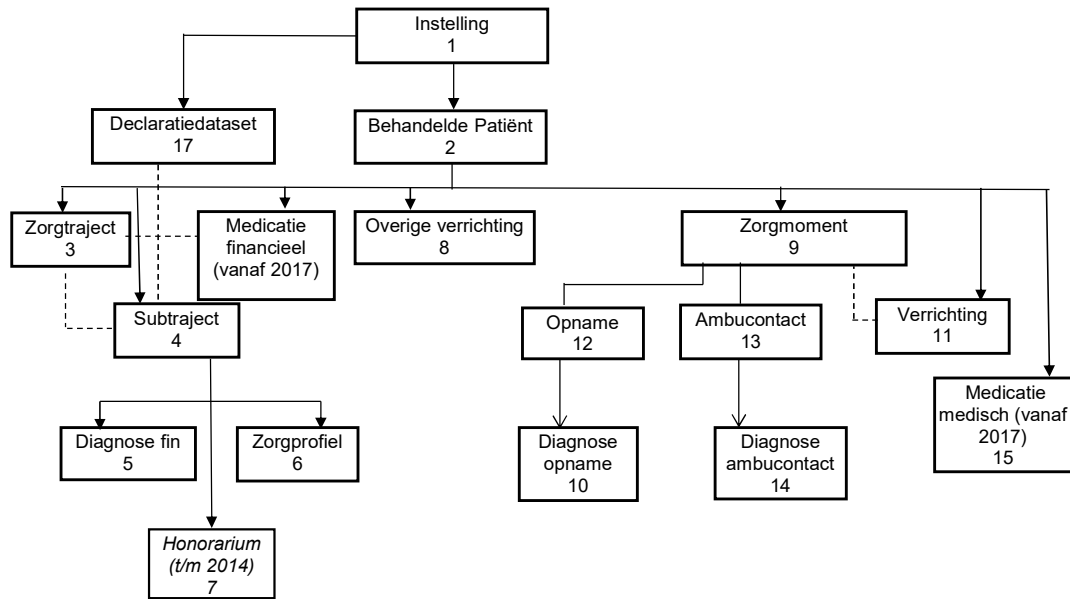


Legenda	
LBZ Basismodel	
	In deze basale weergave van het datamodel wordt inzichtelijk gemaakt welke entiteiten het datamodel
Inputspecificaties	
	Bevat de uitwerking van de aanleverspecificaties voor de LBZ gegevens. De inhoud van de kolommen is
Kolom 1 (A)	Veldnaam landelijk datamodel
	Verwijzing naar tabel en veldnaam uit het landelijk datamodel waar de waarde wordt weggeschreven of waarvan de waarde door dit veld wordt beïnvloedt Zo kort en kernachtig mogelijke benaming van de variabele.
Kolom 2 (B)	Korte omschrijving
	Korte omschrijving van de variabele
Kolom 3 (C)	Definitie van de variabele
	Zo kort en precies mogelijke definitie van de variabele. Zie het tabblad Toelichtingen voor eventueel relevante toelichtingen en beschrijvingen.
Kolom 4 (D)	Format
	Formaat waarin de variabele moet worden vastgelegd.
Kolom 5 (E)	Lengte
	Lengte waarin de variabele kan worden vastgelegd
Kolom 6 (F)	Classificatie/referentietabel
	Verwijzing naar bestaande of te creëren classificatie of referentietabel.
Kolom 7-10 (G,H,I,J)	Verplicht, Missing, Onbekend, Range
	Aangegeven wordt of een variabele verplicht moet worden ingevuld, met welke inhoud missende en onbekende waardes worden vastgelegd en zonodig het bereik dat vast te leggen waarden mogen hebben.
Kolom 11 (K)	Controles
	Individuele controles van variabelen.
Kolom 12 (L)	Foutmelding (F) Waarschuwing (W)
	Onderlinge controles van variabelen.
Kolom 13 (M)	Nadere uitwerking variabele / praktische opmerkingen
	Nadere toelichting op de definitie en/of, indien relevant, de redenering achter genomen besluiten.
Kolom 14 (N)	Opmerkingen t.b.v. verwerking in landelijke databank
	Opmerkingen en aandachtspunten.
Gebruik kleuren	
Lichtblauw	Gepseudonimiseerde gegevens
Roodbruin	Wijzigingen in het datamodel
Wijzigingen	
	Bevat een beknopt overzicht van de wijzigingen tov het voorgaande datamodel

LBZ basismodel landelijke registratie



In het basismodel van LBZ is de samenhang tussen de verschillende gegevens groepen aangegeven.

De groepen 3 t/m 9 bevatten de financiële gegevens die worden samengesteld vergelijkbaar met de meest recente DIS aanlevering. Ten behoeve van specifieke informatieproducten zijn de financiële gegevens uitgebreid met een aantal aanvullende gegevens.

De groepen 9 t/m 15 bevatten de medische gegevens welke bestaan uit zorgmomenten (1 opname of 1 ambulante contact), medicatie en verrichtingen (al dan niet geplaatst binnen een zorgmoment). Diagnosen worden vastgelegd bij opnamen (verplicht) en ambulante contacten (verplicht).

De koppeling tussen het financiële en medische deel geschiedt middels gegevensgroep 2 waarin o.a. het (gepseudonimiseerde) BSN nummer, koppelnummer DIS en patient-id LBZ zijn opgenomen.

Inputspecificaties											Foutmelding (F) Waarschuwing (W)		Nadere uitwerking variabele / praktische opmerkingen	Opmerkingen t.b.v. verwerking in landelijke databank
Veldnaam landelijk datamodel	Korte omschrijving	Definitie	Format	Lengte	Classificatie/ Referentietabel/ Codelijst	Verplicht	Mis sing	Onbekend	Range/patroon	Controles				
ZIPFILE 2		LBZ gegevensstroom Medisch												
<p>Bestandsnaam: LBZ_SZG_MED_<soortlevering>_<versieLBZ>_<zorgaanbiedercode>_<instelling_volgnr_DIS>_<creatiedatum>_<volgnummer>_<heraanlevering>_<heraanlevering>.zip</p> <p>Deze zipfile bevat alleen bestanden behorend tot gegevensstroom 2 (medische gegevens).</p> <p>Deze zipfile wordt aangeboden aan de PVM en vervolgens via webservice en ZorgTTP verstuurd naar LBZ</p> <p>Bestanden en velden hebben een vaste lengte</p> <p>Controles die alleen door het centrale verwerkingssysteem LBZ kunnen worden uitgevoerd zijn rood en vet weergegeven</p> <p>Beschrijving bestandsnaam:</p> <p>LBZ_SZG_MED_<xxx>_<aa>_<zzzzzz>_<ii>_<eejjmmdd>_<vv>_<aaaaaa>_<h>.zip waarbij:</p> <p>xxx = PROD Het betreft een productielevering;</p> <p>aa = versie LBZ (070, 080, 081 etc)</p> <p>xxx = TEST Het betreft een proeflevering;</p> <p>zzzzzz = de AGB-code van het ziekenhuis;</p> <p>ii = het instellingsvolgnummer van het organisatieonderdeel van de instelling uitgereikt door DIS;</p> <p>eejjmmdd = de datum waarop het bestand is aangemaakt;</p> <p>vv = volgnummer van de aanlevering, benodigd bij meerdere aangemaakte zipfiles per dag, ongeacht of het een herinzending betreft;</p> <p>aaaaaa = periode van aangeleverde gegevens, waarde mmjjjj</p> <p>h = indicatie herinzending, waarde 1 bij herinzending complete voorgaande aanleverperiode, anders 0</p> <p>Extra toelichting op de niet variabele delen van de naam:</p> <p>SZG betekent Somatische ZorG</p> <p>MED betekent de door het ziekenhuis geleverde medische data</p> <p>061 betekent versie 6.1., het versienummer van de betreffende LBZ standaard.</p> <p>De volgende bestanden maken onderdeel uit van deze ZIPFILE:</p> <p>LBZ_patientmed.bt, na pseudonimisatie is dit bestand vervangen door een LBZ_patientmed_S1.bt.</p> <p>LBZ_opname.bt</p> <p>LBZ_diagnoseopn.txt</p> <p>LBZ_ambulant_contact.txt</p> <p>LBZ_diagnoseamb.txt</p> <p>LBZ_verrichting.bt</p> <p>LBZ_medicatemed.bt</p> <p>LBZ_merges.bt (Dit bestand maakt nooit deel uit van een heraanlevering.)</p> <p>LBZ_pakbon2.txt</p>														
										Juiste bestandsnaam	(F) ZIP bestandsnaam voldoet niet aan formaat	bij (F) wordt aanlevering niet verwerkt		
										Volgorde aanlevering	(F) ZIP bestand is van eerdere datum dan laatst verwerkt bestand	bij (F) wordt aanlevering niet verwerkt		
										Eerder aangeleverd	(F) ZIP bestand is reeds eerder aangeleverd	bij (F) wordt aanlevering niet verwerkt		
										Juiste heraanlevering	(F) Heraanlevering is niet correct	bij (F) wordt aanlevering niet verwerkt		

LBZ patientmed		Patientgegevens van de in Opname, Ambulant contact en Verrichting behandelde patienten op het moment van de start van de behandeling										Dit bestand wordt niet verwerkt. Vanuit ZorgTTP wordt dit bestand omgezet een nieuw LBZ_patientmed_S1.txt bestand.
Bestandsnaam: LBZ_patientmed.txt Dit bestand bevat de patientgegevens van behandelde patienten uit opname.txt, ambulanc_contact.txt, verrichting.txt en medicatie.txt. Nieuwe patiënt uit het mergebestand moet ook meegeleverd worden. Aanleveren van patienten is verplicht. Startdatum uit opname.txt, ambulanc_contact.txt, verrichting.txt en medicatie.txt is de peildatum voor validatie naar geldige codes in de betreffende referentietabellen waarin datumafhankelijkheid is opgenomen.												
AGB instellings nummer	AGB code van de instelling	Alfanum	8	DE1	Ja	nvt	nvt	NNNNNNNN	Moet voldoen aan codelijst Instelling moet voorkomen in tabel 1 en pakbon2	(F) Instelling is niet gevuld (F) Instelling geen geldige waarde (F) Instelling komt niet overeen met pakbon2	bij (F) wordt gehele record niet verwerkt	
Patiënt-id	Binnen de instelling waar de zorg is verleend blijvend unieke identificatie van de patiënt	Alfanum	32		Ja	nvt	nvt				Binnen ziekenhuis uniek en toekomstbestendig gehanteerd nummer. 2 weg (naar en van LBZ) communicatie mogelijk, betekenisloze identificatie	
BSN nummer	Unieke identificatie van de patiënt	Alfanum	9		Ja	nvt	999999 999	NNNNNNNN	Moet de goede lengte hebben Moet voldoen aan "11 proef" Moet verwijderd zijn na pseudonimisatie	(F) BSN is niet gevuld (alleen PVM) (F) BSN geen geldige waarde (alleen PVM) (F) BSN is niet verwijderd door de PVM (W) BSN onbekend terwijl land = NL en leeftijd > 1 maand		
Geboortedatum	De datum waarop de patiënt geboren is	JJJJMMDD	8		Ja	nvt	nvt		Moet bestaande datum zijn	(F) Geboortedatum is niet gevuld (F) Geboortedatum geen geldige waarde		
Geslacht	Het geslacht van de patiënt direct voorafgaand aan het zorgmoment	Numeriek	1	COD046 (VEKTIS)	Ja	nvt	nvt		Moet voldoen aan codelijst	(F) Geslacht is niet gevuld (F) Geslacht geen geldige waarde		
Postcode	De postcode van de Nederlandse woonplaats waar de patiënt verblijft direct voorafgaand aan het zorgmoment	Alfanum	6	Postcodes	cond	nvt	0000XX	NNNNA	Moet voldoen aan codelijst Indien land inwoning = NL dan ingevuld	(F) Postcode voor land NL is niet gevuld (F) Postcode geen geldige waarde		
Land inwoning	Het land waar de patiënt verblijft direct voorafgaand aan het zorgmoment	Alfanum	2	ISO 3166-1 alpha 2	Ja	nvt	nvt		Moet voldoen aan codelijst	(F) Land is niet gevuld (F) Land geen geldige waarde		
Huisarts	Huisarts van de patiënt die verantwoordelijk is voor de reguliere 1e lijns zorg	Alfanum	8	Huisartsen (VEKTIS) + 5 codes	Ja	nvt	nvt		Moet voldoen aan codelijst	(F) Huisarts is niet gevuld (W) Huisarts geen geldige waarde	9995: Geen huisarts 9996: Huisarts instelling geen eigen AGB 9997: Huisarts krijgsmacht 9998: Huisarts buitenland 9999: Huisarts AGB nr. onbekend	
Goedgekeurd	Waarschuwingen op niveau van patient zijn door ziekenhuis goedgekeurd	Numeriek	1		Ja	blank	nvt	0.1	Moet voldoen aan range	(F) Waarde goedgekeurd mag niet worden aangegeven bij eerste aanlevering (F) Goedgekeurd is niet gevuld (F) Goedgekeurd geen geldige waarde	0 = niet goedgekeurd 1 = goedgekeurd Waarde goedgekeurd mag niet in een 1e aanlevering worden aangegeven	
toestemming gebruik data	Indicatie of patient al dan niet akkoord is met het gebruik van zijn data voor wetenschappelijk onderzoek	Numeriek	2		Ja	nvt	nvt		Moet voldoen aan codetabel	(F) Waarde toestemming_gebruik_data is niet gevuld (F) Waarde toestemming_gebruik_data geen geldige waarde	tabel bevat volgende waarden: 0 = onbekend/niet expliciet doorgegeven 1 = niet akkoord met gebruik data voor wetenschappelijk onderzoek 2 = akkoord met gebruik data voor wetenschappelijk onderzoek	In de LBZ zal de waarde opgeslagen worden inclusief ingangsdatum en einddatum gebaseerd op de creatiedatum van het bestand (medisch of financieel) waarin de betreffende waarde voor het eerst werd aangeleverd. Hiermee wordt de historie ook bijgehouden van deze indicatie per patient
Patient_id_inst	Patientnummer zoals gebruikt in de instelling	Alfanum	32		Cond	blank	nvt		Verplicht bij deelname (indicatie in tabel 1 gevuld)	(F) Patient_id_inst is niet gevuld		Instellingen kunnen zelf bepalen of zij deelnemen aan het aanleveren van het patientnummer zoals dit in de instelling gebruikt wordt. Het nummer zal gebruikt worden bij terugkoppeling van eigen data aan het ziekenhuis naast het LBZ patientnummer. Het LBZ patientnummer blijft de unieke patientidentificatie. Indien het patientnummer delen van de naam van de patient bevat mag het patientnummer niet aangeleverd worden

