

<p>Comité de sécurité de l'information</p> <p>Chambre sécurité sociale et santé</p>

CSI/CSSS/23/010

DÉLIBÉRATION N° 23/008 DU 7 FÉVRIER 2023 PORTANT SUR LE COUPLAGE DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL PSEUDONYMISÉES RELATIVES À LA SANTÉ, ACQUISES DANS LE CADRE DE L'ÉTUDE CLINIQUE INTITULÉE 'PRECISION CARE FOR PATIENTS WITH OBSTRUCTIVE LUNG DISEASES IN THE GENERAL POPULATION', AUX DONNÉES DE L'AGENCE INTERMUTUALISTE ET DE LA BASE DE DONNÉES DES RHM DU SPF SANTÉ PUBLIQUE ET SUR LEUR COMMUNICATION À LA FACULTÉ DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES DE L'UNIVERSITÉ DE GAND DANS LE CADRE DE LA RÉALISATION DE SON ÉTUDE

Le Comité de sécurité de l'information ;

Vu le Règlement (UE) n° 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 *relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE* (Règlement général relatif à la protection des données ou RGPD);

Vu la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel* ;

Vu la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale, notamment l'article 37 ;

Vu la loi du 3 décembre 2017 *relative à la création de l'Autorité de protection des données*, en particulier l'article 114, modifié par la loi du 25 mai 2018 ;

Vu la loi du 13 décembre 2006 *portant dispositions diverses en matière de santé*, en particulier l'article 42, § 2, 3°, modifié par la loi du 5 septembre 2018 ;

Vu la loi du 5 septembre 2018 *instituant le comité de sécurité de l'information et modifiant diverses lois concernant la mise en œuvre du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE*, notamment l'article 97;

Vu la loi du 21 août 2008 *relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth et portant dispositions diverses* ;

Vu la demande de l'UGent ;

Vu le rapport d'auditorat de la Plate-forme eHealth du 12 décembre 2022;

Vu le rapport de monsieur Bart Viaene.

Émet, après délibération, la décision suivante, le 7 février 2023:

I. OBJET DE LA DEMANDE

1. L'Université de Gand a introduit une demande auprès du Comité de sécurité de l'information pour le couplage de données à caractère personnel pseudonymisées relatives à la santé en provenance de l'Agence intermutualiste et du SPF Santé publique à des données obtenues dans le cadre de l'étude clinique intitulée « Precision care for patients with obstructive lung diseases in the general population » et pour obtenir leur communication dans le cadre de l'exécution de son étude.
2. L'étude vise à acquérir des connaissances sur les maladies pulmonaires obstructives telles le MPOC et l'asthme. Cela soulève la question de savoir s'il existe un seuil optimal fondé d'observance thérapeutique en ce qui concerne la médication respiratoire, qui peut prévenir les exacerbations et comment ce seuil est influencé par les caractéristiques démographiques, les exacerbations précédentes, l'utilisation de co-médication et les comorbidités.
3. Une étude de cohorte observationnelle pour la période du 1^{er} janvier 2017 au 1^{er} janvier 2022 est définie afin d'étudier la relation entre l'observance thérapeutique en ce qui concerne la médication respiratoire et la survenance d'exacerbations chez les patients adultes souffrant d'une maladie pulmonaire obstructive en Belgique. Les critères d'inclusion (**voir l'annexe 1**) ont été rédigés de la sorte que toutes les personnes âgées de 18 ans au moins à la date d'index avec une affiliation d'au moins 1 an auprès d'une des 7 mutualités belges sont incluses dans l'étude si elles se sont vu délivrer, de manière ambulatoire, pendant la période de l'étude, au moins deux conditionnements d'un médicament pour maladies pulmonaires obstructives (classe ATC R03) dans une pharmacie belge publique dans une période d'un an (pas nécessairement une année civile, 1 année complète ~ 365 jours consécutifs). Les deux conditionnements ne doivent pas nécessairement concerner le même médicament. Les délivrances peuvent avoir lieu le même jour ou à des jours différents. La date d'index est la date de la délivrance ambulatoire du deuxième conditionnement qui donne lieu à l'inclusion.
4. Le nombre est estimé à 1.500.000 personnes: toutes les personnes adultes souffrant d'une maladie pulmonaire obstructive en Belgique. Sur la base de l'enquête de santé (Belgian Health Interview Survey) 2018 (collecte de données entre janvier 2018 et janvier 2019, données de personnes ≥ 15 ans) en combinaison avec les chiffres de population totaux pour le 1^{er} janvier 2019 (données de Statbel: 11.431.406 personnes en Belgique), il est supposé qu'environ 650.000 belges souffrent d'asthme et 475.000 belges de MPOC (maladie pulmonaire obstructive chronique).
5. Il ressort d'un infospot de l'INAMI datant de 2017 que presque 1,5 millions de belges consomment, dans les soins ambulatoires, des médicaments pour le MPOC et l'asthme. Une partie de ces personnes présente sans doute des caractéristiques des deux maladies (chevauchement asthme-MPOC). Les chercheurs supposent que cette limite de 1,5 millions de personnes ne sera pas dépassée, étant donné que lors de l'estimation de ce

nombre par l'INAMI, aucune distinction n'est opérée entre un usage aigu et un usage chronique ou entres adultes et enfants. **Les utilisateurs uniques (par exemple dans le cadre de l'hyperactivité pulmonaire postvirale) ne sont pas inclus dans l'étude.** Afin d'identifier la population adulte complète souffrant de maladies pulmonaires obstructives et de se prononcer adéquatement sur la prévalence de l'asthme et de la MPOC, il est nécessaire d'inclure tout utilisateur chronique de médicaments pour maladies pulmonaires obstructives (classe ATC R03) en Belgique.

6. Les chercheurs utilisent comme critères d'inclusion la délivrance ambulatoire d'au moins 2 conditionnements d'un médicament pour des maladies pulmonaires obstructives (classe ATC R03) dans une période d'un an à une personne âgée de 18 ans au moins à la date d'index qui est affiliée depuis au moins 1 an auprès d'une 7 mutualités belges. La fin du suivi est déterminée par le décès de la personne incluse ou par le départ de la personne de la Belgique. Lorsque le patient ne décède pas pendant la période d'étude ou quitte la Belgique, la date de fin du suivi est fixée au même jour du mois dans le dernier mois de la période d'étude (cf. décembre 2021) que le jour du mois où l'inclusion a eu lieu (par exemple: inclusion le 21/01/2017, fin du suivi le 21/12/2021). Les flux de données sont réalisés de la manière telle que décrite à l'**annexe 2**.
7. Les données à caractère personnel relatives à la santé pseudonymisées et couplées suivantes seront ensuite communiquées aux chercheurs:

Issues de l'étude clinique :

8. Le NISS (numéro d'identification de la sécurité sociale: numéro de registre national ou numéro Banque Carrefour) est utilisé, et ce uniquement par les institutions concernées par la fourniture et le couplage des données. Les données qui ont trait à l'identité de la personne, telles le nom, le NISS et l'adresse, sont supprimées avant qu'elles sont mises à la disposition des chercheurs. **Les chercheurs auront donc uniquement accès aux numéros d'identification pseudonymisés.**

Issues de l'Agence intermutualiste

variables AIM issues de la banque de données de la population:

- ≥ 18 ans à la date d'index
- ≥ 1 an d'affiliation auprès d'une mutualité belge
- Période de l'étude: 01/01/2017 -01/01/2022
- Début du suivi (date d'index)
- Fin du suivi (décès, émigration ou fin de la période d'étude)
- Date d'enregistrement (de comorbidité, de co-médication, d'utilisation des dispositifs des soins de santé et d'exacerbations)
- Code du titulaire
- Âge
- Sexe
- Régime préférentiel (intervention majorée)
- Mortalité
- Nombre total de personnes dans la banque de données de population de l'AIM ≥ 18 ans par semestre du suivi¹

¹ 1^{er} janvier et 1^{er} juillet, de 2017 à 2021.

Variables AIM de la base de données Pharmanet

- Toutes les personnes qui se sont vu délivrer au moins 2 conditionnements de médicaments pour des maladies pulmonaires obstructives dans une période de 1 an au cours de la période d'étude (au lieu d'un échantillon limité) dans une pharmacie publique en Belgique.
- Période de l'étude: 01/01/2017 -01/01/2022
- Début du suivi (date d'index)
- Période d'observation d'un an
- Code du titulaire
- Date d'enregistrement (de comorbidité, de co-médication, d'utilisation des dispositifs des soins de santé et d'exacerbations)
- Comorbidités générales telles l'asthme et la MPOC
- Médication liée aux maladies pulmonaires obstructives et aux exacerbations²
- Tous les autres médicaments
- Arrêt tabagique³
- ENM/BUM asthme⁴
- Exacerbations

variables AIM de la base de données des soins de santé

- Période de l'étude: 01/01/2017 -01/01/2022
- Période d'observation
- Date d'enregistrement (de comorbidités, de co-médication, d'utilisation des dispositifs des soins de santé et d'exacerbations)
- Code du titulaire
- Admission dans un centre de services de soins
- Comorbidités générales telles l'asthme et la MPOC⁵
- Indices de prédiction généraux
- Médication liée à des maladies pulmonaires obstructives et à des exacerbations⁶
- Tous les autres médicaments
- Arrêt tabagique⁷
- Exacerbations
- Appendicite
- Fracture (de la hanche)
- Syndrome de Cushing
- Utilisation et coût des dispositifs de santé Généralités⁸

² Une période d'observation d'un an est nécessaire étant donné que les exacerbations au cours de l'année précédente peuvent constituer un facteur à risque pour les exacerbations futures. D'autres données relatives à la délivrance de co-médication sont demandées pour une période jusqu'à un an précédant le début du suivi.

³ À partir du 1^{er} janvier 2010 (année d'introduction du remboursement de substituts à la nicotine sur la base de varénicline).

⁴ À partir du 1^{er} janvier 2013 (année au cours de laquelle l'ENM/BUM asthme a été introduit)

⁵ Informations relatives au séjour dans un MRS/MRPA, aux comorbidités jusqu'à un an précédant le début du suivi (comorbidités de départ) et pendant le suivi (comorbidités accidentelles) et aux résultats (exacerbations, appendicite, fractures et syndrome de Cushing) pendant la période d'observation et pendant la période d'étude.

⁶ Tant pendant une période d'un an précédant le début du suivi que pendant la durée totale du suivi. Pour toutes les délivrances de médicaments par l'officine hospitalière ayant trait à des maladies pulmonaires obstructives et à des exacerbations, la date est demandée au niveau du mois et de l'année ET est exprimée, à titre complémentaire, en nombre de jours à compter de la date d'index.

⁷ Depuis le 1^{er} janvier 2010.

⁸ Jusqu'à 1 an avant le début du suivi et pendant la période complète du suivi.

- Consultations ambulatoires (médecin généraliste, pneumologue)⁹
- Hospitalisations (cas d'urgence, hospitalisation globale, admission aux soins intensifs)¹⁰
- Consultations paramédicales ambulatoires (rééducation pulmonaire/kinésithérapie, accompagnement à l'arrêt du tabac)¹¹

Variables AIM issues de la banque dérivée hospitalisations (basée sur la banque de données des soins de santé)

- Période de l'étude: 01/01/2017 – 01/01/2022¹²
- Période d'observation
- Date d'enregistrement (de comorbidités, de co-médication, d'utilisation des dispositifs des soins de santé et d'exacerbations)
- Indices de prédiction généraux
- Exacerbations
- Utilisation et coût des dispositifs de santé Généralités
- Hospitalisations (cas d'urgence, hospitalisation globale, admission aux soins intensifs)

Issues du SPF

Variables AIM de la base de données Résumé Hospitalier Minimum

- Période de l'étude: 01/01/2017 – 01/01/2022¹³
- Période d'observation
- Date d'enregistrement (de comorbidité, de co-médication, d'utilisation des dispositifs des soins de santé et d'exacerbations)
- Code du titulaire
- Comorbidités générales telles l'asthme et la MPOC
- Indices de prédiction généraux
- Exacerbations
- Appendicite
- Fracture (de la hanche)
- Pneumonie
- Ototoxicité
- Utilisation et coût des dispositifs de santé Généralités

Une liste des variables demandées ainsi que leur définition sont joints dans les **annexes 3 et 4** de la délibération. Par ailleurs, l'**annexe 5** contient aussi une liste des données nécessaires par source.

⁹ Jusqu'à 1 an avant le début du suivi et pendant la période complète du suivi.

¹⁰ Jusqu'à 1 an avant le début du suivi et pendant la période complète du suivi.

¹¹ Pendant l'année précédant le début du suivi et pendant le suivi. À cet égard, il est indispensable de connaître la date (exprimée en un nombre de jours après la date d'index), le type de consultation paramédicale sur la base de la nomenclature et le coût de la visite.

¹² Il est nécessaire de connaître le nombre total d'hospitalisations pour l'année précédant le début du suivi et pendant le suivi.

¹³ Jusqu'à 1 an avant le début du suivi (comorbidités de base ou exacerbations antérieures) et pendant le suivi (comorbidités accidentelles et exacerbations).

II. COMPETENCE

9. En vertu de l'article 42, § 2, 3° de la loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé, la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information est compétente pour rendre une autorisation de principe concernant toute communication de données à caractère personnel relatives à la santé.
10. Compte tenu de ce qui précède, le Comité estime qu'il peut se prononcer sur la communication de données à caractère personnel relatives à la santé, telle que décrite dans la demande d'autorisation.

III. EXAMEN

A. ADMISSIBILITÉ

11. Le traitement de données à caractère personnel est uniquement autorisé pour des finalités déterminées, explicites et légitimes et le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est en principe interdit¹⁴.
12. L'interdiction du traitement de données à caractère personnel relatives à la santé ne s'applique pas lorsque le traitement est nécessaire à des fins archivistiques dans l'intérêt public, à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques, conformément à l'article 89, paragraphe 1, sur la base du droit de l'Union ou du droit d'un État membre, qui doit être proportionné à l'objectif poursuivi, respecter l'essence du droit à la protection des données et prévoir des mesures appropriées et spécifiques pour la sauvegarde des droits fondamentaux et des intérêts de la personne concernée¹⁵.
13. Ce traitement des données à caractère personnel trouve son fondement dans les articles 1, 65 et 67 du Décret relatif aux universités dans la Communauté flamande *MB* 4 juillet 1991; les articles 1 et 2 du Décret spécial relatif à l'« Universiteit Gent » et à l'« Universitair Centrum Antwerpen » *MB* 29 juin 1991; les articles 186, 188, 190, 191, 194-208 de la loi relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel, *MB* 5 septembre 2018 et les articles 5, 9, 14 et 89 du Règlement général sur la protection des données 2016/679.
14. A la lumière de ce qui précède, le Comité est par conséquent d'avis qu'il existe un fondement admissible pour le traitement des données à caractère personnel pseudonymisées relatives à la santé envisagé.

B. FINALITÉ

15. Conformément à l'article 5, b) du RGPD, le traitement de données à caractère personnel est uniquement autorisé pour des finalités déterminées, explicites et légitimes.
16. Les objectifs primaires de la présente étude sont les suivants:

¹⁴ Art. 9, point 1 RGPD.

¹⁵ Art. 9, point 2, j), RGPD

- (A) déterminer la relation entre l'observance thérapeutique au niveau des médicaments pour maladies pulmonaires obstructives (classe ATC R03) et la survenance d'exacerbations chez les patients adultes en Belgique souffrant de maladies pulmonaires obstructives
- (B) définir un seuil idéal d'observance thérapeutique afin de prévenir des exacerbations
- (C) vérifier si et comment (sens de l'effet) ce seuil d'observance thérapeutique est influencé par la présence de certains facteurs démographiques, des exacerbations antérieures, la co-médication et les co-morbidités

Les objectifs secondaires de cette étude sont les suivants:

- (D) cartographier la population souffrant de maladies pulmonaires obstructives en Belgique
- (E) cartographier la consommation de médicaments y associés dans le temps
- (F) estimer la prévalence de l'asthme et de la MPOC chez les adultes en Belgique, qui sont les maladies pulmonaires obstructives les plus fréquentes
- (G) étudier l'observance thérapeutique de cette population souffrant de maladies pulmonaires obstructives (générale, par classe de médicaments, ...)
- (H) déterminer la prévalence d'exacerbations de maladies pulmonaires obstructives en Belgique et leurs caractéristiques (fréquence, sévérité, traitement, coût, ...).

Ces objectifs contribuent à une connaissance **pharmaco-épidémiologique** accrue relative à l'**efficacité** des médicaments en cas de maladies pulmonaires obstructives. Cela s'inscrit dans le thème de la « thérapie et des soins sur mesure pour les patients souffrant de maladies pulmonaires chroniques dans la population générale ».

Les résultats de l'étude peuvent suggérer des groupes prioritaires pour des études d'intervention futures dont le but est d'augmenter l'observance thérapeutique. Cette étude de cohorte observationnelle peut également constituer une base pour des exploitations **pharmaco-économiques** futures. Les connaissances relatives aux aspects pharmaco-économiques liés à une meilleure observance thérapeutique en vue d'éviter des exacerbations chez un patient belge souffrant de maladies pulmonaires chroniques sont aujourd'hui limitées.

17. En vertu de l'article 10 de l'arrêté royal du 27 avril 2007 déterminant les règles suivant lesquelles certaines données hospitalières doivent être communiquées au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, les données qui sont reprises dans la base de données hospitalières peuvent être mises à la disposition de tiers dans le cadre d'une étude unique et temporaire. Ces études doivent s'inscrire dans les objectifs visés à l'article 3 et à l'article 19 de cet arrêté. En outre, l'étude doit être de nature purement scientifique et ne peut donc poursuivre aucun but commercial.
18. A cet effet, le demandeur doit :
 - a) adresser une demande motivée au responsable du traitement, précisant de quelles données il souhaite disposer et pour quelle étude, quelle application, quelle durée,
 - b) disposer de l'autorisation de principe du Comité sectoriel compétent visé à l'article 31bis de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel ;
 - c) détruire les données après la finalisation de l'étude concernée.

19. Il s'agit d'un traitement ultérieur par lequel les unions nationales des OA disposent de données concernant leurs membres, dans le cadre de l'exécution de leur mission légale en matière d'assurance maladie-invalidité. L'Agence intermutualiste a pour mission d'analyser les données collectées dans le cadre de ses missions et de fournir les informations à ce propos¹⁶. Ces travaux peuvent notamment être réalisés à la demande du service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement¹⁷. La finalité du traitement initial des données à caractère personnel (et plus précisément des données relatives à la santé) par les organismes assureurs est compatible avec les finalités du traitement ultérieur, à savoir la réalisation d'une étude scientifique. En outre, la présente étude scientifique peut contribuer aux missions légales des OA¹⁸, à savoir participer à l'exécution de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités¹⁹.
20. Au vu des objectifs, le Comité considère que le traitement des données à caractère personnel envisagé poursuit bien des finalités déterminées, explicites et légitimes.

C. PROPORTIONNALITÉ

21. Conformément à l'article 5, b) et c) du RGPD, les données à caractère personnel doivent être adéquates, pertinentes et non excessives au regard des finalités pour lesquelles elles sont obtenues et pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement.
22. Il est crucial que le risque de réidentification (accidentelle) demeure le plus petit possible. Une Small Cell Risk Analysis (SCRA) théorique par le Centre fédéral d'expertise des soins de santé est prévue; celle-ci sera réalisée avant que les données découlant du couplage ne soient mises à la disposition des chercheurs. Le Comité souhaite être informé du résultat.
23. En ce qui concerne la banque de données de population, il existe des données à caractère personnel importantes qui doivent être utilisées le moins possible dans le cadre de la finalité. L'âge est indiquée à l'aide du mois et de l'année de naissance, et non à l'aide de la date de naissance exacte, ce qui est proportionnel. Il n'est pas problématique d'utiliser le sexe puisque le risque de réidentification est minime, tout comme l'affiliation auprès d'une mutualité belge, une intervention majorée et le nombre total de membres âgés de plus de 18 ans qui sont affiliés auprès d'une mutualité belge de la base de données de l'AIM par semestre de suivi. La fin du suivi et plus précisément suite au décès constitue une variable à risque et en ce qui concerne le décès, cela peut être problématique au niveau de la réidentification, étant donné que cette date est exprimée en un nombre de jours par rapport à la date d'index. La date d'index est la date de la délivrance ambulatoire du deuxième conditionnement qui donne lieu à l'inclusion et ne peut pas être déterminée avec précision. Le risque de réidentification est, de cette manière, moins grand. Le début du suivi (donc la date d'index) est exprimé en mois et années, cela ne constitue donc pas de problème.

¹⁶ Art. 278, alinéa 1^{er}, de la loi-programme du 24/02/2002.

¹⁷ Art. 278, alinéa 2, 2^o de la loi-programme du 24/02/2002.

¹⁸ telles qu'elles sont définies dans la loi du 6 août 1990 (art. 3a et b).

¹⁹ régie par la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

24. Dans la base de données pharmaceutique, les données relatives à l'historique de délivrance des médicaments sont également demandées, ce qui augmente le risque de réidentification. Ainsi, l'historique de délivrance des médicaments à l'hôpital ou en officine est problématique dans ce sens que les données permettent d'aisément identifier une personne, mais ceci est cependant nécessaire pour l'étude. En toute hypothèse, la date d'index est la date de la délivrance ambulatoire du deuxième conditionnement qui donne lieu à l'inclusion et ne peut pas être déterminée avec précision. Le risque de réidentification est, de cette manière, moins grand. Le début du suivi (donc la date d'index) est exprimé en mois et années, cela ne constitue donc pas de problème.
25. La banque de données HOSP contient des visites à l'hôpital qui sont aussi exprimées en jours à partir de la date d'inclusion. Par cette méthode, les personnes ne sont pas aisément réidentifiables et ceci peut donc aussi être considéré comme proportionnel.
26. Les données à caractère personnel doivent être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées uniquement pendant la durée nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles les données à caractère personnel sont traitées.
27. Le groupe recherche souhaite conserver les données obtenues jusque 6 ans après la transmission finale de données. Cela correspond à la durée restante de l'assistance du chercheur primaire (± 5 ans), en ce compris une année supplémentaire pour la révision par un comité de lecteurs. A cet égard, il est, en effet, tenu compte d'éventuelles questions de réviseurs, lors de la publication dans une revue scientifique à comité de lecture, qui pourraient suivre suite à l'analyse des banques de données couplées.
28. La date de début du délai de conservation prendrait cours le jour de l'approbation par le Comité de sécurité de l'information et la date de fin est fixée au 31 décembre 2028. Les données sont maintenues à la disposition des chercheurs sur l'infrastructure de l'AIM, gérée par la TTP BCSS, et ce jusqu'à la fin du projet, actuellement prévue +/- 6 ans après la date de mise à disposition. A l'issue des projets de recherche et après le rapportage des résultats, les données disponibles seront détruites (au plus tard le 1^{er} janvier 2029). La gestion et la destruction des données sont assurées par des collaborateurs de l'AIM et de la TTP BCSS, et ce selon les conditions explicites mentionnées dans l'approbation.
29. Il est nécessaire que le lien entre l'ensemble de données pseudonymisées et l'identité des personnes soit conservé par la Plate-forme eHealth. En vertu de l'article 5, 8^o, de la loi du 21 août 2008 relative à l'institution et à l'organisation de la Plate-forme eHealth, la Plate-forme eHealth est autorisée à conserver les clés de codage utilisées pendant la durée complète de l'étude, soit jusqu'au 31 décembre 2028.

