



# Die Ambulante Komplexbehandlung und der Netzverbund der PIBB

*Veranstaltung der Psychotherapeutenkammer Berlin  
am Mittwoch, 20. Mai 2026 19.30 Uhr (online)*

*Dr. Dipl.-Psych. Karin-Maria Hoffmann*



19.30	<b>Begrüßung und Einführung</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Dr. Lea Gutz</b></li></ul>
19.45	<b>Die Ambulante Komplexbehandlung und der Netzverbund der PIBB</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dr. Karin-Maria Hoffmann</li></ul>
20.00	<b>Umsetzung der ambulanten Komplexversorgung in der Praxis</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dr. Michael Krebs</li></ul>
20.15	<b>Erfahrungsberichte aus der Praxis der verschiedenen Professionen im Netzverbund und FAQs</b>
20.15	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dipl.-Psych. Johanna Sanger – Psychologische Psychotherapeutin</li></ul>
20.25	<ul style="list-style-type: none"><li>• Stephan Kenn – Ambulante psychiatrische Pflege und Soziotherapie</li></ul>
20.40	<ul style="list-style-type: none"><li>• Maja Stamm &amp; Lisa Reichenbach Ergotherapie</li></ul>
21.00	<b>Ende</b>



## Wer wir sind:

- PIBB GmbH, gegründet 2008, Gesellschafter sind Mitglieder aus dem Verein (VPSG)
  - Verträge mit Krankenkassen zur Integrierten Versorgung
  - Gründung eines Netzverbands zur Ambulanten Komplexbehandlung 2022
- Verein für Psychiatrie und seelische Gesundheit, 2003 gegründet von einer Initiative Berliner Nervenärzte, von Beginn an berufsübergreifend angelegt

<https://www.pi-bb.de/>





## Netzverbundmitglieder und Kooperationspartner in Berlin *(Stand Mai 2026)*

- 63 Psychotherapeut\*innen und Fachärzt\*innen und
- 27 Kooperationspartner aus Ergotherapie, psychiatrischer Pflege, Soziotherapie
- 4 Psychiatrische Kliniken, ein Klinikverbund (Vivantes)
- untergliedert in sechs regionale Netze
  - Charlottenburg-Wilmersdorf-Spandau/Friedrichshain-Kreuzberg-Neukölln/Nordost/ Pankow/ Reinickendorf/Steglitz-Zehlendorf-Schöneberg



## Struktur und Aktivitäten

- Struktur ist bereits seit 2006 im Zusammenhang mit der Integrierten Versorgung gewachsen
- Jede Region hat einen regionalen Koordinator
- Regionale Netztreffen einmal im Quartal (Fallbesprechungen, aktuelle Versorgungsthemen)
- Überregionale gemeinsame Netzkonferenzen/Mitglieder-  
versammlungen des VPSG mehrmals im Jahr in Kombination  
mit (zertifizierten) Fortbildungen
  - Beispiel Netzkonferenz am 4. Mai 2026: Thema  
Medikamentenreduktion (Psychotherapeutische und medizinische  
Perspektive)



# Ambulante Komplexbehandlung nach der KSVPsych-Richtlinie



*Richtlinie über die  
berufsübergreifende,  
koordinierte und  
strukturierte Versorgung*

Ärzte, Psychotherapeuten,  
Pflegerkräfte,  
Sozio- u. Ergotherapeuten

Jeder Pat.  
erhält einen  
Koordinator

Beispiel Fall-  
besprechungen

*für schwer psychisch kranke Versicherte  
mit komplexem psychiatrischen und  
psychotherapeutischen Behandlungsbedarf*

Schweregrad  
nach GAF

2 Behandlungs-  
maßnahmen  
pro Quartal



## Zielgruppe sind ...

**...insbesondere schwer psychisch erkrankte Patientinnen und Patienten. Diese sollen**

- *besser* erreicht werden als durch bestehende Versorgungsformen
- *zeitnähere Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten* erhalten

## **Außerdem soll**

- eine *Verkürzung oder Vermeidung von stationären Aufenthalten* sowie die Möglichkeit der Versorgung in der *häuslichen Umgebung* erreicht werden
- die patientenindividuell notwendige *Koordinierung der Versorgungsangebote* gewährleistet werden.



