

Bijkomende informatie voor de registratie van de doodsoorzaak

1. Veld 31: A2_CODE_DIAG_CAUSE_DEATH

Veld 31 A2_CODE_DIAG_CAUSE_DEATH behoort tot het bestand STAYHOSP in domein 3 van de administratieve gegevens.

De doodsoorzaak moet opgegeven worden voor patiënten die overlijden in het ziekenhuis. Voor alle andere patiënten, moet het veld leeg zijn ('##'). De doodsoorzaak wordt enkel ingevuld tijdens de registratieperiode waarin de patiënt overleden is.

Als te coderen doodsoorzaak wordt de oorspronkelijke doodsoorzaak, die op het overlijdenscertificaat werd ingevuld, weerhouden. Bijgevolg past het:

- ▶ *in geval van een natuurlijke dood, de ziekte, die het begin vormt van een reeks morbide gebeurtenissen die rechtstreeks tot de dood leidt, te coderen aan de hand van de codes uit de ICD-9-CM classificatie.*
- ▶ *in geval van een niet-natuurlijke doodsoorzaak (ongeval, zelfmoord, doodslag, gebeurtenissen waarvan de intentie niet kan worden bepaald), de omstandigheden van het ongeval of het geweld, dat het fatale letsel veroorzaakte, te coderen aan de hand van de 'E'-codes uit de ICD-9-CM classificatie.*

Bij euthanasie moet U de regel voor een natuurlijke dood volgen, namelijk de ziekte coderen die het begin vormt van een reeks morbide gebeurtenissen die rechtstreeks tot de dood leidt.

Ook hier zouden we er willen op aandringen dat de arts die het overlijdenscertificaat invult ook in het medisch dossier vermeldt wat de **oorspronkelijke** doodsoorzaak was.

Opmerkingen:

- als deze informatie niet in het medisch dossier terug te vinden is, mag voorlopig #ZZZZZZ# gebruikt worden.
- #ZZZZZZ# mag ook gebruikt worden voor A2_HOSPTYPE_CAT = P (volledig psychiatrische verblijven).
- Voor A2_HOSPTYPE_FAC = N (niet-beëindigde verblijven waarvoor reeds verpleegkundige gegevens dienen opgestuurd te worden), dient men veld A2_CODE_DIAG_CAUSE_DEATH blanco (## = niets invullen, dus ook geen spatie) te laten.

De diagnose die wordt weergegeven als doodsoorzaak in dit veld moet niet noodzakelijk worden opgenomen in het bestand DIAGNOSE (maar meestal zal dit echter wel het geval zijn).

De doodsoorzaak wordt niet meegenomen voor de berekening van de DRG.

Nieuw vanaf MZG 2015

In het kader van de administratieve vereenvoudiging (only once – principe) moet vanaf MZG 2015, en tot nader bericht, de doodsoorzaak A2_CODE_DIAG_CAUSE_DEATH niet langer geregistreerd worden (zie rondzendbrief DM / OMZ_CIR / n. 09_15).

2. Richtlijnen voor het invullen van het overlijdenscertificaat

De richtlijnen voor het invullen van het overlijdenscertificaat zijn ook van toepassing.

2.1. De doodsoorzaken

Definitie: de doodsoorzaken, die op de medische strook van het overlijdenscertificaat moeten worden ingevuld, zijn: “Alle ziekten, pathologische aandoeningen of letsels, die leidden tot de dood of er toe bijgedragen hebben, en de omstandigheden van het ongeval of het geweld, die dergelijke letsels ten gevolge hadden”. Zie de “International form of medical certificate of cause of death”.

2.2. De oorspronkelijke doodsoorzaak of “underlying cause of death”

Definitie: “(a) de ziekte of letsel, die het begin vormt van een reeks pathologische gebeurtenissen die rechtstreeks tot de dood leidden, of (b) de omstandigheden van het ongeval of het geweld, dat het fatale letsel veroorzaakte”.

Het internationale model van het medisch certificaat van doodsoorzaken (“International form of medical certificate of cause of death”), dat in het Belgisch overlijdenscertificaat werd overgenomen, laat toe deze reeks pathologische gebeurtenissen of omstandigheden op een logische manier weer te geven.

De voormelde “reeks morbide gebeurtenissen” wordt ook een keten genoemd. Deze keten van doodsoorzaken wordt opgesplitst in een onmiddellijke doodsoorzaak, twee intermediaire doodsoorzaken (zie 2.3) en een oorspronkelijke doodsoorzaak. Indien het een ongeval, moord of zelfdoding betrof, dan gaat het om een 'uitwendige' doodsoorzaak, is die uitwendige oorzaak de oorspronkelijke doodsoorzaak en wordt deze d.m.v. en E-code gecodeerd (zie voorbeeld 8). Daarnaast kunnen ook nog tot drie bijkomende oorzaken worden genoteerd.