LBZ Patientmed S1		Patëntgegevens van behandelde patiënten na pseudonimisatie NIET door instelling aan te leveren														
Bestandsnaam: LBZ_patientmed_S1.txt Dit bestand bevat de patientgegevens van behandelde patiënten na pseudonimisatie.																
DE2 BSNpseudm	BSN pseudoniem medisch	BSN pseudoniem afkomstig uit medische aanlevering	Alfanum	32		Ja	blank	blank					(F) BSN pseudoniem is niet gevuld	Pseudoniem samengesteld uit BSN		
	AGB instellings nummer	AGB code van de instelling	Alfanum	8	DE1	Ja	nvt	nvt	NNNNNNNN	Moet voldoen aan codelijst Instelling moet voorkomen in tabel 1 instelling LBZ databank en pakbon2			(F) Instelling is niet gevuld (F) Instelling geen geldige waarde (F) Instelling komt niet overeen met pakbon2	bij (F) wordt gehele record niet verwerkt	Wordt omgezet naar DE2 en DE9 WCC instr	
DE2, Patid	Patënt-id	Binnen de instelling waar de zorg is verleend blijvend unieke identificatie van de patiënt	Alfanum	32		Ja	nvt	nvt					(F) Patiënt-id is niet gevuld	Binnen ziekenhuis uniek en toekomstbestendig gehanteerd nummer, 2 weg (naar en van LBZ) communicatie mogelijk, betekenisloze identificatie		
	BSN nummer	Unieke identificatie van de patiënt	Alfanum	9		Ja	nvt	999999 999	blank	Moet verwijderd zijn na pseudonimisatie					Niet in landelijke databank	
DE2 Gebdat	Geboortedatum	De datum waarop de patiënt geboren is	JJJJMMDD	8		Ja	nvt	nvt		Moet bestaande datum zijn			(F) Geboortedatum is niet gevuld (F) Geboortedatum geen geldige waarde			
DE9 Geslzm DE11 Geslv	Geslacht	Het geslacht van de patiënt direct voorafgaand aan het zorgmoment	Numeriek	1	COD046 (VEKTIS)	Ja	nvt	nvt		Moet voldoen aan codelijst			(F) Geslacht is niet gevuld (F) Geslacht geen geldige waarde			
DE9 Postcodezm DE11 Postcodev	Postcode	De postcode van de Nederlandse woonplaats waar de patiënt verblijft direct voorafgaand aan het zorgmoment	Alfanum	6	Postcodes	cond	nvt	0000XX	NNNNAA	Moet voldoen aan range NNNN moet voldoen aan codelijst Indien land inwoning = NL dan ingevuld			(F) Postcode voor land NL is niet gevuld (F) Postcode geen geldige waarde			
DE9 Landzm DE11 Landv	Land inwoning	Het land waar de patiënt verblijft direct voorafgaand aan het zorgmoment	Alfanum	2	ISO 3166-1 alpha 2	Ja	nvt	nvt		Moet voldoen aan codelijst			(F) Land is niet gevuld (F) Land geen geldige waarde			
DE9 Huisarts DE11 Huisartsv	Huisarts	Huisarts van de patiënt die verantwoordelijk is voor de reguliere 1e lijns zorg	Alfanum	8	Huisartsen (VEKTIS) + 5 codes	Ja	nvt	nvt		Moet voldoen aan codelijst indien niet onbekend			(F) Huisarts is niet gevuld (W) Huisarts geen geldige waarde			
DE9/DE11 Fout	Goedgekeurd	Waarschuwingen op niveau van patient zijn door ziekenhuis goedgekeurd	Numeriek	1		Ja	blank	nvt		0.1	Moet voldoen aan range		(F) Waarde goedgekeurd mag niet worden aangegeven bij een eerste aanlevering (F) Goedgekeurd is niet gevuld (F) Goedgekeurd geen geldige waarde	0 = niet goedgekeurd 1 = goedgekeurd Waarde goedgekeurd mag niet in een 1e aanlevering worden aangegeven		
	toestemming gebruik data	Indicatie of patient al dan niet akkoord is met het gebruik van zijn data voor wetenschappelijk onderzoek	Numeriek	2		Ja	nvt	nvt			Moet voldoen aan codetabel		(F) Waarde toestemming_gebruik_data is niet gevuld (F) Waarde toestemming_gebruik_data geen geldige waarde	tabel bevat volgende waardes: 0 = onbekend/niet expliciet doorgegeven 1 = niet akkoord met gebruik data voor wetenschappelijk onderzoek 2 = akkoord met gebruik data voor wetenschappelijk onderzoek	In de LBZ zal de waarde opgeslagen worden inclusief ingangsdatum en einddatum gebaseerd op de creatiedatum van het bestand (medisch of financieel) waarin de betreffende waarde voor het eerst werd aangeleverd. Hiermee wordt de historie ook bijgehouden van deze indicatie per patient	
DE2 Patid_inst	Patient_id_inst	Patientnummer zoals gebruikt in de instelling	Alfanum	32		Cond	blank	XX			Verplicht bij deelname (indicatie in tabel 1 gevuld)		(F) Patient_id_inst is niet gevuld (F) Patient_id_inst geen geldige waarde		Instellingen kunnen zelf bepalen of zij deelnemen aan het aanleveren van het patientnummer zoals dit in de instelling gebruikt wordt. Het nummer zal gebruikt worden bij terugkoppeling van eigen data aan het ziekenhuis naast het LBZ patientnummer. Het LBZ patientnummer blijft de unieke patientidentificatie. Indien het patientnummer delen van de naam van de patient bevat mag het patientnummer niet aangeleverd worden	
LBZ Opname		Een in de kliniek of dagverpleging uitgevoerde behandeling van een patiënt (incl. gezonde zuigeling/moeder, verkeerd bed, observatieperiode) geëindigd met ontslag van de patiënt. Betreft alle geleverde zorg onafhankelijk of de verpleegdag gedeclareerd mag worden.											Let op: de definitie is aangepast tov de definitie van de afgelopen jaren. Een opname moet worden aangeleverd aan de LBZ ongeacht of de opname declarabel is volgens de definities van de NZa. De medische data in de LBZ bevatten dan alle geleverde zorg. Voor informatieproducten en indicatoren kan mogelijk een filter worden toegepast waarbij bepaalde opnames worden uitgesloten.			
Bestandsnaam: LBZ_opname.txt Dit bestand bevat de opnamegegevens van behandelde patiënten conform de definities van de NZa voor opnames (klinisch, dag en langdurige observaties). Aanleveren van opnames, indien van toepassing, is verplicht. Startdatum is de peildatum voor validatie naar geldige codes in de betreffende referentietabellen waarin datumafhankelijkheid is opgenomen, behalve hoofdverrichting (hier is controle op geldigheid ergens gedurende de opnameperiode) en hoofddiagnose (peildatum is ontslagdatum).																
DE9 DE12 Patid	Patënt-id	Binnen de instelling waar de zorg is verleend blijvend unieke identificatie van de patiënt	Alfanum	32		Ja	nvt	nvt			Moet voorkomen in patient.bt		(F) Patient-id is niet gevuld	Binnen ziekenhuis uniek en toekomstbestendig gehanteerd nummer, 2 weg (naar en van LBZ) communicatie mogelijk, betekenisloze identificatie		
DE9 DE12 Contid	Contact-id	Het binnen de instelling unieke nummer waaronder het zorgmoment bekend is	Alfanum	32	nvt	Ja	nvt	nvt					(F) Contact-id is niet gevuld (F) Contact-id geen geldige waarde	Bij klinische of dagopname het opnamenummer. Bij ambulante contact een uniek contactnummer	bij (F) wordt gehele record niet verwerkt	
DE9 Locatie	Locatie	Locatie binnen het ziekenhuis waar de opname of het ambulante contact heeft plaatsgevonden	Alfanum	2	locaties	cond	blank	nvt			Indien indicatie in tabel 1 is gevuld dan verplicht Moet voldoen aan codelijst		(F) Locatie geen geldige waarde	Obv ontslagdatum		
DE9 DE12 Casern	Casenummer	De binnen de instelling unieke nummers waaronder de zorgvragen van de patiënt bekend zijn	Alfanum	210		Opt	blank	nvt			Indien indicatie in tabel 1 is gevuld dan verplicht		(F) Casenummer is niet gevuld	Maximaal 10 nummers van 20 posities en een scheidingsteken (.)	Het casenummer is mogelijk afkomstig uit orderadministratie	
DE9 Typezorg	Type zorg	Het zorgtype van het zorgmoment	Alfanum	1		Ja	nvt	nvt	"K" of "D" of "O" of "R"		Moet voldoen aan range Dagopname eindigt normaliter op dezelfde dag en observatie eindigt normaliter binnen 24 uur		(F) Type zorg is niet gevuld (F) Type zorg geen geldige waarde (W) Onwaarschijnlijk dat dit een dagopname is (W) Onwaarschijnlijk dat dit een observatie is	K = Klinisch D = Dagopname A = Ambulant contact O = Observatie R = Rest	R (Rest) zijn opnames die wel plaatsgevonden hebben in het ziekenhuis maar niet als zodanig mogen worden gedeclareerd.	