D. TRANSPARENCE

30. Conformément à l'article 12 du RGPD, le responsable du traitement doit prendre des mesures appropriées pour fournir toute information en ce qui concerne le traitement à la personne concernée d'une façon concise, transparente, compréhensible et aisément accessible, en des termes clairs et simples. Les informations sont fournies par écrit ou par d'autres moyens y compris, lorsque c'est approprié, par voie électronique.

Les articles 13 et 14 du RGPD fixent les conditions auxquelles le responsable du traitement doit satisfaire lorsque des données à caractère personnel sont collectées

concernant la personne concernée. Ainsi, les informations suivantes doivent notamment être communiquées: les coordonnées du responsable du traitement et du délégué à la protection des données, les catégories de données à caractère personnel si les données ne sont pas obtenues auprès des personnes concernées, les finalités du traitement et le fondement du traitement, les catégories de destinataires et, si le responsable du traitement a l'intention de transmettre les données à caractère personnel à un destinataire dans un pays tiers, quelles sont les garanties appropriées.

31. En l'espèce, les données de contact du responsable du traitement et du délégué à la protection des données sont mentionnées dans la demande, tout comme les catégories de données à caractère personnel, les finalités du traitement et leur base juridique et les catégories de destinataires.
32. Ensuite, afin de garantir un traitement équitable et transparent, le responsable du traitement doit notamment informer la personne concernée sur ses droits (droit d'introduire une réclamation, droit de consultation, droit d'opposition, droit de rectification, etc.), le cas échéant, sur la source des données à caractère personnel et l'existence d'une prise de décision automatisée.
33. Le responsable du traitement qui a l'intention d'effectuer un traitement ultérieur des données pour une finalité autre que celle pour laquelle les données à caractère personnel ont été obtenues, fournit au préalable à la personne concernée des informations au sujet de cette autre finalité et toute autre information pertinente.
34. Le responsable du traitement est dispensé de l'obligation de communication d'informations aux personnes dont les données à caractère personnel sont traitées dans la mesure où cette communication s'avère impossible ou demande des efforts disproportionnés. Ce qui est le cas en l'espèce, étant donné qu'il s'agit de données d'environ 1,5 millions de personnes (article 14 de la loi relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel).

35. Le Comité estime par conséquent que la demande répond aux exigences de transparence.

E. MESURES DE SÉCURITÉ

36. Conformément à l'article 5, f) du RGPD, le demandeur doit prendre toutes les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour protéger les données à caractère personnel. Ces mesures doivent garantir un niveau de protection adéquat, compte tenu, d'une part, de l'état de la technique en la matière et des frais qu'entraîne l'application de ces mesures et, d'autre part, de la nature des données à protéger et des risques potentiels.
37. Pour garantir la confidentialité et la sécurité du traitement de données, tout organisme qui conserve, traite ou communique des données à caractère personnel est tenu de prendre des mesures dans les onze domaines d'action suivants liés à la sécurité de l'information: politique de sécurité; désignation d'un conseiller en sécurité de l'information; organisation et aspects humains de la sécurité (engagement de confidentialité du personnel, information et formations régulières du personnel sur le thème de la protection de la vie privée et sur les règles de sécurité); sécurité physique et de l'environnement; sécurisation des réseaux; sécurisation logique des accès et des réseaux; journalisation, traçage et analyse des accès; surveillance, revue et maintenance; système de gestion des

incidents de sécurité et de la continuité (systèmes de tolérance de panne, de sauvegarde, ...); documentation.

38. Les chercheurs déclarent que l'UGent a mis en œuvre des systèmes d'authentification et de gestion des autorisations qui contrôlent l'accès aux systèmes contenant des données à caractère personnel. Dans la mesure du possible, des autorisations basées sur le rôle sont employées. L'accès logique à chaque système d'information est au minimum sécurisé par un ID et mot de passe strictement personnels. L'authentification et certaines autorisations sont toujours basées sur des informations présentes dans les « repositories » LDAP et AD centraux de l'UGent, qui sont conçus de manière redondante. L'autorisation est effectuée exclusivement sur la base de règles validées par la direction et est directement liée aux sources primaires de gestion du personnel et des étudiants, ce qui signifie qu'elle expire lorsque le statut de l'intéressé prend fin.
39. Les chercheurs informent qu'une stricte séparation des fonctions est garantie entre la personne de l'UGent qui fournit les données et les chercheurs de l'UGent qui auront accès à la banque de données.
40. Ils déclarent ensuite que l'UGent applique la séparation des fonctions dans toute la mesure du possible afin d'éviter que des personnes obtiennent accès à des données dont elles n'ont pas besoin pour l'exécution de leur tâche. Ceci est imposé si possible au niveau technique.
41. Finalement, les chercheurs déclarent que l'UGent limite l'accès aux espaces de travail et bureaux où sont traitées des données à caractère personnel ou des informations confidentielles dans le cadre de sa mission. Sur la base d'une analyse des risques, l'accès est au besoin strictement réservé à des personnes identifiées et autorisées. Des dispositifs antivols et/ou lecteurs de badge sont installés aux endroits nécessaires afin d'éviter tout accès illicite. La responsabilité pour la gestion de la protection de l'accès physique aux bâtiments de l'UGent relève du « Coördinator Security » du « PermanentieCentrum » de l'UGent.
42. Conformément à l'article 9, point 3, du RGPD, le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé peut uniquement être effectué sous la surveillance et la responsabilité d'un professionnel des soins de santé. C'est le cas en l'espèce. Le Comité rappelle que lors du traitement de données à caractère personnel, le(s) professionnel(s) des soins de santé ainsi que ses préposés ou mandataires sont soumis au secret, conformément à l'article 458 du Code pénal.
43. Il est interdit d'entreprendre toute action visant à convertir les données à caractère personnel pseudonymisées qui ont été communiquées en données à caractère personnel non pseudonymisées.
44. Le Comité constate que l'UGent, le SPF Santé publique et l'Agence intermutualiste ont chacun(e) désigné un délégué à la protection des données.
45. Le Comité constate ensuite qu'une analyse d'impact relative à la protection des données a été réalisée.

- 46.** Enfin, le Comité fait observer qu'une Small Cell Risk Analysis (SCRA) théorique sera réalisée par le Centre fédéral d'expertise des soins de santé avant que les données découlant du couplage ne soient mises à la disposition des chercheurs. Le Comité souhaite être informé du résultat.
- 47.** Le Comité attire explicitement l'attention sur les dispositions du Titre 6 de la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel, qui prévoit des sanctions administratives et pénales sévères dans le chef du responsable du traitement et des sous-traitants pour la violation des conditions prévues dans le RGPD et la loi du 30 juillet 2018 précitée.

Par ces motifs,

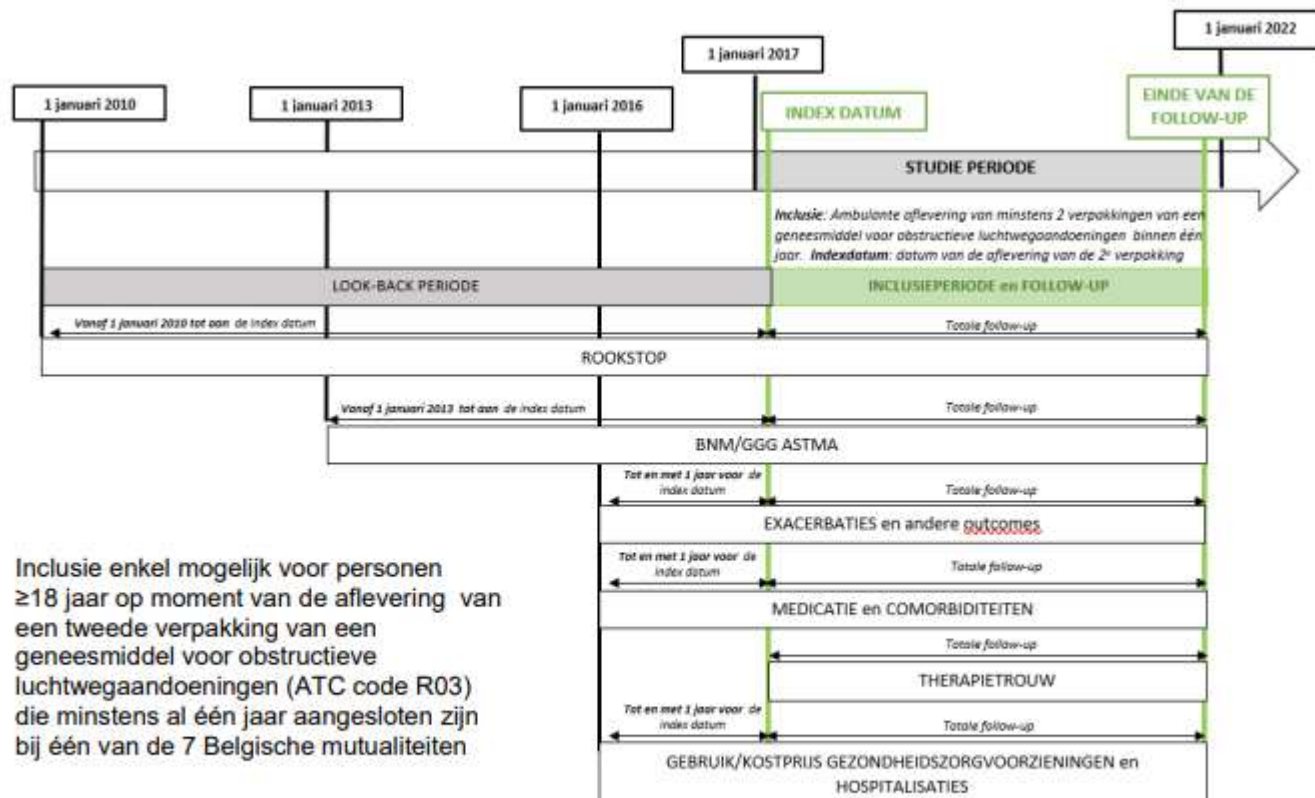
la chambre sécurité sociale et santé du comité de sécurité de l'information

conclut que la communication des données à caractère personnel telle que décrite dans la présente délibération est autorisée moyennant le respect des mesures de protection de la vie privée qui ont été définies, en particulier les mesures en matière de limitation de la finalité, de minimisation des données, de limitation de la durée de conservation des données et de sécurité de l'information.

Bart VIAENE
Président

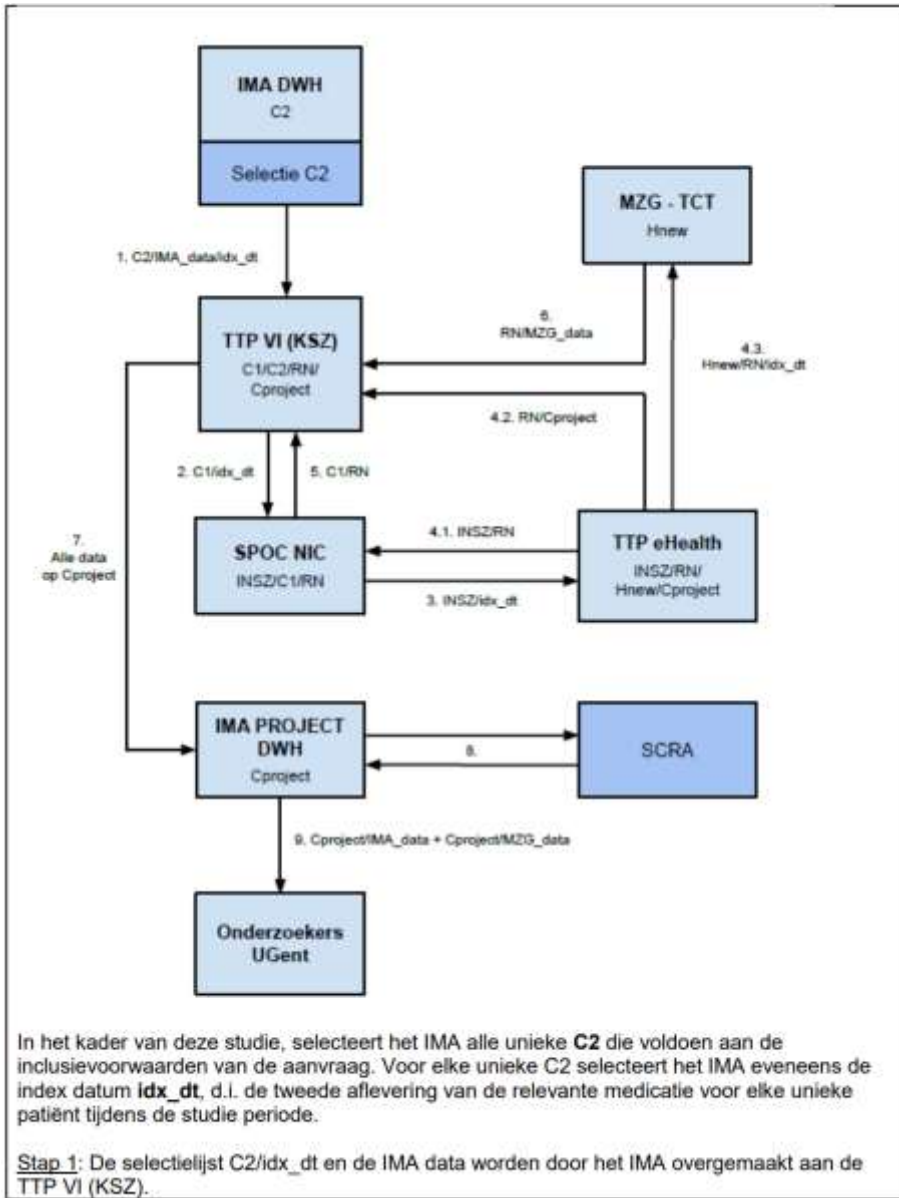
Le siège de la chambre sécurité sociale et santé du comité de sécurité de l'information est établi dans les bureaux de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, à l'adresse suivante: Quai de Willebroeck 38 - 1000 Bruxelles.

Bijlage I: Overzicht van de studieperiode en bijhorend design



Figuur 1: Overzicht van de studieperiode en bijhorend design

Bijlage II: schema gegevensstromen



Stap 2: De TTP VI (KSZ) converteert elke unieke C2 tot **C1** en maakt de nieuwe lijst **C1/idx_dt** over naar het uniek aanspreekpunt Nationaal Intermutualistisch College (SPOC NIC).

Stap 3: De SPOC NIC converteert elke unieke C1 tot **INSZ** en brengt de nieuwe lijst **INSZ/idx_dt** over naar de TTP eHealth.

Voor elke unieke INSZ kent de TTP eHealth een **Cproject** en een **RN** (Random Number) toe. De TTP eHealth codeert eveneens elke unieke INSZ naar **Hnew**, de identifier die eHealth standaard gebruikt in de MZG flow sinds 2012.

Stap 4.1: de TTP eHealth verzendt de lijst **INSZ/RN** naar de SPOC NIC.

Stap 4.2: de TTP eHealth verzendt de lijst **RN/Cproject** naar de TTP VI (KSZ).

Stap 4.3: de TTP eHealth verzendt de lijst **Hnew/RN/idx_dt** naar de Technische Cel (TCT).

Stap 5: de SPOC NIC converteert uit de lijst INSZ/RN elke unieke INSZ tot C1 en zendt de nieuwe lijst **C1/RN** naar de TTP VI (KSZ).

De TCT selecteert obv. de index datum voor alle Hnew de gevraagde MZG data

Stap 6: de TCT verzendt de data **RN/MZG_data** naar de TTP VI (KSZ).

De TTP VI (KSZ) vervangt in de IMA data de C2 door de Cproject (**Cproject/IMA_data**), en vervangt in de MZG data het RN eveneens door Cproject (**Cproject/MZG_data**).

Stap 7: de data **Cproject/IMA_data** en **Cproject/MZG_data** worden door de TTP VI (KSZ) in IMA DWH geplaatst.

Stap 8: Small Cells Risk Analysis uit te voeren indien nodig geacht door het Sectoraal Comité.

Stap 9: de datasets worden ter beschikking gesteld aan de onderzoekers op Cproject.

Bijlage III: Motivering Variabelen (proportionaliteitsbeginsel)

Motivering variabelen (proportionaliteitsbeginsel)

VARIABELE	DATABASE	MOTIVERING
GEINCLUDEERDE STUDIE POPULATIE		
<p>Alle personen die minstens 2 verpakkingen van geneesmiddelen voor obstructieve luchtwegaandoeningen binnen één jaar tijdens de studieperiode (i.p.v. beperkte steekproef) afgeleverd kregen in een openbare apotheek in België</p>	<p>IMA (Farmanet)</p>	<p>Om alle patiënten met chronisch obstructieve longziektes te includeren zullen we ons baseren op het geneesmiddelengebruik. Bevestigde chronische longlijders (astmapatiënten, COPD-patiënten...) zouden kunnen geïdentificeerd worden op basis van relevante ICD code uit de Minimale Ziekenhuisgegevens (MZG). Echter, gezien ICD codes enkel geregistreerd worden voor hospitalisaties (en niet voor ambulante diagnoses), zou dit leiden tot een onderschatting (aangezien een goed gecontroleerde longpatiënt niet noodzakelijk elke 5 jaar gehospitaliseerd wordt). Inschatting op basis van ICD codes gekoppeld aan relevante nomenclatuur codes lijkt eveneens een onderschatting op te leveren, aangezien er heel wat personen met obstructieve luchtwegaandoeningen geen bevestigde diagnose hebben. Onbevestigde gevallen kunnen onder meer te wijten zijn aan de heterogene variabiliteit van de aandoeningen, de criteria voor diagnose en een onderrapportering van symptomen. Het geneesmiddelengebruik lijkt daarom het meest volledige beeld te vormen. Aangezien we enkel chronische patiënten willen detecteren, wordt de aflevering van minstens twee geneesmiddelen voor obstructieve luchtwegaandoeningen (ATC code R03) binnen één jaar (niet noodzakelijk kalenderjaar) geëist. Dit vormt een afweging tussen één aflevering voor een geneesmiddel voor obstructieve luchtwegaandoeningen (ATC code R03), waarbij veel patiënten mogelijk onterecht geïnccludeerd zouden worden (feedback experts: veel éénmalige afleveringen in het kader van postvirale hyperreactiviteit van de luchtwegen) en een minimum aantal afgeleverde dosissen (daily defined dose, 30 DDD standaard voor een kleine verpakking en 90 DDD standaard voor een verpakking van 3 maanden bij een gebruik van éénmaal per dag). Berete et al. (2020) merkten op dat een minimum van 90 DDD mogelijk astma- en COPD-patiënten mist aangezien sommige patiënten een beperktere noodzaak (minder dan 90 DDD/jaar) hebben aan medicatie als hun ziekte onder controle is.</p>

≥18 jaar bij index date	IMA (populatie)	Alle volwassen personen worden meegenomen in de inclusie. Differentiatie tussen astma en COPD op basis van de leeftijd kan een leidraad zijn, maar is zeker niet steeds correct. Reeds op jonge leeftijd kunnen beide chronische longziekten opduiken. Ook bij 45-plussers is astma nog erg prevalent. Kinderen worden niet meegenomen in deze observationele cohortstudie omwille van de gevoeligere benadering. Daarnaast kan de therapietrouw bepaald worden door een moeilijk in te schatten invloed van de ouders op het medicatiegebruik. Bij onderzoek betreffende de transitie van adolescentie naar volwassenheid, blijkt dat jong volwassenen persoonlijke moeilijkheden kunnen hebben met hun ziektemanagement, wat kan leiden tot een verschil in therapietrouw tussen de kindertijd en na het bereiken van de volwassen leeftijd. Om deze reden wordt de leeftijd van ≥ 18 jaar ingesteld als inclusiecriteria.
≥1 jaar lid van Belgische mutualiteit	IMA (populatie)	Om de comorbiditeiten voor de studieperiode te definiëren, worden gegevens over comorbiditeiten en medicatiegebruik opgevraagd tot en met 1 jaar voor inclusie. Enkel die patiënten waarvoor gegevens beschikbaar zijn worden geïncludeerd, om verschillen in missing data te vermijden.
EXCLUSIE		
NVT		
FOLLOW-UP		
Studieperiode: 1/1/2017 – 1/1/2022	IMA (populatie) IMA (Farmanet) IMA (GZSS + GZSS/HOSP) MZG	Om een langdurige invloed van de therapietrouw op het optreden van exacerbaties te bepalen, is een lange studieperiode vereist. In 2017 werd een laatste grote revisie van de GOLD-richtlijnen (GLOBAL Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) uitgevoerd, een ideale startdatum voor onze inclusieperiode. Binnen dit tijdsbestek van 5 jaar zal vergeleken kunnen worden met de Belgische gezondheidsenquête die voor het laatst werd afgenomen in 2018. Terugbetaling voor single-inhaler triple-therapy inhalatoren (combinatie van langwerkend beta2-mimeticum + langwerkend anticholinergicum + corticosteroid) in België is mogelijk sinds 2018. Door de start van de studieperiode één kalenderjaar voor de eerste terugbetaling te definiëren kan nagegaan worden of bepaalde patiënten geswitcht werden van individuele therapieën naar een combinatietherapie en of dit mogelijks een invloed heeft gehad op de therapietrouw.
Start van follow-up (index datum)	IMA (populatie) IMA (Farmanet)	Dit onderzoek bestudeert de relatie tussen de therapietrouw aan geneesmiddelen voor obstructieve longziekten en het optreden van exacerbaties bij alle volwassen obstructieve longlijders in België. Personen ≥ 18 jaar die minstens gedurende één jaar reeds aangesloten zijn bij één van de 7 Belgische mutualiteiten en die tijdens de studieperiode minstens twee verpakkingen van een geneesmiddel voor obstructieve longziekte (ATC code R03) ambulant afgeleverd kregen in een openbare Belgische apotheek binnen één jaar (niet noodzakelijk kalenderjaar), worden geïncludeerd. De indexdatum is de datum van de aflevering van de tweede verpakking leidend tot inclusie. De indexdatum wordt uitgedrukt op maand en jaar niveau en gelijkgesteld aan dag 0.

