



**CompuGroup  
Medical**

## Veel voorkomende meldingen

CGM Oxygen

Datum: september 2022

Versie: 21.1.50.0

## Inhoudstafel

1	DE HUIDIGE GEBRUIKER HEEFT NIET GENOEG RECHTEN. ....	3
2	COURANTE DOSSIERKOST KAN NIET WORDEN GEBOEKT. ....	4
3	DE FACTURATIEPERIODE KAN NIET WORDEN AANGEPAST. ....	5
4	PATHOLOGIETYPE VAN DE PRESTATIE IS VERSCHILLEND MET DIE VAN HET VOORSCHRIFT EN/OF PERIODE. ....	6
5	HET AANTAL, HET TYPE EN/OF DE VOLGORDE VAN DE GEREgistreERDE NOMENCLATUURCODES ZIJN NIET CONFORM DE WETGEVING. ....	8

---

## 1 De huidige gebruiker heeft niet genoeg rechten.



Deze melding kan verschillende oorzaken hebben, maar het meest voorkomende probleem is dat het verkeerde voorschrift actief staat dan waarvoor u de prestatie wenst af te rekenen. Deze 'verkeerde' prestaties zal u van het ander voorschrift zien, omdat de "verkeerde" periode aangevinkt is.

In onderstaand voorbeeld ziet u dat bovenaan **het voorschrift 01/06 actief staat**, maar onderaan staan er prestaties van het **voorschrift 01/01/2022**, omdat de periode rechts aangevinkt staat.

Voorschrift				Periodes			
Datum	Diagnose	#	Type	Van	Tot	#	Type path.
01/06/2022	test 2e behandeling	0/18/0	TH (Kine)	03/01/2022	31/12/2022	11 / 18	C
01/01/2022	test		11/18/0 TH (Kine)				

Prestatiedatum	Code	Zorgverlener	Type path.	Periode	DK	B	V...	VC	T...	PB	VA	Ev	Behandingsplaats	Rek. datum	Classificatie	Typ...	Niet aanrek...	Supplement	Voorschot	Kabinet
Voorschrift 1/01/2022 - test (9479)																				
03/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)									Kab - Privé	14/01/2022	Hoofdnom.	TH	<input type="checkbox"/>	0.00 €	0.00 €	
05/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)									Kab - Privé	14/01/2022	Hoofdnom.	TH	<input type="checkbox"/>	0.00 €	0.00 €	
07/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)									Kab - Privé	14/01/2022	Hoofdnom.	TH	<input type="checkbox"/>	0.00 €	0.00 €	
10/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)									Kab - Privé	14/01/2022	Hoofdnom.	TH	<input type="checkbox"/>	0.00 €	0.00 €	
12/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)									Kab - Privé	14/01/2022	Hoofdnom.	TH	<input type="checkbox"/>	0.00 €	0.00 €	
14/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)									Kab - Privé	14/01/2022	Hoofdnom.	TH	<input type="checkbox"/>	0.00 €	0.00 €	
17/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)									Kab - Privé	14/01/2022	Hoofdnom.	TH	<input checked="" type="checkbox"/>	0.00 €	0.00 €	
19/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)									Kab - Privé	14/01/2022	Hoofdnom.	TH	<input type="checkbox"/>	0.00 €	0.00 €	
21/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)									Kab - Privé	14/01/2022	Hoofdnom.	TH	<input type="checkbox"/>	0.00 €	0.00 €	
24/01/2022	560011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)									Kab - Privé	14/01/2022	Hoofdnom.	TH	<input type="checkbox"/>	0.00 €	0.00 €	
26/01/2022	560011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)									Kab - Privé	14/01/2022	Hoofdnom.	TH	<input type="checkbox"/>	0.00 €	0.00 €	

- 1) Om dit op te lossen klikt u het **juiste voorschrift (01/01/2022)** aan.
- 2) Selecteer daarna de **eerste onafgerekende prestatie (17/01/2022)**.
- 3) Wanneer u nu de rekening gaat maken, zal deze melding niet meer tevoorschijn komen en kan u dus de rekening maken.

## 2 Courante dossierkost kan niet worden geboekt.

Informatie ✕

 Dit is de eerste behandeling van een nieuwe pathologische situatie, wilt u ook de toeslag voor het opstarten van een uitgebreid kinesitherapiedossier aanrekenen?