## Wer kann in die Komplexbehandlung aufgenommen werden?

- Erwachsene ab 18 Jahren
- alle F-Diagnosen außer organisch/symptomatischen psychischen Störungen (F0)
- GAF-Wert  $\leq 50$
- mit *komplexem* Behandlungsbedarf, das heißt:
  - In einem Quartal erfolgen mind. zwei Maßnahmen verschiedener Leistungserbringer im SGB V:
    - z. B. Arzt + PT/pHKP/ST/Ergo
    - oder PT + pHKP/ST/Ergo



## Wer kann Bezugspsychotherapeut\*in/ Bezugsarzt\*in werden?

- Psycholog. und ärztl. Psychotherapeut\*innen und
- Fachärzt\*innen für Psychiatrie und Psychotherapie und verwandte Fachgruppen (inkl. Psychosomatik)
- mit mind. 1/2 Kassensitz oder (bei Angestellten) entsprechender Stundenanzahl
- Weniger als ½ Kassensitz: keine Teilnahme an der Ambulanten Komplexbehandlung möglich



## Aufgaben der Bezugspsychotherapeut\*in/ Bezugsarzt\*in

- Gesamtverantwortung für die Behandlung
- Erstellung eines Gesamtbehandlungsplans
  - Therapieziele
  - Bedarf an medizinischen und psychotherapeutischen Maßnahmen, pHKP, Soziotherapie, Ergotherapie etc.
- Festlegung (namentlich) der **koordinierenden Person**
- **Kriseninterventionsplan**

PIBB hat den GBP  
erarbeitet

PIBB hat den  
Krisenplan erarbeitet



Koordination wird delegiert an  
nicht-ärztl. Person





## Prozess: Aufnahme (*idealtypisch*)

**Eingangs-Sprechstunde**  
**Voraussetzungen erfüllt?**  
*innerhalb von 7 Werktagen*



**Ärzt\*in oder  
Psychotherapeut\*in**

**Wenn notwendig:  
Differentialdiagnostische  
Abklärung**  
*innerhalb von 7 Werktagen  
nach Eingangssprechstunde*



**Ärzt\*in /**

**Festlegung der  
Bezugsärzt\*in,  
Gesamtbehandlungsplan  
mit Krisenplan, Festlegung  
Koordination**



**Bezugspsychotherapeut\*in/  
Bezugsärzt\*in**



## Prozess: Behandlung

Fallbesprechungen  
2x im Quartal,  
gemeinsame  
Dokumentation, IT



Bezugspsychotherapeut\*in/  
Bezugsarzt\*in

Therapieziele überprüfen,  
ggf.  
Gesamtbehandlungsplan  
anpassen



Bezugspsychotherapeut\*in/  
Bezugsarzt\*in

Voraussetzungen noch  
erfüllt?  
Halbjährliche Prüfung



Bezugspsychotherapeut\*in/  
Bezugsarzt\*in



## IT-Plattform VivoCare

- Ursprünglich entwickelt für die ambulante Palliativ-Versorgung (*Pallidoc*)
- Plattform für
  - alle Netzteilnehmer\*innen (Ärzte, Psychotherapeuten, Leistungserbringer),
  - Klinik
- Vielfältige Funktionen:
  - Behandlungsverlauf
  - Dokumentation der Leistungen
  - Kommunikation
  - Unterstützung bei Abrechnung

# PIBB | Psychiatrie Initiative Berlin Brandenburg



File Bearbeiten Ansicht Chronik Lesezeichen Profile Extras Hilfe

VivoCare - Patient x Google x Übersicht x +

otbe04.statconsult.de/cgi-bin/WebObjects/PaliDocWebApp.woa/wa/DirectAction?backPageID=patienten&patientID=8979506&pageID=pati...