Einde van follow-up (sterfte, emigratie of einde van studie periode)	IMA (populatie)	Het einde van de follow-up wordt bepaald door sterfte van de geïncludeerde persoon (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de indexdatum) of emigratie uit België (uitgedrukt in aantal maanden ten opzichte van de indexdatum). Wanneer de patiënt binnen de studieperiode niet komt te overlijden of emigreert uit België, wordt de einddatum van de follow-up vastgelegd op dezelfde dag van de maand in de laatste maand van de studieperiode (cfr. december 2021) als de dag van de maand waarop inclusie plaatsvindt (bijvoorbeeld: inclusie op 21/01/2017, einde van de follow-up op 21/12/2021). De einddatum van de follow-up bij afwezigheid van overlijden of emigratie wordt uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de indexdatum.
Look-back periode	IMA (Farmanet) IMA (GZSS + GZSS/HOSP) MZG	Om de baseline comorbiditeiten te bepalen worden gegevens opgevraagd tot één jaar voor de start van de follow-up. Een periode van één jaar incorporeert seizoenseffecten. Kennis over voorgaande hospitalisaties (zie “het gebruik en kostprijs van gezondheidszorgvoorzieningen”) is cruciaal om de John Hopkins Claims-based Frailty Indicator te berekenen (zie criteria van deze index). Voor de bepaling van voorgaande exacerbaties is kennis over het geneesmiddelengebruik en het gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen in het jaar voor de index datum nodig. Exacerbaties in het voorgaande jaar vormen namelijk een belangrijke risicofactor voor toekomstige exacerbaties. Het aantal voorgaande exacerbaties kan dus een invloed hebben op de ideale grens van therapietrouw om exacerbaties te voorkomen. Een look-back periode van 1 jaar laat tot slot ook toe om verschillen in comorbiditeiten, in het geneesmiddelengebruik en/of in het gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen voor en na inclusie in kaart
		te brengen. Twee uitzonderingen op de look-back periode van één jaar worden verkozen. Meer info over de noodzaak van deze langere lookbackperiodes kan gevonden worden onder ‘Medicatie Rookstop’ en onder ‘Medicatie BNM/GGG astma’.

Datum van registratie (van comorbiditeiten, comedicatie, gebruik gezondheidszorgvoorzieningen en exacerbaties)	IMA (populatie) IMA (Farmanet) IMA (GZSS + GZSS/HOSP) MZG	Van de hieronder beschreven covariaten wordt de datum van registratie opgevraagd, uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de indexdatum. Voor nomenclatuurcodes, ICD-codes en ATC-codes gelinkt aan exacerbaties wordt de datum aangevraagd uitgedrukt in aantal dagen voor of na de indexdatum. Het belang van de datum van start en einde van follow-up werd hierboven reeds besproken. Voor comorbiditeiten tot en met 1 jaar voor start van follow-up wordt de datum opgevraagd om een verschil tussen recent gediagnosticeerde versus langdurig bestaande comorbiditeiten te identificeren. Voor comedicatiegebruik tot 1 jaar voor start van follow-up en tijdens follow-up is de datum van medicatie- aflevering belangrijk om actief medicatiegebruik te identificeren (éénmalig gebruik één jaar voor de indexdatum versus één week voor de indexdatum). Het gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen wordt nagegaan vanaf 1 jaar voor start van follow-up t.e.m. het einde van follow-up. De data van ambulante consultaties (bij de huisarts en pneumoloog), van hospitalisaties en van paramedische consultaties zijn noodzakelijk om het gebruik en de kostprijs van gezondheidszorgvoorzieningen te kunnen evalueren i.f.v. de tijd alsook i.f.v. het optreden van exacerbaties (bijv. om een verschil te zien in het risico op exacerbaties tussen patiënten die frequente opvolging kregen bij de huisarts en pneumoloog versus deze zonder). De data van opname en ontslag van hospitalisatie zijn nodig om de duur van hospitalisatie te evalueren. Exacerbaties kunnen opgespoord worden met behulp van ATC-codes, nomenclatuurcodes en ICD-codes. Ernstige exacerbaties worden gekenmerkt door hospitalisatie, waarbij de datum van zowel de opname als van ontslag van de hospitalisatie essentieel is om onder meer de duur van de hospitalisatie te bepalen. Exacerbaties kunnen worden geïdentificeerd o.b.v. ICD codes bij ontslag en nomenclatuurcodes tijdens de ganse hospitalisatie, terwijl de datum van ziekenhuisopname gebruikt wordt om de datum van het optreden van de exacerbatie te definiëren.
BASELINE COVARIABELEN		
DEMOGRAFISCH		
Code van rechthebbende	IMA (populatie) IMA (Farmanet) IMA (GZSS) MZG	De code van iedere individuele rechthebbende is nodig voor de koppeling van gegevens tussen de twee databases (IMA en MZG). Een gepseudonimiseerde code wordt aangeleverd.
Leeftijd	IMA (populatie)	De leeftijd van patiënten is een belangrijke demografische variabele, alsook een gekende invloedsfactor op exacerbaties. Daarnaast kan de leeftijd mogelijks ook een invloed uitoefenen op de therapietrouw. Enkele studies tonen aan dat oudere (astma- en/of COPD)-patiënten vaak beter therapietrouw zijn dan jongere patiënten, in andere studies lijkt het verschil miniem. Leeftijd wordt ook gebruikt als een criterium voor de berekening van de John Hopkins Claims-based Frailty Indicator (zie verder). Om de leeftijd te kunnen specificeren tijdens de studieperiode, wordt gevraagd om deze uit te drukken met twee cijfers na de komma.

Geslacht	IMA (populatie)	Het geslacht van patiënten is een belangrijke demografische variabele, alsook een gekende risicofactor voor exacerbaties en ziekenhuisheropnames. In het verleden trad COPD standaard meer op bij mannen dan bij vrouwen maar de laatste jaren lijkt de prevalentie evenredig, vermoedelijk door het veranderde patroon in rookgedrag. Meer onderzoek is nodig om de geslachtsgerelateerde invloed op de ontwikkeling van COPD in te schatten. Ten slotte wordt het mannelijk geslacht ook gebruikt als een criterium voor de berekening van de John Hopkins Claims-based Frailty Indicator.
Voorkeurregeling (verhoogde tegemoetkoming)	IMA (populatie)	De voorkeurregeling (verhoogde tegemoetkoming) is een belangrijke demografische variabele en kan een proxy zijn voor de bepaling van de socio-economische status. Astmapatiënten met een lagere verzekeringsstatus hebben vaak meerdere spoedbezoeken dan personen met een privéverzekering. Het risico op de ontwikkeling van astma en COPD is gerelateerd aan de sociaaleconomische status. Personen met een lagere socio-economische status hebben een groter risico op de ontwikkeling van longziektes en een groter risico op negatieve gezondheidsuitkomsten bij COPD.
Opname in een woonzorgcentrum	IMA (GZSS)	Wonen in een woonzorgcentrum (nursing home) is geassocieerd met een groter risico op ziekenhuisheropname na een COPD-exacerbatie. Daarnaast kan de opname in een verzorgingshuis een effect hebben op de therapietrouw, waarbij een hogere therapietrouw wordt vastgesteld onafhankelijk van de bekeken ziekte.
COMORBIDITEITEN		
Algemeen	IMA (Farmanet) IMA (GZSS) MZG	Astma en COPD zijn de twee meest voorkomende luchtwegaandoeningen. De invloed van comorbiditeiten op het optreden van exacerbaties wordt in de literatuur voornamelijk in het kader van deze twee luchtwegaandoeningen bestudeerd. Het overgrote deel van de astma- (62% tot 72.8%) en van de COPD-patiënten (tot 89%) heeft naast zijn luchtwegaandoening namelijk één of meerdere comorbiditeiten. Comorbiditeiten kunnen een risicofactor zijn voor frequentere exacerbaties. Een lijst met klinisch relevante comorbiditeiten werd opgesteld na een uitgebreid literatuuronderzoek. Om deze comorbiditeiten te definiëren, werden enkel deze ICD en nomenclatuurcodes geselecteerd die strikt noodzakelijk zijn (zie bijlage 3: "Definiëring variabelen o.b.v. ICD, ATC en nomenclatuur codes").

Voorspellingsindexen algemeen	IMA (GZSS + GZSS/HOSP) MZG	<p>Verschillende gevalideerde tools om het risico op sterfte of exacerbaties bij een COPD-patiënt in te schatten zijn beschikbaar, zoals de BODE index, de ADO index, de DOSE index en de CODEX index. Een mogelijke limitatie van de BODE index, de ADO index en de DOSE index is dat ze comorbiditeiten niet in rekening brengen. Het model van Bertens et al. is het enige model met een laag risico op bias die het risico op exacerbaties voorspelt. Een recent model van Zeng et al. (2022) werd opgesteld op basis van machine learning en bevat 229 karakteristieken, maar sommige hiervan zijn niet beschikbaar in dit onderzoek. Het berekenen van index van Bertens et al. of het toepassen van het recente model van Zeng et al. is in deze dus onmogelijk. Eén specifiek predictiemodel voor exacerbaties kan dus niet naar voor geschoven worden. Er werd daarom geopteerd om die indexen mee te nemen die te berekenen zijn binnen onze dataset waarvan mogelijk een invloed op de ideale grens van het therapietrouw kan verwacht worden of waarbij verder onderzoek aangeraden is.</p>
MEDICATIE		
Medicatie gelinkt aan obstructieve luchtwegaandoeningen en aan exacerbaties	IMA (Farmanet) IMA (GZSS)	<p>Obstructieve luchtwegaandoeningen worden gekenmerkt door exacerbaties. Een exacerbatie wordt hierbij gedefinieerd als een plotse opflakking van de ziekte met een acute verslechtering van de ademhalingsklachten die leidt tot een additionele therapie. Afhankelijk van de ernst van de exacerbatie kan de additionele therapie bestaan uit onder andere extra inhalatiemedicatie, (orale) corticosteroïden en antibiotica. Verschillende mogelijke additionele geneesmiddelen (o.a. antibiotica) worden echter door bepaalde patiënten voor een langere periode of chronisch gebruikt. Een volledige afleverhistoriek is noodzakelijk om in te schatten of de medicatie acuut dan wel chronisch afgeleverd werd. Door diepere definiëring van de afleverdata (op maand en jaarniveau) kunnen seizoenseffecten beoordeeld worden.</p> <p>Op basis van de afleveringshistoriek zal eveneens een analyse van de therapietrouw gebeuren. Verschillende manieren om de therapietrouw te berekenen (zoals, maar niet gelimiteerd tot: aantal voorschriften per jaar, aantal verpakkingen per jaar, de medication possession ratio (MPR), de proportion of days covered (PDC)) zullen onderzocht worden. De datum van alle afleveringen (uitgedrukt in het aantal dagen ten opzichte van de indexdatum) en de hoeveelheid is noodzakelijk. De CNK code is nodig voor de identificatie en sterkte van het voorgeschreven medicijn. De kostprijs van de medicatie is noodzakelijk aangezien dit een gekende factor is die invloed kan hebben op de therapietrouw.</p>

Alle andere medicatie	IMA (Farmanet) IMA (GZSS)	Astma- en COPD-patiënten nemen vaak meerdere geneesmiddelen (≥ 5 geneesmiddelen, polyfarmacie). Het is aangetoond dat het aantal gebruikte geneesmiddelen een risicofactor is voor ernstige exacerbaties. Polyfarmacie is gelinkt aan een slechtere therapietrouw. Het is dus belangrijk om polyfarmacie mee te nemen als mogelijke invloedsfactor op de ideale grens van therapietrouw om exacerbaties te voorkomen. De volledige medicatie-afleveringshistoriek van alle comedatie is essentieel om enerzijds de aanwezigheid van polyfarmacie te bepalen, maar ook om de invloed van een geneesmiddel op de ideale grens van therapietrouw in te schatten. In plaats van enkele geselecteerde medicatiegroepen wordt alle comedatiegebruik opgevraagd om nieuwe medicamenteuze interacties te identificeren, gezien voor bepaalde geneesmiddelen nog onvoldoende onderzoek beschikbaar is. Op voorhand specifieke medicatiegroepen opvragen zou leiden tot een te groot risico op selectiebias.
Rookstop	IMA (Farmanet) IMA (GZSS)	Rookstopmedicatie kan iets vertellen over het rookgedrag van de studiepopulatie. De effecten van rookstop hebben op lange termijn effect. Daarom wordt zolang mogelijk teruggekeken, waar mogelijk tot 1 januari 2010. In 2010 werd varenicline, een middel tegen tabaksmisbruik, voor het eerst terugbetaald. De look-back periode is dan ook op deze datum gebaseerd. Roken is een gekende risicofactor voor COPD en stoppen met roken kan gezien worden als de belangrijkste hoeksteen in de behandeling van COPD. Een relatie tussen de rookstop en astma-exacerbaties werd naar onze kennis nog niet bestudeerd en/of aangetoond (gap in evidence). Rookstop is wel gelinkt aan een verminderd aantal COPD-exacerbaties. Deze associatie tussen roken en exacerbaties kan een invloed hebben op de ideale grens voor therapietrouw.
BNM/GGG astma	IMA (Farmanet)	In België werd in 2013 het Begeleidingsgesprek nieuwe medicatie (BNM, voor astma) geïntroduceerd, vandaag GGG (Gesprek goed geneesmiddelengebruik) genoemd. Dit gesprek heeft als doel om de inhalatietechniek, doeltreffendheid en therapietrouw van de astmabehandeling te verbeteren. Deze parameter is nuttig om patiënten aan te duiden waarvan de diagnose astma gesuggereerd wordt door de apotheker of bevestigd is door de huisarts. Er kan vermoed worden dat patiënten die zo een gesprek volgden een betere inhalatietechniek hebben. De duur van het effect van dit gesprek is moeilijk in te schatten, waardoor liefst teruggekeken wordt tot aan de introductie van BNM/GGG astma.
OUTCOMES		

Exacerbaties	IMA (Farmanet) IMA (GZSS + GZSS/HOSP) MZG	<p>Exacerbaties zijn de voornaamste uitkomst binnen dit onderzoek. Een exacerbatie wordt hierbij gedefinieerd als een plotse opflakking van de ziekte met een acute verslechtering van de ademhalingsklachten die leidt tot een additionele therapie. Afhankelijk van de ernst van de exacerbatie kan de additionele therapie bestaan uit onder extra inhalatiemedicatie, (orale) corticosteroiden, antibiotica, spoedbezoek of hospitalisatie. Enkel ernstige exacerbaties kennen een specifiek nomenclatuurnummer. Verschillende mogelijke additionele geneesmiddelen (o.a. antibiotica) worden echter door bepaalde patiënten voor een langere periode of chronisch gebruikt. Een volledige afleverhistoriek is noodzakelijk om in te schatten of de medicatie acuut dan wel chronisch afgeleverd werd.</p> <p>ASTMA-EXACERBATIES</p> <p><u>Inhalatiemedicatie</u></p> <p>Kortwerkende beta-2-agonisten, liefst met een tijdelijke verhoging van de combinatie van langwerkende/snelwerkend beta-2-mimetica en inhalatiecorticosteroiden, worden opgestart om de kortademigheid en dyspnoe op te vangen. Bij ernstige exacerbaties worden soms ook kortwerkende anticholinergica (ipratropium bromide) opgestart. Na het opvangen van de exacerbatie wordt de verhoogde dosis van het inhalatiecorticosteroid soms tijdelijk (2-4 weken) aangehouden of wordt een inhalatiecorticosteroid opgestart, de kortwerkende medicatie wordt opnieuw verlaagd/afgebouwd.</p> <p><u>Orale corticosteroiden</u></p> <p>Systemische corticosteroiden worden opgestart voor een korte kuur (5 tot 7 dagen) bij een ernstige exacerbatie; wanneer de reactie op de inhalatiemedicatie onvoldoende is na 2 tot 3 dagen, bij een snelle verslechtering van de longfunctie of bij een geschiedenis van acute ernstige exacerbaties.</p> <p><u>Zuurstof</u></p> <p>Gecontroleerde toediening van zuurstof wordt aangeraden afhankelijk van de ernst van de exacerbatie, om snel de luchtwegobstructie en de hypoxemie te overwinnen.</p> <p><u>Antibiotica</u></p> <p>Antibiotica worden in het kader van een acute astma-exacerbatie enkel aangeraden wanneer er een sterke aanleiding is voor een longontsteking (koorts en etterig sputum).</p>
--------------	--	---

Spoedbezoek

Bij tekenen van een ernstige exacerbatie wordt onmiddellijke overdracht naar een acute zorginstelling (spoedafdeling) aangeraden, zeker als de patiënt slapertig is, verward is of wanneer de ademhaling niet hoorbaar is (silent chest). Ook wanneer de toestand niet verbetert ondanks de extra medicatie of wanneer de astma plots verslechtert, wordt een spoedbezoek aangeraden.

Hospitalisatie

Hospitalisatie kan nodig zijn afhankelijk van de klinische toestand van de patiënt, de longfunctie, de reactie op de behandeling, de geschiedenis van exacerbaties en de mogelijkheid om thuis te behandelen.

COPD-EXACERBATIES**Inhalatiemedicatie**

Kortwerkende beta-2-agonisten, met of zonder kortwerkende anticholinergica, worden opgestart om de kortademigheid en dyspnoe op te vangen. Een onderhoudstherapie met langwerkende bronchodilatoren wordt eveneens aangeraden.

Orale corticosteroiden

Systemische corticosteroiden worden opgestart voor een korte kuur (5 tot 7 dagen) om de longfunctie en de zuurstofsaturatie te verbeteren. Het heeft ook een positieve invloed op de hersteltijd en de hospitalisatieduur.

Antibiotica

Antibiotica kunnen, indien geïndiceerd (bijvoorbeeld bij etterig slijm, meer slijm en dyspnoe), een positief effect hebben op de hersteltijd, het risico op herval verminderen en de hospitalisatieduur beperken. Ze worden idealiter gedurende 5 tot 7 dagen gebruikt. Amoxicilline-clavulaanzuur draagt de eerste keuze, gevolgd door een macrolide of tetracycline-antibiotica.

Zuurstof

Dit wordt steeds opgestart wanneer patiënten zich aanmelden voor een spoedbezoek met een COPD-exacerbatie.

Spoedbezoek en hospitalisatie

Dit is noodzakelijk bij ernstige exacerbaties, aangezien deze geassocieerd kunnen zijn met acuut respiratoir falen. Afhankelijk van de toestand van de patiënt (klinische symptomen, respiratoir falen), de aanwezigheid van comorbiditeiten, de reactie op de initiële behandeling en de thuissetting kan een hospitalisatie nodig zijn.

Appendicitis	IMA (GZSS) MZG	Appendicitis wordt meegenomen worden als falsificatie eindpunt. Bij onderzoek naar het risico op een falsificatie eindpunt wordt geen significant verschil verwacht tussen patiënten met een goede therapietrouw en patiënten met een slechte therapietrouw. Indien na adjusting voor alle mogelijke confounder echter wel een significant verschil in risico op dergelijk eindpunt gevonden wordt, wijst dit op aanwezigheid van residuele
		confounding. Indien er daarentegen geen significant verschil gevonden wordt, is de kans op, en impact van residuele confounding, veel kleiner, waardoor de algemene resultaten van de hoofdanalyses mogelijk betrouwbaarder worden.
(Heup)fractuur	IMA (GZSS) MZG	Het gebruik van corticosteroiden (inhalatiecorticosteroiden en/of orale corticosteroiden) is gelinkt aan een verhoogd risico op (heup)fracturen. COPD-exacerbaties verhogen eveneens het risico op een heupfractuur, onafhankelijk van het effect van de systemische corticosteroiden. Er wordt verwacht dat astma- en/of COPD-patiënten met minder exacerbaties een lager risico op heupfracturen hebben. In het kader van het in kaart brengen van de prevalentie van exacerbaties in België en hun bijhorende kenmerken is het optreden van een heupfractuur een interessante outcome.
Pneumonie	MZG	Pneumonie wordt enerzijds geïncorporeerd als baseline comorbiditeit, omdat dit een criterium is voor de berekening van de John Hopkins Claims-based Frailty Indicator. Anderzijds hebben astma- en COPD-patiënten een hoger risico op een pneumokokkeninfectie. Specifieke studies rond de impact van pneumonie op het optreden van astma- of COPD-exacerbaties bij volwassenen zijn binnen onze huidige kennis afwezig (gap in evidence). Verder onderzoek is dus aangewezen om de impact van deze comorbiditeit op de ideale grens voor therapietrouw te bepalen. Er wordt verwacht dat astma- en/of COPD-patiënten met minder exacerbaties een lager risico op pneumonieën hebben. In het kader van het in kaart brengen van de prevalentie van exacerbaties in België en hun bijhorende kenmerken is het optreden van een pneumonie een interessante outcome.
Bijnierschorsinsufficiëntie		Het gebruik van corticosteroiden (inhalatiecorticosteroiden en/of orale corticosteroiden) is gelinkt aan een verhoogd risico op bijnierschorsinsufficiëntie. Er wordt verwacht dat astma- en/of COPD-patiënten met minder exacerbaties een lager risico op bijnierschorsinsufficiëntie hebben. In het kader van het in kaart brengen van de prevalentie van exacerbaties in België en hun bijhorende kenmerken is het optreden van een bijnierschorsinsufficiëntie een interessante outcome.
Syndroom van Cushing	IMA (GZSS)	Het gebruik van corticosteroiden (inhalatiecorticosteroiden en/of orale corticosteroiden) is gelinkt aan een verhoogd risico op het syndroom van Cushing. Er wordt verwacht dat astma- en/of COPD-patiënten met minder exacerbaties een lager risico op het syndroom van Cushing hebben. In het kader van het in kaart brengen van de prevalentie van exacerbaties in België en hun bijhorende kenmerken is het optreden van een syndroom van Cushing een interessante outcome.

Ototoxiciteit	MZG	Macrolide-antibiotica, waaronder azithromycine, worden soms aangeraden als chronische therapie bij COPD, om toekomstige exacerbaties te vermijden. Langdurig macrolide-gebruik is echter geassocieerd met ototoxiciteit. Er wordt verwacht dat patiënten met een minder ernstige vorm van COPD een lager risico op ototoxiciteit hebben. In het kader van het in kaart brengen van de COPD-populatie kan ototoxiciteit een interessante outcome zijn.
Mortaliteit	IMA (populatie)	Mortaliteit is één van de drie criteria om het einde van de follow-up te bepalen.
GEBRUIK EN KOSTPRIJS VAN GEZONDHEIDSZORGVOORZIENINGEN		
Algemeen	IMA (GZSS + GZSS/HOSP) MZG	Het gebruik en de kostprijs van gezondheidszorgvoorzieningen is hoger bij slechtgecontroleerde astmapatiënten en bij COPD-patiënten in vergelijking met een gezondere populatie. Onder meer het optreden van exacerbaties draagt bij tot het hoger gebruik en de kostprijs. Therapie-ontrouw is geassocieerd met meer exacerbaties, een hoger gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen en meer kosten. In het kader van het in kaart brengen van de prevalentie van exacerbaties van obstructieve longziekten en hun bijhorende kenmerken is inzicht in het gebruik en de kostprijs van gezondheidszorgvoorzieningen noodzakelijk. Daarnaast wordt het gebruik van gezondheidszorgvoorzieningen meegenomen om risicofactoren voor therapie-ontrouw te onderzoeken. Op basis van een literatuuronderzoek en expertopinion werden volgende gezondheidszorgvoorzieningen geselecteerd: ambulante consultaties (huisarts en pneumoloog), hospitalisaties en paramedische ambulante consultaties (pulmonaire revalidatie en rookstopbegeleiding). Andere gezondheidszorgvoorzieningen worden niet opgevraagd.
Ambulante consultaties (huisarts, Pneumoloog)	IMA (GZSS)	Het is aangetoond dat patiënten die meer contact hebben met hun zorgverlener een betere therapietrouw vertonen. Diagnosestelling door de pneumoloog kan wijzen op een meer ernstige ziekte op het moment van diagnose, waardoor frequenter en ernstigere exacerbaties optreden. Eén of meerdere bezoeken aan de pneumoloog is gelinkt aan het minder frequent optreden van astma en COPD-exacerbaties. Mogelijks heeft het aantal ambulante consultaties dus een invloed op de ideale grens van therapietrouw om exacerbaties te vermijden. Om deze invloed te bepalen, moet het aantal consultaties ingeschat kunnen worden. Hiervoor zijn bijgevolg voor elke consultatie de datum van de consultatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de indexdatum) en de specialiteit van de geconsulteerde arts noodzakelijk.

