

Wijzigingen in MZG richtlijnen versie februari 2015 ten opzichte van versie mei 2014

Domein, bestand, locatie	Versie mei 2014	Versie februari 2015
Algemeen		
Versie 2.0 veranderen in versie 3.0 vanaf MZG 2015/1	<u>Voorbeeld:</u> 001-Z-2.0-S-HOSPITAL-2012-1.TXT	<u>Voorbeeld:</u> 001-Z-3.0-S-HOSPITAL-2015-1.TXT
Verandering ICD-9-CM codes naar ICD-10-BE codes	ICD-9-CM codes t.e.m. MZG 2014/2	ICD-10-BE codes vanaf MZG 2015/1
Inleiding		
1.1 Wettelijke basis, bij de registratie van de Minimale Ziekenhuisgegevens (MZG), toevoeging alinea	Artikel 15 van het KB heft het KB van 6/12/1994 en zijn wijzigingen op. Deze besluiten zullen verder in deze handleiding aangeduid worden als de KB's. De verwijzing naar deze KB's kunt u vinden in punt 4. Bijkomende informatie.	Artikel 15 van het KB van 27 april 2007 heft het KB van 6/12/1994 en zijn wijzigingen op. Het KB van 27 april 2007 werd gewijzigd door het KB van 10 april 2014 (Belgisch Staatsblad van 28 mei 2014) <i>tot wijziging van het koninklijk besluit van 27 april 2007 houdende bepaling van de regels volgens welke bepaalde ziekenhuisgegevens moeten worden medegedeeld aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.</i> Het KB van 27 april 2007 en zijn wijzigingen zullen verder in deze handleiding aangeduid worden als de KB's. De verwijzing naar deze KB's kunt u vinden in punt 4. Bijkomende informatie.
1.1 Wettelijke basis, bij de registratie van de Minimale Ziekenhuisgegevens (MZG), toevoeging alinea.	Volgens het nieuwe §3 van dit artikel moet de MZG registratie ook de opdrachten van het Observatorium voor patiëntenmobiliteit helpen verwezenlijken.	Volgens het nieuwe §3 van dit artikel moet de MZG registratie ook de opdrachten van het Observatorium voor patiëntenmobiliteit helpen verwezenlijken vanaf 1 april 2013. Het koninklijk besluit van 10 april 2014 vervangt vanaf 1 januari 2015 de registratie in ICD-9-CM door ICD-10-CM (geverifieerde opnamediagnose, hoofd- en nevend diagnoses) en ICD-10-PSC (ingrepen en onderzoeken).
2.3.2 Naamgeving van de bestanden	Tot en met MZG 2011 is de versie '1.0' Vanaf MZG 2012 is de versie '2.0' <u>Voorbeeld:</u> 999-Z-2.0-HOSPITAL-2012-2.TXT	Tot en met MZG 2011 is de versie '1.0' Vanaf MZG 2012 tot en met MZG 2014 is de versie '2.0' Vanaf MZG 2015 is de versie '3.0' <u>Voorbeeld:</u> 999-Z-3.0-HOSPITAL-2015-1.TXT
2.3.3 Beschrijving van de velden van de bestanden	Eventueel bestaande kleine letters dienen te worden omgezet naar HOOFDLETTERS behalve in veld 6, A7_DESCR_TRANSPORT: omschrijving, van het	Eventueel bestaande kleine letters dienen te worden omgezet naar HOOFDLETTERS behalve in:

Domein, bestand, locatie	Versie mei 2014	Versie februari 2015
	bestand ID_TRANS in het domein van de administratieve gegevens.	<ul style="list-style-type: none"> - veld 6, A7_DESCR_TRANSPORT: omschrijving, van het bestand ID_TRANS in het domein van de administratieve gegevens - veld 29, A2_CODE_DIAG_VERIF_ADM: geverifieerde opnamediagnose, van het bestand STAYHOSP in het domein van de administratieve gegevens - veld 31, A2_CODE_DIAG_CAUSE_DEATH: doodsoorzaak, van het bestand STAYHOSP in het domein van de administratieve gegevens - veld 8, CODE_DIAGNOSE: code diagnose, van het bestand DIAGNOSE in het domein van de medische gegevens - veld 8, CODE_DIAGNOSE: code diagnose, van het bestand PROCEDUR in het domein van de medische gegevens - veld 10, M2_CODE_PROCEDURE: code procedure, van het bestand PROCEDUR in het domein van de medische gegevens - veld 8, M4_CODE_DIAGNOSE_BIRTH: diagnosecode van geboorte, van het bestand PATBIRTH in het domein van de medische gegevens
2.4 ZIP FILE	<p>Tot en met MZG 2011 is de versie '1.0'</p> <p>Vanaf MZG 2012 is de versie '2.0'</p> <p><u>Voorbeeld</u>: 999-Z-2.0-2012-1.TXT</p>	<p>Tot en met MZG 2011 is de versie '1.0'</p> <p>Vanaf MZG 2012 tot en met MZG 2014 is de versie '2.0'</p> <p>Vanaf MZG 2015 is de versie '3.0'</p> <p><u>Voorbeeld</u>: 999-Z-3.0-2015-1.TXT</p>
2.5.1 Portahealth, Gegevens doorsturen	<p>Op het ogenblik dat de ziekenhuizen hun gegevens wenselijk over te maken worden reeds enkele PRÉ-CONTROLES uitgevoerd namelijk:</p> <p>Voorbeelden 1 - 13</p>	<p>U vindt alle informatie over het gebruik van de verschillende applicaties van Portahealth in de helpbestanden:</p> <p>www.health.belgium.be → Gezondheidszorg → Zorginstellingen → Registratiesystemen → Portahealth → Helpbestanden.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Portahealth: hoe inloggen? - Portahealth: hoe gegevens voor MZG, MPG of FINHOSTA doorsturen? - Portahealth: hoe de resultaten van de controles voor MZG, MPG of FINHOSTA opvolgen?

