

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

**Sachkostenabrechnung bei ambulanter vertragsärztlicher Leistungserbringung:
Bauftragung des Leistungserbringers mit der Krankenkassen-Abrechnung und Vergütung unmittelbar an diesen**

A. Rechnung Nr.:vom:Artikelbezeichnung(en):
Hersteller/Lieferant:
ICD-Kode:OPS-Kode:

B. Rechnung Nr.:vom:Artikelbezeichnung(en):
Hersteller/Lieferant:
ICD-Kode:OPS-Kode:

C. Rechnung Nr.:vom:Artikelbezeichnung(en):
Hersteller/Lieferant:
ICD-Kode:OPS-Kode:

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ärzte können Materialien, die gem. Nr.7.3 der Allgemeinen Bestimmungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) nicht in den berechnungsfähigen Leistungen enthalten sind und auch nicht über den Sprechstundenbedarf bezogen werden, grundsätzlich gesondert mit den Krankenkassen abrechnen.

Als behandelnder Arzt des/der o. g. Patienten/Patientin habe ich den o. g. Medizinprodukte-Lieferanten mit der Abrechnungsabwicklung der oben aufgeführten Rechnungen beauftragt. Sie erhalten daher zur Entgelt-Abrechnung von dem Medizinprodukte-Lieferanten die Originalrechnung mit Angabe der Artikelbezeichnung und Nummer sowie den Namen des Herstellers bzw. des Lieferanten. Bitte leisten Sie die Zahlungen für die oben aufgeführten Produkte unmittelbar an den Medizinprodukte-Lieferanten. Die Zahlung an den Medizinprodukte-Lieferanten erfolgt an Erfüllung statt. Die Bankverbindung des Medizinprodukte-Lieferanten lautet:

Firma des Medizinprodukte-Lieferanten:	
Name der Bank:	
Bankleitzahl:	
Konto-Nr.:	

Hinweis an den Kostenträger: Bitte leisten Sie die Zahlungen für die oben aufgeführten Produkte unter Angabe von **Rechnungsnummer/Datum** unmittelbar an den Medizinprodukte-Lieferanten.

Die in Rechnung gestellten Beträge entsprechen den tatsächlich realisierten Aufwendungen für die berechneten Materialien. Hiermit bestätige ich, vom Hersteller bzw. Lieferanten keine Rückvergütungen, Preisnachlässe, Rabatte, Umsatzbeteiligungen, Bonifikationen und rückvergütungsgleiche Gewinnbeteiligungen zu erhalten (vgl. § 44 BMV-Ä, § 13 ErsK-Vertrag). Datenschutzgesichtspunkte werden selbstverständlich von dem Medizinprodukte-Lieferanten eingehalten.

Mit freundlichen Grüßen

.....
Unterschrift (Arztstempel)

.....
Datum/Ort

IK-Nummer:.....