Een courante dossierkost is mag slechts één maal per kalenderjaar worden aangerekend.

De dossierkost wordt dus gekoppeld aan de **eerste onafgerekende prestatie** van de behandeling in de pathologische periode, zoals de wetgeving ons voorlegt.

Een nieuw voorschrift van een bestaande behandelingsfiche kan dus geen dossierkost krijgen. Indien u toch deze popup te zien krijgt, kies dan “Nee”.









Als u de dossierkost nadien probeert te boeken en u krijgt de melding dat die al geboekt is, dan is er van deze behandelingsfiche ofwel al een dossierkost geboekt, of een prestatie al afgerekend.

In het overzicht van de prestaties kan u snel zien of de dossierkost al reeds geboekt is of niet aan de hand van de dossier-icoontjes:

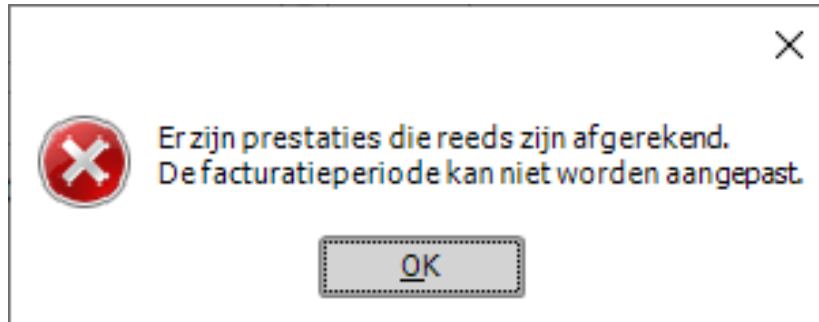
17/01/2022		639170	DKD	C	01/01/2022 - 31/12/2022 (C)	
17/01/2022		567136	DKD	C	01/01/2022 - 31/12/2022 (C)	
14/01/2022		639170	DKD	C	01/01/2022 - 31/12/2022 (C)	
14/01/2022		567136	DKD	C	01/01/2022 - 31/12/2022 (C)	

Indien het dossier-icoont **rood** staat, betekend dit dat de dossierkost is aangerekend voor deze pathologische periode.

Indien het dossier-icoon **groen** staat, betekend dit dat de dossierkost nog niet is aangerekend voor deze pathologische periode.

16/02/2022		567276	DKD	FA	07/09/2020 - 06/09/2022 (FA)	
06/01/2022		567276	DKD	FA	07/09/2020 - 06/09/2022 (FA)	
04/01/2022		567276	DKD	FA	07/09/2020 - 06/09/2022 (FA)	
02/01/2022		567276	DKD	FA	07/09/2020 - 06/09/2022 (FA)	

### 3 De facturatieperiode kan niet worden aangepast.



Prestaties die reeds zijn afgerekend kunnen niet gewijzigd worden.

Enkel de waarden wijzigen in een bestaande facturatieperiode is mogelijk indien er nog geen prestaties zijn afgerekend. Wanneer je in de behandelingsfiche een pathologietype of aandoening aanpast zonder extra facturatie periode aan te maken, zullen alle prestaties worden aangepast.

Een **extra facturatieperiode** maken kan wel maar enkel met een datum die valt **na de laatste afgerekende prestatie**. Zo blijven de afgerekende prestaties hetzelfde en zullen de nieuwe prestaties met de aangepast locatie/pathologietype aangerekend worden.

In de prestatieweergave kan je zien of een prestatie is afgerekend als er een rekeningdatum is ingevuld.