Domein, bestand, locatie	Versie mei 2014	Versie februari 2015
		- Portahealth: hoe de referentiegegevens voor MZG, MPG of FINHOSTAopvragen? Uitsluitend voor de lokaal beheerders Portahealth: - Portahealth: hoe gebruikers beheren?
2.5.2.1 Foutmeldingen rechtstreeks op het scherm	Ook bij de opvolging van de resultaten kunnen er problemen optreden. Deze zijn voor een deel analoog met de foutmeldingen voor de applicatie 'iSubmission' (gegevens doorsturen, zie 2.5.1). Voorbeelden 1 - 5	In plaats van de voorbeelden 1 – 5 is er een verwijzing naar de website: U vindt alle informatie over het gebruik van de verschillende applicaties van Portahealth in de helpbestanden: www.health.belgium.be → Gezondheidszorg → Zorginstellingen → Registratiesystemen → Portahealth → Helpbestanden. - Portahealth: hoe inloggen? - Portahealth: hoe gegevens voor MZG, MPG of FINHOSTA doorsturen? - Portahealth: hoe de resultaten van de controles voor MZG, MPG of FINHOSTA opvolgen? - Portahealth: hoe de referentiegegevens voor MZG, MPG of FINHOSTAopvragen? Uitsluitend voor de lokaal beheerders Portahealth: - Portahealth: hoe gebruikers beheren?
4. Bijkomende informatie, nieuwe KB erbij	/	Het Koninklijk Besluit van 10 april 2014 (Belgisch Staatsblad van 28 mei 2014) is te vinden op de website van de FOD Volksgezondheid: <i>www.health.belgium.be – Gezondheidszorg (midden bovenaan) – Zorginstellingen – Registratiesystemen (links onder 'Zorginstellingen') – Wetgeving (rechts onder verwante documenten)</i>
4. Bijkomende informatie, globalisatierapporten op de website	De uitlegdocumenten van de globalisatietabellen van domein 2 (personeelsgegevens) en domein 4 (verpleegkundige gegevens) bevinden zich ook op de website: <i>www.health.belgium.be – Gezondheidszorg (midden bovenaan) – Zorginstellingen – Registratiesystemen (links onder 'Zorginstellingen') – MZG Minimale Ziekenhuisgegevens (links) – Informatietoepassingen (rechts) – Domein 1: structuurgegevens of Domein 4: verpleegkundige gegevens</i>	De uitlegdocumenten van de globalisatietabellen van domein 1 (structuurgegevens), domein 2 (personeelsgegevens), domein 3 (administratieve gegevens) en domein 4 (verpleegkundige gegevens) bevinden zich ook op de website: <i>www.health.belgium.be – Gezondheidszorg (midden bovenaan) – Zorginstellingen – Registratiesystemen (links onder 'Zorginstellingen') – MZG Minimale Ziekenhuisgegevens (links) – Informatietoepassingen (rechts) – Uitleg bij de verschillende rapporten:</i>

Domein, bestand, locatie	Versie mei 2014	Versie februari 2015
		<ul style="list-style-type: none"> - <i>Domein 1: structuurgegevens</i> - <i>Domein 2: personeelsgegevens</i> - <i>Domein 3: administratieve gegevens</i> - <i>Domein 4: verpleegkundige gegevens</i>
4. Bijkomende informatie, nieuwe alinea / helpbestanden Portahealth	/	<p>U vindt alle informatie over het gebruik van de verschillende applicaties van Portahealth in de helpbestanden: www.health.belgium.be → Gezondheidszorg → Zorginstellingen → Registratiesystemen → Portahealth → Helpbestanden.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Portahealth: hoe inloggen? - Portahealth: hoe gegevens voor MZG, MPG of FINHOSTA doorsturen? - Portahealth: hoe de resultaten van de controles voor MZG, MPG of FINHOSTA opvolgen? - Portahealth: hoe de referentiegegevens voor MZG, MPG of FINHOSTA opvragen? <p>Uitsluitend voor de lokaal beheerders Portahealth:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Portahealth: hoe gebruikers beheren?
Domein 1: Structuur van ziekenhuis		
9. Bijkomende informatie, nieuwe alinea	/	<p>Het uitlegdocument van de globalisatietabellen bevindt zich ook op de website: www.health.belgium.be – Gezondheidszorg (midden bovenaan) – Zorginstellingen – Registratiesystemen (links onder ‘Zorginstellingen’) – MZG Minimale Ziekenhuisgegevens (links) – Informatietoepassingen (rechts) – Uitleg bij de verschillende rapporten : <i>Domein 1 structuurgegevens</i></p>

