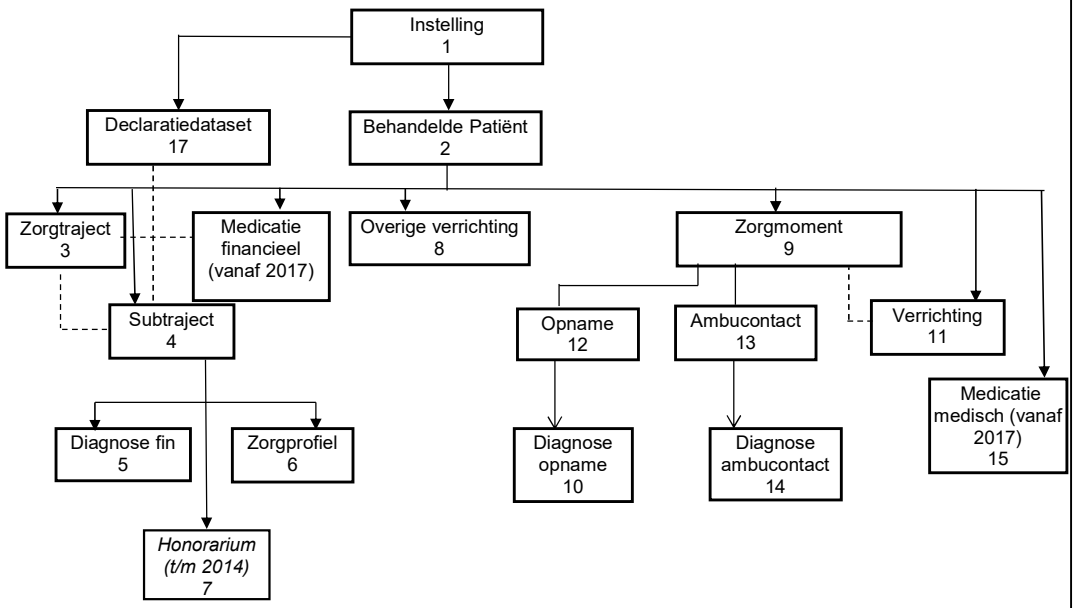
Legenda		
LBZ Basismodel		
	In deze basale weergave van het datamodel wordt inzichtelijk gemaakt welke entiteiten het datamodel	
Inputspecificaties		
	Bevat de uitwerking van de aanleverspecificaties voor de LBZ gegevens. De inhoud van de kolommen is	
	Kolom 1 (A)	**Veldnaam landelijk datamodel**
		Verwijzing naar tabel en veldnaam uit het landelijk datamodel waar de waarde wordt weggeschreven of waarvan de waarde door dit veld wordt beinvloedt
		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 classifcatie 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 redenatie 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 financiele gegevens die worden samengesteld vergelijkbaar met de meest recente DIS aanlevering. Ten behoeve van specifieke informatieproducten zijn de financiele 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 ambulant 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 financiele en medische deel geschiedt middels gegevensgroep 2 waarin o.a. het (gepseudonimiseerde) BSN nummer, koppelnummer DIS en patient-id LBZ zijn opgenomen.