Prestatiedatum	Code	Zorgverlener	Type path.	Periode	DK	B	V...	VC	T...	PB	VA	Ev	Behandelingsplaats	Rek. datum	Classificatie
Voorschrift: 1/01/2022 - test (9479)															
1	03/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)								Kab - Privé	14/01/2022	Hoofdnom.
2	05/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)								Kab - Privé	14/01/2022	Hoofdnom.
3	07/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)								Kab - Privé	14/01/2022	Hoofdnom.
4	10/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)								Kab - Privé	14/01/2022	Hoofdnom.
5	12/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)								Kab - Privé	14/01/2022	Hoofdnom.
6	14/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)								Kab - Privé	14/01/2022	Hoofdnom.
7	17/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)								Kab - Privé		Hoofdnom.
8	19/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)								Kab - Privé		Hoofdnom.
9	21/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)								Kab - Privé		Hoofdnom.
10	24/01/2022	560011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)								Kab - Privé		Hoofdnom.
11	26/01/2022	560011	CRG	C	03/01/2022 - 31/12/2022 (C)								Kab - Privé		Hoofdnom.

In dit voorbeeld kan u zien dat de prestaties tot en met 14/01/2022 zijn afgerekend vermits er een datum staat in de kolom: "Rek. Datum".

Een nieuwe "extra Facturatieperiode" aanmaken kan dus vanaf 15/01/2022, een dag nadat de laatste prestatiedatum is afgerekend.

#### 4 Pathologietype van de prestatie is verschillend met die van het voorschrift en/of periode.



Wanneer u een rekening wenst te maken krijgt u deze foutmelding?  
 Waarschijnlijk hebt u een bestaande periode gewijzigd.

U kan dit nazien in het "presatievenster" van de patiënt, met de volgende twee kolommen:

**Type path:** Het type van de pathologie, bv: C.

**Periode:** ook de periode heeft een type pathologie, in dit voorbeeld ook C, correct dus.

Indien deze twee verschillen van elkaar, zal u deze foutmelding krijgen bv;

**Type path:** Het type van de pathologie, bv: C.

**Periode:** ook de periode heeft een type pathologie, in dit voorbeeld Fa.

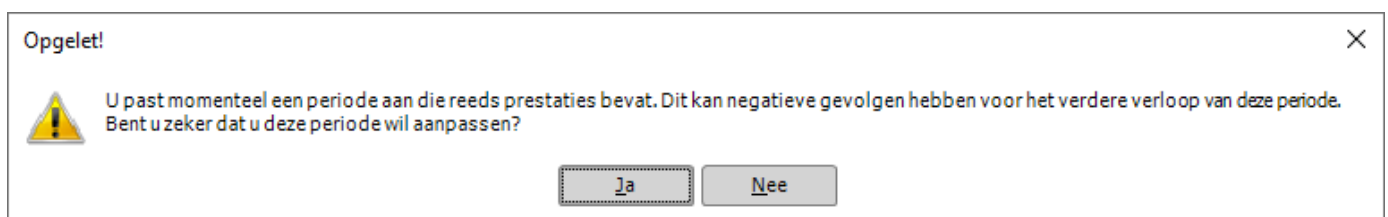
Voorschrift		Periodes					
Datum	Diagnose	#	Type	Van	Tot	#	Type path.
01/06/2022	test 2e behandeling	0/18/0	TH (Kine)	03/01/2022	02/01/2023	11 / 60	FA
01/01/2022	test	11/18/0	TH (Kine)				

Prestabedatum	Code	Zorgverlener	Type path.	Periode	DK	B	V...	VC	T...	PB	VA	Ev	Behandlingsplaats	Rek. datum	Classificatie	Typ...	Niet aanrek...	Supplement	Voorschot
03/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 02/01/2023 (FA)									Kab - Privé		Hoofdhom.	TH			0.00 €
05/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 02/01/2023 (FA)									Kab - Privé		Hoofdhom.	TH			0.00 €
07/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 02/01/2023 (FA)									Kab - Privé		Hoofdhom.	TH			0.00 €
10/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 02/01/2023 (FA)									Kab - Privé		Hoofdhom.	TH			0.00 €
12/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 02/01/2023 (FA)									Kab - Privé		Hoofdhom.	TH			0.00 €
14/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 02/01/2023 (FA)									Kab - Privé		Hoofdhom.	TH			0.00 €
17/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 02/01/2023 (FA)									Kab - Privé		Hoofdhom.	TH			0.00 €
19/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 02/01/2023 (FA)									Kab - Privé		Hoofdhom.	TH			0.00 €
21/01/2022	567011	CRG	C	03/01/2022 - 02/01/2023 (FA)									Kab - Privé		Hoofdhom.	TH			0.00 €
24/01/2022	560011	CRG	C	03/01/2022 - 02/01/2023 (FA)									Kab - Privé		Hoofdhom.	TH			0.00 €
26/01/2022	560011	CRG	C	03/01/2022 - 02/01/2023 (FA)									Kab - Privé		Hoofdhom.	TH			0.00 €

Hier is een bestaande Courante periode gewijzigd in een FA periode, er is dus geen nieuwe aangemaakt, maar overschreden.

