



Zorg voor data

Data dictionary

SARI-surveillance

Versie 1.0.7, 19-11-2025

Vertrouwelijkheid

Openbaar

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	4
1.1	Datahub-portaal	4
1.2	Mogelijke fouten.....	4
1.3	Type data-inhoudelijke fouten	4
1.4	Referentietabellen.....	4
1.5	Voorbeeldbestanden	4
1.6	Leeswijzer variabelen	5
2.	Aanleverspecificaties	6
2.1	Soort aanlevering.....	6
2.2	Deelaanleveringen	6
2.3	Periode definitie	6
2.4	Verwachte periode	6
2.5	In- en exclusiecriteria	7
2.6	Format bestand.....	7
2.7	Tekencodering	7
2.8	Sleutelwaarden	7
2.9	Naamgeving bestand	7
2.10	Aanleverfrequentie.....	8
3.	Historische data	9
3.1	Achtergrond	9
3.2	Aanlevering.....	9
3.3	Periode definitie	9
3.4	Naamgeving bestand	9
3.5	Validaties op historische data.....	9
4.	In- en exclusiecriteria	10
5.	Variabelen OPN	12
6.	Variabelen LAB	17
7.	Referentietabellen.....	20
7.1	Referentietabel MogelijkeAntwoorden	20
7.2	Referentietabel LabPathogeen.....	21
7.3	Referentietabel LabUitslag	23
8.	Doorleverspecificaties RIVM	24
9.	Wijzigingen	26

Versiebeheer

Versie	
Versie data dictionary:	1.0.7
Versie datamodel:	1.0
Status:	Definitief
Laatste wijziging:	19-11-2025
Vertrouwelijkheid:	Openbaar

Aanpassingen t.o.v. vorige versie

Belangrijke veranderingen ten opzichte van de vorige versie van de aanleverspecificaties zijn geel gemarkeerd.

Een overzicht van alle niet-tekstuele wijzigingen is te zien op het hoofdstuk '[Wijzigingen](#)'.

1. Inleiding

In dit document vindt u de aanleverspecificaties voor het aanleveren van de data voor de SARI Surveillance Monitor via de Datahub. Ook staan de specificaties waaronder de aangeleverde data wordt doorgeleverd aan het RIVM uitgewerkt.

1.1 Datahub-portaal

U levert de data aan via het Datahub-portaal. Instructies voor het gebruik van het Datahub-portaal vindt u in de [Gebruikershandleiding Registratie via Datahub](#).

1.2 Mogelijke fouten

Zodra u een bestand aanlevert via het Datahub-portaal wordt het bestand gecontroleerd. Er zijn twee soorten fouten: bestandsfouten en data-inhoudelijke fouten.

- Bij een bestandsfout (BF) wordt het gehele bestand afgekeurd. Het bestand wordt niet gecontroleerd op data-inhoud en er wordt niks opgeslagen. De mogelijke bestandsfouten zijn toegelicht in het hoofdstuk Aanleverspecificaties algemeen en zullen ook teruggekoppeld worden in het verwerkingsverslag.
- Data-inhoudelijke fouten worden teruggekoppeld in het verwerkingsverslag. Alle mogelijke data-inhoudelijke fouten zijn terug te vinden in de uitwerking van de variabelen.

1.3 Type data-inhoudelijke fouten

RF = Record fout. Het gehele record wordt niet verwerkt en dus niet opgeslagen.

CF = Cel fout. De waarde in cel wordt leeggemaakt. Record wordt verwerkt en opgeslagen met een lege cel.

W = Waarschuwing. Een melding ter kennisgeving; er is mogelijk iets om te verbeteren in de data. De aangeleverde waarde wordt wel opgeslagen in de database.

Bij elke variabele wordt een specifieke uitleg gegeven over de mogelijke fouten die op kunnen treden (zie [hoofdstuk 5](#) en [hoofdstuk 6](#)).

1.4 Referentietabellen

Voor een aantal variabelen wordt gecheckt of de waarde voldoet aan de waarden in een referentietabel. Per variabele wordt dit aangegeven in [hoofdstuk 4](#) en [hoofdstuk 5](#). Een overzicht van alle referentietabellen van deze registratie is terug te vinden in het hoofdstuk [Referentietabellen](#).

1.5 Voorbeeldbestanden

De SARI-registratie biedt de mogelijkheid om een XML óf een CSV bestand aan te leveren. Uw instelling heeft deze keuze gemaakt bij aanvang registratie. Voor beide bestandstype is er een voorbeeldbestand beschikbaar op de DHD-website.

1.6 Leeswijzer variabelen

Naam variabele	
Omschrijving	Een korte omschrijving van de variabele.
Verplicht	Is de variabele verplicht, conditioneel verplicht of niet verplicht.
Datatype	Welk type data wordt verwacht. Bijvoorbeeld alfanumeriek, numeriek, datum.
Format	In welk format het datatype weergegeven moet worden. Bijvoorbeeld datum als JJJJ-MM-DD, numeriek als ### (3 cijfers).
Mogelijke waarden	Een voorbeeld van waarden die mogelijk zijn. Bijvoorbeeld 0.96 - 9.3, 1920 – huidige jaar.
Referentietabel	Welke referentietabel (antwoordmogelijkheden) is van toepassing.
Validaties	Toelichting welke fouten er op kunnen treden bij het valideren van de data. Zie hoofdstuk 1.2 en 1.3 voor verdere uitleg van de type fouten.
Extra toelichting	Toelichting op de reeds gegeven informatie.

Heeft u vragen over de aanlevering?

Neem contact met ons op via 030 799 61 65 of info@dhd.nl.

2. Aanleverspecificaties

2.1 Soort aanlevering

De SARI OPN, LAB en OPNLAB bestanden zijn een full-load aanlevering per periode (maand). Wanneer een nieuw bestand over dezelfde periode wordt aangeleverd, worden alle reeds bij ons bekende data verwijderd. De data van de nieuwe aanlevering worden opgeslagen en zijn de nieuwe waarheid. Dit geldt per periode (maand). Voorbeeld: bij opnieuw aanleveren van een bestand van periode 202401 (data van januari 2024), worden de reeds bekende data van januari 2024 verwijderd en de aangeleverde data worden opgeslagen. Aan de overige maanden verandert niks. Voor de surveillance is het van belang dat er ook historische SARI-data worden aangeleverd. De specificaties voor het aanleveren van deze data staan beschreven in het hoofdstuk 'Historische data'.