Het is mogelijk dat in de keten van doodsoorzaken minder dan 4 doodsoorzaken werden ingevuld. De doodsoorzaak, die werd ingevuld op de onderste ingevulde lijn van de keten, is dan de oorspronkelijke doodsoorzaak. De term “sequentie” of “keten” refereert naar twee of meerdere aandoeningen, neergeschreven op opeenvolgende lijnen van Deel I en waarbij elke aandoening kan beschouwd worden als een aanvaardbare oorzaak van aandoening, die zich op de lijn erboven bevindt.

INTERNATIONAL FORM OF MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH

Cause of death		Approximate interval between onset and death
I Disease or condition directly leading to death* Antecedent causes Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating the underlying condition last	(a) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(b) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(c) .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(d) .....	.....
<hr/> II Other significant conditions contributing to the death, but not related to the disease or condition causing it		.....
	
<i>*This does not mean the mode of dying, e.g. heart failure, respiratory failure. It means the disease, injury, or complication that caused death.</i>		

Figuur 1: Het internationale model van het medisch certificaat van doodsoorzaken (“International form of medical certificate of cause of death”).

De bedoeling van dit formulier is de selectie van de oorspronkelijke doodsoorzaak te vergemakkelijken wanneer er twee of meer doodsoorzaken vermeld worden.

Deel I van het certificaat is voorbehouden voor de beschrijving van de keten ziekten, aandoeningen, die rechtstreeks tot het overlijden leiden, Deel II bevat de ziekte-toestanden die niet met het overlijden gerelateerd waren maar die wel ertoe bijdroegen.

De *onderliggende* of *oorspronkelijke* doodsoorzaak wordt verder onderverdeeld in 'natuurlijk' of 'niet-natuurlijk':

- *Onderliggende, natuurlijke doodsoorzaak:* de ziekte of het letsel dat aanleiding heeft gegeven tot de reeks van gebeurtenissen die rechtstreeks tot de dood hebben geleid. Deze doodsoorzaken worden gecodeerd d.m.v. Hoofdstukken 1 tot 16 van de ICD-9-CM classificaties.
- *Onderliggende, uitwendige of externe doodsoorzaak:* de omstandigheden van het ongeval of geweld waarin het fatale letsel werd veroorzaakt. Ongevallen, vergiftigingen, moord, zelfdoding, en gebeurtenissen waarvan de intentie niet kan worden bepaald zijn dus uitwendige doodsoorzaken. Deze doodsoorzaken worden gecodeerd d.m.v. E-codes in de ICD-9-CM classificaties (zie voorbeeld 8).

Het is belangrijk met het volgende rekening te houden:

- 1) de oorspronkelijke doodsoorzaak hoeft niet noodzakelijk de hoofddiagnose te zijn. Voorbeeld: iemand wordt opgenomen voor bloedende slokdarmvarices en overlijdt. De slokdarmvarices zijn de hoofddiagnose maar de oorspronkelijke doodsoorzaak zal dan de Hepatitis B zijn die tot een levercirrose en vervolgens slokdarmvarices leidde.

- 2) indien een patiënt sterft ten gevolge van een verwikkeling na een ingreep of een behandeling is de oorspronkelijke doodsoorzaak niet de verwikkeling na de ingreep of behandeling, noch de ingreep of behandeling zelf maar wel de pathologie, die de indicatie van de ingreep of behandeling vormde. Voorbeeld: het is de appendicitis die de oorspronkelijke doodsoorzaak is en niet de postoperatieve septicemie of de appendectomie. De verwikkeling of de ingreep zijn de intermediaire doodsoorzaken, die hier niet gecodeerd worden (zie voorbeeld 9).

We vragen aan de artsen **alleen** de oorzaak, die zij op de laatst ingevulde lijn van het overlijdenscertificaat vermeldten (zie figuur 1), in het dossier over te schrijven. De andere doodsoorzaken worden alleen ter informatie gegeven.

Het is dus alleen de oorspronkelijke doodsoorzaak die gecodeerd wordt en dit met de ICD-9-CM codes.

Twee voorbeelden van een keten van doodsoorzaken zoals ingevuld op een overlijdenscertificaat:

Voorbeeld 1:

We kunnen dit certificaat, een voorbeeld van een klassieke keten, herschrijven als volgt (zie ook figuur 2):

- I a) longembool
 b) pathologische fractuur
 c) metastase t.h. van de femur
d) borstcarcinoom

Oorspronkelijke doodsoorzaak, die in het dossier opgeschreven wordt is: borstcarcinoom.
 ICD-9-CM code: 174.X of 175.X (volgens het geslacht).

INTERNATIONAL FORM OF MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH		Approximate interval between onset and death
Cause of death		
I Disease or condition directly leading to death* Antecedent causes Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating the underlying condition last	(a) Longembool	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(b) Pathologische fractuur	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(c) Metastase t.h. femur	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(d) borstcarcinoom	.....
II Other significant conditions contributing to the death, but not related to the disease or condition causing it		.....
	
