Zoeken: overal
84 resultaten ''

var SS00055 Aantal dagen *(Gezondheidszorgen)*

Aantal gefactureerde dagen, forfaits of verlofdagen.

var SS00050 Aantal gevallen *(Gezondheidszorgen)*

Aantal keren dat een zorgverstrekking is verleend of het aantal leveringen (bv. bloed, isotopen …) op de opgegeven datum of gedurende het opgegeven tijdvak (SS00015-SS00125).
Bij een farmaceutisch product heeft de variabele betrekking op het aantal afgeleverde eenheden op de opgegeven datum of gedurende het opgegeven tijdvak. Dit komt overeen met het aantal keer dat het eenheidstarief werd aangerekend.

var THIRD_YN Afgerekend via een derde *(Gezondheidszorgen)*

De zorgprestatie is vergoed in het kader van de derdebetalersregeling. Hierbij wordt de zorgverlener of -instelling (‘de derde’) rechtstreeks vergoed door de verzekeringsinstelling. De patiënt betaalt enkel het remgeld.

var PROCEDURE_ AH_CAT Ambulant of gehospitaliseerd *(Gezondheidszorgen)*

De variabele duidt aan of de nomenclatuurcode (SS00020) betrekking heeft op een prestatie die wordt uitgevoerd voor een niet-gehospitaliseerde patiënt (in ambulante zorg) of voor een gehospitaliseerde patiënt.
De klasse waartoe een nomenclatuurcode behoort wordt bepaald aan de hand van een referentietabel van het RIZIV. Deze referentietabel wordt regelmatig geactualiseerd.

var ATC_ANAT_L ATC-code niveau 1 *(Gezondheidszorgen)*

Deze variabele geeft het eerste niveau van de ATC-code weer.
De ATC-classificatie, voluit Anatomical Therapeutical Chemical, is een internationale rangschikking van geneesmiddelen volgens een anatomisch-therapeutische-chemische indeling, onder de verantwoordelijkheid van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO).

var ATC_THER_L ATC-code niveau 2 *(Gezondheidszorgen)*

Deze variabele geeft het tweede niveau van de ATC-code weer.
De ATC-classificatie, voluit Anatomical Therapeutical Chemical, is een internationale rangschikking van geneesmiddelen volgens een anatomisch-therapeutische-chemische indeling, onder de verantwoordelijkheid van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO).

var ATC_PHAR_L ATC-code niveau 3 *(Gezondheidszorgen)*

Deze variabele geeft het derde niveau van de ATC-code weer.
De ATC-classificatie, voluit Anatomical Therapeutical Chemical, is een internationale rangschikking van geneesmiddelen volgens een anatomisch-therapeutische-chemische indeling, onder de verantwoordelijkheid van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO).

var ATC_CHEM_L ATC-code niveau 4 *(Gezondheidszorgen)*

Deze variabele geeft het vierde niveau van de ATC-code weer.
De ATC-classificatie, voluit Anatomical Therapeutical Chemical, is een internationale rangschikking van geneesmiddelen volgens een anatomisch-therapeutische-chemische indeling, onder de verantwoordelijkheid van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO).

var ATC_PROD_L ATC-code niveau 5 *(Gezondheidszorgen)*

Deze variabele geeft het meest gedetailleerde niveau van de ATC-code weer (vijfde niveau).
De ATC-classificatie (Anatomisch, Therapeutisch en Chemisch) is een internationale rangschikking van geneesmiddelen. Ze classificeert de werkzame bestanddelen van geneesmiddelen volgens hun anatomische, therapeutische en chemische eigenschappen. De classificatie werd ontwikkeld door de WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology, een groep van experten van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO).

var SS00475 Basiswaarde verstrekking *(Gezondheidszorgen)*

De berekeningsbasis voor het supplement, indien dit werd aangerekend, voor een ziekenhuisverblijf voor “laagvariabele zorg”.

var SS00015 Begindatum verstrekking *(Gezondheidszorgen)*

De datum waarop de zorgverstrekking werd verleend.
Indien de nomenclatuurcode van de zorgverstrekking betrekking heeft op een reeks van prestaties (bv. een reeks van negen kinesitherapiesessies) heeft de datum betrekking op de eerste van de reeks. Het aantal prestaties in deze reeks vindt u terug in Aantal gevallen.
In geval van een opname of verblijf in een zorginstelling heeft de variabele betrekking op de eerste gefactureerde dag van de facturatieperiode. Het aantal dagen dat verbonden is met de nomenclatuurcode voor dit verblijf vindt u terug in Aantal dagen.
In geval van farmaceutische producten (SS00135 >< 0) duidt de variabele de datum van toediening aan of de begindatum van de toedieningsperiode.

var **SS00285 Behandeld lid** *(Gezondheidszorgen)*

Deze variabele geeft de lateraliteit (links of rechts) aan bij de behandeling van ledematen of pare organen.

var **SS00280 Behandelde tand** *(Gezondheidszorgen)*

Het nummer van de tand die behandeld werd.