2.2 Deelaanleveringen

Voor SARI kunnen zowel CSV- als XML-bestanden worden aangeleverd.

In het geval van CSV-format kunnen de volgende bestanden worden aangeleverd:

- Patiënt- en opnamegegevens (OPN)
- Laboratoriumgegevens (LAB)

Let op: in het geval van CSV-format is het belangrijk dat éérst het OPN-bestand wordt aangeboden en vervolgens het bijbehorende LAB-bestand.

Indien er geen LAB-gegevens zijn, hoeft alleen het OPN-bestand aangeleverd te worden.

In het geval van XML-format kan het volgende bestand worden aangeleverd:

- Patiënt-, opname-, en laboratoriumgegevens (OPNLAB)

2.3 Periode definitie

Een opname hoort bij de maand JJJJMM als de OpnameDatum van de klinische opname in die maand valt.

2.4 Verwachte periode

Tijdens elke aanlevering worden data van de huidige maand en de voorgaande maand verwacht. Voorbeeld: wanneer data van periode 202402 (februari 2024) worden aangeleverd, wordt ook een bestand van periode 202401 (januari 2024) verwacht. Let op: de maand hoeft nog niet compleet te zijn voordat deze wordt aangeleverd: we verwachten de data van de huidige maand voor zover de maand loopt. Voorbeeld: in de eerste week van februari 2024 worden zowel data van periode 202402 als 202401 aangeleverd. In de tweede week van februari 2024 worden opnieuw data van periode 202402 als 202401 aangeleverd. Op deze manier worden de data van februari 2024 steeds completer. In de eerste week van maart 2024 worden data van periode 202403 en 202402 aangeleverd.

Let op: als er voor een periode (nog) geen data onder de inclusiecriteria vallen, dient er alsnog een bestand aangeleverd te worden, zodat uw ziekenhuis meegenomen kan worden bij de berekening van de dekkingsgraad. De uitwerking hiervan wordt nog ontwikkeld en de aanleverspecificaties hiervoor zullen in een volgende versie van de data dictionary beschreven worden.

2.5 In- en exclusiecriteria

Deze criteria worden in het hoofdstuk 'In- en exclusiecriteria' uitgelegd.

2.6 Format bestand

Bestanden moeten aangeleverd worden in CSV-format of XML-format zoals gedefinieerd in de XSD (zie voorbeeldbestanden).

Validatie: (BF) Bestand voldoet niet aan het CSV-format of de XSD.

2.6.1 CSV

- Bij niet-verplichte variabelen waar geen antwoord voor bekend is, moet het veld leeggelaten worden.
- De velden worden gescheiden door puntkomma's (;). Een veld waar een puntkomma (;) in voorkomt, moet worden omgeven door dubbele aanhalingstekens (""), omdat het anders gezien wordt als gescheiden veld. Voorbeeld: "R;L".

Validatie: (BF) Bestand heeft een onjuist scheidingsteken

2.6.2 XML

- Bij niet-verplichte variabelen waar geen antwoord voor bekend is, dient het XML-element niet aangeleverd te worden.

Validatie: (BF) Bestand bevat niet de kolommen zoals verwacht volgens de specificaties

2.7 Tekencodering

Het bestand moet gecodeerd zijn als UTF-8.

2.8 Sleutelwaarden

Hieronder staat aangegeven welke variabelen per bestand de sleutelwaarden vormen. Op basis van de sleutel wordt bepaald of een record uniek is in het betreffende bestand.

OPN InstellingCode, PatientNummer, OpnameNummer

LAB InstellingCode, PatientNummer, OpnameNummer, LabAfnameNummer

OPNLAB OPN: InstellingCode, PatientNummer, OpnameNummer

LAB: InstellingCode, PatientNummer, OpnameNummer, LabAfnameNummer

Validatie: (RF) Meerdere records met dezelfde sleutelwaarden worden afgekeurd.

2.9 Naamgeving bestand

De bestanden moeten aangeleverd worden met de volgende bestandsnaam:

<AGB instelling>_<instellingsonderdeel>_SARI_<deelaanlevering>_<versie datamodel>_<periode>_<volnummer bestand>_<aanmaakdatum bestand>_<soort levering>.xml (of .csv).

- **AGB instelling:** AGB-code van de aanleverende zorginstelling (8 posities).
- **Instellingonderdeel:** de code voor de locatie of het losse instellingonderdeel van de aanleverende instelling zoals afgesproken met DHD.
- **SARI:** afkorting van de aangeleverde datastroom.
- **Deelaanlevering:** de code van de deelaanlevering: OPN, LAB, of OPNLAB.
- **Versie SARI datamodel:** zie tabblad 'Inhoud' voor het huidige datamodel.
- **Periode:** jaartal en maand (JJJJMM). Dit is de periode waarin de aangeleverde data vallen.
- **Volnummer bestand:** elk bestand dat op dezelfde aanmaakdatum wordt aangemaakt krijgt een nieuw volnummer om te zorgen dat altijd zichtbaar is wat het

nieuwst aangemaakte bestand is. Het volgnummer start bij 1 voor het eerste bestand dat is aangemaakt op datum x. Het 2e bestand op datum x krijgt volgnummer 2. Op datum x+1 krijgt het eerste bestand weer volgnummer 1 etc. Het maximale volgnummer is 99.

- **Aanmaakdatum bestand:** de datum dat het bestand is aangemaakt (JJJJMMDD).
- **Soort levering:** indicatie of het een productiebestand of een testbestand is, aangegeven met respectievelijk PROD en TEST; beide soorten leveringen worden vergelijkbaar verwerkt maar de testgegevens worden niet in de productiedatabase opgeslagen. Terugkoppeling vindt wel plaats via het webportaal.

Voorbeelden:

06000000_1_SARI_OPN_1.0_202401_1_20240101_PROD.csv

06000000_1_SARI_LAB_1.0_202401_1_20240101_PROD.csv

06000000_1_SARI_OPNLAB_1.0_202401_1_20240101_PROD.xml

Validaties op naamgeving bestand:

1. (BF) Bestand is ouder dan voorgaande aangeleverde bestand (gebaseerd op aanmaakdatum en volgnummer)

2.10 Aanleverfrequentie

Het bestand horende bij de huidige en de voorgaande maand dient elke week op dinsdag voor 23.00 uur te worden aangeleverd.