Hospitalisaties (spoedgevallen, globale hospitalisatie, opname op intensieve zorgen)	IMA (GZSS + GZSS/HOSP)	<p>Het aantal hospitalisaties in de laatste 6 maanden voor start van follow-up is een criterium bij de berekening van de John Hopkins Claims-based Frailty Indicator. Hospitalisaties met als primaire diagnose de obstructieve longziekte kunnen een indicatie zijn voor het optreden van een astma- of COPD-exacerbatie. Exacerbaties in het voorgaande jaar vormen namelijk een risicofactor voor toekomstige exacerbaties.</p> <p>Mogelijks heeft de hospitalisatiegraad een invloed op de ideale grens van therapietrouw om exacerbaties te vermijden. Om deze invloed te bepalen, moet het aantal hospitalisaties en de ernst ingeschat kunnen worden. Hiervoor zijn van elke hospitalisatie de datum van opname en van ontslag (uitgedrukt als aantal dagen voor of na de indexdatum), de duur van opname op intensieve zorgen, de primaire en secundaire diagnose alsook de kostprijs (voor de farmaco-economische evaluatie) nodig.</p>
Paramedische ambulante consultaties (pulmonaire revalidatie/ kinesitherapie-fysiotherapie, rookstopbegeleiding)	IMA (GZSS)	<p>Om de rookstop zo goed mogelijk in te schatten, worden paramedische ambulante consultaties bij de tabakoloog meegenomen. Het belang van inzicht in deze informatie werd hierboven reeds toegelicht.</p> <p>De tweede paramedische ambulante consultatie die we graag in kaart brengen is de pulmonaire revalidatie. Patiënten met ernstige obstructieve longaandoeningen kunnen terecht in een gespecialiseerd centrum voor een respiratoire revalidatie. Patiënten met minder ernstige klachten, worden soms opgevolgd door een kinesist. Tijdens de revalidatie leren patiënten gerichte ademhalingstechnieken. Er is daarnaast ook aandacht voor voeding, stoppen met roken, psychosociale ondersteuning en algemene fysieke conditieverbeteringen. Multidisciplinaire pulmonaire revalidatie is geassocieerd met minder spoedbezoeken en hospitalisatie voor astma-exacerbaties. Ook bij COPD-patiënten heeft longrevalidatie een gunstig effect, waarbij een duidelijke verbetering van de ademhalingsklachten wordt vastgesteld.</p>
OVERIG		
Totaal aantal personen in de IMA populatie database \geq 18 jaar per halfjaar	IMA (populatie)	<p>Het totaal aantal personen van minstens 18 jaar oud in de IMA database per halfjaar (1 januari en 1 juli) gedurende gans de studieperiode is nodig voor de berekening van de farmaco-epidemiologie statistieken, met name de berekening van de prevalentie van obstructieve longziekten (astma en COPD) en de prevalentie en incidentie van chronische gebruikers van geneesmiddelen voor obstructieve luchtwegaandoeningen per halfjaar over het verloop van de studieperiode. Hierbij wordt respectievelijk het aantal bestaande en nieuwe chronische gebruikers van geneesmiddelen voor obstructieve luchtwegaandoeningen gedeeld door het totaal aantal personen \geq 18 jaar in België (o.b.v. het aantal in de IMA database) per halfjaar.</p>

Legende

Codes

ICD 10	International Classification of Diseases (ICD)-codes 10 ^{de} revisie, Belgische Modificatie (ICD-10-BE)
ATC	Anatomical Therapeutic Chemical Classification (ATC) codes
Nomenclatuur	Nomenclatuur codes van het RIZIV (Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering)

Databases

IMA (populatie)	Populatie database van de IMA (InterMutualistisch Agentschap): voor leeftijd, geslacht en follow-up
IMA (GZSS)	Gezondheidszorg/Soins de Santé database van de IMA: voor nomenclatuur codes
IMA (GZSS-HOSP)	Hospitalisatiedatabank van de IMA, als afgeleide van de Gezondheidszorgdatabase van IMA: voor hospitalisatie
IMA (Farmanet)	Farmaceutische database van de IMA: voor ATC codes
MZG	Minimale Ziekenhuisgegevens: voor ICD codes

Afkortingen

BNM/GGG	Begeleidingsgesprek nieuwe medicatie/Gesprek Goed Geneesmiddelengebruik
COPD	Chronic obstructive pulmonary disease
CCI	Charlson Comorbidity Index
CNK	Nationaal codenummer
DDD	Daily defined dose
GOLD	GLOBAL Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease
BODE index	BMI (body mass index), de mate van airflow obstructie (O) en dyspnoe (D) en de inspanningscapaciteit (E, exercise capaciteit) van Celli et al (<i>New England Journal of Medicine</i> 2004 March 4, 350 (10): 1005-12)
ADO index	Leeftijd (age), dyspnoe (D) en luchtwegobstructie (O) index van Abu Hussein et al. (<i>Respiration</i> . 2014;88(3):208-14. doi: 10.1159/000363770.)
DOSE index	Dyspnoe (D), obstructie (O), roken (S, smoking) en exacerbatie (E) index van Sundh et al. (<i>Prim Care Respir J</i> 21, 295–301 (2012). https://doi.org/10.4104/pcrj.2012.00054)
CODEX index	Comorbiditeit (C), obstructie (O), dyspnoe (D) en exacerbaties (EX) van Almagro et al. (<i>Chest</i> , 2014, 145(5), p972-980. doi: https://doi.org/10.1378/chest.13-1328)
MPR	Medication possession ratio
PDC	Proportion of days covered

Bijlage IV: Definiëring variabelen obv ICD, ATC en nomenclatuurcodes Aanvraag IVC Therapietrouw ikv exacerbaties bij chronische longziektes pr

Definiëring variabelen o.b.v. ICD, ATC en nomenclatuurcodes

Algemeen:

- ICD codes: uit de database van de Minimale Ziekenhuisgegevens (MZG)
- ATC codes: uit de farmaceutische database (Farmanet) van de IMA voor medicatie uit publieke officina en uit de Gezondheidszorg/Soins de Santé database (GZSS) voor ziekenhuismedicatie
- Nomenclatuur codes: uit de Gezondheidszorg/Soins de Santé database (GZSS) van de IMA

<u>VARIABELE</u>	<u>DATABASE</u>	<u>TERMINOLOGIE DATABASE</u>	<u>BESCHRIJVING CODE DATABASE</u>	<u>ICD, ATC EN NOMENCLATUUR CODERING</u>
GEINCLUDEERDE STUDIE POPULATIE				

<p>Alle personen die minstens 2 verpakkingen van geneesmiddelen voor obstructieve luchtwegaandoeningen binnen één jaar tijdens de studieperiode (i.p.v. beperkte steekproef) afgeleverd kregen in een openbare apotheek in België</p>	<p>IMA (Farmanet)</p>	<p>IMA Farmanet: 1. SS00010 2. ATC_ANAT_L-ATC-code niveau 1/ ATC_THER_L-ATC-code niveau 2/ ATC_PHAR_L-ATC-code niveau 3/ ATC_CHEM_L-ATC-code niveau 4/ ATC_PROD_L-ATC-code niveau 5 3. SS00135 4. SS00020 5. SS00080 6. SS00130 7. SS00140 8. SS00145 9. SS00015/SS00125 10. SS00155 11. SS00050/UNIT-Eenheid waarin hoeveelheid vermeld wordt 12. SS00060/SS00195 13. SS00160 14. SS00175</p>	<p>IMA Farmanet: 1. Code rechthebbende 2. ATC-code 3. CNK-code 4. Code categorie geneesmiddel 5. Galenische vorm 6. Sleutel magistrale bereiding 7. 1e positie eenheid 8. 2e positie eenheid 9. Datum van aflevering (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Datum van het voorschrift (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 11. Hoeveelheid/Eenheid waarin hoeveelheid vermeld wordt 12. ZIV-tegemoetkoming 1/2 13. Persoonlijk aandeel 14. Uitgestelde aflevering 15. Aanduiding eerste aflevering 16. Voorschrijver – bekwaming</p>	<p>ATC: R03 (hieronder gelimiteerd tot deze op de Belgische markt verkrijgbaar in de ambulante apotheek, bijlage 5 definieert alle R03-codes)</p> <ul style="list-style-type: none"> • R03A: adrenergische inhalatoren <ul style="list-style-type: none"> ○ R03AC: selectieve beta-2 adrenoreceptor agonisten <ul style="list-style-type: none"> ▪ R03AC02: salbutamol ▪ R03AC04: fenoterol ▪ R03AC12: salmeterol ▪ R03AC13: formoterol ▪ R03AC18: indacaterol ▪ R03AC19: olodaterol ○ R03AK: adrenergische geneesmiddelen in combinatie met corticosteroïden of andere geneesmiddelen, exclusief anticholingerica <ul style="list-style-type: none"> ▪ R03AK06: salmeterol en fluticason ▪ R03AK07: formoterol en budesonide ▪ R03AK08: formoterol en beclometason ▪ R03AK10: vilanterol en fluticasonfuroaat
---	-----------------------	---	---	---

		<p>15. SS00205 16. SS00070B/ PRESCRIBER_CAT- Beroepscode voorschrijver</p>		<ul style="list-style-type: none"> ▪ R03AK11: formoterol en fluticason ▪ R03AK12: salmeterol en budesonide ▪ R03AK14: indacaterol en mometason ○ R03AL: adrenergica in combinatie met anticholinergica, incl triple combinaties met corticosteroiden <ul style="list-style-type: none"> ▪ R03AL01: fenoterol en ipratropium bromide ▪ R03AL02: salbutamol en ipratropium bromide ▪ R03AL03: vilanterol en umeclidinium bromide ▪ R03AL04: indacaterol en glycopyrronium bromide ▪ R03AL05: formoterol en acclidinium bromide ▪ R03AL06: olodaterol en tiotropium bromide ▪ R03AL08: vilanterol, umeclidinium bromide en fluticason furoaat ▪ R03AL09: formoterol, glycopyrronium bromide en beclometason ▪ R03AL11: formoterol, glycopyrronium bromide en budesonide ▪ R03AL12: indacaterol, glycopyrroniumbromide en mometason • R03B: andere geneesmiddelen als inhalator voor obstructieve luchtwegaandoeningen
--	--	--	--	--

- R03BA: Glucocorticoiden
 - R03BA01: beclometason
 - R03BA02: budesonide

				<ul style="list-style-type: none"> ▪ R03BA05: fluticason ○ R03BB: Anticholingerica <ul style="list-style-type: none"> ▪ R03BB01: ipratropium bromide ▪ R03BB04: tiotropium bromide ▪ R03BB05: aclidinium bromide ▪ R03BB06: glycopyrronium bromide ▪ R03BB07: umeclidinium bromide • R03C: adrenergische geneesmiddelen voor systemisch gebruik <ul style="list-style-type: none"> ○ R03CC: selectieve beta-2 adrenoreceptor agonisten <ul style="list-style-type: none"> ▪ R03CC02: salbutamol • R03D: andere systemische geneesmiddelen voor obstructieve luchtwegaandoeningen <ul style="list-style-type: none"> ○ R03DA: Xanthines <ul style="list-style-type: none"> ▪ R03DA04: theophylline ○ R03DC: Leukotrienreceptor antagonisten <ul style="list-style-type: none"> ▪ R03DC03: montelukast ○ R03DX: Andere systemische geneesmiddelen voor obstructieve luchtwegaandoeningen <ul style="list-style-type: none"> ▪ R03DX05: Omalizumab ▪ R03DX08: Reslizumab ▪ R03DX09: Mepolizumab ▪ R03DX10: Benralizumab
≥18 jaar bij index date	IMA (populatie)	PP0015		Leeftijd ≥18 jaar bij start follow-up
≥1 jaar lid van Belgische mutualiteit	IMA (populatie)	/	/	≥1 jaar lid van Belgische mutualiteit o.b.v. registratie van persoon in het voorgaande jaar in de populatiedatabank
EXCLUSIE				

NVT				
FOLLOW-UP				
Studieperiode: 1/1/2017 – 1/1/2022	IMA (populatie) IMA (Farmanet) IMA (GZSS + GZSS/HOSP) MZG			Studie periode: 1/1/2017 – 1/1/2022
Start van follow-up (index datum)	IMA (Farmanet)			Datum van start follow-up = datum van ambulante aflevering van de tweede verpakking R03 medicatie leidend tot inclusie, uitgedrukt op maand en jaarniveau en gelijkgesteld aan dag 0.
Einde van follow-up (sterfte, emigratie of einde van studie periode)	IMA (populatie)	1. PP0040A/PP0040B 2. / 3. /	1. Datum van overlijden op jaar- (PP0040A) en maandniveau (PP0040B) 2. / 3. /	1. Datum van overlijden (uitgedrukt in aantal dagen na de indexdatum) 2. Datum van emigratie o.b.v. geen registratie van persoon in populatiedatabank het volgende opnamemoment zonder vaststelling van overlijden (uitgedrukt in aantal maanden na de indexdatum) 3. Wanneer de patiënt binnen de studieperiode niet komt te overlijden of emigreert uit België, wordt de einddatum van de follow-up vastgelegd op dezelfde dag van de maand in de laatste maand van de studieperiode (cfr. december 2021) als de dag van de maand waarop inclusie plaatsvindt (bijvoorbeeld: inclusie op 21/01/2017, einde van de follow-up op 21/12/2021). De einddatum van de follow-up bij afwezigheid van overlijden of emigratie wordt uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de indexdatum.

Look-back periode	IMA (Farmanet) IMA (GZSS + GZSS/HOSP) MZG	/	/	Tot en met 1 jaar voor start follow-up voor comorbiditeiten, medicatiegebruik, gebruik en kostprijs van gezondheidszorgvoorzieningen en voor outcomes (exacerbaties, pneumonie, appendicitis, fracturen, bijnierschorsinsufficiëntie, Syndroom van Cushing, ototoxiciteit en mortaliteit). Tot 1 januari 2010 voor roken en rookstopbegeleiding/-medicatie. Tot 1 januari 2013 voor BNM/GGG astma.
Datum van registratie (van comorbiditeiten, comedicatie, gebruik gezondheidszorgvoorzieningen en outcomes)	IMA MZG	IMA (populatie) IMA (Farmanet) IMA (GZSS + GZSS/HOSP) MZG	/	Alle data van registratie van de covariaten worden opgevraagd, uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de indexdatum: datum van start follow-up (= index datum), einde follow-up (= zie hierboven), comorbiditeiten (o.b.v. datum van opname en ontslag hospitalisatie of registratie nomenclatuurcode), comedicatiegebruik (o.b.v. datum van aflevering), exacerbaties (o.b.v. datum van opname en ontslag hospitalisatie of aflevering medicatie, in aantal dagen ten opzichte van de indexdatum) en gebruik gezondheidszorgvoorzieningen (datum ambulante consultatie, hospitalisatie en paramedische consultaties).
BASELINE COVARIABELEN				
DEMOGRAFISCH				
Code van rechthebbende	IMA (populatie) IMA (Farmanet) IMA (GZSS) MZG	1. PP0010 2. SS00010 3. SS00010 4. /	1. Identificatie rechthebbende 2. Identificatie rechthebbende 3. Identificatie rechthebbende 4. /	/
Leeftijd	IMA (populatie)	PP0015A/PP0015B	Geboortedatum op jaar (PP0015A) en maandniveau (PP0015B)	Leeftijd bij start van follow-up - gespecificeerd tot twee cijfers na de komma.

Geslacht	IMA (populatie)	PP0020	Geslacht (1 = man, 2 = vrouw)	Geslacht bij start van follow-up.
Voorkeurregeling (verhoogde tegemoetkoming)	IMA (populatie)	MAJOR_COVERAGE_YN- Verhoogde tegemoetkoming PP0030	0 = geen verhoogde tegemoetkoming 1 = verhoogde tegemoetkoming Code gerechtigde 1	if missing(PP0030) then MAJOR_COVERAGE_YN =.; else if INT(PP0030/100) not in (1,4) then MAJOR_COVERAGE_YN =.; else if mod(PP0030,10)=1 then MAJOR_COVERAGE_YN = 1; else MAJOR_COVERAGE_YN = 0;
Opname in een woonzorgcentrum	IMA (GZSS)	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende	Nomenclatuurcodes: 103051, 760233, 760255, 760270, 760292, 760314, 760336, 760351, 760373, 760395, 760410, 760432, 760454, 760476, 760675,

		3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkost 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet- vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	760690, 760712, 760734, 760756, 760771, 760793, 760815, 760830, 760852, 760874, 760896, 760911, 760933, 760955, 760970, 760992, 763033, 763055, 763070, 763092, 763114, 763136, 763151, 763173, 763195, 763210, 763232, 763254, 763276, 763291, 763313, 763335, 763350, 763372, 763394, 763416, 763431, 763453, 763475, 763490, 763512, 763534, 763556, 763571, 763593, 763696, 763711, 763733, 763755, 763976, 763991, 764411, 764514, 764912, 764934, 764956, 791490, 960094, 960551, 960573 960595, 960610, 960691, 960713, 960735, 960912, 960956, 960971 Prestatiecodes ouderenvoorzieningen na 2019 (regionale codes): 120016, 120038, 120053, 120075, 120097, 120119, 120134, 123015, 123037, 132059, 123074, 123096, 123118, 132133, 123155, 123177, 123199, 123214, 123236, 123258, 123273, 123295, 123317, 123339, 123354, 123376, 123398, 123457, 123479, 123494, 123516, 123538, 125999, 126036, 126073, 126095, 126117, 129013, 129035, 129057, 129079, 129153, 129175, 129197, 129374, 129418, 129433, 129477, 129499, 129993, 260097, 260554, 260576, 260598, 260613, 260694, 260716, 260738, 260915, 260959, 260974, 261497, 263037, 263059, 263074, 263199, 263214, 263236, 263258, 263273, 263398, 263413, 263435, 263457, 263479, 263597, 263693, 263737, 264518, 264916, 264938, 264953, 460113, 461115, 461137, 461159, 461174, 461218, 461233, 461255, 461277, 461314, 461336, 461358, 461373, 461417, 461439, 461454, 461476, 461513, 461535, 461557, 461579, 461616, 461638, 461653, 461675, 462316, 462338, 462419, 462434, 462515, 462537, 463119, 463215, 463318, 463414, 467017, 467039, 467054, 467076, 467157, 467179, 467194,
--	--	--	---	--

				467378, 467415, 467437, 467474, 467946, 468115
--	--	--	--	--

COMORBIDITEITEN				
Alfa-1 antitrypsine deficiëntie	IMA (GZSS) MZG			<u>Alfa 1-antitrypsine deficiëntie</u> ICD 10-CM: E88.01 ICD 10-BE: E8801 Nomenclatuurcodes: 544854, 544865

<p>Kanker (algemeen, solide niet-metastatisch, solide metastatisch, , gastro-intestinaal, urologisch, genitaal, hematologisch, andere, behandeling)</p>	<p>IMA (GZSS) MZG</p>	<p>IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165</p>	<p>IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten</p>	<p><u>Kanker, algemeen</u> ICD 10-CM: C00, C01, C02, C02.4, C03, C04, C05, C06, C06.9, C07, C08, C09, C10, C11, C11.1, C12, C13, C14, C15, C16, C17, C18, C19, C20, C21, C22, C22.1, C23, C24, C24.9, C25, C25.4, C25.9, C26, C26.0, C26.9, C30, C30.0, C31, C32, C32.3, C33, C34, C34.0, C34.1, C34.2, C34.3, C34.8, C34.9, C37, C38, C38.0, C39, C40, C41, C41.0, C41.1, C43, C43.0, C43.1, C43.51, C44, C44.0, C44.1, C44.500, C44.501, C44.510, C44.511, C44.520, C44.521, C44.590, C44.591, C45, C46, C46.0, C46.1, C46.2, C46.3, C46.4, C46.5, C47, C48, C48.0, C48.2, C49, C49.0, C49.A, C4A, C4A.0, C50, C51, C52, C53, C54, C55, C56, C57, C57.3, C57.9, C58, C60, C61, C62, C62.9, C63, C63.2, C63.7, C63.9, C64, C65, C66, C67, C67.6, C68, C69, C69.6, C70, C71, C72, C72.2, C72.3, C72.5, C73, C74, C75, C76, C76.1, C77, C77.0, C78.0, C78.1, C78.2, C78.3, C78.4, C78.5, C78.7, C78.89, C79, C79.0, C79.1, C79.52, C7A, C7A.0, C7A.00, C7A.01, C7A.02, C7A.026, C7A.090, C7A.091, C7A.092, C7A.093, C7B, C7B.01, C7B.02, C7B.04, C80, C80.0, C80.1, C80.2, C81, C82, C83, C84, C84.6, C84.7, C85, C85.1, C85.8, C86, C88, C90, C90.1, C91, C91.4, C92, C93, C94, C95, C96, C96.9, D00, D00.1, D00.2, D01, D01.0, D01.1, D01.3, D01.4, D01.9, D02, D02.2, D03, D03.5, D04, D04.5, D05, D06, D07, D07.1, D07.2, D07.3, D07.4, D07.5, D07.6, D09, D09.0, D09.1, D37, D37.1, D37.2, D37.3, D37.4, D37.5, D37.8, D37.9, D38, D38.1, D38.4, D39, D39.1, D39.2, D40, D40.1, D41, D42, D43, D44, D45, D46, D47, D48, D48.1, D48.2, D48.7, D49, D49.0, D49.1, D49.4, D49.5, D61.1, D75.0, D75.1, E31.2, K86.81, M89.7, N87.1, O01.9, R87.613, R87.614, R97, R97.21, Z85.6, Z85.71, Z85.72, Z85.79</p>
---	---------------------------	--	---	--

