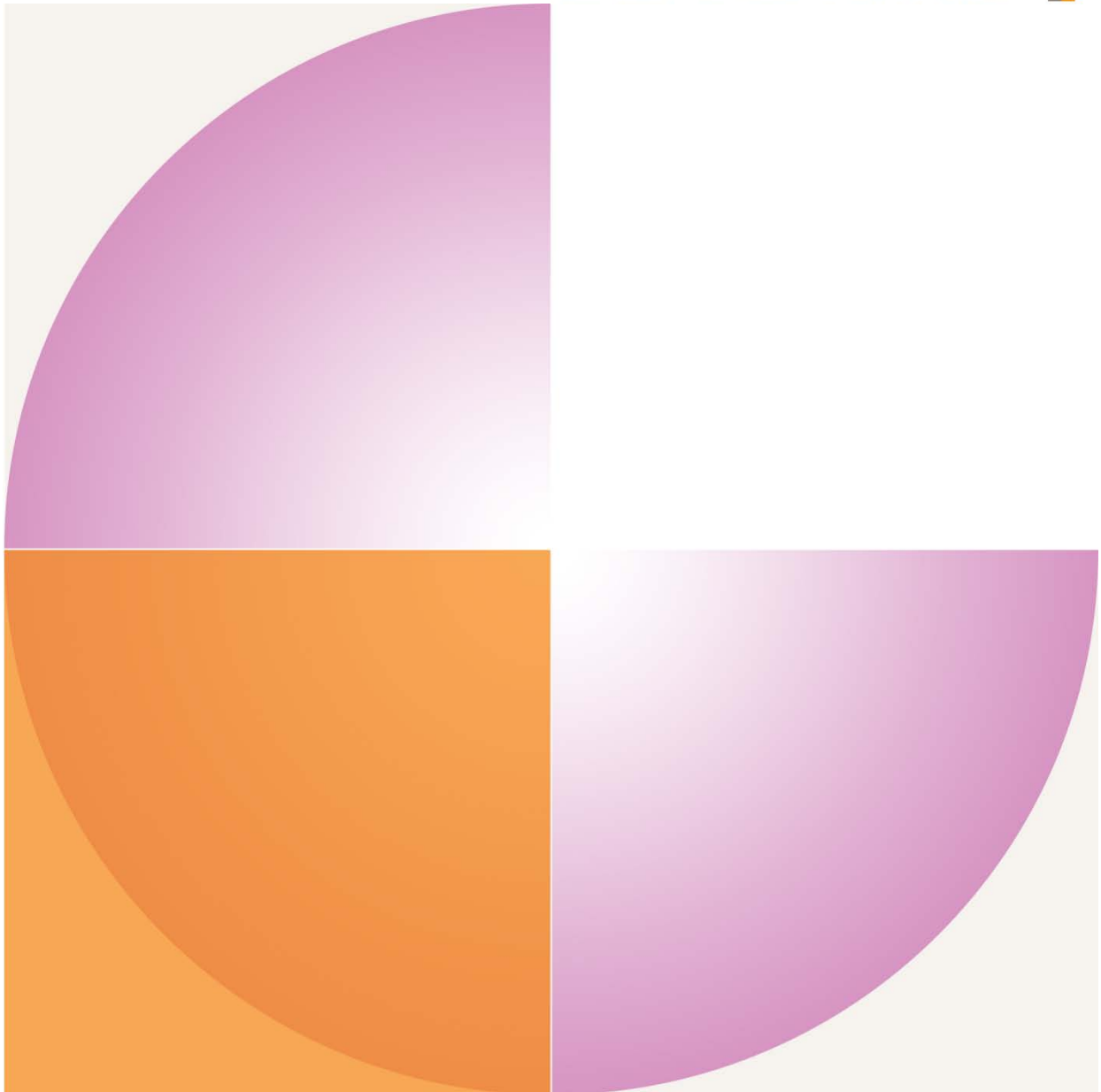


# Huisartsenbrief en specialistenbrief bericht

Edifact

Betere zorg  
door betere informatie



Datum : April 2008  
Versie : 3.3 BSN  
Status : Definitieve Nationale Standaard (status 2)  
Type : MEDSPE  
EDIFACT Directory : 91.1

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>Algemeen deel</b>	<b>4</b>
1.1.	Inleiding	4
1.2.	Toepassingsgebied	4
1.3.	Historie en ontwikkeling van het bericht	5
1.4.	Beschikbaarstelling, wijzigingsvoorstellen, contactpersoon	6
1.5.	Referenties EDIFACT-directories en -richtlijnen	7
1.6.	Begrippen, definities en afkortingen	7
1.7.	Leeswijzer	7
1.8.	Documentrevisies	8
<b>2.</b>	<b>Technische beschrijving bericht</b>	<b>9</b>
2.1.	Algemeen	9
2.2.	Toelichting technische implementatie	9
2.2.1.	Het aangeven van de betrokken partijen.	9
2.2.2.	Verzekeringsgegevens	10
2.2.3.	Inhoudelijke tekstrubrieken	10
2.2.4.	Voorkeurtijdstip van communicatie	11
2.2.5.	Diagnosecodes	11
2.3.	Relatie tussen functionele- en technische beschrijving	11
2.3.1.	Relatietabel huisartsenbrief	11
2.3.2.	Relatietabel specialistenbrief	13
2.4.	Overzicht van de gebruikte codelijsten en qualificers	16
<b>3.</b>	<b>Technische edifact specificatie</b>	<b>19</b>
3.1.	General Comments	20
3.2.	Branching Diagram	21
3.2.1.	Part 1: Message	21
3.2.2.	Part 1: Message (continued)	21
3.2.3.	Part 2: Group 2 – Gegevensgroep patiënt	22
3.3.	Segment Table	23
3.4.	Segment Summary	24
3.5.	Segment Layout	27

# 1. Algemeen deel

## 1.1. Inleiding

Met de introductie van de Elektronische Patiënten Dossiers is, met name bij huisartsen, al snel de wens ontstaan om uitwisseling van medische gegevens te standaardiseren. Dit heeft geleid tot de eerste generatie Edifactberichten.

In het 3i project uit 1989 is de zogenaamde versie 1.0 berichtspecificatie hiervoor vastgesteld. Enkele van deze set 1.0 berichten kennen een update naar versie 3.1 en enkele daarvan zijn weer geüpdatet naar 3.3. Al deze berichten worden tot op de dag van vandaag nog gebruikt.

Cruciaal voor de uitwisseling van medische gegevens is een unieke patiëntidentificatie, waarmee alle uitgewisselde gegevens aan het juiste dossier kunnen worden gekoppeld.

Met de inwerkingtreding van de Wet op het gebruik van BSN in de Zorg is het mogelijk en zelfs verplicht geworden om dit landelijke patiëntnummer uit te wisselen. Hiervoor is aanpassing van de berichtspecificaties noodzakelijk.

Besloten is, om dit niet alleen in de versie 3.1 berichten te doen, maar om het BSN ook op te nemen in alle berichten die in de zorg breed worden gebruikt. Dit document bevat de oorspronkelijke berichtspecificaties van de versie 3.1 berichten die jarenlang niet veranderd zijn, maar nu toch aanpassing behoeven, ten gevolge van de wetgeving.

Nictiz heeft voor een meer toekomstvaste standaard gekozen: XML met HL7 V3 semantiek voor de medische gegevens en zal de migratie van Edifact naar HL7 V3 begeleiden.

## 1.2. Toepassingsgebied

Het toepassingsgebied van de huisartsen- en specialistenbrief berichten is de Nederlandse gezondheidszorg, met name de berichtuitwisseling tussen huisarts en medisch specialist bij verwijzingen.

### 1.3. Historie en ontwikkeling van het bericht

Het EDI zorginhoudelijke specialistenbrief bericht is oorspronkelijk ontwikkeld binnen het 3i-project in 1989. 3i staat voor Inter Institutionele Informatie-uitwisseling in de gezondheidszorg. Het 3i-project richtte zich met name op de elektronische communicatie tussen de eerste- en de tweedelijns gezondheidszorg. Dit specialistenbrief bericht is vervolgens aan de voormalige Stichting ITN aangeboden ter standaardisatie. Tijdens het standaardisatieproces heeft het specialistenbrief bericht een aantal wijzigingen ondergaan. Deze zijn vastgelegd in de volgende versies:

- voorlopige 3i-standaarden (versie 1.3, juli 1989) - in het veld bekend als versie 1.0;
- nationale ontwerpstandaard versie 2.2 (januari 1991);
- nationale ontwerpstandaard versie 2.3 (maart 1992);
- nationale ontwerpstandaard versie 2.4 (april 1992);
- nationale ontwerpstandaard versie 3.1 (maart 1993);
- Nationale Standaard versie 3.1 (juli 1993).

Versie 2.2 was de eerste aanzet om te komen tot een berichtspecificatie volgens de standaard EDIFACT-directory versie 91.1. In versie 2.3 (met versie 2.4 als tussentijdse aanpassing) zijn overige commentaren uit het veld verwerkt. In juli 1993 is de versie 3.1 geautoriseerd als de Nationale Standaard.

In de **periode** van **1996 - 1997** heeft een eerste praktijkevaluatie op basis van ervaringen van een viertal communicatieprojecten, te weten:

- PIR-project Rotterdam;
- COVER-project Tilburg;
- BSH-project Amsterdam;
- Het project "Berichtgeving huisarts - specialist" van het MCCE in Amersfoort.

Deze evaluatie resulteerde in voorstellen met betrekking tot:

- Het indelen van de vrije tekst in de specialistenbrief in verschillende tekstrubrieken;
- Het toekennen EDIFACT-qualifiers (mnemonic-codes) aan deze tekstrubrieken;
- Het verder onderverdelen van specialistenbrief in meerdere functionele berichten.

In november 1998 is door SIG-Zorginformatie een **officiële praktijkevaluatie** van de Specialistenbrief berichten versie 3.1 (1993) uitgevoerd in het kader van de CSIZ-standaardisatieprocedure voor het toekennen van de status Definitieve Nationale Standaard (status 2) aan het EDI Specialistenbrief bericht.

Aansluitend op de CSIZ-praktijkevaluatie is op initiatief van COSIM en NHG een workshop "Berichtverkeer Specialist Huisarts" voorbereid. Dit resulteerde in een berichtenset Huisarts ↔ Specialist met een voorstel functionele indeling van de specialistenbrief en een voorstel voor het coderen van de standaard tekstrubrieken ('kopjes') en qualifiers. [zie qualifiers-lijst van het COSIM/NHG].

Op basis van de resultaten van CSIZ-praktijkevaluatie en de resultaten van het COSIM/NHGinitiatief zijn de Specialistenbrief berichten aangepast. Aan de **nieuwe versie (3.2)** van specialistenbrief bericht is vervolgens de Status 2 "Definitieve Nationale Standaard" toegekend.

