

6 DECEMBER 1994. - Koninklijk besluit houdende bepaling van de regels volgens welke bepaalde statistische gegevens moeten worden medegedeeld aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

BS 30/12/1994 in voege 01/01/1995

Gewijzigd door:

KB dd 04-12-1998 BS 29-04-1999

KB dd 03-05-1999 BS 27-10-1999

KB dd 02-12-1999 BS 17-12-1999

KB dd 01-10-2002 BS 10-12-2002

Artikel 1.

Dit besluit is van toepassing op de algemene niet-psychiatrische ziekenhuizen, met uitzondering van de verblijven op een dienst neuropsychiatrie voor observatie en behandeling (kenletter A), op een dienst neuro-psychiatrie voor behandeling (kenletter T) en op een dienst neuro-psychiatrie voor kinderen (kenletter K).

Met ingang van een door Ons te bepalen datum, is dit besluit niet van toepassing op de diensten voor behandeling en revalidatie (kenletter Sp) voor patiënten met psychogeriatrische aandoeningen in de algemene ziekenhuizen.

Art. 2.

De registratie van minimale klinische gegevens en van minimale verpleegkundige gegevens heeft tot doel het te voeren gezondheidsbeleid te ondersteunen, onder meer voor wat betreft :

- 1° de vaststelling van de behoeften aan ziekenhuisvoorzieningen;
- 2° de omschrijving van de kwalitatieve en kwantitatieve erkenningsnormen van de ziekenhuizen en hun diensten;
- 3° de organisatie van de financiering van de ziekenhuizen;
- 4° het bepalen van het beleid inzake de uitoefening van de geneeskunst;
- 5° het uitstippelen van een epidemiologisch beleid.

Art. 3.

De minimale klinische gegevens worden geregistreerd, bij ieder ontslag, voor alle verblijven :

- 1° waarvoor een verpleegdagprijs wordt vastgesteld overeenkomstig Titel III, Hoofdstuk V, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987;
- 2° waarbij de patiënt uit het ziekenhuis ontslagen wordt op dezelfde dag als die waarop hij is opgenomen, met name in diensten waar verstrekkingen worden verricht als bedoeld in artikel 4, §§ 4, 5 en 5bis, van de nationale overeenkomst van 1 januari 1993 tussen de verplegingsinrichtingen en de verzekeringsinstellingen, of, in voorkomend geval, als bedoeld in de afzonderlijke overeenkomsten, gesloten met de verpleeginrichtingen.
- 3° van pasgeborenen waarvoor geen afzonderlijke verpleegdagprijs wordt vastgesteld overeenkomstig Titel III, Hoofdstuk V, van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987.

Deze gegevens dienen, overeenkomstig de bepalingen van dit besluit, te worden medegedeeld aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

Art. 3bis.

De minimale verpleegkundige gegevens worden geregistreerd :

- a) voor iedere patiënt die beantwoordt aan de voorwaarden bedoeld in artikel 3 van dit besluit;

- b) voor iedere patiënt die niet beantwoordt aan de in artikel 3 van dit besluit bedoelde voorwaarden, doch waaraan met of zonder overnachting, zorgen worden toegediend op elke architectonisch begrensde eenheid van hospitalisatie, waar een duidelijk herkenbare equipe functioneert voor een groep patiënten die homogeen zijn, inzonderheid wat betreft hun medisch- of zorgprofiel.

Art. 4.

De Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft is de houder van het bestand van de in de artikelen 3 en 3bis) bedoelde gegevens.

De Directeur-Generaal van het Bestuur der Verzorgingsinstellingen van het Ministerie van Volksgezondheid en Leefmilieu is de bewerker van de in de artikelen 3 en 3bis bedoelde gegevens.

Art. 5.