3. Historische data

3.1 Achtergrond

Door een baseline te bepalen voor de SARI-surveillance, zijn afwijkingen snel te herkennen. Daarom vragen we ziekenhuizen om eenmalig historische SARI-data aan te leveren. Onder historische SARI-data vallen alle data vanaf 1-1-2019 tot de start van de reguliere wekelijkse aanlevering. In de reguliere wekelijkse aanlevering worden altijd SARI-data van de huidige maand (maand x) en de voorgaande maand (maand x-1) ingestuurd. Daarom verwachten we in de historische data alle data van 1-1-2019 tot en met maand x-2 te ontvangen.

3.2 Aanlevering

Alle historische SARI-data van meerdere jaren kunnen aan DHD worden aangeleverd in 1 bestand (in het geval van een XML-aanlevering) of 2 bestanden (in het geval van een CSV-aanlevering). In de bestand(en) verwachten we alle SARI-opnamen van de betreffende jaren en eventueel de gerelateerde labaanvragen volgens dezelfde inclusiecriteria als de reguliere wekelijkse aanlevering. Deze inclusiecriteria zijn beschreven in het hoofdstuk 'In- en exclusiecriteria'.

3.3 Periode definitie

Om aan te geven dat het bestand historische SARI-data bevat kan als periode '201901' worden ingevuld. Alle opnames met een OpnameDatum van de klinische opname tussen 1-1-2019 en de eerste ingestuurde maand van de reguliere aanlevering worden gezien als historische SARI-data.

3.4 Naamgeving bestand

De bestandsnaam van het bestand met historische data volgt dezelfde naamconventies als beschreven in sectie 2.9. De naamgeving van deze bestanden is dan als volgt:

In het geval van een XML-bestand:

```
<AGB instelling>_<instellingsonderdeel>_SARI_OPNLAB_1.0_201901_<volgnummer  
bestand>_<aanmaakdatum bestand>_<soort levering>.xml
```

In het geval van CSV-bestanden:

```
<AGB instelling>_<instellingsonderdeel>_SARI_OPN_1.0_201901_<volgnummer  
bestand>_<aanmaakdatum bestand>_<soort levering>.csv  
<AGB instelling>_<instellingsonderdeel>_SARI_LAB_1.0_201901_<volgnummer  
bestand>_<aanmaakdatum bestand>_<soort levering>.csv
```

3.5 Validaties op historische data

Op de historische data worden dezelfde validaties uitgevoerd als bij de reguliere wekelijkse aanlevering. Daarbovenop wordt gecontroleerd of de OpnameDatum tussen 1-1-2019 en de eerste ingestuurde maand van de reguliere aanlevering zit. In het geval dat er eerst een aanlevering met historische data wordt gedaan en er nog geen reguliere aanlevering is gedaan, wordt er gecontroleerd of de OpnameDatum tussen 1-1-2019 en de aanmaakdatum van het bestand zit. Als er daarna een reguliere aanlevering wordt gedaan met data die in het historische SARI-data bestand al zijn ingestuurd, worden de overlappende regels afgekeurd in de reguliere aanlevering. Op deze manier kunnen opnames niet dubbel worden opgeslagen in de database.

4. In- en exclusiecriteria

De inclusie van klinische opnames vindt plaats op basis van de volgende criteria.

1. Alle klinische opnames gekoppeld aan de volgende combinatie van specialisme en DBC-diagnosecodes worden geïncludeerd.

Specialisme -code	Diagnose-code	Specialisme	Diagnose
0313	007	Inwendige geneeskunde	Analyse dyspnoe zonder diagnose
0313	015	Inwendige geneeskunde	Analyse koorts zonder diagnose
0313	401	Inwendige geneeskunde	Pneumonie niet nader omschreven
0313	402	Inwendige geneeskunde	Interstiële pneumonie
0313	409	Inwendige geneeskunde	Overige luchtweginfecties niet nader omschreven
0313	431	Inwendige geneeskunde	Bacteriëmie/sepsis
0313	469	Inwendige geneeskunde	Overige virusziekte nno
0322	1401	Longziekten	Pneumonie
0322	1405	Longziekten	Acute (trachea)bronchitis
0322	1241	Longziekten	COPD
0316	3104	Kindergeneeskunde	Bovenste luchtweginfectie
0316	3208	Kindergeneeskunde	Onderste luchtweginfectie
0316	3210	Kindergeneeskunde	RSV-bronchiolitis
0316	3202	Kindergeneeskunde	Astma/bronchiale hyperreactiviteit
0316	8910	Kindergeneeskunde	Koorts eci
0316	7810	Kindergeneeskunde	Virale infectie/viremie NNO
0316	3105	Kindergeneeskunde	Laryngitis subglottica
0316	3299	Kindergeneeskunde	Overige onderste luchtwegproblematiek
0335	271	Geriatric	Aandoeningen ademhalingswegen
0335	272	Geriatric	COPD
0335	273	Geriatric	Pneumonie
0335	101	Geriatric	Multipel orgaanstoornissen

2. En/of alle klinische opnames waarbij een van de volgende laboratoriumaanvragen is geweest in het ziekenhuis vanaf 2 dagen voor tot 2 dagen na de start van de opname:

Pathogeen	Type test
Influenzavirus	Moleculaire- of antigeentest
Respiratoir Syncytieel Virus (RSV)	Moleculaire- of antigeentest
SARS-CoV-2	Moleculaire- of antigeentest
Pneumokokken (Streptococcus pneumoniae)	Urine-antigeentest (UAT)

3. Aanvullende informatie m.b.t. laboratoriumaanvragen:

Aanvulling
Alle opnames met een combinatie uit de specialisme en diagnosecodelijst worden geïncludeerd, ook als alle labuitslagen negatief zijn.
Alle opnames onafhankelijk van het resultaat van de labuitslagen worden geïncludeerd, ook als de opname een andere combinatie van specialisme en diagnose heeft.

4. Voor elke klinische opname moet worden voldaan aan één van de volgende voorwaarden:

Voorwaarde
of Ontslagdatum \neq opnamedatum.
of Ontslagdatum = opnamedatum EN overlijdensdatum = opnamedatum.

5. Variabelen OPN

InstellingCode	
Omschrijving	AGB-code van de zorginstelling.
Verplicht	Ja
Datatype	Numeriek
Format	#####
Mogelijke waarden	AGB aanleverende instelling
Referentietabel	
Validaties	(RF) InstellingCode mist. (RF) InstellingCode bevat een niet toegestane waarde.