Na de aanvaarding van het Specialistenbrief bericht versie 3.2 als Nationale Standaard is de discussie met betrekking tot de informatie-uitwisseling tussen huisarts en specialist verder gegaan. Dit heeft geresulteerd in een **richtlijn** voor deze informatie-uitwisseling door NHG en COSIM. Deze richtlijn bevat feitelijk een nieuw opgezette functionele beschrijving van de specialistenbrief, waarin tevens de beschrijving van de huisartsenbrief is opgenomen. Aangezien het huidige MEDSPE 3.2 alleen de specialistenbrief dekt en bovendien de indeling van de rubrieken enigszins is aangepast, was het nodig een nieuwe technische beschrijving te maken. Dit document vormt nu deze nieuwe versie van de specificatie voor de EDIFACT implementatie van de huisartsen- en de specialistenbrief. Basis bij de technische (EDI) implementatie van beide berichten blijft het bericht MEDSPE, zoals reeds in versie 3.2 werd beschreven. Deze technische implementatie is gebaseerd op de functionele beschrijving van beide berichten, welke beschreven staan in het document "**Richtlijn Informatieuitwisseling tussen huisarts en specialist bij verwijzingen**" (hierna verder "**richtlijn**" genoemd) van 18 oktober 2000, hetwelk document dus een geheel dient te vormen met deze technische beschrijving.

Verdere uitwerking door COSIM/NHG heeft geresulteerd in een splitsing hiervan in een functionele en een technische beschrijving, waarvan versie 3.3 het resultaat is.

Met de inwerkingtreding van de Wet op het gebruik van BSN in de Zorg is het mogelijk en zelfs verplicht geworden om dit landelijke patiëntnummer uit te wisselen. Hiervoor is aanpassing van de berichtspecificaties noodzakelijk, met als resultaat dit document met versie 3.3.BSN.

#### 1.4. Beschikbaarstelling, wijzigingsvoorstellen, contactpersoon

Wijzigingsvoorstellen op dit bericht kunnen worden doorgegeven aan Nictiz.

##### Algemene informatie

Contact: Lilian Brouwer  
Organisatie: Nictiz  
Tel.: 070 - 31 73 450  
E-mail: [servicedesk@infoEPD.nl](mailto:servicedesk@infoEPD.nl)  
Website: [www.nictiz.nl](http://www.nictiz.nl)

Voor vragen, opmerkingen of nadere uitleg omtrent de standaard tekstrubrieken en qualifiers kunt u terecht bij het COSIM en NHG.

	COSIM - KNMG	NHG
Contact:	W.J. Meijer, sociaal-geneeskundige	mw. C. Buiting - v.d.
Adres:	Lomanlaan 103	Lomanlaan 103
	Postbus 20051	Postbus 3231
	3502 LB Utrecht	3502 GE Utrecht
Tel.:	030 - 28 23 792	030 - 28 81 700
Fax:	030 - 28 23 326	030 - 28 70 668
E-mail:	<a href="mailto:w.meijer@fed.knmg.nl">w.meijer@fed.knmg.nl</a>	<a href="mailto:buiting@knmg.nl">buiting@knmg.nl</a>

## 1.5. Referenties EDIFACT-directories en -richtlijnen

Conform de recente afspraken in het kader van standaardisatie van de documentatie van EDIFACTberichten wordt de technische afbeelding (technische EDIFACT-bericht) afgeleid van de functionele beschrijving.

In eerste instantie wordt de technische invulling gerealiseerd, gebruik makend van de 91.1 Directory en een aantal segmenten, composites en data-elementen, die door de voormalige Stichting ITN zijn toegevoegd en niet behoren tot de 91.1 Directory. De gegevens zijn opgesteld met gebruikmaking van de volgende EDIFACT-directories en richtlijnen: De UNTDID, de United Nations Trade Data Interchange Directory.

De UNTDID omvat:

- EDIFACT-syntaxregels (ISO 9735) voor het structureren van gegevens in berichten;
- EDIFACT-richtlijnen voor invoering van syntaxregels;
- EDIFACT-richtlijnen voor berichtontwikkeling;
- EDIFACT-verzameling van berichten (EDMD - EDIFACT Message Directory);
- 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, een subset van UNTDED/ISO 7372);
- EDIFACT-verzameling van coderingen (EDCL - EDIFACT Code List).

## 1.6. Begrippen, definities en afkortingen

BSN	: Burgerservicenummer
COSIM	: Coördinatiepunt voor Standaardisatie en Informatisering in de Medische sector
CSIZ	: Coördinatiepunt Standaardisatie Informatievoorziening in de Zorgsector
EDIFACT	: Electronic Data Interchange for Administration, Commerce and Transport
ITN	: Stichting Interconnectiviteit Telematica Nederland
KNMG	: Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
NHG	: Nederlands Huisartsen Genootschap
SIG Zorginformatie	: Informatiecentrum voor de Gezondheidszorg (inmiddels Prismant)
Wbsn-z	: Wet op gebruik BSN in de zorg

## 1.7. Leeswijzer

De technische berichtbeschrijving met daarbij de richtlijnen voor implementatie kunnen gebruikt worden door leveranciers van specialist-, ziekenhuis- en huisartsinformatiesystemen om deze berichten te kunnen implementeren, zodat de gebruikers van deze informatiesystemen in staat zijn elektronisch met elkaar te communiceren.

Deel 2 bevat de toelichting op de implementatie, de relatie tussen richtlijn en EDIFACT bericht en de gebruikte codes.

Deel 3 is de eigenlijke technische Edifactspecificatie.

## 1.8. Documentrevisies

Versie	Datum	Auteur	Commentaar
3.3.BSN	April 2008	Nictiz	<p>Papieren document opnieuw gedigitaliseerd en BSN specificaties toegevoegd, E.Novation B.V. In het kader van de implementatie van het BSN zijn de volgende aanpassingen gedaan:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Nieuwe inleiding opgenomen, oude inleiding verplaatst naar § 1.3, Historie en ontwikkeling van het bericht;</li><li>- Aanpassing t.b.v. BSN aan § 1.3, Historie en ontwikkeling van het bericht;</li><li>- Toevoeging BSN aan § 1.6, Begrippen, definities en afkortingen;</li><li>- Toevoeging § 1.8, Documentrevisies;</li><li>- Toevoeging BSN aan § 2.3.1, Relatietabel huisartsenbrief;</li><li>- Toevoeging BSN aan § 2.3.2, Relatietabel specialistenbrief;</li><li>- Toevoeging BSN aan § 3.4, Groep 2 - M - 1 - Gevegensgroep patiënt;</li><li>- Toevoeging BSN aan § 3.5, Groep 2, NAD-segment.</li></ul>



## 2. Technische beschrijving bericht

### 2.1. Algemeen

De technische EDIFACT implementatie van de huisartsen- en specialistenbrief is gebaseerd op het bericht MEDSPE versie 3.2. Deze nieuwere versie maakt gebruik van dezelfde structuur om zoveel mogelijk aanpassingen in de vertaalssoftware te voorkomen.

De consequenties hiervan zijn echter dat niet alle functionele eisen van deze brieven hier goed in passen, waardoor een extra toelichting nodig is om de functionele richtlijn goed te kunnen interpreteren.

In het volgende hoofdstuk 2.2 wordt daarom uitgebreid aandacht besteed aan de kritieke punten van implementatie.

In Hoofdstuk 2.3 wordt de relatie tussen de tabellen uit de richtlijn met de EDIFACT specificatie uitgewerkt.

Deel 3 tenslotte bevat de technische EDIFACT specificatie.

### 2.2. Toelichting technische implementatie

#### 2.2.1. Het aangeven van de betrokken partijen.

Zoals in de richtlijn is aangegeven, kunnen naast de verzender van het bericht ook andere partijen genoemd worden. Al deze verschillende partijen moeten wel duidelijk herkenbaar zijn bij de ontvanger. Omdat we in MEDSPE alleen groep 1 hebben om de verschillende partijen aan te geven, zullen we hiervoor extra codes (qualifiers) moeten verzinnen om de partijen van elkaar te kunnen onderscheiden.

De belangrijkste partij is die waarbij de patiënt is ingeschreven. Dit gegeven zou eigenlijk bij de patiëntgegevens moeten zijn opgenomen, maar daar is bij MEDSPE niet in voorzien. Een patiënt kan ingeschreven zijn bij:

- Een zelfstandige huisarts
- Een huisartsengroepspraktijk

Een van deze partijen moet bij de huisartsenbrief in ieder geval worden aangegeven, omdat de specialistenbrief in principe altijd hiernaar toe wordt gestuurd, ongeacht door wie de eigenlijke verwijzing is gedaan.

De verwijzing zelf kan bijv. door de assistent van de huisarts worden gedaan, of een van de huisartsen uit de groepspraktijk, of een waarnemend arts. De mogelijkheid is aanwezig deze personen aan te geven als verwijzers door deze op te geven met de bijbehorende code in de NAD-groep. Verder kan het zijn dat de verwijzers (of iemand anders) een kopie willen ontvangen van de specialistenbrief die hieruit resulteert. Deze worden dan aangeduid als kopie-ontvangers. Zo kan het voorkomen dat een waarnemend huisarts die tevens een kopie wil ontvangen van de specialistenbrief, twee maal voorkomt bij de betrokken partijen: eenmaal als verwijzer en eenmaal als kopie-ontvanger.

De ontvangende partij van de huisartsenbrief kan zijn een specialisten-groepspraktijk en/of een individuele specialist aan wie de patiënt of huisarts de voorkeur geeft.

Bij de specialistenbrief zijn er als verzendende partij ook meerdere mogelijkheden: de individuele specialist/behandelaar, de specialistengroep, de operateur en/of het ziekenhuis.

De ontvangende partijen zijn in ieder geval de zelfstandige huisarts of de huisartsen-groepspraktijk en eventueel een of meerdere kopie-ontvangers zoals die in de oorspronkelijke huisartsenbrief waren aangegeven.

De verschillende partijen zoals tot nu toe zijn gedefinieerd met de daarbij behorende codes zijn als volgt:

- |   |      |
|---|------|
| • De zelfstandige huisarts                    | HAR; |
| • De huisartsen groepspraktijk                | HPR; |
| • De huisarts in groepspraktijk als verwijzer | SHA; |
| • De huisarts-assistent als verwijzer         | SAS; |
| • De waarnemend huisarts als verwijzer        | SWA; |
| • De huisarts als kopie-ontvanger             | CHA; |
| • De huisarts-assistent als kopie-ontvanger   | CAS; |
| • De waarnemer als kopie-ontvanger            | CWA; |
| • De specialist/behandelaar                   | SPE; |
| • De specialisten groepspraktijk              | SPR; |
| • De operateur                                | OPR; |
| • Het ziekenhuis                              | ZKH. |

### 2.2.2. Verzekeringsgegevens

Bij de vorige implementatie (versie 3.2) zijn de verzekeringsgegevens van de patiënt opgenomen in een FTX-segment van groep 3. Hierin zijn ze ongestructureerd opgenomen, waardoor automatische verwerking van deze gegevens aan de ontvangende kant niet mogelijk is. Bovendien horen deze gegevens thuis bij de administratieve gegevens van de patiënt.

Er is nu een oplossing gevonden door RFF-segmenten van deze groep te gebruiken. Naast het aangeven van het TYPE BRIEF in dit segment, worden in drie opeenvolgende RFF-segmenten, aangeduid met verschillende qualifiers de volgende gegevens opgenomen:

1. ZVS – Soort verzekering (codelijst conform Vektis)
2. ZVP – Polisnummer patiënt
3. ZVN – Naam van de verzekeraar (of conform codelijst Vektis)

Op deze manier kunnen deze gegevens automatisch worden overgenomen.

