

<b>Abrechnung von Leistungen im Rahmen der ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Komplexbehandlung (Netzverbund)</b>			
<b>GOP</b>	<b>Leistungen</b>	<b>Hinweise</b>	<b>Vergütung</b>
Nur von Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Nervenheilkunde sowie Neurologie und Psychiatrie berechnungsfähig:			
<b>37510</b>	Differentialdiagnostische Diagnose	Je vollendete 15 Minuten, höchstens 4 x im Krankheitsfall (setzt Abrechnung der 37500 im aktuellen oder dem unmittelbar vorausgehenden Quartal voraus)	29,43 €
Nur von Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie, sowie ärztliche und psychologische Psychotherapeuten berechnungsfähig:			
<b>37500</b>	Eingangssprechstunde (Anamnese und Prüfung der Voraussetzungen zur Teilnahme)	Je vollendete 15 Minuten, höchstens 4 x im Krankheitsfall (neben psychotherapeutischer Sprechstunde 15 Minuten längerer A-P-K)	30,07 €
Nur vom Bezugsarzt/-psychotherapeut der Fachrichtungen Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie, sowie ärztliche und psychologische Psychotherapeuten berechnungsfähig:			
<b>37520</b>	Erstellen eines Gesamtbehandlungsplans	1 x im Krankheitsfall (setzt Abrechnung der 37500 im aktuellen oder dem unmittelbar vorausgehenden Quartal voraus)	57,08 €
<b>37525</b>	Zusatzpauschale für Leistungen des Bezugsarztes / -psychotherapeuten (Zentrale Ansprechperson)	1 x im Behandlungsfall (nicht neben Zusatzpauschale Psychiatrische Betreuung berechnungsfähig)	57,33 €
<b>37530</b>	Koordination der Versorgung durch eine nichtärztliche Person (MFA / Ausbildung in psychiatrischer häuslicher Krankenpflege)	1 x im Behandlungsfall	73,51 €
<b>37535</b>	Aufsuchen eines Patienten im häuslichen Umfeld durch eine nichtärztliche Person	Je Sitzung, höchstens 3 x im Behandlungsfall	21,15 €

<b>37551</b>	Zuschlag zur GOP 37550 bei Teilnahme eines oder mehrerer nichtärztlicher / nichtpsychotherapeutischer Teilnehmer	Je vollendete 10 Minuten, höchstens 4 x im Behandlungsfall (Vergütung ist durch den Bezugsarzt / -psychotherapeut an die entsprechenden Nichtärztlichen / nichtpsychotherapeutischen Teilnehmer zu verteilen)	16,31 €
<b>37570</b>	Zusatzpauschale für zusätzliche Organisations- und Managementaufgaben sowie technische Aufwände im Rahmen eines Netzverbundes	1 x im Behandlungsfall	25,48 €
Nur von Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Nervenheilkunde, Neurologie und Psychiatrie, ärztliche und psychologische Psychotherapeuten, sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie berechnungsfähig:			
<b>37550</b>	Fallbesprechung (auch telefonisch oder in Videosprechstunde möglich)	Je vollendete 10 Minuten, höchstens 4 x im Behandlungsfall	16,31 €
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Leistungen im Notdienst nicht berechnungsfähig</li> <li>➤ <b>Die Berechnung des Psychotherapeutischen Gesprächs (GOP 22220 / 23220) im Zusammenhang mit der Komplexversorgung ist höchstens 20 x im Behandlungsfall berechnungsfähig</b></li> </ul>			

Stand: 28.01.2026