§ 1. De mede te delen minimale klinische gegevens omvatten :

1° Algemene gegevens betreffende de instelling en de dienst(en) :

- a) het registratienummer van de instelling toegekend door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft;
- b) het erkenningsnummer toegekend door de overheid die bevoegd is voor de erkenning van ziekenhuisdiensten;
- c) de code van het gegevensbestand toegekend door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

2° Gegevens met betrekking tot de patiënt :

- a) het registratienummer, dat uniek dient te zijn en geen enkel persoonlijk gegeven, zoals de geboortedatum, mag bevatten;
- b) het geboortjaar;
- c) het geslacht;
- d) voor de Belgen, de gemeente van hun hoofdverblijf, en voor de vreemdelingen, hun land van herkomst;
- e) de heropname na ontslag uit hetzelfde ziekenhuis.

Voor patiënten die bij opname jonger zijn dan 1 jaar wordt de leeftijd aangeduid als zijnde minder of meer dan 29 dagen.

3° Gegevens betreffende het verblijf van de patiënt :

- a) het verblijfsnummer dat per verblijf in het ziekenhuis uniek dient te zijn;
- b) het aantal verpleegdagen per ziekenhuisverblijf, ingedeeld per kenletter van erkenning van de ziekenhuisdiensten waar de patiënt in chronologische volgorde heeft verbleven, overeenkomstig de bepalingen van bijlage 1;
- c) de datum van opname, uitgedrukt in jaar, maand en dag in de week;
- d) de datum van ontslag, uitgedrukt in jaar, maand en dag in de week;
- e) de verblijfsduur in intensieve zorgen, uitgedrukt in dagen;
- f) de aard van opname;
- g) de verwijzende instantie;
- h) de aard van ontslag;
- i) de bestemming van de patiënt na ontslag;
- j) de verblijfsduur.

4° Diagnoses gecodeerd volgens I.C.D.-9-CM-code met 5 cijfers.

5° Ingrepen gecodeerd volgens de R.I.Z.I.V.-nomenclatuur en volgens de I.C.D.-9-CM-code met 4 cijfers.

6° Uitbestede onderzoeken : aard en aantal van onderzoeken die elders dan in het betrokken ziekenhuis zijn verricht.

7° Risicodragende technieken gecodeerd volgens de R.I.Z.I.V.-nomenclatuur met 6 cijfers zoals nader omschreven door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

§ 2. De gegevens bedoeld in artikel 3 en in § 1, 3°, c), d), e), f), g), h), i) en j) van dit artikel, moeten worden medegedeeld naargelang de beslissing van de beheerder van het ziekenhuis, na advies van de medische raad, hetzij per specialisme of subspecialisme, hetzij voor het ganse ziekenhuisverblijf.

De in het vorige lid bedoelde beslissing geldt voor ten minste één registratieperiode.

Art. 6.

Voor de registratie van de minimale klinische gegevens van de patiënten die onafgebroken langer dan 6 maanden in het ziekenhuis verblijven gelden de volgende bijzondere bepalingen :

1° de patiënt wordt fictief administratief ontslagen op het einde van de statistische periode en terug opgenomen op de eerste dag van het volgende semester;

2° de gegevens van patiënten die fictief administratief ontslagen werden moeten reeds meegestuurd worden met de registraties van de desbetreffende registratieperiode.

Art. 7.

§ 1. Er is voor de minimale klinische gegevens een registratieperiode per semester van een dienstjaar.

Voor de eerste registratieperiode geldt evenwel een periode van drie maanden.

§ 2. De gegevens van alle verblijven waarvan het ontslag uit het ziekenhuis valt binnen het tweede semester 1994 of binnen een latere registratieperiode dienen binnen de 6 maanden volgend op deze registratieperiode per magnetische drager te worden medegedeeld aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

De gegevens van alle verblijven waarvan het ontslag uit het ziekenhuis valt binnen een registratieperiode voor het tweede semester 1994 dienen binnen de 3 maanden na de publicatie van dit besluit per magnetische drager te worden medegedeeld aan de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

Art. 7bis.

