

Documentatie
Diagnosen behorend bij ziekenhuisopnamen
Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg
(LBZDIAGNOSENTAB)

Bronvermelding

Publicatie van uitkomsten geschiedt door de onderzoeksinstituting of de opdrachtgever op eigen titel. Verwijzing naar het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) betreft uitsluitend het gebruik van de niet-openbare microdata. Deze microdata zijn onder [bepaalde voorwaarden](#) voor statistisch en wetenschappelijk onderzoek toegankelijk. Voor nadere informatie microdata@cbs.nl. Dat wordt als volgt geformuleerd:

“Resultaten [gedeeltelijk] gebaseerd op eigen berekeningen [*naam onderzoeksinstituting, c.q. opdrachtgever*] op basis van niet-openbare microdata van het Centraal Bureau voor de Statistiek betreffende *Diagnosen behorend bij ziekenhuisopnamen Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg*.”

Engelse versie

“Results based on calculations by [*name of research institution or commissioning party*] using non-public microdata from Statistics Netherlands.”

Under [certain conditions](#), these microdata are accessible for statistical and scientific research. For further information: microdata@cbs.nl.

Beschikbare bestand(en):

De bestanden zijn beschikbaar over de perioden 2013 t/m 2018.

In de [Versiegeschiedenis](#) ziet u een overzicht van de beschikbare bestanden.

De gebruiker dient rekening te houden met het volgende:

- Dutch Hospital Data (DHD) is eigenaar van dit bestand. Mogelijke gebruikers dienen zelf toestemming per jaargang aan te vragen bij [DHD](#). DHD brengt kosten in rekening voor toegang tot de data. Het CBS doet daar verder geen uitspraken over, maar adviseert wel om voorafgaand een expertoverleg met inhoudelijke deskundigen van het CBS te houden en hiervoor contact op te nemen met microdata@cbs.nl.
 - In de Versie 2 bestanden zijn voor de incompleet geregistreerde ziekenhuisopnamen (zie bestand LBZBASISJJJTABVV) records met diagnose-informatie geïmputeerd. Eveneens is in het bestand LBZBASISJJJTABVV een ophooggewicht gegeven waarmee de (aan de BRP gekoppelde) ziekenhuisopnamen kunnen worden opgehoogd naar alle ziekenhuisopnamen dan wel diagnoses.
 - Dit bestand is de opvolger van de [LMR](#) (diagn)bestanden die beschikbaar zijn over de jaren 1995 t/m 2012.
 - Voor de persoonskenmerken en/of achtergronden dient u de beschikbare GBA-bestanden te raadplegen. Deze staan bij [Zelf onderzoek doen](#) in de catalogus onder het thema [Bevolking](#). Voor het aanvragen van deze bestanden geldt de gebruikelijke procedure.
 - Zie [Onderzoeksomschrijvingen](#) voor meer informatie over alle onderzoeken.
-



Inhoudsopgave

Bronvermelding	2
Beschikbare bestand(en):	3
1. Inleiding	5
2. Toelichting op de inhoud van de bestanden	6
Onderwerp microdatabestand(en)	6
Beschrijving	6
Beschrijving van de populatie	6
Methodologie	6
3. Bestandsopbouw en toelichting	8
Bestandsopbouw	8
Toelichting op de variabelen	9
RINPERSOONS	9
RINPERSOON.....	9
LBZIdopname	9
LBZIddiag	10
LBZSpecdiag	10
LBZPrimdiag	10
LBZlcd10diag	11
LBZToevicd10diag	11
LBZMcid10.....	12
LBZSpecdiagimp	12
LBZPrimdiagimp	13
LBZlcd10diagimp	14
LBZToevicd10diagimp	14
LBZMcid10imp.....	15
Versiegeschiedenis	17

1. Inleiding

Het team Microdata Services van het CBS stelt, onder [bepaalde voorwaarden](#), niet-openbare microdata (geanonimiseerde data op persoons-, bedrijfs- en adresniveau) toegankelijk voor statistisch en wetenschappelijk onderzoek. Dit rapport beschrijft de inhoud en structuur van “*Diagnosen behorend bij ziekenhuisopnamen Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg*”.