				<p>ICD 10-BE: C00, C01, C02, C024, C03, C04, C05, C06, C069, C07, C08, C09, C10, C11, C111, C12, C13, C14, C15, C16, C17, C18, C19, C20, C21, C22, C221, C23, C24, C249, C25, C254, C259, C26, C260, C269, C30, C300, C31, C32, C323, C33, C34, C340, C341, C342, C343, C348, C349, C37, C38, C380, C39, C40, C41, C410, C411, C43, C430, C431, C4351, C44, C440, C441, C44500, C44501, C44510, C44511, C44520, C44521, C44590, C44591, C45, C46, C460, C461, C462, C463, C464, C465, C47, C48, C480, C482, C49, C490, C49A, C4A, C4A0, C50, C51, C52, C53, C54, C55, C56, C57, C573, C579, C58, C60, C61, C62, C629, C63, C632, C637, C639, C64, C65, C66, C67, C676, C68, C69, C696, C70, C71, C72, C722, C723, C725, C73, C74, C75, C76, C761, C77, C770, C780, C781, C782, C783, C784, C785, C787, C7889, C79, C790, C791, C7952, C7A, C7A0, C7A00, C7A01, C7A02, C7A026, C7A090, C7A091, C7A092, C7A093, C7B, C7B01, C7B02, C7B04, C80, C800, C801, C802, C81, C82, C83, C84, C846, C847, C85, C851, C858, C86, C88, C90, C901, C91, C914, C92, C93, C94, C95, C96, C969, D00, D001, D002, D01, D010, D011, D013, D014, D019, D02, D022, D03, D035, D04, D045, D05, D06, D07, D071, D072, D073, D074, D075, D076, D09, D090, D091, D37, D371, D372, D373, D374, D375, D378, D379, D38, D381, D384, D39, D391, D392, D40, D401, D41, D42, D43, D44, D45, D46, D47, D48, D481, D482, D487, D49, D490, D491, D494, D495, D611, D750, D751, E312, K8681, M897, N871, O019, R87613, R87614, R97, R9721, Z856, Z8571, Z8572, Z8579</p> <p>Nomenclatuurcodes: 154873, 154884, 154895, 154906, 230473, 230484, 231033, 231044 241415, 241426, 241430, 241441, 241452, 241463, 242292, 242303, 242314, 242325, 243051, 243062, 243073, 243084, 243235, 243246, 244016, 244020, 244031,</p>
--	--	--	--	--

				244042, 244075, 244086, 244856, 244860, 257191, 257202, 259033, 259044, 260190, 260201, 261472, 261483, 261774, 261785, 261796, 261800, 262334,
--	--	--	--	---

				<p>262345, 312653, 312664, 350114, 350125, 350136, 350140, 350232, 350254, 350265, 350674, 350685, 350696, 350700, 431174, 431185, 433016, 433020, 435831, 435842, 436295, 436306, 436376, 436380, 444113, 444124, 444135, 444146, 444172, 444183, 444194, 444205, 444216, 444220, 444231, 444242, 444253, 444264, 444275, 444286, 444334, 444345, 444474, 444485, 444592, 444603, 548575, 548586, 565073, 565084, 565095, 565106, 565110, 565121, 565132, 565143, 565154, 565165, 587834, 587845, 587871, 587882, 587893, 587904, 587915, 587926, 588431, 588442, 588453, 588464, 588475, 588486, 588490, 588501, 588512, 588523, 588534, 588545, 588556, 588560, 588571, 588582, 588593, 588604, 588770, 588781, 588976, 588980, 589691, 589702, 589713, 589724, 589831, 589842, 589875, 589886, 594252, 594263, 594274, 594285, 594296, 594300, 594311, 594322, 594333, 594344, 594355, 594366, 594370, 594381, 594392, 594403, 594414, 594425, 594436, 594440, 594451, 594462, 594495, 594506, 594510, 594521, 594532, 594543, 594554, 594565, 594576, 594580, 594591, 594602, 594613, 594624, 594635, 594646, 594694, 594705, 594716, 594720, 594753, 594764, 594775, 594786, 594790, 594801, 594812, 594823, 594834, 594845, 594856, 594860, 594871, 594882, 594893, 594904, 594915, 594926, 594930, 594941</p> <p><u>Behandeling kanker algemeen</u> ICD 10-CM: Z51.0, Z51.11, Z51.12 ICD 10-BE: Z510, Z5111, Z5112 Nomenclatuurcodes: 157231, 157242, 201191, 201202, 201213, 201224, 220275, 220286, 220371, 220382, 226914, 226925, 226936, 226940, 227216, 227220, 227275, 227286, 227636, 227640, 227651,</p>
--	--	--	--	---

				227662, 227673, 227684, 227695, 227706, 227710, 227721, 227732, 227743, 227754, 227765, 227776, 227780, 227791, 227802, 227813, 227824, 227835,
--	--	--	--	---

				227846, 235152, 235163, 241231, 241242, 242012, 242023, 242034, 242045, 242830, 242841, 242852, 242863, 242874, 242885, 242896, 242900, 243736, 243740, 243751, 243762, 243773, 243784, 244311, 244322, 244856, 244860, 244893, 244904, 244915, 244926, 244930, 244941, 244952, 244963, 244974, 244985, 245512, 245523, 245534, 245545, 246050, 246061, 246072, 246083, 247111, 247122, 247133, 247144, 251753, 251764, 251775, 251786, 254892, 254903, 256115, 256126, 256336, 256340, 256572, 256583, 256771, 256782, 258355, 258366, 258370, 258381, 258392, 258403, 258451, 258462, 258554, 258565, 258856, 258860, 258871, 258882, 258893, 258904, 259114, 259125, 260411, 260422, 260433, 260444, 260551, 260562, 260654, 260665, 260750, 260761, 261111, 261122, 261391, 261402, 261671, 261682, 262570, 262581, 277756, 277760, 277771, 277782, 278795, 278806, 278810, 278821, 280136, 280140, 280151, 280162, 281831, 281842, 281956, 281960, 282310, 282321, 282671, 282682, 288455, 288466, 288470, 288481, 310494, 310505, 311312, 311323, 312550, 312561, 312572, 312583, 312594, 312605, 312970, 312981, 317111, 317122, 350070, 350092, 350276, 350280, 350291, 350302, 350372, 350383, 350394, 350405, 350416, 350420, 444150, 444161, 444290, 444301, 444312, 444323, 444356, 444360, 444371, 444382, 444393, 444404, 444415, 444426, 444430, 444441, 444452, 444463, 444496, 444500, 444511, 444522, 444533, 444544, 444555, 444566, 444570, 444581, 444636, 444640, 444651, 444662, 444673, 444684, 473970, 473981, 474795, 474806, 532696, 532700, 532711, 532722, 597273, 597295, 598581, 745010, 745021, 745032, 745043, 745113, 745124, 745135, 745146, 745150, 745161, 771632, 771643
--	--	--	--	--

				<p><u>Longkanker</u> ICD 10-CM: C34, C34.0, C34.1, C34.2, C34.3, C34.8, C34.9, C46.5, C78.0, C7A.090, D02.2, D38.1, Z85.1 ICD 10-BE: C34, C340, C341, C342, C343, C348, C349, C465, C780, C7A090, D022, D381, Z851</p> <p><u>Pancreaskanker</u> ICD 10-CM: C25, D13.6, Z85.07 ICD 10-BE: C25, D136, Z8507</p> <p><u>Slokdarmkanker</u> ICD 10-CM: C15, D00.1, D13, Z85.01 ICD 10-BE: C15, D001, D13, Z8501</p> <p><u>Borstkanker</u> ICD 10-CM: C50, C79.81, D05, D24, Z85.3 ICD 10-BE: C50, C7981, D05, D24, Z853</p> <p><u>Niet-metastatische vast</u> ICD 10-CM: C00-C76, C80.1, C80.2 ICD 10-BE: C00-C76, C801, C802</p> <p><u>Metastatisch vast</u> ICD 10-CM: C77-C79, C80.0 ICD 10-BE: C77-C79, C800</p>
Hypertensie	MZG			<p><u>Hypertensie</u> ICD 10-CM: I10, I11, I11.0, I11.9, I12, I13, I13.0, I13.10, I13.11, I13.2, I15, I16, I16.9, I67.4, I87.3, I97.3, K76.6, O10, O11, O13, O14, O16, R03 ICD 10-BE: I10, I11, I110, I119, I12, I13, I130, I1310, I1311, I132, I15, I16, I169, I674, I873, I973, K766, O10, O11, O13, O14, O16, R03</p>

Coronaire hartziekte	IMA (GZSS) MZG	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode	<u>Acuut myocard infarct</u> ICD 10-CM: I21, I22, I23, I97.790, I97.791 ICD 10-BE: I21, I22, I23, I97790, I97791
		4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	<u>Chronische ischemische hartziekte, andere vormen of niet gespecificeerd</u> ICD 10-CM: I20-I25, I25, I25.1, I25.2, I25.6, I25.7, I25.8, I25.82, I25.9, I97.190, I97.191, Z95.1, Z95.5, Z98.61 ICD 10-BE: I20-I25, I25, I251, I252, I256, I257, I258, I2582, I259, I97190, I97191, Z951, Z955, Z9861 Nomenclatuurcodes: 158992, 159003, 159014, 159025, 159036, 159040, 229294, 229305, 229316, 229320, 229331, 229342, 229574, 229585, 229611, 229622, 229633, 229644, 589013, 589024, 589153, 589164, 589934, 589945, 589956, 589960

Cerebrovasculaire ziekte	IMA (GZSS) MZG	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	<u>Cerebrovasculair accident</u> ICD 10-CM: G43.6, I60-I69, I60, I61, I62, I63, I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9, I65, I66, I67.0, I67.1, I67.2, I67.4, I67.5, I67.6, I67.7, I67.8, I67.81, I67.82, I67.89, I67.9, I68, I68.2, I68.8, I69, I69.0, I69.1, I69.2, I69.3, I69.8, I69.9, I97.82, S06, Z86.73 ICD 10-BE: G436, I60-I69, I60, I61, I62, I63, I630, I631, I632, I633, I634, I635, I636, I638, I639, I65, I66, I670, I671, I672, I674, I675, I676, I677, I678, I6781, I6782, I6789, I679, I68, I682, I688, I69, I690, I691, I692, I693, I698, I699, I9782, S06, Z8673 Nomenclatuur: 182136, 182140, 182151, 182162, 182173, 182184, 477724, 477746, 477761, 477783 <u>Transient ischemic attack</u> ICD 10-CM: G45, G45.0, G45.1, G45.2, G45.3, G45.4, G45.8, G45.9, G46.0, G46.1, G46.2, H34.0, Z86.73 ICD 10-BE: G45, G450, G451, G452, G453, G454, G458, G459, G460, G461, G462, H340, Z8673 <u>Systemische trombo-embolie:</u> ICD 10-CM: D73.5, I74, I75, I76, K55.0, K55.01, K55.02, N28.0
--------------------------	-------------------	--	---	---

				<p>ICD 10-BE: D735, I74, I75, I76, K550, K5501, K5502, N280</p> <p>Nomenclatuur: 235130, 235141, 237112, 237123, 589175, 589186</p> <p><u>Cerebrovasculair lijden (koepelterm voor Charlson Comorbidity Index: CVA, TIA, intracraniële bloeding, cerebrovasculaire stenose/occlusie zonder infarct, sequelae en andere):</u></p> <p>ICD 10-CM: G45, G46, G46.0, G46.1, G46.2, H34.0, H34.1, H34.2, I60, I61, I62, I63, I65, I66, I67, I68, I69</p> <p>ICD 10-BE: G45, G46, G460, G461, G462, H340, H341, H342, I60, I61, I62, I63, I65, I66, I67, I68, I69</p>
Pulmonaire hypertensie / pulmonaire hartziekten/ ziektes van de pulmonaire circulatie	IMA (GZSS) MZG	<p>IMA GZSS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165 	<p>IMA GZSS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 	<p><u>Pulmonaire trombo-embolie</u></p> <p>ICD 10-CM: I26, I26.0, I26.9, I27.82, Z86.711</p> <p>ICD 10-BE: I26, I260, I269, I2782, Z86711</p> <p><u>Pulmonaire hypertensie</u></p> <p>ICD 10-CM: I27.0, I27.2</p> <p>ICD 10-BE: I270, I272</p> <p>Nomenclatuurcodes: 211540, 211562</p> <p><u>Pulmonaire hartziekten, andere vormen of niet gespecificeerd</u></p> <p>ICD 10-CM: I27, I27.8, I27.9, I28, I28.8, I28.9</p> <p>ICD 10-BE: I27, I278, I279, I28, I288, I289</p>

			<p>datum)</p> <p>10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst</p> <p>11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten</p>	
Hartfalen (congestief hartfalen, hypertrofe en andere types cardiomyopathie (niet-congestief hartfalen))	MZG			<p><u>Congestief hartfalen</u></p> <p>ICD 10-CM: I09.81, I11.0, I13.0, I13.2, I25.5, I42.0, I42.6, I42.7, I42.8, I42.9, I43, I50, I50.1-I50.9, I50.1, I50.22, I50.23, I50.32, I50.33, I50.42, I50.43, I50.813, I50.84, I50.9, I97.13, O29.12</p>

				<p>ICD 10-BE: I0981, I110, I130, I132, I255, I420, I426, I427, I428, I429, I43, I50, I501-I509, I501, I5022, I5023, I5032, I5033, I5042, I5043, I50813, I5084, I509, I9713? O2912</p> <p><u>Cardiomyopathie</u> ICD 10-CM: A36.81, B33.24, I25.5, I42, I42.1, I42.2, I42.5-I42.9, I43, O90.3 ICD 10-BE: A3681, B3324, I255, I42, I421, I422, I425-I429, I43, O903</p> <p><u>Andere vormen van hartfalen</u> ICD 10-CM: I42.3-I42.9, I43, I51.81, P29 ICD 10-BE: I423-I429, I43, I5181, P29</p>
Voorkamerfibrillatie/ Cardiale aritmieën	IMA (GZSS) MZG	<p>IMA GZSS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165 	<p>IMA GZSS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 	<p><u>Voorkamerfibrillatie</u> ICD 10-CM: I48, I48.0, I48.1, I48.2, I48.3, I48.4, I48.92 ICD 10-BE: I48, I480, I481, I482, I483, I484, I4892</p> <p><u>Cardiale aritmieën</u> ICD 10-CM: I44-I49, I44.1-I44.3, I45.6, I45.81, I45.9, I47-I49, R00.0, R00.1, R00.8, T82.1, Z45.0, Z95.0 ICD 10-BE: I44-I49, I441-I443, I456, I4581, I459, I47-I49, R000, R001, R008, T821, Z450, Z950</p> <p><u>Behandeling: ablatie/sluiting linkerharttoortje</u> Nomenclatuurcodes: 180272, 180283, 180294, 180305, 589514, 589525, 589551, 589562</p>

			<p>datum)</p> <p>10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst</p> <p>11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten</p>	
Hartkleplijden/ Valvulair hartlijden (aorta, mitraal, ander, klepchirurgie)	IMA (GZSS) MZG	<p>IMA GZSS:</p> <p>1. SS00010</p> <p>2. SS00020</p> <p>3. SS00015/SS00125</p> <p>4. SS00050</p>	<p>IMA GZSS:</p> <p>1. Identificatie van de rechthebbende</p> <p>2. Nomenclatuurcode</p> <p>3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum)</p>	<p><u>Kleplijden</u></p> <p>ICD 10-CM: A32.82, A39.51, A52.0, A52.03, A54.83, B33.21, B37.6, I01.1, I05-I08, I09, I09.1, I09.8, I09.89, I33, I34-I39, M32.11, Q22, Q23.0-Q23.3, Q23.8, Q23.9</p>

		5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	ICD 10-BE: A3282, A3951, A520, A5203, A5483, B3321, B376, I011, I05-I08, I09, I091, I098, I0989, I33, I34-I39, M3211, Q22, Q230-Q233, Q238, Q239 <u>Cardiale en vasculaire implantaten</u> ICD 10-CM: T82.0, T82.2, T82.6, Z95.2-Z95.4, Z95.8 ICD 10-BE: T820, T822, T826, Z952-Z954, Z958 Nomenclatuurcodes: 159110, 159121, 159132, 159143, 159154, 159165, 159176, 159180, 159191, 159202, 159213, 159224, 159235, 159246, 159250, 159261, 159272, 159283, 159294, 159305, 170634, 170645, 172491, 172502, 172513, 172524, 172734, 172745, 172756, 172760, 172771, 172782, 172955, 172966, 172970, 172981, 172992, 173003, 229515, 229526, 229596, 229600, 589190, 589201, 680153, 680164, 680175, 680186, 680993, 681004, 704616, 704620, 704631, 704642, 704653, 704664
--	--	--	--	--

Veneuze insufficiëntie	IMA (GZSS) MZG	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	<u>Ziekte van de venen, lymfatische vezels en lymfeknopen</u> ICD 10-CM/BE: I80-I89 <u>Veneuze insufficiëntie</u> ICD 10-CM: I87.2 ICD 10-BE: I872 <u>Veneus trombo-embolisme/diepe veneuze trombose</u> ICD 10-CM: I80.1, I80.2, I80.3, I80.8, I80.9, I81, I82.2, I82.3, I82.4, I82.5, I82.89, I82.9, O22.3, O22.5, O87.1, O87.3 ICD 10-BE: I801, I802, I803, I808, I809, I81, I822, I823, I824, I825, I8289, I829, O223, O225, O871, O873 Nomenclatuur: 160650, 160661, 160753, 160764, 161851, 161862, 238055, 238066, 589212, 589223 <u>Steunkousen</u> Nomenclatuurcodes: 769753, 769775, 769790, 769812, 770593, 770615, 770630, 770652, 770674,
				770696, 770711, 770733, 770755, 770770, 770792, 770814, 770836, 770851, 770873, 770895, 770910, 770932, 770954, 770976, 771352

<p>Perifere vasculaire aandoeningen/ perifeer arterieel vaatlijden</p>	<p>IMA (GZSS) MZG</p>	<p>IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165</p>	<p>IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname(uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten</p>	<p><u>Perifere vasculaire aandoeningen</u> ICD 10-CM: I70, I71, I72, I73, I73.1, I73.8, I73.9, I74, I77, I77.1, I79, I79.0, K55.1, K55.8, K55.9, Z95.8, Z95.82, Z95.9, Z98.62 ICD 10-BE: I70, I71, I72, I73, I731, I738, I739, I74, I77, I771, I79, I790, K551, K558, K559, Z958, Z9582, Z959, Z9862 Nomenclatuurcodes: 235071, 235082, 235093, 235104, 235115, 235126, 235196, 235200, 235211, 235222, 236014, 236025, 236036, 236040, 236051, 236062, 237016, 237020, 237031, 237042, 237053, 237064, 237075, 237086, 237090, 237101, 237171, 237182, 589050, 589061, 589094, 589105, 589175, 589186, 589595, 589606, 589610, 589621, 589632, 589643, 589654, 589665</p> <p><u>Atherosclerose</u> ICD 10-CM: I25.1, I25.7, I25.8, I70 ICD 10-BE: I251, I257, I258, I70</p> <p><u>Aneurysma</u> ICD 10-CM: A52.01, I25.3, I25.4, I67.1, I71, I72, M85.5, Q25.43 ICD 10-BE: A5201, I253, I254, I671, I71, I72, M855, Q2543</p> <p><u>Coagulopathie/thrombocytopathie</u> ICD 10-CM: D65–D68, D68.0, D68.1, D68.2, D68.3, D68.4, D68.5, D68.6, D68.8, D68.9, D69.1, D69.3–D69.6, O45.0, O46.0, O67.0, O72.3 ICD 10-BE: D65–D68, D680, D681, D682, D683, D684, D685, D686, D688, D689, D691, D693–D696, O450, O460, O670, O723 Nomenclatuurcodes: 787791, 787802, 787813, 787824</p>
--	---------------------------	--	--	--

Astma/COPD	IMA (GZSS) MZG	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	<u>Astma</u> ICD 10-CM: J45, J45.2-J45.5, J45.9, J82.83 ICD 10-BE: J45, J452-J455, J459, J8283 <u>COPD</u> ICD 10-CM: J43, J44, J44.0, J44.1, J44.9 ICD 10-BE: J43, J44, J440, J441, J449 <u>Aspecifiek</u> Nomenclatuurcodes: 114133, 114155, 471251, 471262, 471273, 471284, 471295, 471306, 471310, 471321, 471354, 471365, 471376, 471380, 471391, 471402, 471715, 471726
------------	-------------------	--	---	---

Obstructieve slaapapnoe	IMA (GZSS) MZG	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	<u>Slaapapnoe</u> ICD 10-CM: G47.3, G47.33 ICD 10-BE: G473, G4733 Nomenclatuurcodes: 765951, 779870, 779881, 779892, 779903, 779914, 779925, 779936, 779951, 788012, 788023
-------------------------	-------------------	--	---	---

Chronische sinusitis/rhinosinusitis	MZG			<u>Allergische rhinitis</u> ICD 10-CM: J30, J30.0, J30.1, J30.2, J30.5, J30.81, J30.89, J30.9 ICD 10-BE: J30, J300, J301, J302, J305, J3081, J3089, J309 <u>Chronische rhinitis</u> ICD 10-CM: J31, J31.0, J31.1, J31.2 ICD 10-BE: J31, J310, J311, J312 <u>(Chronische) sinusitis</u> ICD 10-CM: J01, J01.00, J01.01, J01.10, J01.11, J01.20, J01.21, J01.30, J01.31, J01.40, J01.41, J01.80, J01.81, J01.90, J01.91, J32, J32.0-J32.4, J32.8, J32.9, R09.82 ICD 10-BE: J01, J0100, J0101, J0110, J0111, J0120, J0121, J0130, J0131, J0140, J0141, J0180, J0181, J0190, J0191, J32, J320-J324, J328, J329, R0982
Bronchiectasieën	MZG			<u>Bronchiectasieën</u> ICD 10-CM/BE: J47
Chronische bronchitis	MZG			<u>Acute bronchitis</u> ICD 10-CM: J20, J68.0 ICD 10-BE: J20, J680 <u>Chronische bronchitis</u> ICD 10-CM/BE: J22, J40, J41, J42
Chronische hoest	MZG			<u>Hoest</u> ICD 10-CM/BE: R05
Longfibrose	IMA (GZSS) MZG			<u>Longfibrose</u> ICD 10-CM: J84.10 ICD 10-BE: J8410

<p>Andere luchtwegaandoeningen (Pneumoconiose, longtuberculose, ...)</p>	<p>IMA (GZSS) MZG</p>	<p>IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055</p>	<p>IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen</p>	<p><u>Cystische fibrose</u> ICD 10-CM: E84, E84.0, E84.9, Z13.228, Z14.1 ICD 10-BE: E84, E840, E849, Z13228, Z141 Nomenclatuurcodes: 604450, 604472, 604494, 604516, 604531, 604553</p>
--	---------------------------	--	--	--