Domein, bestand, locatie	Versie mei 2014	Versie februari 2015
Domein 2: Personeelsgegevens		
EMPLOPER, punt 1.2 Inhoud, type 3: fictieve verpleegeenheden	Vanaf MZG 2013 (richtlijnen van deze versie juli 2013) geldt een vereenvoudigde omschrijving voor de verblijven in OUT. De nieuwe codering voor de verblijven in TRANS is mogelijk vanaf MZG 2013 en verplicht vanaf MZG 2014. Uitgebreide informatie hierover is te vinden in Punt 3. Bijkomende informatie: <i>Bijkomende informatie over bedindexen, verpleegeenheden en zorgperioden.</i>	Vanaf MZG 2013 (richtlijnen van deze versie juli 2013) geldt een vereenvoudigde omschrijving voor de verblijven in OUT. De nieuwe codering voor de verblijven in TRANS is mogelijk vanaf MZG 2013 en verplicht vanaf MZG 2014. Uitgebreide informatie hierover is te vinden in Punt 3. Bijkomende informatie: <i>Bijkomende informatie over bedindexen, verpleegeenheden en zorgperioden.</i>
Domein 3: Administratieve gegevens		
STAYHOSP, 2.3 Indeling, tabel 2.1, veld 20, A2_CODE_COUNTRY	Lengte: 3	Lengte: 2 - 3
STAYHOSP, 2.3 Indeling, tabel 2.1, veld 29, A2_CODE_DIAG_VERIF_ADM, verandering van aantal karakters	Lengte: 3 - 6	Lengte: 3-6 t.e.m. MZG 2014 3-7 vanaf MZG 2015
STAYHOSP, 2.3 Indeling, tabel 2-1, veld 31, A2_CODE_DIAG_CAUSE_DEATH	Lengte: 0 of 3-6	Lengte: 0 of 3-6 t.e.m. MZG 2014 0 of 3-7 vanaf MZG 2015
STAYHOSP, veld 13 A2_HOSPSTYPE_CAT, 1) Volledige psychiatrisch verblijf (P)	In veld 8 CODE_DIAGNOSE uit het bestand DIAGNOSE, waar de regel geldt dat er altijd een hoofddiagnose moet genoteerd worden, mogen voor deze verblijven in de plaats van een ICD-9-CM diagnosecode de letters #AAAAAA# gebruikt worden.	In veld 8 CODE_DIAGNOSE uit het bestand DIAGNOSE, waar de regel geldt dat er altijd een hoofddiagnose moet genoteerd worden, mogen voor deze verblijven de letters #AAAAAA# gebruikt worden in plaats van een ICD-9-CM diagnosecode t.e.m. MZG 2014/2 of een ICD-10-BE code vanaf MZG 2015/1.
STAYHOSP, veld 13 A2_HOSPSTYPE_CAT, 1) Volledige psychiatrisch verblijf (P)	Noch op de dienst spoedgevallen noch op de psychiatrische afdelingen dienen ICD-9-CM codes geregistreerd te worden.	Noch op de dienst spoedgevallen noch op de psychiatrische afdelingen dienen ICD-9-CM of ICD-10-BE codes geregistreerd te worden.
STAYHOSP, veld 20 A2_CODE_COUNTRY	/	Subtitels voor een duidelijker onderscheid tussen de oude landcodes t.e.m. MZG 2010 en de nieuwe landcodes vanaf MZG 2011

Domein, bestand, locatie	Versie mei 2014	Versie februari 2015
STAYHOSP, veld 20 A2_CODE_COUNTRY, verwijdering alineaa	<u>Opgelet</u> voor de registratie van de niet-beëindigde verblijven: voor de registratieperiodes vóór 2011 1 neemt men nog de oude landcode. Voor de registratieperiode vanaf MZG 2011 1 gebruikt men de nieuwe landcode. Bijvoorbeeld: Patiënt A wordt in september 2010 opgenomen en wordt in januari 2011 ontslagen. Voor deze patiënt zal men eerst de oude landcode hebben in MZG 2010 2 en vervolgens de nieuwe landcode in MZG 2011 1.	/
STAYHOSP, veld 22 A2_CODE_STAT_INSURANCE, tabel 2-10 verandering uitleg codes	300 Zorgcontracten van niet-Belgen 310 Privé-initiatief van niet-Belgen 320 Aangeslotenen bij een instelling van internationaal of Europees recht 330 Niet-Europese patiënten die niet vallen onder internationale overeenkomsten	300 Zorgcontracten met buitenlandse zorgactoren gevestigd in een lidstaat van EU/EER of Zwitserland, en zonder dekking voor gezondheidszorg in België 310 Privé-initiatief van personen die ziektekostenverzekerd zijn in een andere lidstaat van de EU/EER of Zwitserland, en zonder dekking voor gezondheidszorg in België 320 Personen die ziektekostenverzekerd zijn bij een instelling van internationaal of Europees recht, en zonder dekking voor gezondheidszorg in België 330 Patiënten die ziektekostenverzekerd zijn in een land dat niet behoort tot de EU/EER en Zwitserland en die niet onder een internationale overeenkomst vallen, en zonder dekking voor gezondheidszorg in België
STAYHOSP, veld 22 A2_CODE_STAT_INSURANCE, onder tabel 2-10 verandering alineaa	De codes 300, 310, 320 en 330 kunnen enkel gebruikt worden voor niet-Belgen. Bijvoorbeeld, een Belg die over een mutualiteit beschikt en die op privé initiatief een ingreep of onderzoek laat uitvoeren, wordt geregistreerd onder code 500.	De codes 300, 310, 320 en 330 kunnen enkel gebruikt worden voor patiënten die <u>niet bij een Belgische mutualiteit</u> aangesloten zijn. Voor de indeling van de patiënt in deze categorieën is de nationaliteit en het land van domicilie van de patiënt <u>niet belangrijk</u> . Een aantal voorbeelden worden gegeven.
STAYHOSP, veld 24 A2_CODE_ADM, tabel 2-12 code "4", een verduidelijking	De patiënt verblijft in eerste instantie voor slechts één dag in het ziekenhuis, maar wordt door verwickelingen en/of complicaties voor een langere periode opgenomen.	De patiënt komt in eerste instantie voor slechts één dag in het ziekenhuis (daghospitalisatie), maar behandelende arts beslist dat de patiënt voor een langere periode dient te blijven (minstens tot de volgende dag of zelfs langer).
STAYHOSP, veld 28 A2_CODE_SYS_DIAG_VERIF_ADM, tabel 2-16 en eronder	Tabel 2-16: enkel code A voor ICD-9-CM Momenteel wordt er enkel het ICD-9-CM coderingssysteem (International Classification of Diseases, 9 th Revision, Clinical Modification) gebruikt.	Tabel 2-16: code A voor ICD-9-CM (t.e.m. MZG 2014) en code B voor ICD-10-BE (vanaf MZG 2015) Tot en met MZG 2014 wordt er enkel het ICD-9-CM coderingssysteem (International Classification of

