

Documentatie
Diagnosen behorend bij ziekenhuisopnamen
Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg
(LBZDIAGNOSENTAB)

Bronvermelding

Bij publicaties over onderzoek geheel of gedeeltelijk gebaseerd op microdata van het CBS wordt als bronvermelding gebruikt:

“Resultaten gebaseerd op eigen berekeningen [*naam onderzoeksinstelling, c.q. opdrachtgever*] in projectnummer [XXXX] op basis van niet-openbare microdata van het Centraal Bureau voor de Statistiek.”

Indien behoefte bestaat te verantwoorden dat de gebruikte onderzoeksdata niet zonder meer toegankelijk zijn bijvoorbeeld voor replicatie van het onderzoek kan daaraan worden toegevoegd:

“Deze microdata zijn onder voorwaarden voor statistisch en wetenschappelijk onderzoek toegankelijk. Voor nadere informatie [Microdata: Zelf onderzoek doen | CBS](#).”

English version

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

“Under certain conditions, these microdata are accessible for statistical and scientific research. For further information: [Microdata: Conducting your own research | CBS](#).”

Beschikbare bestand(en):

De bestanden zijn beschikbaar over de perioden 2013 t/m 2024.

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

De gebruiker dient rekening te houden met het volgende:

- Vanaf versie 2022TABV1 zijn voor de incompleet geregistreerde ziekenhuisopnamen (zie bestand LBZBASIS2022TABV1 en LBZBASIS2023TABV1) records met diagnose-informatie geïmputeerd. Eveneens is in de bestanden LBZBASIS2022TABV1 en LBZBASIS2023TABV1 een ophooggewicht gegeven waarmee de (aan de BRP gekoppelde) ziekenhuisopnamen kunnen worden opgehoogd naar alle ziekenhuisopnamen dan wel diagnosen.
 - Dit bestand is afkomstig van Dutch Hospital Data (DHD). 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.
 - 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 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
Procesverloop.....	6
Bijlagen	7
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
LBZMcicd10.....	11
LBZSpecdiagimp	12
LBZPrimdiagimp	12
LBZlcd10diagimp	13
LBZToevicd10diagimp	14
LBZMcicd10imp.....	14
LBZlcd10diagVolledig	15
LBZlcd10diagVolledigimp	15
Versiegeschiedenis.....	17

1. Inleiding

Het team Microdata Services van het CBS stelt, onder [bepaalde voorwaarden](#), niet-openbare microdata (gepseudonimiseerde 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 vier categorale ziekenhuizen (twee kankerklinieken, een orthopedische kliniek en een oogziekenhuis). Gegevens over de bijbehorende ziekenhuisopname zijn opgenomen in het bestand LBZBASISJJJ; verder staat in LBZBASISJJJ welke diagnose door het ziekenhuis is geregistreerd als hoofddiagnose van de opname. In het bestand LBZDIAGNOSENJJJ zijn alle diagnoses opgenomen die bij de ziekenhuisopnamen zijn geregistreerd, inclusief de nevend diagnoses. 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 ziekenhuisopnamen 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. De LBZ-bestanden zijn er vanaf 2013. Voor de registratiejaren 1995-2012 zijn er bestanden van ziekenhuisopnamen op basis van de Landelijke Medische Registratie (LMR), de voorganger van de LBZ. Het rendement (na controle en correctie) van de BRP-koppeling van de LBZ-opnamen was 99,7% in 2024 (zie bijlage 'Overzicht missende, incomplete en niet-gekoppelde opnamen LMR en LBZ tm 2024' voor het koppelrendement vanaf 2013). In LBZBASISJJJ worden alleen de LBZ-records weergegeven die aan de BRP gekoppeld zijn. Als persoon-ID is de variabele RINPERSOON toegevoegd, een betekenisloos en dimensieloos nummer, dat gebruikt kan worden voor koppeling aan andere SSB-bestanden van CBS. Er is een ophooggewicht opgenomen waarmee de (aan de BRP gekoppelde) opnamen kunnen worden opgehoogd naar alle opnamen. De betrokken variabelen in de weging zijn geslacht, zorgtype van de ziekenhuisopname, opnamespecialisme en gemeentecode van de patiënt. In LBZBASISJJJ zijn dus vrijwel alle opnamen aanwezig, waarvan alleen bij een deel van de records de hoofddiagnose en hoofdverrichting missen en bij een klein deel van de records ook enkele andere variabelen. Deze 'incomplete records' in LBZBASISJJJ betroffen in 2024 4,7% van de aan de BRP gekoppelde ziekenhuisopnamen (zie bijlage "Overzicht missende, incomplete en niet-

