

Wijzigingen in MZG richtlijnen versie maart 2017 ten opzicht van juli 2016

Domein, bestand, locatie	Versie juli 2016	Versie maart 2017
Inleiding		
2.5.3 Finalisatie. Het postadres werd veranderd in het emailadres	Deze brief moet naar het volgend adres gestuurd worden: FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu Directoraat-generaal Gezondheidszorg Dienst Datamanagement, Info MZG Eurostation Blok II, 01D315 Victor Hortaplein 40 Bus 10 1060 Brussel	Deze brief moet naar het volgend emailadres gestuurd worden: info.rhmzg@health.belgium.be
Domein 1: Structuurgegevens		
S3 CAMPUNIT, veld 5 CODE_UNIT, derde alinea onder figuur “voorbeeld van week 4 april 2016 tot 10 april 2016”, link naar RIZIV	De <u>maximale afwezigheid</u> in de verpleegeenheid OUT is gelijk aan 14 dagen voor een volledig psychiatrisch verblijf of een verblijf op een psychiatrische dienst in een algemeen ziekenhuis waarbij de verpleegeenheden voor en na de verpleegeenheid OUT een verpleegeenheid AKT zijn. Voor alle andere situaties is de maximale afwezigheid gelijk aan 5 dagen. Deze maximale afwezigheden worden vastgelegd in de conventies van het RIZIV (www.riziv.be):	De <u>maximale afwezigheid</u> in de verpleegeenheid OUT is gelijk aan 14 dagen voor een volledig psychiatrisch verblijf of een verblijf op een psychiatrische dienst in een algemeen ziekenhuis waarbij de verpleegeenheden voor en na de verpleegeenheid OUT een verpleegeenheid AKT zijn. Voor alle andere situaties is de maximale afwezigheid gelijk aan 5 dagen. Deze maximale afwezigheden worden vastgelegd in de conventies van het RIZIV (www.riziv.fgov.be => <i>Professionals => Verzorgingsinstellingen en –diensten => Ziekenhuizen => Verzorging in de ziekenhuizen => Overeenkomsten => Overeenkomst tussen de verpleeginrichtingen en de verzekeringsinstellingen</i>):
S3 CAMPUNIT, veld 5 CODE_UNIT, punt onder derde alinea onder figuur “voorbeeld van week 4 april 2016 tot 10 april 2016”, verandering 2011 naar 2014	- voor algemene ziekenhuizen: ZH/2011 (NL) of HOP/2011 (FR), artikel 2. De definitie voor verlof is nog steeds dezelfde als in de conventie van 2007 (ZH/2007 (NL) of HOP/2007 (FR)).	- voor algemene ziekenhuizen: ZH/2014 (NL) of HOP/2014 (FR), artikel 2. De definitie voor verlof is nog steeds dezelfde als in de conventie van 2007 (ZH/2007 (NL) of HOP/2007 (FR)).
Domein 2: Personeelsgegevens		
P1 EMPLOPER, 1.2 Inhoud, nieuwe vierde alinea	/	<u>NIEUW vanaf MZG 2017</u> Vanaf de MZG voor 2017 wordt de verplichte registratie van de periodieke personeelsgegevens (bestand EMPLOPER) opgeschort. Dit betekent dat deze bestanden leeg kunnen blijven. Verkiest u echter om de personeelsgegevens toch – op vrijwillige basis - door te sturen, dan moeten deze gegevens wel voldoen aan alle regels en controles die op dit moment van toepassing zijn.