Hoofdstuk 2 beschrijft in het algemeen de microdatabestanden zoals populatieafbakening, methodologische bijzonderheden, kwaliteit en herkomst van de gegevens.

In hoofdstuk 3 wordt de bestandsindeling gegeven en worden voor de categoriale variabelen alle mogelijke scores en hun betekenis opgesomd.

2. Toelichting op de inhoud van de bestanden

Onderwerp microdatabestand(en)

Dit onderwerp is afkomstig uit het [Stelsel van Sociaal-statistische Bestanden \(SSB\)](#).

Beschrijving

Dit bestand bevat de diagnoses geregistreerd bij ziekenhuisopnamen in Nederlandse ziekenhuizen van personen die staan ingeschreven in de BasisRegistratie Personen (BRP). De gegevens zijn afkomstig uit de Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg (LBZ) van Dutch Hospital Data (DHD).

Beschrijving van de populatie

Diagnosen die geregistreerd zijn tijdens opnamen in alle algemene en academische Nederlandse ziekenhuizen en in drie categorale ziekenhuizen (twee kankerklinieken en een oogziekenhuis). Gegevens over de bijbehorende ziekenhuisopname zijn opgenomen in het bestand LBZBASISJJJJ; verder staat in LBZBASISJJJJ welke diagnose door het ziekenhuis is geregistreerd als hoofddiagnose van de opname. In het bestand LBZDIAGNOSENJJJJ zijn alle diagnoses opgenomen die bij de ziekenhuisopnamen zijn geregistreerd, inclusief de nevendiaagnosen. Het gaat hier om diagnoses geregistreerd bij dagopnamen, klinische opnamen en vanaf 2015 ook bij 'langdurige observaties zonder overnachting'. In dit bestand zijn alleen diagnoses behorend bij de ziekenhuisopnamen opgenomen welke aan de BRP gekoppeld zijn (zie 'Gebruikte methodologie' voor meer details).

Methodologie

De gegevens over diagnoses behorend bij ziekenhuisopnamen zijn afkomstig uit de Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg (LBZ). De ziekenhuisopnamen (LBZBASISJJJJ) en bijbehorende diagnoses (LBZDIAGNOSENJJJJ) worden gekoppeld aan de BasisRegistratie Personen (BRP) op basis van Burgerservicenummer (BSN) pseudoniemen en voor een klein deel op basis van de combinatie van geboortedatum, geslacht en postcode. Het uiteindelijke rendement (na controle en correctie) van de BRP-koppeling van de LBZ-opnamen is 97,3% in 2013, 99,1% in 2014, 99,5% in 2015 en 2016, 99,6% in 2017 en 99,7% in 2018. In LBZBASISJJJJ en LBZDIAGNOSENJJJJ worden alleen de opnamen, resp. diagnoses bij deze opnamen, weergegeven van de LBZ-opnamen die aan de BRP gekoppeld zijn. Als Persoon-ID is de variabele RINPERSOON aan de bestanden toegevoegd, een betekenisloos en dimensieloos nummer, dat gebruikt kan worden voor koppeling aan andere SSB-bestanden van CBS. Verder kunnen de diagnoses uit dit bestand (LBZDIAGNOSENJJJJ) via de variabele LBZIdopname gekoppeld worden aan de bijbehorende opname in LBZBASISJJJJ. Eén opnamerecord in LBZBASISJJJJ kan meerdere bijbehorende diagnoserecords hebben in LBZDIAGNOSENJJJJ. De verschillende diagnoserecords worden geïdentificeerd door de variabele LBZIddiag. De mate waarin ziekenhuizen naast de primaire diagnose(n) ook andere (neven)diagnosen registreren kan verschillen tussen ziekenhuizen en over de jaren heen. Overall is de registratie van nevendiaagnosen in de LBZ (en diens voorganger de LMR) in de afgelopen jaren sterk toegenomen, met name vanaf 2010. Een deel van de ziekenhuisopnamen