gekoppelde opnamen LMR en LBZ tm 2024' voor het percentage (in)complete opnamen per zorgtype vanaf 2013). Bij klinische opnamen en 'langdurige observaties zonder overnachting' was in 2024 0% incompleet en bij de dagopnamen was 9,5% incompleet. Het CBS heeft de missende informatie in deze incomplete records geïmputeerd, door deze informatie over te nemen uit een compleet geregistreerd record dat zoveel mogelijk lijkt op het incomplete record. In de imputatieprocedure wordt een compleet record gezocht met gelijk opnamespecialisme, zorgtype en geslacht, waarbij met een 'afstandsfunctie' een meest gelijkend record wordt gekozen, gebruik makend van de variabelen leeftijd, overlijden in ziekenhuis, migratieachtergrond uit BRP, soort ziekenhuis, opnameduur en urgentie van de opname. De geïmputeerde waarden zijn in het bestand weergegeven in de variabelen met het achtervoegsel 'imp' in de naam en zijn zo te onderscheiden van de werkelijk geregistreerde variabelen. Let op, de geïmputeerde variabelen zijn niet geschikt voor gebruik bij (longitudinaal) onderzoek van opnamen van individuen; het betreffen immers geen werkelijke gegevens. Voor cross-sectioneel onderzoek op voldoende geaggregeerd niveau kunnen deze geïmputeerde variabelen wel gebruikt worden. Opgemerkt moet worden dat de kwaliteit van de diagnoseregistratie bij de compleet geregistreerde dagopnamen niet altijd hoog is, bijvoorbeeld doordat enkele ziekenhuizen de hoofddiagnosen hebben afgeleid uit de typerende diagnose die voor de gehele behandeling (DiagnoseBehandelingCombinatie, DBC-zorgproduct) is vastgelegd. Sinds 2023 zijn ziekenhuizen verplicht om ICD-10-hoofddiagnosen bij dagopnamen volledig en op een betrouwbare wijze te registreren ('coderen') en is afleiding van de DBCs zonder controle door een medisch codeur niet (meer) toegestaan. Sindsdien wordt door steeds meer ziekenhuizen gebruik gemaakt van applicaties die gebruik maken van 'artificial intelligence' (AI-tools) voor het coderen van dagopnamen. Deze AI-tools moeten door het CBS worden gevalideerd: de betrouwbaarheid van de coderingen door deze tools moeten worden aangetoond en goedgekeurd.

Procesverloop

Vanaf 2022 zijn twee variabelen toegevoegd (LBZlcd10diagVolledig en LBZlcd10diagVolledigimp) waarin de oorspronkelijke waarde van de diagnose volgens ICD10 is vastgelegd, dat wil zeggen de ICD10-code inclusief de punt en de eventuele toevoeging (de zogenaamde 'dagger' of 'asterisk'). In de reeds bestaande variabelen (LBZlcd10diag en LBZlcd10diagimp) is de punt verwijderd uit de ICD10-code en is de eventuele toevoeging afgesplitst in aparte variabelen (LBZToevicd10diag en LBZToevicd10diagimp). De komende jaren zullen beide varianten van de ICD10 variabelen worden opgenomen, na deze overgangsfase zullen alleen de nieuwe variabelen (LBZlcd10diagVolledig en LBZlcd10diagVolledigimp) worden gepubliceerd.

Bijlagen

variabelenwaardenLBZDIAGNOSENTAB2013-2021.xlsx

variabelenwaardenLBZDIAGNOSENTABvanaf2022.xlsx

Overzicht missende_ incomplete en niet-gekoppelde opnamen LMR en LBZ tm 2024.ods

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	LBZToevicd10diag	A1
9	LBZMcicd10	A2
10	LBZSpecdiagimp	A6
11	LBZPrimdiagimp	A1
12	LBZlcd10diagimp	A10
13	LBZToevicd10diagimp	A1
14	LBZMcicd10imp	A2
15	LBZlcd10diagVolledig	A10
16	LBZlcd10diagVolledigimp	A10

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

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 een ziekenhuisopname in het bestand

'LBZBASISJJJ' kunnen meerdere diagnoses geregistreerd zijn in dit bestand. Meerdere records uit dit bestand kunnen dus koppelen aan een ziekenhuisopname in het bestand 'LBZBASISJJJ'.