### 2.2.3. Inhoudelijke tekstrubrieken

De inhoudelijke tekstrubrieken komen in groep 3. We gebruiken hiervoor segment FTX, waarin 5 regels van maximaal 70 tekens geplaatst kunnen worden. Als dit niet voldoende is voor een bepaalde rubriek, dan kunnen er meerdere FTX segmenten met dezelfde code (qualifier) worden toegepast. Het totaal aan FTX-segmenten in een brief kan echter het maximum van 999 niet te boven gaan.

Afhankelijk van het type brief zijn bepaalde rubrieken verplicht, andere optioneel en worden weer andere niet toegepast. Het gebruik van deze rubrieken is volledig uitgewerkt in de richtlijn (hoofdstuk 3.2.2 en 3.2.3) en daarom verwijzen we hiernaar voor de implementatie.

#### 2.2.4. Voorkeurtijdstip van communicatie

In de functionele beschrijving wordt bij communicatienummers bij de administratieve gegevens van de verzender een voorkeurtijdstip genoemd. Binnen de huidige structuur van MEDSPE kan dit gegeven echter niet geplaatst worden.

#### 2.2.5. Diagnosecodes

Diagnosecodes worden in MEDSPE ondergebracht in groep 4 in het segment DIA. Oorspronkelijk werd er alleen onderscheid gemaakt in "Diagnose" en "Tussentijdse diagnose". Het is echter van belang te weten wie de diagnose heeft vastgesteld en wanneer. Omdat de diagnosecode los staat van de inhoudelijke briefgegevens, moeten we qualifiers toevoegen waaruit blijkt wie de diagnose heeft gesteld. We gebruiken hiervoor dezelfde qualifiers als bij de aanduiding van de verschillende partijen.

### 2.3. Relatie tussen functionele- en technische beschrijving

Voor de beschrijving van deze relatie is uitgegaan van de tabellen, zoals beschreven in de functionele Richtlijn. In de eerste kolom zijn de gegevens uit de richtlijn overgenomen, de tweede kolom bevat de verschillende codes (qualifiers) en in de laatste drie kolommen is aangegeven in welke groep, segment en element de gegevens geplaatst dienen te worden.

Verder verwijzen we naar de voorgaande paragrafen betreffende de implementatie.

#### 2.3.1. Relatietabel huisartsenbrief

TABEL HUISARTSENBRIEF	Code	Groep	Segment	Element
<b>Deel I VERZENDGEGEVENS HUISARTSENBRIEF</b>				
<b>A Berichtgegevens</b>				
<i>Berichtnaam</i>	HUI		BGM	1001
<i>identificatie bericht</i>			BGM	1004
<i>functie bericht (message function)</i> <i>Origineel -</i>	9		BGM	1225
<i>identificatienummer eerder bericht</i>			RFF	1154
<i>datum en tijdstip verzenden</i>			DTM	2380
<b>B Administratieve gegevens verzender</b>		Grp.1		
<i>functie partij:</i> de (eigen) huisarts als verwijzer - of de huisarts-assistent als verwijzer - of de waarnemend huisarts als verwijzer -	SHA SAS SWA	Grp.1	NAD	3035

<b>TABEL HUISARTSENBRIEF</b>	<b>Code</b>	<b>Groep</b>	<b>Segment</b>	<b>Element</b>
de groepspraktijk waaronder de patiënt valt - of de huisarts waaronder de patiënt valt - de (eigen) huisarts als kopie-ontvanger - of de huisarts-assistent als kopie-ontvanger - of de waarnemer als kopie-ontvanger -	HPR HAR CHA CAS CWA			
identificatiecode partij (tevens codelijst en organisatie)		Grp.1	NAD	C082
naam persoon of naam groepspraktijk		Grp.1	NAD	C080
adresgegevens persoon of groepspraktijk		Grp.1	NAD	C059, 3164 en 3251
naam eventuele contactpersoon		Grp.1	CTA	C056
Communicatienummers en code soort communicatie		Grp.1	COM	C076
<b>C Administratieve gegevens ontvangers</b>		Grp.1		
functie partij: De specialisten-groep - De specialist -	SPR SPE	Grp.1		
identificatiecode partij		Grp.1	NAD	C082
naam persoon		Grp.1	NAD	C080
naam organisatie		Grp.1	NAD	C080
adresgegevens organisatie of persoon		Grp.1	NAD	C059 + 3164 + 3251
<b>Deel II ADMINISTRatieve GEGEVENS HUISARTSENBRIEF</b>		Grp.2		
<b>A Gegevens over de brief</b>				
type brief korte brief - uitgebreide brief -	KRT UIT	Grp.2	RFF	1153
<b>B Administratieve patiëntgegevens</b>				
Patiëntidentificatie (incl. soort codelijst)		Grp.2	PID	C082
Burgerservicenummer patiënt		Grp.2	NAD	3039
geboortedatum patiënt	BTH	Grp.2	DTM	C507
geslacht patiënt		Grp.2	PID	H013
naam patiënt		Grp.2	PID	HC05
adresgegevens patiënt		Grp.2	NAD	C059 + 3164 + 3251
burgerlijke staat		Grp.2	PID	H015
verzekeringsgegevens patiënt		Grp.2	RFF	1154
<b>Deel III INHOUDELIJKE GEGEVENS HUISARTSENBRIEF</b>				
<b>A Toelichting berichtgeving</b>				
Datum en tijdstip autorisatie	DTA	Grp.3	FTX DTM	C108 C507
Reden bericht	RDN	Grp.3	FTX	C108
<b>B Belangrijkste klacht, hulpvraag van de patiënt, verdere anamnese, lichamenlijk onderzoek</b>				
klacht/hulpvraag	KHV	Grp.3	FTX	C108

<b>TABEL HUISARTSENBRIEF</b>	<b>Code</b>	<b>Groep</b>	<b>Segment</b>	<b>Element</b>
<i>anamnese</i>	<i>ANM</i>	Grp. 3	FTX	C108
<i>lichamelijk onderzoek</i>	<i>LON</i>	Grp. 3	FTX	C108
<b>C Aanvullend onderzoek</b>				
<i>Laboratorium onderzoek</i>	<i>LBO</i>	Grp. 3	FTX	C108
<i>beeldvormend onderzoek</i>	<i>BVO</i>	Grp. 3	FTX	C108
<i>functieonderzoek</i>	<i>FNO</i>	Grp. 3	FTX	C108
<i>overig onderzoek</i>	<i>OVO</i>	Grp. 3	FTX	C108
<b>D Bespreking, diagnose</b>				
<i>bespreking</i>	<i>BSP</i>	Grp. 3	FTX	C108
<i>conclusie, diagnose</i>	<i>CDG</i>	Grp. 3	FTX	C108
<i>diagnosecode</i>	<i>DCD</i>	Grp. 3 Grp. 4	FTX DIA	C108 HC01
<b>E Formulering consultvraag</b>				
<i>vraagstelling aan de specialist en procedurevoorstel</i>	<i>VRP</i>	Grp. 3	FTX	C108
<i>besproken met patiënt</i>	<i>BPT</i>	Grp. 3	FTX	C108
<b>F Relevante overige gegevens</b>				
<i>voorgeschiedenis</i>	<i>VGS</i>	Grp. 3	FTX	C108
<i>medicatie totaal</i>	<i>MDT</i>	Grp. 3	FTX	C108
<i>allergie</i>	<i>ALL</i>	Grp. 3	FTX	C108
<i>risicovol leefgedrag</i>	<i>RLG</i>	Grp. 3	FTX	C108
<i>familie anamnese</i>	<i>FAN</i>	Grp. 3	FTX	C108
<i>psychosociale anamnese</i>	<i>PAN</i>	Grp. 3	FTX	C108
<i>beperking, handicap</i>	<i>BPH</i>	Grp. 3	FTX	C108

### 2.3.2. Relatietabel specialistenbrief

De relatie tussen functionele gegevens en de technische invulling van de specialistenbrief wordt op dezelfde manier aangegeven.

<b>TABEL SPECIALISTENBRIEF</b>	<b>Code</b>	<b>Groep</b>	<b>Segment</b>	<b>Element</b>
<b>Deel I VERZENDGEGEVENS SPECIALISTENBRIEF</b>				
<b>A Berichtgegevens</b>				
<i>Berichtnaam</i>	<i>SPE</i>		BGM	1001
<i>identificatie bericht</i>			BGM	1004
<i>functie bericht (message function)</i>	<i>Origineel - 9</i>		BGM	1225
<i>identificatienummer eerder bericht</i>			RFF	1154
<i>datum en tijdstip verzenden</i>			DTM	2380
<b>B Administratieve gegevens verzender</b>		Grp. 1		

<b>TABEL SPECIALISTENBRIEF</b>	<b>Code</b>	<b>Groep</b>	<b>Segment</b>	<b>Element</b>
functie partij: de specialist/behandelaar - de operateur - de specialistenpraktijk - het ziekenhuis -	SPE OPR SPR ZKH	Grp.1	NAD	3035
identificatiecode partij, incl.codelijst en organisatie		Grp.1	NAD	3039
naam persoon of naam groepspraktijk		Grp.1	NAD	C080
adresgegevens organisatie of persoon		Grp.1	NAD	C059, 3164 en 3251
naam zaalarts, waarnemer of contactpersoon		Grp.1	CTA	C056
communicatienummers		Grp.1	COM	C076
<b>C Administratieve gegevens ontvangers</b>		Grp.1		
functie partij: de zelfstandige huisarts - of de groepspraktijk - de huisarts als kopie-ontvanger - of de assistent als kopie-ontvanger - of de waarnemer als kopie-ontvanger -	HAR HPR CHA CAS CWA	Grp.1	NAD	3035
identificatiecode partij		Grp.1	NAD	C082
naam persoon		Grp.1	NAD	C080
naam organisatie		Grp.1	NAD	C080
adresgegevens organisatie of persoon		Grp.1	NAD	C059 + 3164 + 3251
<b>Deel II ADMINISTRATIEVE GEGEVENS</b>				
<b>SPECIALISTENBRIEF</b>				
<b>A Gegevens over de brief</b>		Grp.2		
type brief algemene specialistenbrief - polikliniek eerste brief - polikliniek vervolgbrief - polokliniek afrondingsbrief - eerste-hulpbrief - kliniek opnamebrief - operatiebrief - kliniek overplaatsingsbrief - kliniek ontslagbrief - dagopnamebrief - overlijdensbrief -	SPE EER VVG AFR EHB OPN OPE OVP ONT DAG OVL	Grp.2	RFF	1153
<b>B Administratieve patiëntgegevens</b>				
Patiëntidentificatie		Grp.2	PID	C082
Burgerservicenummer patiënt		Grp.2	NAD	3039
geboortedatum patiënt	BTH	Grp.2	DTM	C0507
geslacht patiënt		Grp.2	PID	H013
naam patiënt		Grp.2	PID	HC05
adresgegevens patiënt		Grp.2	NAD	C059 + 3264 + 3251
burgerlijke staat		Grp.2	PID	H015