Domein, bestand, locatie	Versie mei 2014	Versie februari 2015
	Voor alle verblijven wordt hier dus de waarde #A# ingevuld.	Diseases, 9 th Revision, Clinical Modification) gebruikt. Tot dan moet hier voor alle verblijven de waarde #A# ingevuld worden. Vanaf MZG 2015/1 wordt het ICD-10-BE coderingssysteem (International Classification of Diseases, 10 th Revision, Clinical Modification; en ook International Classification of Diseases, 10 th Revision, Procedure Coding System). Voor alle verblijven wordt hier vanaf MZG 2015/1 dus enkel de waarde #B# ingevuld.
STAYHOSP, veld 29 A2_CODE_DIAG_VERIF_ADM, verandering lengte en voorbeeld	Minimale lengte: 3 karakters Maximale lengte: 6 karakters Voorbeeld: #4111#	Minimale lengte: 3 karakters Maximale lengte: 6 karakters t.e.m. MZG 2014 7 karakters vanaf MZG 2015 (merk op: de codes van het type #UUUUUU# blijven 6 karakters behouden) Voorbeeld: #I200#
STAYHOSP, veld 29 A2_CODE_DIAG_VERIF_ADM	In de meeste gevallen is de geverifieerde opnamediagnose een geldige ICD-9-CM code en identiek aan de hoofddiagnose van het eerste specialisme. Voor alle verblijven moet de geverifieerde opnamediagnose, voor zover het om een geldige ICD-9-CM code gaat, ook in het bestand DIAGNOSE bij CODE_DIAGNOSE geregistreerd worden.	In de meeste gevallen is de geverifieerde opnamediagnose een geldige ICD-9-CM code t.e.m. MZG 2014 en ICD-10-BE code vanaf MZG 2015, en identiek aan de hoofddiagnose van het eerste specialisme. Voor alle verblijven moet de geverifieerde opnamediagnose, voor zover het om een geldige ICD-9-CM of ICD-10-BE code gaat, ook in het bestand DIAGNOSE bij CODE_DIAGNOSE geregistreerd worden.
STAYHOSP, veld 29 A2_CODE_DIAG_VERIF_ADM, uitzondering 6	6) In de andere gevallen, waarbij het <u>eerste specialisme gelijk is aan URG</u> , moet een geldige ICD-9-CM gecodeerd worden als geverifieerde opnamediagnose.	6) In de andere gevallen, waarbij het <u>eerste specialisme gelijk is aan URG</u> , moet een geldige ICD-9-CM t.e.m. MZG 2014 en ICD-10-BE vanaf MZG 2015 gecodeerd worden als geverifieerde opnamediagnose.
STAYHOSP, veld 30 A2_CODE_SYS_DIAG_CAUSE_ DEATH, tabel 2-17 en eronder	Tabel 2-17: enkel code A voor ICD-9-CM Momenteel wordt er enkel het ICD-9-CM coderingssysteem (International Classification of Diseases, 9 th Revision, Clinical Modification) gebruikt. Voor alle verblijven wordt hier dus de waarde #A# ingevuld.	Tabel 2-17: code A voor ICD-9-CM (t.e.m. MZG 2014) en code B voor ICD-10-BE (vanaf MZG 2015) Tot en met MZG 2014 wordt er enkel het ICD-9-CM coderingssysteem (International Classification of Diseases, 9 th Revision, Clinical Modification) gebruikt. Tot dan moet hier voor alle verblijven de waarde #A# ingevuld worden. Vanaf MZG 2015/1 wordt het ICD-10-BE