LBZIddiag

Identificerend nummer van de diagnose

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 (MSZsubtrajectenJJJJ). In de codelijst gebruikt in LBZDIAGNOSENJJJJ zijn de specialismen verder uitgesplitst.

LBZPrimdiag

Primaire diagnose

Definitie

Wordt een 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 LBZIdopname gevonden worden. De overige diagnoses worden beschouwd als nevendiagnostics. Deze nevendiagnostics 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.

LBZlcd10diag

Diagnose volgens ICD10

Definitie

De diagnose die voor een persoon is vastgesteld gebaseerd op 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: <https://www.whofic.nl/downloads-en-links/icd-10-bestanden-voor-gebruik-in-lmrlbz>

Toelichting bij het gebruik

Deze variabele moet altijd als string variabele gebruikt worden omdat deze letters bevat. In deze variabele is de punt uit de ICD-10 code verwijderd. Daarnaast dient deze variabele altijd in combinatie met de variabele LBZToevicd10diag gebruikt te worden. Voor de volledige ICD-10 code (met punt en eventuele toevoeging) zie variabele LBZlcd10diagVolledig die vanaf 2022 aan het bestand is toegevoegd.

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 LBZlcd10diag. 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 (*).

LBZMcicd10

Morfologiecode/complicatie

Definitie

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

Toelichting bij de definitie

Deze variabele geeft weer of de variabele LBZlcd10diag een complicatie betreft of een morfologiecode. Een 'C' in deze variabele geeft aan dat de diagnose in LBZlcd10diag 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 LBZlcd10diag 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 LBZMcicd10 als de variabele LBZlcd10diag gebruikt worden. De combinatie van deze twee variabelen geeft de complete diagnose weer. Deze C- en M-codes van de variabele LBZMcicd10 zijn codes die extra informatie geven bij de diagnoses in de diagnose LBZlcd10diag. Indien alleen de variabele met de diagnosecode (LBZlcd10diag) 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.

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 uitgesplitst. De waarden in deze variabele zijn geïmputeerd (geschat). Deze variabele is alleen gevuld bij de incompleet geregistreerde records (zie variabele 'LBZVlugincompleet' 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 cross-sectioneel onderzoek op voldoende geaggregeerd niveau kunnen de geïmputeerde variabelen wel gebruikt worden.

LBZPrimdiagimp

Primaire diagnose geïmputeerd

Definitie

Wordt een 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 diagnosen is de hoofddiagnose van de opname; deze hoofddiagnose is opgenomen in het bijbehorende opnamenbestand ('LBZBASISJJJ'), en kan door koppeling op de variabele LBZIdopname gevonden worden. De overige diagnosen 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 'LBZVlagincompleet' in het bijbehorende record in LBZBASISJJJ) 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 cross-sectioneel onderzoek op voldoende geaggregeerd niveau kunnen de geïmputeerde variabelen wel gebruikt worden.

LBZlcd10diagimp

Diagnose volgens ICD10 geïmputeerd

Definitie

De diagnose die voor een persoon is vastgesteld gebaseerd op 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: <https://www.whofig.nl/downloads-en-links/icd-10-bestanden-voor-gebruik-in-lmrlbz>

Toelichting bij het gebruik

Deze variabele moet altijd als string variabele gebruikt worden omdat deze letters bevat. In deze variabele is de punt uit de code verwijderd. Daarnaast dient deze variabele altijd in combinatie met de variabele LBZToev_icd10diagimp gebruikt te worden. Voor de volledige geïmputeerde ICD-10 code (met punt en eventuele toevoeging) zie variabele LBZlcd10diagVolledigimp die vanaf 2022 aan het bestand is toegevoegd. De waarden in deze variabele zijn geïmputeerd (geschat). Deze variabele is alleen gevuld bij de incompleet geregistreerde records (zie variabele 'LBZVlagincompleet' 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 cross-sectioneel onderzoek op voldoende geaggregeerd niveau kunnen de geïmputeerde variabelen wel gebruikt worden.