Domein, bestand, locatie	Versie juli 2016	Versie maart 2017
P2 EMPLODAY, 2.2 Inhoud, nieuwe vierde alinea	/	<p><u>NIEUW vanaf MZG 2017</u> Vanaf de MZG voor 2017 wordt de verplichte registratie van de dagelijkse personeelsgegevens (bestand EMPLODAY) opgeschort. Dit betekent dat deze bestanden leeg kunnen blijven. Verkiest u echter om de personeelsgegevens toch – op vrijwillige basis - door te sturen, dan moeten deze gegevens wel voldoen aan alle regels en controles die op dit moment van toepassing zijn.</p>
Domein 3: Administratieve gegevens		
A2 STAYHOSP, veld 14 A2_HOSPTYPE_FAC nieuwe alinea met verwijzing naar het RIZIV	/	<p>Voor de definitie van een verblijf met overnachting verwijzen we naar de overeenkomst tussen de verpleeginrichtingen en de verzekeringsinstellingen die op het moment van opname van kracht is: <i>www.riziv.fgov.be => Professionals => Verzorgingsinstellingen en –diensten => Ziekenhuizen => Verzorging in de ziekenhuizen => Overeenkomsten => Overeenkomst tussen de verpleeginrichtingen en de verzekeringsinstellingen</i></p>
A2 STAYHOSP, veld 23 A2_CODE_PLACE_BEFORE_ADM, tabel 2-11, nieuwe code Z	/	<p>Code Z NIEUW VANAF MZG 2018 De patiënt komt in eerste instantie voor slechts één dag naar het ziekenhuis (chirurgische of niet-chirurgische daghospitalisatie), maar de behandelende arts beslist dat de patiënt voor een langere periode in het ziekenhuis moet blijven (minstens tot de dag na opname in het daghospitaal of zelfs langer). Enkel te gebruiken bij A2_HOSPTYPE_FAC = H, F of N wanneer het verblijf in daghospitaal en het ongepland klassiek verblijf omwille van facturatierechten als 2 verblijven geregistreerd worden.</p>
A2 STAYHOSP, veld 23 A2_CODE_PLACE_BEFORE_ADM, nieuwe alinea over code Z	/	<p><u>NIEUW vanaf MZG 2018</u> Als omwille van facturatierechten het verblijf in daghospitaal en het ongepland klassiek verblijf als 2 verblijven geregistreerd worden, dan moet voor het klassiek verblijf (A2_HOSPTYPE_FAC = H, F of N) in de velden ‘plaats voor opname’, ‘type opname’ en ‘verwezen door’ steeds #Z# geregistreerd worden.</p>

Domein, bestand, locatie	Versie juli 2016	Versie maart 2017
A2 STAYHOSP, veld 24 A2_CODE_ADM, tabel 2-12, aanpassing voor code 4	Vanuit daghospitalisatie. De patiënt komt in eerste instantie voor slechts één dag in het ziekenhuis (daghospitalisatie), maar de behandelende arts beslist dat de patiënt voor een langere periode dient te blijven (minstens tot de volgende dag of zelfs langer).	Vanuit daghospitalisatie. De patiënt komt in eerste instantie voor slechts één dag in het ziekenhuis (chirurgische en niet-chirurgische daghospitalisatie), maar de behandelende arts beslist dat de patiënt voor een langere periode in het ziekenhuis moet blijven (minstens tot de dag na opname van het verblijf in het daghospitaal of zelfs langer). <u>NIEUW VANAF MZG 2018</u> Enkel te gebruiken bij A2_HOSPTYPE_FAC = H, F of N wanneer het verblijf in daghospitaal en het ongepland klassiek verblijf als 1 verblijf geregistreerd worden.
A2 STAYHOSP, veld 24 A2_CODE_ADM, tabel 2-12, nieuwe code Z	/	Code Z <u>NIEUW VANAF MZG 2018</u> De patiënt komt in eerste instantie voor slechts één dag naar het ziekenhuis (chirurgische of niet-chirurgische daghospitalisatie), maar de behandelende arts beslist dat de patiënt voor een langere periode in het ziekenhuis moet blijven (minstens tot de dag na opname in het daghospitaal of zelfs langer). Enkel te gebruiken bij A2_HOSPTYPE_FAC = H, F of N wanneer het verblijf in daghospitaal en het ongepland klassiek verblijf omwille van facturatierechten als 2 verblijven geregistreerd worden.
A2 STAYHOSP, veld 24 A2_CODE_ADM, nieuwe alinea over code Z	/	<u>NIEUW vanaf MZG 2018</u> Als omwille van facturatierechten het verblijf in daghospitaal en het ongepland klassiek verblijf als 2 verblijven geregistreerd worden, dan moet voor het klassiek verblijf (A2_HOSPTYPE_FAC = H, F of N) in de velden 'plaats voor opname', 'type opname' en 'verwezen door' steeds #Z# geregistreerd worden.