§ 1. De magnetische dragers met de minimale klinische gegevens zoals bedoeld in artikel 7, dienen, vanaf de eerste registratieperiode van 1997, overgemaakt te worden via een begeleidende brief, waarop de hoofdgeneesheer, na controle en validering, ten bewijze van de waarachtigheid van de minimale klinische gegevens zoals bedoeld in artikel 7, getekend heeft.

Vanaf de door Ons bepaalde datum dienen de magnetische dragers, na controle en validering en ten bewijze van de waarachtigheid van de minimale klinische gegevens de elektronische handtekening van de hoofdgeneesheer te dragen, volgens de modaliteiten bepaald door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

In het ziekenhuis moeten de stukken waaruit de controle en validering van de minimale klinische gegevens blijkt, ten alle tijde ter inzage ter beschikking zijn.

§ 2. De magnetische dragers met de minimale verpleegkundige gegevens, bedoeld in artikel 7ter, dienen, vanaf de eerste registratie van 1999, overgemaakt te worden via een begeleidende brief, waarop het hoofd van het verpleegkundig departement, na controle en validering, ten bewijze van de waarachtigheid van de gegevens, ondertekend heeft.

Van de door Ons te bepalen datum dienen de magnetische dragers, na controle en validering en ten bewijze van de waarachtigheid van de minimale verpleegkundige gegevens de elektronische handtekening van het hoofd van het verpleegkundig departement te dragen, volgens de modaliteiten bepaald door de Minister die de Volksgezondheid onder zijn bevoegdheid heeft.

In het ziekenhuis moeten de stukken waaruit de controle en validering van de minimale verpleegkundige gegevens blijken, te allen tijde ter beschikking zijn.

Art. 7ter.

De mede te delen minimale verpleegkundige gegevens omvatten :

1° De gegevens betreffende de instelling en de diensten :

a) de algemene gegevens betreffende de instelling en de diensten bedoeld in artikel 5, § 1, 1°, van dit besluit;

b) het aantal verplegend en verzorgend personeel van de instelling, zowel per verpleegeenheid zoals bedoeld in 5°, als buiten de verpleegeenheden, met telkens de vermelding van hun theoretische aantal werkuren gedurende het jaar, hun diploma's, bijzondere beroepstitel en bekwaamingen, evenals hun financieringswijze, zoals inzonderheid de verpleegdagprijs, het interdepartementaal begrotingsfonds en het derde arbeidscircuit;

2° De gegevens met betrekking tot de patiënt, bedoeld in artikel 5, § 1, 2°, b) en c), van dit besluit.

3° De gegevens betreffende het verblijf van de patiënt :

a) het verblijfsnummer, bedoeld in artikel 5, § 1, 3°, a), van dit besluit;

b) het nummer van de hospitalisatiedienst aangeduid in het kader van de erkenning;

c) het nummer van de verpleegeenheid aangeduid door de beheerder;

d) de datum waarop de observatie van de verpleegkundige activiteit werd verricht;

e) het uur van opname en ontslag uit de verpleegeenheid;

4° De verpleegkundig toegediende zorgen :

- zorg in verband met hygiëne;
- zorg in verband met mobiliteit;
- zorg in verband met urinaire en/of faecale uitscheiding;
- zorg in verband met voeding en hydratatie;
- sondevoeding;
- bijzondere mondzorg;
- decubituspreventie door middel van wisselligging;
- hulp bij dagkleding;
- zorgen aan patiënt met tracheacanule of endotracheale tube;
- verpleegkundig anamneseverslag;
- zelfstandigheidstraining;
- opvang van emotionele crisis;
- zorg aan de gedesoriënteerde patiënt;
- afzonderingsmaatregelen ter preventie van contaminatie;
- registratie van vitale parameters;
- registratie van fysieke parameters;
- toezicht tractie, gipsverband of externe fixator;
- afnemen bloedstalen;
- toediening van medicatie (intramusculair, subcutaan, intradermaal);
- toediening van medicatie (intraveneus);
- toezicht op permanent intraveneus infuus;
- zorg aan een chirurgische wonde;
- zorg aan een traumatische wonde.

