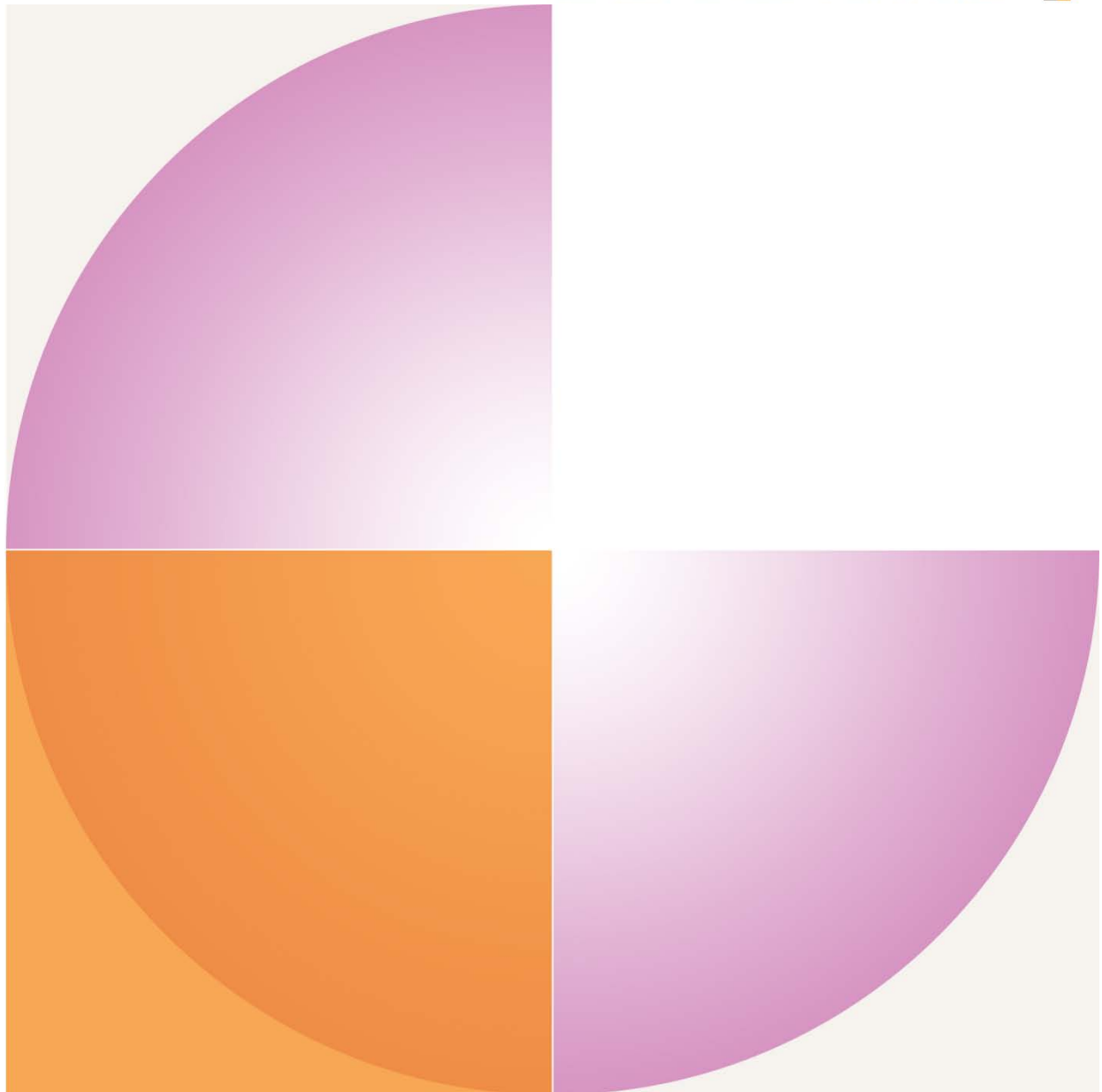


# Patiënt Overdracht Bericht

Edifact implementatiehandleiding

Betere zorg  
door betere informatie

Nictiz 



Datum : April 2008  
Versie : MEDOVD 1.1.BSN  
Status : geen  
Drager : MEDEUR 3.2

Nictiz is het landelijke expertisecentrum dat ontwikkeling van ICT in de zorg faciliteert. Met en voor de zorgsector voorziet Nictiz in mogelijkheden en randvoorwaarden voor elektronische informatie-uitwisseling voor en rondom de patiënt. Wij doen dit ter bevordering van de kwaliteit en doelmatigheid in de gezondheidszorg.

**Nictiz**

Postbus 19121  
2500 CC Den Haag  
Oude Middenweg 55  
2491 AC Den Haag

T 070 - 317 34 50  
[servicedesk@infoEPD.nl](mailto:servicedesk@infoEPD.nl)  
[www.nictiz.nl](http://www.nictiz.nl)

# Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Introductie</b>	<b>4</b>
1.1	Korte beschrijving van het bericht	4
1.2	Toepassingsgebied	4
1.3	Historie en ontwikkeling van het bericht	4
1.4	Beschikbaarstelling, wijzigingsvoorstellen, contactpersoon	5
1.5	Referenties Edifactdirectories en -richtlijnen	5
1.6	Begrippen, definities en afkortingen	6
1.7	Leeswijzer	6
1.8	Documentrevisies	7
<b>2</b>	<b>Toepassing Patiënt Overdracht bericht</b>	<b>8</b>
2.1	Informatie overdracht	8
2.2	Communicatie patroon	8
2.3	Communicatie procedure	8
2.4	Het gebruik van code tabellen	8
<b>3</b>	<b>Inhoud Patiënt Overdracht bericht</b>	<b>10</b>
3.1	Doel	10
3.2	Structuur van het bericht	10
3.3	Globale uitwerking gegevensgroepen	10
3.4	Gedetailleerde uitwerking gegevensgroepen	14
<b>4</b>	<b>Mapping Inhoud naar MEDEUR</b>	<b>27</b>
<b>5</b>	<b>Technische drager MEDEUR</b>	<b>30</b>
5.1	Branching Diagram	30
5.2	Segment Tabel	31
5.3	Overzicht Segmenten	33
<b>6</b>	<b>Implementatie richtlijnen</b>	<b>38</b>
6.1	Algemene Implementatie Richtlijnen	38
6.2	Algemene Berichtgegevens	39
6.3	Zorgverleners, segment groep 1	42
6.4	Patiënt, Segment groep 2	49
6.5	Contact onafhankelijke medische gegevens, Segmentgroep 3	61
6.6	Medische contact regels, Segmentgroep 6	69
6.7	Afsluitende segmenten	98
<b>7</b>	<b>Codelijsten, codes en qualificiers</b>	<b>101</b>

# 1 Introductie

## 1.1 Korte beschrijving van het bericht

Het Patiënt Overdracht bericht bevat zowel persoonsgebonden- als medische gegevens uit een Elektronisch Medisch Dossier van een patiënt. Dit bericht kent twee doelen: het is te gebruiken voor de overdracht van patiëntgegevens wanneer de patiënt verhuist naar een andere huisarts, en het is te gebruiken om een complete praktijk te converteren naar een ander Huisarts Informatie Systeem (HIS), wanneer de huisarts besluit om met een ander HIS verder te werken.

In de toekomst kan dit bericht of delen daaruit ook gebruikt worden voor uitwisseling van gestructureerde medische informatie tussen huisartsen tijdens de onderlinge waarneming (actueel raadplegen van elkaars dossier).

## 1.2 Toepassingsgebied

Het Patiënt Overdracht bericht kan gebruikt worden voor het gestructureerd uitwisselen van medische gegevens tussen verschillende huisartsen (c.q. Huisarts Informatie Systemen) binnen de Nederlandse gezondheidszorg.

## 1.3 Historie en ontwikkeling van het bericht

Patiënt Overdracht is de naam van een functioneel bericht dat gebruikt kan worden voor de overdracht van gestructureerde medische (en beperkte administratieve) gegevens tussen huisartsen of tussen Huisarts Informatie Systemen. De technische drager van het Patiënt Overdracht bericht is MEDEUR. De basis-functionaliteit van MEDEUR is het uitwisselen van medische dossiers. Naast het Patiënt Overdracht bericht bevat MEDEUR diverse andere functionele toepassingen.

De voorloper van MEDEUR is het eveneens aan de Erasmus Universiteit ontwikkelde MEDINT bericht. Dit bericht is ontstaan in het kader van het MARE project dat de continuïteit van zorg wilde onderzoeken tussen de eerste- en tweede lijn (gezamenlijke behandeling van diabetes patiënten).

Ook binnen andere projecten in de gezondheidszorg bestond de wens om medische dossiers elektronisch uit te wisselen. Op basis van de eisen voortvloeiend uit die projecten is het MEDINT bericht verder ontwikkeld en omgedoopt tot MEDEUR. Doel was, het ontwikkelen van een bericht dat een compleet medisch dossier kan bevatten.

De functionele inhoud van het MEDEUR bericht is grotendeels gebaseerd op de reeds bestaande HUF-files (HIS Uitwissel Formaat). Deze door de LHV, NHG en enkele HIS leveranciers ontwikkelde standaard ASCII records hadden als doel de uitwisseling van elektronische medische dossiers tussen verschillende HIS'en te standaardiseren.

Daarnaast is het bericht getoetst aan verschillende HIS'en (Huisarts Informatie Systeem) en SIS'en (Specialisten Informatie Systeem). Getracht is MEDEUR zo te structureren dat het zoveel mogelijke gegevens uit deze medische dossier kon bevatten.

Bij de samenstelling van MEDEUR is geprobeerd zoveel mogelijk gebruik te maken van reeds bestaande segmenten uit de 93A Edifact directory en andere, in Europees verband in ontwikkeling zijnde berichten (Laboratory Service Report Message). Uiteindelijk hebben we besloten om één segment (op)nieuw te definiëren (INS, Insurance Details) aangezien we met beide andere verzekerings segmenten IDP en FCA niet uit de voeten konden.

De eerste versie van het MEDEUR bericht is in Maart 1994 gereed gekomen. Deze uitgave werd onderworpen aan een uitgebreide Implementatie richtlijnenarronde met zo'n 50 deskundigen uit verschillende echelons (Koepels, HIS-/SIS-/Netwerkleveranciers,

Onderzoeks-instituten). Daarnaast heeft er gedurende 14 maanden een praktijkproef plaatsgevonden in de regio Apeldoorn waar elektronische communicatie bedreven werd in een situatie van gezamenlijke behandeling. De uitkomsten van de Implementatie richtlijnenarronde en de praktijkproef zijn in de daaropvolgende versies verwerkt.

De volgende fase werd gekenmerkt door een splitsing van MEDEUR in een functionele toepassing ('Shared Care' Versie 2.0) en een technische Edifactdrager (MEDEUR Versie 2.0). Deze versies (januari 1995) zijn ontstaan naar aanleiding van een eerste toetsing door ITN. Geprobeerd is, het bericht zoveel mogelijk op de toenmalige ontwikkelingen af te stemmen met in het bijzonder de nieuwe versies van de berichten MEDREQ en MEDRPT (laboratorium-diagnostiek) en ITNFRW (ITN Raamwerk Zorginhoudelijke Berichten).

Het hier voorliggende Patiënt Overdracht bericht is een tweede bericht, gebaseerd op de MEDEUR drager. Het werd in september 1998 gedefinieerd als een afgeleide van het eerder gemaakte Shared Care bericht. In deze berichtdefinitie ligt de nadruk op de implementatie richtlijnen ten behoeve van de doelstelling van het uitwisselen van gegevens tussen verschillende HISsen. Met name de uniformiteit van het gebruik van coderingen is hierbij van groot belang. Tevens werd rekening gehouden met recente ontwikkelingen in het WCIA-HIS-Referentiemodel rond episode gericht registreren.

#### **1.4 Beschikbaarstelling, wijzigingsvoorstellen, contactpersoon**

Het Patiënt Overdracht bericht wordt beschikbaar gesteld door de WCIA (Werkgroep Coördinatie Informatisering en Automatisering van LHV en NHG). Wijzigingsvoorstellen op dit bericht kunnen doorgegeven worden aan het WCIA-bureau ten huize van het Nederlands Huisartsen Genootschap.

Adres: WCIA

p.a. Nederlands Huisartsen Genootschap  
Postbus 3231  
3502 GE Utrecht  
email: p&pmail@nhg.knmg.nl

Voor vragen, opmerkingen of nadere uitleg kunt u tevens terecht bij Nictiz.

Contact: Lilian Brouwer  
Adres: Nictiz  
Postbus 19121  
2500 CC Den Haag  
Tel: 070 – 317 34 50

#### **1.5 Referenties Edifactdirectories en -richtlijnen**

Voor de technische invulling van het Patiënt Overdracht bericht is het MEDEUR bericht ontwikkeld. Dit bericht is voornamelijk gebaseerd op segmenten van het Laboratory Service Report Message (CEN TC251/WG3/PT008 dd. 21/12/1993).

Daarnaast is dit bericht opgesteld met gebruikmaking van de volgende Edifactdirectories en richtlijnen binnen de UNTDID uitgave 93A:

- Edifact syntaxregels (ISO 9735) voor het structureren van gegevens in berichten
- Edifact verzameling van segmenten (EDSD: Edifact Segment Directory)
- Edifact verzameling van samengestelde data-elementen (EDCD: Edifact Composite Data Element Directory)
- Edifact verzameling van data-elementen (EDED: Edifact Data Element Directory)
- Edifact verzameling van coderingen (UNCL: Edifact Code List)
- WCIA-HIS-Referentie model 1995 (Nederlandse Huisartsen Genootschap)

## 1.6 Begrippen, definities en afkortingen

BSN	:	Burgerservicenummer
Edifact	:	Electronic Data Interchange for Administration, Commerce and Transport
MEDINT	:	Medische Internisten brief
MEDEUR	:	Medisch Electronisch Uitwissel Record
UNTDID	:	United Nations Trade Data Interchange Directory
Wbsn-z	:	Wet op gebruik BSN in de zorg
WCIA	:	Werkgroep Coördinatie Informatisering en Automatisering van LHV en NHG

## 1.7 Leeswijzer

Deze implementatie handleiding bestaat uit twee delen. Het *eerste* deel behandelt de functionele kant van het Patiënt Overdracht bericht. De functionele berichtbeschrijving is opgesteld om de gebruikers van het bericht een overzicht te geven van de functionaliteit en inhoud. Ook voor gebruikers zonder kennis van Edifact is het mogelijk om het bericht te beoordelen op deze punten.

Het *tweede* deel van dit document belicht de technische kant van het Patiënt Overdracht bericht. De technische berichtbeschrijving met daarbij de richtlijnen voor implementatie kunnen gebruikt worden door leveranciers van Huisarts Informatie Systemen om dit bericht te implementeren.

Hoofdstuk 2 bevat een beschrijving van de toepassingsmogelijkheden van het bericht. In het volgende hoofdstuk 3 wordt de functionele structuur binnen het bericht gepresenteerd. In paragraaf 3.2 worden diverse gegevensgroepen onderscheiden. In paragraaf 3.4 worden deze gegevensgroepen verder gedetailleerd.

Hoofdstuk 4 is eigenlijk de koppeling tussen het functionele en het technische deel. Er wordt een relatie gelegd tussen de geïdentificeerde gegevens uit het vorige hoofdstuk en de segmenten uit het Edifact bericht. Daarnaast worden de gebruikte codes en codelijsten aangegeven.

In hoofdstuk 5 beschrijft de technische drager van het Patiënt Overdracht bericht m.b.v. een grafische representatie en een overzicht van alle aanwezige segmenten.

Tot slot wordt in hoofdstuk 6 stuk voor stuk de segmenten doorlopen met de betreffende richtlijnen en voorbeelden.

## 1.8 Documentrevisies

Tabel 1: Documentrevisies

Versie	Datum	Auteur	Commentaar
1.1	Juni 2000	MIEUR	
1.1.BSN	April 2008	Nictiz	<p>In het kader van de implementatie van het BSN zijn de volgende aanpassingen gedaan:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Toevoegingen in § 1.6 Begrippen, definities en afkortingen;</li><li>- Toegevoegd: § 1.8, Documentrevisies;</li><li>- Aanpassing in § 3.3, Gegevensgroep: Medisch Dossier, Elementnaam: Patiëntgegevens. Wijziging aangebracht in Opmerking;</li><li>- Aanpassing in § 3.4, Gegevensgroep: Medisch Dossier, Elementnaam: Patiëntgegevens. Wijziging aangebracht in Opmerking;</li><li>- Aanpassing in § 5.3, SG2. Wijziging in beschrijving van PNA-segment aangebracht;</li><li>- Aanpassing in § 6.4, Patiënt, Segment groep 2, PNA-segment. Wijziging in +PNA, Gebruik. Veldnummer 3039, Party ID identification gewijzigd voor gebruik burgerservicenummer.</li></ul>

## 2 Toepassing Patiënt Overdracht bericht

### 2.1 Informatie overdracht

Met de brede toepassing van Huisarts Informatie Systemen is de overdracht van patiënteninformatie van de ene huisarts naar de andere in feite moeilijker geworden. Waar vroeger 'alle' huisartsen een nagenoeg identiek papieren kaartsysteem gebruikten, is nu de situatie ontstaan waar in vele gevallen de verschillend huisartsen ook verschillende HISsen gebruiken. De uitwisseling van informatie is dan beperkt tot het afdrukken op papier van het dossier en het door de nieuwe huisarts weer over laten typen van de relevante informatie in diens HIS.

Een tweede probleem ontstaat wanneer een huisarts besluit om met een ander HIS verder te werken. Ook hier geldt dat de overdracht van de enorme hoeveelheid informatie in het bestaande HIS lang niet altijd goed mogelijk is naar het nieuwe HIS.

Door het Patiënt Overdracht bericht toe te passen kan een medisch dossier op gestructureerde wijze worden overgebracht van het ene HIS naar het andere. Het verlies aan informatie is hierbij minimaal. Dit is overigens ook afhankelijk van de verschillende HISsen die communiceren. Bepaalde structuren in het medisch dossier kunnen al dan niet aanwezig zijn in een bepaald HIS. Daar waar informatie van een meer gestructureerd HIS naar een minder gestructureerd HIS wordt getransporteert zal gestructureerde informatie in een aantal gevallen worden omgezet naar 'vrije tekst' informatie. Hierbij treedt voor de menselijke lezer geen informatieverlies op, maar wel in technische zin wel verlies van structuurinformatie.

### 2.2 Communicatie patroon

Het communicatiepatroon is eenvoudig. Er vindt uitsluitend een eenzijdige overdracht van informatie plaats. Wanneer de patiënt naar een ander huisarts verhuist, werkt na overdracht van informatie de nieuwe huisarts verder met de gegevens die deze van de vorige huisarts, door middel van het Patiënt Overdracht bericht, heeft ontvangen.

Wanneer in de toekomst (delen van) dit bericht ook worden gebruikt voor de onderlinge uitwisseling van gegevens tussen huisartsen tijdens de waarneming (actuele of 'real-time' raadpleging van een extern dossier), wordt het communicatie patroon complexer. Er wordt een verzoek tot informatie gedaan, dit wordt gehonoreerd met de gevraagde informatie, en tenslotte wordt nieuwe informatie retour gezonden aan de eigen huisarts. Op deze toekomstige toepassing gaan we in deze versie niet verder in.

### 2.3 Communicatie procedure

De invulling van een communicatiepatroon is situationeel bepaald. De meest toegepaste procedure zal vermoedelijk zijn dat een medisch dossier op een diskette wordt gezet, waarna deze diskette wordt toegezonden aan de nieuwe huisarts, dan wel wordt meegegeven aan de patiënt (analoog aan de situatie met het papieren dossier). Een verzending per elektronische post is ook denkbaar, mits hierbij gelet wordt op de veiligheidsaspecten en bewaking van de privacy (bijvoorbeeld door middel van het versleutelen van het bericht). Wanneer een complete praktijk wordt geconverteerd naar een nieuw HIS zal uiteraard een toepassing op (grote) harddisks of verwisselbare media gebruikt worden.

### 2.4 Het gebruik van code tabellen

Een uniforme toepassing van codetabellen is van groot belang om de informatie met behoud van de betekenis over te brengen van het ene HIS naar het andere. Daarom gelden de volgende regels:



- Elk HIS gebruikt, ook intern, zo veel mogelijk de door de WCIA-HIS-Tabellenklapper voorgeschreven tabellen
- Bij deze tabellen zal de gebruiker met mnemonische codes werken, maar voor de datacommunicatie en dus ook binnen dit bericht wordt met de numerieke codes uit WCIA-HIS-Tabellenklapper gewerkt
- Daar waar het HIS eigen codeersystemen heeft toegepast worden bij het aanmaken van het patiënt overdracht bericht deze omgezet in standaard codes volgens de WCIA-HIS-Tabellenklapper
- In het geval dat de gebruiker zelf codes heeft aangemaakt of toegevoegd, zullen ook deze moeten worden omgezet naar standaard codes volgens de WCIA-HIS-Tabellenklapper.
- Wanneer dat alles niet mogelijk is, mag een 'HIS-eigen' code in het bericht worden gezet, met de aanduiding daarbij dat het om een eigen code gaat. Hierbij wordt ook de betekenis van de code meegeleverd. Deze mogelijkheid is toegevoegd om bij uitwisseling binnen bijvoorbeeld een onderzoeksregio specifieke onderzoekscode toch te kunnen uitwisselen. Voor het normale gebruik zal het ontvangende HIS deze codes niet overnemen, maar de gebruiker vragen wat hij met deze code wil: matchen naar een bestaande code in het ontvangende HIS, omzetten naar 'vrije tekst' of zelfs in het geheel niet opnemen.
- Omdat de codeerproblematiek relatief complex is tussen verschillende HISsen, dient het inlezende HIS een overzicht af te drukken van succesvol ingelezen en geïnterpreteerde delen van het dossier, alsmede een overzicht van die delen van het dossier die niet succesvol ingelezen konden worden.