		<p>6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165</p>	<p>5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten</p>	<p><u>Tracheale of longtuberculose</u> ICD 10-CM: A15, B90.9 ICD 10-BE: A15, B909</p> <p><u>Nasale poliepen</u> ICD 10-CM: J33, J33.0, J33.1, J33.8, J33.9 ICD 10-BE: J33, J330, J331, J338, J339</p> <p><u>Bronchiolitis</u> ICD 10-CM: J21, J21.0, J21.1, J21.8, J21.9, J84.115 ICD 10-BE: J21, J210, J211, J218, J219, J84115</p> <p><u>Dyspnoe/kortademigheid</u> ICD 10-CM: R06.0, R06.02, R06.09, R06.2 ICD 10-BE: R060, R0602, R0609, R062</p> <p><u>Acuut respiratoir distress syndroom</u> ICD 10-CM/BE: J80</p> <p><u>Water op de longen</u> ICD 10-CM/BE: J90</p> <p><u>Respiratoir falen</u> ICD 10-CM: J95.82, J96, J96.0, J96.1, J96.2, J96.9, Z99.1 ICD 10-BE: J9582, J96, J960, J961, J962, J969, Z991</p> <p><u>Kroep</u> ICD 10-CM: J04.0, J04.1, J04.10, J04.11, J04.2, J04.30, J04.31, J05, J05.0, J05.10, J05.11, J06.0, J37.0, J37.1 ICD 10-BE: J040, J041, J0410, J0411, J042, J0430, J0431, J05, J050, J0510, J0511, J060, J370, J371</p> <p><u>Andere vormen van longlijden</u> ICD 10-CM: A06.5, A21.2, A22.1, A38.0, A38.1, A38.8, A38.9, A42.0, A43.0, B01.2, B33.4, B37.1, B38.0, B38.1,</p>
--	--	--	---	--

				B38.2, B39.0, B39.1, B39.2, B40.0, B40.1, B40.2, B41.0, B42.0, B44.0, B44.1, B45.0, B46.0, B58.3, D57.01, D57.211, D57.411, D57.811, D86.0, D86.2, I27, I27.8,
--	--	--	--	--

				<p>I27.9, J00, J02, J02.0, J02.8, J02.9, J03, J03.00, J03.01, J03.80, J03.90, J06, J06.9, J20.0, J20.1, J20.2, J20.3, J20.4, J20.5, J20.6, J20.7, J20.8, J20.9, J22, J35, J35.0, J35.1, J35.2, J35.3, J35.8, J35.9, J36, J37, J37.0, J37.1, J38.0, J38.2, J38.3, J39, J39.3, J39.8, J39.9, J60, J61, J62, J63, J63.0, J63.1, J63.3, J64, J65, J66, J67, J67.0, J67.2, J67.5, J67.6, J67.7, J68, J68.3, J68.4, J68.8, J68.9, J70, J70.0, J70.1, J70.3, J70.5, J70.8, J70.9, J82, J84, J84.02, J84.03, J84.1, J84.82, J84.9, J85, J85.0, J85.1, J85.2, J85.3, J86, J92.0, J95.1, J95.2, J95.3, J95.84, J95.88, J95.89, J98, J98.1, J98.2, J98.3, J98.4, J98.6, J99, K76.81, M05.1, M30.1, M32.13, M33.01, M33.11, M33.21, M33.91, M34.81, M35.02, P22, P27, Q31-Q34, R09.2, R94.2, T17.8, T86.3, T86.8, Z48.24, Z85.1, Z90.2, Z94.2, Z94.3, Z98.3</p> <p>ICD 10-BE: A065, A212, A221, A380, A381, A388, A389, A420, A430, B012, B334, B371, B380, B381, B382, B390, B391, B392, B400, B401, B402, B410, B420, B440, B441, B450, B460, B583, D5701, D57211, D57411, D57811, D860, D862, I27, I278, I279, J00, J02, J020, J028, J029, J03, J0300, J0301, J0380, J0390, J06, J069, J200, J201, J202, J203, J204, J205, J206, J207, J208, J209, J22, J35, J350, J351, J352, J353, J358, J359, J36, J37, J370, J371, J380, J382, J383, J39, J393, J398, J399, J60, J61, J62, J63, J630, J631, J633, J64, J65, J66, J67, J670, J672, J675, J676, J677, J68, J683, J684, J688, J689, J70, J700, J701, J703, J705, J708, J709, J82, J84, J8402, J8403, J841, J8482, J849, J85, J850, J851, J852, J853, J86, J920, J951, J952, J953, J9584, J9588, J9589, J98, J981, J982, J983, J984, J986, J99, K7681, M051, M301, M3213, M3301, M3311, M3321, M3391, M3481, M3502, P22, P27, Q31-Q34, R092, R942, T178, T863, T868, Z4824, Z851, Z902, Z942, Z943, Z983</p> <p>Nomenclatuurcodes: 227194, 227205, 227393, 227404, 227533, 227544, 425191, 425596, 425994,</p>
--	--	--	--	---

				426392, 429052, 549614, 549625, 549636, 549640
--	--	--	--	--

Depressie	MZG			<u>Depressie</u> ICD 10-CM: F06.31, F06.32, F30, F31, F31.3, F31.4, F31.5, F32, F33, F34, F34.1, F39, F43.2, F43.21, F43.23, F53.0 ICD 10-BE: F0631, F0632, F30, F31, F313, F314, F315, F32, F33, F34, F341, F39, F432, F4321, F4323, F530
Angststoornis	MZG			<u>Angst</u> ICD 10-CM: F06.4, F10.180, F10.280, F10.98, F10.980, F12.180, F12.280, F12.980, F13.180, F13.280, F13.980, F14.180, F14.280, F14.980, F15.180, F15.280, F15.980, F16.180, F16.280, F16.980, F18.180, F18.24, F18.280, F18.94, F18.980, F19.180, F19.280, F19.980, F40-F48 ICD 10-BE: F064, F10180, F10280, F1098, F10980, F12180, F12280, F12980, F13180, F13280, F13980, F14180, F14280, F14980, F15180, F15280, F15980, F16180, F16280, F16980, F18180, F1824, F18280, F1894, F18980, F19180, F19280, F19980, F40-F48

Alcoholisme/ Alcohol abus	IMA (GZSS) MZG	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	<u>Alcoholisme</u> ICD 10-CM: E24.4, E51, F10, F10.1, F10.2, F10.9, G31.2, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K70.0, K70.1, K70.2, K70.3, K70.4, K70.9, K85.2, K86.0, O35.4, T51, T51.0, T51.9, Y90, Z71.4 ICD 10-CM: E244, E51, F10, F101, F102, F109, G312, G621, G721, I426, K292, K70, K700, K701, K702, K703, K704, K709, K852, K860, O354, T51, T510, T519, Y90, Z714 Nomenclatuurcode: 790090, 790473, 791335, 791431
Schizofrenie/niet-organische psychose/bipolaire stoornis	MZG			<u>Schizofrenie/ Psychose</u>

				<p>ICD 10-CM: F06.0, F06.2, F20, F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F20.5, F20.8, F20.9, F21, F22–F25, F25.1, F25.8, F25.9, F28, F28.9, F29, F29.9</p> <p>ICD 10-BE: F060, F062, F20, F200, F201, F202, F203, F205, F208, F209, F21, F22–F25, F251, F258, F259, F28, F289, F29, F299</p> <p><u>Bipolaire stoornis</u></p> <p>ICD 10-CM: F30, F30.1, F30.2, F30.8, F30.9, F31, F31.0, F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7, F31.8, F31.9</p> <p>ICD 10-BE: F30, F301, F302, F308, F309, F31, F310, F311, F312, F313, F314, F315, F316, F317, F318, F319</p>
Cachexia/Ondervoeding	MZG			<p><u>Hypo-osmolaliteit en hyponatriëmie</u></p> <p>ICD 10-CM: E87.1</p> <p>ICD 10-BE: E871</p> <p><u>Cachexie</u></p> <p>ICD 10-CM/BE: R64</p> <p><u>Ondergewicht/Eetstoornissen</u></p> <p>ICD 10-CM: E40-E44, E46, F50, F50.0, F50.2, F50.82, F50.9, R63.0, R63.6, Z68.1</p> <p>ICD 10-BE: E40-E44, E46, F50, F500, F502, F5082, F509, R630, R636, Z681</p>

<p>Musculoskeletale problemen/ Reumatoïde artritis/osteoartritis (artrose)/Jicht en andere inflammatoire polyarthropathieën en systemische bindweefselaandoeningen</p>	<p>IMA (GZSS) MZG</p>	<p>IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165</p>	<p>IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum)</p>	<p><u>Reumatische ziekte/Bindweefselaandoeningen</u> ICD 10-CM: D69.0, D86, I00, I01, I01.0, I01.1, I01.2, I01.8, I01.9, I02, I02.0, I02.9, I05, I05.0, I05.1, I06.0, I06.1, I06.2, I06.8, I06.9, I07, I07.0, I07.1, I07.2, I07.8, I07.9, I08.0, I08.1, I08.2, I08.3, I08.8, I08.9, I09, I09.0, I09.1, I09.2, I09.8, I09.81, I09.89, I09.9, I34, I34.0, I34.1, I34.2, I34.8, I34.9, I35, I35.0, I35.1, I35.2, I35.8, I36, I36.0, I36.1, I36.2, I36.8, I36.9, I37, I37.0, I37.1, I37.2, I37.8, I37.9, L94.0, L94.1, L94.3, M05, M05.0, M05.1, M05.2, M05.3, M05.4, M05.5, M05.6, M05.7, M05.8, M05.9, M06, M06.0, M06.2, M06.3, M06.8, M06.9, M08, M13.0, M13.1, M30, M31, M31.0–M31.3, M31.5,</p>
--	---------------------------	--	--	--

			<p>10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst</p> <p>11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten</p>	<p>M32, M33, M33.2, M34, M35, M35.1, M36, M36.0, M36.8, M79.0, Z87.39</p> <p>ICD 10-BE: D690, D86, I00, I01, I010, I011, I012, I018, I019, I02, I020, I029, I05, I050, I051, I060, I061, I062, I068, I069, I07, I070, I071, I072, I078, I079, I080, I081, I082, I083, I088, I089, I09, I090, I091, I092, I098, I0981, I0989, I099, I34, I340, I341, I342, I348, I349, I35, I350, I351, I352, I358, I36, I360, I361, I362, I368, I369, I37, I370, I371, I372, I378, I379, L940, L941, L943, M05, M050, M051, M052, M053, M054, M055, M056, M057, M058, M059, M06, M060, M062, M063, M068, M069, M08, M130, M131, M30, M31, M310–M313, M315, M32, M33, M332, M34, M35, M351, M36, M360, M368, M790, Z8739</p> <p>Nomenclatuurcodes: 478030, 478041, 597310, 597332</p> <p><u>Musculoskeletale problemen</u></p> <p>ICD 10-CM: A50.55, D86.86, E08.61, E09.61, E10.61, E11.61, E13.61, L40.5, M02.2, M02.8, M06.4, M07, M12.0, M12.1, M12.2, M12.3, M12.4, M12.8, M12.9, M13, M14, M24.0, M24.3, M24.6, M24.7, M24.8, M24.9, M25, M36.1, M36.2, M36.3, M36.4, M46.0, M46.4, M47, M48, M49, M50, M51, M53, M54, M84.3, M84.4, M84.5, M84.6, Z87.31</p> <p>ICD 10-BE: A5055, D8686, E0861, E0961, E1061, E1161, E1361, L405, M022, M028, M064, M07, M120, M121, M122, M123, M124, M128, M129, M13, M14, M240, M243, M246, M247, M248, M249, M25, M361, M362, M363, M364, M460, M464, M47, M48, M49, M50, M51, M53, M54, M843, M844, M845, M846, Z8731</p> <p><u>Spondylo-artropathie</u></p> <p>ICD 10-CM: M02, M02.0, M02.1, M02.3, M07, M45, M46.1, M46.8, M46.9</p>
--	--	--	--	--

				ICD 10-BE: M02, M020, M021, M023, M07, M45, M461, M468, M469
--	--	--	--	---

				<u>Jicht</u> ICD 10-CM/BE: M10, M11, M1A <u>Artritis/Osteoartritis</u> ICD 10-CM/BE: M15-M19 <u>Myopathieën</u> ICD 10-CM: G71, G72, G73.7 ICD 10-BE: G71, G72, G737 <u>Reumatische polymyalgie</u> ICD 10-CM: M35.3 ICD 10-BE: M353
Osteoporose/osteopenie	MZG			<u>Osteoporose</u> ICD 10-CM: M80, M81, M81.4, M81.9, M82 ICD 10-BE: M80, M81, M814, M819, M82
Gehoorverlies	MZG			<u>Gehoorverlies</u> ICD 10-CM: H90, H91, H91.0 ICD 10-BE: H90, H91, H910

Blindheid en beperkt zicht/cataract/glaucoom/macula-degeneratie/retinopathie	IMA (GZSS) MZG	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-	<u>(Ouderdoms)cataract</u> ICD 10-CM: H25, H25.1, H25.8, H25.9, H26, H28 ICD 10-BE: H25, H251, H258, H259, H26, H28 Nomenclatuurcodes: 246632, 246643, 248452, 248463, 248275, 248286 <u>Glaucoom</u> ICD 10-CM/BE: H40-H42 Nomenclatuurcodes: 246573, 246584, 246676, 246680, 246934, 246945, 248371, 248382 <u>Blindheid</u> ICD 10-CM/BE: H53-H54
			vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	

<p>Acuut nierlijden (nierinsufficiëntie)/ Chronisch nierlijden (nierinsufficiëntie) stadium III-IV/ Chronisch nierlijden (nierinsufficiëntie) stadium V zonder dialyse/ Dialyse/ Niertransplantatie</p>	<p>IMA (GZSS) MZG</p>	<p>IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165</p>	<p>IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten</p>	<p><u>Nieraandoeningen (acuut en chronisch)</u> ICD 10-CM: A02.25, A18.11, A18.7, A51.44, A52.75, A54.21, B26.83, D63.1, D63.1, D86.84, E08.2, E09.2, E10.2, E11.2, E13.2, I12, I12.0, I12.9, I13, I13.0, I13.1, I13.10, I13.11, I13.2, I15.0, I15.1, I75.81, M10.3, M1A.3, M31.31, M32.14, M32.15, N00, N01, N02, N03, N03.2, N03.3, N03.4, N03.5, N03.6, N03.7, N04, N05, N05.2, N05.3, N05.4, N05.5, N05.6, N05.7, N07, N07.2, N07.3, N07.4, N11, N14, N15, N15.0, N16, N17, N17.9, N18, N18.3, N18.4, N18.5, N18.6, N18.9, N19, N20, N23, N25, N26, N27, N28, N29, N99.0, O10.2, O10.21, O10.22, O10.23, O10.3, O10.31, O10.32, O10.33, O23.0, O26.83, O86.21, O90.4, Q27.1, Q27.2, Q60, Q61, Q61.1, Q61.2, Q61.3, Q61.4, Q62, Q63, R94.4, S35.41, S35.49, S37.0, Z85.52, Z90.5, Z91.15 ICD 10-BE: A0225, A1811, A187, A5144, A5275, A5421, B2683, D631, D631, D8684, E082, E092, E102, E112, E132, I12, I120, I129, I13, I130, I131, I1310, I1311, I132, I150, I151, I7581, M103, M1A3, M3131, M3214, M3215, N00, N01, N02, N03, N032, N033, N034, N035, N036, N037, N04, N05, N052, N053, N054, N055, N056, N057, N07, N072, N073, N074, N11, N14, N15, N150, N16, N17, N179, N18, N183, N184, N185, N186, N189, N19, N20, N23, N25, N26, N27, N28, N29, N990, O102, O1021, O1022, O1023, O103, O1031, O1032, O1033, O230, O2683, O8621, O904, Q271, Q272, Q60, Q61, Q611, Q612, Q613, Q614, Q62, Q63, R944, S3541, S3549, S370, Z8552, Z905, Z9115 Nomenclatuurcodes: 107096, 107111, 107133, 107155, 211525, 545834, 545845, 547094, 547105, 754294, 757433, 757492 <u>Dialyse</u> ICD 10-CM: Z49, Z99.2 ICD 10-BE: Z49, Z992</p>
---	---------------------------	--	---	---

				<p>Nomenclatuurcode groep: N81</p> <p><u>Niertransplantatie</u></p> <p>ICD 10-CM: T86.1, Z48.22, Z52.4, Z94.0</p> <p>ICD 10-BE: T861, Z4822, Z524, Z940</p> <p>Nomenclatuurcodes: 318010, 318021, 318290, 318301</p>
--	--	--	--	--

(Recurrente) urineweginfecties	MZG			<p><u>Enterococcus</u> ICD 10-CM: A40.2, A41.81, B95.2 ICD 10-BE: A402, A4181, B952</p> <p><u>Staphylococcus aureus</u> ICD 10-CM: A41.0, A41.01, A41.02, A41.1, A41.2, B95.6, B95.61, B95.62, B95.7, B95.8 ICD 10-BE: A410, A4101, A4102, A411, A412, B956, B9561, B9562, B957, B958</p> <p><u>Klebsiella pneumoniae</u> ICD 10-CM: B96.1 ICD 10-BE: B961</p> <p><u>Escherichia coli</u> ICD 10-CM: A41.51, B96.20, B96.21, B96.22, B96.23, B96.29 ICD 10-BE: A4151, B9620, B9621, B9622, B9623, B9629</p> <p><u>Proteus (mirabilis) (morganii)</u> ICD 10-CM: B96.4 ICD 10-BE: B964</p> <p><u>Pseudomonas aeruginosa</u> ICD 10-CM: A41.52, B96.5 ICD 10-BE: A4152, B965</p> <p><u>Urinaire katheter</u> ICD 10-CM/BE: OT9B70Z, OT9B80Z, OT2BX0Z</p>
--------------------------------	-----	--	--	--

				<p><u>Andere urineweginfecties</u> ICD 10-CM: A56.01, N10, N11.0, N11.1, N11.8, N12, N13.6, N15.1, N15.9, N16, N28.84, N28.85, N28.86, N30.0, N30.00, N30.01, N30.10, N30.11, N30.20, N30.21, N30.30, N30.31, N30.8, N30.81, N30.9, N30.91, N34, N39.0 ICD 10-BE: A5601, N10, N110, N111, N118, N12, N136, N151, N159, N16, N2884, N2885, N2886, N300, N3000, N3001, N3010, N3011, N3020, N3021, N3030, N3031, N308, N3081, N309, N3091, N34, N390</p>
Prostaathyperplasie/hypertrofie	IMA (GZSS) MZG	<p>IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165</p>	<p>IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of</p>	<p><u>Benigne prostaathypertrofie</u> ICD 10-CM/BE: N40 Nomenclatuurcodes: 182055, 182066, 182092, 182103</p>

			bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	
Eczeem	MZG			<u>Eczeem algemeen</u> ICD 10-CM/BE: L20-L30 <u>Atopische dermatitis</u> ICD 10-CM/BE: L20 <u>Urticaria</u> ICD 10-CM/BE: L50
Psoriasis	MZG			<u>Psoriasis</u> ICD 10-CM/BE: L40,
Dyspepsie/Gastro-oesofagale refluxziekte (GERD)/ Oesofagitis/Gastritis	MZG			<u>GERD</u> ICD 10-CM: K20, K21, K21.0, K21.9, K22.7, K29 ICD 10-BE: K20, K21, K210, K219, K227, K29 Nomenclatuurcodes: 172616, 172620, 172631, 172642, 172653, 172664, 474854, 474865

<p>Maag- of darmzweren/ Oesofagogastroduodenale ulcera</p>	<p>IMA (GZSS) MZG</p>	<p>IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165</p>	<p>IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten</p>	<p><u>Maag- en darmzweren</u> ICD 10-CM: B96.81, K22.1, K25, K25.7, K25.9, K26, K26.7, K26.9, K27, K27.7, K27.9, K28, K28.7, K28.9, Z87.11 ICD 10-BE: B9681, K221, K25, K257, K259, K26, K267, K269, K27, K277, K279, K28, K287, K289, Z8711 Nomenclatuurcodes: 550093, 550104, 552370, 552381</p>
<p>Prikkelbare darmsyndroom/ Diverticulair darmlijden</p>	<p>MZG</p>			<p><u>Diverticulair darmlijden</u> ICD 10-CM/BE: K57</p>

Aambeien	IMA (GZSS) MZG	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum)	<u>Aambeien</u> ICD 10-CM/BE: K64 Nomenclatuurcodes: 112313, 112324, 220135, 220146, 244554, 244565, 244576, 244580, 244591, 244602, 472150, 472161, 473476, 473480
		11. SS00165	9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	
Inflammatoire darmlijden (ziekte van Crohn en ulceratieve colitis/ colitis ulcerosa)	MZG			<u>Ziekte van Crohn</u> ICD 10-CM/BE: K50 <u>Ulceratieve colitis</u> ICD 10-CM/BE: K51 <u>Andere vormen van inflammatoir darmlijden</u> ICD 10-CM/BE: K52

<p>Chronisch leverlijden (algemeen, mild, matig-ernstig, cirrose)</p>	<p>IMA (GZSS) MZG</p>	<p>IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165</p>	<p>IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten</p>	<p><u>Leveraandoeningen</u> ICD 10-CM: B17.0, B17.10, B18, B19.10, B19.20, K70-K77, K70.0, K70.1, K70.2, K70.3, K70.9, K71, K71.3, K71.4, K71.5, K71.6, K71.7, K71.8, K71.9, K73, K74, K74.0, K74.2, K74.3, K74.4, K74.5, K74.6, K75.3, K75.4, K75.8, K75.9, K76.0, K76.1, K76.2, K76.3, K76.4, K76.8, K76.89, K76.9, K77, Z94.4 ICD 10-BE: B170, B1710, B18, B1910, B1920, K70-K77, K700, K701, K702, K703, K709, K71, K713, K714, K715, K716, K717, K718, K719, K73, K74, K740, K742, K743, K744, K745, K746, K753, K754, K758, K759, K760, K761, K762, K763, K764, K768, K7689, K769, K77, Z944</p> <p><u>Ernstige leveraandoeningen</u> ICD 10-CM: A06.4, A51.45, A52.74, B00.81, B15.0, B16.0, B16.2, B17.11, B19.0, B19.11, B19.21, B25.1, B26.81, B58.1, B67.0, B67.5, B67.8, B94.2, C22, C78.7, E80.21, K70.4, K71.1, K72, K72.1, K72.9, K75, K75.2, K76, K76.5, K76.6, K76.7, K76.81, K91.83, P15.0, P35.3, P78.81, P78.84, R18.8, T86.4, Z22.5, Z48.23, Z94.4 ICD 10-BE: A064, A5145, A5274, B0081, B150, B160, B162, B1711, B190, B1911, B1921, B251, B2681, B581,</p>
---	---------------------------	--	---	---