Domein, bestand, locatie	Versie mei 2014	Versie februari 2015
		coderingssysteem (International Classification of Diseases, 10 th Revision, Clinical Modification; en ook International Classification of Diseases, 10 th Revision, Procedure Coding System). Voor alle verblijven wordt hier vanaf MZG 2015/1 dus enkel de waarde #B# ingevuld.
STAYHOSP, veld 31 A2_CODE_DIAG_CAUSE_DEATH	Minimale lengte: 3 karakters Maximale lengte: 6 karakters Voorbeeld: #4111#	Minimale lengte: 3 karakters Maximale lengte: 6 karakters t.e.m. MZG 2014 7 karakters vanaf MZG 2015 Voorbeeld: #I200#
STAYHOSP, veld 31 A2_CODE_DIAG_CAUSE_DEATH	Bijgevolg past het om: <ul style="list-style-type: none"> • in geval van een natuurlijke dood, de ziekte die het begin vormde van een reeks morbide gebeurtenissen die rechtstreeks tot de dood leidden, 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. 	Bijgevolg past het om: <ul style="list-style-type: none"> • in geval van een natuurlijke dood, de ziekte die het begin vormde van een reeks morbide gebeurtenissen die rechtstreeks tot de dood leidden, te coderen aan de hand van de codes uit de ICD-9-CM classificatie t.e.m. MZG 2014 of de ICD-10-BE classificatie vanaf MZG 2015. • 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 t.e.m. MZG 2014 en van de 'V', 'W', 'X' en 'Y'-codes uit de ICD-10-BE classificatie vanaf MZG 2015.
STAYINDX, veld 6 A4_CODE_BEDINDEX_FAC, onder tabel 4-2, verduidelijking	Vanaf MZG 2010 mogen geen I bedden meer gebruikt worden voor CODE_BEDINDEX. We aanvaarden dan nog enkel CI, DI, etc.	Vanaf MZG 2010 mogen geen I bedden meer gebruikt worden voor CODE_BEDINDEX in het bestand UNITINDX. We aanvaarden dan nog enkel CI, DI, HI of EI.
TRANSPOR, 6.3 Indeling, tabel 6-1	Veld 5 TYPE_TRANSPORT C2 = V	Veld 5 TYPE_TRANSPORT C2 = F
ID_TRANS, 7.3 Indeling, tabel 7-1	Veld 4 TYPE_TRANSPORT C2 = V	Veld 4 TYPE_TRANSPORT C2 = F
8. Voorbeeld van een registratie, aanpassing versie 3.0 en jaartal 2015	Versie 2.0 Jaar 2012	Versie 3.0 Jaar 2015
8. Voorbeeld van een registratie, toevoeging 'op weg naar het werk' want A2_CODE_PLACE_BEFORE_ADM = A	Een Belgische vrouw, geboren in 1979 en wonende te Heverlee, komt op donderdag 2 december 2012 in een zwaar verkeersongeluk terecht.	Een Belgische vrouw, geboren in 1979 en wonende te Heverlee, komt op donderdag 2 december 2015 op weg naar het werk in een zwaar verkeersongeluk terecht.
8. Voorbeeld van een registratie, aanpassing voorbeeld van bestand	001#2012#2#PAT203569#2012#12#2#2012#12#23#11#30#R#H#22#2#2#3#3001#150#BE#B#A#D#6#1#1	001#2015#2#PAT203569#2015#12#2#2015#12#23#11#30#R#H#22#2#2#3#3001#150#BE#B#A#D#6#1#1

Domein, bestand, locatie	Versie mei 2014	Versie februari 2015
STAYHOSP	#A#80012###PAT203569#	#B#S06331A#B##PAT203569#
9. Bijkomende informatie, nieuwe paragraaf 9.1 ICD codeerhandleidingen	Enkel verwijzing naar ICD-9-CM-codeerhandleiding	Bijkomende verwijzing naar de ICD-10-BE-codeerhandleiding: De ICD-10-BE-codeerrichtlijnen kunt u terugvinden op de website van de FOD bij ICD-10-BE: <i>www.health.belgium.be – Gezondheidszorg (midden bovenaan) – Zorginstellingen – Registratiesystemen (links onder ‘Zorginstellingen’) – ICD-10-BE (midden) – Publicaties (links) – Codeerrichtlijnen</i>
9. Bijkomende informatie, nieuwe paragraaf 9.4 Uitlegdocument globalisatietabellen	/	9.4 <u>UITLEGDOCUMENT</u> <u>GLOBALISATIETABELLEN</u> Het uitlegdocument van de globalisatietabellen bevindt zich ook op de website: <i>www.health.belgium.be – Gezondheidszorg (midden bovenaan) – Zorginstellingen – Registratiesystemen (links onder ‘Zorginstellingen’) – MZG Minimale Ziekenhuisgegevens (links) – Informatietoepassingen (rechts) – Uitleg bij de verschillende rapporten: Domein 3 administratieve gegevens</i>
Domein 4: Verpleegkundige gegevens		
ITEMDIVG, punt 1.2 Inhoud, type 3: fictieve verpleegeenheden	Vanaf MZG 2013 (richtlijnen van deze versie juli 2013) geldt een vereenvoudigde omschrijving voor de verblijven in OUT. De nieuwe codering voor de verblijven in TRANS is mogelijk vanaf MZG 2013 en verplicht vanaf MZG 2014. Uitgebreide informatie hierover is te vinden in Punt 3. Bijkomende informatie: <i>Bijkomende informatie over bedindexen, verpleegeenheden en zorgperioden.</i>	Vanaf MZG 2013 (richtlijnen van deze versie juli 2013) geldt een vereenvoudigde omschrijving voor de verblijven in OUT. De nieuwe codering voor de verblijven in TRANS is mogelijk vanaf MZG 2013 en verplicht vanaf MZG 2014. Uitgebreide informatie hierover is te vinden in Punt 3. Bijkomende informatie: <i>Bijkomende informatie over bedindexen, verpleegeenheden en zorgperioden.</i>
Domein 5: Medische gegevens		
Algemeen: aanpassing naar ICD-10-BE	Enkel ICD-9-CM	ICD-9-CM t.e.m. MZG 2014 en ICD-10-BE vanaf MZG 2015
0. Linken tussen de bestanden van de medische gegevens	GM1080803: DE HOOFDDIAGNOSE (CODE_DIAGNOSE MET TYPE_DIAGNOSE = P) VAN HET EERSTE SPECIALISME MAG ENKEL VOOR HET GEBOORTEVERBLIJF BEGINNEN MET V3 OF GELIJK ZIJN AAN 7799 (A2_HOSPTYPE_FAC <> N)	GM1080803: DE HOOFDDIAGNOSE (CODE_DIAGNOSE MET TYPE_DIAGNOSE = P) VAN HET EERSTE SPECIALISME MAG ENKEL VOOR HET GEBOORTEVERBLIJF BEGINNEN MET Z38 OF GELIJK ZIJN AAN P95 (A2_HOSPTYPE_FAC <> N)
DIAGNOSE, 1.3 Indeling, tabel 1-1, veld 8, CODE_DIAGNOSE	3-6	3-6 t.e.m. MZG2014 3-7 vanaf MZG2015