## 3 Inhoud Patiënt Overdracht bericht

### 3.1 Doel

Het doel van het Patiënt Overdracht bericht is het op elektronische wijze uitwisselen van informatie tussen huisartsen, ook als die verschillende Huisarts Informatie Systemen gebruiken, ten behoeve van de patiënten overdracht. Een tweede doel is het gebruik van dit bericht bij het overbrengen van patiëntendossiers naar een nieuw HIS, wanneer de huisarts met een ander HIS wenst verder te werken.

### 3.2 Structuur van het bericht

In het Patiënt Overdracht bericht kunnen alle gegevens uit een medisch dossier van een patiënt worden opgenomen. Hoewel het technisch mogelijk is om meerdere patiënten in een bericht te plaatsen wordt bij afspraak van deze mogelijkheid afgezien.

Het bericht biedt de mogelijkheid de meeste gegevens te coderen. Hierdoor kan de informatie aan de ontvangende kant eveneens gecodeerd worden verwerkt. Het behoud van structuur biedt voor de ontvangende partij grote voordelen, omdat vele functionaliteiten van het werken met een HIS gebonden zijn aan een adequate structurering van het medisch dossier.

Het correcte gebruik van codelijsten is van groot belang. Daarom zijn de te gebruiken codelijsten steeds vermeld.

Bij het Patiënt Overdracht bericht worden functioneel de volgende gegevensgroepen onderscheiden:

1. Gegevensgroep: Algemene berichtgegevens
2. Gegevensgroep: Betrokken partijen
  - 2.1 Verzender (eenmalig)
  - 2.2 Ontvanger (eenmalig)
  - 2.3 Medebehandelaar (meerdere)
3. Gegevensgroep: Medisch Dossier
  - 3.1 Patiënt gegevens (eenmalig)
  - 3.2 Gegevensgroep: Medische karakteristieken (eenmalig)
    - 3.2.1 Signaleringen van de patiënt (meerdere)
    - 3.2.2 Problemen van de patiënt (meerdere)
    - 3.2.3 Risicofactoren van de patiënt (meerdere)
    - 3.2.4 Episodes van de patiënt (meerdere)
    - 3.2.5 De familie-anamnese van de patiënt (meerdere)
  - 3.3 Gegevensgroep: Contact gebonden medische gegevens (meerdere)
    - 3.3.1 Meetwaarden (meerdere per contact)
    - 3.3.2 Diagnose (meerdere per contact)
    - 3.3.3 Therapie (meerdere per contact)
    - 3.3.4 Verwijzingen (meerdere per contact)
    - 3.3.5 Vrije tekst regels (meerdere per contact)

### 3.3 Globale uitwerking gegevensgroepen

Hiernavolgend worden de gegevensgroepen nader uitgewerkt en toegelicht.

#### 1. Gegevensgroep: Algemene berichtgegevens

De volgende algemene berichtgegevens worden gebruikt om het bericht te identificeren:

- bericht identificatienummer (referentienummer)
- type bericht (technische drager)
- versie en release van het type bericht
- naam van de toepassing (Patiënt Overdracht)
- functie van het bericht (patiënt overdracht, praktijk conversie)
- datum en tijd van het aanmaken van het bericht
- rapportage periode
- vrije tekst (patiënt onafhankelijk)
- type en versienummer van het verzendende HIS

## **2. Gegevensgroep: Betrokken partijen**

Deze gegevensgroep is voornamelijk bedoeld om verzender (en eventueel ontvanger) te identificeren. De verzender en medebehandelaars krijgen een uniek nummer toegewezen zodat in het medische deel van het bericht naar deze personen kan worden verwezen.

### **2.1 Verzender** (één maal per bericht)

De volgende gegevens kunnen verstuurd worden:

- identificatie code
- naam, adres en woonplaats
- functie
- telefoon-, fax- en email adres
- volgnummer (voor interne referentie binnen het Patiënt Overdracht bericht)

### **2.2 Ontvanger** (één maal per bericht) (optioneel)

De volgende gegevens kunnen verstuurd worden:

- identificatie code
- naam, adres en woonplaats
- functie
- telefoon- en faxnummers

### **2.3 Medebehandelaar** (meerdere per bericht)

De volgende gegevens kunnen verstuurd worden: (met name code en functie binnen de praktijk zijn belangrijk om de codes wie het consult uitvoerde binnen het medisch journaal correct te kunnen interpreteren)

- identificatie code
- naam, adres en woonplaats (optioneel)
- functie
- telefoon-, faxnummers- en email adres
- volgnummer (voor interne referentie binnen het Patiënt Overdracht bericht)

## **3. Gegevensgroep: Medisch Dossier**

### 3.1 Patiënt gegevens

De volgende gegevens worden verstuurd om de patiënt bij de ontvanger uniek te kunnen identificeren.

- identificatie nummer (lokaal, burgerservicenummer)
- geslacht, geboortedatum
- naam, adres en woonplaats + woonverband aanduiding
- telefoon en faxnummers
- financiële gegevens (verzekeraar, bankrekening, soort betaler)
- vrije tekst (met betrekking op de patiënt)

### 3.2 Gegevensgroep: Medische Karakteristieken (één maal per patiënt)

In deze groep worden medische gegevens van de patiënt geplaatst welke niet aan een patiëntencontact zijn gebonden. De items in deze functionele groep kunnen eveneens van een volgnummer worden voorzien. Vanuit de groep *Contact gebonden medische gegevens* kan hiernaar verwezen worden. Het is dus bijvoorbeeld mogelijk om probleem- of episode georiënteerde registratie in dit bericht te huisvesten.

#### 3.2.1 Signalerings van de patiënt (meerdere per patiënt)

- beschrijving en/of code van de signalering
- referentie naar verantwoordelijke arts

#### 3.2.2 Problemen van de patiënt (meerdere per patiënt)

- beschrijving en/of diagnose code van het probleem
- start- en/of einddatum
- referentie naar verantwoordelijke arts
- volgnummer (voor interne referentie)

#### 3.2.3 Episodes van de patiënt (meerdere per patiënt)

- beschrijving en/of diagnose code van de episode
- startdatum
- referentie naar verantwoordelijke arts
- volgnummer (voor interne referentie)

#### 3.2.4 De familie-anamnese van de patiënt (meerdere per patiënt), conform structuur WCIA-HIS-Referentiemodel 1995

- beschrijving en/of diagnose code van de aandoening
- familielid dat de aandoening heeft
- leeftijd familielid bij krijgen van ziekte
- leeftijd bij overlijden van familielid
- additionele vrije tekst
- referentie naar verantwoordelijke arts

### 3.3 Gegevensgroep: Contact gebonden medische gegevens (meerdere per patiënt)

Per contact kunnen alle medische regels zoveel mogelijk in de onderstaanden sub-gegevensgroepen worden geplaatst. Per contact worden de volgende gegevens gedefinieerd.

- volgnummer contact
- soort contact (consult/visite/telefonisch consult)
- datum/tijd contact
- referentie naar verantwoordelijke arts

### **3.3.1 Meetwaarden** (meerdere per contact)

- SOEP-code
- deelcontact volgnummer
- beschrijving en/of code van de meting
- uitslag/eenheid
- normaalwaarden
- uitslag in vrije tekst vorm
- referentie naar probleem/episode
- informatie status (vervallen / attentie)

### **3.3.2 Diagnose** (meerdere per contact)

- SOEP-code
- deelcontact volgnummer
- beschrijving en/of code van de diagnose
- referentie naar probleem/episode
- informatie status (vervallen / attentie)

### **3.3.3 Therapie** (meerdere per contact)

- SOEP-code
- deelcontact volgnummer
- beschrijving en/of code van het recept
- dosering (totale hoeveelheid, aantal keer per tijdseenheid, aanduiding tijdseenheid, aantal eenheden per keer, farmaceutische vorm)
- aantal herhalingen
- gebruiksvoorschrift (gecodeerd of vrije tekst)
- beschrijving en/of code voorschrijvende specialisme
- magistrale inhoud in vrije tekst
- referentie naar probleem/episode
- informatie status (vervallen / attentie)

### **3.3.4 Verwijzingen** (meerdere per contact)

- SOEP-code
- deelcontact volgnummer
- naam en/of code van het specialisme

- type verwijzing (gecodeerd)
- (terug) verwijsbrief in vrije tekst (correspondentie)
- referentie naar probleem/episode
- informatie status (vervallen / attentie)

### 3.3.5 Vrije tekst regels (meerdere per contact)

Alle medische regels die niet binnen de eerder genoemde 'contact gebonden' subgroepen geassocieerd kunnen worden vallen binnen deze gegevensgroep.

- SOEP-code
- deelcontact volgnummer
- additionele vrije tekst
- referentie naar probleem/episode
- informatie status (vervallen / attentie)

## 3.4 Gedetailleerde uitwerking gegevensgroepen

Tijdens het genereren van het bericht zal zoveel mogelijk gebruik gemaakt moeten worden van de mogelijkheid tot het coderen van de informatie. Hiervoor dienen zoveel mogelijk internationaal-, landelijk- of regionaal geaccepteerde codelijsten gebruikt te worden. Wanneer deze niet beschikbaar zijn kunnen de lokale codes in combinatie met tekstuele beschrijving gebruikt worden.

In deze paragraaf worden de gegevensgroepen nader gespecificeerd. Per gegevens-element wordt de status aangegeven:

- V - Verplicht
- O - Optioneel

Ook het type van het element wordt aangegeven:

- N - Numerieke getalswaarde
- A - Alfnumerieke waarde
- C - Gecodeerde waarde (alfnumeriek)
- G - Groep gegevens (apart gespecificeerd)
- D - Datum/tijd aanduiding
- (n) - Aantal malen dat een element maximaal kan voorkomen.  
(alleen ingevuld indien meer dan 1)

## 1 Gevensgroep: Algemene berichtgegevens

Tabel 2: Algemene berichtgegevens

Elementnaam	Status	Type	Formaat	Opmerking
identificatie bericht	V	N	an..14	Elk bericht wordt door de verzender voorzien van een uniek referentienummer.
type bericht	V	C	an6	De naam van de Edifactdrager waarop het Patiënt Overdracht bericht is gebaseerd.
versie bericht	V	N	an..3	De versie van de gebruikte Edifact drager.
release bericht	V	N	an..3	Release binnen de berichtversie.
naam toepassing	V	C	an..6	Naam van de toepassing welke in dit document is beschreven (Patiënt Overdracht).
functie bericht	V	C	an..3	Functie van het bericht (Patiënt overdracht, praktijk conversie)
datum/tijd creatie	V	D	n12	De datum en tijd waarop het bericht is aangemaakt in het formaat CCYYMMDDHHMM
rapportage periode	V	D	an17	De periode waarop de medische inhoud van het bericht betrekking heeft in het formaat CCYYMMDD-CCYYMMDD.
vrije tekst (bericht)	O	G(99)	an..350	Bericht afhankelijke mededelingen in de vorm van 5 tekst regels (an..70).
type HIS verzender	V	C	an..4	Gecodeerde tabel: ARCO, CITO, DAVI, ELIA, HETH, MACH, MEDI, MICH, PROM, URK.
Versieno. HIS verzender	V	N	n..3	Door leverancier zelf te kiezen versienummer. Kan van belang zijn voor het inlezen van deze file in een eigen systeem.

## 2 Gegevensgroep: Betrokken partijen

### 2.1 Verzender (1 maal per bericht)

Tabel 3: Verzender

Elementnaam	Status	Type	Formaat	Opmerking
identificatie	O	G	an..25	Codes van de verzendende arts (an..17), codelijst aanduiding (an..8).
naam	O	G	an..39	De naam wordt als volgt opgesplitst: achternaam (an..25), voorletters (an..6), voorvoegsel (an..8) => volgens WCIA 95 / NEN-1888.
straat	O	A	an..24	conform NEN-5825.
huisnummer + toevoeging	O	G	an..9	conform NEN-5825, huisnummer (n..5), toevoeging (an..4).
woonplaats	O	A	an..24	conform NEN-5825.
postcode	O	C	an6	Postcode volgens het formaat NNNNAA.
type functie	O	G	an..51	Code van het functie van de verzender (an..8), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving (an..35).
telefoon/faxnummers	O	G(9)	an..28	Telefoon- of faxnummers van de verzender. Een nummer (an..25) en een qualifier van het type nummer (an..3).
e-mail adres	O	G	an..350	Het e-mail adres van de verzender in de vorm van 5 tekstregels (an..70), of het adres
referentie nummer	V	A	an..3	Uniek identificatie nummer voor interne referenties binnen het Patiënt Overdracht bericht.



## 2.2 Ontvanger (1 maal per bericht)

Tabel 4: Ontvanger

Elementnaam	Status	Type	Formaat	Opmerking
Identificatie	O	G	an..25	Codes van de ontvangende arts (an..17), codelijst aanduiding (an..8).
naam	O	G	an..39	De naam wordt als volgt opgesplitst: achternaam (an..25), voorletters (an..6), voorvoegsel (an..8) => volgens WCIA 95 / NEN-1888.
straat	O	A	an..24	conform NEN-5825.
huisnummer + toevoeging	O	G	an..9	conform NEN-5825, huisnummer (n..5), toevoeging (an..4).
Woonplaats	O	A	an..24	conform NEN-5825.
Postcode	O	C	an6	Postcode volgens het formaat NNNNAA.
type functie	O	G	an..51	Code van het functie van de ontvanger (an..8), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving (an..35).
telefoon/faxnummers	O	G(9)	an..28	Telefoon-, faxnummer van de ontvanger. Een nummer (an..25) en een qualifier van het type nummer (an..3).

## 2.3 Medebehandelaar (meerdere per bericht)

Tabel 5: Medebehandelaar

Elementnaam	Status	Type	Formaat	Opmerking
Identificatie	O	G	an..25	Codes van de medebehandelaar (an..17), codelijst aanduiding (an..8).
naam	O	G	an..39	De naam wordt als volgt opgesplitst: achternaam (an..25), voorletters (an..6), voorvoegsel (an..8) => volgens WCIA 95 / NEN-1888.
straat	O	A	an..24	conform NEN-5825.
huisnummer + toevoeging	O	G	an..9	conform NEN-5825, huisnummer (n..5), toevoeging (an..4).
Woonplaats	O	A	an..24	conform NEN-5825.
Postcode	O	C	an6	Postcode volgens het formaat NNNNAA.
type functie	O	G	an..51	Code van het functie van de medebehandelaar (an..8), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving (an..35).
telefoon/faxnummers	O	G(9)	an..28	Telefoon- of faxnummers van de verzender. Een nummer (an..25) en een qualifier van het type nummer (an..3).
e-mail adres	O	G	an..350	Het e-mail adres van de medebehandelaar in de vorm van 5 tekstregels (an..70), of het adres
referentie nummer	V	A	an..3	Uniek identificatie nummer voor interne referenties binnen het Patiënt Overdracht bericht.

### 3 Gegevensgroep: Medisch Dossier

#### 3.1 Patiënt gegevens

Tabel 6: Patiënt gegevens

Elementnaam	Status	Type	Formaat	Opmerking
identificatie patiënt	O	G(9)	an..25	Dit kunnen gecodeerde unieke lokale identificatienummers van de patiënt zijn. In het kader van de Wet op het gebruik van BSN in de zorg wordt het burgerservicenummer hier vastgelegd.
naam	O	G	an..39	De naam wordt opgesplitst volgens de WCIA 95 / NEN-1888 norm in achternaam + voorvoegsel (an..31), achternaam + voorvoegsel echtgenoot (an..31), gebruik naamaanduiding, gecodeerd (n1), titulatuur, gecodeerd (an..3), voorletters (an..6), roepnaam (an..10).
straat	O	A	an..24	conform NEN-5825.
huisnummer + toevoeging	O	G	an..9	conform NEN-5825, huisnummer (n..5), toevoeging (an..4).
woonplaats	O	A	an..24	conform NEN-5825.
postcode	O	C	an6	Postcode volgens het formaat NNNNAA.
geslacht	O	C	n1	Gecodeerd (0: onbekend, 1: man, 2: vrouw).
geboortedatum	O	D	n8	Formaat CCYYMMDD.
telefoon/faxnummers	O	G(9)	an..28	Telefoon en/of faxnummer van de Patiënt. Een nummer (n..25) en een qualifier van het type nummer (an..3).
verzekering gegevens	O	G	an..37	Gegroepeerde gegevens, soort verzekering (an..3), verzekeraar/VNZ-code (an..17), polisnummer (an..17).
bank of gironummer	O	N	an..10	Eerste letter is indicatie Bank of Postgiro (B of P), daarna volgt het bank- of gironummer
woonverbandnummer	O	N	n..6	Dit veld is alleen van belang wanneer een hele praktijk wordt omgezet. Hiermee kan de woonverbandstructuur behouden blijven.

### Vervolg tabel 6: Patiënt gegevens

Elementnaam	Status	Type	Formaat	Opmerking
betalergegevens	O	G(1)	an..370	Betaler type, gecodeerd (an..3), patiënt nummer (an..17), gegevens betaler (an..350). Deze groep is van belang bij particuliere patiënten in de situatie waarbij een gehele praktijk wordt overgezet. Hierin staat de code wie er betaalt Zelf, Andere patiënt, Derde. Bij A en D volgt een veld met het nummer van de betreffende patiënt of derde, in geval van een derde volgen de NAW gegevens van de betreffende derde.
vrije tekst	O	G(99)	an..350	Vrije tekst, patiënt afhankelijk, in de vorm van 5 tekst regels (an..70).

### 3.2 Gegevensgroep: medische karakteristieken (één per bericht)

#### 3.2.1 Signalerings van de patiënt (meerdere per patiënt)

Tabel 7: Signalering van de patiënt

Elementnaam	Status	Type	Formaat	Opmerking
gecodeerde identificatie	O	G	an..95	Code van de signalering (ruiter) (an..17), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving indien lokale code (an..70).  In deze rubriek worden ook de 'kopregels' of 'attentieregels' weergegeven. Gebruik hiervoor code van de signalering 799 en zet de inhoud van de attentieregels in het element 'tekst signalering'.
tekstuele identificatie	O	G(99)	an..350	Indien de signalering niet gecodeerd kan worden kan het m.b.v. vrije tekst worden beschreven in de vorm van 5 tekstregels (an..70).
referentie	O	G(9)	an..6	Referentie naar de verantwoordelijke persoon. Type referentie (an..3), nummer referentie (an..3).

### 3.2.2 Problemen van de patiënt (meerdere per patiënt)

Tabel 7: Signalering van de patiënt

Elementnaam	Status	Type	Formaat	Opmerking
referentie nummer	V	N	an..3	Uniek identificatie nummer voor interne referenties (probleemnummer binnen de patiënt)  Dit probleemnummer is uniek binnen de patiënt. Wanneer een probleem wordt afgesloten (einddatum gevuld) en later weer wordt heropend, dan wordt de nieuwe vermelding van het probleem opnieuw opgenomen, met de nieuwe startdatum, maar met hetzelfde probleemnummer als het oorspronkelijke. Een tweede voorkomen van een probleemvermelding met hetzelfde probleemnummer, wordt verondersteld een heropening van hetzelfde probleem te zijn.
gecodeerde identificatie	O	G	an..95	Code van het probleem (an..17), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving indien lokale code (an..70).
tekstuele identificatie	O	G(99)	an..350	Indien het probleem niet gecodeerd kan worden kan het m.b.v. vrije tekst worden beschreven in de vorm van 5 tekstregels (an..70).
startdatum	O	D	n8	Formaat CCYMMDD.
einddatum	O	D	n8	Formaat CCYMMDD.
referentie	O	G(9)	an..6	Referentie naar de verantwoordelijke persoon. Type referentie (an..3), nummer referentie (an..3).

### 3.2.3 Episodes van de patiënt (meerdere per patiënt)

**Tabel 8: Episodes van de patiënt**

Elementnaam	Status	Type	Formaat	Opmerking
referentie nummer	V	N	an..3	Uniek identificatie nummer voor interne referenties. (episodenummer binnen de patiënt)
gecodeerde identificatie	O	G	an..95	Code van de episode (an..17), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving indien lokale code (an..70).
tekstuele identificatie	O	G(99)	an..350	Indien de episode niet gecodeerd kan worden kan het m.b.v. vrije tekst worden beschreven in de vorm van 5 tekstregels (an..70).
startdatum	O	D	n8	Formaat CCYYMMDD.
				Merk op dat deze rubriek geen referentie naar de verantwoordelijke persoon heeft. Deze is vastgelegd op het niveau van de consulten waaruit de episode is opgebouwd.

### 3.2.4 De familie-anamnese van de patiënt (meerdere per patiënt)

**Tabel 9: De familie-anamnese van de patiënt**

Elementnaam	Status	Type	Formaat	Opmerking
gecodeerde identificatie aandoening	O	G	an..95	Code van de aandoening (an..17), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving indien lokale code (an..70).
tekstuele identificatie aandoening	O	G(99)	an..350	Indien de aandoening niet gecodeerd kan worden kan het m.b.v. vrije tekst worden beschreven in de vorm van 5 tekstregels (an..70).
familie Anamnese details	V	G(9)	an..350	Behorend bij de aandoening kan per familiaalid gestructureerd worden ingevoerd: type familiaalid (an..70), leeftijd van openbaring (an..70), leeftijd overlijden (an..70), extra opmerkingen (an..140)
Referentie	O	G(9)	an..6	Referentie naar de verantwoordelijke persoon. Type referentie (an..3), nummer referentie (an..3).