is niet compleet geregistreerd in de LBZ: deze opnamen zijn als incomplete records opgenomen in LBZBASISJJJJ (te herkennen aan variabele LBZVlagincomplete). Bij deze incomplete records zijn de diagnoses niet geregistreerd. Het CBS heeft de missende informatie bij deze incomplete opnamen 'geïmputeerd', dat wil zeggen dat de waarden van de betreffende variabelen zijn overgenomen uit een compleet geregistreerd record dat zoveel mogelijk lijkt op het incomplete record. In de imputatieprocedure wordt een compleet opnamerecord gezocht met gelijk opnamespecialisme, zorgtype en geslacht, waarbij met een 'afstandsfunctie' een meest gelijkend record wordt gekozen, gebruik makend van de variabelen leeftijd, wel/niet overlijden in ziekenhuis, migratieachtergrond uit BRP, soort ziekenhuis, opnameduur en urgentie van de opname. Vervolgens wordt van de gematchte complete opname de diagnose-informatie overgenomen (geïmputeerd) in de incomplete opname. De bij de incomplete records geïmputeerde waarden zijn in het bestand weergegeven in de variabelen met het achtervoegsel 'imp' in de naam en zijn zo dus te onderscheiden van de werkelijk geregistreerde variabelen. Als in het bestand LBZDIAGNOSENJJJJ de variabelen met achtervoegsel 'imp' gevuld zijn dan betreft dit dus een incomplete opnamerecord en dan zijn dezelfde variabelen zonder achtervoegsel 'imp' niet gevuld in dit bestand. Let op, de geïmputeerde variabelen zijn niet geschikt voor gebruik bij (longitudinaal) onderzoek van opnamen van individuele personen; het betreffen immers geen werkelijke gegevens. Voor crossectioneel onderzoek op voldoende geaggregeerd niveau kunnen deze geïmputeerde variabelen wel gebruikt worden.

3. Bestandsopbouw en toelichting

Bestandsopbouw

Onderstaand volgt een overzicht van alle variabelen.

VolgNr	Naam	Formaat
1	RINPERSOONS	A1
2	RINPERSOON	A9
3	LBZIdopname	A10
4	LBZIddiag	A11
5	LBZSpecdiag	A6
6	LBZPrimdiag	A1
7	LBZlcd10diag	A10
8	LBZToevid10diag	A1
9	LBZMcid10	A2
10	LBZSpecdiagimp	A6
11	LBZPrimdiagimp	A1
12	LBZlcd10diagimp	A10
13	LBZToevid10diagimp	A1
14	LBZMcid10imp	A2

Toelichting op de variabelen

In deze paragraaf wordt informatie over de variabelen gegeven.

RINPERSOONS

Definitie

De bron waaruit een persoon identificerend nummer is afgeleid.

Toelichting bij de definitie

In de meeste gevallen is de bron van de persoon-id het gemeentelijke bevolkingsregister.

Toelichting bij het gebruik

Samen met RINPERSOON identificeert dit nummer de persoon

Codelijst

Waarde	Label
R	RINPERSOON WEL IN GBA/BRP

RINPERSOON

Definitie

Dit nummer identificeert een natuurlijk persoon. Het is een betekenis- en dimensieloos nummer.

Toelichting bij de definitie

In de meeste gevallen gaat het om een omzetting van het A-nummer uit de gemeentelijke bevolkingsregisters. Omdat het A-nummer zeer identificerend is, wordt het voor toepassingen binnen het CBS (waaronder het uniek houden van aan personen gerelateerde informatie en het koppelen van verschillende registraties) vervangen door het RINPERSOON. RIN staat voor Record Identification Number. Door de aan een RINPERSOON gekoppelde data in voldoende mate te verwijderen of te hercoderen, is het feitelijk onmogelijk om een RINPERSOON aan een specifiek persoon toe te rekenen. De omzetting van een A-nummer naar een RINPERSOON geschiedt door het CBS.

Toelichting bij het gebruik

Samen met de indicator voor de oorsprong van persoon-id identificeert dit nummer een uniek natuurlijk persoon.

LBZIdopname

Identificerend nummer van de opname

Definitie

Identificerend nummer van een ziekenhuisopname

Toelichting bij de definitie

Dit betreft een uniek identificerend nummer van de opname dat onafhankelijk is van de instelling waar de opname heeft plaatsgevonden.

