



Vergütung der ambulanten Komplexversorgung schwer psychisch kranker Erwachsener – tritt in Kraft zum 01.10.2022

Die Gebührenordnungspositionen (GOP) dieses neuen Abschnitts können ausschließlich Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten berechnen, die zur Teilnahme an der Komplexleistung berechtigt sind. **Voraussetzung für die Abrechnung ist, dass dem Netzverbund eine Genehmigung der KV vorliegt.**

Die neuen Leistungen des Abschnitts 37.5 im Kapitel 37 EBM im Überblick:

GOP	Leistungsinhalt	Hinweise	Bewertung
37500 <i>Die GOP wird bei der Berechnung des sogenannten Strukturzuschlages berücksichtigt u. dementsprechend in der zweiten bis fünften Bestimmung zum Abschnitt 35.2 sowie in die Legende zur GOP 35573 erwähnt.</i>	Eingangssprechstunde Anamnese und die Prüfung der Voraussetzung zur Teilnahme an der Komplexbehandlung.	je vollendete 15 Minuten, max. 4x im Krankheitsfall	231 Punkte
37510	Differentialdiagnostische Abklärung Ausschließlich von Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Nervenheilkunde sowie Neurologie und Psychiatrie berechenbar. Abrechnung der GOP 37510 nur, wenn im selben Quartal oder in dem Quartal davor die GOP 37500 berechnet wurde.	je vollendete 15 Minuten, max. 4x im Krankheitsfall	231 Punkte
37520	Erstellen eines Gesamtbehandlungsplans Abrechnung durch Bezugsarzt oder -psychotherapeut. Abrechnung der GOP 37520 nur, wenn im selben Quartal oder in dem Quartal davor die GOP 37500 berechnet wurde.	1x im Krankheitsfall	448 Punkte
37525	Zusatzpauschale für Leistungen des Bezugsarztes oder -psychotherapeuten Aktualisierung des Behandlungsplans sowie der fachliche Austausch und die Abstimmung mit den an der Behandlung Beteiligten. Abrechnung durch Bezugsarzt oder -psychotherapeut	1x im Behandlungsfall	450 Punkte

GOP	Leistungsinhalt	Hinweise	Bewertung
37530	<p>Koordination der Versorgung durch eine nichtärztliche Person</p> <p>MFA oder eine Person, die bspw. in psychiatrischer häuslicher Kranken-pflege ausgebildet ist u. a. den Patienten dabei unterstützen, die einzelnen Behandlungsmaßnahmen wahrzunehmen.</p> <p>Abrechnung durch Bezugsarzt oder -psychotherapeut.</p>	1x im Behandlungsfall	577 Punkte
37535	<p>Aufsuchen eines Patienten im häuslichen Umfeld durch eine nichtärztliche Person</p> <p>MFA oder eine Person, die bspw. in psychiatrischer häuslicher Kranken-pflege ausgebildet ist u. a. den Patienten dabei unterstützen, die einzelnen Behandlungsmaßnahmen wahrzunehmen.</p> <p>Abrechnung durch Bezugsarzt oder -psychotherapeut</p>	je Sitzung, max. 3x im Behandlungsfall	166 Punkte
37550	<p>Fallbesprechung</p> <p>Kann auch telefonisch oder per Video stattfinden. Bei Videokonferenzen kann der Vertragsarzt bzw. -psychotherapeut, der die Videofallkonferenz initiiert, zusätzlich den Technikzuschlag für Videosprechstunden (GOP 01450) abrechnen.</p>	je vollendete 10 Minuten, max. 4x im Behandlungsfall	128 Punkte
37551	<p>Zuschlag zur Fallbesprechung (GOP 37550)</p> <p>Bei Teilnahme eines oder mehrerer nichtärztlicher/nichtpsychotherapeutischer Teilnehmer nach § 3 Abs. 3 und 5 KSVPsych-RL.</p> <p>Abrechnung durch Bezugsarzt oder -psychotherapeut.</p>	je vollendete 10 Minuten, max. 4x im Behandlungsfall	128 Punkte
37570	<p>Zusatzpauschale für zusätzliche Organisations- und Managementaufgaben sowie technische Aufwände im Rahmen eines Netzverbundes</p> <p>Abrechnung durch Bezugsarzt oder -psychotherapeut.</p>	1x im Behandlungsfall	200 Punkte

Aufgrund der neuen Leistungen im EBM erfolgen weitere Anpassungen:

- **Besuchsleistungen** (GOP 01410 bis GOP 01413 und GOP 01415) sind mit „L“ zu kennzeichnen, wenn sie im Zusammenhang mit den neuen Leistungen in Abschnitt 37.5 erfolgen. Hierzu werden die Anmerkungen der jeweiligen GOP im EBM ersetzt.
- **Besuchsleistungen** (GOP 01410 bis 01413) sind mit „P“ zu kennzeichnen, wenn sie im Zusammenhang mit den neuen Leistungen in Abschnitt 37.5 im Pflegeheim durchgeführt werden.
- **Psychotherapeutische Gespräche** (GOP 22220 und GOP 23220), die im Zusammenhang mit der Versorgung gemäß den Leistungen des Abschnitts 37.5 berechnet werden, sind zu kennzeichnen mit
 - Suffix L bei persönlichem Patienten-Kontakt
 - Suffix W bei Kontakt per Videosprechstunde.

Sie sind in diesem Fall auch häufiger berechnungsfähig (insgesamt bis zu zwanzigmal im Behandlungsfall).

Mehr Informationen finden Sie unter Themen A-Z → P → Psychiatrische und psychotherapeutische Komplexversorgung: www.kvt.de

Weitere Hinweise finden Sie auf den Seiten der KBV: www.kbv.de/komplexversorgung

Den genauen Wortlaut des Beschlusses können Sie im Internetportal des Institut des Bewertungsausschusses https://institut-ba.de/ba/ergaenzbeschluesse/2022-07-04_ergEBA6_4.pdf nachlesen.