

STREAMLINE Policy Brief 2

Berechnung von Referenzkosten

Sophie Diexer, Judit Simon und Susanne Mayer für das STREAMLINE-Konsortium

Abteilung für Gesundheitsökonomie, Zentrum für Public Health, Medizinische Universität Wien

Jänner 2026

Kernaussagen und Implikationen

- Im Rahmen des Projektes wurden auf Basis einer harmonisierten Methodik 20 Referenzkosten für Leistungen für psychische Erkrankungen im Gesundheitssektor, Sozial- und Justizbereich sowie informelle Unterstützungsangebote in Wien berechnet und validiert.
- Alle Referenzkosten werden in öffentlich zugängliche Datenbanken eingespeist – für bessere Vergleichbarkeit in Planung und Forschung sowie mehr Kostentransparenz.
- Teilweise intransparente Erstattungsstrukturen erschweren den Vergleich von Tarifen mit den berechneten Referenzkosten und verhindern belastbaren Aussagen zur kassenfinanzierten Versorgung.
- Primärdatenerhebungen von Kosten sind aufwändig und mit Hürden verbunden, die eine zentral unterstützte und koordinierte Herangehensweise erforderlich machen, insbesondere wenn keine Sekundärkostendaten verfügbar sind.

1 Hintergrund

Einheitliche Kostensätze (englisch *unit costs*), definiert als durchschnittliche Kosten pro erbrachter Leistungseinheit, stellen eine zentrale Datengrundlage für gesundheitspolitische Planung, Steuerung und Forschung dar. Gleichzeitig zeigte bereits eine frühere Studie, die unterschiedliche nationale und internationale Kostenberechnungsansätze für Allgemeinmediziner:innen-Konsultationen in Österreich verglich, dass die Schätzwerte für diese Kostensätze je nach gewählter Methodik um bis zu 173 % variieren können.¹

In Österreich ist die Verfügbarkeit sowie Qualität öffentlich zugänglicher Kostendaten zu Gesundheits- und Sozialleistungen eingeschränkt. Insbesondere mangelt es an methodisch standardisierten und transparent dokumentierten Kostensätzen (Referenzkosten), die über reine Erstattungsdaten hinausgehen und die tatsächlichen ökonomischen Kosten der Leistungserbringung widerspiegeln. STREAMLINE knüpft an die jüngst entwickelten PECUNIA²-Methoden an und nutzte diese als Grundlage zur Entwicklung von Referenzkosten für Leistungen im Bereich der psychischen Erkrankungen in Wien.

2 Methodik

Im ersten Teil des STREAMLINE-Projekts erfolgte eine sektorenübergreifende, systematische Erhebung aller Gesundheitsleistungen für Personen mit psychischen Erkrankungen in Wien. Im Anschluss wurde im Zeitraum April-Juni 2025 eine Online-Befragung aller identifizierten Leistungserbringer mit E-Mail-Adresse durchgeführt. In dieser Primärdatenerhebung wurden die Leistungserbringer ersucht, Informationen zu den von ihnen angebotenen Leistungsinhalten und Kontaktzahlen, zu den dafür eingesetzten Ressourcen sowie zu den damit resultierenden Vollkosten (inklusive Personal-, Gemein- und Kapitalkosten sowie bei Selbständigen inkl. kalkulatorischen Arbeitskosten) bereitzustellen.

Das Kostenerhebungsinstrument für individuelle Leistungsanbieter:innen (zB selbständige Leistungserbringer) wurde eigens für das STREAMLINE-Projekt entwickelt und durch externe Expert:innen begutachtet, da hierfür bislang kein sektorenübergreifend harmonisiertes Instrument vorlag. Das validierte Kostenerhebungsinstrument für Organisationen wurde hingegen aus PECUNIA adaptiert und übersetzt.

Die im Rahmen der Befragung erhobenen Daten dienten als Grundlage für die Berechnung der aggregierten Referenzkosten. Diese bilden, durch die standardisierte Methodik, die durchschnittlichen Kostenangaben der einzelnen Anbieter ab. Abschließend wurden die Referenzkostenberechnungen durch externe Fachpersonen der Versorgungspraxis validiert sowie, wo möglich, mit bestehenden Kosten- und Erstattungssätzen verglichen, um die Plausibilität und Belastbarkeit der berechneten Ergebnisse sicherzustellen und ihre direkte Anwendbarkeit für