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 'LBZVlugincompleet' in het bijbehorende record in LBZBASISJJJJ) 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 cross-sectioneel onderzoek op voldoende geaggregeerd niveau kunnen de geïmputeerde variabelen wel gebruikt worden.

LBZMcicd10imp

Morfologiecode/complicatie geïmputeerd

Definitie

Geeft aan of een diagnose volgens International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, versie 10 (ICD10) een morfologie- of complicatiecode 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 LBZMcicd10imp als de variabele LBZlcd10diagimp gebruikt worden. De combinatie van deze twee variabelen geeft de complete diagnose weer. Deze 'C' en M-codes van de variabele LBZMcicd10imp zijn codes die extra informatie geven bij de diagnoses in de diagnose LBZlcd10diagimp. Indien alleen de variabele met de diagnosecode (LBZlcd10diagimp) 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 'LBZVlagincompleet' in het bijbehorende record in LBZBASISJJJ) en als de variabele LBZMcicd10 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 cross-sectioneel onderzoek op voldoende geaggregeerd niveau kunnen de geïmputeerde variabelen wel gebruikt worden.

LBZlcd10diagVolledig

Volledige diagnose volgens ICD10

Definitie

De diagnose die voor een persoon is vastgesteld gebaseerd op 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: <https://www.whofig.nl/downloads-en-links/icd-10-bestanden-voor-gebruik-in-lmrlbz>

Toelichting bij het gebruik

Deze variabele moet altijd als string variabele gebruikt worden omdat deze letters bevat. In deze variabele is de ICD10-code inclusief de punt en eventuele toevoeging ('dagger' of 'asterisk') weergegeven.

LBZlcd10diagVolledigimp

Volledige diagnose volgens ICD10 geïmputeerd

Definitie

De diagnose die voor een persoon is vastgesteld gebaseerd op 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: <https://www.whofig.nl/downloads-en-links/icd-10-bestanden-voor-gebruik-in-lmrlbz>

Toelichting bij het gebruik

Deze variabele moet altijd als string variabele gebruikt worden omdat deze letters bevat. In deze variabele is de ICD10-code inclusief de punt en eventuele toevoeging ('dagger' of 'asterisk') weergegeven. De waarden in deze variabele zijn geïmputeerd (geschat). Deze variabele is alleen gevuld bij de incompleet geregistreerde records (zie variabele 'LBZVlagincompleet' in het bijbehorende record in LBZBASISJJJ) en als de variabele LBZIcd10diagVolledig 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 cross-sectioneel onderzoek op voldoende geaggregeerd niveau kunnen de geïmputeerde variabelen wel gebruikt worden. 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 cross-sectioneel onderzoek op voldoende geaggregeerd niveau kunnen de geïmputeerde variabelen wel gebruikt worden.

Versiegeschiedenis

<i>Bestandsnaam</i>	<i>Reden</i>
LBZDIAGNOSEN2013TABV1	Eerste plaatsing
LBZDIAGNOSEN2014TABV1	Eerste plaatsing
LBZDIAGNOSEN2015TABV1	Eerste plaatsing
LBZDIAGNOSEN2013TABV2	Definitieve versie. Voor incompleet geregistreerde ziekenhuis-opnamen zijn records met diagnose-informatie geïmputeerd.
LBZDIAGNOSEN2014TABV2	Definitieve versie. Voor incompleet geregistreerde ziekenhuis-opnamen zijn records met diagnose-informatie geïmputeerd.
LBZDIAGNOSEN2015TABV2	Definitieve versie. Voor incompleet geregistreerde ziekenhuis-opnamen zijn records met diagnose-informatie geïmputeerd.
LBZDIAGNOSEN2016TABV1	Eerste plaatsing
LBZDIAGNOSEN2017TABV1	Eerste plaatsing
LBZDIAGNOSEN2018TABV1	Eerste plaatsing
LBZDIAGNOSEN2018TABV1	Eerste plaatsing
LBZDIAGNOSEN2019TABV1	Eerste plaatsing
LBZDIAGNOSEN2020TABV1	Eerste plaatsing
LBZDIAGNOSEN2021TABV1	Eerste plaatsing
LBZDIAGNOSEN2022TABV1	Eerste plaatsing, Uitbreiding 2 variabelen
LBZDIAGNOSEN2023TABV1	Eerste plaatsing
LBZDIAGNOSEN2024TABV1	Eerste plaatsing