 2000 = 100)	Rate in % 1)
	Gesamtindex (alle 12 Gruppen)	1.000	105,0	2,1
10	Bildungswesen	6,66	130,5	27,6
6	Gesundheitspflege	35,46	124,3	23,3
2	Alkoholische Getränke, Tabakwaren	36,73	119,0	6,7
7	Verkehr	138,65	107,9	3,5
4	Wohnungsmiete, Wasser, Strom, Gas und andere Brennstoffe	302,66	107,3	2,6
12	Andere Waren und Dienstleistungen	70,23	107,2	0,8
5	Einrichtungsgegenstände u. ä. für den Haushalt sowie deren Instandhaltung	68,54	100,1	-0,3
11	Beherbergungs- und Gaststättendienstleistungen	46,57	104,1	-0,7
8	Nachrichtenübermittlung	25,21	95,6	-0,8
9	Freizeit, Unterhaltung und Kultur	110,85	96,7	-1,3
1	Nahrungsmittel und alkoholfreie Getränke	103,35	102,8	-1,6
3	Bekleidung und Schuhe	55,09	88,3	-2,8

1) Veränderung gegenüber dem Vorjahresergebnis.
 (Datenquelle: StaLa Berlin)

Die Gesamtlebenshaltung verteuerte sich im Jahr 2004 in Berlin um 2,1 %; damit lag die Rate etwas über der Stabilitätsgrenze von 2 %, die die Europäische Zentralbank im Mai 2003 als Ziel (Teuerungsraten unter, aber nahe 2 % auf mittlere Sicht³) definiert hat. 2001 - 2003 hingegen waren die Teuerungsraten mit 1,3 / 1,2 und 0,3 % weit unter der postulierten Stabilitätsgrenze geblieben. Wie aus Tabelle 11.4 zu ersehen, wurden die gestiegenen Lebenshaltungskosten in der Reihenfolge ihrer Teuerungsraten durch Preissteigerungen in den Bereichen 10 - Bildungswesen, 6 - Gesundheitspflege, 2 - Alkoholische Getränke, Tabakwaren, 7 - Verkehr, 4 - Wohnungsmiete, Wasser, Strom, Gas, andere Brennstoffe und 12 - Andere Waren und Dienstleistungen verursacht, während die übrigen Bereiche preisdämpfend wirkten.

Die Preissteigerungen der Gesundheitspflege hatten trotz der relativ niedrigen Gewichtung von 35,46

Gesundheitsreform ließ den Gesamtindex um 0,7 Prozentpunkte ansteigen

Promille einen erheblichen Einfluss auf die Gesamtteuerungsrate. Ohne die Gesundheitspflege hätte die Teuerungsrate in Deutschland im Jahresdurchschnitt 2004 nicht 1,6 %, sondern 0,9 % betragen, d. h. die Maßnahmen der Gesundheitsreform verteuerten die Lebenshaltungskosten um 0,7 Prozentpunkte. Im Januar 2004 war die Gesamtpreiserhöhung von 1,2 % gegenüber dem Vorjahresmonat sogar zur Hälfte durch die Gesundheitspflege bedingt. Dabei hatte die Praxisgebühr einen Anteil von 0,16 Prozentpunkten, der Wegfall der Kassenzuschüsse für Brillengläser ließ den Gesamtindex um 0,15 Prozentpunkte steigen, Zuzahlungen bei Krankenhausaufenthalten verursachten einen Anstieg des VPI von 0,12, die geänderten Rezeptgebühren von 0,11 und schließlich die Zuzahlungen für nicht-ärztliche Dienstleistungen wie Krankengymnastik und häusliche Krankenpflege von 0,08 Prozentpunkten⁴.

Versicherungsleistungen für die Gesundheit

Zur Hauptgruppe 12 - andere Waren und Dienstleistungen gehören u. a. Versicherungsdienstleistungen, die auch Leistungen im Zusammenhang mit der Gesundheit enthalten, in der Klassifikation verschlüsselt unter 1253. Hier werden von den Haushalten geleistete freiwillige Beiträge zur Krankenversicherung und Prämien für Unfallversicherungen registriert. Dabei sind die Verbrauchsgewohnheiten der Haushalte des Basisjahres 2000 zugrundegelegt; die Frage, ob seitdem mehr oder weniger Versicherungen abgeschlossen wurden, beantwortet der VPI nicht. Gegenüber 1995 hat der aufgrund von Haushaltsbefragungen festgestellte Anteil der Versicherungsbeiträge am Budget der privaten Haushalte zwar zugenommen, betrug 2000 jedoch immer noch etwas weniger als ein Prozent (1995: 5,10 / 2000: 8,91 Promille im Wägungsschema).

³ Europäische Zentralbank (2003): Monatsbericht Juni, S. 6.

⁴ Eckert, G. (2004): Preise im Januar 2004. Wirtschaft und Statistik S.232.

Preissteigerungen bei freiwilligen Beiträgen zur Krankenversicherung um mehr als 3 %

Auch bei den Beiträgen zu Kranken- und Unfallversicherungen, die die Haushalte aus ihrem verfügbaren Einkommen bezahlen, waren Preissteigerungen gegenüber 2000 festzustellen. Für 2001 - 2004 wurden für Berlin wie für Deutschland durchschnittliche Indexwerte von 103,5 / 107,2 / 110,7 / 114 errechnet. Die jährlichen Teuerungsraten bewegten sich um 3 % (3,5 / 3,6 / 3,3 und 3,0 %).

Dienstleistungen sozialer Einrichtungen

Neu im Warenkorb: Dienstleistungen sozialer Einrichtungen

Die Dienstleistungen sozialer Einrichtungen sind, wie bereits erwähnt, neu in den auf der Basis des Jahres 2000 aktualisierten Warenkorb aufgenommen worden und fließen mit einem Anteil von 10,29 Promille in den VPI ein. Für den Teilindex werden die Preise für Dienstleistungen der Kinderkrippen, Essen auf Rädern, Aufwendungen für Wohnen, Unterbringung, medizinische Betreuung und Pflege in Altenwohnheimen sowie ambulante Pflege für privat und gesetzlich Pflegeversicherte erfasst. Seit die Höhe der Eigenbeiträge für diese Leistungen eine Berücksichtigung im Budget der Haushalte erforderlich machte, sind die Aufwendungen bereits weiter gestiegen: Der für das Basisjahr auf 100 festgelegte Index erreichte seitdem im jeweiligen Jahresdurchschnitt Werte von 99,1 / 107,1 / 112 und 113,6 % in Berlin sowie 103 / 106,3 / 111,1 und 115,1 in Deutschland; nach einem Preisrückgang von 0,9 % im Jahr 2001 verteuerten sich die Preise gegenüber dem Vorjahr jeweils um 8,1 / 4,6 und 1,4 % in Berlin bzw. um 3,0 / 3,2 / 4,5 und 3,6 % in Deutschland.