Uitleg over de factuur

Algemeen

U heeft een factuur ontvangen voor een behandeling in het Lievensberg ziekenhuis. Een behandeltraject wordt samengevat in een Diagnose Behandeling Combinatie (DBC). DBC's vallen uiteen in een tweetal segmenten.
Enerzijds zijn er DBC's die vallen in het A-segment. Dit zijn behandelingen waarvoor landelijk vastgestelde prijzen gelden. Op de website van de Nederlandse Zorgauthoriteit (NZa) (www.nza.nl) vindt u het tarief dat Lievensberg ziekenhuis in rekening mag brengen voor een behandeling in het A-segment.

Anderzijds zijn er DBC's die vallen in het B-segment. Dit zijn behandelingen waarvoor Lievensberg zelf prijzen vast mag stellen. Op de website van de NZa vindt u niet de bedragen van deze behandelingen. Voor deze behandelingen heeft Lievensberg een eigen prijslijst opgesteld die terug te vinden is op onze website .
Met de meeste zorgverzekeraars heeft Lievensberg ziekenhuis prijsafspraken voor deze behandelingen.
Een overzicht van zorgverzekeraars waar prijsafspraken mee gemaakt zijn treft u ook aan op onze website.

Als patiënt van Lievensberg ziekenhuis ontvangt u in principe geen facturen meer thuis, deze worden rechtstreeks naar uw zorgverzekeraar gezonden. Een uitzondering hierop zijn behandelingen in het B-segment, als uw verzekeraar
geen contract heeft afgesloten met Lievensberg ziekenhuis. Voor behandelingen in het B-segment is uw zorgverzekeraar niet verplicht afspraken te maken met Lievensberg ziekenhuis. Voor het B-segment raden wij u aan tijdig contact op te
nemen met uw verzekeraar over de (gedeeltelijke) vergoeding van uw behandeling.

Uitleg factuur

In het midden van uw factuur staan de declaratiegegevens. Hier vindt u de volgende onderdelen:
* De aanvangsdatum en einddatum van de DBC: De prijs van de DBC is gelijk aan de prijs die gold op de aanvangsdatum.
  Als u tijdens de behandelperiode bent veranderd van verzekeraar, dan gaat uw declaratie naar uw oude verzekeraar.
* De declaratiecode: Deze code bepaalt de prijs van uw behandeling. Verschillende DBC's kunnen dezelfde declaratiecode hebben. Daarmee hebben ze dus dezelfde prijs.
* AGB-code + DBC prestatiecode: De AGB-code is de code die staat voor een bepaald specialisme. Hieraan leest u af welke specialist als hoofdbehandelaar is opgetreden. De DBC prestatiecode is de code voor de diagnose en behandeling die plaatsgevonden heeft.
* Ziekenhuiskosten: Dit is de vergoeding die Lievensberg ziekenhuis voor de verrichtingen ontvangt.
* Honorariumdeel: Dit heeft betrekking op het honorarium van de medische specialist. De DBC code geeft een gemiddelde behandeling weer die landelijk is vastgesteld. Per patiënt kunnen de behandelingen binnen een DBC verschillen, waardoor er medische specialisten op de factuur staan waar u niet direct mee te maken heeft gehad.

Op de factuur worden minstens twee deelbedragen vermeld. Het bovenste bedrag heeft betrekking op de kosten die het ziekenhuis heeft gemaakt voor uw behandeling. Daaronder staan de bedragen vermeld die uw behandelend arts en de ondersteunende artsen (zoals bijvoorbeeld de anesthesist bij een operatieve ingreep) bij u in rekening brengen.
Op de factuur kan naast de ziekenhuiskosten en het honorariumdeel ook een bedrag opgenomen zijn als gevolg van het door de NZa bepaalde verrekentarief, dat op de aanvangsdatum voor Lievensberg ziekenhuis gold. Vanaf 2008 is het verrekentarief op 0%

gesteld en wordt hiervoor geen toeslag meer berekend.

Mocht u na het lezen van deze informatie nog vragen hebben, kijk dan eerst of u vraag misschien bij het hoofdstuk "Meest gestelde vragen" voorkomt. Hebt u daarna nog vragen, neem dan contact op met de debiteurenadministratie van Lievensberg ziekenhuis. Het juiste telefoonnummer vindt u op uw factuur. Dit kan op werkdagen van 10.00 uur tot 12.00 uur en 13.00 tot 15.00 uur.