<b>TABEL SPECIALISTENBRIEF</b>	<b>Code</b>	<b>Groep</b>	<b>Segment</b>	<b>Element</b>
verzekeringsgegevens patiënt	VZP	Grp. 3	FTX	C108
<b>Deel III INHOUDELIJKE GEGEVENS</b>				
<b>SPECIALISTENBRIEF</b>				
<b>A Toelichting berichtgeving</b>				
Datum en tijdstip autorisatie	DTA	Grp. 3	FTX DTM	C108 C507
Reden bericht	RDN	Grp. 3	FTX	C108
<b>B Belangrijkste klacht, hulpvraag van de patiënt, verdere anamnese, lichamelijk onderzoek</b>				
Vraagstelling aan de specialist en procedurevoorstel	VRP	Grp. 3	FTX	C108
Anamnese	ANM	Grp. 3	FTX	C108
lichamelijk onderzoek	LON	Grp. 3	FTX	C108
<b>C Aanvullend onderzoek</b>				
Laboratorium onderzoek	LBO	Grp. 3	FTX	C108
beeldvormend onderzoek	BVO	Grp. 3	FTX	C108
Functieonderzoek	FNO	Grp. 3	FTX	C108
Interventie	INT	Grp. 3	FTX	C108
overig onderzoek	OVO	Grp. 3	FTX	C108
<b>D Bespreking, diagnose</b>				
Bespreking	BSP	Grp. 3	FTX	C108
conclusie, diagnose	CDG	Grp. 3	FTX	C108
Diagnosecode	DCD	Grp. 3 Grp. 4	FTX DIA	C108 HC01
Beleid	BLD	Grp. 3	FTX	C108
<b>E Therapie en zorg</b>				
aanbeveling vervolg voor de huisarts	AVH	Grp. 3	FTX	C108
advies gegeven aan patiënt	ADV	Grp. 3	FTX	C108
<b>F Relevante overige gegevens</b>				
Voorgeschiedenis	VGS	Grp. 3	FTX	C108
medicatie totaal	MDT	Grp. 3	FTX	C108
Allergie	ALL	Grp. 3	FTX	C108
risicovol leefgedrag	RLG	Grp. 3	FTX	C108
familie anamnese	FAN	Grp. 3	FTX	C108
psychosociale anamnese	PAN	Grp. 3	FTX	C108
beperking, handicap	BPH	Grp. 3	FTX	C108

## 2.4. Overzicht van de gebruikte codelijsten en qualifiers

element	omschrijving	segment(en)
0051 IT	<i>Controlling agency</i> niet op UNSM's gebaseerde berichten	UNH
0052 D	<i>Message type version number</i> Draft	UNH
0054 911	<i>Message type release number</i> Directory 91.1	UNH
0057 SPE33	<i>Association assigned code</i> Huisartsen- en Specialistenbrief bericht versie 3.3	UNH
0065 MEDSPE	<i>Message type identifier</i> Specialistenbrief bericht	UNH
0073 C F	<i>First/last sequence message transfer indication</i> creation final	UNH
1001 HUI SPE	<i>Document/message name, coded</i> Huisartsenbrief Specialistenbrief	BGM
1131 CGP CHO CMS IC1 ICD ICP MF PCL	<i>Code list qualifier</i> Codelist for general practitioners (huisartsen) Codelist for hospitals (ziekenhuizen) Codelist for medical specialists (medisch specialisten) WCC, ICD10 codelijst WCC, ICD9 codelijst NHG, ICPC Message Functions Patiënt codelist	BGM, DIA, NAD, PID
1153 DAG EER EHB KRT ONT OPE OPN OVL OVP SPE UIT VVG ZVN ZVP ZVS	<i>Reference qualifier</i> specialistenbrief - dagopname bericht specialistenbrief - polikliniek eerste bericht specialistenbrief - eerste hulp bericht Huisartsenbrief - korte brief Specialistenbrief - kliniek ontslagbericht specialistenbrief - operatie bericht specialistenbrief - kliniek opnamebericht specialistenbrief - overlijdensbericht specialistenbrief - kliniek overplaats bericht specialistenbrief - algemeen huisartsenbrief - uitgebreide brief specialistenbrief - polikliniek vervolg bericht verzekeringsgegevens - naam verzekeraar verzekeringsgegevens - polisnummer patiënt verzekeringsgegevens - soort verzekering	RFF
1225 9	<i>Message Function, coded</i> original	BGM
2005 7 137	<i>Date/time/period qualifier</i> Effective date/time Message generated (document/ message)	DTM



<b>element</b>	<b>omschrijving</b>	<b>segment(en)</b>
	date/time)	
187	Authentication date/time of document	
BTH	Date of birth	
DTD	Datum / tijd diagnose	
<b>2379</b>	<i>Date/time/period format qualifier</i>	DTM
102	CCYYMMDD	
203	CCYYMMDDHHMM	
<b>3035</b>	<i>Party qualifier</i>	NAD, PID
CWA	de huisarts-assistent als kopie-ontvanger	
HAR	de huisarts als kopie-ontvanger	
HPR	de waarnemer als kopie-ontvanger	
OPR	de zelfstandige huisarts	
SAS	de huisartsen-groepspraktijk	
SHA	de operateur	
SPE	de huisarts-assistent als verwijzer	
SPR	de huisarts in groepspraktijk als verwijzer	
SWA	de specialist/behandelaar	
ZKH	de specialisten groep	
PAT	de waarnemend huisarts als verwijzer	
<b>3055</b>	<i>Code list responsible agency, coded</i>	BGM, NAD, PID, DIA
CSI	NL, CSIZ (Coördinatiepunt Standaardisatie Informatievoorziening Zorgsector)	
LOC	NL, Lokaal afgesproken	
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap	
SIG	NL, SIG Zorginformatie	
VEK	NL, VEKTIS B.V.	
<b>3139</b>	<i>Contact function, coded</i>	CTA
AFD	Afdeling	
ICO	Information contact	
<b>3155</b>	<i>Communication channel qualifier</i>	COM
EM	Electronic mail	
FX	Telefax	
TE	Telephone	
<b>4343</b>	<i>Response type, coded</i>	BGM
AB	Message acknowledgment	
NA	No acknowledgment needed	
<b>4451</b>	<i>Text subject qualifier</i> [zie verder de COSIM/NHG qualifiers-lijst van tekstrubrieken]	FTX
<b>4453</b>	<i>Text function, coded</i>	FTX
1	text for subsequent use	
2	text replacing missing code	
3	text for immediate use	
<b>H001</b>	<i>Diagnosis qualifier</i>	DIA
HAR	van de zelfstandige huisarts	
SHA	van de huisarts uit de groepspraktijk	
SAS	van de huisarts-assistent	
SWA	van de waarnemend huisarts	
SPE	van de specialist/behandelaar	
OPR	van de operateur	
<b>H013</b>	<i>Sex, coded</i>	PID
0	onbekend	
1	mannelijk	
2	vrouwelijk	
9	niet gespecificeerd	

<b>element</b>	<b>omschrijving</b>	<b>segment(en)</b>
<b>H015</b>	<i>Titled, coded</i>	PID
01	married	
02	divorced	
03	single	
04	living together	
06	widow / widower	
90	unknown	
99	other	

### 3. Technische edifact specificatie

#### Message definition

## Huisarts- en Specialistenbrief bericht Version 3.3.BSN April 2008

---

*Message Name:* Huisartsen- en Specialistenbrief bericht  
*Message Version:* 3.3.BSN  
*Date Released:* April, 2008  
*Responsible Agency:* Nictiz  
*Message Description:* Technische specificatie huisartsen- en specialistenbrief bericht  
*Message Type:* MEDSPE  
*Directory Name:* EDIFACT 91.1 plus  
*Directory Version:* 91.1

---

### 3.1. General Comments

Toelichting over het gebruik van de kolommen en de codes in de segment layouts.

Segment layouts bestaat uit:

- Segment TAG;
- Mandatory/conditional aanduiding;
- Maximaal aantal keren;
- Naam segment.

Elementbeschrijvingen zijn verdeeld in 6 kolommen:

Kolom 1: data-element code (-nummer)

Kolom 2: data-element naam (hoofdletters), sub-elementen (kleine letters)

Kolom 3: formaat data-element conform EDIFACT

Kolom 4: mandatory/conditional conform EDIFACT-directory

Kolom 5: het gebruik van het element (interne voorschrift)

R - verplicht invullen (Required)

D - invulling is afhankelijk van andere elementen (Dependent)

A - invulling wordt aanbevolen (Advised)

O - invulling is optioneel (Optional)

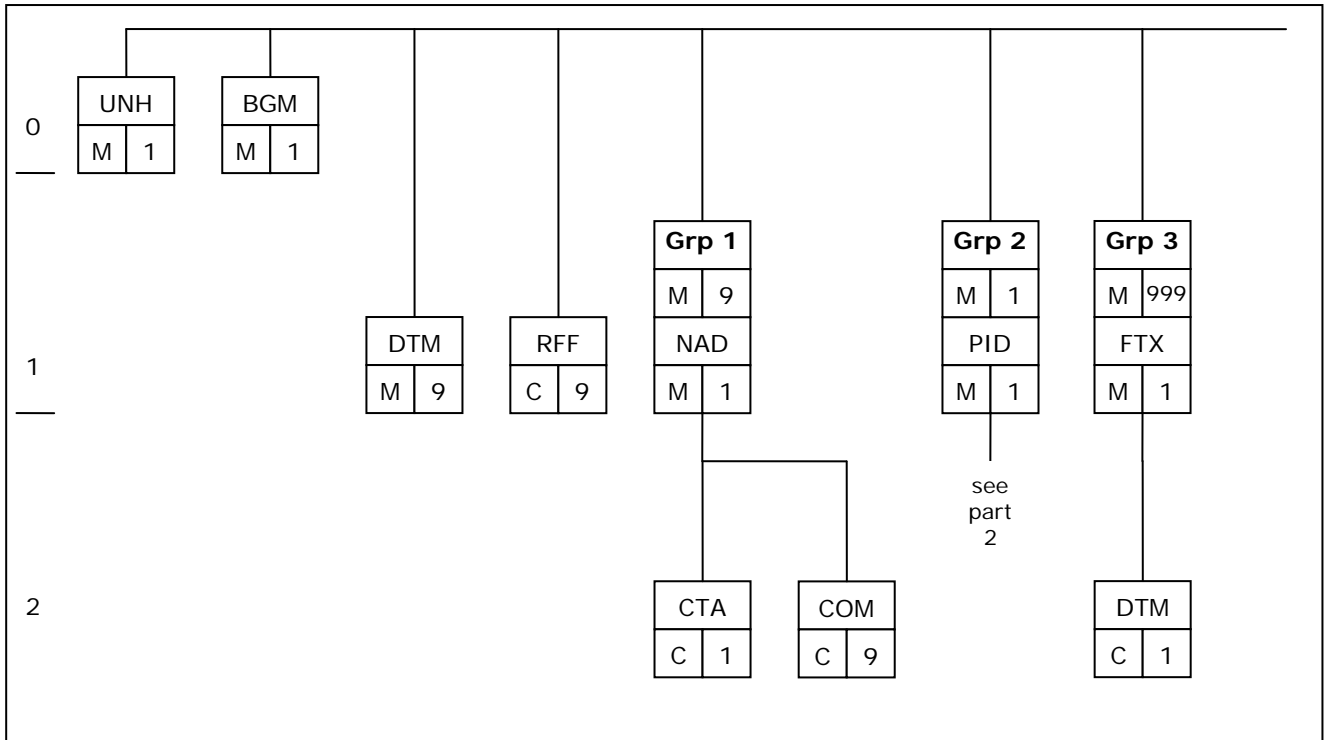
N - niet invullen (Not to be used)