<small>*This does not mean the mode of dying, e.g. heart failure, respiratory failure. It means the disease, injury, or complication that caused death.</small>		

Figuur 2: Overlijdenscertificaat bij voorbeeld 1

Voorbeeld 2:

We kunnen dit certificaat herschrijven als volgt (zie ook figuur 3):

- I a) coma
- b) hersenmetastase
- c) voorgeschiedenis van ovariumcarcinoom**

II Aids

Oorspronkelijke doodsoorzaak, die in het dossier opgeschreven wordt is: voorgeschiedenis van ovariumcarcinoom.

ICD-9-CM code: 183.0

Noteren we dat:

- 1) AIDS in de ICD filosofie niet beschouwd wordt als een oorzaak van een ovariumcarcinoom.
- 2) het in de voorgeschiedenis vermelde ovariumcarcinoom, dat de hersenmetastase veroorzaakte, de oorspronkelijke doodsoorzaak is die vervolgens tot coma en dood leidde.
- 3) voor mortaliteit er geen V-code gebruikt wordt voor de oorspronkelijke doodsoorzaak maar wel de pathologie waar zij naar verwijst hier dus niet V10.9 maar wel 183.0.

INTERNATIONAL FORM OF MEDICAL CERTIFICATE OF CAUSE OF DEATH		Approximate interval between onset and death
I Disease or condition directly leading to death* Antecedent causes Morbid conditions, if any, giving rise to the above cause, stating the underlying condition last	(a) ... <i>Coma</i> .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(b) ... <i>Hersenmetastase</i> .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(c) ... <i>Voorgeschiedenis ovariumcarcinoom</i> .....	.....
	due to (or as a consequence of)	
	(d) .....	.....
<hr/> II Other significant conditions contributing to the death, but not related to the disease or condition causing it		
	... <i>AIDS</i> .....	.....

<small>*This does not mean the mode of dying, e.g. heart failure, respiratory failure. It means the disease, injury, or complication that caused death.</small>		

Figuur 3: Overlijdenscertificaat bij voorbeeld 2

Nog enkele voorbeelden van een keten van doodsoorzaken:

Voorbeeld 3:

- I a) bloeding van slokdarmvarices
- b) portale hypertensie
- c) lever cirrose
- d) hepatitis B**

Oorspronkelijke doodsoorzaak: hepatitis B.

ICD-9-CM code: 070.3x

Voorbeeld 4:

- I a) Longabces

b) lobaire pneumonie

Oorspronkelijke doodsoorzaak: lobaire pneumonie.

ICD-9-CM code: 481

Voorbeeld 5:

I a) Acut myocardinfarct

Oorspronkelijke doodsoorzaak: Acut myocardinfarct.

ICD-9-CM code: 410.xx

Voorbeeld 6:

I (a) Leverfalen

(b) Galwegobstructie

(c) pancreaskopcarcinoom

Oorspronkelijke doodsoorzaak: pancreaskopcarcinoom.

ICD-9-CM code: 157.0

Voorbeeld 7:

I (a) Hersenbloeding

(b) Hypertensie

(c) Chronische pyelonefritis

(d) prostaatadenoom

Oorspronkelijke doodsoorzaak: prostaatadenoom.

ICD-9-CM code: 600.xx

Voorbeeld 8:

I (a) Traumatische shock

(b) Multipele fracturen

(c) Voetganger aangereden door een vrachtwagen

Oorspronkelijke doodsoorzaak: Voetganger aangereden door een vrachtwagen.

Zoals voormeld wordt voor de mortaliteit de uitwendige oorzaak, de E-Code, beschouwd als oorspronkelijke doodsoorzaak en niet het letsel.

ICD-9-CM code: E814.7

Voorbeeld 9:

I (a) Herseninfarct

(b) Anoxie

(c) verkeerde positie van de endotracheale tube tijdens de anesthesie voor een operatie van

(d) een uteruscarcinoom

Oorspronkelijke doodsoorzaak: uteruscarcinoom.

ICD-9-CM code: 179

2.3. Andere doodsoorzaken (die hier niet opgevraagd worden)

- De *intermediaire* of *tussenliggende* doodsoorzaak maakt deel uit van de logische keten van samenhangende ziekten en/of traumata met de dood als rechtstreeks gevolg.
- De *onmiddellijke* doodsoorzaak is de ziekte of het letsel, die uiteindelijk de dood heeft veroorzaakt, maar die een gevolg is van de onderliggende en de eventuele intermediaire doodsoorzaken.

De *bijkomende* of *geassocieerde* doodsoorzaken zijn belangrijke aandoeningen die, hoewel ze niet rechtstreeks tot de dood hebben geleid, toch een belangrijk aandeel hadden in het uiteindelijke overlijden, bijvoorbeeld verzwakking van de immuniteit of diabetes.