A2 STAYHOSP, veld 25 A2_CODE_ADRBY, tabel 2-13, nieuwe code Z	/	Code Z <u>NIEUW VANAF MZG 2018</u> De patiënt komt in eerste instantie voor slechts één dag naar het ziekenhuis (chirurgische of niet-chirurgische daghospitalisatie), maar de behandelende arts beslist dat de patiënt voor een langere periode in het ziekenhuis moet blijven (minstens tot de dag na opname in het daghospitaal of zelfs langer).

Domein, bestand, locatie	Versie juli 2016	Versie maart 2017
		Enkel te gebruiken bij A2_HOSPTYPE_FAC = H, F of N wanneer het verblijf in daghospitaal en het ongepland klassiek verblijf omwille van facturatierechten als 2 verblijven geregistreerd worden.
A2 STAYHOSP, veld 25 A2_CODE_ADRBY, nieuwe alinea over code Z	/	<u>NIEUW vanaf MZG 2018</u> Als omwille van facturatierechten het verblijf in daghospitaal en het ongepland klassiek verblijf als 2 verblijven geregistreerd worden, dan moet voor het klassiek verblijf (A2_HOSPTYPE_FAC = H, F of N) in de velden 'plaats voor opname', 'type opname' en 'verwezen door' steeds #Z# geregistreerd worden.
A2 STAYHOSP, veld 26 A2_CODE_DESTINATE, tabel 2-14, nieuwe code Z	/	Code Z NIEUW VANAF MZG 2018 De patiënt komt in eerste instantie voor slechts één dag naar het ziekenhuis (chirurgische of niet-chirurgische daghospitalisatie) maar de behandelende arts beslist dat de patiënt voor een langere periode in het ziekenhuis moet blijven (minstens tot de dag na opname in het daghospitaal of zelfs langer). Enkel te gebruiken bij A2_HOSPTYPE_FAC = C of D wanneer het verblijf in daghospitaal en het ongepland klassiek verblijf omwille van facturatierechten als 2 verblijven geregistreerd worden.
A2 STAYHOSP, veld 26 A2_CODE_DESTINATE, nieuwe alinea over code Z	/	<u>NIEUW vanaf MZG 2018</u> Als omwille van facturatierechten het verblijf in daghospitaal en het ongepland klassiek verblijf als 2 verblijven geregistreerd worden, dan moet voor het verblijf in daghospitaal (A2_HOSPTYPE_FAC = C of D) in de velden 'bestemming' en 'type ontslag' steeds #Z# geregistreerd worden.
A2 STAYHOSP, veld 27 A2_CODE_DISCHARGE, tabel 2-15, nieuwe code Z	/	Code Z NIEUW VANAF MZG 2018 De patiënt komt in eerste instantie voor slechts één dag naar het ziekenhuis (chirurgische of niet-chirurgische daghospitalisatie) maar de behandelende arts beslist dat de patiënt voor een langere periode in het ziekenhuis moet blijven (minstens tot de dag na opname in het daghospitaal of zelfs langer). Enkel te gebruiken bij A2_HOSPTYPE_FAC = C of D

Domein, bestand, locatie	Versie juli 2016	Versie maart 2017		
		wanneer het verblijf in daghospitaal en het ongepland klassiek verblijf omwille van facturatierechten als 2 verblijven geregistreerd worden.		
A2 STAYHOSP, veld 27 A2_CODE_DISCHARGE, nieuwe alinea over code Z	/	<u>NIEUW vanaf MZG 2018</u> Als omwille van facturatierechten het verblijf in daghospitaal en het ongepland klassiek verblijf als 2 verblijven geregistreerd worden, dan moet voor het verblijf in daghospitaal (A2_HOSPTYPE_FAC = C of D) in de velden 'bestemming' en 'type ontslag' steeds #Z# geregistreerd worden.		