X - nooit invullen (Never to be used)

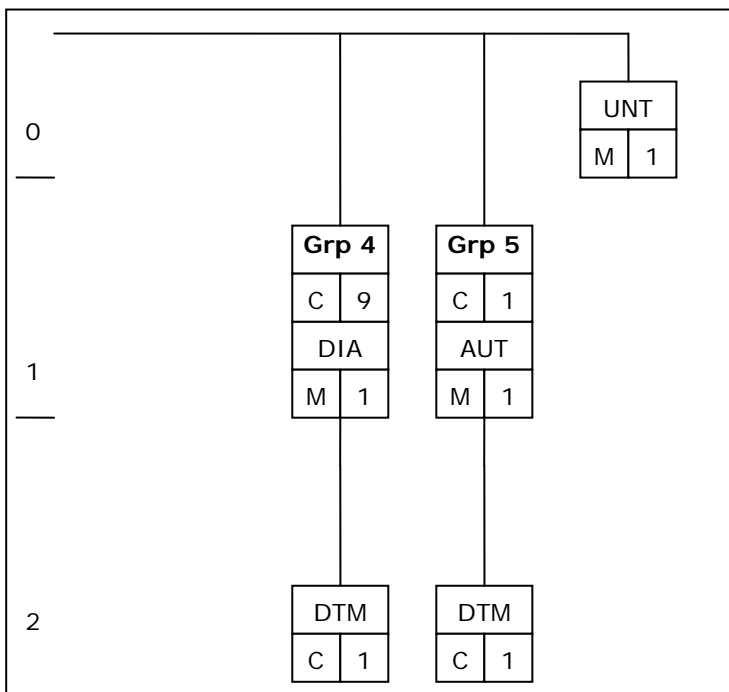
Kolom 6: implementatie richtlijnen, voorzien van aanbevelingen en de codes

## 3.2. Branching Diagram

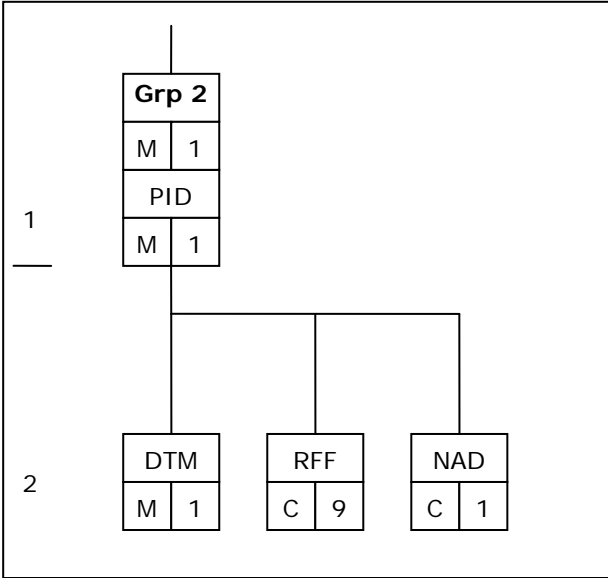
### 3.2.1. Part 1: Message



### 3.2.2. Part 1: Message (continued)



3.2.3. Part 2: Group 2 – Gegevensgroep patiënt



### 3.3. Segment Table

<b>Message</b>		<b>M 1</b>
UNH	MESSAGE HEADER	M 1
BGM	BEGINNING OF MESSAGE	M 1
DTM	DATE/TIME/PERIOD	M 9
RFF	REFERENCE	C 9
<b>Group 1</b>		<b>M 9</b>
NAD	NAME AND ADDRESS	M 1
CTA	CONTACT INFORMATION	C 1
COM	COMMUNICATION CONTACT	C 9
<b>Group 2</b>		<b>M 1</b>
PID	PERSON IDENTIFICATION	M 1
DTM	DATE/TIME/PERIOD	M 1
RFF	REFERENCE	C 9
NAD	NAME AND ADDRESS	C 1
<b>Group 3</b>		<b>M 999</b>
FTX	FREE TEXT	M 1
DTM	DATE/TIME/PERIOD	C 1
<b>Group 4</b>		<b>C 9</b>
DIA	DIAGNOSIS	M 1
DTM	DATE/TIME/PERIOD	C 1
<b>Group 5</b>		<b>C 1</b>
AUT	AUTHENTICATION RESULT	M 1
DTM	DATE/TIME/PERIOD	C 1
UNT	MESSAGE TRAILER	M 1

## 3.4. Segment Summary

### Message

#### **UNH - M - 1 - MESSAGE HEADER**

*Een verplicht stuursegment (service segment), bestaande uit:*

- bericht-referentienummer;
- type bericht;
- versie en release bericht;
- verantwoordelijke instantie.

#### **BGM - M - 1 - BEGINNING OF MESSAGE**

*Het BGM segment is verplicht. Dit is een segment waarin het begin van het inhoudelijke deel van het bericht wordt aangegeven. In dit segment wordt de specifieke doel (functie) van het bericht opgenomen, aangeduid door de berichtnaam, functie en identificatie bericht.*

#### **DTM - M - 9 - DATE/TIME/PERIOD**

*Dit segment komt minimaal 1 keer voor binnen het bericht en bevat de datum en evt. het tijdstip wanneer het bericht is aangemaakt.*

#### **RFF - C - 9 - REFERENCE**

*Dit segment wordt gebruikt om te kunnen refereren aan eerder verzonden huisartsen- of specialistenbrief berichten. In de huidige opzet wordt hier echter geen gebruik van gemaakt.*

### **Group 1 - M - 9 - Gevensgroep Verzender, Ontvanger en evt. andere betrokken partijen**

*Deze groep kan maximaal 9 keer voorkomen in het bericht en bevat de gegevens van alle communicerende (betrokken) partijen: verzender(s), ontvanger(s) en evt. de andere kopie-ontvangers van het bericht.*

#### **NAD - M - 1 - NAME AND ADDRESS**

*Identificatie, naam- en adresgegevens van alle betrokken partijen: verzender(s), ontvanger(s) en evt. kopie-ontvangers worden in dit segment opgenomen. Voor verdere uitwerking zie hiervoor de paragraaf "Aangeven betrokken partijen" in hoofdstuk 2.2 van dit document.*

*De specificatie van de naam- en adresgegevens is conform de NEN-1888 en NEN-5825 normen. Indien op een regel meerdere onderdelen achter elkaar worden opgenomen, zijn deze gescheiden met een \*.*

#### **CTA - C - 1 - CONTACT INFORMATION**

*Dit segment wordt gebruikt om aanvullende informatie over de AFDELING of een CONTACTPERSOON binnen een organisatie op te nemen.*

*Dit segment mag maximaal 1 keer voorkomen. De gegevens kunnen zowel gecodeerd (op basis van onderlinge afspraken) als wel in tekst worden verzonden. Het COM-segment is direct gekoppeld aan een CTA-segment.*

#### **COM - C - 9 - COMMUNICATION CONTACT**

*In dit segment worden de communicatiegegevens, zoals het telefoon-, faxnummer en dergelijke nummers(e-mail) opgenomen. Dit segment mag maximaal 9 keer*



voorkomen. Meerdere telefoonnummers kunnen worden opgegeven in volgorde van belangrijkheid.

### **Group 2 - M - 1 - Gevensgroep patiënt**

*In deze groep zijn persoonsgebonden gegevens opgenomen. Deze groep bevat de administratieve gegevens over de patiënt, nl. identificatie patiënt, burgerservicenummer, naamgegevens, adresgegevens, geboortedatum, geslacht en verzekeringsgegevens.*

*Het is, met de komst van de Nederlandse wetgeving op het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg, mogelijk een uniek identificerend nummer per persoon te gebruiken. Het burgerservicenummer is opgenomen in het NAD-segment van deze segmentgroep.*

*Verder wordt in deze groep in het RFF-segment tevens aangegeven om welke type huisartsen- of specialistenbrief het gaat.*

*Deze groep komt maximaal 1 keer voor, omdat deze berichtgeving betrekking heeft op 1 patiënt.*

### **PID - M - 1 - PERSON IDENTIFICATION**

*Het PID-segment is verplicht en bevat de identificatie, naamgegevens, sexe en burgerlijke staat van een persoon. Sexe-gegevens en burgerlijke staat kunnen gecodeerd worden opgenomen.*

*De specificatie van naamgegevens is conform de NEN-1888 en NEN-5825 normen. Indien op een regel meerdere onderdelen achter elkaar worden opgenomen, zijn deze gescheiden met een \*.*

### **DTM - M - 1 - DATE/TIME/PERIOD**

*Dit DTM-segment is verplicht en dient gebruikt te worden om de geboortedatum van de patiënt op te nemen.*

### **RFF - C - 9 - REFERENCE**

*Dit RFF-segment is niet verplicht en kan gebruikt worden voor het volgende:*

- om aan te geven welk type huisartsen- of specialistenbrief het betreft;
- om de verzekeringsgegevens van de patiënt op te geven.

### **NAD - C - 1 - NAME AND ADDRESS**

*Dit NAD-segment is niet verplicht en kan gebruikt worden om de adresgegevens en het burgerservicenummer van de patiënt op te nemen. Daarbij wordt uitgegaan van de formaten voor adresgegevens volgens NEN-5825. Normaliter zal het adres van de patiënt het huisadres zijn, maar het is ook mogelijk dat dit een tijdelijk adres is.*

*Indien op een regel meerdere onderdelen achter elkaar worden opgenomen zijn deze gescheiden met een \*.*

**(End of Group 2)**

### **Group 3 - M - 999 - Gevensgroep Inhoudelijke Specialistenbrief**

*Deze groep mag maximaal 999 keer voorkomen en bevat alle inhoudelijke gegevens van de Huisartsen- resp. Specialistenbrief, zoals aangegeven in de tabellen van de richtlijn. Indien bekend, wordt de bijbehorende datum/tijd ook opgenomen.*

**FTX - M - 1 - FREE TEXT**

*Het FTX-segment wordt gebruikt om de inhoudelijke gegevens in vrije tekst op te nemen, die betrekking hebben op de inhoudelijke gegevens van de brief in vrije tekst.*

**DTM - C - 1 - DATE/TIME/PERIOD**

*In dit segment wordt de datum/tijd, behorende bij de inhoud van de betreffende tekstrubrieken, opgenomen (bijv. datum/tijd van lichamelijk- of aanvullende onderzoek of therapie).*

**(End of Group 3)**

**Group 4 - C - 9 - Gegevensgroep Diagnose**

*Deze groep is niet verplicht en bevat de gegevens over de diagnosestelling van de patiënt, voorzover de betreffende codes beschikbaar zijn.*

**DIA - M - 1 - DIAGNOSIS**

*Dit segment is niet officieel vastgesteld binnen EDIFACT. Derhalve komt het slechts voor in de Nederlandse zorginhoudelijke berichten versie 3.1 (juli 1993).*