Domein, bestand, locatie	Versie mei 2014	Versie februari 2015
DIAGNOSE, veld 7 CODE_SYS_DIAGNOSE, tabel 1-3 en eronder	Tabel 1-3: code A voor ICD-9-CM Momenteel wordt er enkel het ICD-9-CM coderingssysteem (<i>International Classification of Diseases, 9th Revision, Clinical Modification</i>) gebruikt. Voor alle verblijven, ook deze waarvoor geen echte ICD-9-CM codes gecodeerd worden, wordt hier de waarde #A# ingevuld.	Tabel 1-3: code A voor ICD-9-CM (t.e.m. MZG 2014) en code B voor ICD-10-BE (vanaf MZG 2015) Tot en met MZG 2014 wordt er enkel het ICD-9-CM coderingssysteem (<i>International Classification of Diseases, 9th Revision, Clinical Modification</i>) gebruikt. Tot dan moet hier voor alle verblijven de waarde #A# ingevuld worden. Vanaf MZG 2015/1 wordt het ICD-10-BE coderingssysteem (<i>International Classification of Diseases, 10th Revision, Clinical Modification</i> ; alsook <i>International Classification of Diseases, 10th Revision, Procedure Coding System</i>). Vanaf dan mag enkel de waarde #B# gebruikt worden voor alle verblijven.
DIAGNOSE, veld 8 CODE_DIAGNOSE, maximale lengte en voorbeelden	Maximale lengte: 6 karakters Voorbeeld: #024#, #4111#, #38604#, #V2651#, #E8503#, #M96623# Het gebruikte coderingssysteem voor de diagnoses is momenteel ICD-9-CM. De ICD-9-CM-codeerrichtlijnen kunt u terugvinden in de specifieke handleidingen die te vinden zijn op de website van de FOD, zie punt 7. Bijkomende informatie: <i>De ICD-9-CM codeerhandleiding</i> .	Maximale lengte: 6 karakters t.e.m. MZG 2014 7 karakters vanaf MZG 2015 Voorbeeld: #A240#, #I200#, #H8109#, #T39091A# Het gebruikte coderingssysteem voor de diagnoses is ICD-9-CM t.e.m. MZG 2014 en ICD-10-BE code vanaf MZG 2015. De ICD-10-BE-codeerrichtlijnen kunt u terugvinden in de specifieke handleidingen die te vinden zijn op de website van de FOD, zie punt 7. Bijkomende informatie: <i>De ICD-10-BE handboek</i> .
DIAGNOSE, veld 8 CODE_DIAGNOSE, opmerkingen onder tabel 1-4	<ul style="list-style-type: none"> Het punt na de drie eerste cijfers zoals vermeld in het handboek of de software dient NIET meegegeven te worden! Alle codes moeten met maximale precisie (d.w.z. met het maximaal aantal toegelaten karakters voor de betrokken codes) gebruikt worden. Hierbij dient rekening gehouden te worden met de versie van de ICD-9-CM codes geldig tijdens de registratieperiode: 	<ul style="list-style-type: none"> Zowel voor de ICD-9-CM codes als voor de ICD-10-CM codes, dient het punt na de drie eerste cijfers zoals vermeld in het handboek of de software NIET meegegeven te worden! Alle codes moeten met maximale precisie (d.w.z. met het maximaal aantal toegelaten karakters voor de betrokken codes) gebruikt worden. Hierbij dient rekening gehouden te worden met de versie van de ICD-codes geldig tijdens de registratieperiode:
DIAGNOSE, veld 8 CODE_DIAGNOSE, tabel 1-5	Titel 1-5: Overzicht van de versies van ICD-9-CM voor verschillende registratiejaren	Titel 1-5: Overzicht van de versies van ICD-9-CM en ICD-10-BE voor verschillende registratiejaren Extra rij voor ICD-10-BE vanaf MZG 2015
DIAGNOSE, veld 8 CODE_DIAGNOSE, nevendiagnose	Voor ICD-9-CM: <ul style="list-style-type: none"> - V-codes - E-codes 	Uitbreiding naar ICD-10-BE: <ul style="list-style-type: none"> - Z-codes - V, W, X en Y-codes
DIAGNOSE, veld 8	De tumormorfologie (M-codes) dienen ook	Voor ICD-9-CM dienen ook de tumormorfologie (M-

