

UITLEG LAY-OUT ZORGFACHTUUR 2015

BETREFT PATIENT

- Hier staan de patiëntgegevens die nodig zijn voor de administratieve verwerking van de factuur.

FACTUURNUMMER

- Hier vindt je de datum van aanmaak van de factuur en het daarbij behorende factuurnummer en het debiteurnummer dat tevens het patiëntnummer is.

ALGEMENE DECLARATIEGEGEVENS

- **Indicatie machtiging, machtigingsnummer:** middels J of N wordt op de factuur aangegeven of er een machtiging vereist is voor de geleverde zorg. Het machtigingsnummer is het nummer van de machtiging.
- **Type verwijzer:** op de factuur moet het type verwijzer vermeld te worden via een code. Bijvoorbeeld: code 04 is een patiënt die een verwijsbrief heeft van een huisarts en geen spoedeisende hulp nodig heeft.
- **Voorschrijver/verwijzer:** de code van de arts die u naar het RKZ verwezen heeft.
- **Zorgtraject:** het zorgtraject beschrijft het geheel van activiteiten en verrichtingen die aan een patiënt voor één bepaalde (primaire) diagnose geleverd is.
- **Subtraject (vervolg dbc):** een uniek nummer waarmee het subtraject,vervolg (periode van zorg) binnen de instelling wordt geïdentificeerd.
- **Afsluitreden:** de afsluitreden geeft de reden van sluiting van de zorgperiode weer via een code.

DECLARATIEGEGEVENS

- **Begin-einddatum:** de periode waarin de zorg is geleverd; misschien bent u maar een keer geweest en staat er toch een periode op de factuur .Dat komt omdat alle zorgtrajecten standaard een bepaalde periode open blijft staan.
- **Prestatiecode:** code waarmee een relatie wordt gelegd tussen het zorgproduct en het gereguleerde tarief, dan wel de afgesproken prijs.
- **Zorgproduct:** code voor de diagnose en behandeling die plaatsgevonden heeft.
- **Zorgtype:** het zorgtype geeft aan binnen welk traject de behandeling valt: initieel traject (diagnose en behandeling), vervolgtraject (controles) of intercollegiale consulten (zorg geleverd bij een ander specialisme dan het hoofdspecialisme waar de patiënt wordt behandeld).
- **Soort prestatie:** bevat twee delen: Ziekenhuiskosten (= kostendeel): De kosten van het ziekenhuis (zoals gebruikte apparatuur, materialen, vloeistoffen en gebruik van de kamer). Honorariumdeel: het honorarium van de behandelend arts/artsen.
- **Uitvoerder:** code van de arts die de behandeling heeft uitgevoerd.
- **Diagnose:** code van diagnose waarmee de geleverde zorg over de te declareren periode wordt weergegeven.
- **Aantal:** aantal keer dat de activiteit is uitgevoerd.
- **Bedrag:** bedrag van de activiteit (let op dit hoeft niet het totaal bedrag van de factuur te zijn).
- **Prestatie:** de consumentenomschrijving van de uitgevoerde behandeling.

- **Hash-code:** dit unieke controlegetal (van circa tweehonderd tekens) dient ter informatie voor de verzekeraar.
- **Zorgactiviteit:** alle activiteiten die zijn uitgevoerd om u zorg te verlenen.
- **Datum zorgactiviteit:** datum dat de activiteit is uitgevoerd.
- **Zorgactiviteitcode:** code die hoort bij de zorgactiviteit.
- **Afwijkende instellingscode (wds):** indien de zorgactiviteit niet is uitgevoerd in het RKZ , wordt hier de code van de andere instelling vermeld.

einde