A4 STAYINDEX, 4.3 Indeling, wijziging in de eerste paragraaf en aanvulling eronder	Telkens de patiënt van bedindex verandert (lees: telkens er op een andere dienstcode voor het RIZIV gefactureerd wordt), komt er een record in dit bestand bij.	<p>Telkens de patiënt van bedindex verandert (lees: telkens er voor het RIZIV op een andere dienstcode gefactureerd mag worden), komt er in dit bestand een record bij.</p> <p>UITZONDERING: Voor verblijven met type ziekenhuisverblijf H, F, M of L verschijnt er in het bestand STAYINDEX geen nieuw record voor die verblijven in bedindex / dienstcode waarvoor elk van de velden 10 tot 15 gelijk is aan 0 (nul). Dit is vooral het geval wanneer volgens de richtlijnen van het RIZIV er op die bedindex / dienstcode geen verpleegdagprijs (volledig of partieel, velden 10 tot 13 van het bestand STAYINDEX) gefactureerd mag worden of de verblijfsduur zo kort is dat er ook in de velden 14 en 15 (niet te factureren dagen) volgens de huidige registratieregels MZG niets geregistreerd kan worden.</p> <p>Voor alle informatie in verband met de facturatieregels verwijzen we naar de website van het RIZIV (www.riziv.be)</p> <table border="1" data-bbox="1255 1109 1955 1414"> <thead> <tr> <th data-bbox="1255 1109 1955 1174">Samengevat, voor alle verblijven met type ziekenhuisverblijf H, F, M of L:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1255 1174 1955 1414"> <ul style="list-style-type: none"> - Als er volgens de facturatieregels van het RIZIV een verpleegdag gefactureerd moet worden: (extra) record in STAYINDEX; - Als er volgens de facturatieregels van het RIZIV geen verpleegdag gefactureerd mag worden EN de waarde in de velden 14 en 15 volgens de huidige registratieregels MZG ook 0 (nul) moet zijn: GEEN bijkomend record in STAYINDEX. </td> </tr> </tbody> </table>	Samengevat, voor alle verblijven met type ziekenhuisverblijf H, F, M of L:	<ul style="list-style-type: none"> - Als er volgens de facturatieregels van het RIZIV een verpleegdag gefactureerd moet worden: (extra) record in STAYINDEX; - Als er volgens de facturatieregels van het RIZIV geen verpleegdag gefactureerd mag worden EN de waarde in de velden 14 en 15 volgens de huidige registratieregels MZG ook 0 (nul) moet zijn: GEEN bijkomend record in STAYINDEX.
Samengevat, voor alle verblijven met type ziekenhuisverblijf H, F, M of L:				
<ul style="list-style-type: none"> - Als er volgens de facturatieregels van het RIZIV een verpleegdag gefactureerd moet worden: (extra) record in STAYINDEX; - Als er volgens de facturatieregels van het RIZIV geen verpleegdag gefactureerd mag worden EN de waarde in de velden 14 en 15 volgens de huidige registratieregels MZG ook 0 (nul) moet zijn: GEEN bijkomend record in STAYINDEX. 				

Domein, bestand, locatie	Versie juli 2016	Versie maart 2017
A6 TRANSPOR, 6.2. Inhoud, nieuwe paragraaf	/	In dit bestand staan er voor de tussentijdse en laatste registratie van een langdurig verblijf (A2_HOSPSTYPE_FAC M of L) geen gegevens over het transportmiddel (ambulance, MUG) dat gebruikt werd voor het transport naar het ziekenhuis bij opname. Deze informatie mag voor langdurige verblijven enkel geregistreerd worden bij de eerste registratie van een langdurig verblijf (A2_HOSPSTYPE_FAC = F).
Domein 5: Medische gegevens		
M1 DIAGNOSE, veld 8 CODE_DIAGNOSE, tabel 1-8, wijziging in kolom A2_HOSPSTYPE_CAT bij ambulante spoed	één enkel spec = URG - geen forfait - U - Alle	één enkel spec = URG - geen forfait - U - R/P
M1 DIAGNOSE, veld 10 M1_CODE_CERT, nieuwe code in tabel 1-13 toegelaten waarden	/	D Dummy, vanaf MZG 2017
M1 DIAGNOSE, veld 10 M1_CODE_CERT, nieuwe paragraaf	/	Vanaf MZG 2017 kan voor alle diagnoses zowel de waarden #0# tot #4# (met elk hun eigen registratieregels) als de nieuwe waarde #D# geregistreerd worden. U kunt per verblijf kiezen tussen de registratie van een bestaande waarde (#0# – #4#) en de registratie van de nieuwe waarde #D#.