¹ Mayer S, Fischer C, Zechmeister-Koss I, Ostermann H, Simon J. Are Unit Costs the Same? A Case Study Comparing Different Valuation Methods for Unit Cost Calculation of General Practitioner Consultations. *Value Health*. 2020 Sep;23(9):1142-1148. DOI: 10.1016/j.jval.2020.06.001

² ProgrammE in Costing, resource use measurement and outcome valuation for Use in multi-sectoral National and International health economic evaluations (Horizon 2020), <https://www.pecunia-project.eu/tools/ruc-templates>

gesundheitsökonomische Analysen und versorgungsbezogene Entscheidungsprozesse zu erhöhen. Die Validität der Referenzkosten wurde in drei Kategorien (hoch, mittel, niedrig) eingeteilt, die die Vollständigkeit der herangezogenen Kostendaten, das Vorhandensein einer externen Validierung sowie die Plausibilität des Ergebnisses widerspiegeln.

3 Ergebnisse im Überblick

Von den 5.536 kontaktierten individuellen Leistungsanbieter:innen stellten 111 (2,0 %) vollständige Kosteninformationen zur Verfügung. Auf Grundlage deren Kostendaten konnten sechs Referenzkosten für Leistungskontakte im Gesundheitssektor berechnet werden (Abbildung 1). Dazu zählen Psychotherapeut:innen, Psychotherapeut:innen in Ausbildung unter Supervision, Psycholog:innen, Wahlärzt:innen für Psychiatrie, Logopäd:innen, Musiktherapeut:innen.

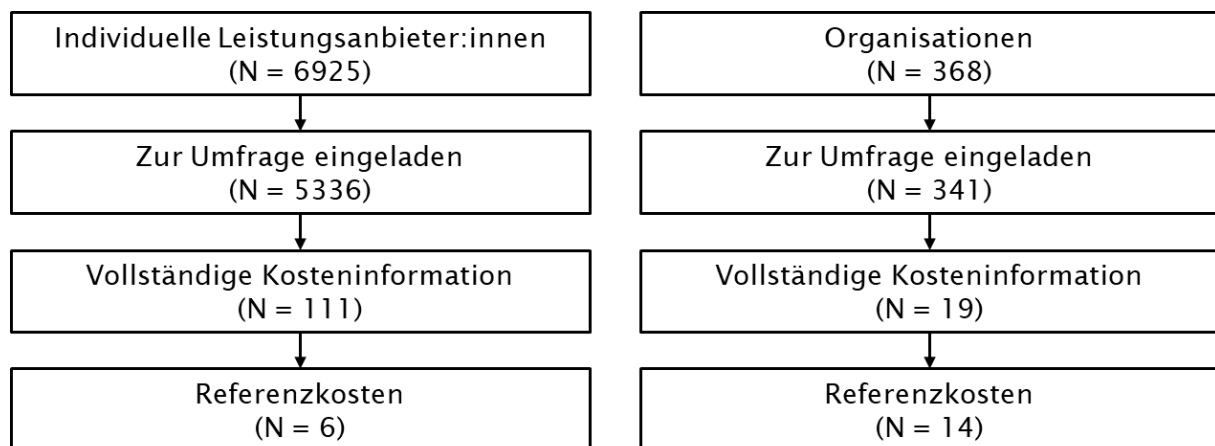


Abbildung 1: Flussdiagramm der befragten individuellen Leistungsanbieter:innen und Organisationen.

©: Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health, Abteilung für Gesundheitsökonomie

Auf Ebene der Organisationen übermittelten 19 (5,6 %) der 341 kontaktierten Organisationen vollständige Kostendaten (Abbildung 1). Darauf aufbauend wurden 14 Referenzkosten für Kontakte in verschiedenen Versorgungsbereichen berechnet, darunter der Gesundheitssektor, der Sozial- und der Justizbereich sowie informelle Unterstützungsangebote. Die Referenzkosten umfassen Leistungen unterschiedlicher Intensität in psychiatrischen Ambulatorien außerhalb von Spitälern, mobile psychiatrische Unterstützung, Rechtshilfe, Tagesbetreuung und Selbsthilfeangebote.

Zur Illustration der Ergebnisse werden exemplarisch Referenzkosten für drei individuelle Leistungserbringer dargestellt (Tabelle 1). In allen drei Fällen fallen rund zwei Drittel der Gesamtkosten für Personalkosten der Leistungsanbieter:innen an.

Alle 20 berechneten Referenzkosten werden 2026 samt weiterer Metainformationen in die öffentlich zugängliche DHE (Department of Health Economics) Unit Cost Online Database³ und in das PECUNIA Reference Unit Cost Compendium⁴ eingespeist.