5° Gegevens per verpleegeenheid : per dag dat de hierboven vermelde gegevens dienen bijgehouden te worden, het aantal personeelsleden welke zich onder leiding bevinden van de hoofdverpleegkundige; ongeacht of deze door de verpleegdagprijs worden gefinancierd en ongeacht hun discipline, met opgave van hun diploma en per personeelslid het aantal gepresteerde uren.

Art. 7^{quater}.

§ 1. De minimale verpleegkundige gegevens worden dagelijks verzameld gedurende de eerste vijftien dagen van de maanden maart, juni, september en december, hierna de “steekproefperioden” genoemd.

De mededeling van de gegevens dient te gebeuren vooraleer de steekproefperiode aanvangt die volgt op deze gedurende dewelke de mede te delen gegevens werden verzameld.

§ 2. In ieder ziekenhuis wordt één persoon door de beheerder belast met de centralisatie van de in artikel 7ter bedoelde gegevens. Deze persoon treedt ook op als contactpersoon ten aanzien van het Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu en zijn identiteit wordt medegedeeld aan de Minister die bevoegd is voor de Volksgezondheid.

Art. 8.

Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 oktober 1990 met uitzondering van artikel 3, 2° dat in werking treedt op 1 januari 1995.

BIJLAGE.

Zie volgend blad

BIJLAGE.

Art. N1.

Bijlage 1. Lijst der gebruikte kenletters voor de verschillende diensten (1).

- A : neuro-psiatrie voor observatie en behandeling
- B : dienst voor TBC-behandeling in het kader van een algemeen ziekenhuis
- C : dienst voor diagnose en heelkundige behandeling
- D : dienst voor diagnose en geneeskundige behandeling
- E : dienst voor kindergeneeskunde
- H : dienst voor gewone hospitalisatie
- H* : dienst voor gemengde hospitalisatie C + D
- I : dienst voor intensieve zorgen
- K : dienst neuro-psiatrie voor kinderen
- L : dienst voor besmettelijke aandoeningen
- M : kraamdienst in een algemeen ziekenhuis of kraamkliniek
- n : afdeling voor niet-intensieve neonatale zorgen
- N : dienst voor intensieve neonatale zorgen
- G : dienst voor geriatrie
- Sp : gespecialiseerde dienst voor behandeling en revalidatie :
 - voor de diensten Sp (cardio-pulmonair) wordt de letter c toegevoegd aan de kenletter;
 - voor de diensten Sp (neurologisch) wordt de letter n toegevoegd aan de kenletter;
 - voor de diensten Sp (locomotorisch) wordt de letter I toegevoegd aan de kenletter;
 - voor de diensten Sp (chronische pathologieën) wordt de letter v toegevoegd aan de kenletter;
 - voor de diensten Sp (chronische polypathologieën) wordt de letter d toegevoegd aan de kenletter;
 - voor de diensten Sp (palliatief) wordt de letter p toegevoegd aan de kenletter.
- T : dienst neuro-psiatrie voor behandeling
- Z : bijzonder geval en slechts restrictief te gebruiken - bv. Bij plaatsgebrek

N.B. : Voor de diensten met partiële hospitalisatie wordt voor :

- psychiatrische daghospitalisatie het cijfer 1 toegevoegd aan de kenletter;
- psychiatrische nachthospitalisatie het cijfer 2 toegevoegd aan de kenletter;
- overige daghospitalisatie het cijfer 3 toegevoegd aan de kenletter.

(1) Met “kenletter van de dienst” wordt bedoeld de letter van het bed waarin de patiënt fysisch ligt.