VPN

VIVO CARE [Zurück](#) VivoCare - Patient [Patient bearbeiten](#)

PIBB

**# Krönung, Jakob**

- CAVE  
• MSR
- Status  
• KSVPsych-RL (Bis: 28.05.2026)
- Aufenthaltort wechseln
- Markierungen
- Allergien  
• Vorhanden (Katzenspeichelallergie)

**Stammdat**  
Geburtsdatum

**Kontakte**  
Letzter Kontakt: 30

**Teambesprechu**  
Letzte Teambesprechung: 30.10.2025, 09:44

**Therapien / Medikamente**  
Keine aktive Medikamente / Therapien

**Mitteilungen**  
Keine offenen Mitteilungen

**Beteiligte Dienste**  
5 aktive Dienste

**Basisbogen**

- Aufgaben**  
Keine aktuellen Aufgaben
- Termine**  
Kein zukünftiger Termin
- Medikationspumpen**  
Keine aktive Pumpe
- Diagnosen**  
2 aktive Diagnosen
- Zugänge / Maßnahmen / Hilfsmittel**  
Keine Zugänge / Maßn., keine Hilfsmittel

Alle Teilnehmer\*innen erhalten  
eine Online-Schulung für die  
Dokumentation in VivoCare



## Vergütung Ambulante Komplexversorgung (Stand: 1.1.2026)

GOP	Leistung	Hinweis	Bewertung (Punkte / Euro)
37500	Eingangssprechstunde	je vollendete 15 Minuten, höchstens viermal im Krankheitsfall	231 / 29,43€
37510*	Differentialdiagnostische Abklärung	je vollendete 15 Minuten, höchstens viermal im Krankheitsfall	231 / 29,43€
37520	Erstellen eines Gesamtbehandlungsplans	einmal im Krankheitsfall	448 / 57,08€
37525	Zusatzpauschale für Leistungen des Bezugsarztes oder des Bezugspsychotherapeuten	einmal im Behandlungsfall	450 / 57,33€
37530	Koordination der Versorgung durch eine nichtärztliche Person	einmal im Behandlungsfall	577 / 73,51€
37535	Aufsuchen eines Patienten im häuslichen Umfeld durch eine nichtärztliche Person	je Sitzung, höchstens dreimal im Behandlungsfall	166 / 21,15€
37550	Fallbesprechung	je vollendete 10 Minuten, höchstens viermal im Behandlungsfall	128 / 16,31€
37551	Zuschlag zur GOP 37550 bei Teilnahme eines oder mehrerer nichtärztlicher / nichtpsychotherapeutischer Teilnehmer nach § 3 Abs. 3 und 5 KSVPsych-RL	je vollendete 10 Minuten, höchstens viermal im Behandlungsfall	128 / 16,31€
37570	Zusatzpauschale für zusätzliche Organisations- und Management-aufgaben sowie technische Aufwände im Rahmen eines Netzverbundes	einmal im Behandlungsfall	200 / 25,48€

\* kann ausschließlich von Fachärztinnen und Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Nervenheilkunde sowie Neurologie und Psychiatrie berechnet werden.

Hinweis: Die Gebührenordnungspositionen 37520, 37525, 37530, 37535, 37551 und 37570 können ausschließlich durch den Bezugsarzt oder den Bezugspsychotherapeuten berechnet werden.



## Vorteile einer Beteiligung

- Mehr/besserer Austausch mit anderen beteiligten Berufsgruppen
- Infolgedessen Zuwachs an Informationen über die Patient\*in
- Bei entstehenden Krisen Unterstützung durch andere Berufsgruppen möglich
- Psychotherapeutische Behandlung von Menschen mit SMI dadurch erleichtert
- Fortbildung und Austausch auf Netzkonferenzen
- Wirtschaftlicher Anreiz über die Vergütung



## Sie möchten an der Ambulanten Komplexbehandlung teilnehmen?

- Kontaktieren Sie uns: [iv@pi-bb.de](mailto:iv@pi-bb.de)
- Teilen Sie uns Ihre Daten mit
  - Adresse, KV-Sitz, LAN und BSNR, Zulassung als...
- Wir senden Ihnen einen Netzverbundvertrag zu und erledigen alles Weitere:
  - Genehmigung von der KV Berlin einholen, Zugang zur IT-Plattform, Einladung zur Schulung
- ...und schon können Sie starten!