DE9 Aardzorg	Aard zorg	De vorm van zorg van het zorgmoment	Numeriek	2	Codelijst aard zorg	Opt	nvt	nvt		Moet voldoen aan codelijst (F) Aard zorg is niet gevuld (F) Aard zorg geen geldige waarde	Beperkte vastlegging (welgeen ZW) of volledige vastlegging (zie codelijst)		
DE9 Startdat	Startdatum	De datum waarop het betreffende zorgmoment is gestart of heeft plaatsgevonden	JJJJMMDD	8		Ja	nvt			Bestaanbaar >= geboortedatum <= systeemdatum	(F) Startdatum is niet gevuld (F) Startdatum geen geldige waarde		
DE9 Starttij	Starttijd	Tijdstip waarop het betreffende zorgmoment is gestart of heeft plaatsgevonden	Numeriek	2		Opt	nvt	99	00-23 of 99	Moet voldoen aan range	(F) Starttijd geen geldige waarde		
DE12 Ontslat	Ontslag datum	De datum waarop de betreffende opname is beëindigd	JJJJMMDD	8		Ja	nvt			Bestaanbaar >= startdatum Moet vallen binnen periode aanlevering	(F) Ontslagdatum is niet gevuld (F) Ontslagdatum geen geldige waarde		
DE12 Ontslatij	Ontslag tijd	Het uur waarop de betreffende opname is beëindigd	Numeriek	2		Opt	nvt	99	00-23 of 99	Moet voldoen aan range	(F)Ontslagtijd geen geldige waarde		
DE12 Spmeopn	Opname specialisme	De beroepsgroep/specialisme van de medisch beroepsbeoefenaar die de patiënt heeft opgenomen	Alfanum	6	LBZ (sub) specialismen	Ja	nvt	nvt		Moet voldoen aan codelijst	(F) Opname specialisme is niet gevuld (F) Opname specialisme geen geldige waarde (F) Er is geen diagnose aangeleverd voor het opnamespecialisme terwijl status = gereed		
DE12 Herk	Herkomst	De verblijfplaats waar de patiënt verbleef direct voorafgaand aan de start van de opname	Numeriek	2	Herkomst en bestemming	Ja	nvt	nvt		Moet voldoen aan range	(F) Herkomst is niet gevuld (F) Herkomst geen geldige waarde		
DE12 Best	Bestemming	De verblijfplaats waar de patiënt zal verblijven direct na het einde van de opname	Numeriek	2	Herkomst en bestemming	Ja	nvt	nvt		Moet voldoen aan range	(F) Bestemming is niet gevuld (F) Bestemming geen geldige waarde		
DE12 Urge	Urgentie opname	Indicatie m.b.t. de urgentie van de opname	Numeriek	1		Ja	nvt	nvt	0.1	Moet voldoen aan range	(F) Urgentie is niet gevuld (F) Urgentie geen geldige waarde (W) Zorgtype Observatie is onwaarschijnlijk in combinatie met niet urgent	0 = nee 1 = ja	
DE12 Spmeontsl	Ontslag specialisme	De beroepsgroep/specialisme van de medisch beroepsbeoefenaar die de patiënt heeft ontslagen	Alfanum	6	LBZ (sub) specialismen	Ja	nvt	nvt		Moet voldoen aan codelijst	(F) Ontslag specialisme is niet gevuld (F) Ontslag specialisme geen geldige waarde (F) Er is geen diagnose aangeleverd voor het ontslagspecialisme terwijl status = gereed		
DE9 HfddiagCVZ	Hoofd diagnose zorgmoment CvZ80	De diagnose die aan het eind van het zorgmoment beschouwd wordt als de belangrijkste reden voor de opname	Alfanum	10	CvZ80	Opt	blank	nvt	blank			Mag niet meer worden aangeleverd per 1-1-2013; leeg aanleveren	
DE9 HfddiagICD10	Hoofd diagnose zorgmoment ICD-10	De diagnose die aan het eind van het zorgmoment beschouwd wordt als de belangrijkste reden voor de opname	Alfanum	10	ICD-10, versie 2014	Cond	blank	nvt	[A..Z]NN.N	Verplicht indien status = 1 (gereed) Moet voldoen aan classificatie Medisch inhoudelijke controles	(F) Hoofd diagnose ICD10 niet gevuld (F) Hoofd diagnose ICD10 geen geldige waarde (FW) Hoofd diagnose ICD10 geen geldige waarde bij medisch inhoudelijke controles met vermelding veldwaarden	Medisch inhoudelijke controles zijn in tabellen ondergebracht	
DE9 Hfddiagthes	Hoofd diagnose zorgmoment diagnose thesaurus id	De diagnose die aan het eind van het zorgmoment beschouwd wordt als de belangrijkste reden voor de opname	Alfanum	16	Diagnosethesaurus	Cond	blank	nvt		Moet voldoen aan thesaurus Verplicht indien indicatie in tabel 1 instelling is gevuld en status = 1	(F) Hoofd diagnose thesaurus niet gevuld (F) Hoofd diagnose thesaurus geen geldige waarde	Uit de thesaurus betreft dit het veld thesaurus ID.	
DE9 HfdverrCVV	Hoofdverrichting zorgmoment CvV	De verrichting die aan het eind van het zorgmoment beschouwd wordt als de belangrijkste verrichting binnen de opname indien aanwezig	Alfanum	10	CvV	Opt	blank	nvt		Moet voldoen aan classificatie Controles relatie leeftijd, geslacht, specialisme verrichting	(F) Hoofdverrichting CVV geen geldige waarde (FW) Hoofdverrichting geen geldige waarde bij leeftijd, geslacht of specialisme met vermelding veldwaarden	Medisch inhoudelijke controles zijn in tabellen ondergebracht en vinden grotendeels plaats op niveau verrichting en niet op hoofdverrichting	CVV mag niet meer worden gebruikt vanaf 1-1-2014
DE9 HfdverrCBV	Hoofdverrichting zorgmoment CBV	De verrichting die aan het eind van het zorgmoment beschouwd wordt als de belangrijkste verrichting binnen de opname indien aanwezig	Alfanum	10	LBZcodesCBV hoofdverrichting	Opt	blank	nvt	7 posities code, codes 00-29 alleen klasse 4,5,6,7,18 en 99 (niet codes 10, 14-17, 26, 26); codes 30, 33, 37-39, 53, 54, 65, 80	Moet voldoen aan CBV bestand Medisch inhoudelijke controles	(F) Hoofdverrichting CBV geen geldige waarde (FW) Hoofdverrichting geen geldige waarde bij medisch inhoudelijke controles met vermelding veldwaarden	Ofwel CBV ofwel ZA ofwel verrichtingenthesaurus moet zijn ingevuld indien hoofdverrichting wordt aangeleverd	Hoofdverrichting hoeft niet te worden aangeleverd vanaf registratiejaar 2018 mits de verrichtingen volledig worden aangeleverd; operatieve hoofdverrichting wordt afgeleid uit verrichtingen
DE9 HfdverrZA	Hoofdverrichting zorgmoment ZA	De verrichting die aan het eind van het zorgmoment beschouwd wordt als de belangrijkste verrichting binnen de opname indien aanwezig	Alfanum	10	LBZcodesZA hoofdverrichting	Opt	blank	nvt	alleen klasse 4,5,6,7,18 en 99 (niet codes 10, 14-17, 26, 26)	Moet voldoen aan codelijst Mag niet ingevuld zijn indien indicatie CBV in tabel 1 instelling is gevuld	(F) Hoofdverrichting ZA geen geldige waarde (FW) Hoofdverrichting geen geldige waarde bij medisch inhoudelijke controles met vermelding veldwaarden	Ofwel CBV ofwel ZA ofwel verrichtingenthesaurus moet zijn ingevuld indien hoofdverrichting wordt aangeleverd	Hoofdverrichting hoeft niet te worden aangeleverd vanaf registratiejaar 2018 mits de verrichtingen volledig worden aangeleverd; operatieve hoofdverrichting wordt afgeleid uit verrichtingen
DE9 Hfdverrthes	Hoofdverrichting verrichtingenthesaurus id	De verrichting die aan het eind van het zorgmoment beschouwd wordt als de belangrijkste verrichting binnen de opname indien aanwezig	Alfanum	16	Verrichtingenthesaurus	Opt	blank	nvt		Moet voldoen aan codelijst	(F) Hoofdverrichting verrichtingenthesaurus geen geldige waarde (FW) Hoofdverrichting geen geldige waarde bij medisch inhoudelijke controles met vermelding veldwaarden	Ofwel CBV ofwel ZA ofwel verrichtingenthesaurus moet zijn ingevuld indien hoofdverrichting wordt aangeleverd. In combinatie met verrichting thesaurus id moet ZA code worden aangeleverd indien bekend	Hoofdverrichting hoeft niet te worden aangeleverd vanaf registratiejaar 2018 mits de verrichtingen volledig worden aangeleverd; operatieve hoofdverrichting wordt afgeleid uit verrichtingen
DE12 Specopn	Opname specialist	Specialist die de patiënt heeft opgenomen	Alfanum	8	Specialisten (VEKTIS), alleen codes startend met 03, 11 en 13	Cond	blank	nvt		Moet voldoen aan codelijst Verplicht indien indicatie in tabel 1 instelling is gevuld	(F) Opname specialist is niet gevuld (W) Opname specialist geen geldige waarde	aanvullende code op Vektislijst: 03009999 = specialist onbekend	
DE12 Specontsl	Ontslag specialist	Specialist die de patiënt heeft ontslagen	Alfanum	8	Specialisten (VEKTIS), alleen codes startend met 03, 11 en 13	Cond	blank	nvt		Moet voldoen aan codelijst Verplicht indien indicatie in tabel 1 instelling is gevuld	(F) Opname specialist is niet gevuld (W) Opname specialist geen geldige waarde	aanvullende code op Vektislijst: 03009999 = specialist onbekend	

DE9/DE12 Fout	Goedgekeurd	Waarschuwingen op niveau van opname zijn door ziekenhuis goedgekeurd	Numeriek	1		Ja	blank	nvt		0.1	Moet voldoen aan range	(F) Waarde goedgekeurd mag niet worden aangegeven bij een eerste aanlevering (F) Goedgekeurd is niet gevuld (F) Goedgekeurd geen geldige waarde	0 = niet goedgekeurd 1 = goedgekeurd Waarde goedgekeurd mag niet in een 1e aanlevering worden aangegeven	
DE9 Privacy	Privacy	Niveau van privacy gebaseerd op door de patient ondertekende verklaring aangaande de nota voor de verzekeraar	Numeriek	1		Ja	nvt	nvt		0.1	Moet voldoen aan codelijst	(F) Privacy is niet gevuld (F) Privacy geen geldige waarde	0 = geen privacy verklaring nota zorgverzekeraar 1 = privacy verklaring nota zorgverzekeraar	Indicatie kan gebruikt worden om te bepalen of de betreffende data al dan niet geleverd mogen worden aan derden (in opdracht van de instelling conform dataprotocol DHD) indien een opname aan meer dan 1 subtraject/zorgtraject is gekoppeld waarbij een mix aanwezig is van wel/geen privacyverklaring mag er van uit gegaan worden dat er sprake is van een privacy verklaring
DE9 Status	Status	Status van de codering van de opname	Numeriek	1		Ja	nvt	nvt		0.1	Moet voldoen aan codelijst	(F) Status is niet gevuld (F) Status geen geldige waarde	0 = voorlopig (nog geen diagnoses) 1 = gereed (wel diagnoses)	veld wordt gebruikt om controles aan te sturen. De LBZ ontvangt alle opnames van af ontslagdatum ongeacht of ze gecodeerd zijn. Controle op aanwezigheid hoofd diagnose en diagnoses wordt alleen gedaan als status is gereed
DE9 Starttijndinclin	Starttijndinclin	De tijd in uren en minuten waarop het betreffende zorgmoment is gestart of heeft plaatsgevonden	HH:MI	5		Opt	nvt	99:99	00:00-23:59 of 99:99		Moet voldoen aan range	(F) Starttijndinclin geen geldige waarde (F) Starttijndinclin mag niet na Ontslagtijndinclin vallen als startdatum en ontslagdatum gelijk is		
DE9 Ontslagtijndinclin	Ontslagtijndinclin	De tijd in uren en minuten waarop de betreffende opname is beëindigd	HH:MI	5		Opt	nvt	99:99	00:00-23:59 of 99:99		Moet voldoen aan range	(F) Ontslagtijndinclin geen geldige waarde (F) Ontslagtijndinclin mag niet voor Starttijndinclin vallen als startdatum en ontslagdatum gelijk is		