*In dit segment worden de diagnosegegevens van de patiënt gespecificeerd (indien de codes beschikbaar), bijv. volgens de ICD-9 codelijst die binnen het ziekenhuis gebruikt wordt of de ICPC codelijst die door de huisartsen wordt gebruikt. Geadviseerd wordt om de diagnose eveneens in vrije tekst op te nemen.*

**DTM - C - 1 - DATE/TIME/PERIOD**

*In dit segment wordt de bijbehorende datum/tijd van diagnosestelling opgenomen.*

**(End of Group 4)**

**Group 5 - C - 1 - Gegevensgroep Authenticatie**

*Deze groep is niet verplicht en kan worden gebruikt om de resultaten van de authenticatieprocedure op te nemen.*

**AUT - M - 1 - AUTHENTICATION RESULT**

*Het resultaat van de authenticatieprocedure wordt in dit segment opgenomen (indien van toepassing).*

**DTM - C - 1 - DATE/TIME/PERIOD**

*Datum/tijd van de authenticatie (indien van toepassing) wordt in dit segment opgenomen.*

**(End of Group 5)**

**UNT - M - 1 - MESSAGE TRAILER**

*Een service-segment, dat het einde van het bericht aangeeft, met het aantal daarin opgenomen segmenten en het bericht-referentienummer, dat ook aan het begin van het bericht is opgenomen (trailer-informatie van het bericht). Het segment komt verplicht 1 keer voor. Bij de berekening van het aantal in het bericht opgenomen segmenten, worden UNH en UNT segmenten meegerekend.*

**(End of Message)**

### 3.5. Segment Layout

UNH M 1 MESSAGE HEADER					
<p>Een verplicht stuursegment (service segment), bestaande uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bericht-referentienummer;</li> <li>- type bericht;</li> <li>- versie en release bericht;</li> <li>- verantwoordelijke instantie.</li> </ul>					
0062	MESSAGE REFERENCE NUMBER	AN..14	M	R	<p>BERICHT-REFERENTIENUMMER:</p> <p>Hierin wordt een volgnummer aan het bericht binnen een interchange toegekend door de verzender van bericht (meestal wordt gegenereerd door de vertaalssoftware).</p>
S009	MESSAGE IDENTIFIER		M	R	Deze informatie is nodig om het bericht op de juiste manier te "vertalen".
0065	Message type identifier	AN..6	M	R	<p>TYPE BERICHT:</p> <p>MEDSPE – Huisartsen- en Specialistenbrief bericht</p>
0052	Message type version number	N..3	M	R	<p>Status:</p> <p>D – Draft</p>
0054	Message type release number	N..3	M	R	<p>Directory:</p> <p>911 – EDIFACT 91/1 directory</p>
0051	Controlling agency	AN..2	M	R	"IT" = niet op UNSM's gebaseerde berichten, waarbij het CSIZ toezicht houdt op het onderhoud.
0057	Association assigned code	AN..6	C	A	"SPE33" = Huisartsen- en Specialistenbrief bericht versie 3.3
0068	COMMON ACCESS REFERENCE	AN..35	C	N	Niet gebruiken
S010	STATUS OF THE TRANSFER		C	O	
0070	Sequence message transfer number	N..2	M	R	Volgnummer dat verwijst naar eerder verzonden bericht in een serie.
0073	First/last sequence message transfer indication	A1	C	O	<p>Aangeven van eerste / laatste bericht in een serie.</p> <p>C – creation</p> <p>F – final</p>

<b>BGM M 1 BEGINNING OF MESSAGE</b>					
<p><i>Het BGM segment is verplicht. Dit is een segment waarin het begin van het inhoudelijke deel van het bericht wordt aangegeven. In dit segment wordt de specifieke doel (functie) van het bericht opgenomen, aangeduid door de berichtnaam, functie en identificatie bericht.</i></p>					
C002	DOCUMENT/MESSAGE NAME		C	R	
1001	Document/message name, coded	AN..3	C	R	<p>Wordt gebruikt om het specifieke doel (type functie) van het bericht aan te geven. Deze type functie is een andere als bedoeld in 1225.</p> <p>BERICHTNAAM:  HUI - <i>Huisartsenbrief</i>  SPE - <i>Specialistenbrief</i></p>
1131	Code list qualifier	AN..3	C	D	<p>Soort codelijst:  MF - <i>Message Function</i></p>
3055	Code list responsible agency, coded	AN..3	C	D	<p>De voor bovengenoemde codelijst verantwoordelijke instantie:  CSI - <i>NL, CSIZ</i></p>
1000	Document/message name	AN..3	C	N	Niet gebruiken
1004	DOCUMENT/MESSAGE NUMBER	AN..35	C	A	<p>IDENTIFICATIE BERICHT:  Een unieke identificatie van het bericht (referentienummer), waaraan kan worden gerefereerd bij een aanvulling of een wijziging van het bericht.</p>
1225	MESSAGE FUNCTION, CODED	AN..3	C	O	<p>FUNCTIE BERICHT:  De mogelijkheid om hierin aan te geven of het bericht een aanvulling of wijziging van een eerder bericht is, wordt voorlopig niet gebruikt. Alleen de code voor een nieuw bericht wordt gegeven.</p> <p>9 - <i>Original Nieuw bericht</i></p>
4343	RESPONSE TYPE, CODED	AN..3	C	O	<p>Hierin wordt aangegeven op welk type bevestiging men wil ontvangen (op bericht niveau). De keuze hangt van de lokale afspraken af.</p> <p>De mogelijkheden zijn:  AB - <i>Message acknowledgement Bevestiging van ontvangst altijd gewenst</i>  NA - <i>No acknowledgment needed Geen ontvangstbevestiging gewenst</i></p>

DTM M 9 DATE/TIME/PERIOD					
<i>Dit segment komt minimaal 1 keer voor binnen het bericht en bevat de datum en evt. het tijdstip wanneer het bericht is aangemaakt.</i>					
C507	DATE/TIME/PERIOD		M	R	
2005	Date/time/period qualifier	AN..3	M	R	Type datum/tijd: 137 - Document/message date/time Datum/tijd aanmaken van het bericht
2380	Date/time/period	AN..35	C	R	DATUM EN TIJDSTIP VERZENDEN.
2379	Date/time/period format qualifier	AN..3	C	R	Formaat datum/tijd: 203 - CCYYMMDDHHMM

RFF C 9 REFERENCE					
<p><i>Dit segment wordt gebruikt om te kunnen refereren aan eerder verzonden huisartsen- of specialistenbrief berichten. In de huidige opzet wordt hier echter geen gebruik van gemaakt.</i></p>					
C506	REFERENCE		M	R	Met dit segment kan worden gerefereerd aan een eerder verzonden huisartsen- of specialistenbrief bericht, waarvan de IDENTIFICATIE van bericht (element 1004 van segment BGM) reeds bekend is in het informatiesysteem van de ontvanger.
1153	Reference qualifier	AN..3	M	R	Soort referentie: MRE - <i>Message reference</i> <i>Referentienummer eerder bericht</i>
1154	Reference number	AN..35	C	R	IDENTIFICATIENUMMER EERDER BERICHT
1156	Line number	AN..6	C	O	Eventueel hierin wordt aangegeven welk regelnummer in het bericht waaraan gerefereerd wordt

NAD M 1 NAME AND ADDRESS					
Grp 1 M 9 NAD CTA COM					
<p>Identificatie, naam- en adresgegevens van alle betrokken partijen: verzender(s), ontvanger(s) en evt. kopie-ontvangers worden in dit segment opgenomen. Voor verdere uitwerking zie hiervoor de paragraaf "Aangeven betrokken partijen" in hoofdstuk 2.2 van dit document. De specificatie van de naam- en adresgegevens is conform de NEN-1888 en NEN-5825 normen. Indien op een regel meerdere onderdelen achter elkaar worden opgenomen, zijn deze gescheiden met een *.</p>					
3035	PARTY QUALIFIER	AN..3	M	R	<p>Hierin wordt de functie van de partij aangegeven; voor uitgebreide toelichting zie paragraaf "Aangeven betrokken partijen" in hoofdstuk 2.2.</p> <p>CAS - De huisarts-assistent als kopie-ontvanger  CHA - De huisarts als kopie-ontvanger  CWA - De waarnemer als kopie-ontvanger  HAR - De zelfstandige huisarts  HPR - De huisartsen-groepspraktijk  OPR - De operateur  SAS - Huisarts-assistent als verwijzer  SHA - Huisarts in groepspraktijk als verwijzer  SPE - De specialist/behandelaar  SPR - De specialistengroep  SWA - Waarnemend huisarts als verwijzer  ZKH - Het ziekenhuis</p>
C082	PARTY IDENTIFICATION DETAILS		C	A	De partij dient geïdentificeerd te worden met een code. Indien geen code beschikbaar is, dan is de opgave van de naam verplicht (C080).
3039	Party id identification	AN..17	M	R	<p>IDENTIFICATIECODE PARTIJ:  Aanbevolen wordt om zoveel mogelijk gebruik te maken van op landelijk niveau afgesproken codelijsten.</p> <p>In het volgende element wordt de gebruikte codelijst per partij nader aangeduid</p>
1131	Code list qualifier	AN..3	C	D	<p>Soort codelijst:  CGP - Codelijst voor huisartsen  CHO - Codelijst voor ziekenhuizen  CMS - Codelijst voor medisch specialisten</p>
3055	Code list responsible agency, coded	AN..3	C	D	<p>Voor de bovengenoemde codelijst verantwoordelijke organisatie:  LOC - NL, Lokaal afgesproken  SIG - NL, SIG Zorginformatie  VEK - NL, VEKTIS B.V.</p>
C058	NAME AND ADDRESS		C	N	Niet gebruiken
3124	Name and address line	AN..35	M	N	Niet gebruiken
3124	Name and address line	AN..35	C	N	Niet gebruiken
3124	Name and address line	AN..35	C	N	Niet gebruiken
3124	Name and address line	AN..35	C	N	Niet gebruiken
3124	Name and address line	AN..35	C	N	Niet gebruiken