Toelichting bij het gebruik

Met deze sleutelvariabele kan een diagnoserecord gekoppeld worden aan de bijbehorende ziekenhuisopname in het bestand 'LBZBASISJJJ'. Bij één ziekenhuisopname in het bestand 'LBZBASISJJJ' kunnen meerdere diagnoses geregistreerd zijn in dit bestand. Meerdere records uit dit bestand kunnen dus koppelen aan één ziekenhuisopname in het bestand 'LBZBASISJJJ'.

LBZlddiag

Definitie

Identificerend nummer van een diagnose

Toelichting bij de definitie

Dit betreft een uniek identificerend nummer van het diagnoserecord dat onafhankelijk is van de instelling waar de opname heeft plaatsgevonden.

LBZSpecdiag

Diagnosestellend specialisme

Definitie

Het specialisme van een arts

Toelichting bij de definitie

Het specialisme van de arts die binnen de instelling de desbetreffende diagnose heeft gesteld en heeft aangemerkt als zijnde van belang voor de opname.

Toelichting bij het gebruik

De codelijst gebruikt voor het specialisme komt op hoofdlijnen overeen met deze gebruikt in de bestanden van de DBC's medisch specialistische zorg (MSZsubtrajectenJJJ). In de codelijst gebruikt in LBZDIAGNOSENJJJ zijn de specialismen verder uitgeplitst.

LBZPrimdiag

Primaire diagnose

Definitie

Wordt de diagnose door het diagnosestellend specialisme als belangrijkste, primaire diagnose beschouwd?

Toelichting bij de definitie

De primaire diagnose die bij een opname wordt vastgelegd is de diagnose die binnen de door het specialisme (dat de diagnose heeft gesteld) geleverde zorg beschouwd wordt als voornaamste reden van zorgverlening. Zowel de hoofdbehandelaar als de medisch specialist die mede behandelt dan wel in consult is geroepen kunnen ieder één primaire diagnose registreren. Eén van de primaire diagnoses is de hoofddiagnose van de opname; deze hoofddiagnose is opgenomen in het bijbehorende opnamenbestand ('LBZBASISJJJ'), en kan door koppeling op de variabele LBZid_opname gevonden worden. De overige diagnoses worden beschouwd als nevend diagnoses. Deze nevend diagnoses zijn bijkomende aandoeningen

die gedurende de opname naast elkaar voorkomen of zich ontwikkelen en van invloed kunnen zijn op de behandeling of de uitkomst van de behandeling van de patiënt.

Codelijst

Waarde	Label
0	Geen primaire diagnose
1	Primaire diagnose

LBZlcd10diag

Diagnose volgens ICD10

Definitie

Diagnose volgens de International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, versie 10 (ICD10)

Toelichting bij de definitie

Via onderstaande website kan de volledige ICD10 bekeken en gedownload worden, inclusief bijbehorende labels: [IDC10 codes](#)

Toelichting bij het gebruik

Deze variabele moet altijd als string variabele gebruikt worden omdat deze letters bevat. Daarnaast dient deze variabele altijd in combinatie met de variabele LBZtoev_icd10diag gebruikt te worden.

Codelijst

Waarde	Label
0000000000	geen codelijst; zie externe link

LBZToevicd10diag

Toevoeging behorend bij ICD10 diagnose

Definitie

Geeft aan of een diagnose volgens International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, versie 10 (ICD10) een onderliggende ziekte of een manifestatie van een ziekte betreft.

Toelichting bij de definitie

Extra toevoeging bij de variabele LBZicd10diag. Dit geeft aan of de diagnose ICD10 een dagger of asterisk betreft. De onderliggende ziekte wordt gemarkeerd door een dagger (+); als er een aanvullende code is voor de manifestatie, wordt deze gemarkeerd door een asterisk (*).

Codelijst

Waarde	Label
+	Dagger, onderliggende ziekte
*	Asterisk, manifestatie van de ziekte

LBZMcid10

Morfologiecode/complicatie

Definitie

Geeft aan of een diagnose volgens International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, versie 10 (ICD10) een complicatie of een morfologiecode betreft.