M2 PROCEDUR, veld 8 CODE_DIAGNOSE nieuwe alinea over MZG 2017	/	<u>NIEUW vanaf MZG 2017</u> Vanaf MZG 2017 mag in het veld CODE_DIAGNOSE steeds de dummy waarde #DDDDDD# vermeld worden. U kunt per verblijf beslissen of u in het veld CODE_DIAGNOSE een reële ICD-code registreert of de dummy code #DDDDDD#. Vergeet echter niet dat u ook in het bestand met de gegevens over de diagnose (DIAGNOSE) voor elk betrokken specialisme een record met deze diagnose #DDDDDD# moet voorzien. Als zo een record ontbreekt, zult u bij de controle van de gegevens via Portahealth de foutmelding 'Foreign Key' krijgen.
M3 PROCRIZI, veld 6 M3_CODE_INARIZ, tabel 3-2, schrappen van enkele codes	761095 MAXI: TOEZICHT TOEDIENING MEDIC. L01-V03AF 761106 MAXI: TOEZICHT TOEDIENING MEDIC. L01-V03AF	761095 MAXI: TOEZICHT TOEDIENING MEDIC. L01-V03AF Geschrapt vanaf 01/03/2017 761106 MAXI: TOEZICHT TOEDIENING MEDIC. L01-V03AF Geschrapt vanaf 01/03/2017

Domein, bestand, locatie	Versie juli 2016	Versie maart 2017
	761272 VAST BEDRAG VERPLEEGDAG – NIERDIALYSE 761283 VAST BEDRAG VERPLEEGDAG – NIERDIALYSE	761272 VAST BEDRAG VERPLEEGDAG – NIERDIALYSE Geschrapd vanaf 01/08/2016 761283 VAST BEDRAG VERPLEEGDAG – NIERDIALYSE Geschrapd vanaf 01/08/2016
M3 PROCRIZI, veld 6 M3_CODE_INARIZ, nieuwe alinea met verwijzing naar de regels van het RIZIV onder tabel 3-2	/	Voor het gebruik van de verschillende forfaits (chirurgisch daghospitaal, maxi, groep 1-7 , 1-3 chronische pijn, miniforfait, forfait poortkatheter) moeten steeds de registratieregels van het RIZIV gevolgd worden. Deze regels vindt u bij de overeenkomst tussen de verpleeginrichtingen en de verzekeringsinstellingen die op het moment van opname van kracht is: <i>www.riziv.fgov.be => Professionals => Verzorgingsinstellingen en –diensten => Ziekenhuizen => Verzorging in de ziekenhuizen => Overeenkomsten => Overeenkomst tussen de verpleeginrichtingen en de verzekeringsinstellingen.</i>
M3 PROCRIZI, veld 6 M3_CODE_INARIZ, tabel 3-5, schrappen van code	761353 – 761364	761353 – 761364 Geschrapd vanaf 1/03/2017
M3 PROCRIZI, veld 6 M3_CODE_INARIZ, tabel 3-5, nieuwe codes	/	767874 – 767885 Maxiforfait monotherapie NIEUW vanaf 1/03/2017 767896 – 767900 Maxiforfait combothherapie NIEUW vanaf 1/03/2017 767911 – 767922 Maxiforfait monotherapie + pediatrie mono NIEUW vanaf 1/03/2017 767933 – 767944 Maxiforfait combothherapie + pediatrie combi NIEUW vanaf 1/03/2017
M3 PROCRIZI, veld 6 M3_CODE_INARIZ, nieuwe alinea onder tabel 3-5 met uitleg over de nieuwe codes	/	Voor de registratie van diagnoses (in het bestand DIAGNOSE) en eventuele ingrepen (in het bestand PROCEDUR) moeten voor verblijven met deze nieuwe codes de regels voor verblijven met een maxiforfait gevolgd worden.
M4 PATBIRTH, 4.2 Inhoud, drie extra alinea's	/	Voor de Belgische wetgeving moet een doodgeborene aangegeven worden vanaf een geboortegewicht van 500 gram of, als het geboortegewicht niet gekend is, vanaf een zwangerschapsduur van 22 weken of lichaamslengte van minimaal 25 cm van kruin tot hiel. In dit geval moet er voor MZG een aparte registratie (en dossier) voor de baby zijn, hier kan de registratie niet vanaf wijken.