InstellingOnderdeel	
Omschrijving	De code voor de locatie van de zorginstelling zoals afgesproken met DHD.
Verplicht	Ja
Datatype	Numeriek
Format	
Mogelijke waarden	
Referentietabel	
Validaties	(RF) InstellingOnderdeel mist. (RF) InstellingOnderdeel bevat een niet toegestane waarde.

PatientNummer	
Omschrijving	Unieke code per patiënt. Om de patiëntgegevens terug te kunnen zoeken in het EPD, bijvoorbeeld bij foutmeldingen.
Verplicht	Ja
Datatype	Alfanumeriek
Format	
Mogelijke waarden	
Referentietabel	
Validaties	(RF) PatientNummer mist.

LBZPatientNummer	
Omschrijving	Unieke code per patiënt met versleuteling door ziekenhuis zoals gebruikt in LBZ
Verplicht	Ja
Datatype	Alfanumeriek
Format	
Mogelijke waarden	
Referentietabel	
Validaties	(CF) LBZPatientNummer mist.

GeboorteJaarMaand	
Omschrijving	Geboortejaar en geboortemaand van de patiënt.
Verplicht	Ja
Datatype	Datum
Format	JJJJMM
Mogelijke waarden	
Referentietabel	
Validaties	(CF) GeboorteJaarMaand mist. (CF) GeboorteJaarMaand heeft een onjuist data-format. (CF) GeboorteJaarMaand bevat een waarde hoger dan Aanmaakdatum bestand. (CF) GeboorteJaarMaand bevat een waarde kleiner dan 1900-01.

Geslacht	
Omschrijving	Geslacht van de patiënt.
Verplicht	Ja
Datatype	Alfanumeriek
Format	
Mogelijke waarden	
Referentietabel	Ref mogelijkeAntwoorden
Validaties	(CF) Geslacht mist. (CF) Geslacht bevat een niet-toegestane waarde, deze komt niet voor in de referentielijst op geldigheidsdatum Aanmaakdatum bestand.

Landcode	
Omschrijving	De landcode van het woonadres van de patiënt. Indien de landcode niet bekend is: XX.
Verplicht	Ja
Datatype	Alfanumeriek
Format	
Mogelijke waarden	Eén tot één
Referentietabel	ISO 3166-1 alpha 2
Validaties	(CF) Landcode mist. (CF) Landcode bevat een niet-toegestane waarde, deze komt niet voor in de referentielijst op geldigheidsdatum Aanmaakdatum bestand.

Postcode	
Omschrijving	4-cijferige postcode van de patiënt.
Verplicht	Conditioneel: Als landcode = 'NL'
Datatype	Numeriek
Format	
Mogelijke waarden	
Referentietabel	
Validaties	(CF) Postcode moet gevuld zijn als andere variabele Landcode gelijk is aan NL. (CF) Postcode moet leeg zijn als andere variabele Landcode ongelijk is aan NL. (CF) Postcode bevat een niet-toegestane waarde, deze komt niet voor in de referentielijst op geldigheidsdatum Aanmaakdatum bestand.

OpnameNummer	
Omschrijving	Opnamenummer van de klinische opname.
Verplicht	Ja
Datatype	Alfanumeriek
Format	
Mogelijke waarden	
Referentietabel	
Validaties	(RF) OpnameNummer mist.

OpnameDatum	
Omschrijving	Startdatum klinische opname.
Verplicht	Ja
Datatype	Datum
Format	JJJJMMDD
Mogelijke waarden	
Referentietabel	
Validaties	(RF) OpnameDatum mist. (RF) OpnameDatum heeft een onjuist data-format. (RF) OpnameDatum bevat een waarde hoger dan Aanmaakdatum bestand. (RF) OpnameDatum bevat een waarde lager dan GeboorteJaarMaand. (RF) De jaarmaand van OpnameDatum is niet gelijk aan de periode in de bestandsnaam.

SpecialismeCode	
Omschrijving	Code voor behandelend medisch specialisme, specialisme van de hoofdbehandelaar binnen een DBC-subtraject.
Verplicht	Ja
Datatype	Alfanumeriek
Format	
Mogelijke waarden	
Referentietabel	Zorgverleners-spec COD016 VEKTIS
Validaties	(CF) SpecialismeCode mist. (CF) SpecialismeCode bevat een niet-toegestane waarde, deze komt niet voor in de referentielijst op geldigheidsdatum Aanmaakdatum bestand. (CF) SpecialismeCode en DiagnoseCodeDBC is een ongeldige combinatie, deze komt niet voor in de referentielijst op geldigheidsdatum: Aanmaakdatum bestand.

DiagnoseCodeDBC	
Omschrijving	DBC typerende diagnosecode.
Verplicht	Ja
Datatype	Alfanumeriek
Format	
Mogelijke waarden	
Referentietabel	Elektronische typeringslijst (diagnose)
Validaties	(CF) DiagnoseCodeDBC mist. (CF) DiagnoseCodeDBC bevat een niet-toegestane waarde, deze komt niet voor in de referentielijst op geldigheidsdatum Aanmaakdatum bestand.

DiagnosethesaurusId

Omschrijving	Diagnosethesaurus ID dat in de DBC's is vastgelegd gekoppeld aan zorgtraject/zorgvraag.
Verplicht	Nee
Datatype	Alfanumeriek
Format	Diagnosethesaurus
Mogelijke waarden	
Referentietabel	
Validaties	(CF) DiagnosethesaurusId bevat een niet-toegestane waarde, deze komt niet voor in de referentielijst op geldigheidsdatum Aanmaakdatum bestand.

OpnameIC

Omschrijving	Is iemand gedurende de klinische opname opgenomen geweest op de intensive care?
Verplicht	Nee
Datatype	Alfanumeriek
Format	
Mogelijke waarden	
Referentietabel	Ref_mogelijkeAntwoorden
Validaties	(CF) OpnameIC bevat een niet-toegestane waarde, deze komt niet voor in de referentielijst op geldigheidsdatum Aanmaakdatum bestand.

Isolatie

Omschrijving	Is de patiënt verpleegd in isolatie?
Verplicht	Nee
Datatype	Alfanumeriek
Format	
Mogelijke waarden	
Referentietabel	Ref_mogelijkeAntwoorden
Validaties	(CF) Isolatie bevat een niet-toegestane waarde, deze komt niet voor in de referentielijst op geldigheidsdatum Aanmaakdatum bestand.