Inputspecificaties													
Veldnaam landelijk datamodel	**Korte omschrijving**	**Definitie**	**Format**	**Lengte**	**Classificatie/ Referentietabel/ Codelijst**	**Ver plicht**	**Mis sing**	**Onbe kend**	**Range/patroon**	**Controles**	**Foutmelding (F) Waarschuwing (W)**	**Nadere uitwerking variabele / praktische opmerkingen**	**Opmerkingen t.b.v. verwerking in landelijke databank**
ZIPFILE 2		**LBZ gegevenstroom Medisch**											
Bestandsnaam: LBZ_SZG_MED_<soortlevering>_<versieLBZ>_<zorgaanbiedercode>_<instelling_volgnr_DIS>_<creatiedatum>_<volgnummer>_<aanleverperiode>_<heraanlevering>.zip Deze zipfile bevat alleen bestanden behorend tot gegevensstroom 2 (medische gegevens). Deze zipfile wordt aangeboden aan de PVM en vervolgens via webservice en ZorgTTP verstuurd naar LBZ Bestanden en velden hebben een vaste lengte Controles die alleen door het centrale verwerkingssysteem LBZ kunnen worden uitgevoerd zijn rood en vet weergegeven **Beschrijving bestandsnaam:** LBZ_SZG_MED_xxxx_aaa_zzzzzzzz_ii_eejjmmdd_vv_aaaaaa_h.zip waarbij: xxxx = PROD Het betreft een productielevering; aaa = versie LBZ (070, 080, 081 etc) xxxx = TEST Het betreft een proeflevering; zzzzzzzz = de AGB-code van het ziekenhuis; ii = het instellingsvolgnummer van het organisatieonderdeel van de instelling uitgereikt door DIS; eejjmmdd = de datum waarop het bestand is aangemaakt; vv = volgnummer van de aanlevering, benodigd bij meerdere aangemaakte zipfiles per dag, ongeacht of het een herinzending betreft; aaaaaa = periode van aangeleverde gegevens, waarde mmjjjj h = indicatie herinzending, waarde 1 bij herinzending complete voorgaande aanleverperiode, anders 0 Extra toelichting op de niet variabele delen van de naam: SZG betekent Somatische ZorG MED betekent de door het ziekenhuis geleverde medische data 061 betekent versie 6.1., het versienummer van de betreffende LBZ standaard. **De volgende bestanden maken onderdeel uit van deze ZIPFILE:** LBZ_patientmed.txt, na pseudonimisatie is dit bestand vervangen door LBZ_patientmed_S1.txt en LBZ_patientmed_S2.txt LBZ_opname.txt LBZ_diagnoseopn.txt LBZ_ambulant_contact.txt LBZ_diagnoseamb.txt LBZ_verrichting.txt LBZ_medicatiemed.txt LBZ_merges.txt (Dit bestand maakt nooit deel uit van een heraanlevering.) LBZ_pakbon2.txt													
										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, de te verwerken bestanden zijn LBZ_patientmed_S1.txt en LBZ_patientmed_S2.txt
Bestandsnaam: LBZ_patientmed.txt Dit bestand bevat de patientgegevens van behandelde patienten uit opname.txt, ambulant_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, ambulant_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	999999999	NNNNNNNNN	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 bestaanbare 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	NNNNAA	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 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**
	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		Patiëntgegevens van behandelde patiënten na pseudonimisatie **NIET** door instelling aan te leveren											
Bestandsnaam: LBZ_patientmed_S1.txt Dit bestand bevat de patientgegevens van behandelde patienten na pseudonimisatie.													
	IDZ	Unieke identificatie ZorgTTP	Alfanum	12		Ja	nvt	nvt					Gebruiken voor koppelen gegevens per patient met gegevens uit LBZ_patientmed_S2.txt
	Regelnummer	Regelnummer	Numeriek	8		Ja	nvt	nvt					Gebruiken voor koppelen gegevens per patient met gegevens uit LBZ_patientmed_S2.txt
	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 instnr
DE2, Patid	**Patiënt-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	999999999	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 bestaanbare 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 inwonng**	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 Patientmed S2		Output van ZorgTTP **Niet** door ziekenhuis aan te leveren											
Bestandsnaam: LBZ_patientmed_S2.txt Dit bestand bevat de door ZorgTTP bepaalde pseudoniemen behorend bij de gegevens in bestand LBZ_patientmed_S1. Dit bestand wordt door ZorgTTP aangemaakt na pseudonimisatie.													