Domein, bestand, locatie	Versie juli 2016	Versie maart 2017
		<p>Het allereerste criterium is dus levend- of doodgeboren. Als het om een doodgeborene gaat, is het eerste criterium het gewicht. In het codeerhandboek 2015 hanteren de artsen ook de grens van 500 gram.</p> <p>Met de zwangerschapsduur of de lichaamslengte moet er dus enkel rekening gehouden worden als het geboortegewicht onbekend is (zie hierboven). Is de zwangerschapsduur kleiner dan 22 weken (bijvoorbeeld 21 weken), dan is dit geen probleem voor MZG: er verschijnt enkel een foutmelding in de MZG met severity 2 als de zwangerschapsduur minder is dan 20 weken (dus met 21 weken geen foutmelding). Men kan dus gerust zonder enige foutmelding in MZG een apart dossier aanmaken voor baby's met een onbekend geboortegewicht en een geschatte zwangerschapsduur van 20 of 21 weken.</p>
7.4 Bijkomende hoofdstukken, link in NL	www.health.belgium.be : Santé → Organisation des soins de santé → Systèmes d'enregistrement → Résumé Hospitalier Minimum (RHM) → Directives → Informations supplémentaires.	www.health.belgium.be : Gezondheid → Organisatie van de gezondheidszorg → Registratiesystemen → Minimale Ziekenhuis Gegevens (MZG) → Richtlijnen → Bijkomende informatie.
Domein 6: Facturatiegegevens		
F4 PROCRI40, veld 11 F4_FACT_FARM_INARIZ, bijkomende alinea	/	Er moet enkel geregistreerd worden wat effectief aan de patiënt verstrekt en gefactureerd werd: negatieve waarden kunnen in dit veld niet voorkomen.
Bijkomende informatie over:	Daghosp. omgezet in klassieke hospitalisatie	
Titel 4, wijziging titel	4. Type opname in STAYHOSP	4. Type opname in STAYHOSP – TOT EN MET MZG 2017
Nieuwe Titel 5 met uitgebreide informatie	/	5. Opname- en ontslaggegevens in STAYHOSP – VANAF MZG 2018
Wijziging nummering van de volgende titels, geen verandering aan de uitleg	5. Bestand STAYUNIT 6. De facturatie in STAYINDEX en PROCRIZI	6. Bestand STAYUNIT 7. De facturatie in STAYINDEX en PROCRIZI
Bijkomende informatie over:	Daghospitalisaties	
1.1.2 Type ziekenhuisverblijf D functie niet-chirurgische daghospitalisatie, c) bestand PROCRIZI, 1) Maxiforfait, schrappen van een code	761353 – 761364	761353 – 761364 Geschrapd vanaf 1/03/2017

Domein, bestand, locatie	Versie juli 2016	Versie maart 2017
1.1.2 Type ziekenhuisverblijf D functie niet-chirurgische daghospitalisatie, c) bestand PROCRIZI, 1) Maxiforfait, nieuwe codes	/	767874 – 767885 Maxiforfait monotherapie NIEUW vanaf 1/03/2017 767896 – 767900 Maxiforfait combothherapie NIEUW vanaf 1/03/2017 767911 – 767922 Maxiforfait monotherapie + pediatrie mono NIEUW vanaf 1/03/2017 767933 – 767944 Maxiforfait combothherapie + pediatrie combi NIEUW vanaf 1/03/2017
Bijkomende informatie over:	Diagnosen en grouper	
Bijlage 2, wijziging in kolom A2_HOSPATYPE_CAT bij ambulante spoed	één enkel spec = URG - geen forfait - U - Alle	één enkel spec = URG - geen forfait - U - R/P
Bijkomende informatie over:	Bedindexen, verpleegeenheden en zorgperioden	
2.1.3.2. OUT, vijfde alinea, link naar RIZIV	De maximale afwezigheid in de verpleegeenheid OUT is gelijk aan 14 dagen voor een volledig psychiatrisch verblijf of een verblijf op een psychiatrische dienst in een algemeen ziekenhuis waarbij de verpleegeenheden voor en na de verpleegeenheid OUT een verpleegeenheid AKT zijn. Voor alle andere situaties is de maximale afwezigheid gelijk aan 5 dagen. Deze maximale afwezigheden worden vastgelegd in de conventies van het RIZIV (www.riziv.be):	De maximale afwezigheid in de verpleegeenheid OUT is gelijk aan 14 dagen