## GUT VERNETZT 2026



### Fokus: Psychotherapie in der Ambulanten Komplexbehandlung & Kooperation ambulant-stationär

**Mittwoch, 3. Juni 2026 15.00 - 19.15 Uhr**

**Ort: Haus der Land- und Ernährungswirtschaft,  
Claire-Waldoff-Str. 7, 10117 Berlin**

15.00	Begrüßung	Annette Rindtorff <i>1. Vorsitzende VPSG</i>
15.10	Grußwort	Norma Kusserow <i>Landesbeauftragte für psychische Gesundheit</i>
15.20	Ambulante psychiatrische Komplexversorgung gemäß KSVPsych-RL: Mehr Lücken als Brücken?	Dr. Michael Krebs <i>Geschäftsführer PIBB</i>
15.40	Psychotherapie bei Patient*innen mit SMI: die Perspektive der Psychotherapeutenkammer Berlin	Dr. Lea Gutz <i>Vorstand Psychotherapeutenkammer Berlin</i>
16.00	Der lange Weg. Psychotherapie bei Menschen mit SMI	Dipl.-Psych. Jürgen Voigt <i>Psychotherapeut</i>
16.20	<b>Diskussion</b>	
16.45	<b>P A U S E</b>	
17.15	Schnittstelle zwischen Klinik und ambulantem System	PD Dr. Stefanie Schreiter <i>Klinik f. Psychiatrie und Psychotherapie der Charité Campus Mitte</i>
17.35	Kooperation zwischen niedergelassenen Ärzten und Kliniken im somatischen Bereich	Constanze Liebe <i>Vorstand Bundesverband der Arzt-, Praxis- und Gesundheitsnetze</i>
17.55	Was wünschen sich Betroffene bei der Entlassung aus stationärer Behandlung?	Uwe Wegener <i>Vorstand Bipolaris - Manie und Depression Selbsthilfevereinigung Berlin-Brandenburg e. V.</i>
18.15	Statements der Tagungsbeobachter*innen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ExPEeriedced</li> <li>• Angehörigenverband</li> </ul>	Maria Glasauer <i>Vorstand Verein exPEERiedced Y. Mahling/G. Weißenborn Vorstand Angehörige psychisch erkrankter Menschen LV Berlin e.V.</i>
18.45	<b>ABSCHLUSSDISKUSSION &amp; FAZIT</b>	
19.15	<b>ENDE</b>	



## Anmeldung zur Tagung

<https://eveeno.com/gutvernetzt2026>





**Danke für Ihre Aufmerksamkeit!**  
**Haben Sie noch Fragen?**



**Dr. Michael Krebs**

Medizinischer Geschäftsführer

Facharzt für  
Psychiatrie u. Psychotherapie

PIBB GmbH  
Psychiatrie Initiative Berlin Brandenburg



**Dr. Karin-Maria Hoffmann**

Management, Qualität und  
Projektentwicklung

Psychologische Psychotherapeutin

PIBB GmbH  
Psychiatrie Initiative Berlin Brandenburg



## Reservefolien



## Koordination

- Koordinierende nicht-ärztl. Person soll dem Pat. möglichst **vertraut** sein
- Mögliche Berufsgruppen (§5 Abs. 2):
  - 1. **Soziotherapeutische** Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer (...)
  - 2. Zugelassene **Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten** nach § 124 SGB V,
  - 3. Leistungserbringer, die einen Vertrag für die Erbringung von **psychiatrischer häuslicher Krankenpflege** gemäß § 132a SGB V abgeschlossen haben,
  - 4. **Medizinische Fachangestellte,**
  - 5. **Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter,**
  - 6. **Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen,**
  - 7. **Pflegefachpersonen,**
  - 8. **Psychologinnen und Psychologen.**



## Aufgaben der Koordination

1. **Vernetzung** mit anderen beteiligten LEs
2. Nachhalten der Umsetzung des **Gesamtbehandlungsplans** (GBP)
3. Vereinbarung von **Terminen** bei LEs auf Basis des GBP
4. mit Einverständnis: Aufsuchen im häuslichen Umfeld\*
5. Führen von Gesprächen im Lebensumfeld der Pat. und Einbeziehung von rel. Bezugspersonen\*
6. wöchentlichen tel. oder persönlichen Kontakt mit der Pat./Hinwirken auf Termintreue \*
7. Erarbeitung eines individuellen Rückmeldesystems mit Pat.
8. Kontaktaufnahme und den Austausch zur Anbahnung von weiteren Leistungen und Hilfen für Pat.

*\*=sofern erforderlich*