Toelichting bij de definitie

Deze variabele geeft weer of de variabele LBZicd10diag een complicatie betreft of een morfologiecode. Een 'C' in deze variabele geeft aan dat de diagnose in LBZicd10diag als complicatie tijdens het verblijf in het ziekenhuis is opgetreden. Een diagnose met deze toevoeging 'C' kan nooit de hoofddiagnose zijn. Een M-code classificeert het histologisch beeld van een nieuwvorming. Een hoofddiagnose en een primaire diagnose kunnen nooit een M-code hebben. Als er een 'M' is opgenomen in deze variabele dan dient bij het toevoegen van een label aan de bijbehorende diagnose in de variabele LBZicd10diag gebruik te worden gemaakt van de omschrijvingen uit het hoofdstuk 'Morfologie van nieuwvormingen' zoals opgenomen in de codelijst van de ICD10.

Toelichting bij het gebruik

Om een diagnose correct vast te stellen moeten zowel de variabele LBZmcid10 als de variabele LBZicd10diag gebruikt worden. De combinatie van deze twee variabelen geeft de complete diagnose weer. Deze 'C' en M-codes van de variabele LBZmcid10 zijn codes die extra informatie geven bij de diagnoses in de diagnose LBZicd10diag. Indien alleen de variabele met de diagnosecode (LBZicd10diag) gebruikt wordt, dan wordt bij de Morfologie-diagnosecodes een verkeerde diagnose afgeleid omdat dan gebruik wordt gemaakt van de omschrijving behorend bij de diagnose uit het verkeerde hoofdstuk van de ICD10 codelijst.

Codelijst

Waarde	Label
C	Complicatie
M	Morfologie

LBZSpecdiagimp

Diagnosestellend specialisme geïmputeerd

Definitie

Het specialisme van een arts

Toelichting bij de definitie

LET OP, deze variabele bevat geïmputeerde (geschatte)waarden! Het specialisme van de arts die binnen de instelling de desbetreffende diagnose heeft gesteld en heeft aangemerkt als zijnde van belang voor de opname.

Toelichting bij het gebruik

De codelijst gebruikt voor het specialisme komt op hoofdlijnen overeen met deze gebruikt in de bestanden van de DBC's medisch specialistische zorg (MSZsubtrajectenJJJJ). In de codelijst gebruikt in LBZDIAGNOSENJJJJ zijn de specialismen verder uitgeplitst. De

waarden in deze variabele zijn geïmputeerd (geschat). Deze variabele is alleen gevuld bij de incompleet geregistreerde records (zie variabele 'Vlagincompleet' in het bijbehorende record in LBZBASISJJJJ) en als de variabele LBZSpecdiag leeg is. De geïmputeerde variabelen kunnen niet gebruikt worden voor (longitudinaal) onderzoek van opnamen van individuele personen. Het betreffen immers geen werkelijke gegevens en op individueel niveau kan de geschatte (geïmputeerde) waarde flink afwijken van de werkelijke waarde. Ook wordt bij de imputatie geen rekening gehouden met meerdere opnamen bij dezelfde persoon. Bij crosssectioneel onderzoek op voldoende geaggregeerd niveau kunnen de geïmputeerde variabelen wel gebruikt worden.

LBZPrimdiagimp

Primaire diagnose geïmputeerd

Definitie

Wordt de diagnose door het diagnosestellend specialisme als belangrijkste, primaire diagnose beschouwd?

Toelichting bij de definitie

LET OP, deze variabele bevat geïmputeerde (geschatte) waarden! De primaire diagnose die bij een opname wordt vastgelegd is de diagnose die binnen de door het specialisme (dat de diagnose heeft gesteld) geleverde zorg beschouwd wordt als voornaamste reden van zorgverlening. Zowel de hoofdbehandelaar als de medisch specialist die mede behandelt dan wel in consult is geroepen kunnen ieder één primaire diagnose registreren. Eén van de primaire diagnoses is de hoofddiagnose van de opname; deze hoofddiagnose is opgenomen in het bijbehorende opnamenbestand ('LBZbasisjjjj'), en kan door koppeling op de variabele LBZIdopname gevonden worden. De overige diagnoses worden beschouwd als nevendiaagnosen. Deze nevendiaagnosen zijn bijkomende aandoeningen die gedurende de opname naast elkaar voorkomen of zich ontwikkelen en van invloed kunnen zijn op de behandeling of de uitkomst van de behandeling van de patiënt.