	IDZ	Unieke identificatie ZorgTTP	Alfanum	12		Ja	nvt	nvt					Gebruiken voor koppelen gegevens per patient met gegevens uit LBZ_patientmed_S1.txt
	Regelnummer	Regelnummer	Numeriek	8		Ja	nvt	nvt					Gebruiken voor koppelen gegevens per patient met gegevens uit LBZ_patientmed_S1.txt
DE2 Parelsnpseudm	**Parelsnoer pseudoniem medisch**	Parelsnoer pseudoniem afkomstig uit medische aanlevering	Alfanum	32		Opt	blank	blank	blank			wordt niet meer gevuld sinds versie 6.0	
DE9 CBSpseudm	**CBS pseudoniem medisch**	CBS pseudoniem afkomstig uit medische aanlevering	Alfanum	32		Opt	blank	blank	blank			wordt niet meer gevuld sinds versie 6.0	
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	
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 patienten conform de definities van de NZa voor opnames (klinisch, dag en langdurige observaties). Aanleveren van opnamen, 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	**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)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 ambulant contact een uniek contactnummer	bij (F) wordt gehele record niet verwerkt
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	Obv ontslagdatum	
DE9 DE12 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 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 obsetvatie 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 (wel/geen ZVW) 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 Starttijd	**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 Ontsldat	**Ontslag datum**	De datum waarop de betrefffende opname is beëindigd	JJJJMMDD	8		Ja	nvt	nvt		Bestaanbaar >= startdatum Moet vallen binnen periode aanlevering	(F) Ontslagdatum is niet gevuld (F) Onslagdatum geen geldige waarde		
DE12 Ontsltijd	**Ontslag tijd**	Het uur waarop de betrefffende 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	**Hoofddiagnose 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	**Hoofddiagnose 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) Hoofddiagnose ICD10 niet gevuld (F) Hoofddiagnose ICD10 geen geldige waarde (F/W) Hoofddiagnose ICD10 geen geldige waarde bij medisch inhoudelijke controles met vermelding veldwaarden	Medisch inhoudelijke controles zijn in tabellen ondergebracht	
DE9 Hfddiagthes	**Hoofddiagnose 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) Hoofddiagnose thesaurus niet gevuld (F) Hoofddiagnose 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 (F/W) 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 (F/W) 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 (F/W) 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 (F/W) 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 patient 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 patient 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 hoofddiagnose en diagnoses wordt alleen gedaan als status is gereed
DE9 StarttijdinclMin	**StarttijdinclMin**	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) StarttijdinclMin geen geldige waarde (F) StarttijdinclMin mag niet na OntslagtijdMin vallen als startdatum en ontslagdatum gelijk is		
DE9 OntslagtijdinclMin	**OntslagtijdinclMin**	De tijd in uren en minuten waarop de betrefffende opname is beëindigd	HH:MI	5		Opt	nvt	99:99	00:00-23:59 of 99:99	Moet voldoen aan range	(F) OntslagtijdinclMin geen geldige waarde (F) OntslagtijdinclMin mag niet voor StarttijdMin vallen als startdatum en ontslagdatum gelijk is		

LBZ Diagnose Opname		Diagnosen die de geleverde zorg gedurende de opname (mede) hebben bepaald											
Bestandsnaam: LBZ_diagnoseopn.txt Dit bestand bevat de diagnosegegevens van opgenomen patiënten. Aanleveren van diagnosen bij opnamen is verplicht indien de status avn de opname is gereed (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 patient (waarvoor minimaal 1 verpleegdag of verpleegdag variant is vastgelegd) in het EPD (behorend bij de DBC's waartoe de opname ook behoort). 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.												
