

## Anlage 12

### zur Vereinbarung zur Optimierung der Versorgung von Versicherten mit Koronarer Herzkrankheit (KHK) im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme nach § 137f SGB V

#### Vergütungen von Leistungen der Ärzte der 2. Versorgungsebene nach § 4, die die Strukturqualität der Anlage 2 erfüllen

Leistung	Details	SNR  1 x im Krankheitsfall	Vergütung  in EUR
Fachärztliche Mitbehandlung bei kardiologischen Maßnahmen	Überweisungsfälle gemäß Nummer 1.6.2 Anlage 5 DMP-A-RL  - Empfehlung zur Durchführung von Schulungen (vgl. § 10c Abs. 1 Nr. 3 des KV-Vertrages)  - Übermittlung der therapie-relevanten Informationen an den koordinierenden Arzt (vgl. § 10c Abs. 1 Nr. 6 des KV-Vertrages)	90293	15,00

Bei Leistungen der Ärzte der 2. Versorgungsebene nach § 4, die den Patienten nicht selbst in dem DMP führen, können diese darauf vertrauen, dass der Patient eingeschrieben ist, wenn er vom koordinierenden Arzt überwiesen wurde. Die Vergütung ist ausschließlich von der Überweisung und der Leistungserbringung abhängig. Das Prüfrecht nach §106 d SGB V bleibt unberührt. Die Plausibilität wird anhand der für das Abrechnungsquartal vorliegenden Dokumentation geprüft