

Indholdsfortegnelse

Afstemning af udstedte fakturaer med faktisk regionsafregning.....	2
Afvielser mellem indsendte regninger og regionsafregningen	2
Potentielle afvigelsesgrunde.....	2
Muligheder for at udføre tjek selv	3

Afstemning af udstedte fakturaer med faktisk regionsafregning

Afvielser mellem indsendte regninger og regionsafregningen

I tilfælde af difference mellem indsendte regninger og det faktiske beløb, der er kommet retur fra regionen, kan dette skyldes forskellige afvigelsesgrunde. Disse er listet nedenfor med dertilhørende løsningsforslag.

Bemærk: ClinicCare Web giver et forventet estimat for regionsafregningen med de nuværende gældende takster. Det endelige faktiske beløb beregnes udelukkende af regionen. Der kan derfor forekomme afvigelse mellem den forventede afregning i ClinicCare Web og den faktiske afregning fra regionen. Og det vil til hver en tid være den faktiske afregning fra regionen, der er den gældende. Det betyder også, at skulle der være uklarhed eller uenighed omkring denne, skal regionen kontaktes. Dette kan ske via nedenstående kontaklinformationer:

Region Nordjylland: Praksisenheden 97 64 86 30

Region Midtjylland: Praksisadministrationen 78 41 21 23

Region Syddanmark: Praksisafdelingen 76 63 20 63

Region Sjælland: Afregningsteam 57 87 56 00

Region Hovedstaden: Afregningsteam 38 66 60 07

Potentielle afvigelsesgrunde

- Afvigelse i takster
- Dobbeltregistrering
- Difference mellem perioder ved oprettelse af "gammel kons"
 - Afvist kompensation i måned for oprettelse kan modsvare for høj sygesikringsafregning i efterfølgende måned, hvor der er tilføjet "gammel kons"
- Forkert oprettet vederlagsfri (se anden guide for korrekt oprettelse)
 - Fejl i oprettelse kan medføre skift fra 04 til 02 hos regionen og dermed ikke 100% kompensation
- Alle afvisningsårsager (se "Guide Afregning med regionerne – Returregninger")
 - Alle afvisningsårsager kan potentielt skabe differencer i afregningen, da ClinicCare Web viser det forventede beløb som nævnt ovenfor

Muligheder for at udføre tjek selv

Eksempel på afvigelser mellem indsendte regninger versus indbetalt til behandleren:

Hvis der er en forskel mellem det samlede beløb i afregningen til sygesikringen og fakturaen for den samme måned, skyldes det ofte rettelser i den pågældende måned, som er foretaget efter afregningen, blev sendt til regionen.

Eksempel: Kære support, Når jeg slår faktura xxx op for juni måned, ser jeg et indberettet beløb under sygesikringsafregningerne, men på selve fakturaen er der et andet beløb. Hvad skyldes forskellen?

Nedenfor er listet nogle eksempler på, hvad forskellen kan skyldes. Disse kan løbes igennem og tjekkes inden der tages kontakt til regionen, hvis der er spørgsmål til afvigelserne.

1.

Vi har kigget på en klients stamkort og konstateret, at der er indberettet to konsultationer med samme dato (for eksempel 1. konsultation + 2. konsultation & efterfølgende).

Svar: Differencen på fakturaen skyldes, at to konsultationer blev indberettet, men regionen kun har betalt for den ene.

2.

I januar gennemførte behandleren en konsultation med en klient, som blev indberettet til sygesikringsafregningen. Senere blev denne konsultation dog afvist på grund af en brugt henvisning.

Svar: Der opstår en forskel mellem sygesikringsafregningen og fakturaoversigten, fordi ClinicCare registrerer alle afholdte konsultationer, men ikke opdateres, når regionen ikke betaler for en af dem.

3.

Et hurtigt kig på juni måned viser rettelser i afregningen fra maj. Vi har set på en klient og bemærket, at en dobbeltkonsultation er blevet ændret til to enkeltkonsultationer (f.eks. fra dobbelt konsultation eks. 1. konsultation til 2x enkeltkonsultationer) for at kunne dele dem mellem to henvisninger.

Dette skyldes en ændring af den indberettede dobbeltkonsultation i maj måned, efter faktura xxx blev sendt til regionen.

For klient XXXX blev der ændret fra en dobbeltkonsultation til en 0210. 1. konsultation og en 0211 2. konsultation.

De to enkeltkonsultationer blev indsendt i juni som 'gamle konsultationer', og derfor er fakturaen for maj måned nedskrevet med den oprindelige dobbeltkonsultation.

En dobbeltkonsultation uden 1. konsultation koster 1.156,76 kr., hvilket fører til en afvigelse vs. Prisen for de to enkelte konsultationer.

Herefter vil de to enkeltkonsultationer ses i sygesikringsafregningen for juni måned som "gammel kons" men stadig med afvigelse da dobbeltkonsultationen for maj måned er billigere end de to enkelte konsultationer.