voor een volledig psychiatrisch verblijf of een verblijf op een psychiatrische dienst in een algemeen ziekenhuis waarbij de verpleegeenheden voor en na de verpleegeenheid OUT een verpleegeenheid AKT zijn. Voor alle andere situaties is de maximale afwezigheid gelijk aan 5 dagen. Deze maximale afwezigheden worden vastgelegd in de conventies van het RIZIV (www.riziv.be) => Professionals => Verzorgingsinstellingen en -diensten => Ziekenhuizen => Verzorging in de ziekenhuizen => Overeenkomsten => Overeenkomst tussen de verpleeginrichtingen en de verzekeringsinstellingen):
2.1.3.2. OUT, punt onder vijfde alinea, verandering 2011 naar 2014	- voor algemene ziekenhuizen: ZH/2011 (NL) of HOP/2011 (FR), artikel 2. De definitie voor verlof is nog steeds dezelfde als in de conventie van 2007 (ZH/2007 (NL) of HOP/2007 (FR)).	- voor algemene ziekenhuizen: ZH/2014 (NL) of HOP/2014 (FR), artikel 2. De definitie voor verlof is nog steeds dezelfde als in de conventie van 2007 (ZH/2007 (NL) of HOP/2007 (FR)).
3. Verpleegkundige zorgperiode, 3.4 Hoe worden de verpleegkundige zorgperioden op de bevallingsafdeling afgebakend? Aanpassing alinea	Als de patiënte een ingreep moet ondergaan, dan wordt de periode in de operatiezaal als een aparte verpleegkundige zorgperiode geregistreerd, ook al bevindt deze operatiezaal zich in de architectonische en functionele eenheid van de bevallingsafdeling. Er start een nieuwe verpleegkundige zorgperiode als de patiënte de operatiezaal verlaat en naar een andere verpleegeenheid overgebracht wordt.	Als de operatiezaal en recovery zich in de architectonische en functionele eenheid van de bevallingsafdeling bevindt, dan wordt er voor een patiënte die in dat bevallingskwartier verblijft, daar een ingreep ondergaat en de nazorg krijgt, voor de pre-, per- en postoperatieve zorg slechts één enkele verpleegeenheid en dus ook één enkele verpleegkundige zorgperiode geregistreerd. Deze regels zijn analoog met die voor het chirurgisch daghospitaal.

Domein, bestand, locatie	Versie juli 2016	Versie maart 2017
Bijkomende informatie over:	Niet-beëindigde verblijven	
3.2 Domein 2: Personeelsgegevens	Deze gegevens moeten steeds <u>volledig ingevuld</u> zijn. Er is geen verband met patiënten en verblijven. Er zijn voor dit type ziekenhuisverblijf met A2_HOSPSTYPE_FAC = N geen aanpassingen nodig.	Deze gegevens moeten tot en met MZG 2016 steeds <u>volledig ingevuld</u> zijn. Er is geen verband met patiënten en verblijven. Er zijn voor dit type ziekenhuisverblijf met A2_HOSPSTYPE_FAC = N geen aanpassingen nodig. <u>NIEUW vanaf MZG 2017</u> Vanaf MZG 2017 wordt de verplichte registratie van de periodieke (bestand EMPLOPER) en de dagelijkse personeelsgegevens (EMPLODAY) opgeschort. Dit betekent dat deze bestanden leeg kunnen blijven. Verkiest u echter om de personeelsgegevens toch – op vrijwillige basis - door te sturen, dan moeten deze gegevens wel voldoen aan alle regels en controles die op dit moment van toepassing zijn.
Bijkomende informatie over:	Personeel synthese en FAQ	
Helemaal in het begin, nieuwe alinea	/	Deze gegevens moesten tot en met MZG 2016 steeds volledig ingevuld zijn. Vanaf MZG 2017 wordt de verplichte registratie van de periodieke (bestand EMPLOPER) en de dagelijkse personeelsgegevens (EMPLODAY) opgeschort. Dit betekent dat deze bestanden leeg kunnen blijven. Verkiest u echter om de personeelsgegevens toch – op vrijwillige basis - door te sturen, dan moeten deze gegevens wel voldoen aan alle regels en controles die op dit moment van toepassing zijn.