LBZ Diagnose Opname		Diagnosen die de geleverde zorg gedurende de opname (mede) hebben bepaald																
<p>Bestandsnaam: LBZ_diagnoseopn.trt</p> <p>Dit bestand bevat de diagnosegegevens van opgenomen patiënten. Aanleveren van diagnosen bij opnamen is verplicht indien de status avn de opname is gered (1). Elke opname moet minimaal 1 diagnose met bron = 0 (door medisch codeur vastgelegd) als de status = 1 (gecodeerd) bevatten. Naast de diagnosen vastgelegd door de medisch codeurs moeten ook de diagnosen (al dan niet vastgelegd mbv de diagnosethesaurus) vastgelegd door de artsen (die gedurende de opname verantwoordelijk waren voor de patiënt (waarvoor minimaal 1 verpleegdag of verpleegdag variant is vastgelegd) in het EPD (behorend bij de DBC's waartoe de opname ook behoort).</p> <p>Startdatum uit de opname is de peildatum voor validatie naar geldige codes in de betreffende referentietabellen waarin datumafhankelijkheid is opgenomen behalve diagnose (peildatum is ontslagdatum). Let op: indien er alleen een afgeleide diagnose uit het EPD wordt aangeleverd wordt in de aanlevering een combinatie verwacht van bron = 1 bij de diagnose en status = 0 (ongecodeerd door codeur) bij de opname. Ook als er alleen codes afgeleid met een niet verifieerbare afleiding (bron = 4) zijn of een combinatie van bron 1 en 4, moet de opname met status = 0 aangeleverd worden.</p>																		
DE10 Patid	Patiënt-id	Binnen de instelling waar de zorg is verleend blijvend unieke identificatie van de patiënt	Alfanum	32		Ja	nvt	nvt		Moet voorkomen in opname.txt	(F) Patient-id is niet gevuld	Binnen ziekenhuis uniek en toekomstbestendig gehanteerd nummer. 2 weg (naar en van LBZ) communicatie mogelijk, betekenisloze identificatie						
DE10 Contid	Contact-id	Het binnen de instelling unieke nummer waaronder het zorgmoment bekend is	Alfanum	32	nvt	Ja	nvt	nvt		Moet voorkomen in opname.txt	(F) Contact-id is niet gevuld (F) Contact-id geen geldige waarde	bij (F) wordt gehele record niet verwerkt Opnamenummer						
DE10 Diagd	Diagnose-id	Binnen de opname uniek nummer van de diagnose	Alfanum	25		Ja	nvt	nvt			(F) Diagnose-id is niet gevuld							
DE10 Casenr	Casenummer	De binnen de instelling unieke nummers waaronder de zorgvragen van de patiënt bekend zijn	Alfanum	210		Opt	blank	nvt		Indien indicatie in tabel 1 is gevuld dan verplicht	(F) Casenummer is niet gevuld	Maximaal 10 nummers van 20 posities en een scheidingsteken (.)	Het casenummer is mogelijk afkomstig uit orderadministratie					
DE10 Spmediag	Specialisme diagnose	De beroepsgroep/specialisme van de medisch beroepsbeoefenaar waartoe de patiënt zich gewend geeft voor de behandeling van zijn zorgvraag	Alfanum	6	LBZ (sub) specialismen	Cond	blank	nvt		Moet voldoen aan codelijst Verplicht indien indicatie algemene nevendiagnose = 0; leeg indien indicatie algemene nevendiagnose = 1	(F) Specialisme diagnose niet gevuld (F) Specialisme diagnose geen geldige waarde							
DE10 Primdiag	Indicatie primaire diagnose	Indicatie die aangeeft of de bijbehorende diagnose de primaire diagnose van opname of ambucontact voor het betreffende sprme is	Alfanum	1		Ja	nvt	nvt	0.1	Moet voldoen aan range moet 0 zijn indien bron = 1, 4	(F) Indicatie prim. diagnose is niet gevuld (F) Indicatie prim. diagnose geen geldige waarde (F) primaire diagnose = 1 kan niet in combinatie met indicatie algemene nevendiagnose = 1 (F) primaire diagnose = 1 kan niet in combinatie met bron = 1 of 4	Wordt gebruikt voor afleiding primaire en nevendiaagnosen						
DE10 DiagCVZ	Diagnose CVZ	Diagnose die de geleverde zorg (mede) heeft bepaald	Alfanum	10		Opt	blank	nvt	blank			Mag niet meer worden aangeleverd per 1-1-2013; leeg aanleveren						
DE10 EMCCVZ	EM/C code CVZ	Indicatie uitwendige oorzaak, morfologie of complicatie	Alfanum	1		Opt	blank	nvt	blank			Mag niet meer worden aangeleverd per 1-1-2013; leeg aanleveren						
DE10 DiagICD10	Diagnose ICD-10	Diagnose die de geleverde zorg (mede) heeft bepaald	Alfanum	10	ICD-10, versie 2014	Ja	nvt	nvt		Moet voldoen aan classificatie Medisch inhoudelijke controles (alleen als bron = 0, 2, of 3)	(F) Diagnose ICD10 niet gevuld terwijl ICD-10 is ingevoerd (F) Diagnose ICD10 geen geldige waarde (F) Diagnose ICD10 geen geldige waarde bij medisch inhoudelijke controles met vermelding veldwaarden	E codes zijn onderdeel van diagnoselijst						
DE10 MCICD10	MC code ICD-10	Indicatie die aangeeft dat aandoening niet aanwezig was bij start van de opname	Alfanum	2		Cond	blank	nvt	C	Moet voldoen aan range Alleen ingevuld indien diag/CD10 ingevuld	(F) MC-code gevuld terwijl ICD10 niet gevuld (F) MC-code geen geldige waarde	C = niet aanwezig bij j start opname	Im de historie laten we de naam van het veld intact en blijven we de C gebruiken om niet aanwezig bij opname aan te geven					
DE10 Diagthes	Diagnose diagnose thesaurus id	Diagnose die de geleverde zorg (mede) heeft bepaald	Alfanum	16	Diagnosethesaurus	Cond	nvt	nvt		Moet voldoen aan thesaurus Verplicht indien indicatie in tabel 1 instelling is gevuld Anders verplicht indien bekend	(F) Diagnose thesaurus niet gevuld (F) Diagnose thesaurus geen geldige waarde	Vooralsnog worden geen medisch inhoudelijke controles op thesaurus gemaakt						
DE10 Snomed ID	SNOMED identificatie	Identificatie overeenkomstige SNOMED code	Alfanum	255	SNOMED lijst	Cond	blank	nvt		Moet voldoen aan classificatie	(F) SNOMED id geen geldige waarde	Snomedid's gescheiden door een scheidingsteken (.)						
DE10 Spediag	Diagnose stellend specialist	Specialist welke verantwoordelijk is voor de behandeling van de zorgvraag	Alfanum	8	Specialisten (VEKTIS), alleen codes startend met 03, 11 en 13	Cond	blank	nvt		0 Moet voldoen aan codelijst Verplicht indien indicatie in tabel 1 instelling is gevuld en indicatie algemene nevendiagnose = 0; moet leeg zijn als indicatie algemene nevendiagnose = 1	(F) Diagnosstellend specialist is niet gevuld (W) Diagnosstellend specialist geen geldige waarde	aanvullende code op Vektelijst: 03009999 = specialist onbekend						
DE10 Hoofddiag	Indicatie Hoofddiagnose	Indicatie die aangeeft of de betreffende diagnose/specialisme combinatie de hoofddiagnose betreft	Numeriek	1		0	Ja	nvt	nvt	0.1 Moet voldoen aan range Moet 0 zijn indien bron = 1 of 4	(F) Indicatie hoofddiagnose is niet gevuld (F) Indicatie hoofddiagnose geen geldige waarde (F) indicatie hoofddiagnose = 1 kan niet in combinatie met indicatie algemene nevendiagnose = 1 (F) indicatie hoofddiagnose = 1 kan niet in combinatie met bron = 1 of 4	0 = geen hoofddiagnose 1 = hoofddiagnose						
DE10 Inddiagset	Indicatie diagnose set	Indicatie die aangeeft dat bepaalde diagnoses samen een set vormen	Numeriek	2		0	Opt	blank	nvt	Kan niet gevuld worden indien indicatie algemene nevendiagnose = 1 of als bron = 1 of 4	(F) Indicatie diagnose set geen geldige waarde (W) Indicatie diagnose set in combinatie met indicatie algemene nevendiagnose niet mogelijk; waarde wordt genegeerd	sets worden aangegeven door ze van hetzelfde nummer te voorzien (dus als Inddiagset bij 3 diagnoses 1 is geeft dit aan dat ze tot dezelfde set behoren).						

DE10 Srtbeh	Soort behandelaar	Indicatie die aangeeft of de diagnose gekoppeld is aan een hoofdbehandelaar, medebehandelaar of ICC	Numeriek	1	0	Ja	blank	nvt		Indien indicatie algemene nevendiagnose = 1, alleen code 4 mogelijk	(F) Soort behandelaar is niet gevuld (F) Soort behandelaar geen geldige waarde (W) In combinatie met indicatie algemene nevendiagnose alleen soort behandelaar = 4	1 = hoofdbehandelaar, 2 = medebehandelaar, 3 = ICC, 4 = onbekend	
DE10 Fout	Goedgekeurd	Waarschuwingen op niveau van diagnose opname zijn door ziekenhuis goedgekeurd	Numeriek	1		Ja	blank	nvt	0.1	Moet voldoen aan range	(F) Goedgekeurd is niet gevuld (F) Goedgekeurd geen geldige waarde	0 = niet goedgekeurd 1 = goedgekeurd Waarde goedgekeurd mag niet in een 1e aanlevering worden aangegeven	
DE10algnevendia	Indicatie algemene nevendiagnose	Indicatie die aangeeft of de diagnose voor alle specialismen binnen de opname als nevendiagnose geldt	Numeriek	1		Ja	blank	nvt	0.1	Moet voldoen aan range Moet 0 zijn indien bron = 1, 4	(F) Indicatie algemene nevendiagnose is niet gevuld (F) Indicatie algemene nevendiagnose geen geldige waarde	0 = geen algemene nevendiagnose 1 = algemene nevendiagnose	Bij verwerking in de LBZ wordt automatisch een diagnose regel aangemaakt per aangeleverd specialisme
DE10 bron	Bron	Bron waarin de diagnose is vastgelegd	Numeriek	1		Ja	nvt	nvt	0,1, 2, 3, 4, 5	Moet voldoen aan range indien indicatie algemene nevendiagnose = 1, alleen code 0, 2, 3, 5 mogelijk	(F) Bron is niet gevuld (F) Bron geen geldige waarde	0 = codeermodule (door medisch codeur) 1 = EPD (door arts) 2 = beide (bij overname van de code van de arts door de codeur, alleen als er geen wijzigingen door de codeur zijn aangebracht!) 3 = codesuggestie middels verifieerbaar AI algoritme van DHD (al dan niet overgenomen) 4 = code afgeleid, niet verifieerbaar en niet gevalideerd 5 = code middels door CBS gevalideerde methodek	code 3 mag alleen gebruikt worden als er gebruik is gemaakt van AI algoritme van DHD, waarbij ook het percentage zekerheid bekend moet zijn en de betrokkenheid van de codeur. Voor een door CBS gevalideerd algoritme moet code 5 gebruikt worden. Voor een niet gevalideerde methode moet code 4 gebruikt worden. Indien er alleen sprake is van afleiding van de diagnose uit de DBC dan moet hier bron = 1 gebruikt worden. Indien er alleen codes aangeleverd zijn met bron = 1 en/of 4 bij een opname wordt status = 0 (ongecodeerd door codeur) verwacht bij de opname Verifieerbaar betekent hier: zekerheidspercentage en mate controle codeur kunnen mee worden gestuurd (velden AI voorgestelde_diagnose, AI zekerheidspercentage_voorstel, diagAI gecontroleerd en AI zekerheidspercentage_overgenomen_diagnose)
DE10 AI_voorgestelde_diagnose	AI_voorgestelde_diagnose	Meest waarschijnlijke diagnosecode voorgesteld door algoritme	Alfanum	10	ICD-10, versie 2014	Cond	blank	nvt		Moet voldoen aan classificatie verplicht als bron = 3, optioneel bij bron = 5, leeg bij bron = 0,1,2,4	(F) AI_voorgestelde_diagnose is niet gevuld in combinatie met bron 3 (F) AI_voorgestelde_diagnose geen geldige waarde (F) AI_voorgestelde_diagnose gevuld in combinatie met bron 0,1,2 of 4		De meest waarschijnlijke code is de code die het algoritme voorstelt met het hoogste percentage zekerheid, bij gelijk percentage wordt de code genomen die alfabetisch het eerste in de lijst staat
DE10 AI_zekerheidsperc_voorstel	AI_zekerheidspercentage_voorstel	Zekerheidspercentage van de voorgestelde diagnosecode door het algoritme	Numeriek	3		Cond	blank	nvt	0-100	Moet voldoen aan range verplicht als bron = 3, optioneel bij bron = 5, leeg bij bron = 0,1,2,4	(F) AI_zekerheidspercentage_voorstel is niet gevuld in combinatie met bron 3 (F) AI_zekerheidspercentage_voorstel geen geldige waarde (F) AI_zekerheidspercentage_voorstel gevuld in combinatie met bron 0,1,2 of 4	percentage zonder decimalen	Hier moet het zekerheidspercentage behorend bij de diagnosecode uit het veld AI_voorgestelde_diagnose worden overgenomen
DE10 diagAI_gecontroleerd	diagAI_gecontroleerd	Indicatie die aangeeft of de medisch codeur de code die afgeleid is middels een AI algoritme heeft gecontroleerd en overgenomen	Numeriek	1		Cond	blank	nvt	0, 1, 2, 3	Moet voldoen aan range verplicht als bron = 3, optioneel bij bron = 5, leeg bij bron = 0,1,2,4	(F) diagAI_gecontroleerd is niet gevuld in combinatie met bron 3 (F) diagAI_gecontroleerd geen geldige waarde (F) diagAI_gecontroleerd gevuld in combinatie met bron 0,1,2 of 4	0 = niet gecontroleerd 1 = gecontroleerd, overgenomen 2 = gecontroleerd, ander voorstel algoritme gekozen 3 = gecontroleerd, andere code ingevoerd	bij diagAI_gecontroleerd = 3 (codeur heeft eigen code ingevoerd) wordt wel bron = 3 verwacht (en niet bron = 0) omdat inzichtelijk moet zijn dat de codeur wel suggesties van het AI algoritme heeft gekregen. Indien het algoritme geen suggesties heeft gegeven, moet wel bron = 0 gebruikt worden
DE10 AI_zekerheidsperc_overgenomen_diagnose	AI_zekerheidspercentage_overgenomen_diagnose	Zekerheidspercentage van de aangeleverde diagnose aangegeven door het algoritme waarmee de code is afgeleid indien er sprake is van AI	Numeriek	3		Cond	blank	nvt	0-100	Moet voldoen aan range verplicht als bron = 3 en diagAI_gecontroleerd = 0,1 of 2, optioneel bij bron = 5, leeg bij bron = 0,1,2,4 of bij bron = 3 en diagAI_gecontroleerd = 3	(F) AI_zekerheidspercentage_overgenomen_diagnose is niet gevuld in combinatie met bron 3 en diagAI_gecontroleerd = 0,1 of 2 (F) AI_zekerheidspercentage_overgenomen_diagnose geen geldige waarde (F) AI_zekerheidspercentage_overgenomen_diagnose gevuld in combinatie met bron 0,1,2 of 4 of bron = 3 en diagAI_gecontroleerd = 3	percentage zonder decimalen	Hier moet het zekerheidspercentage behorend bij de door het AI algoritme gesuggereerde diagnosecode die aangeleverd is worden overgenomen
DE10 Complicatie	Complicatie	Indicatie dat een diagnose of aandoening een complicatie is	Numeriek	1		Ja	blank	nvt	0	Moet voldoen aan range	(F) complicatie is niet gevuld (F) complicatie geen geldige waarde	0 = geen complicatie 1 = complicatie Voorslag wordt in dit veld alleen de waarde 0 verwacht	Complicatie: Een onbedoelde of ongewenste uitkomst van zorg tijdens of volgend op het (niet) handelen van een hulpverlener, die voor de gezondheid van de patiënt zodanig nadelig is, dat (be)handelen noodzakelijk is, dan wel dat er sprake is van (onherstelbare) schade. Een complicatie kan het gevolg zijn van een onverwachte reactie van de patiënt, een bewust genomen risico (calculated risk) of van een incident tijdens het zorgproces.