Toelichting bij het gebruik

De waarden in deze variabele zijn geïmputeerd (geschat). Deze variabele is alleen gevuld bij de incompleet geregistreerde records (zie variabele 'Vlagincompleet' in het bijbehorende record in LBZBASISJJJJ) en als de variabele LBZPrimdiag leeg is. De geïmputeerde variabelen kunnen niet gebruikt worden voor (longitudinaal) onderzoek van opnamen van individuele personen. Het betreffen immers geen werkelijke gegevens en op individueel niveau kan de geschatte (geïmputeerde) waarde flink afwijken van de werkelijke waarde. Ook wordt bij de imputatie geen rekening gehouden met meerdere opnamen bij dezelfde persoon. Bij crosssectioneel onderzoek op voldoende geaggregeerd niveau kunnen de geïmputeerde variabelen wel gebruikt worden.

Codelijst

Waarde	Label
0	Geen primaire diagnose
1	Primaire diagnose

LBZlcd10diagimp

Diagnose volgens ICD10 geïmputeerd

Definitie

Diagnose volgens de International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, versie 10 (ICD10)

Toelichting bij de definitie

LET OP, deze variabele bevat geïmputeerde (geschatte) waarden! Via onderstaande website kan de volledige ICD10 bekeken en gedownload worden, inclusief bijbehorende labels: http://www.who-fic.nl/Downloads_en_Links#bestanden

Toelichting bij het gebruik

Deze variabele moet altijd als string variabele gebruikt worden omdat deze letters bevat. Daarnaast dient deze variabele altijd in combinatie met de variabele LBZtoev_icd10diagimp gebruikt worden. De waarden in deze variabele zijn geïmputeerd (geschat). Deze variabele is alleen gevuld bij de incompleet geregistreerde records (zie variabele 'Vlagincompleet' in het bijbehorende record in LBZBASISJJJ) en als de variabele LBZlcd10diag leeg is. De geïmputeerde variabelen kunnen niet gebruikt worden voor (longitudinaal) onderzoek van opnamen van individuele personen. Het betreffen immers geen werkelijke gegevens en op individueel niveau kan de geschatte (geïmputeerde) waarde flink afwijken van de werkelijke waarde. Ook wordt bij de imputatie geen rekening gehouden met meerdere opnamen bij dezelfde persoon. Bij crossectioneel onderzoek op voldoende geaggregeerd niveau kunnen de geïmputeerde variabelen wel gebruikt worden.

Codelijst

Waarde	Label
0000000000	geen codelijst; zie externe link

LBZToevicd10diagimp

Toevoeging behorend bij ICD10 diagnose geïmputeerd

Definitie

Geeft aan of een diagnose volgens International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, versie 10 (ICD10) een onderliggende ziekte of een manifestatie van een ziekte betreft.

Toelichting bij de definitie

LET OP, deze variabele bevat geïmputeerde (geschatte) waarden! Extra toevoeging bij de variabele LBZicd10diag. Dit geeft aan of de diagnose ICD10 een dagger of asterisk betreft. De onderliggende ziekte wordt gemarkeerd door een dagger (+); als er een aanvullende code is voor de manifestatie, wordt deze gemarkeerd door een asterisk (*).

Toelichting bij het gebruik

De waarden in deze variabele zijn geïmputeerd (geschat). Deze variabele kan alleen gevuld zijn bij de incompleet geregistreerde records (zie variabele 'Vlagincompleet' in het bijbehorende record in LBZBASISJJJ) en als de variabele LBZToevicd10diag leeg is.

De geïmputeerde variabelen kunnen niet gebruikt worden voor (longitudinaal) onderzoek van opnamen van individuele personen. Het betreffen immers geen werkelijke gegevens en op individueel niveau kan de geschatte (geïmputeerde) waarde flink afwijken van de werkelijke waarde. Ook wordt bij de imputatie geen rekening gehouden met meerdere opnamen bij dezelfde persoon. Bij crossectioneel onderzoek op voldoende geaggregeerd niveau kunnen de geïmputeerde variabelen wel gebruikt worden.