### 3.3 Gegevensgroep: Contact gebonden medische gegevens (meerdere malen per patiënt)

**Tabel 10: Contact gebonden medische gegevens**

Elementnaam	Status	Type	Formaat	Opmerking
contact volgnummer	V	N	n..6	uniek volgnummer van het contact binnen het patiënt dossier
soort contact	V	G	an..23	Code van het type contact (an..3), codelijst aanduiding (an..3) en tekstuele omschrijving (an..17).
datum/tijd contact	V	D	n14	Formaat zonder tijdaanduiding: CCYYMMDD of met tijdsaanduiding: CCYYMMDDHHMMSS.
referentie	O	G	an..6	Referentie naar de verantwoordelijke persoon. Type referentie (an..3), nummer referentie (an..3).

#### 3.3.1 Meetwaarden (meerdere per contact)

**Tabel 11: Meetwaarden**

Elementnaam	Status	Type	Formaat	Opmerking
SOEP code	O	C	an1	SOEP-code => O
deelcontact volgnummer	V	N	n..6	Deelcontact volgnummer
identificatie bepaling	V	G	an..51	Code van de meting (an..8), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving (an..35).
Uitslag	O	G	an..75	Type uitslag (an..3), uitslag/ondergrens (an..18), bovengrens (an..18), eenheid uitslag (an..35), binnen/buiten normaalwaarden (an1).
tekstuele uitslag	O	G(99)	an..350	Uitslag in de vorm van tekst, 5 tekstregels (an..70).  Dit veld is voor een tekstuele samenvatting van een uitslag. Een samenvatting van een aantal bepalingen kan niet in deze groep worden opgenomen.
normaalwaarden	O	G	an..71	Bovengrens normaalwaarde (an..18), ondergrens normaalwaarde (an..18), eenheid normaalwaarden (an..35).
referentie	O	G	an..6	Referentie naar een probleem, episode. Type referentie (an..3), nummer referentie (an..3).
Informatie status regel	O	N	n1	0 = regel komt te vervallen, 1-9 = wel attentie, evt. in oplopende niveaus. Sommige HISSen bieden

				de mogelijkheid om aan elk informatie element een attentiestatus te geven (bijv. afbeelden in opvallende kleur).
--	--	--	--	--

### 3.3.2 Diagnose (meerdere per contact)

**Tabel 12: Diagnose**

Elementnaam	Status	Type	Formaat	Opmerking
SOEP code	O	C	an1	SOEP-code of aanduiding voorgeschiedenis => S,E,P,V.
deelcontact volgnummer	V	N	n..6	Deelcontact volgnummer
gecodeerde identificatie	V	G	an..95	Code van de diagnose (an..17), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving diagnose (an..70).
tekstuele beschrijving	O	G(99)	an..350	Diagnose journaal regel in de vorm van 5 tekstregels (an..70).
Referentie	O	G	an..6	Referentie naar een probleem, episode. Type referentie (an..3), nummer referentie (an..3).
Informatie status regel	O	N	n1	0 = regel komt te vervallen, 1-9 = wel attentie, evt. in oplopende niveaus. Sommige HISSen bieden de mogelijkheid om aan elk informatie element een attentiestatus te geven (bijv. afbeelden in opvallende kleur).



### 3.3.3 Therapie (meerdere per contact)

**Tabel 13: Therapie**

Elementnaam	Status	Type	Formaat	Opmerking
SOEP code	O	C	an1	SOEP-code => P
deelcontact volgnummer	V	N	n..6	Deelcontact volgnummer
type therapie	V	C	an..3	Medicatie (MED), magistrale receptuur (MAG) of niet-medicamenteuze therapie (NPT). Merk op dat magistrale receptuur wel hier kan worden aangegeven als voorschrift, maar dat het niet mogelijk is om de exacte samenstelling gestructureerd in het bericht op te nemen.
gecodeerde identificatie	V	G	an..93	Code van de therapie (an..17), codelijst aanduiding (an..3), tekstuele omschrijving therapie (an..70), type medicatie (an..3).
tekstuele beschrijving	O	G(99)	an..350	Therapie journaal regel in de vorm van 5 tekstregels (an..70).
magistrale receptuur	O	G(99)	an..350	Specificatie magistrale receptuur in de vorm van 5 tekstregels (an..70).
dosering	O	G	an..48	Totale hoeveelheid (an..8), aantal keer per tijdseenheid (an..8), aanduiding tijdseenheid (an..8), aantal eenheden per keer (an..8), farmaceutische vorm (an..8), aantal herhalingen (an..8).
code gebruiksvoorschrift	O	G(9)	an..6	Code gebruikersvoorschrift (an..3), codelijst aanduiding (an..3).
tekst gebruiksvoorschrift	O	G	an..350	Gebruikersvoorschrift in vrije tekst vorm, 5 regels (an..70).
betrokken specialisme	O	G	an..51	Code van het specialisme (an..8), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving (an..35).
Referentie	O	G	an..6	Referentie naar een probleem, episode. Type referentie (an..3), nummer referentie (an..3).
Informatie status regel	O	N	n1	0 = regel komt te vervallen, 1-9 = wel attentie, evt. in oplopende niveaus. Sommige HISSen bieden de mogelijkheid om aan elk informatie element een attentiestatus te geven (bijv. afbeelden in opvallende kleur).

### 3.3.4 Verwijzingen (meerdere per contact)

**Tabel 14: Verwijzingen**

Elementnaam	Status	Type	Formaat	Opmerking
SOEP code	O	C	an1	SOEP-code => P
deelcontact volgnummer	V	N	n..6	Deelcontact volgnummer
identificatie specialisme	V	G	an..51	Code van het specialisme (an..8), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving (an..35).
type verwijzing	O	G	an..46	Code type verwijzing (an..3), codelijst aanduiding (an..8), tekstuele omschrijving (an..35).
referentie	O	G	an..6	Referentie naar een probleem, episode. Type referentie (an..3), nummer referentie (an..3).
verwijsbrief van medebehandelaar	O	G(99)	an..350	Verwijsbrief van medebehandelaar in de vorm van 5 tekstregels (an..70).
verwijsbrief naar medebehandelaar	O	G(99)	an..350	Verwijsbrief naar medebehandelaar in de vorm van 5 tekstregels (an..70).
Informatie status regel	O	N	n1	0 = regel komt te vervallen, 1-9 = wel attentie, evt. in oplopende niveaus. Sommige HISSen bieden de mogelijkheid om aan elk informatie element een attentiestatus te geven (bijv. afbeelden in opvallende kleur).

### 3.3.5 Vrije tekst regels (meerdere per contact)

**Tabel 15: Vrije tekst regels**

Elementnaam	Status	Type	Formaat	Opmerking
SOEP code	O	C	an1	SOEP-code of aanduiding voorgeschiedenis => S,O,E,P,V.
deelcontact volgnummer	V	N	n..6	Deelcontact volgnummer
Referentie	O	G	an..6	Referentie naar een probleem, episode. Type referentie (an..3), nummer referentie (an..3).
tekst regel	O	G(99)	an..350	Vrije tekst in de vorm van 5 tekstregels (an..70).
Informatie status regel	O	N	n1	0 = regel komt te vervallen, 1-9 = wel attentie, evt. in oplopende niveaus. Sommige HISSen bieden de mogelijkheid om aan elk informatie element een attentiestatus te geven (bijv. afbeelden in opvallende kleur).

## 4 Mapping Inhoud naar MEDEUR

In dit hoofdstuk wordt aangegeven hoe het Patiënt Overdracht bericht kan worden geïmplementeerd. Eerst worden de relaties gelegd tussen de functionele beschrijvingen uit paragraaf 3.4 en de segmenten uit het MEDEUR bericht. Daarna zullen alle segmenten afzonderlijk worden uitgediept met instructies voor implementatie. Relatie tussen functionele- en technische beschrijving

In deze paragraaf wordt een koppeling gelegd tussen de gegevens beschreven in paragraaf 3.4 en de segmenten uit het MEDEUR bericht.

### 1 Gegevensgroep: Algemene berichtgegevens

bericht identificatienummer	-	UNH / UNT
type bericht	-	UNH
versie en release van het type	-	UNH
toepassing van het bericht	-	UNH
functie van het bericht	-	BGM
datum en tijd creatie	-	DTM
rapportage periode	-	DTM
vrije tekst	-	FTX
type en versienummer verzendende HIS	-	RFF

### 2 Gegevensgroep: Betrokken partijen

#### 2.1 Verzender (één maal per bericht)

identificatie nummer(s)	-	(SG1) NAD
naam	-	(SG1) NAD
adres en woonplaats	-	(SG1) ADR
functie	-	(SG1) SPR
telefoon- en faxnummers	-	(SG1) COM
email adres	-	(SG1) FTX
referentienummer	-	(SG1) S01

#### 2.2 Ontvanger (één maal per bericht)

identificatie nummer(s)	-	(SG1) NAD
naam	-	(SG1) NAD
adres en woonplaats	-	(SG1) ADR
functie	-	(SG1) SPR
telefoon- en faxnummers	-	(SG1) COM

#### 2.3 Medebehandelaar (meerdere per bericht)

identificatie nummer(s)	-	(SG1) NAD
naam	-	(SG1) NAD
adres en woonplaats	-	(SG1) ADR
functie	-	(SG1) SPR
telefoon- en faxnummers	-	(SG1) COM
email adres	-	(SG1) FTX
referentienummer	-	(SG1) S01

### 3 Gegevensgroep: Medisch Dossier

#### 3.1 Patiënt gegevens

identificatie nummer(s)	-	(SG2) PNA
naam	-	(SG2) PNA
adres en woonplaats	-	(SG2) ADR
woonverband	-	(SG2) RFF
geslacht	-	(SG2) PDI
geboortedatum	-	(SG2) DTM
telefoon- en faxnummers	-	(SG2) COM
verzekering gegevens	-	(SG2) INS
rekening nummer	-	(SG2) RFF
betaler gegevens	-	(SG2) RFF / FTX
vrije tekst	-	(SG2) FTX

## 3.2 Gevensgroep: Medische karakteristieken

### 3.2.1 Signaleringen van de patiënt (meerdere per patiënt)

identificatie signalering	-	(SG4) CIN / FTX
referentie verantwoordelijke arts	-	(SG3) RFF

### 3.2.2 Problemen van de patiënt (meerdere per patiënt)

identificatie probleem	-	(SG4) CIN / FTX
start-, einddatum	-	(SG3) DTM
referentie verantwoordelijke arts	-	(SG3) RFF
referentienummer	-	(SG3) S03

### 3.2.3 Episodes van de patiënt (meerdere per patiënt)

identificatie episode	-	(SG4) CIN / FTX
startdatum	-	(SG3) DTM
referentie verantwoordelijke arts	-	(SG3) RFF
referentienummer	-	(SG3) S03

### 3.2.4 De familie-anamnese van de patiënt (meerdere per patiënt)

identificatie aandoening familie-anamnese	-	(SG4) CIN / FTX
detailtering familieleden	-	(SG4) FTX
referentie verantwoordelijke arts	-	(SG3) RFF

## 3.3 Gevensgroep: Contact gebonden medische gegevens (meerdere per patiënt)

soort contact	-	(SG6) S06
datum/tijd contact	-	(SG6) DTM
referentie verantwoordelijke arts	-	(SG6) RFF

### 3.3.1 Meetwaarden (meerdere per contact)

soep code	-	(SG8) S08
deelcontact volgnummer	-	(SG8) S08
identificatie bepaling	-	(SG8) INV
uitslag/eenheid	-	(SG8) RSL
normaalwaarden	-	(SG8) RND
uitslag in vrije tekst	-	(SG8) FTX
referentie naar probleem/episode	-	(SG8) RFF

### 3.3.2 Diagnose (meerdere per contact)

soep code	-	(SG9) S09
deelcontact volgnummer	-	(SG9) S09
identificatie diagnose	-	(SG9) CIN
journaalregel diagnose	-	(SG9) FTX
referentie naar probleem/episode	-	(SG9) RFF

### 3.3.3 Therapie (meerdere per contact)

soep code	-	(SG11) S11
deelcontact volgnummer	-	(SG11) S11
identificatie therapie	-	(SG11) CLI
totale hoeveelheid	-	(SG11) QTY
aantal keer per tijdseenheid	-	(SG11) DSG
aanduiding tijdseenheid	-	(SG11) DSG
aantal eenheden per keer	-	(SG11) DSG
farmaceutische vorm	-	(SG11) DSG
aantal herhalingen	-	(SG11) QTY
gebruiks voorschrift	-	(SG11) DSG/FTX
identificatie voorschrijvend specialisme	-	(SG11) SPR
magistrale samenstelling	-	(SG11) FTX
journaalregel therapie	-	(SG11) FTX
referentie naar probleem/episode	-	(SG11) RFF

### 3.3.4 Verwijzingen (meerdere per contact)

soep code	-	(SG10) S10
deelcontact volgnummer	-	(SG10) S10
identificatie specialisme	-	(SG10) SPR
type verwijzing	-	(SG10) PRC
verwijsbrief verstuurd / ontvangen	-	(SG10) FTX
referentie naar probleem/episode	-	(SG10) RFF

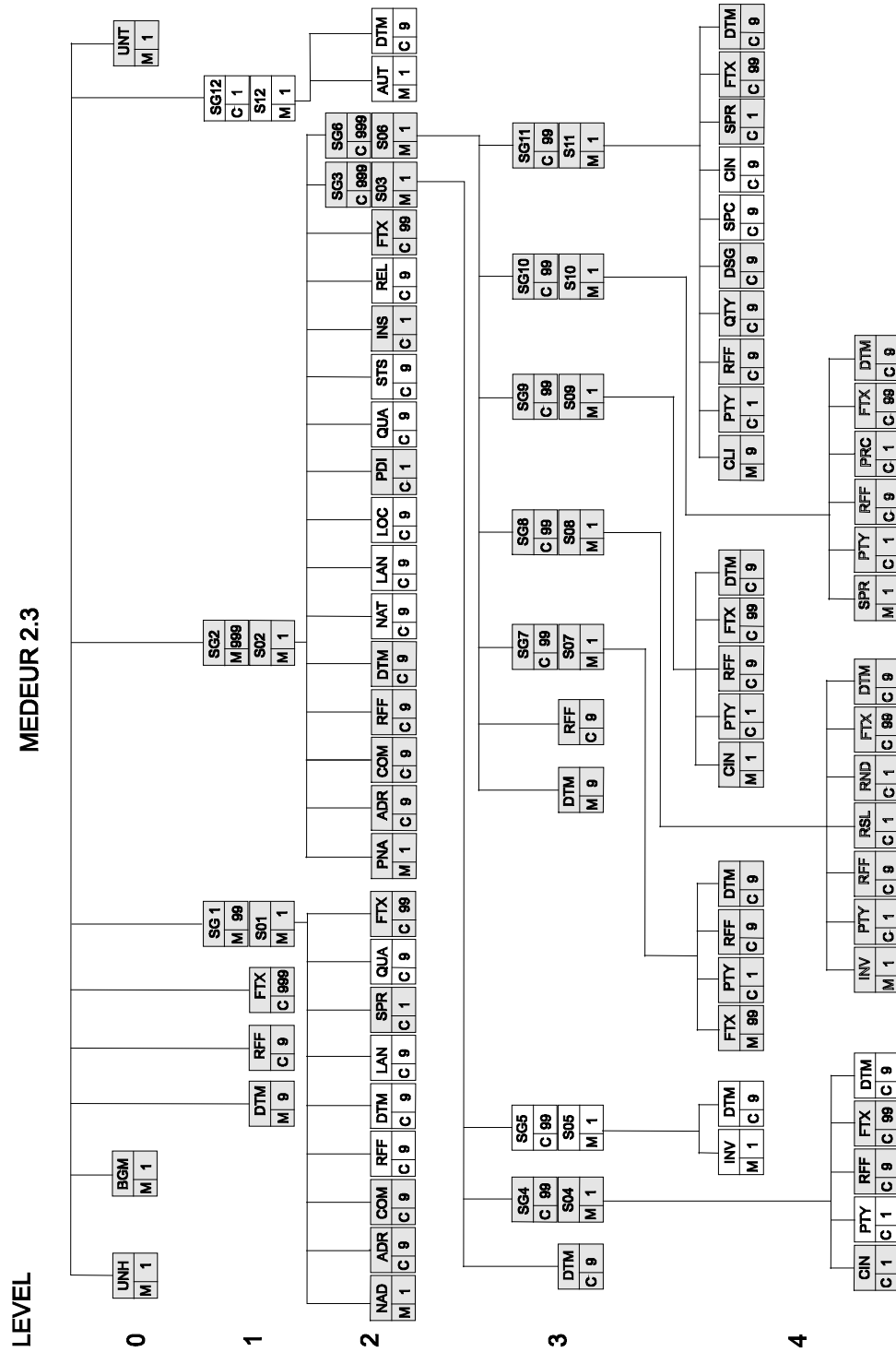
### 3.3.5 Vrije tekst regels (meerdere per contact)

soep code	-	(SG7) S07
deelcontact volgnummer	-	(SG7) S07
journaalregel	-	(SG7) FTX
referentie naar probleem/episode	-	(SG7) RFF

## 5 Technische drager MEDEUR

### 5.1 Branching Diagram

In deze sub-paragraaf wordt de structuur van MEDEUR 2.3 gegeven. De gearceerde segmenten zijn in de subset van het patiënt overdracht opgenomen.



## 5.2 Segment Tabel

In deze sectie wordt de segment tabel van het gehele MEDEUR bericht gegeven. De met een "+" voorafgaande segmenten zitten niet in de Edifact 93A Directory maar zijn nog in ontwikkeling. Het aantal voorkomens is gebaseerd op MEDEUR 2.3, in de patiënt overdracht toepassing kunnen deze waarden afwijken (zie paragraaf 5.3).

<b>UNH</b>	Message Header	M	1	(identification of message)
<b>BGM</b>	Beginning of Message	M	1	(name/function of message)
<b>DTM</b>	Date/Time/Period	M	9	(creation date/reporting period)
<b>RFF</b>	Reference	C	9	(to original documents)
<b>FTX</b>	Free text	C	999	(message specific)
<b>SG1 (Health care parties) M 99</b>				
+	<b>S01</b> Trigger Segment 01	M	1	(segment identifier)
	<b>NAD</b> Name and Address	M	1	(identification of party)
+	<b>ADR</b> Address	C	9	(address of party)
	<b>COM</b> Communication contact	C	9	(telephone/fax)
	<b>RFF</b> Reference	C	9	(alternative ID's)
	<b>DTM</b> Date/time/period	C	9	(birth/death)
+	<b>LAN</b> Language	C	9	(spoken)
+	<b>SPR</b> Service provider	C	1	(speciality)
+	<b>QUA</b> Qualification	C	9	(qualifications of party)
	<b>FTX</b> Free text	C	99	(health care party specific)
<b>SG2 (Patiënt) M 999</b>				
+	<b>S02</b> Trigger Segment 02	M	1	(segment identifier)
+	<b>PNA</b> Person Name details	M	1	(identification Patiënt)
+	<b>ADR</b> Address	C	9	(address of Patiënt)
	<b>COM</b> Communication contact	C	9	(telephone/fax)
	<b>RFF</b> Reference	C	9	(alternate ID's)
	<b>DTM</b> Date/time/period	C	9	(birth/death)
+	<b>NAT</b> Nationality	C	9	(present/native)
+	<b>LAN</b> Language	C	9	(spoken/native)
	<b>LOC</b> Location	C	9	(place of birth)
+	<b>PDI</b> Person Demographic Information	C	1	(sex/marital status)
+	<b>QUA</b> Qualification	C	9	(social level/education)
	<b>STS</b> Status	C	9	(type of Patiënt)
+	<b>INS</b> Insurance data Patiënt (NEW)	C	1	(insurance details)
	<b>REL</b> Relationship	C	9	(family details)
	<b>FTX</b> Free text	C	99	(Patiënt specific)
<b>SG3 (Riskfact/markers/problems/episodes/family hist) C 99</b>				
+	<b>S03</b> Trigger Segment 03	M	1	(segment identifier)
	<b>DTM</b> Date/Time	C	9	(start-/end date)
<b>SG4 (rf/mrk/pr/eps/fa identifier) C 99</b>				
+	<b>S04</b> Trigger Segment 04	M	1	(segment identifier)
+	<b>CIN</b> Clinical information	M	1	(diagnosis)
+	<b>PTY</b> Priority	C	1	(attention indicator)
	<b>RFF</b> Reference	C	9	(resp person/former pr/eps)
	<b>FTX</b> Free text	C	99	(rf/mrk/pr/eps/research specif)
	<b>DTM</b> Date/Time/Period	C	9	(date of confirmation)
<b>SG5 (Riskfactor precaution) C 99</b>				
+	<b>S05</b> Trigger Segment 05	M	1	(segment identifier)
+	<b>INV</b> Investigations	M	1	(measurements)
	<b>DTM</b> Date/Time/period	C	9	(iteration period)
<b>SG6 (Medical journal lines) C 99</b>				
+	<b>S06</b> Trigger Segment 06	M	1	(segment identifier)
	<b>DTM</b> Date/time/period	M	9	(contact date)
	<b>RFF</b> Reference	C	9	(responsible person)

	<b>SG7 (Unclassified journal lines)</b>	<b>C</b>	<b>99</b>	
+	<b>S07</b> Trigger Segment 07	M	1	(segment identifier)
	<b>FTX</b> Free text	M	99	(line/research specific)
+	<b>PTY</b> Priority	C	1	(attention indicator)
	<b>RFF</b> Reference	C	9	(reference to pr/eps/rf/mrk/fa)
	<b>DTM</b> Date/time/period	C	9	(validity/registration date)
	<b>SG8 (Measurement line)</b>	<b>C</b>	<b>99</b>	
+	<b>S08</b> Trigger Segment 08	M	1	(segment identifier)
+	<b>INV</b> Investigation	M	1	(measurement identifier)
+	<b>PTY</b> Priority	C	1	(attention indicator)
	<b>RFF</b> Reference	C	9	(reference to pr/eps/rf/mrk/fa)
+	<b>RSL</b> Result	C	1	(result of measurement)
+	<b>RND</b> Range details	C	1	(range of values)
	<b>FTX</b> Free text	C	99	(line/research specific)
	<b>DTM</b> Date/time/period	C	9	(validity/registration date)
	<b>SG9 (Diagnosis line)</b>	<b>C</b>	<b>99</b>	
+	<b>S09</b> Trigger Segment 09	M	1	(segment identifier)
+	<b>CIN</b> Clinical information	M	1	(diagnosis identifier/type)
+	<b>PTY</b> Priority	C	1	(attention indicator)
	<b>RFF</b> Reference	C	9	(reference to pr/eps/rf/mrk/fa)
	<b>FTX</b> Free text	C	99	(line/research specific)
	<b>DTM</b> Date/time/period	C	9	(validity/registration date)
	<b>SG10 (Referral line)</b>	<b>C</b>	<b>99</b>	
+	<b>S10</b> Trigger Segment 10	M	1	(segment identifier)
+	<b>SPR</b> Service provider	M	1	(speciality)
+	<b>PTY</b> Priority	C	1	(attention indicator)
	<b>RFF</b> Reference	C	9	(reference to pr/eps/rf/mrk/fa)
	<b>PRC</b> Process identification	C	1	(type of referral)
	<b>FTX</b> Free text	C	99	(line/research specific)
	<b>DTM</b> Date/time/period	C	9	(validity/registration date)
	<b>SG11 (Therapy line)</b>	<b>C</b>	<b>99</b>	
+	<b>S11</b> Trigger Segment 11	M	1	(segment identifier)
+	<b>CLI</b> Clinical intervention	M	9	(identificat. of the medication)
+	<b>PTY</b> Priority	C	1	(attention indicator)
	<b>RFF</b> Reference	C	9	(reference to pr/eps/rf/mrk/fa)
	<b>QTY</b> Quantity	C	9	(of medication)
+	<b>DSG</b> Dose administration	C	9	(dosage)
+	<b>SPC</b> Specimen characteristics	C	9	(magistral compounds)
+	<b>CIN</b> Clinical information	C	9	(indication)
+	<b>SPR</b> Service provider	C	1	(responsible service provider)
	<b>FTX</b> Free text	C	99	(line/research specific)
	<b>DTM</b> Date/time/period	C	9	(validity/registration date)
	<b>SG12 (authentication procedure)</b>	<b>C</b>	<b>1</b>	
+	<b>S12</b> Trigger Segment 12	M	1	(segment identifier)
	<b>AUT</b> Authentication	M	1	(result)
	<b>DTM</b> Date/time	C	9	(for validity of authentication)
<b>UNT</b>	Message Trailer	M	1	(end message)



## 5.3 Overzicht Segmenten

In deze paragraaf worden alleen die segmenten beschreven, die in het Patiënt Overdracht bericht zijn opgenomen.