LBZ Ambulant contact		Elk consultatief contact dat tussen een behandelend (medisch) professional en patiënt welke acuut of op afspraak heeft plaatsgevonden, inclusief telefonische contacten of teleconsulten.																	
Bestandsnaam: LBZ_ambulant_contact.txt Dit bestand bevat de contactgegevens van ambulant behandelde patiënten. Aanleveren van ambulante contacten, indien van toepassing, is verplicht. Startdatum is de peildatum voor validatie naar geldige codes in de betreffende referentietabellen waarin datumafhankelijkheid is opgenomen.																			
DE9 DE13 DE14Patid	Patiënt-id	Binnen de instelling waar de zorg is verleend blijvend unieke identificatie van de patiënt	Alfanum	32		Ja	nvt	nvt		Moet voorkomen in patient.bt	(F)Patiënt-id is niet gevuld	Binnen ziekenhuis uniek en toekomstbestendig gehanteerd nummer, 2 weg (naar en van LBZ) communicatie mogelijk, betekenisloze identificatie							
DE9 DE13 DE14 Contid	Contact-id	Het binnen de instelling unieke nummer waaronder het zorgmoment bekend is	Alfanum	32	nvt	Ja	nvt	nvt			(F) Contact-id is niet gevuld (F) Contact-id geen geldige waarde	Bij klinische of dagopname het opnamenummer. Bij ambulant contact een uniek contactnummer							
DE9 Startdat	Startdatum	De datum waarop het betreffende zorgmoment is gestart of heeft plaatsgevonden	JJJJMMDD	8		Ja	nvt			Bestaanbaar >= geboortedatum <= systeemdatum moet vallen binnen periode aanlevering	(F) Startdatum is niet gevuld (F) Startdatum geen geldige waarde								
DE13 Smeutv	Uitvoerend specialisme	Het specialisme van de medisch beroepsbeoefenaar uit eigen instelling welke verantwoordelijk was voor dit contact	Alfanum	6	LBZ (sub) specialismen	Ja	nvt	nvt		Moet voldoen aan codelijst	(F) Uitvoerend specialisme is niet gevuld (F) Uitvoerend specialisme geen geldige waarde								
DE9 Locatie	Locatie	Locatie binnen het ziekenhuis waar de opname of het ambulant contact heeft plaatsgevonden	Alfanum	2	locaties	cond	blank	nvt		Indien indicatie in tabel 1 is gevuld dan verplicht Moet voldoen aan codelijst	(F) locatie geen geldige waarde								
DE9 DE13 DE10 Casenr	Casenummer	De binnen de instelling unieke nummers waaronder de zorgvragen van de patiënt bekend zijn	Alfanum	210		Opt	blank	nvt		Indien indicatie in tabel 1 is gevuld dan verplicht	(F) Casenummer is niet gevuld	Maximaal 10 nummers van 20 posities en een scheidingsteken (.)	Het casenummer is mogelijk afkomstig uit orderadministratie						
DE9 Aardzorg	Aard zorg	De vorm van zorg van het zorgmoment	Numeriek	2	Codelijst aard zorg	Opt	nvt	nvt		Moet voldoen aan codelijst	(F) Aard zorg geen geldige waarde	Beperte vastlegging (wel/geen ZVV) of volledige vastlegging (zie codelijst)							
DE9 Starttij	Starttijd	Tijdstip waarop het betreffende zorgmoment is gestart of heeft plaatsgevonden	Numeriek	2		Opt	nvt	99	00-23 of 99	Moet voldoen aan range									
DE13 VerrCBV	Verrichting CBV	Verrichting die aangeeft om welk soort contact het gaat	Alfanum	10	CBV soort contact	Cond	blank	nvt	7 posities code 00-90 zonder 10, 14-17, 25, 26	Moet voldoen aan codelijst	(F) of CBV of ZA of verrichtingthesaurus ingevuld (F) Verrichting CBV geen geldige waarde	Ofwel CBV ofwel ZA ofwel verrichtingthesaurus moet zijn ingevuld.	specifieke codelijst voor CBV codes die het soort ambulant contact aangeven						
DE13 VerrZA	Verrichting ZA	Verrichting die aangeeft om welk soort contact het gaat	Alfanum	10	ZA soort contact	Cond	blank	nvt	zonder 10, 14-17, 25, 26	Moet voldoen aan codelijst	(F) of CBV of ZA of verrichtingthesaurus ingevuld (F) Verrichting ZA geen geldige waarde	Ofwel CBV ofwel ZA ofwel verrichtingthesaurus moet zijn ingevuld. In combinatie met verrichting thesaurus id moet ZA code worden aangeleverd indien bekend	specifieke codelijst voor ZA codes die het soort ambulant contact aangeven						
DE13 Verrthes	Verrichtingthesaurus id	Verrichting die aangeeft om welk soort contact het gaat	Alfanum	16	Verrichtingthesaurus	Cond	blank	nvt		Moet voldoen aan codelijst Verplicht ZA aan te leveren in Verrichting ZA of Verrichting CBV indien deze bekend is bij het verrichtingthesaurus id.	(F) of CBV of ZA of verrichtingthesaurus ingevuld (F) Verrichting verrichtingthesaurus geen geldige waarde (F) Verrichting CBV of Verrichting ZA is niet gevuld waar wel een ZA bij het verrichtingthesaurus id bekend is	Ofwel CBV ofwel ZA ofwel verrichtingthesaurus moet zijn ingevuld. In combinatie met verrichting thesaurus id moet ZA code worden aangeleverd indien bekend	specifieke codelijst voor verrichtingthesauruscodes die het soort ambulant contact aangeven						
DE13SEH	SEH	geeft aan of het contact op de SEH heeft plaats gevonden	Numeriek	1		Ja	nvt	nvt	0,1		(F) SEH geen geldige waarde	0 = Nee 1 = Ja	gebaseerd op code 190015						
DE13 EAC	Indicatie EAC	Indicatie die aangeeft of er sprake is van een Eerste Administratief Consult c.q. Eerste Polikliniek Bezoek	Numeriek	1		Opt	blank	blank	blank		(F) EAC geen geldige waarde	0 = Nee 1 = Ja	geen verplicht veld meer vanaf 1-1-2014						
DE13 Polinr	Polikliniek nummer	Poliklinieknummer opgegeven door het ziekenhuis	Alfanum	2	Poliklinieken	Cond	blank	nvt		Indien indicatie in tabel 1 is gevuld dan verplicht Moet voldoen aan codelijst	(F) Poliklinieknummer is niet gevuld (F) Poliklinieknummer geen geldige waarde								
DE13 Smeverv	Verwijzend specialisme	Specialisme/beroep/dienst die/dat de patiënt voor dit contact naar het ziekenhuis verwezen heeft	Alfanum	6	LBZ (sub) specialismen	Cond	nvt	nvt		(F) is verplicht en moet voldoen aan codelijst bij eerste medisch consult indien code zelfverwijzer = 03, 04, 05, 06 of 07	(F) Verwijzend specialisme is niet gevuld (F) verwijzend specialisme geen geldige waarde								
DE13 Specutv	Uitvoerend specialist	Medisch specialist uit eigen instelling welke verantwoordelijk was voor dit contact	Alfanum	8	Specialisten (VEKTIS), alleen codes startend met 03, 11 en 13	Opt	blank	nvt		Moet voldoen aan codelijst	(F) Uitvoerend specialist is niet gevuld (W)Uitvoerend specialist geen geldige waarde	aanvullende code op Vektislijst: 03009999 = specialist onbekend							
DE13 Specverv	Verwijzend specialist	Medisch specialist die de patient voor dit contact naar het ziekenhuis heeft verwezen	Alfanum	8	Specialisten (VEKTIS), alleen codes startend met 03, 11 en 13	Opt	blank	nvt		Moet voldoen aan codelijst	(F) Verwijzend specialist is niet gevuld (W) Verwijzend specialist geen geldige waarde	aanvullende code op Vektislijst: 03009999 = specialist onbekend							
DE13 Zelfvnr	Zelfverwijzer	Code van de (zelf)verwijzer	Alfanum	2	Code (zelf)verwijzer COD327 VEKTIS	Ja	nvt	X	NN	Moet voldoen aan range	(F) Zelfverwijzer niet ingevuld (F) Zelfverwijzer geen geldige waarde								
DE13 SEHnr	SEH nummer	uniek volgnummer van SEH bezoek	Alfanum	12		Cond	blank	blank		verplicht bij deelname SEH registratie en SEH = 1	(F) SEH nummer niet gevuld	moet gelijk zijn aan nummer dat aan LIS wordt doorgegeven tbv koppeling							
DE13 Triagecodebin	Triagecode binnenkomst	Triagecode bij binnenkomst	Numeriek	2	LBZcodesTriagecode Bin	Cond	blank	blank		moet voldoen aan codelijst verplicht bij deelname SEH registratie en SEH = 1	(F) Triagecode binnenkomst niet gevuld (F) Triagecode binnenkomst geen geldige waarde								

DE13 Triagetype	Triagetype	gebruikte systeem van Triage	Numeriek	1	LBZcodesTriagetype	Cond	blank	nvt		moet voldoen aan codelijst verplicht bij deelname SEH registratie en SEH =1	(F) Triagetype niet gevuld (F) Triagetype geen geldige waarde	
DE13 Triagecode	Triagecode	Kleurcode afgegeven bij triage	Numeriek	1	LBZcodesTriagecode	Cond	blank	nvt		moet voldoen aan codelijst verplicht bij deelname SEH registratie en SEH =1	(F) Triagecode niet gevuld (F) Triagecode geen geldige waarde	
DE13 Shockroom	Shockroom	Indicatie die aangeeft of er gebruik is gemaakt van de shockroom	Numeriek	1		Opt	blank	blank	0.1	moet voldoen aan range	(F) Shockroom geen geldige waarde	
DE13 Traumakamer	Traumakamer	Indicatie die aangeeft of er gebruik is gemaakt van de traumakamer	Numeriek	1		Opt	blank	blank	0.1	moet voldoen aan range	(F) Traumakamer geen geldige waarde	
DE13 Ongevalsdatum	Datum ongeval	Datum dat ongeval heeft plaatsgevonden	JJJJMMDD	8		Cond	blank	nvt		Bestaanbaar <=startdatum Verplicht indien reden bezoek = 11 of 12	(F) Datum ongeval geen geldige waarde (F) Datum ongeval niet gevuld (F) Datum ongeval <= startdatum	
DE13 Ongevalstijd	Tijd ongeval	Tijd dat ongeval heeft plaatsgevonden	Numeriek	2		Cond	blank		99 00-23, 99	moet voldoen aan range Verplicht indien reden bezoek = 11 of 12	(F) Tijd ongeval geen geldige waarde (F) Tijd ongeval niet gevuld	
DE13 Redenbezoek	Reden bezoek	Reden van bezoek aan SEH	Numeriek	2	codes LBZredenbezoek SEH	Cond	nvt	nvt		moet voldoen aan codelijst verplicht bij deelname SEH registratie en SEH =1	(F) Reden bezoek geen geldige waarde (F) Reden bezoek niet gevuld	
DE13 Oorzaakletsel	Oorzaak letsel	Oorzaak letsel	Numeriek	4	codes LBZoorzaakletsel SEH	Cond	blank	blank		moet voldoen aan codelijst Verplicht indien reden bezoek = 11 of 12	(F) Oorzaak letsel geen geldige waarde (F) Oorzaak letsel niet gevuld	codes kunnen naast elkaar voorkomen dus combinaties behalve 5 en 6; doorgeven als 12 of 1234
DE13 verwijzingSEH	Verwijzing SEH	Degene die de patiënt verwezen heeft naar de SEH	Numeriek	2	codes LBZverwijzingSEH	Cond	blank	blank		moet voldoen aan codelijst verplicht bij deelname SEH registratie en SEH =1	(F) Verplicht indien indicatie IndSEHreg in tabel 1 instelling is gevuld en SEH =1	
DE13 AGBverwijzer	AGB nummer verwijzer SEH	AGB nummer van de verwijzende instelling	alfanumeriek	8	AGB codelijst VEKTIS	Opt	blank	blank		moet voldoen aan codelijst	(W) AGB nummer verwijzer SEH niet gevuld terwijl verwijzingSEH is 6, 8 (F) AGB nummer verwijzer SEH geen geldige waarde	
DE13 Vervoer	Vervoer	Type vervoer waarmee de patiënt naar de SEH is gekomen	Numeriek	2	codes LBZvervoerSEH	Cond	blank	blank		moet voldoen aan codelijst verplicht bij deelname SEH registratie en SEH =1	(F) Vervoer geen geldige waarde (F) Vervoer niet gevuld	
DE13 BestemmingSEH	Bestemming na SEH	Bestemming patiënt na SEH bezoek	Numeriek	2	codes LBZbestemming SEH	Cond	blank	blank		moet voldoen aan codelijst verplicht bij deelname SEH registratie en SEH =1 indien bekend minimaal 10 = overleden op SEH aanleveren	(F) Bestemming na SEH geen geldige waarde (F) Bestemming na SEH niet gevuld	
DE13 AGBbestemming	AGB nummer bestemming na SEH	AGB nummer van de instelling waar de patiënt vanuit de SEH naar wordt verwezen indien niet de eigen instelling	alfanumeriek	8	AGB codelijst VEKTIS	Opt	blank	blank		moet voldoen aan codelijst	(W) AGB nummer bestemming na SEH niet gevuld terwijl bestemmingSEH is 7, 51, 52, 53 (F) AGB nummer bestemming na SEH geen geldige waarde	
DE13 OpnametijdSEH	Tijd opname SEH	tijd dat de patiënt is opgenomen op de SEH	HH:MI	5		0 Cond	blank	blank		moet voldoen aan codelijst verplicht bij deelname SEH registratie en SEH =1	(F) Tijd opname SEH geen geldige waarde (F) Tijd opname SEH niet gevuld	
DE13 Triagedatum	Datum Triage	datum dat de triage is gestart	JJJJMMDD	8		Cond	blank	blank		Bestaanbaar >=startdatum verplicht bij deelname SEH registratie en SEH =1	(F) Datum triage geen geldige waarde (F) Datum triage niet gevuld	
DE13 Triagetijd	Tijd triage	tijd dat de triage is gestart	HH:MI	5		Cond	blank	blank		moet voldoen aan range verplicht bij deelname SEH registratie en SEH =1	(F) Tijd triage geen geldige waarde (F) Tijd triage niet gevuld	
DE13 Datumaanvang beh	Datum aanvang behandeling	Datum dat de behandeling op de SEH is gestart	JJJJMMDD	8		Opt	blank	blank		Bestaanbaar >=triagedatum	(F) datum aanvang behandeling >= startdatum (F) Datum aanvang behandeling binnen 12 uur na start SEH (F) Datum aanvang behandeling < triagedatum	
DE13 Tijdaanvangbeh	Tijd aanvang behandeling	Tijd dat de behandeling op de SEH is gestart	HH:MI	5		Opt	nvt	nvt		moet voldoen aan range	(F) Tijd aanvang behandeling geen geldige waarde	
DE13 DatumontslagSEH	Datum ontslag SEH	Datum waarop de behandeling van de patiënt is afgelopen op de SEH of is overleden op de SEH	JJJJMMDD	8		Cond	blank	blank		Bestaanbaar >=triagedatum verplicht bij deelname SEH registratie en SEH =1	(F) Datum ontslag SEH geen geldige waarde (F) Datum ontslag SEH niet gevuld (F) Datum ontslag SEH < triagedatum	
DE13 TijdontslagSEH	Tijd ontslag SEH	Tijd waarop de patiënt is ontslagen van de SEH of is overleden op de SEH	HH:MI	5		Cond	blank	blank		moet voldoen aan range verplicht bij deelname SEH registratie en SEH =1	(F) Tijd ontslag SEH geen geldige waarde (F) Tijd ontslag SEH niet gevuld	
DE13 DatumvertrekSEH	Datum vertrek SEH	Datum waarop de patiënt fysiek de SEH verlaat	JJJJMMDD	8		Opt	blank	blank		moet voldoen aan range	(F) Datum vertrek SEH geen geldige waarde	