Tabelle 1: Exemplarische Referenzkosten für drei Leistungen in Wien.

Leistungserbringer	Einheit	Durchschnittliche Kontaktdauer (Minuten)	Referenzkosten in Euro (2024)	Validität
Psychotherapeut:in	Kontakt	50	€ 99	hoch
Psycholog:in	Kontakt	50	€ 100	hoch
Wahlärzt:in für Psychiatrie	Kontakt	50	€ 178	mittel

©: Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health, Abteilung für Gesundheitsökonomie

4 Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse zeigen, dass trotz einer geringen Rücklaufquote belastbare Referenzkosten für ausgewählte Leistungen im Bereich der psychischen Gesundheitsversorgung berechnet werden konnten. Gleichzeitig macht die geringe Beteiligung der Leistungserbringer deutlich, dass die Erhebung von Kostendaten im Rahmen einer Primärdatenerhebung in der Praxis mit erheblichen Hürden verbunden ist.

Das im STREAMLINE-Projekt eingesetzte, neu entwickelte und von Leistungserbringern eigenständig ausgefüllte Kostenerhebungsinstrument zeigt jedoch, dass auf diesem Weg dennoch standardisierte Referenzkosten generiert werden können. Um die Aussagekraft künftiger (österreichweiter) Erhebungen zu erhöhen, bedarf es daher gezielter Unterstützungsmaßnahmen (beispielsweise durch entsprechende Berufsverbände) und weiterer Anreize, um den Rücklauf und die Bereitschaft Kostendaten zu teilen, zu steigern. Eine zentrale Limitation der Studie bleibt daher die niedrige Rücklaufquote, die teilweise die Validität der Referenzkosten einschränkt.

Tarife im österreichischen Gesundheitssystem bilden nicht notwendigerweise den tatsächlich entstehenden Ressourcenaufwand und damit die ökonomischen Kosten der Leistungserbringung ab. Die in STREAMLINE berechneten Referenzkosten basieren hingegen auf dem berichteten Ressourceneinsatz und erlauben eine Annäherung an die ökonomischen Kosten der Versorgung. Dies ermöglicht eine realistischere Einschätzung des Ressourcenbedarfs bei der Planung psychischer Gesundheitsleistungen und erhöht zugleich die Kostentransparenz.

Da die in dieser Studie verwendeten Daten zur Berechnung der Referenzkosten für Psychiater:innen ausschließlich von Wahlärzt:innen stammen, deren Leistungen nur teilweise

³ DHE Unit Cost Online Database: Cost Collection from Existing Studies. Version 5.1/2024. Vienna: Department of Health Economics (DHE), Center for Public Health, Medical University of Vienna. <https://public-health.meduniwien.ac.at/unsere-abteilungen/abteilung-fuer-gesundheitsoekonomie/forschung/downloads/dhe-unit-cost-online-database/>

⁴ PECUNIA Group (2021): PECUNIA Reference Unit Cost Compendium (PECUNIA RUC Compendium) (Version 1.0/2021). DOI: 10.5281/zenodo.5040068

von den Krankenkassen refundiert werden, können keine Aussagen zum Ressourceneinsatz im Bereich der Kassenversorgung getroffen werden. Ebenso werden psychotherapeutische Leistungen derzeit lediglich nur teilweise erstattet, während die klinisch-psychologische Therapie erst jüngst in den Leistungskatalog der Krankenversicherung aufgenommen wurde, wodurch ein Vergleich zwischen Tarifstruktur und tatsächlichen Kosten im Sinne der Referenzkosten hier nur eingeschränkt möglich ist. Obwohl es in Wien kassenfinanzierte Psychotherapieplätze gibt, waren keine öffentlich zugänglichen Informationen zur tatsächlichen Vergütung dieser Leistungen eruierbar.

Mehr Informationen zum STREAMLINE-Projekt:

Website: <https://public-health.meduniwien.ac.at/unsere-abteilungen/abteilung-fuer-gesundheitsoekonomie/forschung/projekte/laufende-projekte/streamline/>

Kontaktperson:

Assoz. Prof. Dr. Susanne Mayer

Assoziierte Professorin an der Abteilung für Gesundheitsökonomie,
Zentrum für Public Health, Medizinische Universität Wien

Telefonnummer: +43 (0)1 40160-34843

E-Mail-Adresse: streamline@meduniwien.ac.at