**UNH M 1 Message Header**

Stuursegment aan het begin van het bericht met informatie voor een correcte vertaling.

**BGM M 1 Beginning of Message**

In dit segment wordt de functie van het bericht opgenomen. (patiënt overdracht, praktijk conversie)

**DTM M 9 Date/Time/Period**

Hier kan de aanmaak datum/tijd worden opgenomen en de periode waarop de inhoud van het bericht betrekking heeft.

**RFF C 9 Reference**

Voor het opnemen van het type HIS van de verzender.

**FTX C 999 Free Text**

Voor het opnemen van vrije tekst.

**SG1 M 99 Health care parties**

Deze groep bevat gegevens van de communicerende partijen (verzender en ontvanger) en eventuele aan de praktijk gebonden medebehandelaars.

Elk voorkomen van groep 1 wordt voorzien van een uniek referentie-nummer. Het medische deel van het bericht kan met behulp van een referentie naar dit nummer een persoon uit deze groep aan zich koppelen.

**S01 M 1 Trigger Segment 01**

Segment welke het begin van Segment Groep 1 aangeeft en de persoon kwalificeert welke beschreven wordt.

**NAD M 1 Name and Address**

Identificatie en naamgeving van de persoon/organisatie. Het adres wordt in het ADR segment ingevuld.

**ADR C 9 Address**

In dit segment kan het adres van de persoon/organisatie worden opgenomen.

**COM C 9 Communication contact**

Hier kunnen de telefoon- en faxnummers worden geplaatst.

**SPR C 1 Service provider**

In dit segment kan de functie van de persoon worden aangegeven.

**FTX C 99 Free text**

Dit segment biedt de mogelijkheid een email adres toe te voegen.

## **SG2            M   1   Patiënt**

Segment groep 2 bevat de gegevens van een patiënt. Per bericht kunnen meerdere patiënten worden opgenomen. Wanneer grote delen van het medisch dossier worden verstuurd is het raadzaam om per bericht één patiënt op te nemen in verband met de omvang van het bericht.

Segment Groep 2 fungeert als de spil van het bericht. Naast de identificatie en beschrijving van de patiënt bevat het zijn medische gegevens. Deze worden onderverdeeld in groep 3 waarin de medische karakteristieken van de patiënt aan bod komen en groep 6 waarin de medische journaalregels zijn opgenomen.

### **S02   M   1   Trigger Segment 02**

Segment welke het begin van Segment Groep 2 aangeeft.

### **PNA   M   1   Person Name**

Identificatie, burgerservicenummer en naamgeving van de patiënt. Het adres wordt in het ADR segment ingevuld.

### **ADR   C   9   Address**

In dit segment kan het adres van de patiënt worden opgenomen.

### **COM   C   9   Communication contact**

Hier kunnen de telefoon- en faxnummers worden geplaatst.

### **RFF   C   9   Reference**

Voor het opnemen van het woonverband, rekeningnummer en aanduiding betaler verzekering.

### **DTM   C   9   Date/time/period**

Voor het plaatsen van de geboortedatum van een persoon.

### **PDI   C   1   Person Demographic Information**

Hier wordt het geslacht van de patiënt opgenomen.

### **INS   C   1   Insurance data Patiënt**

In dit segment kunnen de verzekeringsgegevens worden opgenomen.

### **FTX   C   99   Free text**

Dit segment biedt de mogelijkheid tot het toevoegen van vrije tekst met betrekking op de patiënt. En om een derde betaler te beschrijven.

## **SG3            C   999 Contact-Independent Medical data**

In deze groep kunnen risico-profielen, signaleringen, problemen, episodes en familie anamnese worden opgenomen welke betrekking hebben op de patiënt in kwestie. Elk voorkomen wordt voorzien van een uniek referentie-nummer. Het contact-afhankelijke medische deel van het bericht kan met behulp van een referentie naar dit nummer een onderwerp uit deze groep aan zich koppelen.

Groep 3 bevat de segment groepen 4 en 5 welke respectievelijk de identificatie van het onderwerp en de beschrijving van de voorzorgsmaatregelen in het kader van een risico-profiel, op zich nemen.

### **S03   M   1   Trigger Segment 03**

Segment welke het begin van Segment Groep 3 aangeeft. Daarnaast wordt hier aangegeven of het een risico-profiel, een signalering, een probleem, een episode of een familie anamnese betreft.

### **DTM   C   9   Date/Time/Period**

Hier wordt de start- en/of einddatum geplaatst.

**SG4**                 **M 1**    **Riskfactor, marker, problem, episode or family history identifier**

In deze groep kunnen risico-factoren, signaleringen, problemen, episodes en familie anamnese worden geïdentificeerd.

**S04 M 1 Trigger Segment 04**

Segment welke het begin van Segment Groep 4 aangeeft.

**CIN C 1 Clinical information**

In dit segment kan een diagnose, risicofactor of signalering worden geïdentificeerd.

**RFF C 9 Reference**

Hier kan een referentie naar de verantwoordelijke arts (geïdentificeerd in segment groep 1) worden opgegeven.

**FTX C 99 Free text**

Eventuele additionele vrije tekst wordt in dit segment ondergebracht.

**SG6**                 **C 9999**                                 **Contact Related Medical Data**

In deze groep worden de medische journaalregels van de patiënt opgeslagen. Elk voorkomen van groep 6 omvat één contact (inclusief deelcontacten). De medische regels worden in de onderliggende groepen 7 t/m 11 vastgelegd. Deze bevatten respectievelijk de ongeclassificeerde journaalregels, de metingen, de diagnoses, de verwijzingen en de therapie.

**S06 M 1 Trigger Segment 06**

Segment welke het begin van Segment Groep 6 aangeeft en het type contact specificeert.

**DTM M 1 Date/time/period**

Hier wordt de datum en/of tijd waarop het contact heeft plaatsgehad, ondergebracht.

**RFF C 9 Reference**

Hier kan een referentie naar de verantwoordelijke arts worden opgegeven.

**SG7**                 **C 99**    **Unclassified journal lines**

In deze groep worden de ongeclassificeerde medische journaalregels geplaatst.

**S07 M 1 Trigger Segment 07**

Segment welke het begin van Segment Groep 7 aangeeft. Daarnaast bestaat er de mogelijkheid om de journaalregel enigszins te classificeren door een SOEP-code te plaatsen.

**FTX M 99 Free text**

Hier wordt de tekst van de betreffende journaalregel geplaatst.

**PTY C 1 Priority**

Hier kan een belangrijkheidswaarde of attentie worden geplaatst.

**RFF C 9 Reference**

In dit segment kan een koppeling gelegd worden tussen de journaalregel en een gerelateerd probleem, episode.

**SG8**            **C**    **99 Measurement line**

In deze groep kunnen de meetwaarden geplaatst worden.

**S08 M 1 Trigger Segment 08**

Segment welke het begin van Segment Groep 8 aangeeft. Daarnaast bestaat er de mogelijkheid een SOEP-code te plaatsen.

**INV M 1 Investigation**

Hier kan de meetwaarde gespecificeerd worden.

**PTY C 1 Priority**

Hier kan een belangrijkheidswaarde of attentie worden geplaatst.

**RFF C 9 Reference**

In dit segment kan een koppeling gelegd worden tussen de journaalregel en een gerelateerd probleem, episode.

**RSL C 1 Result**

Het resultaat van de meting, inclusief de eenheid kunnen hier worden ondergebracht.

**RND C 1 Range details**

De normaalwaarden van de meting kunnen in dit segment geplaatst worden.

**FTX C 99 Free text**

Hier wordt de tekst van de betreffende journaalregel geplaatst.

**SG9**            **C**    **99 Diagnosis line**

In deze groep kunnen de gestelde diagnoses worden geplaatst.

**S09 M 1 Trigger Segment 09**

Segment welke het begin van Segment Groep 9 aangeeft. Daarnaast bestaat er de mogelijkheid een SOEP-code te plaatsen.

**CIN M 1 Clinical information**

Dit segment wordt gebruikt voor de identificatie van de diagnose. Daarnaast kan er een zekerheidscode worden opgegeven.

**PTY C 1 Priority**

Hier kan een belangrijkheidswaarde of attentie worden geplaatst.

**RFF C 9 Reference**

In dit segment kan een koppeling gelegd worden tussen de journaalregel en een gerelateerd probleem, episode.

**FTX C 99 Free text**

Hier wordt de tekst van de betreffende journaalregel geplaatst.

**SG10**            **C**    **99 Referral line**

In deze groep kunnen de verwijzingen worden geplaatst.

**S10 M 1 Trigger Segment 10**

Segment welke het begin van Segment Groep 10 aangeeft. Daarnaast bestaat er de mogelijkheid een SOEP-code te plaatsen.

**SPR M 1 Service provider**

Dit segment wordt gebruikt om het specialisme te identificeren.

**PTY C 1 Priority**

Hier kan een belangrijkheidswaarde of attentie worden geplaatst.

**RFF C 9 Reference**

In dit segment kan een koppeling gelegd worden tussen de journaalregel en een gerelateerd probleem, episode.

**PRC C 1 Process identification**

Dit segment wordt gebruikt om het type verwijzing aan te geven.

**FTX C 99 Free text**

Hier wordt de tekst van de betreffende journaalregel geplaatst.

**SG11**            **C**    **99**    **Therapy line**

In deze groep wordt de therapie van de patiënt geplaatst.

**S11**    **M**    **1**    **Trigger Segment 11**

Segment welke het begin van Segment Groep 11 aangeeft. Daarnaast bestaat er de mogelijkheid een SOEP-code te plaatsen.

**CLI**    **M**    **9**    **Clinical intervention**

In dit segment wordt de medicatie beschreven.

**PTY**    **C**    **1**    **Priority**

Hier kan een belangrijkheidswaarde of attentie worden geplaatst.

**RFF**    **C**    **9**    **Reference**

In dit segment kan een koppeling gelegd worden tussen de journaalregel en een gerelateerd probleem, episode.

**QTY**    **C**    **9**    **Quantity**

Hier wordt de totale voorgeschreven hoeveelheid van het medicijn en het maximale aantal herhalingen ondergebracht.

**DSG**    **C**    **9**    **Dose administration**

Dit segment herbergt de dosering van het medicijn en bevat het gebruiks-voorschrift, de farmaceutische vorm, het aantal eenheden per keer, aantal keer per tijdseenheid en de aanduiding van de tijdseenheid.

**SPR**    **C**    **1**    **Service provider**

Het specialisme welke verantwoordelijk is voor het voorschrijven kan hier wordt geregistreerd.

**FTX**    **C**    **99**    **Free text**

Hier wordt de tekst van de betreffende journaalregel geplaatst. Daarnaast kunnen de gebruiksvoorschriften worden vastgelegd.

**UNT**            **M**    **1**    **Message Trailer**

Afsluitende segment met de mogelijkheid tot controle op de volledigheid van het bericht.

## 6 Implementatie richtlijnen

In dit hoofdstuk worden de implementatie richtlijnen van alle segmenten uit het Patiënt Overdracht bericht behandeld. Per segmenten worden de volgende punten behandeld:

**In het eerste blok wordt de segment tag en de naam van het segment vermeld. Daarnaast wordt vermeld, het aantal keer dat ze mogen voorkomen en of ze verplicht zijn (M: mandatory) of niet (C: conditional) .**

Vervolgens wordt de functie en het gebruik van het bericht beschreven.

Dan volgt de beschrijving van de samengestelde- en de dataelementen, het aantal keer dat ze mogen voorkomen en of ze verplicht zijn (M: mandatory) of niet (C: conditional). De volgende kolom bevat het formaat. Tot slot worden de individuele richtlijnen per dataelement beschreven. Te gebruiken codes (tussen "") worden achter de dataelementen beschreven. Een "+" voor een code geeft aan dat het geen officiële code uit de EdifactUNCL is.

Tenslotte worden eventuele opmerkingen vermeld en wordt een voorbeeld gepresenteerd.

### 6.1 Algemene Implementatie Richtlijnen

Aan de verzendende kant wordt het bericht zoveel mogelijk gecodeerd ingevuld. Het medische deel wordt conform de WCIA voorschriften ingevuld met cijfers en niet met mnemonics. Uitzonderingen zijn tabel 24 (ICPC codes) en tabel 25 (Gebruiksvoorschriften) die ook alfanumerieke tekens bevatten.

Alle codetabellen bevatten standaard codes van (01 t/m 79) of (001 t/m 799). De eigen lokale codes (80 t/m 99) of (800 t/m 999) moeten tevens voorzien worden van een tekstuele beschrijving. De ontvangende kant zal dan moeten beslissen of deze lokale codes worden opgenomen of niet.

## 6.2 Algemene Berichtgegevens

<b>UNH MESSAGE HEADER</b>	<b>(M 1)</b>
---------------------------	--------------

Functie: Identificatie van de MEDEUR drager.

Gebruik: Verplicht 1 maal per bericht. Indien tijdens een overdracht meerdere patiënten tegelijk worden geëxporteerd is het in de praktijk handig gebleken het volgnummer bij te houden en aangeven of het de eerste of de laatste patiënt is, gebruik hiervoor S010.

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
0062	MESSAGE REFERENCE NUMBER	M	an..14	(uniek message reference supplied by sender)
S009	MESSAGE IDENTIFIER	M		
0065	Message type identifier	M	an..6	+("MEDEUR") naam drager
0052	Message version number	M	an..3	("2" version 2 of MEDEUR)
0054	Message release number	M	an..3	("2" release 2 of MEDEUR)
0051	Controlling agency, coded	M	an..2	+("IT" stichting Interconnectiviteit Telematica Nederland)
0057	Association assigned code	C	an..6	("MOVD11" Patiënt Overdracht bericht, subset of MEDEUR, version 1, release 1)
0068	COMMON ACCESS REFERENCE	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
S010	STATUS OF TRANSFER	C		NIET GEBRUIKEN
0070	Sequence of transfers	M	n..2	Sequence Number
0073	First and last transfer	C	a1	("C" Creation / First Message) ("F" Final / Last Message)

Note: Invulling volgens de CSIZ richtlijnen

Example:

UNH+123456+MEDEUR:2:2:MOVD11'

UNH+123456+MEDEUR:2:2:MOVD11++4:F'

Vierde en laatste patiënt, bijvoorbeeld tijdens exporteren van een hele familie.

**BGM BEGINNING OF MESSAGE (M 1)**

Functie: Geeft de verschillende mogelijkheden binnen de Patiënt overdracht weer. Bijvoorbeeld de verhuizing van een enkele patiënt of de complete overdracht van een gehele praktijk.

Gebruik: Verplicht 1 maal per bericht.

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
C002	DOCUMENT/MESSAGE NAME	C		
1001	Document/message name, coded	C	an..3	+("PAT" Patiënt overdracht) +("HIS" Praktijk overdracht)
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1000	Document/message name	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
1004	DOCUMENT/MESSAGE NUMBER	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
1225	MESSAGE FUNCTION, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
4343	RESPONSE TYPE, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN

Note:

Invulling volgens de ITN richtlijnen

Example:

BGM+PAT'

**DTM DATE/TIME/PERIOD (M 9)**

Functie: Geeft de aanmaak datum van het bericht aan. Daarnaast wordt de rapportage periode aangegeven.

Gebruik: Verplicht 2 maal per bericht. Eerst de creatie datum (137 met formaat 203), vervolgens de rapportage periode (273 met formaat 711).

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
C507	DATE/TIME/PERIOD	C		
2005	Date/time/period qualifier	M	an..3	("137" creation date) aanmaak datum { "273" validity period) rapportage periode
2380	Date/time/period	C	an..35	de datum in onderstaand formaat
2379	Date/time/period format qualifier	C	an..3	("203" CCYYMMDDHHMM) ("711" CCYYMMDD-CCYYMMDD)

Note:

Example:

DTM+137:199810121215:203' (creatie 12 oktober 1998 om 12.15 uur)

DTM+273:19720101-19981012' (periode 1 jan. 1972 t/m 12 okt. 1998)



<b>RFF</b>	<b>REFERENCES</b>	<b>(C 9)</b>
------------	-------------------	--------------

Functie: Hier dient het type en de versie van het HIS te worden aangegeven.

Gebruik: Verplicht 1 maal per bericht.

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
C506	REFERENCE	M		
1153	Reference qualifier	M	an..3	+("HIS" Huisartsen Informatie Systeem)
1154	Reference number		C	an..4 + (ARCO, CITO, DAVI, ELIA, HETH, MACH, MEDI, MICH, PROM, URK) code type HIS.
1156	Line number	C	n..3	Versie nummer HIS, door leverancier te bepalen.
4000	Reference version number	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

RFF+HIS:MICH:23' (zender gebruikt MicroHis versie 2.3)

<b>FTX</b>	<b>FREE TEXT</b>	<b>(C 999)</b>
------------	------------------	----------------

Functie: In dit segment kunnen bericht afhankelijke mededelingen worden gedaan in vrije tekst vorm.

Gebruik: Het is niet verplicht en kan derhalve worden weggelaten.

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
4451	TEXT SUBJECT QUALIFIER	M	an..3	("OSI" Other service information) Algemene informatie van de zender bericht
4453	TEXT FUNCTION, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C107	TEXT REFERENCE	C		
4441	Free text, identification	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C108	TEXT LITERAL	C		
4440	Free text	M	an..70	vrije tekst regel met algemene informatie
4440	Free text	C	an..70	idem
4440	Free text	C	an..70	idem
4440	Free text	C	an..70	idem
4440	Free text	C	an..70	idem
3453	LANGUAGE, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

FTX+OSI+++vrije tekst regel met algemene informatie:nog meer tekst'

## 6.3 Zorgverleners, segment groep 1

### SEGMENT GROUP 1      HEALTH CARE PARTIES      (M 99)

**Functie:** In deze segment groep kunnen de zender, de ontvanger en andere zorgverleners uit de praktijk worden vermeld. Vanuit de medische informatie kan naar deze zorgverleners worden verwezen als medisch verantwoordelijke.

**Gebruik:** In het geval van het verhuizen van een patiënt (aangegeven in het BGM segment) zal in het eerste voorkomen de verzender en in het tweede voorkomen de ontvanger worden geïdentificeerd. Tot slot kunnen de overige zorgverleners worden gevuld.

In het geval van het overdragen van de praktijk behoeven de zender en ontvanger niet te worden ingevoerd. Er kan volstaan worden met het opsommen van de diverse betrokken zorgverleners. Daarnaast is het niet nodig om voor elke patiënt de volledige naamsgegevens in te vullen. Er kan gekozen worden om alleen in het eerste bericht de personen volledig in te vullen en in de overige met een referentie te volstaan.