DE13 TijvertrekSEH	Tijd vertrek SEH	Tijd waarop de patiënt fysiek de SEH verlaat	HH:MM	5		Opt	blank	blank		moet voldoen aan range	(F) Tijd vertrek SEH geen geldige waarde	
DE13 Fout	Goedgekeurd	Waarschuwingen op niveau van ambulante contact zijn door ziekenhuis goedgekeurd	Numeriek	1		Ja	blank	nvt	0.1	Moet voldoen aan range	(F) Waarde goedgekeurd mag niet worden aangegeven bij een eerste aanlevering (F) Goedgekeurd is niet gevuld (F) Goedgekeurd geen geldige waarde	0 = niet goedgekeurd 1 = goedgekeurd Waarde goedgekeurd mag niet in een 1e aanlevering worden aangegeven
DE9 Privacy	Privacy	Niveau van privacy gebaseerd op door de patiënt ondertekende verklaring aangaande de nota voor de verzekeraar	Numeriek	1		Ja	nvt	nvt	0.1	Moet voldoen aan codelijst	(F) Privacy is niet gevuld (F) Privacy geen geldige waarde	0 = geen privacy verklaring nota zorgverzekeraar 1 = privacy verklaring nota zorgverzekeraar Indicatie kan gebruikt worden om te bepalen of de betreffende data al dan niet geleverd mogen worden aan derden (in opdracht van de instelling conform dataprotocol DHHD)
LBZ Diagnose Ambulant Diagnosen die de geleverde zorg gedurende de ambulante zorg (mede) hebben bepaald												
Bestandsnaam: LBZ_diagnoseamb.txt Dit bestand bevat de diagnosegegevens van ambulante patiënten. Startdatum uit het ambulant contact is de peikdatum voor validatie naar geldige codes in de betreffende referentietabellen waarin datumafhankelijkheid is opgenomen.												
Elk ambulant contact moet vanaf 1-1-2016 (registratiejaar 2016) minimaal 1 ICD-10 diagnose bevatten indien deze bekend is. Afgeleid uit EPD indien hier met behulp van de diagnosesaurus diagnoses worden vastgelegd (diagnosesaurus id, ICD-10 en SNOMED code vullen!) of hier op andere wijze 1 of meer ICD-10 code(s) worden gecodeerd. Indien het niet op andere wijze kan, kan de ICD-10 code bv middels conversie uit de DBC worden afgeleid. Bij afleiding uit DBC is er geen diagnose als er nog geen DBC diagnose is vastgelegd of indien het een ambulant contact van kaakchirurgie betreft. Het ambulant contact dient wel aangeleverd te worden ook als geen diagnose bekend is.												
DE9 DE13 DE14 Patid	Patiënt-id	Binnen de instelling waar de zorg is verleend blijvend unieke identificatie van de patiënt	Alfanum	32		Ja	nvt	nvt		Moet voorkomen in patient.txt	(F) Patiënt-id is niet gevuld	Binnen ziekenhuis uniek en toekomstbestendig gehanteerd nummer. 2 weg (naar en van LBZ) communicatie mogelijk, betekenisloze identificatie
DE14 Contid	Contact-id	Het binnen de instelling unieke nummer waaronder het zorgmoment bekend is	Alfanum	32	nvt	Ja	nvt	nvt		moet voorkomen in LBZ_ambulant_contact.txt	(F) Contact-id is niet gevuld (F) Contact-id geen geldige waarde	Bij klinische of dagopname het opnamenummer. Bij ambulant contact een uniek contactnummer
DE14 Casenr	Casenummer	De binnen de instelling unieke nummers waaronder de zorgvragen van de patiënt bekend zijn	Alfanum	210		Opt	blank	nvt		Indien indicatie in tabel 1 is gevuld dan verplicht	(F) Casenummer is niet gevuld	Maximaal 10 nummers van 20 posities en een scheidingstekens (.)
DE14 Diagid	Diagnose -id	Binnen het contact uniek nummer van de diagnose	Alfanum	25		Ja	nvt	nvt			(F) Diagnose-id is niet gevuld	
DE14 Spmediag	Specialisme diagnose	De beroepsgroep/specialisme van de medisch beroepsbeoefenaar waartoe de patiënt zich gewend geeft voor de behandeling van zijn zorgvraag	Alfanum	6	LBZ (sub) specialismen	Ja	blank	nvt		Moet voldoen aan codelijst	(F) Specialisme diagnose niet gevuld (F) Specialisme diagnose geen geldige waarde	Bestaat uit soort beroepsgroep/spme (4 pos), subspecialisme (2 pos optioneel)
DE14 diagCVZ	Diagnose CVZ	Diagnose die de geleverde zorg (mede) heeft bepaald	Alfanum	10	CvZ80	Opt	blank	nvt	blank			Mag niet meer worden aangeleverd per 1-1-2013; leeg aanleveren
DE14 EMCCVZ	E/M/C code CVZ	Indicatie uitwendige oorzaak, morfologie of complicatie	Alfanum	1		Opt	blank	nvt	blank			Mag niet meer worden aangeleverd per 1-1-2013; leeg aanleveren
DE14 diagICD10	Diagnose ICD-10	Diagnose die de geleverde zorg (mede) heeft bepaald	Alfanum	10	ICD-10, versie 2014	Ja	nvt	nvt		Moet voldoen aan classificatie Verplicht indicatie in tabel 1 instelling is gevuld; verplicht vanaf 1-1-2013 Medisch inhoudelijke controles	(F) Ziekenhuis registreert diagnose maar ICD10 is niet gevuld terwijl ICD-10 is ingevoerd (F) Diagnose ICD10 geen geldige waarde (FW) Diagnose ICD10 geen geldige waarde Medisch inhoudelijke controles met vermelding veldwaarden.	Voor ambu contacten/diagnosen dienen medisch inhoudelijke controles nog opgesteld te worden
DE10 MCICD10	MC code ICD-10	Indicatie complicatie	Alfanum	2		0 cond	nvt	nvt	C	Moet voldoen aan range Alleen ingevuld indien diagICD10 ingevuld	(F) C gevuld terwijl ICD10 niet (F) C code geen geldige waarde	C= C-code
DE14 diagthes	Diagnose diagnose thesaurus	Diagnose die de geleverde zorg (mede) heeft bepaald	Alfanum	16	Diagnosesaurus	Cond	nvt	nvt		Moet voldoen aan thesaurus Verplicht indien indicatie in tabel 1 instelling is gevuld; verplicht indien bekend	(F) Diagnose thesaurus niet gevuld terwijl thesaurus is ingevoerd (F) Diagnose thesaurus geen geldige waarde	Wordt aanvullend op ICD-10 gebruikt indien ziekenhuis hiervoor gekozen heeft Uit de thesaurus betreft dit het veld thesaurus ID.
DE14 Snomed ID	SNOMED identificatie	Identificatie overeenkomstige SNOMED code	Alfanum	255	SNOMED lijst	Opt	blank	nvt		Moet voldoen aan classificatie	(F) SNOMED id geen geldige waarde	Snomedid's gescheiden door een scheidingstekens (.)
DE14 Speediag	Diagnose stellend specialist	Specialist welke verantwoordelijk is voor de behandeling van de zorgvraag	Alfanum	8	Specialisten (VEKTIS), alleen codes startend met 03, 11 en 13	Opt	blank	nvt		Moet voldoen aan codelijst Verplicht indien indicatie in tabel 1 instelling is gevuld	(F) Diagnosstellend specialist is niet gevuld (W) Diagnosstellend specialist geen geldige waarde	aanvullende code op Vektislijst: 03009999 = specialist onbekend
DE14 Speediag	Indicatie diagnose set	Indicatie die aangeeft dat bepaalde diagnoses samen een set vormen	Numeriek	2		Opt	blank	nvt			(F) Indicatie diagnose set geen geldige waarde	sets worden aangegeven door ze van hetzelfde nummer te voorzien (dus als Inddiagset bij 3 diagnoses 1 is geeft dit aan dat ze tot dezelfde set behoren).
DE14 Fout	Goedgekeurd	Waarschuwingen op niveau van diagnose ambulant contact zijn door ziekenhuis goedgekeurd	Numeriek	1		Ja	blank	nvt	0.1	Moet voldoen aan range	(F) Waarde goedgekeurd mag niet worden aangegeven bij een eerste aanlevering (F) Goedgekeurd is niet gevuld (F) Goedgekeurd geen geldige waarde	0 = niet goedgekeurd 1 = goedgekeurd Waarde goedgekeurd mag niet in een 1e aanlevering worden aangegeven