OntslagDatum

Omschrijving	Ontslagdatum klinische opname.
Verplicht	Nee
Datatype	Datum
Format	JJJJMMDD
Mogelijke waarden	
Referentietabel	
Validaties	(CF) OntslagDatum heeft een onjuist data-format. (CF) OntslagDatum bevat een waarde lager dan OpnameDatum. (CF) OntslagDatum bevat een waarde hoger dan Aanmaakdatum bestand.

Herkomst	
Omschrijving	De verblijfplaats waar de patiënt verbleef direct voorafgaand aan de start van de opname.
Verplicht	Ja
Datatype	Numeriek
Format	
Mogelijke waardes	
Referentietabel	Ref_mogelijkeAntwoorden
Validaties	(CF) Herkomst mist. (CF) Herkomst bevat een niet-toegestane waarde, deze komt niet voor in de referentielijst op geldigheidsdatum Aanmaakdatum bestand.

Bestemming	
Omschrijving	De verblijfplaats waar de patiënt zal verblijven direct na het einde van de opname.
Verplicht	Nee
Datatype	Numeriek
Format	
Mogelijke waardes	
Referentietabel	Ref_mogelijkeAntwoorden
Validaties	(CF) Bestemming bevat een niet-toegestane waarde, deze komt niet voor in de referentielijst op geldigheidsdatum Aanmaakdatum bestand.

6. Variabelen LAB

InstellingCode	
Omschrijving	AGB code van de zorginstelling.
Verplicht	Ja
Datatype	Numeriek
Format	#####
Mogelijke waarden	AGB aanleverende instelling
Referentietabel	
Validaties	(RF) InstellingCode mist. (RF) InstellingCode bevat een niet toegestane waarde.

InstellingOnderdeel	
Omschrijving	De code voor de locatie van de zorginstelling zoals afgesproken met DHD.
Verplicht	Ja
Datatype	Numeriek
Format	
Mogelijke waarden	
Referentietabel	
Validaties	(RF) InstellingOnderdeel mist. (RF) InstellingOnderdeel bevat een niet toegestane waarde.

PatientNummer	
Omschrijving	Unieke code per patiënt. Om de patiëntgegevens terug te kunnen zoeken in het EPD, bijvoorbeeld bij foutmeldingen.
Verplicht	Ja
Datatype	Alfanumeriek
Format	
Mogelijke waarden	
Referentietabel	
Validaties	(RF) PatientNummer mist.

OpnameNummer	
Omschrijving	Opnamenummer van de klinische opname.
Verplicht	Ja
Datatype	Alfanumeriek
Format	
Mogelijke waarden	
Referentietabel	
Validaties	(RF) OpnameNummer mist. (RF) (csv) De combinatie van PatientNummer en OpnameNummer is niet bekend in het OPN-bestand.

LabAfnameNummer

Omschrijving	Unieke identifier per afgenomen laboratoriumtest. Om de laboratoriumtest terug te kunnen zoeken in het EPD, bijvoorbeeld bij foutmeldingen.
Verplicht	Ja
Datatype	Alfanumeriek
Format	
Mogelijke waarden	
Referentietabel	
Validaties	(RF) LabAfnameNummer mist.

LabPathogeen

Omschrijving	Het geteste soort pathogeen volgens de DHD codering. Indien 48 uur voorafgaand of binnen de eerste 48 uur van de start van de opname getest is op de aanwezigheid van influenza (A of B), RSV (A of B), SARS-Cov-2 of pneumokokken.
Verplicht	Conditioneel: minimaal 1 van LabPathogeen of LabPathogeenLOINC moet gevuld zijn.
Datatype	Alfanumeriek
Format	
Mogelijke waarden	
Referentietabel	Ref LabPathogeen
Validaties	(CF) LabPathogeen bevat een niet-toegestane waarde, deze komt niet voor in de referentielijst op geldigheidsdatum Aanmaakdatum bestand. (CF) LabPathogeen en LabPathogeenLOINC zijn beide leeg. Een van deze moet gevuld zijn. (W) LabPathogeen en LabPathogeenLOINC leiden niet af naar dezelfde RIVM pathogeen-waarde.

LabPathogeenLOINC

Omschrijving	Het geteste soort pathogeen volgens de LOINC codering. Indien 48 uur voorafgaand of binnen de eerste 48 uur van de start van de opname getest is op de aanwezigheid van influenza (A of B), RSV (A of B), SARS-Cov-2 of pneumokokken.
Verplicht	Conditioneel: minimaal 1 van LabPathogeen of LabPathogeenLOINC moet gevuld zijn.
Datatype	Alfanumeriek
Format	
Mogelijke waarden	
Referentietabel	Ref LabPathogeen
Validaties	(CF) LabPathogeenLOINC bevat een niet-toegestane waarde, deze komt niet voor in de referentielijst op geldigheidsdatum Aanmaakdatum bestand. (W) LabPathogeenLOINC en LabPathogeen leiden niet af naar dezelfde RIVM pathogeen-waarde.

LabAfnameDatum	
Omschrijving	De datum dat de test op het betreffende respiratoire sample is afgenomen.
Verplicht	Ja
Datatype	Datum
Format	JJJJMMDD
Mogelijke waarden	
Referentietabel	
Validaties	(CF) LabAfnameDatum heeft een onjuist data-format. (CF) LabAfnameDatum mist. (CF) LabAfnameDatum bevat een waarde hoger dan Aanmaakdatum bestand. (W) LabAfnameDatum ligt meer dan 2 dagen voor of na OpnameDatum.

LabUitslag	
Omschrijving	Testuitslag van het respiratoir sample.
Verplicht	Nee
Datatype	Alfanumeriek
Format	
Mogelijke waarden	
Referentietabel	Ref LabUitslag
Validaties	(CF) LabUitslag bevat een niet-toegestane waarde, deze komt niet voor in de referentielijst op geldigheidsdatum Aanmaakdatum bestand.
Extra toelichting	Indien de LabUitslag op moment van aanleveren niet bekend of niet aan te leveren is, dan volstaat de informatie zonder LabUitslag.

LabSubTypering	
Omschrijving	In het geval van influenza wordt indien beschikbaar de subtypering meegeleverd.
Verplicht	Nee
Datatype	Alfanumeriek
Format	
Mogelijke waarden	
Referentietabel	
Validaties	(CF) LabSubtypering is gevuld terwijl LabPathogeen of LabPathogeenLOINC niet gelijk is aan Influenza, Influenza A of Influenza B.