**+S01 TRIGGER SEGMENT SG1 (M 1)**

Functie: Dit is een trigger segment om aan te geven dat hier segment groep 1 begint. Daarnaast wordt d.m.v. dit segment een nummer toegekend aan de persoon die beschreven wordt. Dit nummer wordt gebruikt om naar deze persoon te refereren.

Gebruik: Verplicht, 1 maal per voorkomen van de segment groep.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C286	SEQUENCE INFORMATION	C		
1050	Sequence number	M	an..6	(sequence number) dit nummer wordt door de zender aangemaakt.
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C529	PROCESSING INDICATOR	C		
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
7187	Process type identification	C	an..17	NIET GEBRUIKEN
C851	SEGMENT GROUP USAGE DETAILS	C		
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
9810	Segment group usage	C	an..70	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

S01+003'

**NAD NAME AND ADDRESS (M 1)**

Functie: Dit segment wordt gebruikt voor de identificatie en naam van de betrokken persoon.

Gebruik: Verplicht segment binnen deze groep.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
3035	PARTY QUALIFIER	M	an..3	("MS" message issuer/sender) Zender ("MR" message recipient) Ontvanger ("BV" Member of the group) Overige zorgverleners
C082	PARTY IDENTIFIER DETAILS	C		Indien mogelijk, een identificatie code gebruiken

3039	Party identification, coded	M	an..17	identificatie nummer/code
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("AGB" AGB codelist)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("VEK" Vektis B.V. => AGB)
C058	NAME AND ADDRESS	C		use ADR segment
3124	Name and address line	M	an..35	NIET GEBRUIKEN
3124	Name and address line	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
3124	Name and address line	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
3124	Name and address line	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
3124	Name and address line	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
C080	PARTY NAME	C		
3036	Party name	M	an..35	(achternaam)
3036	Party name	C	an..35	(initialen)
3036	Party name	C	an..35	(voorvoegsel achternaam)
3036	Party name	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
3036	Party name	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
3045	Party name format, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C059	STREET	C		(use ADR segment)
3042	Street and number / P.O.Box	M	an..35	NIET GEBRUIKEN
3042	Street and number / P.O.Box	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
3042	Street and number / P.O.Box	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
3164	CITY NAME	C	an..35	(use ADR segment) NIET GEBRUIKEN
3229	COUNTRY SUB-ENTITY, CODED	C	an..9	(use ADR segment) NIET GEBRUIKEN
3251	POSTCODE IDENTIFICATION	C	an..9	(use ADR segment) NIET GEBRUIKEN
3207	COUNTRY, CODED	C	an..3	(use ADR segment) NIET GEBRUIKEN

Note:

Naam conform WCIA 1995 gebruikt. Het adres wordt in het volgende ADR segment geplaatst.

Example:

NAD+MS+023836:AGB:VEK++Groot:KL:de' (K.L. de Groot)  
 NAD+MR+++Jansen-van der Vught:I' (I. Jansen- van der Vught)  
 NAD+BV+++Valk-de Bie:M:van der' (M. van der Valk-de Bie)

#### +ADR ADDRESS

(C 9)

Functie: Hier wordt het adres van de persoon geplaatst

Gebruik: Bij een eenmalige patiënt overdracht, hoeft alleen het adres van de verzender worden ingevoerd. De adressen van ontvanger en de overige zorgverleners kunnen worden overgeslagen.

Bij een HIS overdracht is het niet nodig om voor elke patiënt de volledige adresgegevens in te vullen.

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
C817	ADDRESS USAGE	C		
3787	Address function, coded	C	an..3	+("WO" werk/praktijk adres)

3785	Address type, coded	C	an..3	+("HO" huis adres) +("PO" post adres) +("PH" fysiek adres)
3789	Address status, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C090	ADDRESS DETAILS	C		(volgens NEN-5825)
3843	Address format, coded	M	an..3	+("1" Adres) +("2" Postbus) +("3" Antwoordnummer)
3794	Address component	M	an..35	(straatnaam => 1, postbusnummer => 2, antwoordnummer => 3)
3794	Address component	C	an..35	(huisnummer => 1)
3794	Address component	C	an..35	(toevoeging huisnummer => 1)
3794	Address component	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
3794	Address component	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
3164	CITY NAME	C	an..35	plaatsnaam
3251	POSTCODE IDENTIFICATION	C	an..9	(Postcode, formaat: NNNNAA)
3207	COUNTRY, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C819	COUNTRY SUB-ENTITY, DETAILS			
3229	Country sub-entity identification	C	an..9	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3228	Country sub-entity	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
C517	LOCATION IDENTIFICATION	C		
3225	Place/location identification	C	an..25	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3224	Place/location	C	an..17	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

ADR+HO:PH+1:Erasmusweg:259+Den Haag+2538KL' (huis adres)

ADR+WO:PO+2:12345+Rotterdam+1034PS' (post adres)

**COM COMMUNICATION CONTACTS (C 9)**

Functie: De communicatie nummers om de betreffende persoon te bereiken.

Gebruik: Maximaal 9 telefoon en/of fax nummers.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C076	COMMUNICATION CONTACTS	M		
3148	Communication number	M	an..25	telefoon-, faxnummer
3155	Communication channel qualifier	M	an..3	("TE" telephone) ("FX" telefax)

Note:

Het e-mail adres wordt in het FTX opgenomen.

Example:

COM+0622367467:TE'

COM+0358367420:FX'

**RFF REFERENCES (C 9)**

Functie: Referentie segment.

Gebruik: Segment wordt niet gebruikt!

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C506	REFERENCE	M		
1153	Reference qualifier	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
1154	Reference number	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
1156	Line number	C	an..6	NIET GEBRUIKEN
4000	Reference version number	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example: n.v.t.

**DTM DATE/TIME/PERIOD (C 9)**

Functie: Datum segment

Gebruik: Segment wordt niet gebruikt!

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C507	DATE/TIME/PERIOD	C		
2005	Date/time/period qualifier	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
2380	Date/time/period	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
2379	Date/time/period format qualifier	C	an..3	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example: n.v.t.

**+LAN LANGUAGE****(C 9)**

Functie: Taal segment

Gebruik: Segment wordt niet gebruikt!

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
3781	LANGUAGE QUALIFIER	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
C508	LANGUAGE DETAILS	M		
3453	Language, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3752	Language	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example: n.v.t.

**+SPR SERVICE PROVIDER****(C 1)**

Functie: Identificatie van het soort functie (arts, assistent, waarnemer enz.)

Gebruik: Segment wordt alleen gebruikt om het soort functie aan te geven. Er is voor deze toepassing van het bericht aangenomen dat het alleen om uitwisseling tussen huisartsen gaat.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
3830	SERVICE PROVIDER QUALIFIER	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
C844	SERVICE PROVIDER TYPE DETAILS	C		
3829	Service provider type, coded	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3828	Service provider type	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
C845	SPECIALITY DETAILS	C		
3811	Speciality identification	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3810	Speciality	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
C846	SERVICE PROVIDER POSITION DETAILS	C		
3813	Service provider position, coded	C	an..3	code soort functie
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("WCIA02" codelist 2)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => WCIA02)
3812	Service provider position	C	an..35	tekstuele omschrijving indien lokale code (80 t/m 99) is gebruikt
C846	SERVICE PROVIDER POSITION DETAILS	C		
3813	Service provider position,	C	an..3	NIET GEBRUIKEN

	coded				
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN	
3812	Service provider position	C	an..35	NIET GEBRUIKEN	
C846	SERVICE PROVIDER POSITION DETAILS	C			
3813	Service provider position, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN	
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN	
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN	
3812	Service provider position	C	an..35	NIET GEBRUIKEN	

Note:

Example:

SPR+PRO+++03' (arts in opleiding)

#### +QUA QUALIFICATION

(C 9)

Functie: Segment om de kwalificaties van een persoon aan te geven.

Gebruik: Segment wordt niet gebruikt!

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
9939	QUALIFICATION QUALIFIER	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C843	QUALIFICATION DETAILS	C		
9941	Qualification identification	C	an..17	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
9940	Qualification	C	an..70	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example: n.v.t.

#### FTX FREE TEXT

(C 99)

Functie: Vrije tekst segment dat gebruikt wordt om het email adres op te nemen

Gebruik: Het email adres kan i.v.m. de lengte niet in het COM segment worden geplaatst. Het FTX segment wordt hiervoor gebruikt.

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
4451	TEXT SUBJECT QUALIFIER	M	an..3	+("EML") email adres
4453	TEXT FUNCTION, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C107	TEXT REFERENCE	C		
4441	Free text, coded	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C108	TEXT LITERAL	C		
4440	Free text	M	an..70	email adres



4440	Free text	C	an..70	NIET GEBRUIKEN
4440	Free text	C	an..70	NIET GEBRUIKEN
4440	Free text	C	an..70	NIET GEBRUIKEN
4440	Free text	C	an..70	NIET GEBRUIKEN
3453	LANGUAGE, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

FTX+EML+ + +p&pmail@nhg.knmg.nl'

#### **END OF SEGMENT GROUP 1**

## **6.4 Patiënt, Segment groep 2**

### **SEGMENT GROUP 2      PATIENT      (M 1)**

Functie:      In deze groep bevindt zich het gehele medische dossier van een patiënt. Eerst wordt de patiënt geïdentificeerd, vervolgens worden zijn medische karakteristieken vermeld en tot slot volgen alle medische journaal regels.

Gebruik:      Er kan slechts 1 dossier per bericht worden verstuurd.

Note:      Het aantal voorkomens wijkt af van de MEDEUR drager

**+S02 TRIGGER SEGMENT SG2 (M 1)**

Functie: Dit is een trigger segment om aan te geven dat hier segment groep 2 begint.

Gebruik: Dit is een verplicht segment.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C286	SEQUENCE INFORMATION	C		
1050	Sequence number	M	an..6	("1" NL) dummy waarde
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C529	PROCESSING INDICATOR	C		
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
7187	Process type identification	C	an..17	NIET GEBRUIKEN
C851	SEGMENT GROUP USAGE DETAILS	C		
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
9810	Segment group usage	C	an..70	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

S02+1'

**+ PNA PERSON NAME****(M 1)**

Functie: In dit segment wordt de naam van de patiënt gevuld.

Gebruik: Verplicht segment, komt in principe 1 maal per bericht voor. Het lokale patiënt nummer kan eventueel voor referentie doeleinden door de nieuwe huisarts worden gebruikt. In het kader van de Wet op het gebruik van BSN in de zorg wordt het data element "Party ID identification" gebruikt voor het vastleggen van het burgerservicenummer.

In de naam componenten GN en EN worden de naam en de voorvoegsels gescheiden door komma's. Indien er geen voorvoegsel is dan kan de komma worden weggelaten.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
3035	PARTY QUALIFIER	M	an..3	+("PAT" patiënt)
C206	IDENTIFICATION NUMBER	C		
7402	Identity number	M	an..35	lokaal patiëntnummer
7405	Identity number qualifier	C	an..3	+("LOK" lokaal patiëntnummer)
3039	Party ID identification	C	an..17	Burgerservicenummer (n9)
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
4405	Status, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3797	NAME TYPE, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3799	NAME STATUS, CODED	C	an..3	Aanduiding Naamgebruik, gecodeerd (zie NEN-1888, 4.3)
C816	NAME COMPONENT DETAILS	C		
3835	Name component qualifier	M	an..3	+("GN") (geboorte) achternaam
3836	Name component	C	an..35	achternaam patiënt ',' eventuele voorvoegsels achternaam
3839	Name component status, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3841	Name component representation, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C816	NAME COMPONENT DETAILS	C		
3835	Name component qualifier	M	an..3	+("EN") naam echtgenoot
3836	Name component	C	an..35	naam echtgenoot patiënt ',' eventuele voorvoegsels naam echtgenoot.
3839	Name component status, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3941	Name component representation, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C816	NAME COMPONENT DETAILS	C		
3835	Name component qualifier	M	an..3	+("TI") tituluur
3836	Name component	C	an..35	titel, gecodeerd (WCIA 28)
3839	Name component status, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3841	Name component representation, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C816	NAME COMPONENT DETAILS	C		
3835	Name component qualifier	M	an..3	+("RN" roepnaam patiënt

3836	Name component	C	an..35	roepnaam patiënt
3839	Name component status, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3841	Name component representation, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C816	NAME COMPONENT DETAILS	C		
3835	Name component qualifier	M	an..3	+("VL" voorletters patiënt.
3836	Name component	C	an..35	voorletters patient (zonder punten).
3839	Name component status, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3841	Name component representation, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN

Note:

Wegens structuurgebrek in dit segment zijn de namen en de voorvoegsels in 1 naamcomponent samengevoegd.

Example:

PNA+PAT+2837:LOK++3+GN:Bruinsma+EN:Linden,van der+TI:02+RN:Karen+VL:KD'

(patiënt 2837, aanduiding: naam echtgenoot gevolgd door eigen naam, resultaat: Mevrouw Karen D. van der Linden – Bruinsma)

**+ADR ADDRESS****(C 9)**

Functie: In dit segment wordt het adres van de patiënt aangegeven.

Gebruik: Niet verplicht, maximaal 1 maal per patiënt.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C817	ADDRESS USAGE	C		
3787	Address function, coded	C	an..3	+("HO" home address)
3785	Address type, coded	C	an..3	+("PH" physical address)
3789	Address status, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C090	ADDRESS DETAILS	C		(according to NEN-5825)
3843	Address format, coded	M	an..3	+("1" adres)
3794	Address component	M	an..35	(straatnaam)
3794	Address component	C	an..35	(huisnummer)
3794	Address component	C	an..35	(toevoeging huisnummer)
3794	Address component	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
3794	Address component	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
3164	CITY NAME	C	an..35	plaatsnaam
3251	POSTCODE IDENTIFICATION	C	an..9	(postcode, formaat NNNNAA)
3207	COUNTRY, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C819	COUNTRY SUB-ENTITY, DETAILS			
3229	Country sub-entity identification	C	an..9	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3228	Country sub-entity	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
C517	LOCATION IDENTIFICATION	C		
3225	Place/location identification	C	an..25	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3224	Place/location	C	an..17	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

ADR+HO:PH+1:van Aersenstraat:25+Leiden+2178LK'

**COM COMMUNICATION CONTACTS (C 9)**

Functie: De communicatie nummers om de betreffende patiënt te bereiken.

Gebruik: Maximaal 9 telefoon en/of fax nummers.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C076	COMMUNICATION CONTACTS	M		
3148	Communication number	M	an..25	telefoon-, faxnummer
3155	Communication channel qualifier	M	an..3	("TE" telephone) ("FX" telefax)

Note:

Example:

COM+0622367467:TE'

COM+0358367420:FX'

**RFF REFERENCES****(C 9)**

**Functie:** Referentie segment. Dit wordt gebruikt om het woonverband van de patiënt aan te geven. Daarnaast biedt het de mogelijkheid om een bank / giro nummer van de patiënt te herbergen. Tot slot kan de betaler van de rekening worden aangegeven. Dit is alleen van toepassing bij particuliere zorgverzekeraars.

**Gebruik:** Indien alle functies worden benut heeft dit segment 3 voorkomens. Het woonverband en de betaler verzekering functie worden alleen gebruikt indien er sprake is van een praktijk conversie.

Wanneer een derde nader gespecificeerd moet worden als betaler van de rekening zal dat in het FTX segment van groep2, moeten gebeuren.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C506	REFERENCE	M		
1153	Reference qualifier	M	an..3	+("WVB" woonverband) +("REK" rekeningnummer bank/giro) +("BET" betaler verzekering)
1154	Reference number	C	an..35	woonverband nummer => WVB rekeningnummer bank / giro (formaat: B_nummer i.g.v. bank; P_nummer i.g.v. Postgiro) => REK betaler verzekering, gecodeerd met tabel WCIA 7 => BET
1156	Line number	C	an..6	patiënt nummer => (BET, code 08 andere patiënt)
4000	Reference version number	C	an..35	NAW derde => (BET, code 05 derde)

**Note:**

**Example:**

RFF+WVB:394' (woonverband nummer 394)

RFF+REK:B373892093' (Bankrekening nummer 373892093)

RFF+REK:P6372093' (Postgiro nummer 6372093)

RFF+BET:08:493' (Patiënt 493 betaalt de rekening van deze patiënt => indien nadere specificatie nodig is, gebruik het FTX segment)

RFF+BET:05' (Een derde betaald de rekening van de patiënt => wordt beschreven in FTX segment)

**DTM DATE/TIME/PERIOD (C 9)**

Functie: In dit segment wordt de geboortedatum van de patiënt aangegeven.

Gebruik: Niet verplicht, maximaal 1 maal per patiënt.

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
C507	DATE/TIME/PERIOD	C		
2005	Date/time/period qualifier	M	an..3	("329" date of birth)
2380	Date/time/period	C	an..35	geboortedatum in onderstaand formaat
2379	Date/time/period format qualifier	C	an..3	("102" CCYYMMDD)

Note:

Example:

DTM+19480330'

**+NAT NATIONALITY (C 9)**

Functie: Segment om de nationaliteit aan te geven

Gebruik: Segment wordt niet gebruikt!

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
3915	NATIONALITY QUALIFIER	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
C042	NATIONALITY DETAILS	C		
3485	Nationality, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3484	Nationality	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example: n.v.t.

**+LAN LANGUAGE (C 9)**

Functie: Segment om de taal aan te geven.

Gebruik: Segment wordt niet gebruikt!

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
3781	LANGUAGE QUALIFIER	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
C508	LANGUAGE DETAILS	M		
3453	Language, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3752	Language	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example: n.v.t.



**LOC PLACE/LOCATION IDENTIFICATION (C 9)**

Functie: Segmenten om de geboorteplaats aan te geven

Gebruik: Segment wordt niet gebruikt!

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
3227	PLACE/LOCATION QUALIFIER	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
C517	LOCATION IDENTIFICATION	C		
3225	Place/location identification	C	an..25	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3224	Place/location, name	C	an..70	NIET GEBRUIKEN
C519	RELATED LOCATION ONE IDENTIFICATION	C		
3223	Related place/location one ID	C	an..25	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3222	Related place/location one	C	an..70	NIET GEBRUIKEN
C553	RELATED LOCATION TWO IDENTIFICATION	C		
3233	Related place/location two ID	C	an..25	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3232	Related place/location two	C	an..70	NIET GEBRUIKEN
5479	RELATION, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example: n.v.t.

**+PDI PERSON DEMOGRAPHIC INFORMATION (C 1)**

Functie: In dit segment kan het geslacht van de patiënt worden aangegeven,

Gebruik: Niet verplicht, maximaal 1 maal per patiënt.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
3917	SEX, CODED	C	an..3	("0" = unknown, "1" = male, "2" = female, "9" = not specified)
C085	MARITAL STATUS DETAILS	C		
3913	Marital status, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3912	Marital status	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
C101	RELIGION DETAILS	C		
3923	Religion, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3922	Religion	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Code sekse, conform WCIA tabel 4 (NEN-ISO 5218).

Example:

PDI+1' (patiënt is een man)

**+QUA QUALIFICATION (C 9)**

Functie: Segment om de kwalificaties van de patiënt aan te geven. (beroep/sociaal niveau)

Gebruik: Segment wordt niet gebruikt!

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
9939	QUALIFICATION QUALIFIER	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C843	QUALIFICATION DETAILS	C		
9941	Qualification identification	C	an..17	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
9940	Qualification	C	an..70	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example: n.v.t.

**STS TRANSPORT/STATUS REPORT (C 9)**

Functie: Status segment geeft type patiënt aan.

Gebruik: Segment wordt niet gebruikt!

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C601	STATUS DETAIL	C		
9015	Status type, coded	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C555	STATUS EVENT	C		
9011	Status event, coded	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C556	STATUS REASON	C		
9013	Status reason, coded	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
9012	Status reason	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example: n.v.t.

**+INS INSURANCE DATA PATIENT (new) (C 1)**

Functie: In dit segment worden de verzekeringsgegevens weergegeven.

Gebruik: Per patiënt kan dit segment 1 maal voorkomen.

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
xxxx	INSURANCE TYPE QUALIFIER	C	an..3	+("Z" health insurance fund) +("P" private insurance) +("N" no insurance) +("X" other) +("Q" unknown)
Cxxx	INSURANCE ORGANISATION	C		
xxxx	Insurance organisation, coded	C	an..17	(zorgverzekeraar, gecodeerd volgens onderstaande lijst)
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("CI" insurance company codelist)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("VEK" Vektis B.V. => CI)
xxxx	Insurance organisation name	C	an..35	naam verzekeringsmaatschappij
Cxxx	INSURANCE DETAILS	C		
xxxx	Insurance number	C	an..35	verzekerings / polis nummer
xxxx	Rate/class hospital stay	C	n..3	NIET GEBRUIKEN

Note:

De gecodeerde vorm van de verzekeraar (Bijlage referentie model) is nog niet overal geïmplementeerd in de diverse HISsen, er kan ook volstaan worden met de naam in het *Insurance organisation name* dataelement.

Example:

INS+P+0201:CI:VEK+362830' (particulier, bij Ohra ziektekosten verzekeringen)

INS\_Z+:::Azivo+378229' (ziekenfonds Azivo, geen codering)

**REL RELATIONSHIP (C 9)**

Functie: met dit segment kunnen de relaties van de patiënt kunnen worden aangegeven.

Gebruik: Segment wordt niet gebruikt!

Tag	Data element name	M/C	Format	
9141	RELATIONSHIP QUALIFIER	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
C941	RELATIONSHIP	C		
9143	Relationship, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
9142	Relationship	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example: n.v.t.

**FTX FREE TEXT (C 99)**

Functie: In dit segment kan vrije tekst worden geplaatst die betrekking heeft op de patiënt in kwestie.

Gebruik: Niet verplicht segment, kan tot 99 keer voorkomen.