NAD M 1 NAME AND ADDRESS					
C080	PARTY NAME		C	D	Als aanvulling op de identificatiecode kunnen de NAW-gegevens opgenomen worden.  Indien er geen code bestaat, zijn deze NAW-gegevens verplicht.  Voor naamgegevens wordt gerefereerd aan de formaten uit NEN-1888.
3036	Party name	AN..35	M	R	NAAM ORGANISATIE: de eerste 35 posities van de volledige organisatie naam (a..70) (restant in volgend element) [NEN-5825: 4.2.1] of naam organisatie (verkort) (a..35) [NEN-5825: 4.2.2] of:  NAAM PERSOON: significant deel van ACHTERNAAM (a..25) [NEN-1888: 4.1.2]
3036	Party name	AN..35	C	O	NAAM ORGANISATIE: restant van de NAAM organisatie [NEN-5825: 4.2.1 restant] of:  NAAM PERSOON: VOORLETTERS (a..6) * VOORVOEGSELS (a..10) [NEN-1888: 4.1.4.2 en 4.1.3]
3036	Party name	AN..35	C	O	NAAM PERSOON: EERSTE VOORNAAM (a..28) [NEN-1888: 4.1.4.1]
C059	STREET		C	R	Voor adresgegevens wordt gerefereerd aan de formaten uit NEN-5825.
3042	Street and number/p.o. box	AN..35	M	R	STRAATNAAM (an..24) [NEN-5825: 4.3.2] of: tekst "Postbus" of: tekst "Antwoordnummer"
3042	Street and number/p.o. box	AN..35	C	D	HUISNUMMER (n..5) * HUISNUMMER TOEVOEGING (an..4) [NEN-5825: 4.3.3 * 4.3.4] of:  POSTBUSNUMMER (n..5) [NEN-5825: 4.3.7] of:  ANTWOORDNUMMER (n..5) [NEN-5825: 4.3.8]
3042	Street and number/p.o. box	AN..35	C	D	LOCATIEOMSCHRIJVING (an..24) [NEN-5825: 4.3.1]
3164	CITY NAME	AN..35	C	R	WOONPLAATSNAAM (an..24) [NEN-5825: 4.3.10]
3229	COUNTRY SUB-ENTITY IDENTIFICATION	AN..9	C	N	Niet gebruiken
3251	POSTCODE IDENTIFICATION	AN..9	C	R	POSTCODE (an6) [NEN-5825: 4.3.9.1 + 4.3.9.2]
3207	COUNTRY, CODED	AN..3	C	O	Landcode (conform ISO 3166 alpha 2 - Country code)



CTA C 1 CONTACT INFORMATION					
Grp 1 M 9 NAD CTA COM					
<p><i>Dit segment wordt gebruikt om aanvullende informatie over de AFDELING of een CONTACTPERSOON binnen een organisatie op te nemen.</i></p> <p><i>Dit segment mag maximaal 1 keer voorkomen. De gegevens kunnen zowel gecodeerd (op basis van onderlinge afspraken) als wel in tekst worden verzonden. Het COM-segment is direct gekoppeld aan een CTA-segment.</i></p>					
3139	CONTACT FUNCTION, CODED		M	R	Soort contact: AFD - Afdeling ICO - Information contact (contactpersoon)
C056	DEPARTMENT OR EMPLOYEE DETAILS		C	A	Identificatienummer van de afdeling of identificatienummer van de contactpersoon  NAAM VAN AFDELING of NAAM CONTACTPERSOON (an..24)
3413	Department or employee identification	AN..17	C	D	
3412	Department or employee	AN..34	C	D	

<b>COM C 9 COMMUNICATION CONTACT</b>					
Grp 1 M 9 NAD CTA COM					
<i>In dit segment worden de communicatiegegevens, zoals het telefoon-, faxnummer en dergelijke nummers (e-mail) opgenomen. Dit segment mag maximaal 9 keer voorkomen. Meerdere telefoonnummers kunnen worden opgegeven in volgorde van belangrijkheid.</i>					
C076	COMMUNICATION CONTACT		M	R	
3148	Communication number	AN..25	M	R	COMMUNICATIENUMMER
3155	Communication channel qualifier	AN..3	M	R	CODE SOORT COMMUNICATIE: EM - <i>Electronic mail</i> FX - <i>Telefax</i> TE - <i>Telephone</i>

PID M 1 PERSON IDENTIFICATION					
Grp 2 M 1 PID DTM RFF NAD					
<p><i>Het PID-segment is verplicht en bevat de identificatie, naamgegevens, sexe en burgerlijke staat van een persoon. Sexe-gegevens en burgerlijke staat kunnen gecodeerd worden opgenomen. De specificatie van naamgegevens is conform de NEN-1888 en NEN-5825 normen. Indien op een regel meerdere onderdelen achter elkaar worden opgenomen, zijn deze gescheiden met een *.</i></p>					
3035	PARTY QUALIFIER	AN..3	M	R	Soort partij: PAT - Patient
3148	PARTY IDENTIFICATION DETAILS		C	A	
3155	Party id identification	AN..17	M	R	PATIENT-IDENTIFICATIE: Dit is de lokaal afgesproken patiënt-identificatie.
1131	Code list qualifier	AN..3	C	D	Soort codelijst: PCL - <i>Patiënt codelijst</i> <i>Patiënten codelijst</i>
3055	Code list responsible agency, coded	AN..3	C	A	Hierin wordt een code opgenomen voor degene die verantwoordelijk is voor de patiënten codelijst.  Lokaal beschikbare codelijst: LOC - <i>NL, Lokaal afgesproken</i>
HC05	PERSON NAME		C	R	NAAM PATIENT: Voor naamgegevens wordt gerefereerd aan de formaten uit de NEN-1888.  Vermelding van de naam van de patiënt is verplicht.
H009	Name format qualifier	AN..3	M	R	Hierin wordt de waarde "100" (achternaam, voorletters, voorvoegsels, eerste voornaam) opgenomen (dit is specifiek, omdat er nog geen standaard codelijst beschikbaar is).
H011	Name component	AN..3	C	R	ACHTERNAAM verkort (significant deel van de achternaam) (a..25) [NEN-1888: 4.1.2]
H011	Name component	AN..3	C	D	VOORLETTER(S) (a..6) [NEN-1888: 4.1.4.2]
H011	Name component	AN..3	C	D	VOORVOEGSEL(S) (a..10) [NEN-1888: 4.1.3]
H011	Name component	AN..3	C	O	EERSTE VOORNAAM (a..28) [NEN-1888: 4.1.4.1]
H011	Name component	AN..3	C	D	ACHTERNAAM ECHTGENOOT significant deel achternaam (verkort) (a..25) [NEN-1888: 4.1.2]
H011	Name component	AN..3	C	D	VOORVOEGSELS NAAM ECHTGENOOT (a..10) [NEN-1888: 4.1.3]
H011	Name component	AN..3	C	N	Niet gebruiken
HC06	SEX, DETAILS		C	R	
H013	Sex, coded	AN..3	C	R	GESLACHT PATIENT code conform [NEN-1888: 4.4.4]: 0 - <i>onbekend</i> 1 - <i>mannelijk</i> 2 - <i>vrouwelijk</i> 9 - <i>niet gespecificeerd</i>

PID M 1 PERSON IDENTIFICATION					
1131	Code list qualifier	AN..3	C	N	Niet gebruiken
3055	Code list responsible agency, coded	AN..3	C	N	Niet gebruiken
H014	Sex	AN..35	C	N	Niet gebruiken
HC07	TITLED DETAILS		C	O	
H015	Titled, coded	AN..3	C	O	Status van BURGERLIJKE STAAT, gecodeerd: 01 - <i>married</i> 02 - <i>divorced</i> 03 - <i>single</i> 04 - <i>living together</i> 06 - <i>widow/widower</i> 90 - <i>unknown</i> 99 - <i>other</i>
1131	Code list qualifier	AN..3	C	N	Niet gebruiken
3055	Code list responsible agency, coded	AN..3	C	N	Niet gebruiken
H016	Titled	AN..35	C	N	Niet gebruiken

<b>DTM</b>	<b>M</b>	<b>1</b>	<b>DATE/TIME/PERIOD</b>		
Grp 2	M	1	PID DTM RFF NAD		
<i>Dit DTM-segment is verplicht en dient gebruikt te worden om de geboortedatum van de patiënt op te nemen.</i>					
C507	DATE/TIME/PERIOD		M	R	
2005	Date/time/period qualifier	AN..3	M	R	Type datum/tijd: BTH - <i>Date of birth</i>
2380	Date/time/period	AN..35	C	R	GEBOORTEDATUM PATIENT
2379	Date/time/period format qualifier	AN..3	C	R	Formaat datum/tijd: 102 - <i>CCYYMMDD</i>

RFF	C	9	REFERENCE			
Grp 2	M	1	PID DTM RFF NAD			
<p><i>Dit RFF-segment is niet verplicht en kan gebruikt worden voor het volgende:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- om aan te geven welk type huisartsen- of specialistenbrief het betreft;</li> <li>- om de verzekeringsgegevens van de patiënt op te geven.</li> </ul>						
C506	REFERENCE			M	R	
1153	Reference qualifier	AN..3		M	R	TYPE BRIEF of VERZEKERINGSGEGEVENS PATIENT:  AFR - <i>Specialistenbrief – Polikliniek afrond bericht</i> DAG - <i>Specialistenbrief - Dagopnamebericht</i> EER - <i>Specialistenbrief - Polikliniek eerste bericht</i> EHB - <i>Specialistenbrief - Eerste hulp bericht</i> KRT - <i>Huisartsenbrief - Korte brief</i> ONT - <i>Specialistenbrief - Kliniek ontslagbericht</i> OPE - <i>Specialistenbrief - Operatiebericht</i> OPN - <i>Specialistenbrief - Kliniek opnamebericht</i> OVL - <i>Specialistenbrief - Overlijdensbericht</i> OVP - <i>Specialistenbrief - Kliniek overplaats bericht</i> SPE - <i>Specialistenbrief - algemeen</i> UIT - <i>Huisartsenbrief - Uitgebreide brief</i> VVG - <i>Specialistenbrief - Polikliniek vervolg bericht</i> ZVN - <i>Naam verzekeraar</i> ZVP - <i>Polisnummer pati ont</i> ZVS - <i>Soort verzekering</i>
1154	Reference number	AN..35		C	D	Dit wordt alleen ingevuld bij VERZEKERINGSGEGEVENS PATIENT:  bij ZVS: de soort ziektekostenverzekering conform Vektis-codelijst: 00 - niet verzekerd 10 - particulier 40 - AWBZ 60 - ziekenfonds 90 - nota aan derden 99 - onbekend  bij ZVN: verzekeraar, codelijst conform Vektis of naam  bij ZVP: het polisnummer van de patiënt
1156	Line number	AN..6		C	N	Niet gebruiken