				<p>B670, B675, B678, B942, C22, C787, E8021, K704, K711, K72, K721, K729, K75, K752, K76, K765, K766, K767, K7681, K9183, P150, P353, P7881, P7884, R188, T864, Z225, Z4823, Z944</p> <p>Nomenclatuurcodes: 318076, 318080, 318334, 318345</p> <p><u>Levercirrose:</u></p> <p>ICD 10-CM: I85, I86.4, K65.2, K70.2, K70.3, K71.7, K74, K76.1, K76.6, K76.7, K76.81, R18.8</p> <p>ICD 10-BE: I85, I864, K652, K702, K703, K717, K74, K761, K766, K767, K7681, R188</p> <p>Nomenclatuurcodes: 472113, 472124, 589352, 589363</p> <p><u>Hepatitis/virale hepatitis</u></p> <p>ICD 10-CM: B16, B17.1, B18.0, B18.1, B18.2</p> <p>ICD 10-BE: B16, B171, B180, B181, B182</p> <p>Nomenclatuurcodes: 556754, 556765, 556776, 556780</p>
--	--	--	--	--

Diabetes mellitus (algemeen, zonder of met micro- en macrovasculaire complicaties)	IMA (GZSS) MZG	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	<u>Diabetes</u> ICD 10-CM: E08, E08.0, E08.1, E08.2-E08.5, E08.6, E08.8, E08.9, E09, E09.0, E09.1, E09.2-E09.5, E09.6, E09.8, E09.9, E10-E14, E10.1, E10.2, E10.3, E10.4, E10.5, E10.6, E10.8, E10.9, E11.0, E11.1, E11.2, E11.3, E11.4, E11.5, E11.6, E11.8, E11.9, E13.0, E13.1, E13.2, E13.3, E13.4, E13.5, E13.6, E13.8, E13.9, O24, O24.0, O24.1, Z46.81, Z96.41 ICD 10-BE: E08, E080, E081, E082-E085, E086, E088, E089, E09, E090, E091, E092-E095, E096, E098, E099, E10-E14, E101, E102, E103, E104, E105, E106, E108, E109, E110, E111, E112, E113, E114, E115, E116, E118, E119, E130, E131, E132, E133, E134, E135, E136, E138, E139, O24, O240, O241, Z4681, Z9641 Nomenclatuurcodes: 102852, 107015, 107030, 107052, 107074, 109594, 174370, 174381, 174392, 174403, 174414, 174425, 174436, 174440, 174451, 174462, 174473, 174484, 174495, 174506, 174510,
--	-------------------	--	---	--

				174521, 423135, 423150, 423172, 423194, 423216, 423231, 423334, 423813, 423835, 423850, 433554, 433565, 540772, 540783, 543712, 543723, 653671, 653682, 697093, 697104, 754176, 754191, 754250, 754272, 754736, 757352, 757374, 757396, 757411, 757514, 757536, 757551, 757573, 770033, 770055, 770070, 771573, 771595, 773393, 773496, 784630, 784641, 784652, 784663, 785735, 785750, 785772, 785794, 785816, 785831, 785853, 785875, 785890, 785912, 785934, 785956, 786015, 786030, 786100, 788756, 788771, 788793, 788815, 788830, 788852, 788874, 788896, 788911, 788933, 788955, 789751, 789773, 789795, 789810, 789832, 789854, 789876, 789891, 789913, 789935, 794032, 794054, 794076, 794091, 794253, 794275, 794290, 794312, 794334, 794356, 794371, 794393, 794415, 794430, 794452, 961295, 961306, 961332, 961343
Dyslipidemie/Hypercholesterolemie /Hypertriglyceridemie	MZG			<u>Dyslipidemie</u> ICD 10-CM/BE: E78

Obesitas/Gewicht	IMA (GZSS) MZG	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	<u>Obesitas</u> ICD 10-CM: E66, E66.0, E66.01, E66.09, E66.1, E66.2, E66.8, E66.9, Z68.25-Z68.29, Z68.3, Z68.4 ICD 10-BE: E66, E660, E6601, E6609, E661, E662, E668, E669, Z6825-Z6829, Z683, Z684 Nomenclatuurcodes: 241776, 241780, 241813, 241824, 241835, 241846 <u>Gewichtsverlies</u> ICD 10-CM: E40–E46, R63.4, Z71.3 ICD 10-BE: E40–E46, R634, Z713 <u>Metabole stoornissen</u> ICD 10-CM/BE: E70-E88
------------------	-------------------	--	---	---

<p>Schildklierlijden (hypothyreoïdie, hyperthyreoïdie, andere)</p>	<p>IMA (GZSS) MZG</p>	<p>IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165</p>	<p>IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten</p>	<p><u>Hypothyroïdie</u> ICD 10-CM: E00-E03, E03.9, E89.0 ICD 10-BE: E00-E03, E039, E890</p> <p><u>Hyperthyroïdie</u> ICD 10-CM/BE: E05</p> <p><u>Andere vormen van schildklierlijden</u> ICD 10-CM: A18.81, B67.31, E03.4, E04, E04.1, E05.1, E06, E07, E07.1, E07.89, E07.9, O09.5 ICD 10-BE: A1881, B6731, E034, E04, E041, E051, E06, E07, E071, E0789, E079, O095 Nomenclatuurcodes: 257014, 257025, 257036, 257040</p>
--	---------------------------	--	---	---

<p>Dementie/Cognitieve stoornissen/ Cognitieve achteruitgang/Alzheimer</p>	<p>IMA (GZSS) MZG</p>	<p>IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165</p>	<p>IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten</p>	<p><u>Dementie</u> ICD 10-CM: A81.0, F01, F02, F03, F03.9, F05, G30, G31, G31.0, G31.83, G31.85 ICD 10-BE: A810, F01, F02, F03, F039, F05, G30, G31, G310, G3183, G3185</p> <p><u>Mentale stoornissen</u> ICD 10-CM/BE: F10-F19, F20-F29</p> <p><u>Cognitieve achteruitgang (zonder dementie)</u> ICD 10-CM: G31.1, G31.84, G31.89, G31.9, I69.01, I69.11, I69.21, I69.31, I69.81, I69.91, R41.81 ICD 10-BE: G311, G3184, G3189, G319, I6901, I6911, I6921, I6931, I6981, I6991, R4181</p>
--	---------------------------	--	---	---

Epilepsie	IMA (GZSS) MZG	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	<u>Epilepsie</u> ICD 10-CM/BE: G40 Nomenclatuurcodes: 442691, 442702
Clusterhoofdpijn	MZG			<u>Clusterhoofdpijn</u> ICD 10-CM: G44.00, G44.01, G44.02 ICD 10-CM: G4400, G4401, G4402
Migraine	MZG			<u>Migraine</u> ICD 10-CM: G43, G43.1 ICD 10-BE: G43, G431

Ziekte van Parkinson	MZG			<u>Parkinson</u> ICD 10-CM: G20, G21, G23.1, G23.9, G31.83, G31.85, G90.3, R25 ICD 10-BE: G20, G21, G231, G239, G3183, G3185, G903, R25
Anemie/bloedarmoede	MZG			<u>Anemie</u> ICD 10-CM: D46.0-D46.4, D50, D50.0, D50.8, D50.9, D51-D53, D55-D64, D64.8, D64.9, D75.1 ICD 10-BE: D460-D464, D50, D500, D508, D509, D51-D53, D55-D64, D648, D649, D751
HIV/Aids	MZG			<u>HIV/AIDS</u> ICD 10-CM: B20, B97.35, Z21 ICD 10-BE: B20, B9735, Z21
Hemiplegie/Paraplegie	MZG			<u>Hemiplegie/Paraplegie</u> ICD 10-CM: G04.1, G11.4, G80.0, G80.1, G80.2, G81, G82, G82.2, G83.0, G83.1, G83.2, G83.3, G83.4, G83.9, I69.05, I69.15, I69.25, I69.35, I69.85, I69.95, R29.5 ICD 10-BE: G041, G114, G800, G801, G802, G81, G82, G822, G830, G831, G832, G833, G834, G839, I6905, I6915, I6925, I6935, I6985, I6995, R295 Nomenclatuurcodes: 643414, 643425
Valincidenten	MZG			<u>Valincidenten</u> ICD 10-CM: R29.6, V00.141, V00.811, V00.831, V81.5, V81.6, V82.5, V82.6, V92.0, V93.3, V94.0, V97.0, W00, W01, W03, W05-W15, W16.0-W16.4, W17, W18, W19, Y21.1, Y21.3, Y30, Z91.81 ICD 10-BE: R296, V00141, V00811, V00831, V815, V816, V825, V826, V920, V933, V940, V970, W00, W01, W03, W05-W15, W160-W164, W17, W18, W19, Y211, Y213, Y30, Z9181

Mobiliteitsbeperking	IMA (GZSS) MZG	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	<u>Mobiliteitsbeperking</u> ICD 10-CM-CM: G11, G32.81, M62.3, R26, R29.6, Z74.01, Z74.09, Z99.3 ICD 10-CM-CM: G11, G3281, M623, R26, R296, Z7401, Z7409, Z993 Nomenclatuurgroep: N83 Nomenclatuurcodes: 643451, 643462, 653656, 653660, 770394, 770405, 770416, 770420
----------------------	-------------------	--	---	--

Paranoia				<u>Paranoia</u> ICD 10-CM/BE: F22
----------	--	--	--	--------------------------------------

Chronische huidulcera	IMA (GZSS) MZG	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	<u>Cellulitis/abces/chronische huidulcera</u> ICD 10-CM: E08.621, E08.622, E09.621, E09.622, E10.621, E10.622, E11.621, E11.622, E13.621, E13.622, H00.031, H00.032, H00.033, H00.034, H00.035, H00.036, H00.039, H05.011, H05.012, H05.013, H05.019, H16.311, H16.312, H16.313, H16.319, H44.021, H44.022, H44.023, H44.029, H60.00, H60.01, H60.02, H60.03, H70.011, H70.012, H70.013, H70.019, J34.0, K61.0, K61.1, K61.2, K61.3, K61.4, L02.01, L02.11, L02.211, L02.212, L02.213, L02.214, L02.215, L02.216, L02.219, L02.31, L02.411, L02.412, L02.413, L02.414, L02.415, L02.416, L02.419, L02.511, L02.512, L02.519, L02.611, L02.612, L02.619, L02.811, L02.818, L02.91, L03.011, L03.012, L03.019, L03.031, L03.032, L03.039, L03.111, L03.112, L03.113, L03.114, L03.115, L03.116, L03.119, L03.211, L03.213, L03.221, L03.311, L03.312, L03.313, L03.314, L03.315, L03.316, L03.317, L03.319, L03.811, L03.818, L03.90, L03.91, L05.01, L05.02, L89, L97, L98.3, L98.4 ICD 10-BE: E08621, E08622, E09621, E09622, E10621, E10622, E11621, E11622, E13621, E13622, H00031, H00032, H00033, H00034, H00035, H00036, H00039, H05011, H05012, H05013, H05019, H16311, H16312, H16313, H16319, H44021, H44022, H44023, H44029, H6000, H6001, H6002, H6003, H70011, H70012, H70013, H70019, J340, K610, K611, K612, K613, K614, L0201, L0211, L02211, L02212, L02213, L02214, L02215, L02216, L02219, L0231, L02411, L02412, L02413, L02414, L02415, L02416, L02419, L02511, L02512, L02519, L02611, L02612, L02619, L02811, L02818, L0291, L03011, L03012, L03019, L03031, L03032, L03039, L03111, L03112, L03113, L03114, L03115, L03116, L03119, L03211, L03213, L03221, L03311, L03312, L03313, L03314, L03315, L03316, L03317, L03811, L03818, L0390, L0391, L0501,
-----------------------	-------------------	--	---	--

				L0502, L89, L97, L983, L984
--	--	--	--	-----------------------------

				Nomenclatuurcodes: 114074, 114085
Huid- en weke deleninfecties	IMA (GZSS) MZG	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	<u>Systemische lupus erythematosus, scleroderma, systemische sclerose, dermatomyositis</u> ICD 10-CM/BE: M32-M36 <u>Huidinfecties</u> ICD 10-CM: A06.7, A18.4, A28.1, A31.1, A43.1, A46, A50.06, A51.3, A60.1, A63.0, A66.2, B07.0, B07.8, B07.9, B08, B08.02, B08.1, B08.20, B08.21, B08.22, B08.4, B08.8, B09, B37.2, B65.3, B85.0, B85.1, B85.2, B85.3, B85.4, B86, B87.0, D86.3, L00, L01, L02, L03, L04, L05, L08, L13.0, L13.1, L66.2, L73.2, L88 ICD 10-BE: A067, A184, A281, A311, A431, A46, A5006, A513, A601, A630, A662, B070, B078, B079, B08, B0802, B081, B0820, B0821, B0822, B084, B088, B09, B372, B653, B850, B851, B852, B853, B854, B86, B870, D863, L00, L01, L02, L03, L04, L05, L08, L130, L131, L662, L732, L88 Nomenclatuurcodes: 145552, 145563, 145574, 145585, 220253, 220264, 244650, 244661
Mycosen	MZG			<u>Mycosen</u> ICD 10-CM/BE: A42, B35-B49
Coeliakie	MZG			<u>Coeliakie</u> ICD 10-CM: K90.0 ICD 10-BE: K900

COPD specific comorbidity test (COTE)	IMA (GZSS) MZG	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum)	Criteria - Longkanker: zie 'Kanker' - Pancreaskanker: zie 'Kanker' - Slokdarmkanker: zie 'Kanker' - Borstkanker: zie 'Kanker' - Andere kankers: zie 'Kanker' - Longfibrose: zie 'Longfibrose' - Atriale fibrillatie: zie 'Voorkamerfibrillatie/Cardiale aritmieën' - Congestief hartfalen: zie 'Hartfalen' - Coronaire hartziekte: zie 'Coronaire hartziekte' - Maag of darmzweren: zie 'Maag- of darmzweren/Oesofagogastroduodenale ulcera'
			10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	- Levercirrose: zie 'Chronisch leverlijden (algemeen, mild, matig-ernstig, cirrose)' - Diabetes met neuropathie: zie 'Diabetes mellitus (algemeen, zonder of met micro- en macrovasculaire complicaties)' - Angststoornis: zie 'Angststoornis'

Charlson Comorbidity Index	IMA (GZSS) MZG	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	Criteria: - Myocardinfarct: zie 'Coronaire hartziekte' - Congestief hartfalen: zie 'Hartfalen' - Perifeer arterieel vaatlijden: zie 'Perifere vasculaire aandoeningen/ perifeer arterieel vaatlijden' - Cerebrovasculair lijden: zie 'Cerebrovasculaire ziekte' - Dementie: zie 'Dementie/Cognitieve stoornissen/ Cognitieve achteruitgang/Alzheimer' - Chronisch longlijden: zie 'Astma/COPD; Obstructief slaapapnoe; Bronchiectasieën en Longfibrose' - Reumatologisch lijden: zie 'Musculoskeletale problemen/ Reumatoïde artritis/osteoarthritis (artrose)/Jicht en andere inflammatoire polyarthropathieën en systemische bindweefselaandoeningen' - Gastro-intestinale ulcera: zie 'Maag- of darmzweren/ Oesofagogastroduodenale ulcera' - Mild leverlijden: zie 'Chronisch leverlijden (algemeen, mild, matig-ernstig, cirrose)' - Diabetes zonder micro- of macrovasculaire complicaties: zie 'Diabetes mellitus (algemeen, zonder of met micro- en macrovasculaire complicaties)' - Diabetes met micro- of macrovasculaire complicaties: zie 'Diabetes mellitus (algemeen, zonder of met micro- en macrovasculaire complicaties)' - Hemi- of paraplegie: zie Hemiplegie/Paraplegie - Chronische nierinsufficiëntie: zie Acut nierlijden (nierinsufficiëntie)/ Chronisch nierlijden (nierinsufficiëntie) stadium III-IV/ Chronisch nierlijden (nierinsufficiëntie) stadium V zonder dialyse/ Dialyse/ Niertransplantatie'
----------------------------	-------------------	--	---	---

				<ul style="list-style-type: none">- Niet-metastatische solide of hematologische maligniteiten: zie 'Kanker'- Matig-ernstig leverlijden: zie 'Chronisch leverlijden (algemeen, mild, matig-ernstig, cirrose)'- Metastatische solide maligniteiten: zie 'Kanker'- HIV/AIDS: zie 'HIV/AIDS'
--	--	--	--	---

John Hopkins Claims-based Frailty Indicator	IMA (GZSS + GZSS/HOSP) MZG	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	Criteria: ¹ - Mobiliteitsbeperking: zie 'Mobiliteitsbeperking' - Depressie: zie 'Depressie' - Congestief hartfalen: zie 'Hartfalen' - Ziekte van Parkinson: zie 'Ziekte van Parkinson' - Kaukasische etniciteit: niet te bepalen op administratieve dataset - Artritis: zie 'Musculoskeletale problemen/ Reumatoïde artritis/osteoartritis (artrose)/Jicht en andere inflammatoire polyarthropathieën en systemische bindweefselaandoeningen' - Cognitieve achteruitgang of dementie: zie 'Dementie/Cognitieve stoornissen/ Cognitieve achteruitgang/Alzheimer' - Charlson Comorbidity Index: zie 'Charlson Comorbidity Index' - CVA: zie 'Cerebrovasculaire ziekte' - Paranoïa: zie 'Paranoïa' - Chronische huidulcera: zie 'Chronische huidulcera' - Pneumonie: zie 'Pneumonie (outcomes)' - Mannelijk geslacht: geslacht bij start follow-up - Huid- en weke delen infecties: zie 'Huid- en weke delen infecties' - Mycosen: zie 'Mycosen' - Leeftijd (per 5 jaar categorieën): leeftijd bij start follow-up - Hospitalisaties in de laatste 6 maanden: zie 'Hospitalisaties' - Jicht of andere kristalartropathieën: zie 'Musculoskeletale problemen/ Reumatoïde artritis/osteoartritis (artrose)/Jicht en andere
---	----------------------------	--	---	---

				<p>inflammatoire polyarthropathieën en systemische bindweefselandoeningen’</p> <ul style="list-style-type: none"> - Val incidenten in de laatste 6 maanden: zie ‘Val incidenten’ - Musculoskeletale problemen: zie ‘Musculoskeletale problemen/ Reumatoïde artritis/osteoartritis (artrose)/Jicht en andere inflammatoire polyarthropathieën en systemische bindweefselandoeningen’ - Urineweginfecties: zie ‘(Recurrente) urineweginfecties’
Roken	MZG			<p><u>Roken</u></p> <p>ICD 10-CM: F17, F17.2, F17.200, F17.210, P96.81, Z57.31, Z71.6, Z72.0, Z77.22, Z87.891</p> <p>ICD 10-BE: F17, F172, F17200, F17210, P9681, Z5731, Z716, Z720, Z7722, Z87891</p>
Griep	MZG			<p><u>Griep</u></p> <p>ICD 10-CM: J09, J09.X1, J09.X2, J09.X3, J09.X9, J10, J10.0, J10.00, J10.01, J10.08, J10.1, J10.2, J10.8, J10.81, J10.82, J10.83, J10.89, J11, J11.0, J11.00, J11.08, J11.1, J11.2, J11.8, J11.81, J11.82, J11.83, J11.89</p> <p>ICD 10-CM: J09, J09X1, J09X2, J09X3, J09X9, J10, J100, J1000, J1001, J1008, J101, J102, J108, J1081, J1082, J1083, J1089, J11, J110, J1100, J1108, J111, J112, J118, J1181, J1182, J1183, J1189</p>

COVID-19	IMA (GZSS) MZG	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum)	<u>COVID-19</u> ICD 10-CM: U00, U07.1, U09.9, U49, U50, U85, Z86.16 ICD 10-BE: U071, U099, Z8616 Nomenclatuurcodes: 211061, 211960, 211982, 212063, 214060, 214141, 400013, 400175, 400190, 400212, 400234, 400256, 400271, 400293, 400315, 400330, 400352, 419333, 419355, 419370, 419392, 419414, 419436, 419451, 419473, 444710, 444721, 518081, 518103, 557900, 557944, 557981, 597984, 599502, 757993, 758715, 793800
		11. SS00165	9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	
MEDICATIE				

<p>Medicatie gelinkt aan obstructieve luchtwegaandoeningen en aan exacerbaties</p>	<p>IMA (Farmanet) IMA (GZSS)</p>	<p>IMA Farmanet: 1. SS00010 2. ATC_ANAT_L-ATC-code niveau 1/ ATC_THER_L-ATC-code niveau 2/ ATC_PHAR_L-ATC-code niveau 3/ ATC_CHEM_L-ATC-code niveau 4/ ATC_PROD_L-ATC-code niveau 5 3. SS00135 4. SS00020 5. SS00080 6. SS00130 7. SS00140 8. SS00145 9. SS00015/SS00125 10. SS00155 11. SS00050/UNIT-Eenheid waarin hoeveelheid vermeld wordt 12. SS00060/SS00195 13. SS00160 14. SS00175 15. SS00205</p> <p>Enkel voor de twee verpakkingen leidend tot inclusie</p>	<p>IMA Farmanet: 1. Code rechthebbende 2. ATC-code 3. CNK-code 4. Code categorie geneesmiddel 5. Galenische vorm magistrale bereiding 6. Sleutel magistrale bereiding 7. 1e positie eenheid 8. 2e positie eenheid 9. Datum van aflevering (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Datum van het voorschrift (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 11. Hoeveelheid/Eenheid waarin hoeveelheid vermeld wordt 12. ZIV-tegemoetkoming 1/2 13. Persoonlijk aandeel 14. Uitgestelde aflevering 15. Aanduiding eerste aflevering</p>	<p>Voor deze categorie: datum graag specificeren op maand en jaarniveau EN bijkomend uitgedrukt in aantal dagen na de indexdatum</p> <p><u>Geneesmiddelen</u> voor <u>obstructieve luchtwegaandoeningen</u>: ATC code: R03</p> <p><u>Orale corticosteroiden</u> ATC code: H02AB</p> <p><u>Antibiotica</u> ATC code: J01</p> <p>Van elke medicatie aflevering zijn de volgende gegevens nodig: ATC code, product nummer (CNK code), de code categorie geneesmiddel (ter identificatie van magistrale bereidingen), precisering van de magistrale bereiding (galenische vorm, sleutel magistrale bereiding, 1e en 2e positie eenheid) datum van aflevering en datum van het voorschrift (uitgedrukt als aantal dagen na de indexdatum), de hoeveelheid (en eenheid waarin hoeveelheid vermeld wordt), de tegemoetkoming van de ziekteverzekering (ZIV tegemoetkoming 1/2) en het persoonlijk aandeel van de patiënt van 1 jaar voor start follow-up t.e.m. einde van follow-up. Er wordt gevraagd om meer inzicht te hebben of het om een uitgestelde en/of eerste aflevering gaat.</p>
--	--	---	---	---

