

MELDER-ID

Hauptverantwortlicher:

Name der Einrichtung:

Adresse der Einrichtung:

Abtretung der Meldevergütung

Hiermit trete ich die Meldevergütung mit befreiender Wirkung für die IDG Institut für digitale Gesundheitsdaten gGmbH ab an:

Frau / Herrn:

Bankverbindung:

E-Mail:

Adresse:

Telefonnummer:

Die folgenden Unterlagen sollen in Zukunft zusätzlich an den freiberuflichen Dokumentar gesendet werden (bitte ankreuzen):

Anschreiben

Vergütungsübersicht

Einzelaufstellung

Der freiberufliche Dokumentar hat ein Auskunftsrecht - soweit abwicklungs-/rechnungsgegenständliche Fragen betroffen sind - gegenüber der IDG Institut für digitale Gesundheitsdaten gGmbH für die beim betreuten Melder behandelten Patienten; die Beachtung der ärztlichen Schweigepflicht obliegt dem Melder.

Die Parteien vereinbaren hinsichtlich einer durch diese Vereinbarung vorzunehmenden Forderungsabtretung Folgendes:

1. Dem **Melder** steht für vergütungsfähige Meldungen eine Meldevergütung durch die IDG Institut für digitale Gesundheitsdaten gGmbH zu.
2. Der **Melder** tritt hiermit die ihm zustehende Forderung mit befreiender Wirkung in voller Höhe an den freiberuflichen Dokumentar ab.
3. Der freiberufliche Dokumentar nimmt die Abtretung hiermit an.
4. Es ist dem freiberuflichen Dokumentar aufzugeben, die Abtretung der IDG Institut für digitale Gesundheitsdaten gGmbH gegenüber in geeigneter Form anzuzeigen und damit offenzulegen.
5. Der **Melder** haftet dem freiberuflichen Dokumentar gegenüber für den Bestand der abgetretenen Forderung. Der Melder sichert zu, zur Abtretung berechtigt zu sein, insbesondere sichert der Melder zu, dass er nicht durch eine Vereinbarung mit der IDG Institut für digitale Gesundheitsdaten gGmbH an der Abtretung gehindert ist. Der Melder sichert weiterhin zu, dass Rechte Dritter an der Forderung nicht bestehen. Die Forderung wurde bislang nicht an einen anderen abgetreten.

Ein **Widerruf der Abtretung** kann nur schriftlich an die IDG Institut für digitale Gesundheitsdaten gGmbH erfolgen.

Ort, Datum, Unterschrift

Hauptverantwortlicher der Melder-ID (Zedent)

Ort, Datum, Unterschrift

Dokumentar (Zessionar)

Stempel Institution