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
4451	TEXT SUBJECT QUALIFIER	M	an..3	+("PAT" concerning patient)
4453	TEXT FUNCTION, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C107	TEXT REFERENCE	C		
4441	Free text, coded	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C108	TEXT LITERAL	C		
4440	Free text	M	an..70	vrije tekst regel met patiënt informatie
4440	Free text	C	an..70	idem
4440	Free text	C	an..70	idem
4440	Free text	C	an..70	idem
4440	Free text	C	an..70	idem
3453	LANGUAGE, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

FTX+PAT+++vrije tekst regel met patiënt informatie:nog meer info'

## 6.5 Contact onafhankelijke medische gegevens, Segmentgroep 3

### **SEGMENT GROUP 3 CONTACT-INDEPENDENT MEDICAL DATA (C 999)**

Functie: In deze groep kunnen de contact onafhankelijke medische gegevens worden vastgelegd. Deze zijn: de ruiters of signaleringen van de patiënt, de probleemlijst, diverse episodes en de familie anamnese.

Gebruik: De groep als geheel kan 999 keer voorkomen, geïdentificeerd door S03. In het eerste segment wordt aangegeven om wat voor een kenmerk het gaat.

### **+S03 TRIGGER SEGMENT SG3 (M 1)**

Functie: Dit is een trigger segment om aan te geven dat segment groep 3 begint. Daarnaast wordt d.m.v. dit segment een nummer aan het medische kenmerk toegekend zodat er vanuit andere delen van het bericht naar dit kenmerk verwezen kan worden. Tot slot wordt in dit segment het type kenmerk aangeduid (ruiter / probleem enz.)

Gebruik: Verplicht segment binnen deze groep.

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
C286	SEQUENCE INFORMATION	C		
1050	Sequence number	M	an..6	(sequence number) dit nummer wordt door de zender aangemaakt.
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN

3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C529	PROCESSING INDICATOR	C		
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	+("MAR" marker) ruiter / signalering +("PRO" problem) probleem +("EPI" episode) +("FAM" family history) familie anamnese
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
7187	Process type identification	C	an..17	NIET GEBRUIKEN
C851	SEGMENT GROUP USAGE DETAILS	C		
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
9810	Segment group usage	C	an..70	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

S03+002+MAR' (signalering met referentie nummer 2)

S03+004+PRO' (probleem met referentie nummer 4)

DTM	DATE/TIME/PERIOD	(C 9)
-----	------------------	-------

Functie: In dit segment kunnen de tijd vakken worden aangegeven die betrekking hebben op het betreffende medische kenmerk.

Gebruik: Dit is geen verplicht segment, bijvoorbeeld voor een signalering heeft geen datum te worden aangegeven. Bij een probleem zou dit segment twee maal kunnen voorkomen, de eerste keer de startdatum en de tweede keer de einddatum van het probleem.

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
C507	DATE/TIME/PERIOD	C		
2005	Date/time/period qualifier	M	an..3	("194" start date) ("206" end date)
2380	Date/time/period	C	an..35	datum conform onderstaand formaat
2379	Date/time/period format qualifier	C	an..3	("102" CCYYMMDD)

Note:

Example:

DTM+194:19940518:102' (startdatum 18 mei 1994)

**SEGMENT GROUP 4      CONTACT-INDEPENDENT DATA IDENTIFIER      (M 1)**

Functie:        In deze groep wordt het medische kenmerk geïdentificeerd.

Gebruik:        Elk voorkomen van groep 3 dient verplicht 1 maal groep 4 te bevatten om het medische kenmerk te identificeren.

**+S04 TRIGGER SEGMENT SG4                      (M 1)**

Functie:        Dit is een trigger segment om aan te geven dat segment groep 4 begint.

Gebruik:        Verplicht aan het begin van groep 4.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C286	SEQUENCE INFORMATION	C		
1050	Sequence number	M	an..6	("1" NL) heeft verder geen betekenis
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C529	PROCESSING INDICATOR	C		
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
7187	Process type identification	C	an..17	NIET GEBRUIKEN
C851	SEGMENT GROUP USAGE DETAILS	C		
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
9810	Segment group usage	C	an..70	NIET GEBRUIKEN

Note:

Deze trigger segmenten zijn destijds door ITN ingevoerd om het bericht overzichtelijker te maken.

Example:

S04: 1'

**+CIN CLINICAL INFORMATION (C 1)**

Functie: In dit segment wordt het medische kenmerk geïdentificeerd m.b.v. een diagnose, signalering of risicofactor code.

Gebruik: Er kan 1 gecodeerde diagnose worden gebruikt per probleem, episode, aandoening, signalering. Indien het medische kenmerk niet d.m.v. een codelijst kan worden geïdentificeerd kan het beschreven worden in het FTX segment verderop in deze groep.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
6810	CLINICAL INFORMATION QUALIFIER	M	an..3	+("DI" diagnosis) diagnose +("MAR" marker) signalering
C836	CLINICAL INFORMATION DETAILS	C		
6813	Clinical information identification	M	an..17	Code, indien gebruikt wordt gemaakt van 1 van de onderstaande codelijsten.
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("ICPC" International Classification of Primary Care) diagnose +("WCIA16" codelist 16) signalering
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => ICPC, WCIA16)
6812	Clinical information	C	an..70	tekstuele omschrijving indien lokale code (80 t/m 99) is gebruikt
C837	CERTAINTY DETAILS	C		
4803	Certainty, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
4802	Certainty	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Problemen, episodes en de aandoening bij de familie anamnese kunnen m.b.v. een ICPC code worden geïdentificeerd.

Example:

CIN+MAR+02:WCIA16:NHG' (signalering diabetes mellites)

CIN:DI+N89.1:ICPC:NHG' (probleem geïdentificeerd met diagnose klassieke migraine)



**+PTY PRIORITY (C 1)**

Functie: Attentie segment.

Gebruik: Segment wordt niet gebruikt.

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
4785	PRIORITY TYPE QUALIFIER	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
C537	PRIORITY DETAILS	C		
4219	Priority, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
4782	Priority	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example: n.v.t.

**RFF REFERENCES (C 9)**

Functie: In dit segment kan een referentie naar de verantwoordelijke arts worden aangegeven.

Gebruik: Deze persoon zal geïdentificeerd moeten zijn in segment groep 1 middels het S01 segment. Bij een referentie naar een arts uit groep 1 komt dit segment 1 maal voor.

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
C506	REFERENCE	M		
1153	Reference qualifier	M	an..3	+("G1") referentie naar persoon uit segment groep 1
1154	Reference number	C	an..35	identificatie nummer van de groep,
1156	Line number	C	an..6	NIET GEBRUIKEN
4000	Reference version number	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

RFF+G1:3' (de arts met identificatie 3 is verantwoordelijk voor dit medische kenmerk)

**FTX FREE TEXT****(C 99)**

**Functie:** In dit segment kan het medische kenmerk in de vorm van vrije tekst nader worden beschreven.

**Gebruik:** Indien het medische kenmerk niet gecodeerd kon worden in het CIN segment dan dient dit segment verplicht te worden gebruikt om het kenmerk alsnog te beschrijven.

Indien meerdere familieleden met de aandoening te maken hebben gehad kan dit in meerdere iteraties van het FTX segment worden beschreven.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
4451	TEXT SUBJECT QUALIFIER	M	an..3	("ACB") additional information, +("FAM") additionele beschrijving omtrent aandoening familielid.
4453	TEXT FUNCTION, CODED	C	an..3	+("FLD") gestructureerd gebruik FTX segment om de details van het familielid met de aandoening te beschrijven. => FAM
C107	TEXT REFERENCE	C		
4441	Free text, coded	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C108	TEXT LITERAL	C		
4440	Free text	M	an..70	tekstuele beschrijving probleem, episode, aandoening, signalering => ACB familielid met aandoening => FAM
4440	Free text	C	an..70	leeftijd waarop aandoening zich openbaarde => FAM
4440	Free text	C	an..70	leeftijd overlijden familielid => FAM
4440	Free text	C	an..70	extra opmerkingen => FAM
4440	Free text	C	an..70	extra opmerkingen => FAM
3453	LANGUAGE, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN

**Note:**

**Example:**

FTX+ACB+++Klassieke hoofdpijn met lichtflitsen' (beschrijving episode)

FTX+ACB+++Mamma carcinoom' (borstkanker komt voorin de familie)

FTX+FAM+FLD+++moeder:48::mamma sparende operatie:geen complicaties'

**DTM DATE/TIME/PERIOD (C 9)**

Functie: Datum segment.

Gebruik: Dit segment wordt niet gebruikt.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C507	DATE/TIME/PERIOD	C		
2005	Date/time/period qualifier	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
2380	Date/time/period	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
2379	Date/time/period format qualifier	C	an..3	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example: n.v.t.

**END OF SEGMENT GROUP 4****SEGMENT GROUP 5 RISKFACTOR PRECAUTIONS (C 99)**

Functie: Deze groep wordt gebruikt om de voorzorgsmaatregelen aan te geven, behorend bij een risico profiel.

Gebruik: Deze groep wordt niet gebruikt

**+S05 TRIGGER SEGMENT SG5 (M 1)**

Functie: Dit is een trigger segment om aan te geven dat segment groep 5 begint.

Gebruik: Dit segment wordt niet gebruikt.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C286	SEQUENCE INFORMATION	C		
1050	Sequence number	M	an..6	NIET GEBRUIKEN
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C529	PROCESSING INDICATOR	C		
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
7187	Process type identification	C	an..17	NIET GEBRUIKEN
C851	SEGMENT GROUP USAGE DETAILS	C		
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
9810	Segment group usage	C	an..70	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example: n.v.t.

**+INV INVESTIGATION****(M 1)**

Functie: In dit segment wordt de betreffende onderzoek geïdentificeerd die in het kader van het risico profiel dient te worden uitgevoerd.

Gebruik: Dit segment wordt niet gebruikt.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
9927	INVESTIGATION CHARACTERISTIC QUALIFIER	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
C847	INVESTIGATION CHARACTERISTIC DETAILS	C		
9931	Investigation characteristic identification	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
9930	Investigation characteristic	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example: n.v.t.

**DTM DATE/TIME/PERIOD****(C 9)**

Functie: Dit segment geef aan wanneer de betreffende meting dient te worden uitgevoerd. Elke praktijk zal zijn eigen risico profielen definiëren met de daar bij horende iteratie periode van de maatregelen. Bij een overdracht wordt daarom alleen de eerstkomende uitvoer datum van de maatregel opgenomen.

Gebruik: Dit segment wordt niet gebruikt.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C507	DATE/TIME/PERIOD	C		
2005	Date/time/period qualifier	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
2380	Date/time/period	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
2379	Date/time/period format qualifier	C	an..3	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example: n.v.t.

**END OF SEGMENT GROUP 5****END OF SEGMENT GROUP 3**

## 6.6 Medische contact regels, Segmentgroep 6

### SEGMENT GROUP 6      MEDICAL JOURNAL LINES      (C 9999)

Functie: In deze groep worden alle journaalregels van de patiënt opgenomen. Per voorkomen wordt er een *informatie event* geregistreerd in de vorm van een patiënt contact,

Gebruik: Er kunnen maximaal 9999 contacten per patiënt worden opgenomen.

Note: Aantal iteraties is verhoogd tot 9999 maal.

#### **+S06 TRIGGER SEGMENT SG6 (M 1)**

Functie: Dit is een trigger segment om aan te geven dat segment groep 6 begint. Daarnaast wordt het type informatie event aangegeven.

Gebruik: Verplicht aan het begin van elk voorkomen van segment groep 6. Elk contact krijgt een uniek volgnummer. Indien het, het invoeren van lab resultaten, het invoeren van een specialisten brief of andere informatie invoeren betreft kan als code 99 overig worden ingevuld.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C286	SEQUENCE INFORMATION	C		
1050	Sequence number	M	an..6	volgnummer contact, door zender in te vullen.
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C529	PROCESSING INDICATOR	C		
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	code type contact, verrichting
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("WCIA14" codelist 14) +("WCIA15" codelist 15)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => WCIA14, WCIA15)
7187	Process type identification	C	an..17	tekstuele omschrijving indien lokale code (80 t/m 99) => WCIA14 of (800 t/m 999) => WCIA15 is gebruikt.
C851	SEGMENT GROUP USAGE DETAILS	C		
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
9810	Segment group usage	C	an..70	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

S06+1+01:WCIA14:NHG' (visite met volgnummer 1)

S06+2+99:WCIA14:NHG' (overig type contact, b.v. labuitslagen verwerken)

S06+3+221:WCIA15:NHG' (contact met herhaalrecept)

DTM	DATE/TIME/PERIOD	(M 1)
-----	------------------	-------

Functie: In dit segment wordt de datum en eventueel de tijd van het contact vastgelegd.

Gebruik: De datum / tijd van het contact kan op twee manieren worden vastgelegd, zonder tijdsaanduiding (102) of met tijdsaanduiding (204).

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
C507	DATE/TIME/PERIOD	C		
2005	Date/time/period qualifier	M	an..3	("193" execution date)
2380	Date/time/period	C	an..35	datum volgens onderstaand formaat
2379	Date/time/period format qualifier	C	an..3	("102" CCYYMMDD) ("204" CCYYMMDDHHMMSS)

Note:

Sommige HISsen leggen tot op de seconde nauwkeurig een contact vast.

Example:

DTM+193:19970607:102' (contact op 7 juni 1997)

DTM+193:19970607121500:204' (contact op 7 juni 1997 om 12.15 uur)

RFF	REFERENCES	(C 9)
-----	------------	-------

Functie: In dit segment wordt gerefereerd naar de persoon die verantwoordelijk is voor het betreffende contact.

Gebruik: Niet verplicht, maximaal 1 persoon.

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
C506	REFERENCE	M		
1153	Reference qualifier	M	an..3	+("G1") referentie naar persoon uit segment groep 1
1154	Reference number	C	an..35	identificatie nummer van de groep,
1156	Line number	C	an..6	NIET GEBRUIKEN
4000	Reference version number	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

RFF+G1:3' (de arts met identificatie 3 is verantwoordelijk voor dit contact)

**SEGMENT GROUP 7 UNCLASSIFIED JOURNAL LINES (C 99)**

Functie: In deze groep worden de ongeclassificeerde journaalregels geplaatst. Deze regels bevatten geen coderingen en kunnen niet in de overige groepen 8-11 worden gehuisvest. De regels bevatten vrije tekst en zijn eventueel voorzien van een SOEP code.

Gebruik: Indien een journaalregel niet in de overige groepen 8-11 kan worden ondergebracht.

**+S07 TRIGGER SEGMENT SG7 (M 1)**

Functie: Dit is een trigger segment om aan te geven dat segment groep 7 begint. Daarnaast wordt een deelcontact geïdentificeerd en kan de bijbehorende SOEP code worden aangegeven.

Gebruik: Verplicht aan het begin van elk voorkomen van segment groep 7. Indien geen deelcontacten worden onderscheiden wordt er standaard 1 (1050) ingevuld.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C286	SEQUENCE INFORMATION	C		
1050	Sequence number	M	an..6	deelcontact volgnummer
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C529	PROCESSING INDICATOR	C		
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	+("S") subjectief +("O") objectief +("E") evaluatie +("P") plan +("V") voorgeschiedenis
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
7187	Process type identification	C	an..17	NIET GEBRUIKEN
C851	SEGMENT GROUP USAGE DETAILS	C		
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
9810	Segment group usage	C	an..70	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

S07+1:S' (subjectieve regel)

S07+2:E' (evaluatie regel van het tweede deelcontact)

**FTX FREE TEXT****(M 99)**

Functie: In dit segment wordt de tekst van de betreffende journaalregel geplaatst.

Gebruik: Verplicht 1 maal voorkomend.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
4451	TEXT SUBJECT QUALIFIER	M	an..3	("LIN" line item)
4453	TEXT FUNCTION, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C107	TEXT REFERENCE	C		
4441	Free text, coded	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C108	TEXT LITERAL	C		
4440	Free text	M	an..70	journaalregel in vrije tekst vorm.
4440	Free text	C	an..70	idem.
4440	Free text	C	an..70	idem.
4440	Free text	C	an..70	idem.
4440	Free text	C	an..70	idem.
3453	LANGUAGE, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

FTX+LIN++++Mw. Heeft sinds twee weken last van een knobbeltje in de +rechter borst'

**+PTY PRIORITY****(C 1)**

Functie: In dit segment kan een attentie c.q. belangrijkheids waarde aan de regel worden gekoppeld.

Gebruik: Maximaal 1 voorkomen per regel. Indien niet met attentie waarden wordt gewerkt kan dit segment worden weggelaten. Indien de regel komt te vervallen wordt een '0' (4219) ingevuld.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
4785	PRIORITY TYPE QUALIFIER	M	an..3	+("ATT" attentie indicator)
C537	PRIORITY DETAILS	C		
4219	Priority, coded	C	an..3	("0" regel komt te vervallen) ("1-9" attentie waarde)
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
4782	Priority	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

PTY+ATT+9' (zeer belangrijke regel)

PTY+ATT+0' (regel komt te vervallen, regel is geïnactiveerd)



**RFF REFERENCES (C 9)**

Functie: In dit segment kan een referentie naar een probleem of een episode worden vastgelegd. Dit probleem of deze episode is beschreven in segment groep 3. In het desbetreffende trigger segment (S03) is een uniek identificatie nummer aan het probleem, de episode toegekend.

Gebruik: Indien de journaalregel binnen de context van een bepaald probleem of episode valt wordt dit segment 1 maal gebruikt.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C506	REFERENCE	M		
1153	Reference qualifier	M	an..3	+("G3" referentie naar segment groep 3) probleem of episodes
1154	Reference number	C	an..35	identification number probleem of episodes
1156	Line number	C	an..6	NIET GEBRUIKEN
4000	Reference version number	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

RFF+G3:3' (journaalregel is gekoppeld aan probleem/episode nummer 3)

**DTM DATE/TIME/PERIOD (C 9)**

Functie: Dit segment kan gebruikt worden om de volgorde van de journaalregels binnen het (deel)contact expliciet vast te leggen.

Gebruik: HISsen die hun journaalregels met een tijdsstempel merken kunnen deze informatie meegeven. HISsen die slechts regelnummers kennen, kunnen een fictief tijdsstempel maken, waarbij de tijd bijv. start op 00:00:00 en per regel met 1 seconde oploopt.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C507	DATE/TIME/PERIOD	C		
2005	Date/time/period qualifier	M	an..3	("145" Event Time)
2380	Date/time/period	C	an..35	tijdsstempel
2379	Date/time/period format qualifier	C	an..3	("402" HHMMSS)

Note:

Example:

DTM+145:162234:402' HIS met tijdsstempel, regel om 16:22:34 ingevoerd.

DTM+145:000003:402' HIS zonder tijdsstempel, vierde regel.

**END OF SEGMENT GROUP 7**

**SEGMENT GROUP 8****MEASUREMENT LINE****(C 99)**

Functie: In deze groep worden de metingen, inclusief resultaten geplaatst.

Gebruik: Maximaal 99 per contact. Indien een journaalregel wel een meting bevat maar geen codering dan dient groep 7 gebruikt te worden met SOEP-code O.

<b>+S08 TRIGGER SEGMENT SG8</b>	<b>(M 1)</b>
---------------------------------	--------------

Functie: Dit is een trigger segment om aan te geven dat segment groep 8 begint. Daarnaast wordt een deelcontact geïdentificeerd en kan de bijbehorende SOEP code worden aangegeven.

Gebruik: Verplicht aan het begin van elk voorkomen van segment groep 8. Indien geen deelcontacten worden onderscheiden wordt er standaard 1 (1050) ingevuld.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C286	SEQUENCE INFORMATION	C		
1050	Sequence number	M	an..6	deelcontact volgnummer
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C529	PROCESSING INDICATOR	C		
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	+("O" objectief)
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
7187	Process type identification	C	an..17	NIET GEBRUIKEN
C851	SEGMENT GROUP USAGE DETAILS	C		
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
9810	Segment group usage	C	an..70	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

S08+1:O' (objectieve regel)

S08+2:O' (objectieve regel van het tweede deelcontact)

**+INV INVESTIGATION****(M 1)**

Functie: In dit segment wordt de meting geïdentificeerd.

Gebruik: Verplicht segment, in deze groep. Aangezien codelijst (WCIA 26) pas recent in gebruik is genomen zullen de meeste HISsen lokale codelijsten bevatten. Er zal de aan de verzendende kant een koppeling moeten worden gemaakt om de lokale codes om te zetten naar de gestandaardiseerden. (WCIA 26). Niet te koppelen, meestal door de huisarts zelf uitgevoerde codes, (Gewicht, Lengte, RRz, Pols) kunnen alsnog tekstueel worden beschreven.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
9927	INVESTIGATION CHARACTERISTIC QUALIFIER	M	an..3	+("MS" measurement)
C847	INVESTIGATION CHARACTERISTIC DETAILS	C		
9931	Investigation characteristic identification	C	an..8	code meting volgens onderstaand tabel
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("WCIA26" WCIA codelist 26)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => WCIA26)
9930	Investigation characteristic	C	an..35	tekstuele omschrijving indien lokale code is gebruikt.

Note:

Example:

INV+MS+HBB:WCIA26:NHG' (hemoglobine gehalte, WCIA gecodeerd)

INV+MS+G:::gewicht' (gewicht, lokaal gecodeerd)

**+PTY PRIORITY****(C 1)**

Functie: In dit segment kan een attentie c.q. belangrijkheids waarde aan de regel worden gekoppeld.