7. Referentietabellen

7.1 Referentietabel MogelijkeAntwoorden

Variabele	Waarde	Omschrijving	Begindatum	Einddatum
OpnameIC	1	De patiënt is gedurende de klinische opname opgenomen geweest op de intensive care.	1-1-2024	31-12-2099
OpnameIC	0	De patiënt is gedurende de klinische opname niet opgenomen geweest op de intensive care.	1-1-2024	31-12-2099
Isolatie	1	De patiënt is verpleegd in isolatie.	1-1-2024	31-12-2099
Isolatie	0	De patiënt is niet verpleegd in isolatie.	1-1-2024	31-12-2099
Geslacht	0	Onbekend	1-1-2024	31-12-2099
Geslacht	1	Mannelijk	1-1-2024	31-12-2099
Geslacht	2	Vrouwelijk	1-1-2024	31-12-2099
Geslacht	9	Niet gespecificeerd	1-1-2024	31-12-2099
Herkomst	0	Eigen woonomgeving, niet zijnde een zorginstelling	1-1-2024	31-12-2099
Herkomst	1	instelling voor revalidatie	1-1-2024	31-12-2099
Herkomst	12	ziekenhuis buitenland	1-1-2024	31-12-2099
Herkomst	13	hospice	1-1-2024	31-12-2099
Herkomst	2	instelling voor verpleging/verzorging	1-1-2024	31-12-2099
Herkomst	3	Psychiatrisch ziekenhuis	1-1-2024	31-12-2099
Herkomst	4	(ander) academisch ziekenhuis	1-1-2024	31-12-2099
Herkomst	5	(ander) algemeen ziekenhuis	1-1-2024	31-12-2099
Herkomst	6	(ander) categoriaal ziekenhuis	1-1-2024	31-12-2099
Herkomst	7	(andere) ZBC	1-1-2024	31-12-2099
Herkomst	8	in dit ziekenhuis geboren	1-1-2024	31-12-2099
Herkomst	9	overige instellingen	1-1-2024	31-12-2099
Bestemming	0	Eigen woonomgeving, niet zijnde een zorginstelling	1-1-2024	31-12-2099
Bestemming	1	instelling voor revalidatie	1-1-2024	31-12-2099
Bestemming	10	overleden, obductie ja	1-1-2024	31-12-2099
Bestemming	11	overleden, obductie nee	1-1-2024	31-12-2099
Bestemming	12	ziekenhuis buitenland	1-1-2024	31-12-2099
Bestemming	13	hospice	1-1-2024	31-12-2099
Bestemming	14	tegen advies weggegaan	1-1-2024	31-12-2099
Bestemming	2	instelling voor verpleging/verzorging	1-1-2024	31-12-2099
Bestemming	3	Psychiatrisch ziekenhuis	1-1-2024	31-12-2099
Bestemming	4	(ander) academisch ziekenhuis	1-1-2024	31-12-2099
Bestemming	41	IC (ander) academisch ziekenhuis	1-1-2024	31-12-2099
Bestemming	5	(ander) algemeen ziekenhuis	1-1-2024	31-12-2099
Bestemming	51	IC (ander) algemeen ziekenhuis	1-1-2024	31-12-2099
Bestemming	6	(ander) categoriaal ziekenhuis	1-1-2024	31-12-2099
Bestemming	7	(andere) ZBC	1-1-2024	31-12-2099
Bestemming	9	overige instellingen	1-1-2024	31-12-2099

7.2 Referentietabel LabPathoogeen

Referentietabel						Doorlevering RIVM	
Codestelsel	Waarde	Omschrijving	Begindatum	Einddatum	LabPathoogeen RIVM	LabTypering RIVM	LabSubTypering RIVM
DHD	1	Influenza	1-1-2024	31-12-2099	1		
DHD	2	Respiratoir Syncytieel Virus (RSV)	1-1-2024	31-12-2099	2		
DHD	3	Pneumokokken	1-1-2024	31-12-2099	3		
DHD	4	SARS-CoV-2	1-1-2024	31-12-2099	4		
DHD	5	Influenza A	1-1-2024	31-12-2099	1	A	
DHD	6	Influenza B	1-1-2024	31-12-2099	1	B	
DHD	7	RSV A	1-1-2024	31-12-2099	2	A	
DHD	8	RSV B	1-1-2024	31-12-2099	2	B	
LOINC	44264-0	Influenzavirus A H5 RNA [eenheden/volume] d.m.v. moleculaire techniek (PCR)	1-1-2024	31-12-2099	1	A	H5
LOINC	44266-5	Influenzavirus A H7 RNA [eenheden/volume] d.m.v. moleculaire techniek (PCR)	1-1-2024	31-12-2099	1	A	H7
LOINC	56024-3	Influenzavirus A N1 RNA [eenheden/volume] d.m.v. moleculaire techniek (PCR)	1-1-2024	31-12-2099	1	A	N1
LOINC	53250-7	Influenzavirus A RNA [aantal/volume] d.m.v. moleculaire techniek (PCR)	1-1-2024	31-12-2099	1	A	
LOINC	34487-9	Influenzavirus A RNA [aanwezigheid] d.m.v. moleculaire techniek (PCR)	1-1-2024	31-12-2099	1	A	
LOINC	92142-9	Influenzavirus A RNA [aanwezigheid] in luchtwegen d.m.v. moleculaire techniek (PCR)	1-1-2024	31-12-2099	1	A	
LOINC	80382-5	Influenza virus A Ag [Presence] in Upper respiratory specimen by Rapid immunoassay	1-1-2024	31-12-2099	1	A	
LOINC	53251-5	Influenzavirus B RNA [aantal/volume] d.m.v. moleculaire techniek (PCR)	1-1-2024	31-12-2099	1	B	
LOINC	40982-1	Influenzavirus B RNA [aanwezigheid] d.m.v. moleculaire techniek (PCR)	1-1-2024	31-12-2099	1	B	
LOINC	92141-1	Influenzavirus B RNA [aanwezigheid] in luchtwegen d.m.v. moleculaire techniek (PCR)	1-1-2024	31-12-2099	1	B	
LOINC	72366-8	Influenza virus A and B Ag [Identifier] in Nose by Rapid immunoassay	1-1-2024	31-12-2099	1	A/B	
LOINC	30075-6	Respiratoir syncytieel virus A RNA [aanwezigheid] d.m.v. moleculaire techniek (PCR)	1-1-2024	31-12-2099	2	A	