		<p>16. SS00070B/ PRESCRIBER_CAT- Beroepscode voorschrijver</p> <p>Overeenkomstige informatie uit GZSS voor ziekenhuis- medicatie</p> <p>IMA GZSS: 1. SS00010 2. ATC_ANAT_L-ATC- code niveau 1/ ATC_THER_L-ATC-code niveau 2/ ATC_PHAR_L- ATC-code niveau 3/ATC_CHEM_L-ATC- code niveau 4/ ATC_PROD_L-ATC-code niveau 5 3. SS00135 4. SS00015/SS00125 5. SS00020 6. SS00050 7. SS00055 8. SS00060 9. SS00160 10. SS00355</p>	<p>Enkel voor de twee verpakkingen leidend tot inclusie</p> <p>16. Voorschrijver – bekwaming</p> <p>Overeenkomstige informatie uit GZSS voor ziekenhuis- medicatie</p> <p>IMA GZSS: 1. Code rechthebbende 2. ATC-code 3. CNK-code 4. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 5. Nomenclatuurcode 6. Aantal gevallen 7. Aantal dagen 8. ZIV-bedrag 9. Remgeld 10. Galenische vorm magistrale bereiding</p>	
--	--	--	--	--

Alle andere medicatie	IMA (GZSS) IMA (Farmanet)	IMA Farmanet: 1. SS00010 2. ATC_ANAT_L-ATC- code niveau 1/ ATC_THER_L-ATC-code niveau 2/ ATC_PHAR_L- ATC-code niveau 3/ATC_CHEM_L-ATC- code niveau 4/	IMA Farmanet: 1. Code rechthebbende 2. ATC-code 3. CNK-code 4. Code categorie geneesmiddel 5. Galenische vorm magistrale bereiding 6. Sleutel magistrale bereiding	Van elke medicatie aflevering zijn de volgende gegevens nodig: ATC code, product nummer (CNK code), de code categorie geneesmiddel (ter identificatie van magistrale bereidingen), precisering van de magistrale bereiding (galenische vorm, sleutel magistrale bereiding, 1e en 2e positie eenheid) datum van aflevering en datum van het voorschrift (uitgedrukt als aantal dagen na de indexdatum), de hoeveelheid (en eenheid waarin hoeveelheid vermeld wordt), de tegemoetkoming van de ziekteverzekering
-----------------------	---------------------------------	--	--	---

		<p>ATC_PROD_L-ATC-code niveau 5</p> <p>3. SS00135</p> <p>4. SS00020</p> <p>5. SS00080</p> <p>6. SS00130</p> <p>7. SS00140</p> <p>8. SS00145</p> <p>9. SS00015/SS00125</p> <p>10. SS00155</p> <p>11. SS00050/UNIT-Eenheid waarin hoeveelheid vermeld wordt</p> <p>12. SS00060/SS00195</p> <p>13. SS00160</p> <p>14. SS00175</p> <p>15. SS00205</p> <p>Overeenkomstige informatie uit GZSS voor ziekenhuis-medicatie</p> <p>IMA GZSS:</p> <p>1. SS00010</p> <p>2. ATC_ANAT_L-ATC-code niveau 1/ ATC_THER_L-ATC-code niveau 2/ ATC_PHAR_L-ATC-code niveau 3/ ATC_CHEM_L-ATC-code niveau 4/ ATC_PROD_L-ATC-code niveau 5</p>	<p>7. 1e positie eenheid</p> <p>8. 2e positie eenheid</p> <p>9. Datum van aflevering (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum)</p> <p>10. Datum van het voorschrift (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum)</p> <p>11. Hoeveelheid/Eenheid waarin hoeveelheid vermeld wordt</p> <p>12. ZIV-tegemoetkoming 1/2</p> <p>13. Persoonlijk aandeel</p> <p>14. Uitgestelde aflevering</p> <p>15. Aanduiding eerste aflevering</p> <p>Overeenkomstige informatie uit GZSS voor ziekenhuis-medicatie</p> <p>IMA GZSS:</p> <p>1. Code rechthebbende</p> <p>2. ATC-code</p> <p>3. CNK-code</p> <p>4. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen</p>	<p>(ZIV tegemoetkoming 1/2) en het persoonlijk aandeel van de patiënt van 1 jaar voor start follow-up t.e.m. einde van follow-up. Er wordt gevraagd om meer inzicht te hebben of het om een uitgestelde en/of eerste aflevering gaat.</p>
--	--	---	--	---

		3. SS00135 4. SS00015/SS00125 5. SS00020	ten opzichte van de index datum) 5. Nomenclatuurcode 6. Aantal gevallen 7. Aantal dagen 8. ZIV-bedrag 9. Remgeld 10. Galenische vorm magistrale bereiding	
--	--	--	--	--

		6. SS00050 7. SS00055 8. SS00060 9. SS00160 10. SS00355		
--	--	---	--	--

Rookstop	<p>IMA (Farmanet) IMA (GZSS)</p>	<p>IMA Farmanet: 1. SS00010 2. ATC_ANAT_L-ATC-code niveau 1/ ATC_THER_L-ATC-code niveau 2/ ATC_PHAR_L-ATC-code niveau 3/ ATC_CHEM_L-ATC-code niveau 4/ ATC_PROD_L-ATC-code niveau 5 3. SS00135 4. SS00015/SS00125 5. SS00155 6. SS00050/UNIT-Eenheid waarin hoeveelheid vermeld wordt 7. SS00060/SS00195 8. SS00160 9. SS00175 10. SS00205</p> <p>Overeenkomstige informatie uit GZSS voor ziekenhuismedicatie</p> <p>IMA GZSS: 1. SS00010 2. ATC_ANAT_L-ATC-code niveau 1/ ATC_THER_L-ATC-code niveau 2/ ATC_PHAR_L-</p>	<p>IMA Farmanet: 1. Code rechthebbende 2. ATC-code 3. CNK-code 4. Datum van aflevering (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 5. Datum van het voorschrift (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 6. Hoeveelheid/Eenheid waarin hoeveelheid vermeld wordt 7. ZIV-tegemoetkoming 1/2 8. Persoonlijk aandeel 9. Uitgestelde aflevering 10. Aanduiding eerste aflevering</p> <p>Overeenkomstige informatie uit GZSS voor ziekenhuismedicatie</p> <p>IMA GZSS: 1. Code rechthebbende 2. ATC-code</p>	<p><u>Rookstopbegeleiding</u> Nomenclatuurcodes: 740434, 740445, 740456, 740460, 740471, 740482</p> <p><u>Rookstopmedicatie</u> ATC-code: N07BA</p>
----------	--	---	--	---

			<p>3. CNK-code</p> <p>4. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum)</p> <p>5. Nomenclatuurcode</p> <p>6. Aantal gevallen</p>	
--	--	--	--	--

		<p>ATC-code niveau 3/ATC_CHEM_L-ATC-code niveau 4/ATC_PROD_L-ATC-code niveau 5</p> <p>3. SS00135 4. SS00015/SS00125 5. SS00020 6. SS00050 7. SS00055 8. SS00060 9. SS00160</p> <p>IMA GZSS (Nomenclatuurcode):</p> <p>1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165</p>	<p>7. Aantal dagen 8. ZIV-bedrag 9. Remgeld</p> <p>IMA GZSS (Nomenclatuurcode):</p> <p>1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index</p>	
--	--	---	---	--

			<p>datum)</p> <p>10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst</p> <p>11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten</p>	
--	--	--	--	--

BNM/GGG astma	IMA (Farmanet)	IMA Farmanet: 1. SS00010 2. SS00135 3.SS00015/SS00125 4. SS00155	IMA Farmanet: 1. Code rechthebbende 2. CNK-code 3. Datum van aflevering (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Datum van het voorschrift (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum)	GGG astma - Gesprek 1 - CNK: 5520-382 GGG astma – Gesprek 2 – CNK: 5520-390
		5. SS00050/UNIT- Eenheid waarin hoeveelheid vermeld wordt 6. SS00060/SS00195 7. SS00160	5. Hoeveelheid/Eenheid waarin hoeveelheid vermeld wordt 6. ZIV-tegemoetkoming 1/2 7. Persoonlijk aandeel	
OUTCOMES				

Exacerbaties	IMA (Farmanet) IMA (GZSS – HOSP) MZG	<u>Matige exacerbatie</u> Zie hierboven ‘Medicatie gelinkt aan obstructieve luchtwegaandoeningen en exacerbaties’ <u>Ernstige exacerbatie</u> IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	<u>Matige exacerbatie</u> Zie hierboven ‘Medicatie gelinkt aan obstructieve luchtwegaandoeningen en exacerbaties’ <u>Ernstige exacerbatie</u> IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkost 11. Bedrag supplement of	Voor deze categorie: datum graag speciëren op maand en jaarniveau EN bijkomend uitgedrukt in aantal dagen na de indexdatum Matige exacerbatie Zie hierboven ‘Medicatie gelinkt aan obstructieve luchtwegaandoeningen en exacerbaties’ <u>Ernstige exacerbatie:</u> Hospitalisatie met als primaire diagnose respiratory disease (MZG: ICD codes J40-47) of longziektes als primaire opnamedienst (IMA/GZSS-HOSP: dienst van opname) en opstart systemische corticosteroiden (IMA GZSS: ATC H02AB) of antibiotica (IMA GZSS: ATC J01) <u>COPD met acute exacerbatie</u> ICD 10-CM: J44.0, J44.1, J44.9 ICD 10-BE: J440, J441, J449 <u>Niet-invasieve ventilatie</u> ICD 10-CM/BE: 5A09357, 5A09358, 5A09457, 5A09458, 5A09557, 5A09558 <u>Mechanische ventilatie</u> ICD 10-CM/BE: 5A0935Z, 5A0945Z, 5A0955Z, 0BH17EZ, 0BH18EZ, 0BH13EZ <u>Kunstmatige beademing</u>
--------------	--	---	--	---

			bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten IMA GZSS-HOSP	
--	--	--	--	--

		IMA GZSS -HOSP 1. ADMISSION 2. DISCHARGE 3. LOS 4. SERV_ADM 5. SERV_DIS 6. SS00010	1. Opnamedatum (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 2. Ontslagdatum (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 3. Length of stay 4. Dienst van opname 5. Dienst van ontslag 6. Identificatiecode van de persoon	Nomenclatuurcodes: 211013, 211024, 211046, 211282, 211304 <u>Zuurstof</u> Nomenclatuurcodes: 355095, 355106, 355110, 355121, 523795, 523806, 751030, 751052, 751236, 754132, 754493, 754574, 755370, 755952, 757455, 757470, 757831, 760642, 797252, 797274, 797296, 797311, 797333, 797355, 797370, 797392
Appendicitis	IMA (GZSS) MZG	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke	<u>Appendicitis</u> ICD 10-CM: K35, K35.2, K35.3, K35.80, K35.89, K36, K37 ICD-10-BE: K35, K352, K353, K3580, K3589, K36, K37 Nomenclatuurcodes: 243154, 243165, 244871, 244882

			tussenkost 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	
(Heup)fractuur	IMA (GZSS) MZG	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum)	<u>Fracturen, inclusief heupfractuur</u> ICD 10-CM: S02, S12, S22, S32, S42, S52, S62, S72, S72.0, S72.1, S72.2, S82, S92, Z87.31, Z87.81 ICD 10-BE: S02, S12, S22, S32, S42, S52, S62, S72, S720, S721, S722, S82, S92, Z8731, Z8781 Nomenclatuurcodes: 276570, 276581

		10. SS00160 11. SS00165	8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	
Pneumonie	MZG			<u>Pneumonie</u> ICD 10-CM: A01.03, A02.22, A37.01, A37.11, A37.81, A37.91, A50.04, A54.84, B01.2, B05.2, B06.81, B77.81, J09.X1, J09.X2, J09.X3, J10.0, J10.00, J10.01, J10.08, J11.0, J11.00, J11.08, J12, J12.0, J12.1, J12.2, J12.3, J12.8, J12.81, J12.82, J12.89, J12.9, J13, J14, J15, J15.0, J15.1, J15.2, J15.20, J15.21, J15.211, J15.212, J15.29, J15.3, J15.4, J15.5, J15.6, J15.7, J15.8, J15.9, J16, J16.0, J16.8, J17, J18, J18.0, J18.1, J18.2, J18.8, J18.9, J69, J84.11, J84.2, J85.1, J95.851, Z87.01 ICD 10-BE: A0103, A0222, A3701, A3711, A3781, A3791, A5004, A5484, B012, B052, B0681, B7781, J09X1, J09X2, J09X3, J100, J1000, J1001, J1008, J110, J1100, J1108, J12, J120, J121, J122, J123, J128, J1281, J1282, J1289, J129, J13, J14, J15, J150, J151, J152, J1520, J1521, J15211, J15212, J1529, J153, J154, J155, J156, J157, J158, J159, J16, J160, J168, J17, J18, J180, J181, J182, J188, J189, J69, J8411, J842, J851, J95851, Z8701
Bijnierschorsinsufficiëntie	MZG			<u>Bijnierschorsinsufficiëntie</u> ICD 10-CM: E27.0, E27.1, E27.3, E27.4 ICD 10-BE: E270, E271, E273, E274

Syndroom van Cushing	IMA (GZSS)	IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060	IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen	<u>Ziekte van Cushing</u> ICD 10-CM/BE: E24 Nomenclatuurcodes: 545090, 545101
		7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165	6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	

Ototoxiciteit	MZG			<p><u>Otitis media</u> ICD 10-CM: A38.0, B05.3, H65, H65.00, H65.01, H65.02, H65.03, H65.04, H65.05, H65.06, H65.07, H65.11, H65.19, H65.20, H65.21, H65.22, H65.23, H65.30, H65.31, H65.32, H65.33, H65.411, H65.412, H65.413, H65.419, H65.491, H65.492, H65.493, H65.499, H66, H67, J10.83, J11.83 ICD 10-BE: A380, B053, H65, H6500, H6501, H6502, H6503, H6504, H6505, H6506, H6507, H6511, H6519, H6520, H6521, H6522, H6523, H6530, H6531, H6532, H6533, H65411, H65412, H65413, H65419, H65491, H65492, H65493, H65499, H66, H67, J1083, J1183</p> <p><u>Otitis externa</u> ICD 10-CM: B37.84, H60.20, H60.21, H60.22, H60.23, H60.3, H60.311, H60.312, H60.313, H60.319, H60.321, H60.322, H60.323, H60.329, H60.391, H60.392, H60.393, H60.399, H60.5, H60.501, H60.502, H60.503, H60.509, H60.511, H60.512, H60.513, H60.519, H60.521, H60.522, H60.523, H60.529, H60.531, H60.532, H60.533, H60.539, H60.541, H60.542, H60.543, H60.549, H60.551, H60.552, H60.553, H60.559, H60.591, H60.592, H60.593, H60.599, H60.60, H60.61, H60.62, H60.63, H60.8X1, H60.8X2, H60.8X3, H60.8X9, H60.90, H60.91, H60.92, H60.93, H62.40, H62.41, H62.42, H62.43</p>
---------------	-----	--	--	---

				ICD 10-BE: B3784, H6020, H6021, H6022, H6023, H603, H60311, H60312, H60313, H60319, H60321, H60322, H60323, H60329, H60391, H60392, H60393, H60399, H605, H60501, H60502, H60503, H60509, H60511, H60512, H60513, H60519, H60521, H60522, H60523, H60529, H60531, H60532, H60533, H60539, H60541, H60542, H60543, H60549, H60551, H60552, H60553, H60559, H60591, H60592, H60593, H60599, H6060, H6061, H6062, H6063, H608X1, H608X2, H608X3, H608X9, H6090, H6091, H6092, H6093, H6240, H6241, H6242, H6243 <u>Tinnitus</u> ICD 10-CM: H93.1, H93.A ICD 10-BE: H931, H93A
Mortaliteit	IMA (populatie)	PP0040A/PP0040B	Datum van overlijden (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum)	Datum van overlijden (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum)
GEBRUIK EN KOSTPRIJS VAN GEZONDHEIDSZORGVOORZIENINGEN				

Ambulante consultaties (huisarts, Pneumoloog)	- IMA (GZSS)	IMA GZSS: 1. SS00015 2. SS00020 3. SS00050 4. SS00055 5. SS00060 6. SS00125 7. SS00160 8. SS00165	IMA GZSS: 1. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 2. Nomenclatuurcode 3. Aantal gevallen 4. Aantal dagen 5. Bedrag terugbetaling 6. Datum prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 7. Persoonlijke tussenkomst 8. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	<u>Huisarts: consultatie</u> Nomenclatuurcodes: 101010, 101032, 101076, 103110, 103132, 103213, 103235, 103412, 103434, 104215, 104230, 104252, 104510, 104532, 104554, 109045, 109060, 109082, 109701, 109723 <u>Huisarts: kostprijs consultatie</u> Nomenclatuurcodes: 101010, 101032, 101076, 101091, 101113, 101312, 101334, 101356, 101371, 101393, 101415, 101430, 101452, 101474, 101496, 101511, 101533, 101555, 102410, 102432, 102454, 102476, 102771, 102793, 103095, 103110, 103132, 103213, 103235, 103412, 103434, 103574, 103596, 104215, 104230, 104252, 104296, 104311, 104333, 104510, 104532, 104554, 104591, 104613, 104635, 109045, 109060, 109082, 109701, 109723, 109734, 109955 <u>Pneumoloog: consultatie/kostprijs</u> Nomenclatuurcodes: 102034, 102130, 102550, 102631, 102955, 102970, 103014, 103051, 106293, 106315

<p>Hospitalisaties (spoedgevallen, globale hospitalisatie, opname op intensieve zorgen)</p>	<p>IMA (GZSS) IMA (GZSS-HOSP)</p>	<p>IMA GZSS: 1. SS00010 2. SS00020 3. SS00015/SS00125 4. SS00050 5. SS00055 6. SS00060 7. SS00110 8. SS00115 9. SS00125 10. SS00160 11. SS00165</p> <p>IMA GZSS -HOSP 1. ADMISSION 2. DISCHARGE 3. LOS 4. SERV_ADM 5. SERV_DIS 6. SS00010</p>	<p>IMA GZSS: 1. Identificatie van de rechthebbende 2. Nomenclatuurcode 3. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 4. Aantal gevallen 5. Aantal dagen 6. ZIV-bedrag/Bedrag terugbetaling 7. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 10. Remgeld/Persoonlijke tussenkomst 11. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten</p> <p>IMA GZSS-HOSP 1. Opnamedatum (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 2. Ontslagdatum (uitgedrukt</p>	<p>Algemene nomenclatuurgroep: N00</p> <p><u>Spoedgevallen</u> Nomenclatuurcodes: 105770, 105792, 105814, 105836, 590181, 590310, 590435, 590446, 590472, 590516, 590531, 590553, 590575, 590590, 590612, 590634, 590656, 590671, 590693, 590715, 590730, 590752, 590774, 590796, 590811, 590833, 590855, 590892, 590973</p> <p><u>Aantal hospitalisaties</u> Nomenclatuurcodes: 766021, 766043, 766065, 766080, 766102, 766124 (aantal unieke registraties van één van deze codes)</p> <p><u>Duur van hospitalisatie</u> Nomenclatuurcodes: 598006, 598021, 598043, 598065, 598080, 598102, 598124, 598146, 598205, 598286, 598404, 598706, 598721, 598743, 599045, 599060, 599082, 599126, 599141, 599163, 599384, 599406, 599421, 766021, 766043, 766065, 766080, 766102, 766124, 766220, 766242, 766264, 766286, 766301, 766323, 799746, 799761, 799783, 799805, 799820, 799842, 799886, 799923</p> <p><u>Duur opname intensieve zorgen</u> Nomenclatuurcodes: 211223, 211245, 211945 (aantal opeenvolgende dagen met één van deze codes)</p> <p><u>Kostprijs totale hospitalisatie</u> Totale kostprijs hospitalisatie uit MZG</p> <p>IMA terminologie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nomenclatuur: SS00020 • Datum: SS00015 + ADMISSION
---	---------------------------------------	---	---	--

			<p>in aantal dagen ten opzichte van de index datum)</p> <ol style="list-style-type: none">3. Length of stay4. Dienst van opname5. Dienst van ontslag6. Identificatiecode van de persoon	
--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> • Aantal: SS00015, SS00050, SS00055, SS00125 • Duur opname: SS00110, SS00115 + LOS • Kostprijs: SS00060, SS00160, SS00165
Paramedische consultaties (pulmonaire revalidatie/fysiotherapie, rookstopbegeleiding)	- IMA (GZSS)	IMA GZSS: 1. SS00015 2. SS00020 3. SS00050 4. SS00055 5. SS00060 6. SS00110 7. SS00115 8. SS00125 9. SS00160 10. SS00165	IMA GZSS: 1. Begindatum verstrekking (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 2. Nomenclatuurcode 3. Aantal gevallen 4. Aantal dagen 5. Bedrag terugbetaling 6. Datum opname (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 7. Datum ontslag (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 8. Datum laatste prestatie (uitgedrukt in aantal dagen ten opzichte van de index datum) 9. Persoonlijke tussenkomst 10. Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten	<u>Rookstopbegeleiding (zie hierboven)</u> Nomenclatuurcodes: 740434, 740445, 740456, 740460, 740471, 740482 <u>Pulmonaire revalidatie</u> Nomenclatuurgroep: N05, N06, N57, N88
OVERIG				
Totaal aantal personen in de IMA populatie database ≥ 18 jaar per halfjaar	IMA (populatie)	PP0010 PP0015	Identificatie rechthebbende Leeftijd rechthebbende	Het absoluut aantal volwassen personen in de IMA populatie database per halfjaar (1 januari en 1 juli) gedurende ganse de studie periode (continu)

Legende

Codes

ICD 10-CM	International Classification of Diseases (ICD)-codes 10 ^{de} revisie, U.S. Clinical Modifications
ICD 10-BE	Belgische Modificatie van 10 ^{de} ICD classificatie
ATC	Anatomical Therapeutic Chemical Classification (ATC) codes
Nomenclatuur	Nomenclatuur codes van het RIZIV (Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering)

Databases

IMA (populatie)	Populatie database van de IMA (InterMutualistisch Agentschap): voor leeftijd, geslacht en follow-up
IMA (GZSS)	Gezondheidszorg/Soins de Santé database van de IMA: voor nomenclatuur codes
IMA (GZSS-HOSP)	Hospitalisatiedatabank van de IMA, als afgeleide van de Gezondheidszorgdatabase van IMA: voor hospitalisatie
IMA (Farmanet)	Farmaceutische database van de IMA: voor ATC codes
MZG	Minimale Ziekenhuisgegevens: voor ICD codes

Afkortingen

BNM/GGG	Begeleidingsgesprek nieuwe medicatie/Gesprek Goed Geneesmiddelengebruik
CVA	Cerebrovasculair accident
COPD	Chronic obstructive pulmonary disease
CCI	Charlson Comorbidity Index
CNK	Nationaal codenummer
ZIV	Ziekteverzekering