Domein, bestand, locatie	Versie mei 2014	Versie februari 2015
CODE_DIAGNOSE, nevendiagnose	geregistreerd te worden indien ze van toepassing zijn.	codes) geregistreerd te worden indien ze van toepassing zijn. Voor ICD-10-BE vanaf MZG 2015/1 worden deze codes niet meer opgevraagd.
DIAGNOSE, veld 9 M1_PRESENT_ADM	Sinds de omzendbrief van 7 april 2014 met referentie DM/OMZ-CIR/n.10-14 betreffende de tijdelijke opschorting van de registratie van de Present On Admission indicator, mag men met onmiddellijke ingang tijdelijk voor M1_PRESENT_ADM de code #A# registreren voor alle verblijfsnummers. Men kan ook opteren om de oorspronkelijke regels te blijven volgen. Deze tijdelijke maatregel is van toepassing totdat ICD-10-BE ingevoerd wordt in de MZG registratie. Hiervoor zullen tijdig de nieuwe richtlijnen gecommuniceerd worden.	Sinds de omzendbrief van 7 april 2014 met referentie DM/OMZ-CIR/n.10-14 betreffende de tijdelijke opschorting van de registratie van de Present On Admission indicator, mag men met onmiddellijke ingang tijdelijk voor M1_PRESENT_ADM de code #A# registreren voor alle verblijfsnummers. Men kan ook opteren om de oorspronkelijke regels te blijven volgen. Deze tijdelijke maatregel is van toepassing tot nader bericht via omzendbrief. Hiervoor zullen tijdig de nieuwe richtlijnen gecommuniceerd worden.
PROCEDUR, 2.3 Indeling, tabel 2-1, veld 8 CODE_DIAGNOSE	Lengte : 3-6	Lengte : 3-6 t.e.m. MZG2014 3-7 vanaf MZG2015
PROCEDUR, 2.3 Indeling, tabel 2-1, veld 10 M2_CODE_PROCEDURE	C2 : V Lengte : 2-4	C2: V t.e.m. MZG2014 en F vanaf MZG2015 Lengte : 2-4 t.e.m. MZG2014 en 7 vanaf MZG2015
PROCEDUR, punt 2.4, veld 9 M2_CODE_SYS_PROCEDURE	Tabel 2-2: enkel code A voor ICD-9-CM Momenteel wordt er enkel het ICD-9-CM coderingssysteem (International Classification of Diseases, 9 th Revision, Clinical Modification) gebruikt. Voor alle verblijven wordt hier dus de waarde #A# ingevuld.	Tabel 2-2: code A voor ICD-9-CM (t.e.m. MZG 2014) en code B voor ICD-10-BE (vanaf MZG 2015) Tot en met MZG 2014 wordt er enkel het ICD-9-CM coderingssysteem (International Classification of Diseases, 9 th Revision, Clinical Modification) gebruikt. Tot dan moet hier voor alle verblijven de waarde #A# ingevuld worden. Vanaf MZG 2015/1 wordt het ICD-10-PCS coderingssysteem van de ICD-10-BE (International Classification of Diseases, 10 th Revision, Procedure Coding System) gebruikt. Vanaf dan mag enkel de waarde #B# gebruikt worden voor alle verblijven.
PROCEDUR, veld 10 M2_CODE_PROCEDURE, lengte	Variabele lengte van 2-4 karakters	Vaste lengte van 7 karakters
PROCEDUR, veld 16 M2_NUMBER_PROC_1_DAY	Enkel voor ICD-9-CM	Onderverdeling in ICD-9-CM en ICD-10-BE met verwijzing naar hoofdstuk 10 in het ICD-10-BE handboek.

Domein, bestand, locatie	Versie mei 2014	Versie februari 2015
PROCRI3I, tabel 3-8, weglating datum.	761316 - Elke toestand waarin dringende verzorging, welke een opname in een ziekenhuisbed verantwoordt, vereist is (MINI) (ambulant). Geldig tot en met 31/12/2013. 761434 - Elke toestand die een intraveneuze infusie vereist (MINI) (ambulant). Geldig tot en met 31/12/2013.	761316 - Elke toestand waarin dringende verzorging, welke een opname in een ziekenhuisbed verantwoordt, vereist is (MINI) (ambulant). 761434 - Elke toestand die een intraveneuze infusie vereist (MINI) (ambulant).
PATBIRTH, 4.3 Indeling, tabel 4-1 veld 8 M4_CODE_DIAGNOSE_BIRTH	Lengte: 3-6	Lengte: 3-6 t.e.m. MZG2014 en 3-7 vanaf MZG2015
PATBIRTH, 4.3 Indeling, tabel 4-1 veld 9 M4_CODE_ORDER_BIRTH	C3 : C	C3 : N
PATBIRTH, punt 4.4, veld 7 M4_CODE_SYS_DIAGNOSE_BIRTH	Tabel 4-3: enkel code A voor ICD-9-CM Momenteel wordt er enkel het ICD-9-CM coderingssysteem (International Classification of Diseases, 9 th Revision, Clinical Modification) gebruikt.	Tabel 4-3: code A voor ICD-9-CM (t.e.m. MZG 2014) en code B voor ICD-10-BE (vanaf MZG 2015) Tot en met MZG 2014 wordt er enkel het ICD-9-CM coderingssysteem (International Classification of Diseases, 9 th Revision, Clinical Modification) gebruikt. Tot dan moet hier voor alle verblijven de waarde #A# ingevuld worden. Vanaf MZG 2015/1 wordt het ICD-10-BE coderingssysteem (International Classification of Diseases, 10 th Revision, Clinical Modification; alsook International Classification of Diseases, 10 th Revision, Procedure Coding System). Vanaf dan mag enkel de waarde #B# gebruikt worden voor alle verblijven.
PATBIRTH, punt 4.4, veld 8 M4_CODE_DIAGNOSE_BIRTH	Specifieke diagnosecodes van een geboorte met ICD-9-CM tot en met MZG 2014	Bijkomende paragraaf toegevoegd voor de specifieke diagnosecodes van een geboorte met ICD-10-BE vanaf MZG 2015
PATBIRTH, punt 4.4, veld 9 M4_CODE_ORDER_BIRTH	Vast formaat: 1 karakter	Vast formaat: 1 cijfer
TESTRESU, Punt 5.2 Inhoud	/	Vanaf 2015/1 dient dit bestand niet meer ingevuld te worden. De diagnosecodes in ICD-10-BE in het bestand DIAGNOSE zullen toelaten deze informatie af te leiden.
Domein 6: Facturatiegegevens		
PROCRI30, PROCRI40 en PROCRI50, bij punt 1 Inhoud	Het bestand PROCRI30 is een bijkomend bestand voor de patiënten die niet gedekt zijn door de ZIV en van wie de code van verzekeraar in MZG gelijk is aan 300, 310, 320 of 330:	Het bestand PROCRI30 is een bijkomend bestand voor de patiënten die niet gedekt zijn door de ZIV en van wie de code van verzekeraar A2_CODE_STAT_INSURANCE in MZG gelijk is