Gebruik: Maximaal 1 voorkomen per regel. Indien niet met attentie waarden wordt gewerkt kan dit segment worden weggelaten. Indien de regel komt te vervallen wordt een '0' (4219) ingevuld.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
4785	PRIORITY TYPE QUALIFIER	M	an..3	+("ATT" attentie indicator)
C537	PRIORITY DETAILS	C		
4219	Priority, coded	C	an..3	("0" regel komt te vervallen) ("1-9" attentie waarde)
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
4782	Priority	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

PTY+ATT+9' (zeer belangrijke regel)

PTY+ATT+0' (regel komt te vervallen, regel is geïnactiveerd)

**RFF REFERENCES****(C 9)**

Functie: In dit segment kan een referentie naar een probleem of een episode worden vastgelegd. Dit probleem of deze episode is beschreven in segment groep 3. In het desbetreffende trigger segment (S03) is een uniek identificatie nummer aan het probleem, de episode toegekend.

Gebruik: Indien de journaalregel binnen de context van een bepaald probleem of episode valt wordt dit segment 1 maal gebruikt.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C506	REFERENCE	M		
1153	Reference qualifier	M	an..3	+("G3" referentie naar segment groep 3) probleem of episodes
1154	Reference number	C	an..35	identification number probleem of episodes
1156	Line number	C	an..6	NIET GEBRUIKEN
4000	Reference version number	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

RFF+G3:3' (meetwaarde is gekoppeld aan probleem/episode nummer 3)

**+RSL RESULT****(C 1)**

Functie: In dit segment wordt het resultaat inclusief eenheid van de meting opgenomen.

Gebruik: Indien het resultaat in de vorm van een uitgebreid verslag wordt weergegeven, wordt het FTX segment gebruikt (bijv. Uitslag radiologie). In alle andere gevallen wordt dit segment gebruikt.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
7853	RESULT TYPE, CODED	M	an..3	+("NV" numerieke waarde) +("NR" numerieke waarde interval) +("AV" korte alfanumerieke waarde)
C830	RESULT VALUE DETAILS	C		
6314	Measurement value	C	an..18	(waarde => NV / AV) (ondergrens => NR)
6321	Measurement significance, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
6155	Measurement attribute identification	C	an..17	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
7854	Result value string	C	an..70	NIET GEBRUIKEN
C830	RESULT VALUE DETAILS	C		
6314	Measurement value	C	an..18	(boven grens => NR)
6321	Measurement significance, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
6155	Measurement attribute identification	C	an..17	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
7854	Result value string	C	an..70	NIET GEBRUIKEN
C848	MEASUREMENT UNIT DETAILS	C		
6411	Measurement unit identification	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
6410	Measurement unit	C	an..35	tekstuele beschrijving eenheid v/d uitslag
7857	RESULT NORMALCY INDICATOR, CODED	C	an..3	0: binnen normaalwaarden 1: buiten normaalwaarden

Note:

Example:

RSL+NV+3,8++++:::mmol/l+1'

(uitslag 3,8 mmol/l, buiten normaalwaarde)

RSL+NV+120/85+++++0'

(uitslag RRZ: 120/85, binnen normaalwaarden)

RSL+NR+12+15'

(uitslag: tussen de 12 en 15)

RSL+AV+:::positief'

(uitslag: positief)

**+RND RANGE DETAILS****(C 1)**

Functie: In dit segment kunnen de normaalwaarden worden ingevuld.

Gebruik: Optioneel maximaal 1 maal.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
6167	RANGE TYPE QUALIFIER	M	an..3	+("NRM" normaal waarden)
6162	RANGE MINIMUM	C	an..18	ondergrens
6152	RANGE MAXIMUM	C	an..18	bovengrens
C848	MEASUREMENT UNIT DETAILS	C		
6411	Measurement unit identification	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
6410	Measurement unit	C	an..35	tekstuele beschrijving eenheid v/d uitslag

Note:

6162 en 6152 van (n..18) naar (an..18) om het gebruik van decimalen mogelijk te maken.

Example:

RND+NRM+2,7+5,7+:::mmol/l' (normaalwaarde 2,7 mmol/l t/m 5,7 mmol/l)

**FTX FREE TEXT****(C 99)**

Functie: In dit segment kan het resultaat van de meting in de vorm van een vrije tekst worden ingevuld. Dit wordt gebruikt wanneer de uitslag van een meting in de vorm van een tekstuele samenvatting wordt aangeleverd.

Gebruik: Indien nodig maximaal 99 keer per meting.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
4451	TEXT SUBJECT QUALIFIER	M	an..3	("LIN" line item)
4453	TEXT FUNCTION, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C107	TEXT REFERENCE	C		
4441	Free text, coded	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C108	TEXT LITERAL	C		
4440	Free text	M	an..70	resultaat in de vorm van vrije tekst
4440	Free text	C	an..70	idem
4440	Free text	C	an..70	idem
4440	Free text	C	an..70	idem
4440	Free text	C	an..70	idem
3453	LANGUAGE, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

FTX+LIN+++De uitslag van het onderzoek is positief. Er werden diverse :kwaadaardige gezwellen ontdekt enz.'

**DTM DATE/TIME/PERIOD****(C 9)**

Functie: Dit segment kan gebruikt worden om de volgorde van de journaalregels binnen het (deel)contact expliciet vast te leggen.

Gebruik: HISsen die hun journaalregels met een tijdsstempel merken kunnen deze informatie meegeven. HISsen die slechts regelnummers kennen, kunnen een fictief tijdsstempel maken, waarbij de tijd bijv. start op 00:00:00 en per regel met 1 seconde oploopt.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C507	DATE/TIME/PERIOD	C		
2005	Date/time/period qualifier	M	an..3	("145" Event Time)
2380	Date/time/period	C	an..35	tijdsstempel
2379	Date/time/period format qualifier	C	an..3	("402" HHMMSS)

Note:

Example:

DTM+145:162234:402'

HIS met tijdsstempel, regel om 16:22:34 ingevoerd.

DTM+145:000003:402'

HIS zonder tijdsstempel, vierde regel.

**END OF SEGMENT GROUP 8**

**SEGMENT GROUP 9****DIAGNOSIS LINE****(C 99)**

Functie: In deze groep worden gecodeerde diagnoses geplaatst.

Gebruik: Maximaal 99 diagnoses per contact. Indien een journaalregel wel een diagnose bevat maar geen codering dan dient groep 7 gebruikt te worden met SOEP-code E.

**+S09 TRIGGER SEGMENT SG9****(M 1)**

Functie: Dit is een trigger segment om aan te geven dat segment groep 9 begint. Daarnaast wordt een deelcontact geïdentificeerd en kan de bijbehorende SOEP code worden aangegeven.

Gebruik: Verplicht aan het begin van elk voorkomen van segment groep 9. Indien geen deelcontacten worden onderscheiden wordt er standaard 1 (1050) ingevuld.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C286	SEQUENCE INFORMATION	C		
1050	Sequence number	M	an..6	deelcontact volgnummer
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C529	PROCESSING INDICATOR	C		
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	+("S" subjectief) +("E", evaluatie) +("P" plan)
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
7187	Process type identification	C	an..17	NIET GEBRUIKEN
C851	SEGMENT GROUP USAGE DETAILS	C		
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
9810	Segment group usage	C	an..70	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

S09+1:S' (subjectieve regel => b.v. reason for encounter)

S09+2:E' (evaluatie regel van het tweede deelcontact)



**+CIN CLINICAL INFORMATION (M 1)**

Functie: In dit segment kan een diagnose worden geïdentificeerd.

Gebruik: Verplicht segment, in deze groep. Indien door de zender van het bericht geen koppeling met de ICPC kan worden gemaakt dan zal segment groep 7 moeten worden gebruikt

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
6810	CLINICAL INFORMATION QUALIFIER	M	an..3	+("DI" diagnose) +("VG" voorgeschiedenis)
C836	CLINICAL INFORMATION DETAILS	C		
6813	Clinical information identification	M	an..17	diagnose code volgens onderstaand coderings-stelsel
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("ICPC" International Classification of Primary Care)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => ICPC)
6812	Clinical information	C	an..70	NIET GEBRUIKEN
C837	CERTAINTY DETAILS	C		
4803	Certainty, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
4802	Certainty	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

CIN: DI+N89.1:ICPC:NHG' (diagnose klassieke migraine)

**+PTY PRIORITY****(C 1)**

Functie: In dit segment kan een attentie c.q. belangrijkheids waarde aan de regel worden gekoppeld.

Gebruik: Maximaal 1 voorkomen per regel. Indien niet met attentie waarden wordt gewerkt kan dit segment worden weggelaten. Indien de regel komt te vervallen wordt een '0' (4219) ingevuld.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
4785	PRIORITY TYPE QUALIFIER	M	an..3	+("ATT" attentie indicator)
C537	PRIORITY DETAILS	C		
4219	Priority, coded	C	an..3	("0" regel komt te vervallen) ("1-9" attentie waarde)
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
4782	Priority	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

PTY+ATT+9' (zeer belangrijke regel)

PTY+ATT+0' (regel komt te vervallen, regel is geïnactiveerd)

**RFF REFERENCES****(C 9)**

Functie: In dit segment kan een referentie naar een probleem of een episode worden vastgelegd. Dit probleem of deze episode is beschreven in segment groep 3. In het desbetreffende trigger segment (S03) is een uniek identificatie nummer aan het probleem, de episode toegekend.

Gebruik: Indien de journaalregel binnen de context van een bepaald probleem of episode valt wordt dit segment 1 maal gebruikt.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C506	REFERENCE	M		
1153	Reference qualifier	M	an..3	+("G3" referentie naar segment groep 3) probleem of episodes
1154	Reference number	C	an..35	identification number probleem of episodes
1156	Line number	C	an..6	NIET GEBRUIKEN
4000	Reference version number	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

RFF+G3:3' (diagnose is gekoppeld aan probleem/episode nummer 3)

**FTX FREE TEXT****(C 99)**

Functie: In dit segment kan de diagnose met eventuele aanvullende opmerkingen in de vorm van een vrije tekst worden ingevuld.

Gebruik: Dit segment wordt vaak in combinatie met het CIN segment (de daadwerkelijke codering) gebruikt.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
4451	TEXT SUBJECT QUALIFIER	M	an..3	("LIN" line item)
4453	TEXT FUNCTION, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C107	TEXT REFERENCE	C		
4441	Free text, coded	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C108	TEXT LITERAL	C		
4440	Free text	M	an..70	diagnose in de vorm van vrije tekst
4440	Free text	C	an..70	idem
4440	Free text	C	an..70	idem
4440	Free text	C	an..70	idem
4440	Free text	C	an..70	idem
3453	LANGUAGE, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

FTX+LIN+++Klassieke migraine, voornamelijk in de avonduren'

**DTM DATE/TIME/PERIOD****(C 9)**

Functie: Dit segment kan gebruikt worden om de volgorde van de journaalregels binnen het (deel)contact expliciet vast te leggen.

Gebruik: HISsen die hun journaalregels met een tijdsstempel merken kunnen deze informatie meegeven. HISsen die slechts regelnummers kennen, kunnen een fictief tijdsstempel maken, waarbij de tijd bijv. start op 00:00:00 en per regel met 1 seconde oploopt.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C507	DATE/TIME/PERIOD	C		
2005	Date/time/period qualifier	M	an..3	("145" Event Time)
2380	Date/time/period	C	an..35	tijdsstempel
2379	Date/time/period format qualifier	C	an..3	("402" HHMMSS)

Note:

Example:

DTM+145:162234:402'

HIS met tijdsstempel, regel om 16:22:34 ingevoerd.

DTM+145:000003:402'

HIS zonder tijdsstempel, vierde regel.

**END OF SEGMENT GROUP 9**

**SEGMENT GROUP 10****REFERRAL LINE****(C 99)**

Functie: In deze groep worden de verwijzingen en of de terug verwijzingen geplaatst.

Gebruik: Maximaal 99 per contact. Indien een journaalregel wel een verwijzing bevat maar geen codering dan dient groep 7 gebruikt te worden met SOEP-code P.

**+S10 TRIGGER SEGMENT SG10 (M 1)**

Functie: Dit is een trigger segment om aan te geven dat segment groep 10 begint. Daarnaast wordt een deelcontact geïdentificeerd en kan de bijbehorende SOEP code worden aangegeven.

Gebruik: Verplicht aan het begin van elk voorkomen van segment groep 10. Indien geen deelcontacten worden onderscheiden wordt er standaard 1 (1050) ingevuld.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C286	SEQUENCE INFORMATION	C		
1050	Sequence number	M	an..6	deelcontact volgnummer
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C529	PROCESSING INDICATOR	C		
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	+("P" plan)
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
7187	Process type identification	C	an..17	NIET GEBRUIKEN
C851	SEGMENT GROUP USAGE DETAILS	C		
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
9810	Segment group usage	C	an..70	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

S10+1:P' (plan regel)

S10+2:P' (plan regel van het tweede deelcontact)

**+SPR SERVICE PROVIDER****(M 1)**

Functie: In dit segment wordt het specialisme geïdentificeerd.

Gebruik: Verplicht segment, in deze groep. Indien door de zender van het bericht geen koppeling met de specialisten tabel (WCIA 12) kan worden gemaakt dan zal segment groep 7 moeten worden gebruikt.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
3830	SERVICE PROVIDER QUALIFIER	M	an..3	+("PRO" healthcare professional) specialisme
C844	SERVICE PROVIDER TYPE DETAILS	C		
3829	Service provider type, coded	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3828	Service provider type	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
C845	SPECIALITY DETAILS	C		
3811	Speciality identification	C	an..8	code volgens onderstaand classificatie stelsel
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("WCIA12" codelist 12)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => WCIA12)
3810	Speciality	C	an..35	tekstuele omschrijving indien lokale code (800 t/m 999) is gebruikt.
C846	SERVICE PROVIDER POSITION DETAILS	C		
3813	Service provider position, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3812	Service provider position	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
C846	SERVICE PROVIDER POSITION DETAILS	C		
3813	Service provider position, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3812	Service provider position	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
C846	SERVICE PROVIDER POSITION DETAILS	C		
3813	Service provider position, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3812	Service provider position	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

type specialist WCIA 13 wordt niet gebruikt.

Example:

SPR+PRO++003:WCIA12:NHG' ((terug)verwijzing van / naar cardiologie)

#### +PTY PRIORITY

(C 1)

Functie: In dit segment kan een attentie c.q. belangrijkheids waarde aan de regel worden gekoppeld.

Gebruik: Maximaal 1 voorkomen per regel. Indien niet met attentie waarden wordt gewerkt kan dit segment worden weggelaten. Indien de regel komt te vervallen wordt een '0' (4219) ingevuld.

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
4785	PRIORITY TYPE QUALIFIER	M	an..3	+("ATT" attentie indicator)
C537	PRIORITY DETAILS	C		
4219	Priority, coded	C	an..3	("0" regel komt te vervallen) ("1-9" attentie waarde)
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
4782	Priority	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

PTY+ATT+9' (zeer belangrijke regel)

PTY+ATT+0' (regel komt te vervallen, regel is geïnactiveerd)

#### RFF REFERENCES

(C 9)

Functie: In dit segment kan een referentie naar een probleem of een episode worden vastgelegd. Dit probleem of deze episode is beschreven in segment groep 3. In het desbetreffende trigger segment (S03) is een uniek identificatie nummer aan het probleem, de episode toegekend.

Gebruik: Indien de journaalregel binnen de context van een bepaald probleem of episode valt wordt dit segment 1 maal gebruikt.

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
C506	REFERENCE	M		
1153	Reference qualifier	M	an..3	+("G3" referentie naar segment groep 3) probleem of episodes
1154	Reference number	C	an..35	identification number probleem of episodes
1156	Line number	C	an..6	NIET GEBRUIKEN
4000	Reference version number	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

RFF+G3:3' (verwijzing is gekoppeld aan probleem/episode nummer 3)

**PRC PROCESS IDENTIFICATION (C 1)**

Functie: In dit segment kan het soort verwijzing worden aangegeven.

Gebruik: Niet verplicht maximaal 1 maal.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C242	PROCESS TYPE AND DESCRIPTION	M		
7187	Process type identification	M	an..17	code volgens onderstaand coderings stelsel.
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("WCIA32" codelist 32)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => WCIA32)
7186	Process type	C	an..35	tekstuele omschrijving indien lokale code (80 t/m 99) is gebruikt.
7186	Process type	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

PRC+01:WCIA32:NHG' (verwijskaart kort)

**FTX FREE TEXT****(C 99)**

Functie: In dit segment kan de tekst van de (terug) verwijzing in de vorm van een vrije tekst worden ingevuld.

Gebruik: Er kunnen maximaal 99 blokken tekst per verwijzing worden gevuld.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
4451	TEXT SUBJECT QUALIFIER	M	an..3	+("ITS" information to specialist) verwijzing van huisarts naar specialist. +("IFS" information from specialist) terug verwijzing van specialist naar huisarts.
4453	TEXT FUNCTION, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C107	TEXT REFERENCE	C		
4441	Free text, coded	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C108	TEXT LITERAL	C		
4440	Free text	M	an..70	(terug)verwijzing in de vorm van vrije tekst
4440	Free text	C	an..70	idem
4440	Free text	C	an..70	idem
4440	Free text	C	an..70	idem
4440	Free text	C	an..70	idem
3453	LANGUAGE, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

FTX+ITS+++Verdenking mammae carcinoom, graag nadere evaluatie' (verwijzing)

FTX+IFS+++PA onderzoek positief, opname 23 juni.' (poli brief bericht terug)

FTX+IFS+++Operatie geslaagd, borstbesparend' (terugverwijzing)



**DTM DATE/TIME/PERIOD****(C 9)**

Functie: Dit segment kan gebruikt worden om de volgorde van de journaalregels binnen het (deel)contact expliciet vast te leggen.

Gebruik: HISsen die hun journaalregels met een tijdsstempel merken kunnen deze informatie meegeven. HISsen die slechts regelnummers kennen, kunnen een fictief tijdsstempel maken, waarbij de tijd bijv. start op 00:00:00 en per regel met 1 seconde oploopt.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C507	DATE/TIME/PERIOD	C		
2005	Date/time/period qualifier	M	an..3	("145" Event Time)
2380	Date/time/period	C	an..35	tijdsstempel
2379	Date/time/period format qualifier	C	an..3	("402" HHMMSS)

Note:

Example:

DTM+145:162234:402' HIS met tijdsstempel, regel om 16:22:34 ingevoerd.

DTM+145:000003:402' HIS zonder tijdsstempel, vierde regel.

**END OF SEGMENT GROUP 10**

**SEGMENT GROUP 11****THERAPY LINE****(C 99)**

Functie: In deze groep wordt de therapie geplaatst.

Gebruik: Maximaal 99 per contact. Indien een journaalregel wel een therapie bevat maar geen codering dan dient groep 7 gebruikt te worden met SOEP-code P.

**+S11 TRIGGER SEGMENT SG11 (M 1)**

Functie: Dit is een trigger segment om aan te geven dat segment groep 11 begint. Daarnaast wordt een deelcontact geïdentificeerd en kan de bijbehorende SOEP code worden aangegeven.

Gebruik: Verplicht aan het begin van elk voorkomen van segment groep 11. Indien geen deelcontacten worden onderscheiden wordt er standaard 1 (1050) ingevuld.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C286	SEQUENCE INFORMATION	C		
1050	Sequence number	M	an..6	deelcontact volgnummer
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C529	PROCESSING INDICATOR	C		
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	+("P" plan)
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
7187	Process type identification	C	an..17	NIET GEBRUIKEN
C851	SEGMENT GROUP USAGE DETAILS	C		
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
9810	Segment group usage	C	an..70	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

S11+1:P' (plan regel)

S11+2:P' (plan regel van het tweede deelcontact)

**+CLI CLINICAL INTERVENTION (M 9)**

Functie: In dit segment wordt het type en de therapie zelf geïdentificeerd.

Gebruik: Verplicht segment, in deze groep. Door het heterogene gebruik van codelijsten kan de therapie d.m.v. diverse iteraties van dit segment op verschillende wijzen worden geïdentificeerd.

Indien door de zender van het bericht geen koppeling met een therapie coderings tabel kan worden gemaakt dan zal segment groep 7 moeten worden gebruikt. Uitzondering voor magistrale receptuur, welke niet gecodeerd behoeft te worden.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
9919	CLINICAL INTERVENTION QUALIFIER	M	an..3	+("MED") medicatie +("NPT") niet pharmaceutical therapie +("MAG") magistrale receptuur
C827	CLINICAL INTERVENTION DETAILS	C		
9923	Clinical intervention Identification	C	an..17	code volgens onderstaand coderingsstelsel
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("KNMP" nummer) +("HPK" Handels Produkt Code) +("GPK" Generieke Produkt Code) +("ICPC" International classification of Primary Care)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("KMP") Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie => KNMP nummer) +("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => ICPC)
9922	Clinical intervention	C	an..70	NIET GEBRUIKEN
xxxx	TYPE OF INTERVENTION  IDENTIFICATION, CODED	C	an..3	+("FPR" first prescription) eerste voorschrijving +("REP" repeat) herhaal recept

Note:

Staken en veranderen medicatie worden niet opgenomen!

Example:

CLI+MED+13650380:KNMP:KMP+FPR' (Zofran 8 mg tablet, eerste keer  
voorgeschreven)

CLI+MAG++REP' (magistraal herhaal recept)

CLI+NPT+R45.0:ICPC:NHG' (Advies/observatie/voorlicht./dieet ICPC code  
R45.0)

**+PTY PRIORITY****(C 1)**

Functie: In dit segment kan een attentie c.q. belangrijkheids waarde aan de regel worden gekoppeld.

Gebruik: Maximaal 1 voorkomen per regel. Indien niet met attentie waarden wordt gewerkt kan dit segment worden weggelaten. Indien de regel komt te vervallen wordt een '0' (4219) ingevuld.