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 Diagid	**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 patient 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 spme 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 nevendiagnosen	
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	**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	
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/W) 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 diagICD10 ingevuld	(F) MC-code gevuld terwijl ICD10 niet gevuld (F) MC-code geen geldige waarde	C = niet aanwezig bi j start opname	Ivm 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 Specdiag	**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) Diagnosestellend specialist is niet gevuld (W) Diagnosestellend specialist geen geldige waarde	aanvullende code op Vektislijst: 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	
DE10algnevendiag	**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	Moet voldoen aan range indien indicatie algemene nevendiagnose = 1, alleen code 0,2 en 3 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 (al dan niet overgenomen) 4 = code afgeleid niet verifieerbaar	code 3 mag alleen gebruikt worden als er gebruik is gemaakt van een AI algoritme, waarbij ook het percentage zekerheid bekend moet zijn en de betrokkenheid van de codeur. Anders 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 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, 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, 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, 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 (coduer 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, 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 **Vooralsnog 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.txt	(F)Patient-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 Spmeuitv	**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	Beperkte vastlegging (wel/geen ZVW) of volledige vastlegging (zie codelijst)	
DE9 Starttijd	**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 verrichtingenthesaurus ingevuld (F) Verrichting CBV geen geldige waarde	Ofwel CBV ofwel ZA ofwel verrichtingenthesaurus 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 verrichtingenthesaurus ingevuld (F) Verrichting ZA geen geldige waarde	Ofwel CBV ofwel ZA ofwel verrichtingenthesaurus 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	**Verrichtingenthesaurus id**	Verrichting die aangeeft om welk soort contact het gaat	Alfanum	16	Verrichtingenthesaurus	Cond	blank	nvt		Moet voldoen aan codelijst Verplicht ZA aan te leveren in Verrichting ZA of Verrichting CBV indien deze bekend is bij het verrichtingenthesaurus id.	(F)of CBV of ZA of verrichtingenthesaurus ingevuld (F) Verrichting verrichtingenthesaurus 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 verrichtingenthesaurus moet zijn ingevuld. In combinatie met verrichting thesaurus id moet ZA code worden aangeleverd indien bekend	specifieke codelijst voor verrichtingenthesauruscodes 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 Spmeverw	**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 Specuitv	**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 Specverw	**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 Zelfverw	**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 plaatsgevinden	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 patient 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 patient 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 patient 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 bestemmming na SEH**	AGB nummer van de instelling waar de patient 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 patient 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 patient 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 patient 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 patient fysiek de SEH verlaat	JJJJMMDD	8		Opt	blank	blank		moet voldoen aan range	(F) Datum vertrek SEH geen geldige waarde		

DE13 TijdvertrekSEH	**Tijd vertrek SEH**	Tijd waarop de patient fysiek de SEH verlaat	HH:MI	5		Opt	blank	blank		moet voldoen aan range	(F) Tijd vertrek SEH geen geldige waarde	
DE13 Fout	**Goedgekeurd**	Waarschuwingen op niveau van 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
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)
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 peildatum 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 diagnosethesaurus diagnoses worden vastgelegd (diagnosethesaurus 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)Patient-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 scheidingsteken (;)	Het casenummer is mogelijk afkomstig uit orderadministratie
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 patient 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 beroepgroep/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 (F/W) 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	Diagnosethesaurus	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 scheidingsteken (;)	
DE14 Specdiag	**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) Diagnosestellend specialist is niet gevuld (W) Diagnosestellend specialist geen geldige waarde	aanvullende code op Vektislijst: 03009999 = specialist onbekend	
DE14 Specdiag	**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 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)Patient-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 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		