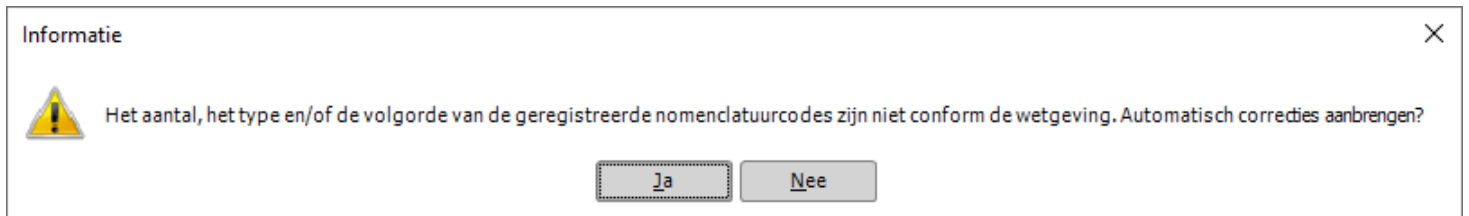
Wanneer u niet op de “nieuw knop/ witte blaadje” heeft geklikt, bij het aanmaken van een periode zal u volgende foutmelding te zien krijgen:



Op deze melding klikt u op “neen”. Zo behoudt u uw originele periode en krijgt u dus een nieuwe kans om een periode te maken met een de “nieuw-knop”;

EPD-dashboard	Periode kinesietherapie
EPD-lijst	<b>Algemene info</b> <span style="float:right">▶ <a href="#">Jaar info</a></span>
Patiënt	Pathologietype: F-acute
Beh. fiche kinesietherapie	Aandoening: A1. Posttraumatische of postop...
Prestaties	Kennisgevingsdatum: [ ]
Document	Aanvraagdatum: [ ]
Adm. test kine	Goedkeuringsdatum: [ ]
Klin. dos. kinesietherapie	Goedkeuringsnr.: [ ]
Scan	Periode van: 3/01/2022 - 2/01/2023
Periode kinesietherapie	<b>Diversen</b>
03/01/2022 - 02/01/2023 - FA	Eigenschappen: [ ]
<b>Nieuw</b>	Aanvrager verst.: [ ]
	Aanvrager arts: [ ]
	<b>Jaar info</b>
	Jaar info: Max:60 - Uitg:11 - Ong:0
	Dossierkost: [ ]
	<b>Info</b>
	[ ]

## 5 Het aantal, het type en/of de volgorde van de geregistreerde nomenclatuurcodes zijn niet conform de wetgeving.



U kiest altijd ja op deze melding om de codes te corrigeren.

Deze melding komt tevoorschijn als de nomenclatuurcodes niet overeen komen met de instellingen van de behandelingsfiche of telling.

Wanneer u op ja heeft geklikt en daarna klikt op de knop 'rekening maken', zal CGM Oxygen automatisch de 'foute' codes aanpassen naar de 'correcte' codes.

Rekening maken

Voorschrift: 01/06/2022 - test 2e behandeling Kabinet

Alle		Rekening 1	Opmerkingen							
Datum	Prestatie nummer	Code	Zorgverlener	Bedrag VI	Remgeld	Honorarium	Supplementen	Totaal		
1/06/2022	1	567011	CRG	20,85	6,25	27,10	0,00	27,10		
2/06/2022	2	567011	CRG	20,85	6,25	27,10	0,00	27,10		
3/06/2022	3	567011	CRG	20,85	6,25	27,10	0,00	27,10		

Wanneer u geen rekening wenst te maken, dan moet u op de groene dubbel pijl klikken om in het prestatievenster te correcte codes te kunnen zien.



Indien de codes na deze wijzigingen nog steeds niet correct staan, staat onze support u ter beschikking.