

Kostenvoranschlag

Der Kostenvoranschlag enthält mindestens folgende Angaben:

- Name, Geburtsdatum, Anschrift und KV-Nummer des Versicherten aus der Hilfsmittelverordnung
- Lebenslange Krankenhaus-/Arztnummer und Betriebsstättennummer aus der Hilfsmittelverordnung
- Name, Anschrift, Telefon, E-Mail und IK des Leistungserbringers
- 10-stellige Hilfsmittelpositionsnummer(n) (HMV-Nr.) nach dem Hilfsmittelverzeichnis (HMV) oder die kassenspezifische(n) Abrechnungspositionsnummer(n). Für nicht im HMV gelistete Produkte ist die verordnete Produktart (HMV-Nr. bis zur siebten Stelle) anzugeben, die insgesamt zehnstellige HMV-Nr. ist für die 8. - 10. Stelle mit den Ziffern "900" zu vervollständigen. Zusätzlich ist die Bezeichnung des Hilfsmittels, die Menge und das Verwendungskennzeichen anzugeben.
- Bei Änderungen, Instandhaltungsmaßnahmen (Wartung und Inspektion) sowie Instandsetzungsmaßnahmen (Reparaturen) ist das Grundhilfsmittel mit einem Preis von 0,00 Euro zu versehen. Auf dem Kostenvoranschlag ist zwingend anzugeben, welche Orthese (Lieferdatum) repariert werden soll.
- Preis je Stück (netto), mit Angabe der Einzelkomponenten/Optionen
- Der Kostenvoranschlag muss eine Auflistung der Einzelpositionen mit Angabe der Beträge enthalten.

Ist kein Vertragspreis vereinbart, sind die Einkaufspreise (zzgl. dem vertraglich vereinbarten Aufschlagsatz (Summe aus EK Netto + 20 %)) für alle Einzelkomponenten/Optionen anzugeben. Ein detaillierter Nachweis (Herstellereinstellungsvoranschlag) aller angesetzten Einkaufspreise ist dem Kostenvoranschlag beizufügen (beim eKVA als Image).
- sonstige Bemerkungen (z. B. Ansprechpartner/in für Rückfragen)

Hinweis zum elektronischen Kostenvoranschlagsverfahren (eKVA):

Der eKVA wird zukünftig aufgrund des Schiedsspruchs zu den Rahmenempfehlungen gemäß § 127 Abs. 9 SGB V für alle Leistungserbringer verpflichtend. Nach der maximalen Übergangszeit von drei Jahren sind ab 01.02.2023 Kostenvoranschläge ausschließlich elektronisch abzugeben.

Anlage 2: Vertrag nach § 127 Abs. 1 SGB V über die Versorgung der Versicherten der AOK Baden-Württemberg mit Hilfsmitteln der Produktgruppe 23 (konfektionierte/teilkonfektionierte Orthesen), gültig ab 01.07.2022 (AC/TK 11 01 823) (Stand 15.09.2023)

Menge Hilfsmittel	Einzelbetrag
(Stück) 10-stellige HMV-Nr., Bezeichnung	X,XX Euro *)
	<i>und/oder</i>
(Stück) 10-stellige HMV-Nr., Bezeichnung	X,XX Euro **)
	<i>und sofern zutreffend:</i>
(Stück) 10-stellige HMV-Nr. für Zubehör/Zusätze/Zuschläge, Bezeichnung	X,XX Euro *)
	<i>und/oder</i>
(Stück) 10-stellige HMV-Nr. für Zubehör/Zusätze/Zuschläge, Bezeichnung	X,XX Euro **)
	<i>und sofern zutreffend:</i>
(Stück) 23.00.99.3000 Material (inkl. Aufschlagsatz), Menge, Einheit, Bezeichnung	X,XX Euro ***)
Diese Position enthält 20% (XX,XX EUR) Aufschlag *****)	
(Stück) 23.00.99.5000 Arbeitszeit in Minuten	X,XX Euro
	<hr/> Zwischensumme
+ MwSt. % (<i>ermäßigt/voll – getrennt ausweisen</i>)	X,XX Euro
	<hr/> Gesamtbetrag
- Abzüglich Zuzahlung gem. §§ 33 und 61 SGB V (Berechnung von Gesamtbetrag)	X,XX Euro
	<hr/> Abrechnungsbetrag

*) Vereinbarter Vertragspreis

**) Summe aus: Einkaufspreis gemäß beigefügtem Nachweis und Aufschlag (EK + 20 %)

***) Einkaufspreis rein Netto

*****) Angabe auf Kostenvoranschlag/Image zwingend erforderlich

Anlage(n): Ärztliche Verordnung, sofern zutreffend: Erhebungsbogen/Maßdokumentation, sofern zutreffend: Einkaufsnachweis (Kostenvoranschlag) des Herstellers