LBZ Verrichting		Medische handeling uitgevoerd op, binnen of buiten/zonder het zorgmoment												
Bestandsnaam: LBZ_verrichting.txt Dit bestand bevat de tijdens of buiten opnamen en ambulante contacten uitgevoerde verrichtingen. Aanleveren van verrichtingen, indien van toepassing, is verplicht. Startdatum is de peildatum voor validatie naar geldige codes in de betreffende referentietabellen waarin datumafhankelijkheid is opgenomen.														
DE11 Patd	Patiënt-id	Binnen de instelling waar de zorg is verleend blijvend unieke identificatie van de patiënt	Alfanum	32		Ja	nvt	nvt		Moet voorkomen in patient.bt	(F)Patiënt-id is niet gevuld	Binnen ziekenhuis uniek en toekomstbestendig gehanteerd nummer, 2 weg (naar en van LBZ) communicatie mogelijk, betekenisloze identificatie		
DE11 Verrid	Verrichting-id	Binnen de instelling uniek volgnummer van de uitgevoerde verrichting	Alfanum	25		Ja	nvt	nvt			(F) Verrichting id is niet gevuld			
DE11 Locatie	Locatie	Locatie binnen het ziekenhuis waar de opname of het ambulante contact heeft plaatsgevonden	Alfanum	2	locaties	Cond	blank	nvt		Indien indicatie in tabel 1 is gevuld dan verplicht Moet voldoen aan codelijst	(F) locatie geen geldige waarde			
DE11 Casenr	Casenummer	De binnen de instelling unieke nummers waaronder de zorgvragen van de patiënt bekend zijn	Alfanum	210		Opt	blank	nvt		Indien indicatie in tabel 1 is gevuld dan verplicht	(F) Casenummer is niet gevuld	Maximaal 10 nummers van 20 posities en een scheidingsteken (.)	Het casenummer is mogelijk afkomstig uit orderadministratie	
DE11 Smeaanvr	Aanvragend specialisme	De beroepsgroep/specialisme van de medisch beroepsbeoefenaar die heeft aangevraagd	Alfanum	6	LBZ (sub) specialismen	Ja	nvt	nvt		Moet voldoen aan codelijst	(F) Aanvragend specialisme is niet gevuld (F) Aanvragend specialisme geen geldige waarde			
DE11 Instaanvr	Aanvragende instelling	Instelling/praktijk die de verrichting heeft aangevraagd	Alfanum	8	AGB codelijst VEKTIS	Opt	blank	nvt		Moet voldoen aan codelijst	(F) Aanvragende instelling geen geldige waarde			
DE11 Smeutv	Uitvoerend specialisme	De beroepsgroep/specialisme van de medisch beroepsbeoefenaar die de verrichting heeft uitgevoerd	Alfanum	6	LBZ (sub) specialismen	Ja	nvt	nvt		Moet voldoen aan codelijst	(F) Uitvoerend specialisme is niet gevuld (F) Uitvoerend specialisme geen geldige waarde			
DE11 Instutv	Uitvoerende instelling	De instelling waar de verrichting is uitgevoerd indien dit niet in de instelling van verzorging is gebeurd	Alfanum	8	AGB codelijst VEKTIS	Opt	blank	nvt		Moet voldoen aan codelijst	(F) Uitvoerende instelling geen geldige waarde			
DE11 VerrCVV	Verrichting CvV	Tijdens de zorg uitgevoerde verrichting	Alfanum	10	CvV	Cond	blank	nvt			(F) Geen verrichting ingevuld (F) Verrichting CVV geen geldige waarde (FW) Verrichting CVV geen geldige waarde bij leeftijd, geslacht of uitvoerend specialisme met vermelding veldwaarden	CvV niet meer van toepassing vanaf 2014		
DE11 VerrCBV	Verrichting CBV	Tijdens de zorg uitgevoerde verrichting	Alfanum	7	CBV	Cond	blank	nvt	7 posities 00-90 zonder codes 10, 14, 17, 25, 26	CBV of ZA of Verrichtingthesaurus id moet ingevuld zijn Moet voldoen aan CBV bestand Verplicht indien indicatie in tabel 1 instelling is gevuld Medisch inhoudelijke controles	(F) Geen verrichting ingevuld (ofwel CbV ofwel ZA ofwel verrichtingthesaurus) (F) Verrichting CBV geen geldige waarde (FW) Verrichting CBV geen geldige waarde bij medisch inhoudelijke controles met vermelding veldwaarden	Ofwel CBV ofwel ZA ofwel verrichtingthesaurus moet zijn ingevuld.		
DE11 VerrZA	Verrichting ZA	Tijdens de zorg uitgevoerde verrichting	Alfanum	10	Zorgactiviteitentabel	Cond	blank	nvt	zonder codes 10,14, 17, 25, 26	CBV of ZA of Verrichtingthesaurus id moet ingevuld zijn Moet voldoen aan codelijst	(F) Geen verrichting ingevuld (ofwel CbV ofwel ZA ofwel verrichtingthesaurus) (F) Verrichting ZA geen geldige waarde (FW) Verrichting ZA geen geldige waarde bij medisch inhoudelijke controles met vermelding veldwaarden	Ofwel CBV ofwel ZA ofwel verrichtingthesaurus moet zijn ingevuld. In combinatie met verrichting thesaurus id moet ZA code worden aangeleverd indien bekend		
DE11 Verthes	Verrichtingthesaurus id	Tijdens de zorg uitgevoerde verrichting	Alfanum	16	Verrichtingthesaurus	Cond	blank	nvt		CBV of ZA of Verrichtingthesaurus id moet ingevuld zijn Moet voldoen aan codelijst Verplicht ZA aan te leveren in Verrichting ZA of Verrichting CBV indien deze bekend is bij het verrichtingthesaurus id.	(F) Geen verrichting ingevuld (ofwel CbV ofwel ZA ofwel verrichtingthesaurus) (F) Verrichting ZA geen geldige waarde (FW) Verrichting ZA geen geldige waarde bij medisch inhoudelijke controles met vermelding veldwaarden (F) Verrichting CBV of Verrichting ZA is niet gevuld waar wel een ZA bij het verrichtingthesaurus id bekend is	Ofwel CBV ofwel ZA ofwel verrichtingthesaurus moet zijn ingevuld. In combinatie met verrichting thesaurus id moet ZA code worden aangeleverd indien bekend		
DE11 Startdat	Startdatum	Datum waarop de verrichting is gestart c.q. de datum waarop de patiënt de OK ruimte is binnengekomen	JJJMMDD	8		Ja	nvt	nvt		Datum verplicht Bestaanbaar >= geboortedatum <= systeemdatum moet vallen binnen periode aanlevering	(F) Startdatum/tijd is niet gevuld (F) Startdatum/tijd geen geldige waarde			

DE11 Startijd	Starttijd	Tijdstip waarop de verrichting is gestart c.q. het tijdstip waarop de patiënt de OK ruimte is binnengekomen	Numeriek	2		Opt	nvt	99	00-23, 99	Moet voldoen aan range	(F) Startdatum/tijd geen geldige waarde	
DE11 Einddat	Eind datum	Datum waarop de verrichting is beëindigd c.q. de datum waarop de patiënt de OK ruimte heeft verlaten	JJJJMMDD	8		Opt	nvt	nvt		Bestaanbaar >= geboortedatum <= systeemdatum >= startdatum	(F) Einddatum/tijd geen geldige waarde	
DE11 Eindtijd	Eindtijd	Tijdstip waarop de verrichting is beëindigd c.q. het tijdstip waarop de patiënt de OK ruimte heeft verlaten	Numeriek	2		Opt	nvt	99	00-23, 99	Moet voldoen aan range	(F) Einddatum/tijd geen geldige waarde	
DE11 Snomed ID	SNOMED identificatie	Identificatie overeenkomstige SNOMED code	Alfanum	255	SNOMED lijst	Opt	blank	nvt		Moet voldoen aan classificatie	(F) Snomed ID geen geldige waarde	Snomedid's gescheiden door een scheidingstekens (.)
DE11 Aantal	Aantal	Aantal keren dat de verrichting op dezelfde datum is uitgevoerd	Numeriek	6		Ja	nvt	nvt	NNNNN	Moet voldoen aan range >= 0	(F) Aantal is niet gevuld (F) Aantal geen geldige waarde (F) Aantal < 0	
DE11 Slnr	Subtraject nummer	DIS subtrajectnummer waar de verrichting bij hoort	Alfanum	15		Opt	nvt	nvt			(F) moet voldoen aan patroon	
DE11 Typdiag	Typerende diagnose code	DBC typerende diagnose	Alfanum	10	El. typeringslijst DOT	Opt	blank	nvt			(F) moet voldoen aan codelijst	
DE11 TypdiagICD10	Typerende diagnose ICD-10	DBC typerende diagnose	Alfanum	10	ICD-10, versie 2014	Opt	blank	nvt			(F) moet voldoen aan codelijst	
DE11 Specaanvr	Aanvragend specialist	Medisch specialist welke de verrichting heeft aangevraagd	Alfanum	8	Specialisten (VEKTIS), alleen codes startend met 03, 11 en 13	Opt	blank	nvt		Moet voldoen aan codelijst Verplicht indien indicatie in tabel 1 instelling is gevuld	(F) Aanvragend specialist is niet gevuld (W) Aanvragend specialist geen geldige waarde	aanvullende code op Vektislijst: 03009999 = specialist onbekend
DE11 Specuiv	Uitvoerend specialist	Medisch specialist welke de verrichting heeft uitgevoerd of onder wiens verantwoordelijkheid de verrichting is uitgevoerd	Alfanum	8	Specialisten (VEKTIS), alleen codes startend met 03, 11 en 13	Opt	blank	nvt		Moet voldoen aan codelijst Verplicht indien indicatie in tabel 1 instelling is gevuld	(F) Uitvoerend specialist is niet gevuld (W) Uitvoerend specialist geen geldige waarde	aanvullende code op Vektislijst: 03009999 = specialist onbekend
DE11 Fout	Goedgekeurd	Waarschuwingen op niveau van verrichting zijn door ziekenhuis goedgekeurd	Numeriek	1		Ja	nvt	nvt	0,1	Moet voldoen aan range	(F) Waarde goedgekeurd mag niet worden aangegeven bij een eerste aanlevering (F) Goedgekeurd is niet gevuld (F) Goedgekeurd geen geldige waarde	0 = niet goedgekeurd 1 = goedgekeurd Waarde goedgekeurd mag niet in een 1e aanlevering worden aangegeven
DE11 UDI	UDI code	Unieke aanduiding van het implantaat conform de GS1 UDI (Barcode)	Alfanum	25		Opt	blank	blank				In te vullen bij implantaties en explantaties
DE11 tijdmpl	Tijd implantaat	starttijd dat implantaat is geïmplanteerd of geëxplanteerd	HH:MI	5		Cond	blank	blank		Moet gevuld zijn indien UDI code is gevuld	(F) Tijd implantaat geen geldige waarde	In te vullen bij implantaties en explantaties

LBZ Medicatie Medisch		Verstreckte medicatie per patient (voortsnog alleen add-on medicatie en stollingsfactoren)											
Bestandsnaam: LBZ_medicatiemed.txt Dit bestand bevat alle gegevens over verstrekkingen van geneesmiddelen uitgevoerd in de aangeleverde maand. Het bestand LBZ_medicatiemed.txt moet verplicht worden aangeleverd. Voor aanleveringen van periodes voor 1-1-2017 moet het bestand leeg worden aangeleverd. Voor periodes na 1-1-2017 moeten add-on geneesmiddelen en stollingsfactoren verplicht worden aangeleverd. Verstrekingsdatum is de peildatum voor validatie naar geldige codes in de betreffende referentietabellen waarin datumafhankelijkheid is opgenomen. Vanaf 1-1-2022 moeten de overige (niet los declarabele) geneesmiddelen ook aangeleverd worden. Het is optioneel om dit ook te doen voor eerdere periodes													
DE15 verstrekkingsmedr	Nummer verstrekkingsgeneesmiddel	Unieke identificatie van een geneesmiddel verstrekkend binnen een instelling	Alfanum	15		Ja	nvt	nvt		Verplicht	(F) Nummer verstrekkingsgeneesmiddel is niet gevuld (F) Nummer verstrekkingsgeneesmiddel is niet uniek in de aanlevering		
DE15 datverstrekkings	Verstrekingsdatum	De datum waarop het geneesmiddel aan de patient is verstrekt	JJJJMMDD	8		Ja	nvt	nvt		Verplicht Datum bestaanbaar	(F) Verstrekingsdatum is niet gevuld (F) Verstrekingsdatum bevat een niet geldige datum		
DE15 Patd	Patient-id	Binnen de instelling waar de zorg is verleend blijvend unieke identificatie van de patient	Alfanum	32		Ja	nvt	nvt		Moet voorkomen in patient.bt	(F) Patient-id is niet gevuld	Binnen ziekenhuis uniek en toekomstbestendig gehanteerd nummer, 2 weg (naar en van LBZ) communicatie mogelijk, betekenisloze identificatie	
DE15 aantal	Aantal gebruikte eenheden	het aantal eenheden of fracties van eenheden dat nodig is om de voorgeschreven hoeveelheid aan de patient te kunnen verstrekken	Numeriek	9		Ja	nvt	nvt			(F) aantal gebruikte eenheden niet gevuld (F) aantal = 0 (F) aantal gebruikte eenheden bevat geen geldige waarde	Het aantal eenheden (bijv. infusieflacons, tabletten) of fracties van eenheden (bijv. een halve infusieflacon) dat nodig is om de voorgeschreven hoeveelheid te kunnen verstrekken aan de patient bij gebruikmaking van de minst verspillende (combinatie van) verpakkingsgrootte(s). Het aantal eenheden is onafhankelijk van inkoophoeveelheid. Het aantal wordt in duizendvoud geadministreerd. - Een verstrekkings van één flacon, tablet of ampul wordt als aantal = 1000 geregistreerd. - Een halve flacon waarvan u de andere helft nog verder kunt gebruiken, wordt als aantal = 500 geregistreerd. - Een halve flacon waarvan u de andere helft verder niet meer kunt gebruiken, wordt als aantal = 1000 geregistreerd (mits de minst verspillende flacongrootte is gebruikt). - Niet-steriele toedieningsvormen zoals crèmes of dranken worden per g of ml geregistreerd, niet per tube/flacon/files. NB: een steriele oogzalf wordt wel per tube geregistreerd.	
DE15 Zinr	Zi-nummer	Zorgidentificatienummer van een geneesmiddel	Numeriek	8	Z-index	Ja	nvt	nvt		Moet voldoen aan codelijst	(F) Zi-nummer niet gevuld (F) Zi-nummer bevat geen geldige waarde		
DE15 indicatie	Indicatie	Indicatie waarvoor een geneesmiddel is verstrekt aan de patient (voor add-on en stollingsfactoren)	Numeriek	9	Z-index, codelijst ADDONHIST	Cond	nvt	nvt		Moet voldoen aan codelijst Verplicht indien code soort geneesmiddel is 01, 02, 1 of 2	(F) indicatie niet gevuld in combinatie met code soort geneesmiddel is 01, 02, 1 of 2 (F) indicatie bevat geen geldige waarde (F) indicatie in combinatie met Zi nummer bevat geen geldige waarde n combinatie met code soort geneesmiddel is 01, 02, 1 of 2		
DE15 Srtmiddel	Code soort geneesmiddel	Code die aangeeft of een geneesmiddel is toegepast als add-on of stollingsfactor	Alfanum	2		Ja	nvt	nvt	01, 02 of 1, 2, 99	Moet voldoen aan range	(F) Code soort geneesmiddel niet gevuld (F) Code soort geneesmiddel bevat geen geldige waarde	code 99 te gebruiken voor niet los declarabele medicatie	let op: code 3 en 03 zijn niet toegestaan