NAD C 1 NAME AND ADDRESS					
Grp 2 M 1 PID DTM RFF NAD					
<p><i>Dit NAD-segment is niet verplicht en kan gebruikt worden om de adresgegevens van de patiënt op te nemen. Het is, met de komst van de Nederlandse wetgeving op het gebruik van het burgerservicenummer in de zorg, mogelijk een uniek identificerend nummer per persoon te gebruiken. Er wordt uitgegaan van de formaten voor adresgegevens volgens NEN-5825. Normaliter zal het adres van de patiënt het huisadres zijn, maar het is ook mogelijk dat dit een tijdelijk adres is. Indien op een regel meerdere onderdelen achter elkaar worden opgenomen zijn deze gescheiden met een *.</i></p>					
3035	PARTY QUALIFIER	AN..3	M	R	Soort partij: PAT - Patiënt
C082	PARTY IDENTIFICATION DETAILS		C	N	Niet gebruiken
3039	Party id identification	AN..17	M	N	Burgerservicenummer (n9)
1131	Code list qualifier	AN..3	C	N	Niet gebruiken
3055	Code list responsible agency, coded	AN..3	C	N	Niet gebruiken
C058	NAME AND ADDRESS		C	N	Niet gebruiken
3124	Name and address line	AN..35	M	N	Niet gebruiken
3124	Name and address line	AN..35	C	N	Niet gebruiken
3124	Name and address line	AN..35	C	N	Niet gebruiken
3124	Name and address line	AN..35	C	N	Niet gebruiken
3124	Name and address line	AN..35	C	N	Niet gebruiken
C080	PARTY NAME		C	N	Niet gebruiken
3036	Party name	AN..35	M	N	Niet gebruiken
3036	Party name	AN..35	C	N	Niet gebruiken
3036	Party name	AN..35	C	N	Niet gebruiken
C059	STREET		C	R	Voor adresgegevens wordt gerefereerd aan de formaten uit NEN-5825.
3042	Street and number/p.o. box	AN..35	M	R	STRAATNAAM (an..24) [NEN-5825: 4.3.2] of: tekst "Postbus" of: tekst "Antwoordnummer"
3042	Street and number/p.o. box	AN..35	C	D	HUISNUMMER (n..5) * HUISNUMMER TOEVOEGING (an..4) * WOONWAGENAANDUIDING of WOONBOOTVERWIJZING (a2) [NEN-5825: 4.3.3 * 4.3.4 * 4.3.5 of 4.3.6] of: postbusnummer (n..5) of: antwoordnummer (n..5)
3042	Street and number/p.o. box	AN..35	C	O	LOCATIEOMSCHRIJVING (an..24) [NEN-5825: 4.3.1]
3164	CITY NAME	AN..35	C	R	WOONPLAATSNAAM (an..24) [NEN-5825: 4.3.10]
3229	COUNTRY SUB-ENTITY IDENTIFICATION	AN..9	C	N	Niet gebruiken
3251	POSTCODE IDENTIFICATION	AN..9	C	R	POSTCODE (an6) [NEN-5825: 4.3.9.1 + 4.3.9.2]
3207	COUNTRY, CODED	AN..3	C	O	Landcode (conform ISO 3166 alpha 2 - Country code)

<b>FTX M 1 FREE TEXT</b>					
Grp 3 M 999 FTX DTM					
<i>Het FTX-segment wordt gebruikt om de inhoudelijke gegevens in vrije tekst op te nemen, die betrekking hebben op de inhoudelijke gegevens van de brief in vrije tekst.</i>					
4451	TEXT SUBJECT QUALIFIER	AN..3	M	R	Voor volledige opgave van qualificers voor tekstrubrieken van inhoudelijke huisartsenresp. specialistenbrief wordt verwezen naar de codelijst voor de tekstrubrieken, die beheerd wordt door COSIM/NHG. (Zie hiervoor de implementatierichtlijnen in hoofdstuk 2.2)  De verschillende codes zijn verder vermeld in de relatietabellen van hoofdstuk 2.3.
4453	TEXT FUNCTION, CODED	AN..3	C	D	Code voor afhandeling van de tekst: 1 - <i>Text for subsequent use</i> 2 - <i>Text replacing missing code</i> 3 - <i>Text for immediate use</i>
C107	TEXT REFERENCE		C	N	Niet gebruiken
4441	Free text, coded	AN..3	M	N	Niet gebruiken
1131	Code list qualifier	AN..3	C	N	Niet gebruiken
3055	Code list responsible agency, coded	AN..3	C	N	Niet gebruiken
C108	TEXT LITERAL		C	R	
4440	Free text	AN..70	M	R	Vrije tekst regel 1
4440	Free text	AN..70	C	O	Vrije tekst regel 2
4440	Free text	AN..70	C	O	Vrije tekst regel 3
4440	Free text	AN..70	C	O	Vrije tekst regel 4
4440	Free text	AN..70	C	O	Vrije tekst regel 5
3453	LANGUAGE, CODED	AN..3	C	N	Niet gebruiken



<b>DTM C 1 DATE/TIME/PERIOD</b>					
Grp 3 M 999 FTX DTM					
<i>In dit segment wordt de datum/tijd, behorende bij de inhoud van de betreffende tekstrubrieken, opgenomen (bijv. datum/tijd van lichamelijk- of aanvullende onderzoek of therapie).</i>					
C507	DATE/TIME/PERIOD		M	R	
2005	Date/time/period qualifier	AN..3	M	R	Type datum/tijd: 7 - <i>Effective date/time</i>
2380	Date/time/period	AN..35	C	R	DATUM/TIJD VASTLEGGING VAN TEKSTRUBRIEKEN.
2379	Date/time/period format qualifier	AN..3	C	R	Formaat datum/tijd: 203 - <i>CCYYMMDDHHMM</i>

<b>DIA M 1 DIAGNOSIS</b>					
Grp 4 C 9 DIA DTM					
<p><i>Dit segment is niet officieel vastgesteld binnen EDIFACT. Derhalve komt het slechts voor in de Nederlandse zorginhoudelijke berichten versie 3.1 (juli 1993). In dit segment worden de diagnosegegevens van de patiënt gespecificeerd (indien de codes beschikbaar), bijv. volgens de ICD-9 codelijst die binnen het ziekenhuis gebruikt wordt of de ICPC codelijst die door de huisartsen wordt gebruikt. Geadviseerd wordt om de diagnose eveneens in vrije tekst op te nemen.</i></p>					
H001	DIAGNOSIS QUALIFIER	AN..3	C	R	Diagnose afkomstig van: HAR - zelfstandige huisarts OPR - operateur SAS - huisarts-assistent SHA - eigen huisarts SPE - specialist/behandelaar SWA - waarnemer
HC01	DIAGNOSIS DETAILS		C	A	
H005	Diagnosis identifier, coded	AN..17	C	D	DIAGNOSE-CODE
1131	Code list qualifier	AN..3	C	D	Soort codelijst: IC1 - WCC, ICD10 Voorlopige WCCstandaard- classificatie gebaseerd op ICD-10 ICD - WCC, ICD9 Classificatie van Ziekten (1980) [voor specialisten] ICP - NHG, ICPC Codering diagnoses en klachten voor de huisartsen
3055	Code list responsible agency, coded	AN..3	C	D	Voor de bovengenoemde codelijst verantwoordelijke organisatie: CSI - NL, Coördinatiepunt Standaardisatie Inform.voorz. Zorgsector NHG - NL, Nederlands Huisartsen Genootschap
H003	Diagnoses	AN..35	C	A	DIAGNOSE in vrije tekst
H003	Diagnoses	AN..35	C	A	DIAGNOSE in vrije tekst

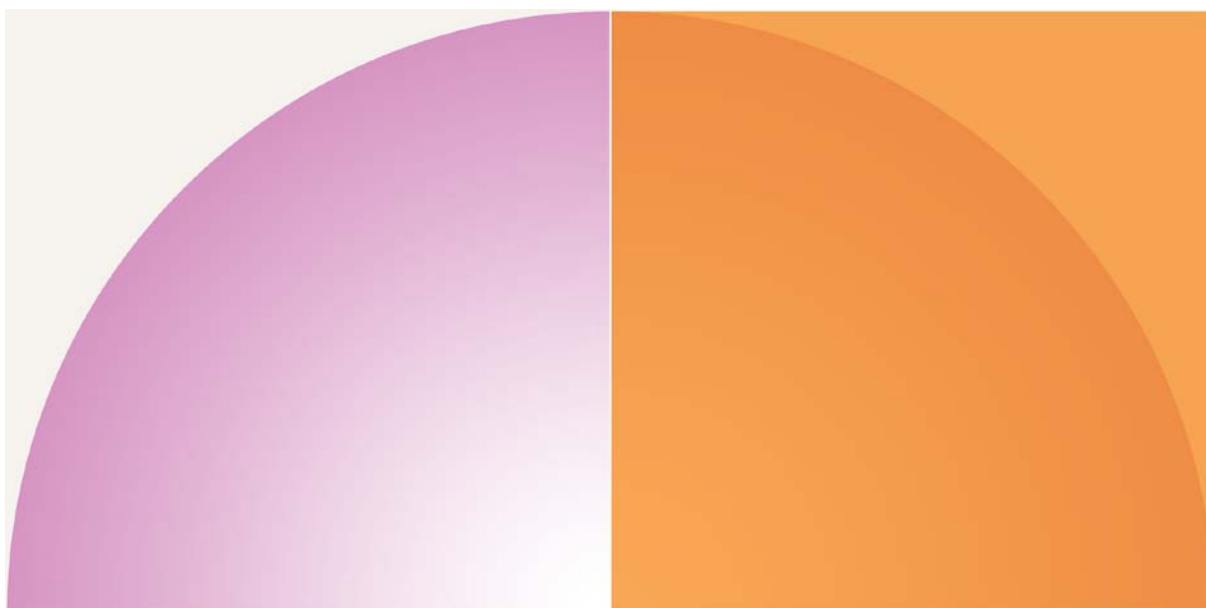
<b>DTM C 1 DATE/TIME/PERIOD</b>					
Grp 4 C 9 DIA DTM					
<i>In dit segment wordt de bijbehorende datum/tijd van diagnosestelling opgenomen.</i>					
C507	DATE/TIME/PERIOD		M	R	
2005	Date/time/period qualifier	AN..3	M	R	Type datum/tijd: DTD - <i>Date of diagnosis</i> <i>Datum/tijd diagnose</i>
2380	Date/time/period	AN..35	C	R	DATUM/TIJD DIAGNOSE
2379	Date/time/period format qualifier	AN..3	C	R	Formaat datum/tijd: 102 - <i>CCYYMMDD</i> 203 - <i>CCYYMMDDHHMM</i>

<b>AUT</b>	<b>M</b>	<b>1</b>	<b>AUTHENTICATION RESULT</b>		
Grp 5	C	1	AUT DTM		
<i>Het resultaat van de authenticatieprocedure wordt in dit segment opgenomen (indien van toepassing).</i>					
9280	VALIDATION RESULT	AN..35	M	R	AUTHENTICATIE: Het equivalent van elektronische Handtekening
9282	VALIDATION KEY IDENTIFICATION	AN..35	C	N	Niet gebruiken

<b>DTM C 1 DATE/TIME/PERIOD</b>					
Grp 5 C 1 AUT DTM					
<i>Datum/tijd van de authenticatie (indien van toepassing) wordt in dit segment opgenomen.</i>					
C507	DATE/TIME/PERIOD		M	R	
2005	Date/time/period qualifier	AN..3	M	R	Type datum/tijd: 187 - Authentication date/time of document Datum/tijd authenticatie
2380	Date/time/period	AN..35	C	R	DATUM/TIJD AUTHENTICATIE
2379	Date/time/period format qualifier	AN..3	C	R	Formaat datum/tijd: 102 - CCYYMMDD 203 - CCYYMMDDHHMM

<b>UNT M 1 MESSAGE TRAILER</b>					
<i>Een service-segment, dat het einde van het bericht aangeeft, met het aantal daarin opgenomen segmenten en het bericht-referentienummer, dat ook aan het begin van het bericht is opgenomen (trailer-informatie van het bericht). Het segment komt verplicht 1 keer voor. Bij de berekening van het aantal in het bericht opgenomen segmenten, worden UNH en UNT segmenten meegerekend.</i>					
0074	NUMBER OF SEGMENTS IN A MESSAGE	N..6	M	R	Hierin wordt het totaal aantal gebruikte segmenten in dit bericht aangegeven (inclusief UNH en UNT).
0062	MESSAGE REFERENCE NUMBER	AN..14	M	R	Bericht-identificatienummer, identiek aan element 0062 in UNH.





**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](http://www.nictiz.nl)