LOINC	30076-4	Respiratoir syncytieel virus B RNA [aanwezigheid] d.m.v. moleculaire techniek (PCR)	1-1-2024	31-12-2099	2	B	
LOINC	92131-2	Respiratoir syncytieel virus RNA [aanwezigheid] in luchtwegen d.m.v. moleculaire techniek (PCR)	1-1-2024	31-12-2099	2		
LOINC	94558-4	SARS-CoV-2 Ag [aanwezigheid] in luchtwegen d.m.v. immunoassay.sneltest	1-1-2024	31-12-2099	4		
LOINC	94316-7	SARS-CoV-2 N-gen [aanwezigheid] d.m.v. moleculaire techniek (PCR)	1-1-2024	31-12-2099	4		
LOINC	94307-6	SARS-CoV-2 N-gen [aanwezigheid] d.m.v. PCR met CDC primer-probe set N1	1-1-2024	31-12-2099	4		
LOINC	94308-4	SARS-CoV-2 N-gen [aanwezigheid] d.m.v. PCR met CDC primer-probe set N2	1-1-2024	31-12-2099	4		
LOINC	94314-2	SARS-CoV-2 RdRp-gen [aanwezigheid] d.m.v. moleculaire techniek (PCR)	1-1-2024	31-12-2099	4		
LOINC	94309-2	SARS-CoV-2 RNA [aanwezigheid] d.m.v. moleculaire techniek (PCR)	1-1-2024	31-12-2099	4		
LOINC	94500-6	SARS-CoV-2 RNA [aanwezigheid] in luchtwegen d.m.v. moleculaire techniek (PCR)	1-1-2024	31-12-2099	4		
LOINC	94306-8	SARS-CoV-2 RNA panel d.m.v. moleculaire techniek (PCR)	1-1-2024	31-12-2099	4		
LOINC	94641-8	SARS-CoV-2 S-gen [aanwezigheid] d.m.v. moleculaire techniek (PCR)	1-1-2024	31-12-2099	4		
LOINC	49672-9	Streptococcus pneumoniae DNA [aanwezigheid] d.m.v. moleculaire techniek (PCR)	1-1-2024	31-12-2099	3		
LOINC	77949-6	Streptococcus pneumoniae Ag [Presence] in Urine by Rapid immunoassay	1-1-2024	31-12-2099	3		

De Nederlandse Labcodeset is nog in ontwikkeling en het is daarom nog niet mogelijk een volledige lijst van mogelijke LOINC codes op te nemen.

In rood zijn een aantal relevante internationale LOINC codes opgenomen.

7.3 Referentietabel LabUitslag

Referentietabel					Doorlevering RIVM
Codestelsel	Waarde	Omschrijving	Begindatum	Einddatum	LabUitslag RIVM
DHD	1	Positief	1-1-2024	31-12-2099	1
DHD	2	Negatief	1-1-2024	31-12-2099	2
DHD	3	Onbekend*	1-1-2024	31-12-2099	3
SNOMED	260373001	aangetoond	1-1-2024	31-12-2099	1
SNOMED	42425007	grenswaardig	1-1-2024	31-12-2099	3
SNOMED	142251000146108	monster ongeschikt voor bepaling	1-1-2024	31-12-2099	3
SNOMED	260415000	niet aangetoond	1-1-2024	31-12-2099	2
SNOMED	82334004	onbepaald	1-1-2024	31-12-2099	3

*Onbekend is voor uitslagen die niet positief (aangetoond) of negatief (niet aangetoond) zijn

SNOMED-coderingen zijn gebaseerd op de referentieset: [referentieset met ordinale resultaten \(nictiz.nl\)](https://nictiz.nl/referentieset-met-ordinale-resultaten)

8. Doorleverspecificaties RIVM

Bestand	Variabele	Omschrijving	Bron
Opnamegegevens	Koppelnummer	Gegenereerd koppelnummer op basis van unieke combinatie van InstellingCode, PatientNummer en OpnameNummer.	InstellingCode, PatientNummer, OpnameNummer
Opnamegegevens	LeeftijdInJaren	Leeftijd in jaren van de patiënt op het moment van opname.	GeboorteJaarMaand
Opnamegegevens	LeeftijdInMaanden	Leeftijd in maanden van de patiënt op het moment van opname. In het geval de patiënt jonger was dan 2 jaar.	GeboorteJaarMaand
Opnamegegevens	Geslacht	Geslacht van de patiënt.	Geslacht
Opnamegegevens	Veiligheidsregio	De veiligheidsregio waarin de patiënt woont. Gebaseerd op de postcode en landcode van de patiënt.	Landcode, Postcode
Opnamegegevens	OpnameJaar	Jaar van de opname.	OpnameDatum
Opnamegegevens	OpnameMaand	Maand van de opname.	OpnameDatum
Opnamegegevens	OpnameWeek	ISO week van de opname.	OpnameDatum
Opnamegegevens	SpecialismeCode	Code voor behandelend medisch specialisme, specialisme van de hoofdbehandelaar binnen een DBC-subtraject.	SpecialismeCode
Opnamegegevens	DiagnoseCodeDBC	DBC typerende diagnosecode.	DiagnoseCodeDBC
Opnamegegevens	DiagnoseCodeSNOMED	Diagnose volgens SNOMED gebaseerd op de Diagnosethesaurus zoals vastgelegd bij de DBC.	DiagnosethesaurusId
Opnamegegevens	OpnameIC	Is iemand gedurende de klinische opname opgenomen geweest op de intensive care?	OpnameIC
Opnamegegevens	Isolatie	Is de patiënt verpleegd in isolatie?	Isolatie
Opnamegegevens	BestemmingICAnderZkh	Bij overplaatsing naar ander ziekenhuis: is de patiënt direct overgeplaatst naar de IC bij een ander ziekenhuis?	Bestemming
Opnamegegevens	Dekkingsgraad	De dekkinggraad van de aangeleverde opnamegegevens van de betreffende OpnameWeek.	Berekend percentage van het aantal aanleverende ziekenhuizen van de betreffende week.
Labgegevens	Koppelnummer	Gegenereerd koppelnummer op basis van unieke combinatie van InstellingCode, PatientNummer en OpnameNummer.	InstellingCode, PatientNummer, OpnameNummer
Labgegevens	Volgnummer	Voor wanneer er meerdere tests tijdens dezelfde opname zijn uitgevoerd wordt op basis van LabAfnameNummer een volgnummer gegenereerd.	InstellingCode, PatientNummer, OpnameNummer, LabAfnameNummer
Labgegevens	LabPathogeen	Het geteste soort pathogeen. Indien 48 uur voorafgaand of binnen de eerste 48 uur van de start van de opname getest is op de aanwezigheid van influenza (A of B), RSV (A of B), SARS-Cov-2 of pneumokokken.	LabPathogeen en/of LabPathogeenLOINC, zie Ref_LabPathogeen: kolom LabPathogeen RIVM