DE15 spmeultv	Uitvoerend specialisme	De beroepsgroep/specialisme van de medisch beroepsbeoefenaar die het geneesmiddel heeft voorgeschreven	Alfanum	6	LBZ (sub) specialismen	Ja	nvt	nvt		Moet voldoen aan codelijst	(F) Uitvoerend specialisme is niet gevuld (F) Uitvoerend specialisme bevat geen geldige waarde		
DE15 instultv	Uitvoerende instelling	agb code van de instelling waar het geneesmiddel is voorgeschreven	Alfanum	8	AGB codelijst VEKTIS	Ja	nvt	nvt		Moet voldoen aan codelijst	(F) Uitvoerende instelling is niet gevuld (F) Uitvoerende instelling bevat geen geldige waarde		
DE15 Locatie	Locatie	Locatie binnen het ziekenhuis waar de medicijnverstrekking heeft plaatsgevonden	Alfanum	2	locaties	Cond	blank	nvt		Indien indicatie in tabel 1 is gevuld dan verplicht Moet voldoen aan codelijst	(F) locatie geen geldige waarde (F) Locatie niet gevuld		
DE15 Fout	Goedgekeurd	Waarschuwingen op niveau van medicatie zijn door ziekenhuis goedgekeurd	Numeriek	1		Ja	nvt	nvt	0.1	Moet voldoen aan range	(F) Waarde goedgekeurd mag niet worden aangegeven bij een eerste aanlevering (F) Goedgekeurd is niet gevuld (F) Goedgekeurd geen geldige waarde	0 = niet goedgekeurd 1 = goedgekeurd Waarde goedgekeurd mag niet in een 1e aanlevering worden aangegeven	
DE15Privacy	Privacy	Niveau van privacy gebaseerd op door de patient ondertekende verklaring	Numeriek	1	codelijst	Ja	nvt	nvt		Moet voldoen aan codelijst	(F) Privacy is niet gevuld (F) Privacy geen geldige waarde	0 = geen privacy verklaring nota zorgverzekeraar 1 = privacy verklaring nota zorgverzekeraar	Indicatie kan gebruikt worden om te bepalen of de betreffende data al dan niet geleverd mogen worden aan derden (in opdracht van de instelling conform dataprotocol DHD)

LBZ Merges		Uit te voeren patient merges																
Bestandsnaam: LBZ_merges.txt																		
Dit bestand bevat de uit te voeren patient merges op basis van patient id oud en patient id nieuw. Niet alle oude patient-ids hoeven voor te komen in de LBZ. Dit bestand maakt nooit deel uit van een heraanlevering. Alleen gegevens die in de aangeleverde maand zijn gemerged moeten worden aangeleverd. Dus merges die in mei zijn uitgevoerd worden in de eerste aanlevering van mei aangeleverd																		
	Patient-id oud	oude patient-id	Alfanum	32		Ja	nvt	nvt			Te vervangen patient-id moet voorkomen in LBZ	(W) Te vervangen patient-id komt niet voor						
	Patient-id nieuw	nieuw patient-id	Alfanum	32		Ja	nvt	nvt			Actuele patient-id moet voorkomen in patientmed.txt	(F) Actuele patient-id komt niet voor	Nieuwe patient-id moet in patientmed.txt zitten					
LBZ Pakbon2																		
Bestandsnaam: LBZ_pakbon2.txt																		
Dit bestand bevat metagegevens over de medische aanlevering. Aanleveren van de pakbon is verplicht.																		
	AGB instellingsnummer	AGB code van de instelling	Numeriek	8	AGB	Ja	nvt	nvt	NNNNNNNN		Moet overeenkomen met naam ZIPfile	(F) AGB instellingsnummer is niet gevuld (F) AGB instellingsnummer komt niet overeen met naam ZIPfile	bij (F) wordt aanlevering niet verwerkt	Omgezet naar WCCInstr primary key element van DE9 t/m DE13				
	instelling volgnr DIS	Volgnummer van het aanleverende organisatieonderdeel	Alfanum	2	Door DIS uitgegeven nummer	Ja	blank	nvt	NN		Moet overeenkomen met naam ZIPfile	(F) Instelling volgnummer is niet gevuld (F) Instelling volgnummer komt niet overeen met naam ZIPfile	bij (F) wordt aanlevering niet verwerkt	Primary key element van DE9 t/m DE13				
	LBZ versienummer	Versienummer van de LBZ standaard	Alfanum	4		Ja	nvt	nvt	090		Moet overeenkomen met naam ZIPfile	(F) LBZ versienummer is niet gevuld (F) LBZ versienummer komt niet overeen met naam ZIPfile	bij (F) wordt aanlevering niet verwerkt	Alleen gebruik voor controledoelinden				
	Creatiedatum	Datum aanmaken ZIPfile	JJJJMMDD	8		Ja	nvt	nvt			Moet bestaande datum zijn Moet gelijk zijn aan datum uit ZIPfile naam Moet <= systeemdatum	(F) Creatiedatum is niet gevuld (F) Creatiedatum bevat geen datum (F) Creatiedatum komt niet overeen met naam ZIPfile (F) Creatiedatum ligt in de toekomst	bij (F) wordt aanlevering niet verwerkt	Alleen gebruik voor controledoelinden				
	Volgnummer	Volgnummer van de aanlevering	Numeriek	2		Ja	nvt	nvt	NN		Moet overeenkomen met naam ZIPfile	(F) Volgnummer is niet gevuld (F) Volgnummer komt niet overeen met naam ZIPfile	bij (F) wordt aanlevering niet verwerkt	Alleen gebruik voor controledoelinden				
	Zipfilenaam	Volledige naam van de ZIPfile	Alfanum	57		Ja	nvt	nvt			Moet overeenkomen met naam ZIPfile	(F) ZIPfilenaam is niet gevuld (F) ZIPfilenaam komt niet overeen met naam ZIPfile		Alleen gebruik voor controledoelinden				
	Software leverancier	Naam van de softwareleverancier	Alfanum	15		Ja	nvt	nvt						Niet in landelijke databank				
	Softwarepakket	Naam van het softwarepakket waarmee de aanlevering is gemaakt	Alfanum	15		Ja	nvt	nvt						Niet in landelijke databank				
	Softwareversie	Versie van het softwarepakket	Alfanum	15		Ja	nvt	nvt						Niet in landelijke databank				
	Periode aanlevering	Periode (kalendermaand) waarop aanlevering betrekking heeft	Numeriek	6		Ja	nvt	nvt	JJJJMM		Moet bestaande maand zijn Data in andere bestanden moet betrekking hebben op deze periode Moet <= Systeemdatum	(F) Periode aanlevering is foutief (F) Aanlevering bevat data die niet behoort tot aangegeven periode (F) Aanlevering ligt in de toekomst	bij (F) wordt aanlevering niet verwerkt	Niet in landelijke databank				
	Indicatie heraanlevering	Indicatie die aangeeft of deze aanlevering een heraanlevering is	Numeriek	1		Ja	nvt	nvt	0 of 1		Indien indicatie heraanlevering = 0 dan mag geen data van deze periode in LBZ aanwezig zijn Indien indicatie heraanlevering = 1 dan mag data van deze periode in LBZ aanwezig zijn	(F) Data van deze periode in LBZ aanwezig (F) Geen data van deze periode in LBZ aanwezig	0 = eerste aanlevering 1 = heraanlevering bij (F) wordt aanlevering niet verwerkt	Niet in landelijke databank				
	Aantal Patient	Aantal records in bestand LBZ_patientmed.txt	Numeriek	7		Ja	nvt	nvt			Aantal >=0 Aantal moet overeenstemmen met aantal in bestand	(F) Aantal patient is niet gevuld (F) Aantal patient geen geldige waarde (F) Aantal patient is ongelijk aan aantal records	bij (F) wordt aanlevering niet verwerkt	Alleen gebruik voor controledoelinden				
	Aantal Opname	Aantal records in bestand LBZ_opname.txt	Numeriek	7		Ja	nvt	nvt			Aantal >=0 Aantal moet overeenstemmen met aantal in bestand	(F) Aantal opname is niet gevuld (F) Aantal opname geen geldige waarde (F) Aantal opname is ongelijk aan aantal records	bij (F) wordt aanlevering niet verwerkt	Alleen gebruik voor controledoelinden				
	Aantal Diagnose opname	Aantal records in bestand LBZ_diagnoseopn.txt	Numeriek	7		Ja	nvt	nvt			Aantal >=0 Aantal moet overeenstemmen met aantal in bestand	(F) Aantal diagnose is niet gevuld (F) Aantal diagnose geen geldige waarde (F) Aantal diagnose is ongelijk aan aantal records	bij (F) wordt aanlevering niet verwerkt	Alleen gebruik voor controledoelinden				
	Aantal Ambulant contact	Aantal records in bestand LBZ_ambulant_contact.txt	Numeriek	7		Ja	nvt	nvt			Aantal >=0 Aantal moet overeenstemmen met aantal in bestand	(F) Aantal ambulant contact is niet gevuld (F) Aantal ambulant contact geen geldige waarde (F) Aantal ambulant contact is ongelijk aan aantal records	bij (F) wordt aanlevering niet verwerkt	Alleen gebruik voor controledoelinden				
	Aantal Diagnose ambulant	Aantal records in bestand LBZ_diagnoseamb.txt	Numeriek	7		Ja	nvt	nvt			Aantal >=0 Aantal moet overeenstemmen met aantal in bestand	(F) Aantal diagnose is niet gevuld (F) Aantal diagnose geen geldige waarde (F) Aantal diagnose is ongelijk aan aantal records	bij (F) wordt aanlevering niet verwerkt	Alleen gebruik voor controledoelinden				
	Aantal Verrichting	Aantal records in bestand LBZ_verrichting.txt	Numeriek	7		Ja	nvt	nvt			Aantal >=0 Aantal moet overeenstemmen met aantal in bestand	(F) Aantal verrichting is niet gevuld (F) Aantal verrichting geen geldige waarde (F) Aantal verrichting is ongelijk aan aantal records	bij (F) wordt aanlevering niet verwerkt	Alleen gebruik voor controledoelinden				
	Aantal merges	Aantal records in bestand LBZ-merges.txt	Numeriek	7		Ja	nvt	nvt			Aantal >=0 Aantal moet overeenstemmen met aantal in bestand	(F) Aantal merges is niet gevuld (F) Aantal merges geen geldige waarde (F) Aantal merges is ongelijk aan aantal records	bij (F) wordt aanlevering niet verwerkt	Alleen gebruik voor controledoelinden				
	Aantal medicatiemed	Aantal records in bestand medicatiemed.txt	Numeriek	7		Ja	nvt	nvt			Aantal >=0 Aantal moet overeenstemmen met aantal in bestand	(F) Aantal medicatiemed is niet gevuld (F) Aantal medicatiemed geen geldige waarde (F) Aantal medicatiemed is ongelijk aan aantal records	bij (F) wordt aanlevering niet verwerkt	Alleen gebruik voor controledoelinden				

Wijzigingen						
Bestandsnaam	Veld	Wijziging	Type wijziging	Ingangsdatum	Versie datamodel	Wijzigingsdatum
LBZ_diagnoseopn.txt	Bron	Bron 5 toegevoegd, uitwerking en opmerking aangepast	Gewijzigd	16-10-2023	9.0	4-10-2023
LBZ_diagnoseopn.txt	AI_voorgestelde_diagnose	Controle aangepast	Gewijzigd	16-10-2023	9.0	4-10-2023
LBZ_diagnoseopn.txt	AI_zekerheidspercentage_voorstel	Controle aangepast	Gewijzigd	16-10-2023	9.0	4-10-2023
LBZ_diagnoseopn.txt	diagAI_gecontroleerd	Controle aangepast	Gewijzigd	16-10-2023	9.0	4-10-2023
LBZ_diagnoseopn.txt	AI_zekerheidspercentage_overgenomen	Controle aangepast	Gewijzigd	16-10-2023	9.0	4-10-2023
LBZ_pakbon2.txt	LBZ_versienummer	Versiewijziging i.v.m. PVM 9.0	Versiewijziging	1-9-2023	9.0	7-8-2023
LBZ_patientmed_S1.txt	IDZ	Veld is verwijderd.	Verwijderd	1-9-2023	9.0	7-8-2023
LBZ_patientmed_S1.txt	Regelnummer	Veld is verwijderd.	Verwijderd	1-9-2023	9.0	7-8-2023
LBZ_patientmed_S1.txt	BSN_pseudoniem_medisch	Veld is nieuw toegevoegd.	Nieuw	1-9-2023	9.0	7-8-2023
LBZ_patientmed_S2.txt	n.v.t.	Hele bestand verwijderd	Verwijderd	1-9-2023	9.0	7-8-2023
LBZ_opname.txt	Starttijdinclin	Veld is nieuw toegevoegd	Nieuw	1-1-2023	8.3	14-6-2022
LBZ_opname.txt	Ontslagtijdinclin	Veld is nieuw toegevoegd	Nieuw	1-1-2023	8.3	14-6-2022
LBZ_ambulant_contact.txt	Verrichtingthesaurus id	Controle op Verrichtingthesaurus id is toegevoegd. ZA is verplicht om aan te leveren indien een Verrichtingthesaurus-ID is aangeleverd waar in de Verrichtingthesaurus een ZA-code aan gekoppeld is.	Gewijzigd	1-1-2023	8.3	14-6-2022
LBZ_verrichting.txt	Verrichtingthesaurus id	Controle op Verrichtingthesaurus id is toegevoegd. ZA is verplicht om aan te leveren indien een Verrichtingthesaurus-ID is aangeleverd waar in de Verrichtingthesaurus een ZA-code aan gekoppeld is.	Gewijzigd	1-1-2023	8.3	14-6-2022