

**Anlage 3 zur Rahmenvereinbarung gemäß § 132a Abs. 4 SGB V**

**Ermächtigungserklärung  
nach § 13 Abs. 5 der Vereinbarung**

Hiermit ermächtige(n) ich (wir) folgende Abrechnungs-/Verrechnungsstelle

Firma

\_\_\_\_\_

(Name, Anschrift) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Institutionskennzeichen \_\_\_\_\_

vom \_\_\_\_\_ an sämtliche von mir (uns) nach den Bestimmungen dieses Vertrages für Versicherte erbrachten Leistungen mit schuldbefreiender Wirkung mit den Krankenkassen abzurechnen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Leistungserbringers