Domein, bestand, locatie	Versie mei 2014	Versie februari 2015
	300 = Zorgcontracten 310 = Privé initiatief 320 = Aangeslotenen bij een instelling van internationaal of Europees recht 330 = Niet-Europese patiënten die niet onder internationale overeenkomsten vallen	aan 300, 310, 320 of 330: 300 = Zorgcontracten met buitenlandse zorgactoren gevestigd in een lidstaat van EU/EER of Zwitserland, en zonder dekking voor gezondheidszorg in België 310 = Privé-initiatief van personen die ziektekostenverzekerd zijn in een andere lidstaat van de EU/EER of Zwitserland, en zonder dekking voor gezondheidszorg in België 320 = Personen die ziektekostenverzekerd zijn bij een instelling van internationaal of Europees recht, en zonder dekking voor gezondheidszorg in België 330 = Patiënten die ziektekostenverzekerd zijn in een land dat niet behoort tot de EU/EER en Zwitserland en die niet onder een internationale overeenkomst vallen, en zonder dekking voor gezondheidszorg in België
Bijkomende informatie over:	Bedindexen, verpleegeenheden en zorgperioden	
Onder tabel 10 over het veld A4_CODE_BEDINDEX_FAC	Vanaf MZG 2010 mogen geen #I# bedden meer gebruikt worden voor CODE_BEDINDEX. We aanvaardden dan nog enkel CI, DI, HI of EI (zie punt 4.2.1.1).	Vanaf MZG 2010 mogen geen #I# bedden meer gebruikt worden voor CODE_BEDINDEX in het bestand UNITINDX. We aanvaardden dan nog enkel CI, DI, HI of EI (zie punt 4.2.1.1).
Bijkomende informatie over:	Daghospitalisatie naar klassieke hospitalisatie	
Punt 1. STAYSPEC met DIAGNOSE en PROCEDUR, tweede alinea	Ter herinnering, de diagnoses (bestand DIAGNOSE) en de ICD-9-CM-procedures (bestand PROCEDUR) worden per specialisme geregistreerd en de hoofddiagnose wordt gedefinieerd als de aandoening die na onderzoek de voornaamste oorzaak bleek te zijn van de opname van de patiënt in het specialisme.	Ter herinnering, de diagnoses (bestand DIAGNOSE) en de procedures (bestand PROCEDUR) in ICD-9-CM t.e.m. MG 2014 of in ICD-10-BE vanaf MZG 2015 worden per specialisme geregistreerd en de hoofddiagnose wordt gedefinieerd als de aandoening die na onderzoek de voornaamste oorzaak bleek te zijn van de opname van de patiënt in het specialisme
Punt 1. STAYSPEC met DIAGNOSE en PROCEDUR, de drie voorbeelden	Voorbeelden in ICD-9-CM	De voorbeelden blijven in ICD-10-BE
Bijkomende informatie over:	Niet-beëindigde verblijven	
Tabel 2, A2_CODE_SYS_DIAG_VERIF_ADM,	Kolom 'mogelijke waarden': A (*)	Kolom 'mogelijke waarden': A (t.e.m. MZG 2014) B (vanaf MZG 2015) (*)
Tabel 2, A2_CODE_SYS_DIAG_CAUSE_DEATH	Kolom 'mogelijke waarden': A (*)	Kolom 'mogelijke waarden': A (t.e.m. MZG 2014) B (vanaf MZG 2015) (*)

Domein, bestand, locatie	Versie mei 2014	Versie februari 2015
Bijkomende informatie over:	Niet-beëindigde verblijven	
Eerste alinea	<p>Deze bijkomende informatie betreft de registratie van veld 9 M1_PRESENT_ADM van het bestand DIAGNOSE in domein 5 van de medische gegevens. Hierbij wordt verwezen naar de omzendbrief van 7 april 2014 met referentie DM/OMZ-CIR/n.10-14 betreffende de tijdelijke opschorting van de registratie van de Present On Admission indicator. Men mag met onmiddellijke ingang tijdelijk voor M1_PRESENT_ADM de code #A# registreren voor alle verblijfsnummer. Men kan ook opteren om de oorspronkelijke onderstaande regels te blijven volgen. Deze tijdelijke maatregel is van toepassing totdat ICD-10-BE ingevoerd wordt in de MZG registratie. Hiervoor zullen tijdig de nieuwe richtlijnen gecommuniceerd worden.</p>	<p>Deze bijkomende informatie betreft de registratie van veld 9 M1_PRESENT_ADM van het bestand DIAGNOSE in domein 5 van de medische gegevens. Hierbij wordt verwezen naar de omzendbrief van 7 april 2014 met referentie DM/OMZ-CIR/n.10-14 betreffende de tijdelijke opschorting van de registratie van de Present On Admission indicator. Men mag met onmiddellijke ingang tijdelijk voor M1_PRESENT_ADM de code #A# registreren voor alle verblijfsnummer. Men kan ook opteren om de oorspronkelijke onderstaande regels te blijven volgen. Deze tijdelijke maatregel is van toepassing tot nader bericht via omzendbrief. Hiervoor zullen tijdig de nieuwe richtlijnen gecommuniceerd worden.</p>