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 Spmeaanvr	**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 Spmeuitv	**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 Instuitv	**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 (F/W) 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 Verrichtingenthesaurus 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 verrichtingenthesaurus) (F) Verrichting CBV geen geldige waarde (F/W) Verrichting CBV geen geldige waarde bij medisch inhoudelijke controles met vermelding veldwaarden	Ofwel CBV ofwel ZA ofwel verrichtingenthesaurus 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 Verrichtingenthesaurus id moet ingevuld zijn Moet voldoen aan codelijst	(F) Geen verrichting ingevuld (ofwel CbV ofwel ZA ofwel verrichtingenthesaurus) (F) Verrichting ZA geen geldige waarde (F/W) Verrichting ZA geen geldige waarde bij medisch inhoudelijke controles met vermelding veldwaarden	Ofwel CBV ofwel ZA ofwel verrichtingenthesaurus moet zijn ingevuld. In combinatie met verrichting thesaurus id moet ZA code worden aangeleverd indien bekend	
DE11 Verrthes	**Verrichtingenthesaurus id**	Tijdens de zorg uitgevoerde verrichting	Alfanum	16	Verrichtingenthesaurus	Cond	blank	nvt		CBV of ZA of Verrichtingenthesaurus 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 verrichtingenthesaurus id.	(F) Geen verrichting ingevuld (ofwel CbV ofwel ZA ofwel verrichtingenthesaurus) (F) Verrichting ZA geen geldige waarde (F/W) 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 bij het verrichtingthesaurus id bekend is	Ofwel CBV ofwel ZA ofwel verrichtingenthesaurus 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	JJJJMMDD	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 Starttijd	**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 beeindigd 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 beeindigd 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 scheidingsteken (;)	
DE11 Aantal	**Aantal**	Aantal keren dat de verrichting op dezelfde datum is uitgevoerd	Numeriek	6		Ja	nvt	nvt	NNNNNN	Moet voldoen aan range >= 0	(F) Aantal is niet gevuld (F) Aantal geen geldige waarde (F) Aantal < 0		
DE11 Stnr	**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 Specuitv	**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 tijdimpl	**Tijd implantaat**	starttijd dat implantaat is geimplanteerd of geexplanteerd	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		Verstrekte medicatie per patient (vooralsnog 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. Verstrekkingsdatum 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 perioden													
DE15 verstrekkingmednr	**Nummer verstrekking geneesmiddel**	Unieke identificatie van een geneesmiddel verstrekking binnen een instelling	Alfanum	15		Ja	nvt	nvt		Verplicht	(F) Nummer verstrekking geneesmiddel is niet gevuld (F) Nummer verstrekking geneesmiddel is niet uniek in de aanlevering		
DE15 datverstrekking	**Verstrekkingsdatum**	De datum waarop het geneesmiddel aan de patient is verstrekt	JJJJMMDD	8		Ja	nvt	nvt		Verplicht Datum bestaanbaar	(F) Verstrekkingsdatum is niet gevuld (F) Verstrekkingsdatum bevat een niet geldige datum		
DE15 Patid	**Patient-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)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 patiënt bij gebruikmaking van de minst verspillende (combinatie van) verpakkingsgrootte(s). Het aantal eenheden is onafhankelijk van inkoophoeveelheid. Het aantal wordt in duizendvoud geadministreerd. - Een verstrekking 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/fles. NB: een steriele oogzalf wordt wél 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 spmeuitv	**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 instuitv	**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													
	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 instellings nummer	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 WCCinstnr 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	083	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 controledoeleinden
	Creatiedatum	Datum aanmaken ZIPfile	JJJJMMDD	8		Ja	nvt	nvt		Moet bestaanbare 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 controledoeleinden
	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 controledoeleinden
	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 controledoeleinden
	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 bestaanbare 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 controledoeleinden
	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 controledoeleinden
	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 controledoeleinden
	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 controledoeleinden
	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 controledoeleinden
	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 controledoeleinden
	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 controledoeleinden
	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 controledoeleinden

Wijzigingen						
Bestandsnaam	**Veld**	**Wijziging**	**Type wijziging**	**Ingangsdatum**	**Versie datamodel**	**Wijzigingsdatum**
LBZ_opname.txt	Starttijdinclmin	Veld is nieuw toegevoegd	Nieuw	1-1-2023	8.3	14-6-2022
LBZ_opname.txt	Ontslagtijdinclmin	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 Verrichtingenthesaurus-ID is aangeleverd waar in de Verrichtingenthesaurus 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 Verrichtingenthesaurus-ID is aangeleverd waar in de Verrichtingenthesaurus een ZA-code aan gekoppeld is.	Gewijzigd	1-1-2023	8.3	14-6-2022