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
4785	PRIORITY TYPE QUALIFIER	M	an..3	+("ATT" attentie indicator)
C537	PRIORITY DETAILS	C		
4219	Priority, coded	C	an..3	("0" regel komt te vervallen) ("1-9" attentie waarde)
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
4782	Priority	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

PTY+ATT+9' (zeer belangrijke regel)

PTY+ATT+0' (regel komt te vervallen, regel is geïnactiveerd)

**RFF REFERENCES****(C 9)**

Functie: In dit segment kan een referentie naar een probleem of een episode worden vastgelegd. Dit probleem of deze episode is beschreven in segment groep 3. In het desbetreffende trigger segment (S03) is een uniek identificatie nummer aan het probleem, de episode toegekend.

Gebruik: Indien de journaalregel binnen de context van een bepaald probleem of episode valt wordt dit segment 1 maal gebruikt.

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
C506	REFERENCE	M		
1153	Reference qualifier	M	an..3	+("G3" referentie naar segment groep 3) probleem of episodes
1154	Reference number	C	an..35	identification number probleem of episodes
1156	Line number	C	an..6	NIET GEBRUIKEN
4000	Reference version number	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

RFF+G3:3' (therapie is gekoppeld aan probleem/episode nummer 3)

QTY	QUANTITY	(C 9)
-----	----------	-------

Functie: In dit segment wordt het aantal maal dat het recept herhaald mag worden opgenomen.

Gebruik: Dit segment kan gebruikt worden in het geval van medicamenteuze therapie. Indien het recept niet herhaald mag worden kan dit segment worden weggelaten.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C186	QUANTITY DETAILS	M		
6063	Quantity qualifier	M	an..3	+("ITR" number of iterations) aantal herhalingen +("ITC" iterations continuously) continue recept +("TOT" total number)
6060	Quantity	M	n..15	hoeveel herhalingen => ITR hoeveelheid medicatie => TOT ("1" => ITC) dummy waarde bij continue medicatie
6411	Measurement unit identification	C	an..8	eenheid medicatie => TOT

Note:

Example:

QTY+ITR: 8' (recept mag nog 8 maal herhaald worden)

QTY+ITC: 1' (dit is een continue recept)

**+ DSG DOSE ADMINISTRATION (C 9)**

Functie: In dit segment kan de dosering worden aangegeven.

Gebruik: Door het segment een aantal malen te laten voorkomen kan de dosering en het gebruiksvoorschrift worden opgebouwd. (zie voorbeeld). Maximaal 9 keer voorkomen. Indien de dosering en het gebruiksvoorschrift niet gecodeerd kunnen worden kan het FTX segment gebruikt worden.

Aangezien tabel 25 niet overal consequent wordt toegepast kan elk voorkomen worden voorzien van een tekstuele beschrijving in plaats van of als toelichting op de gebruikte code.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
7876	DOSAGE QUALIFIER	M	an..3	+("X" frequention) aantal keer per tijdseenheid +("T" time unit) aanduiding tijds eenheid +("Y" number of units per dosage) aantal eenheden per keer +("A" pharmaceutical form) +("B" supplementary information) gebruiksvoorschrift, gecodeerd
C838	DOSAGE DETAILS	C		
7879	Dosage identification	C	an..8	code volgens onderstaand coderingsstelsel
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("WCIA25" codelist 25)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => WCIA25)
7878	Dosage	C	an..70	Tekstuele beschrijving code

Note:

Example:

DSG+X+3:WCIA25:NHG' DSG+T+D:WCIA25:NHG'

DSG+Y+2:WCIA25:NHG' DSG+A+T:WCIA25:NHG'

DSG+B+1VM:WCIA25:NHG' DSG+B+MWI:WCIA25:NHG'

(3 maal, per dag, 2, tabletten, 1 uur voor de maaltijd, met water innemen)

**+SPC SPECIMEN CHARACTERISTICS (C 9)**

Functie: In dit segment kunnen de afzonderlijke stoffen binnen een recept worden geïdentificeerd (voor magistrale receptuur).

Gebruik: Segment wordt niet gebruikt!

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
7863	SPECIMEN CHARACTERISTIC QUALIFIER	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C832	SPECIMEN CHARACTERISTIC DETAILS	C		
7867	specimen characteristic identification	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
7866	Specimen characteristic	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example: n.v.t.

**+CIN CLINICAL INFORMATION (C 9)**

Functie: In dit segment kan de indicatie worden geïdentificeerd.

Gebruik: Segment wordt niet gebruikt!

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
6810	CLINICAL INFORMATION QUALIFIER	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
C836	CLINICAL INFORMATION DETAILS	C		
6813	Clinical information identification	M	an..17	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
6812	Clinical information	C	an..70	NIET GEBRUIKEN
C837	CERTAINTY DETAILS	C		
4803	Certainty, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
4802	Certainty	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example: n.v.t.

**+SPR SERVICE PROVIDER****(C 1)**

Functie: In dit segment kan het specialisme van de voorschrijver worden geïdentificeerd.

Gebruik: Wordt alleen gebruikt indien de huisarts de therapie niet zelf heeft voorgeschreven.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
3830	SERVICE PROVIDER QUALIFIER	M	an..3	+("PRO" healthcare professional)
C844	SERVICE PROVIDER TYPE DETAILS	C		
3829	Service provider type, coded	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3828	Service provider type	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
C845	SPECIALITY DETAILS	C		
3811	Speciality identification	C	an..8	code specialisme volgens onderstaand coderingsstelsel.
1131	Code list qualifier	C	an..8	+("WCIA12" codelist 12)
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	+("NHG" Nederlands Huisartsen Genootschap => WCIA12)
3810	Speciality	C	an..35	tekstuele omschrijving indien lokale code (800 t/m 999) is gebruikt.
C846	SERVICE PROVIDER POSITION DETAILS	C		
3813	Service provider position, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3812	Service provider position	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
C846	SERVICE PROVIDER POSITION DETAILS	C		
3813	Service provider position, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3812	Service provider position	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
C846	SERVICE PROVIDER POSITION DETAILS	C		
3813	Service provider position, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
3812	Service provider position	C	an..35	NIET GEBRUIKEN



Note:

Example:

SPR+PRO++012:WCIA12:NHG' (recept door de internist voorgeschreven)

FTX	FREE TEXT	(C 99)
-----	-----------	--------

Functie: Dit segment kan gebruikt worden om de receptregel in vrije tekstvorm te beschrijven. Daarnaast kan de dosering en het gebruiksvoorschrift in vrije tekstvorm worden aangegeven. Tot slot kan een magistraal recept in vrije tekstvorm worden aangegeven.

Gebruik: De qualifier 4451 geeft het soort tekst aan, maximaal 99 voorkomens.

Tag	Data element name	M/C	Format	Implementatie richtlijnen
4451	TEXT SUBJECT QUALIFIER	M	an..3	("LIN" line item) recept regel +("PRE" dosage instructions) +("MAG" magistral specific) specificatie magistaal recept
4453	TEXT FUNCTION, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C107	TEXT REFERENCE	C		
4441	Free text, coded	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C108	TEXT LITERAL	C		
4440	Free text	M	an..70	vrije tekst betreffende onderwerp in (4451)
4440	Free text	C	an..70	idem.
4440	Free text	C	an..70	idem.
4440	Free text	C	an..70	idem.
4440	Free text	C	an..70	idem.
3453	LANGUAGE, CODED	C	an..3	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example:

FTX+LIN+++Paracetamol 500 mg'

FTX+PRE+++3 maal per dag 2 tabletten: 1 uur voor de maaltijd met water innemen'

FTX+MAG+++liquor carbo detergens 5%:cremor hydrocortison 1%'

**DTM DATE/TIME/PERIOD****(C 9)**

Functie: Dit segment kan gebruikt worden om de volgorde van de journaalregels binnen het (deel)contact expliciet vast te leggen.

Gebruik: HISsen die hun journaalregels met een tijdsstempel merken kunnen deze informatie meegeven. HISsen die slechts regelnummers kennen, kunnen een fictief tijdsstempel maken, waarbij de tijd bijv. start op 00:00:00 en per regel met 1 seconde oploopt.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C507	DATE/TIME/PERIOD	C		
2005	Date/time/period qualifier	M	an..3	("145" Event Time)
2380	Date/time/period	C	an..35	tijdsstempel
2379	Date/time/period format qualifier	C	an..3	("402" HHMMSS)

Note:

Example:

DTM+145:162234:402' HIS met tijdsstempel, regel om 16:22:34 ingevoerd.

DTM+145:000003:402' HIS zonder tijdsstempel, vierde regel.

**END OF SEGMENT GROUP 11**

**END OF SEMENT GROUP 6**

## 6.7 Afsluitende segmenten

### **SEGMENT GROUP 12      AUTHENTICATION PROCEDURE (C 1)**

Functie: In deze groep kan een authenticiteits procedure worden uitgevoerd

Gebruik: Deze groep wordt niet gebruikt!

#### **S12 TRIGGER SEGMENT SG12 (M 1)**

Functie: Trigger segment nieuwe groep.

Gebruik: Dit segment wordt niet gebruikt!

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C286	SEQUENCE INFORMATION	C		
1050	Sequence number	M	an..6	NIET GEBRUIKEN
1159	Sequence number source, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
C529	PROCESSING INDICATOR	C		
7365	Processing indicator, coded	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
7187	Process type identification	C	an..17	NIET GEBRUIKEN
C851	SEGMENT GROUP USAGE DETAILS	C		
9811	Segment group usage, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
1131	Code list qualifier	C	an..8	NIET GEBRUIKEN
3055	Code list resp. agency, coded	C	an..3	NIET GEBRUIKEN
9810	Segment group usage	C	an..70	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example: n.v.t.

#### **AUT AUTHENTICATION (M 1)**

Functie: Authenticiteits segment.

Gebruik: Dit segment wordt niet gebruikt!

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
9280	VALIDATION RESULT	M	an..35	NIET GEBRUIKEN
9282	VALIDATION KEY IDENTIFICATION	C	an..35	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example: n.v.t.

**DTM DATE/TIME/PERIOD (C 9)**

Functie: Datum segment.

Gebruik: Dit segment wordt niet gebruikt!

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
C507	DATE/TIME/PERIOD	C		
2005	Date/time/period qualifier	M	an..3	NIET GEBRUIKEN
2380	Date/time/period	C	an..35	NIET GEBRUIKEN
2379	Date/time/period format qualifier	C	an..3	NIET GEBRUIKEN

Note:

Example: n.v.t.

**END OF SEGMENT GROUP 12****UNT MESSAGE TRAILER (M 1)**

Functie: Trailer segment ter afsluiting van het bericht. Fungeert tevens als controle of alle segmenten aanwezig zijn.

Gebruik: Verplicht aan het einde van het bericht.

<u>Tag</u>	<u>Data element name</u>	<u>M/C</u>	<u>Format</u>	<u>Implementatie richtlijnen</u>
0074	NUMBER OF SEGMENTS	M	n..6	(inclusive UNH & UNT) aantal segmenten in het huidige bericht
0062	MESSAGE REFERENCE NUMBER	M	an..14	(referring to UNH) zelfde referentie nummer als in het INH segment

Note:

Example:

UNT+56+123456' (bericht bevat 56 segmenten inclusief UNH en UNT en heeft referentienummer 123456)

## 7 Codelijsten, codes en qualificiers

In dit hoofdstuk wordt een overzicht van alle aanwezige codelijsten en qualificiers gegeven met hun bijbehorende klassen. De nummers voor de codes refereren naar de "TAG" nummers in de technische specificaties. Daarnaast wordt expliciet aangegeven welke lijsten worden aangeraden bij het coderen van medische gegevens.

De volgende klassen kunnen worden onderscheiden:

1. Codes gebruikt voor service data-elementen, onderhouden door de Edifact organisatie.
2. Internationaal geaccepteerde codes, onderhouden door de Edifact organisatie welke in de officiële Code List Directory (UNCL) zijn gespecificeerd.
3. Codes onderhouden door internationale organisaties (ISO).
4. Codes onderhouden door andere organisaties dan in klasse 3 beschreven. Deze codes kunnen in combinatie met 1131/3055 worden gebruikt.
5. Codes gebruikt in segmenten, ontwikkeld voor de communicatie binnen Nederland.
6. Nieuw ontwikkelde code voor het gebruik van het Patiënt Overdracht bericht.

Bij implementatie van het bericht wordt geadviseerd zoveel mogelijk nationaal aanvaarde standaarden, classificatie- en codestelsels te gebruiken. De volgende mogelijkheden kunnen in het Patiënt Overdracht bericht gebruikt worden voor het coderen van medische gegevens. De met "\*" gemarkeerde codelijsten hebben de voorkeur.

### Diagnose

- \* ICPC International Classification of Primary Care. Geadopteerd door de WCIA.

### Medicatie

- \* KNMP Nummering van medicatie door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie en geadopteerd door de WCIA.
- HPK Handels Produkt Code.
- GPK Generieke Produkt Code.

### Bepalingen

- \* WCIA / HIS Tabellenklapper tabel 26 voor laboratorium-bepalingen.

### Artsen

- \* AGB Beheerd door Vektis B.V.  
Alle overige medische codeerbare begrippen en termen uit het Patiënt Overdracht bericht kunnen gecodeerd worden met de diverse codelijsten samengesteld door de WCIA en beheerd door het NHG (WCIA/HIS tabellenklapper).

<b>0051</b>	<b>Controlling agency, coded</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	IT	stichting Interconnectiviteit Telematica Nederland	1
<b>0057</b>	<b>Association assigned code</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	MOVD11	patiënt overdracht bericht versie 1.1	1
<b>0065</b>	<b>Message type identifier</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	MEDEUR	Medisch Electronisch Uitwissel Record	6
<b>1001</b>	<b>Document/message name, coded</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	HIS	Praktijk conversie	6
	PAT	Patiënt Overdracht bericht	6

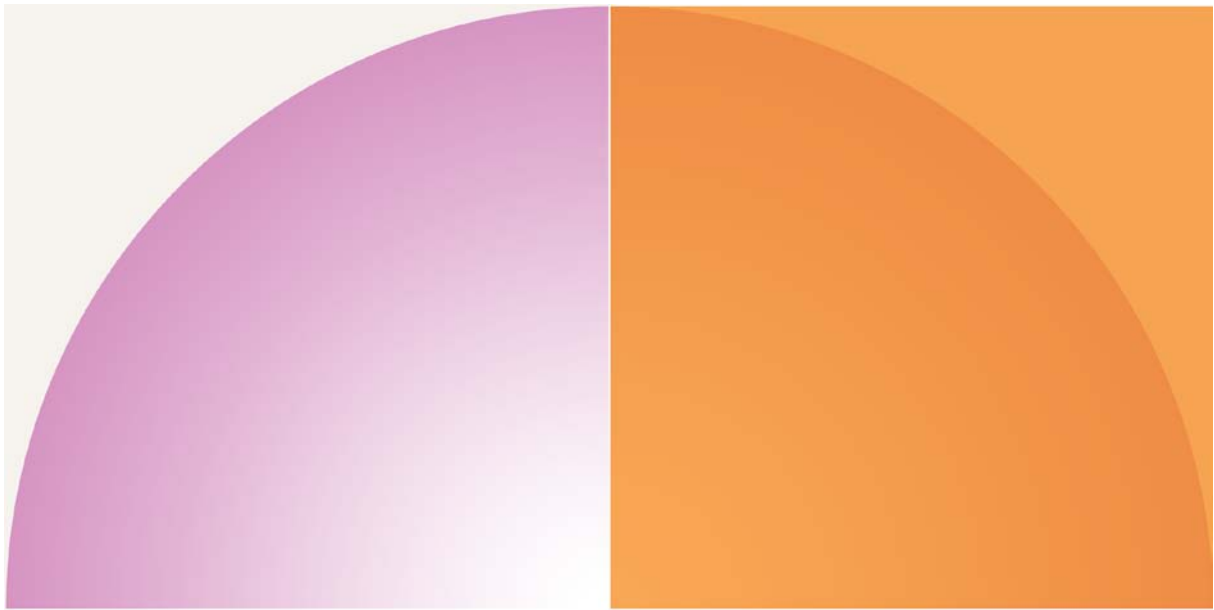
<b>1131</b>	<b>Code list qualifier</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	AGB	AGB-codelist	6
	CI	Codelist for Insurance agencies	5
	GPK	Generieke Produkt Code	6
	HPK	Handels Produkt Code	6
	ICPC	International Classification of Primary Care (WCIA 24)	6
	KNMP	KNMP lijst (WCIA 23)	6
	WCIA02	WCIA Codelist 2, type of function	6
	WCIA12	WCIA Codelist 12, speciality	6
	WCIA14	WCIA Codelist 14, type of contact	6
	WCIA15	WCIA Codelist 15, type of medical procedure	6
	WCIA25	WCIA Codelist 25, codelist for dosage	6
	WCIA26	WCIA Codelist 26, codelist for measurements	6
	WCIA32	WCIA Codelist 32, type of referral	6
<b>1153</b>	<b>Reference qualifier</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	BET	aanduiding type betaler	6
	HIS	Huisarts Informatie systeem	6
	REK	Bank/giro rekening nummer	6
	WVB	NL, Woonverband	6
<b>1154</b>	<b>Reference number</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	ARCO	Arcos	6
	CITO	Cito	6
	DAVI	Davinci	6
	ELIA	Elias	6
	HETH	Het HIS	6
	MACH	Mac HIS	6
	MEDI	Medicom	6
	MICH	MicroHis	6
	PROM	Promedico	6
	URK	Urk	6
<b>2005</b>	<b>Date/time/period qualifier</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	137	creation date	2
	193	execution date	2
	194	start date	2
	206	end date	2
	273	validity period	2
	329	date of birth	2
<b>2379</b>	<b>Date/time/period format qualifier</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	102	CCYMMDD	2
	203	CCYMMDDHHMM	2
	204	CCYMMDDHHMMSS	2
	711	CCYMMDD-CCYMMDD	2
<b>3035</b>	<b>PARTY QUALIFIER</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	BV	medewerker van de praktijk	2
	MS	message/document issuer/sender	2
	MR	message/document recipient	2
	PAT	Patiënt	5

<b>3055</b>	<b>Code list resp. agency, coded</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	KMP	Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie	5
	NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap	5
	VEK	Vektis B.V.	5
<b>3155</b>	<b>Communication channel qualifier</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	FX	telefax	2
	TE	telephone	
<b>3785</b>	<b>Address type, coded</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	PH	physical address	5
	PO	postal address	5
<b>3787</b>	<b>Address function, coded</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	HO	home address	5
	WO	at work/practice address	5
<b>3830</b>	<b>SERVICE PROVIDER QUALIFIER</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	PRO	health-care professional	5
<b>3835</b>	<b>Name component qualifier</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	EN	naam + voorvoegsel echtgenoot	6
	GN	geboorte naam + voorvoegsel	6
	TI	titelatuur	6
	RN	roepnaam	6
	VL	voorletters	6
<b>3843</b>	<b>adres format coded</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	1	adres	6
	2	postbus	6
	3	antwoordnummer	6
<b>3917</b>	<b>SEX, CODED</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	0	unknown	5
	1	male	5
	2	female	5
	9	not specified	5
<b>4451</b>	<b>TEXT SUBJECT QUALIFIER</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	ACB	additional information	2
	IFS	information from specialist	6
	ITS	information to specialist	6
	EML	email adressering	6
	FAM	detaillering familieleden t.a.v. de aandoening	6
	LIN	line item	2
	MAG	magistral specific	6
	OSI	other service information	2
	PAT	Patiënt specific	6
	PRE	dosage instructions	6

<b>4453</b>	<b>Text function, coded</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	FLD	structuur t.b.v. beschrijving familielid	6
<b>6063</b>	<b>Quantity qualifier</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	ITC	iteration continuously	6
	ITR	number of iterations	6
	TOT	total number medication	6
<b>6167</b>	<b>RANGE TYPE QUALIFIER</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	NRM	normality interval	6
<b>6810</b>	<b>CLINICAL INFORMATION QUALIFIER</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	DI	diagnosis	5
	MAR	marker	6
<b>7365</b>	<b>Processing indicator, coded</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	E	NL, evaluatie	6
	EPI	episode	6
	FAM	family history	6
	MAR	marker	6
	O	objective	6
	P	plan	6
	PRO	problem	6
	S	subjective	6
	V	voorgeschiedenis	6
<b>7853</b>	<b>RESULT TYPE, CODED</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	AV	korte alpha-numeric waarde	6
	NV	numeric value	6
	NR	numeric value range	6
<b>7857</b>	<b>RESULT NORMALCY INDICATOR, CODED</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	0	binnen normaalwaarden interval	6
	1	buiten normaalwaarden interval	6
<b>7876</b>	<b>DOSAGE QUALIFIER</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	A	pharmaceutical form	6
	B	supplementary information	6
	T	time unit	6
	X	frequentation	6
	Y	number of units per dosage	6
<b>9919</b>	<b>CLINICAL INTERVENTION QUALIFIER</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	MED	medication	6
	MAG	magistral medication	6
	NPT	non pharmaceutical therapy	6
<b>9927</b>	<b>INVESTIGATION CHARACTERISTIC QUALIFIER</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	MS	measurement	6



<b>xxxx</b>	<b>INSURANCE TYPE QUALIFIER</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	N	no insurance	6
	P	private insurance	6
	Q	unknown	6
	X	other	6
	Z	health insurance fund	6
<b>xxxx</b>	<b>TYPE OF INTERVENTION IDENTIFICATION, CODED</b>		
	<u>Code</u>	<u>Value/Meaning</u>	<u>Class</u>
	FPR	first prescription	6
	REP	repeat	6



**Nictiz**

Postbus 19121  
2500 CC Den Haag  
Oude Middenweg 55  
2491 AC Den Haag

T 070 - 317 34 50  
servicedesk@infoEPD.nl  
www.nictiz.nl