Labgegevens	LabUitslag	Testuitslag van het respiratoir sample.	LabUitslag, zie Ref_LabUitslag, kolom: LabUitslag RIVM
Labgegevens	LabTypering	In het geval van influenza en RSV wordt indien vastgelegd in LabPathogeen of LabPathogeenLOINC onderscheid gemaakt tussen type A of B.	LabPathogeen en/of LabPathogeenLOINC, zie Ref_LabPathogeen: kolom LabTypering RIVM
Labgegevens	LabSubTypering	In het geval van influenza wordt indien vastgelegd in LabSubTypering of LabPathogeenLOINC de subtypering meegeleverd.	LabSubTypering of LabPathogeenLOINC (indien LOINC codes met subtypering zijn aangeleverd), zie Ref_LabPathogeen: kolom LabSubTypering RIVM
ICD-10 gegevens	Koppelnummer	Gegenereerd koppelnummer op basis van unieke combinatie van InstellingCode, PatientNummer en OpnameNummer.	InstellingCode, PatientNummer, OpnameNummer
ICD-10 gegevens	Volgnummer	Er wordt een volgnummer gegenereerd voor elke DiagnoseCodeICD10 per koppelnummer.	InstellingCode, PatientNummer, OpnameNummer, DiagnoseCodeICD10
ICD-10 gegevens	DiagnoseCodeICD10	ICD-10 (hoofd)diagnosecode. Dit wordt achteraf aangevuld vanuit de medische LBZ.	ICD10 diagnosecode uit medische LBZ. Gekoppeld op basis van LBZPatientNummer en OpnameDatum. Deze koppeling vindt elk kwartaal plaats. De ICD-10 diagnose is bedoeld voor het valideren en eventueel op termijn bijstellen van de gevraagde inclusies
ICD-10 gegevens	IndicatieHoofddiagnose	Geeft aan of de diagnose de hoofddiagnosecode is. Dit wordt achteraf aangevuld vanuit de medische LBZ.	J/N op basis van de opname

9. Wijzigingen

Hoofdstuk	Veld/Variabele	Wijziging	Type wijziging	Versie data dictionary	Versie datamodel	Datum
Aanleverspecificaties algemeen	Deelaanleveringen	Specificering van volgorde deelaanleveringen in het geval van CSV + verduidelijking optionaliteit	Tekstueel	1.0.1	1.0	4-3-2024
Inclusiecriteria	n.v.t.	Specificaties van inclusiecriteria verduidelijkt	Tekstueel	1.0.1	1.0	4-3-2024
Bestandsinhoud	Opnamedatum	Validaties aangepast van celfout naar recordfout	Technisch	1.0.1	1.0	11-3-2024
Bestandsinhoud	Labuitslag	Veld aangepast van verplicht naar optioneel.	Technisch	1.0.1	1.0	11-3-2024
Bestandsinhoud	LabPathogeen	Validatie op combinatie van LabPathogeen en LabPathogeenLoinc aangepast van celfout naar waarschuwing	Technisch	1.0.1	1.0	11-3-2024
Bestandsinhoud	LabPathogeenLOINC	Validatie op combinatie van LabPathogeen en LabPathogeenLoinc aangepast van celfout naar waarschuwing	Technisch	1.0.1	1.0	11-3-2024
Bestandsinhoud	GeboorteJaarMaand	Validatie op waarde groter dan 1900-01 toegevoegd	Technisch	1.0.1	1.0	11-3-2024
Bestandsinhoud	GeboorteJaarMaand	Validatie op waarde groter dan 1900-01 toegevoegd	Technisch	1.0.1	1.0	11-3-2024
Doorleverspecificaties RIVM	Dekkingsgraad	Variabele toegevoegd	Technisch	1.0.2	1.0	17-4-2024
Bestandsinhoud	Landcode	Variabele toegevoegd	Technisch	1.0.3	1.0	15-7-2024
Bestandsinhoud	Postcode	Variabele aangepast van verplicht naar conditioneel verplicht, validaties aangepast	Technisch	1.0.3	1.0	15-7-2024
Aanleverspecificaties algemeen	Verwachte periode	Aanvulling gedaan over periodes zonder geïnccludeerde records	Tekstueel	1.0.4	1.0	17-9-2024
Ref_LabPathogeen	RIVM kolommen	Kolommen toegevoegd met hoe de waardes naar het RIVM doorgeleverd worden.	Tekstueel	1.0.4	1.0	17-9-2024
Ref_LabUitslag	RIVM kolom	Kolom toegevoegd met hoe de waardes naar het RIVM doorgeleverd worden.	Tekstueel	1.0.4	1.0	17-9-2024
Doorleverspecificaties RIVM	Veiligheidsregio	Toegevoegd dat de veiligheidsregio ook op de landcode gebaseerd wordt.	Tekstueel	1.0.4	1.0	17-9-2024
Doorleverspecificaties RIVM	Dekkingsgraad	Toelichting verduidelijkt	Tekstueel	1.0.4	1.0	17-9-2024
Historische data	N.v.t.	Beschrijving van het aanleveren van historische data toegevoegd.	Tekstueel	1.0.6	1.0	22-8-2025
Aanleverspecificaties In- en exclusiecriteria	DBC-code	DBC code 0316-3299-Kindergeneeskunde – Overige onderste luchtwegproblematiek toegevoegd	Tekstueel	1.0.7	1.0	19-11-2025
Aanleverspecificaties In- en exclusiecriteria	Pathogenen	Pathogenen tekstuele aanpassingen en type test toegevoegd in de tabel	Tekstueel	1.0.7	1.0	19-11-2025

Ref_LabPathogeen	LOINC codes	De volgende LOINC codes toegevoegd aan de tabel: 80382-5, 72366-8, 77949-6 (en rood gemarkeerd)	Tekstueel	1.0.7	1.0	19-11-2025
Ref_LabPathogeen	Footnote	Footnote bij de tabel aangepast	Tekstueel	1.0.7	1.0	19-11-2025
Ref_LabUitslag	Footnote	Toegevoegde tekst: *Onbekend is voor uitslagen die niet positief (aangetoond) of negatief (niet aangetoond) zijn	Tekstueel	1.0.7	1.0	19-11-2025