Codelijst

Waarde	Label
+	Dagger, onderliggende ziekte
*	Asterisk, manifestatie van de ziekte

LBZMcid10imp

Morfologiecode/complicatie geïmputeerd

Definitie

Geeft aan of een diagnose volgens International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, versie 10 (ICD10) een complicatie of een morfologiecode betreft.

Toelichting bij de definitie

LET OP, deze variabele bevat geïmputeerde (geschatte) waarden! Deze variabele geeft weer of de variabele LBZicd10diagimp een complicatie betreft of een morfologiecode. Een 'C' in deze variabele geeft aan dat de diagnose in LBZicd10diagimp als complicatie tijdens het verblijf in het ziekenhuis is opgetreden. Een diagnose met deze toevoeging 'C' kan nooit de hoofddiagnose zijn. Een M-code classificeert het histologisch beeld van een nieuwvorming. Een hoofddiagnose en een primaire diagnose kunnen nooit een M-code hebben. Als er een 'M' is opgenomen in deze variabele dan dient bij het toevoegen van een label aan de bijbehorende diagnose in de variabele LBZicd10diagimp gebruik te worden gemaakt van de omschrijvingen uit het hoofdstuk 'Morfologie van nieuwvormingen' zoals opgenomen in de codelijst van de ICD10.

Toelichting bij het gebruik

Om een diagnose correct vast te stellen moeten zowel de variabele LBZmcid10imp als de variabele LBZicd10diagimp gebruikt worden. De combinatie van deze twee variabelen geeft de complete diagnose weer. Deze 'C' en M-codes van de variabele LBZmcid10imp zijn codes die extra informatie geven bij de diagnoses in de diagnose LBZicd10diagimp. Indien alleen de variabele met de diagnosecode (LBZicd10diagimp) gebruikt wordt, dan wordt bij de Morfologie-diagnosecodes een verkeerde diagnose afgeleid omdat dan gebruik wordt gemaakt van de omschrijving behorend bij de diagnose uit het verkeerde hoofdstuk van de ICD10 codelijst. De waarden in deze variabele zijn geïmputeerd (geschat). Deze variabele is alleen gevuld bij de incompleet geregistreerde records (zie variabele 'Vlagincompleet' in het bijbehorende record in LBZBASISJJJ) en als de variabele LBZMcid10 leeg is. De geïmputeerde variabelen kunnen niet gebruikt worden voor (longitudinaal) onderzoek van opnamen van individuele personen. Het betreffen immers geen werkelijke gegevens en op individueel niveau kan de geschatte (geïmputeerde) waarde flink afwijken van de werkelijke

waarde. Ook wordt bij de imputatie geen rekening gehouden met meerdere opnamen bij dezelfde persoon. Bij crossectioneel onderzoek op voldoende geaggregeerd niveau kunnen de geïmputeerde variabelen wel gebruikt worden.

Codelijst

Waarde	Label
C	Complicatie
M	Morfologie

Versiegeschiedenis

<i>Bestandsnaam</i>	<i>Reden</i>
LBZDIAGNOSEN2013TABV1	Eerste plaatsing
LBZDIAGNOSEN2014TABV1	Eerste plaatsing
LBZDIAGNOSEN2015TABV1	Eerste plaatsing
LBZDIAGNOSEN2013TABV2	Definitieve versie. Voor incompleet geregistreerde ziekenhuisopnamen zijn records met diagnose-informatie geïmputeerd.
LBZDIAGNOSEN2014TABV2	Definitieve versie. Voor incompleet geregistreerde ziekenhuisopnamen zijn records met diagnose-informatie geïmputeerd.
LBZDIAGNOSEN2015TABV2	Definitieve versie. Voor incompleet geregistreerde ziekenhuisopnamen zijn records met diagnose-informatie geïmputeerd.
LBZDIAGNOSEN2016TABV1	Definitieve versie.
LBZDIAGNOSEN2017TABV1	Definitieve versie.
LBZDIAGNOSEN2018TABV1	Definitieve versie.