var **SS00295B Bekwaming apotheker** *(Gezondheidszorgen)*

De bekwaming van de apotheker die titularis was op de eerste dag van de betreffende maand.

var **SS00270B Bekwaming van de bijkomende verstrekker** *(Gezondheidszorgen)*

De bekwaming van de bijkomende verstrekker. Dit wordt ingevuld indien Identificatienummer van de bijkomende verstrekker is ingevuld.

var **SS00070B Bekwaming voorschrijver** *(Gezondheidszorgen)*

Bekwaamheidscode van de zorgverstrekker die de prestatie of het geneesmiddel voorgeschreven heeft. Deze code specifieert de kwalificaties van de zorgverstrekker en duidt aan of de zorgverstrekker een bijkomende erkenning, beroepstitel of attest heeft.

var **SS00065B Bekwaming zorgverstrekker** *(Gezondheidszorgen)*

Bekwaamheidscode van de zorgverstrekker die de prestatie uitgevoerd heeft. Deze code specifieert de kwalificaties van de zorgverstrekker en duidt aan of de zorgverstrekker een bijkomende erkenning, beroepstitel of attest heeft.

var **PRESCRIBER_CAT Beroepscode voorschrijver** *(Gezondheidszorgen)*

Beroepscode van de zorgverstrekker die de prestatie of het geneesmiddel voorgeschreven heeft. Dit is een 2-cijferige code die aanduidt welk type zorgverstrekker de prestatie heeft voorgeschreven. De beroepscode wordt afgeleid uit de eerste twee cijfers van het identificatienummer van de voorschrijver.

var **PRACTITIONER_CAT Beroepscode zorgverstrekker** *(Gezondheidszorgen)*

Beroepscode van de zorgverstrekker die de prestatie uitgevoerd heeft. Dit is een 2-cijferige code die aanduidt welk type zorgverstrekker de prestatie heeft uitgevoerd. De beroepscode wordt afgeleid uit de eerste twee cijfers van het identificatienummer van de zorgverstrekker.

var **SS00260 Betalingsoorsprong** *(Gezondheidszorgen)*

Deze variabele geeft aan of het ziekenfonds de tegemoetkoming heeft uitbetaald aan de patiënt of, in het kader van een derdebetalersregeling, aan de zorgverlener of -instelling. Daarnaast geeft de variabele aan of de aanvraag tot terugbetaling op papier of elektronisch gebeurde.

var **SS00130 Betrekkelijke verstrekking** *(Gezondheidszorgen)*

Wanneer de facturatie van de nomenclatuurcode vermeld in gefactureerde nomenclatuurcode afhankelijk is van de verrichting van een andere prestatie, wordt hier de code van die prestatie ingevuld.

var **SS00030 Bevoegdheid** *(Gezondheidszorgen)*

De regionale of federale overheid die bevoegd is voor de uitgave.

var **COMPTABLE_21 Binnen 21 boekhoudmaanden geboekt** *(Gezondheidszorgen)*

Deze variabele geeft aan of de zorgverstrekking binnen 21 boekhoudmaanden of daarbuiten geboekt werd.

var **SS00045 Boekhoudcode doc N** *(Gezondheidszorgen)*

Code van de boekhoudkundige rubriek voor het Doc N-register van het RIZIV. Dit is een databank voor de opvolging van de gezondheidsuitgaven per (pseudo)nomenclatuurcode. Alle nomenclatuurcodes behoren tot één van deze boekhoudkundige rubrieken

var **SS00025A Boekhoudjaar** *(Gezondheidszorgen)*

Het jaar van de boekhoudkundige registratie van de verstrekking door de verzekeringsinstelling.

var **SS00025B Boekhoudmaand** *(Gezondheidszorgen)*

De maand van de boekhoudkundige registratie van de verstrekking door de verzekeringsinstelling.

var **SS00135 CNK-code** ***(Gezondheidszorgen)***

De CNK-code is een uniek identificatienummer per verpakkingsvorm die toegekend wordt aan alle geneesmiddelen en parafarmaceutische producten (medische hulpmiddelen, voedingssupplementen, cosmetica, ...) die worden afgeleverd in de apotheek. De toekenning van de CNK-code gebeurt door de APB (Algemene Pharmaceutische Bond) in nauwe samenwerking met het RIZIV voor vergoedbare geneesmiddelen.

var **SS00470 Code facturering persoonlijk aandeel of supplement** ***(Gezondheidszorgen)***

Deze variabele geeft weer of het remgeld of het supplement niet of slechts deels door de patiënt zelf betaald moest worden.

var **SS00095 Code Gerechtigde 1 (CG1)** ***(Gezondheidszorgen)***

De code gerechtigde 1 (CG1) geeft de voorwaarden weer volgens dewelke de persoon verzekerd is op de datum van de prestatie. Voor personen met de hoedanigheid van persoon ten laste is de waarde van deze variabele gelijk aan die van de gerechtigde waarvan hij of zij ten laste is. Meer informatie vindt u terug in Code Gerechtigde 1 (databank Populatie).

var **SS00100 Code Gerechtigde 2 (CG2)** ***(Gezondheidszorgen)***

De code gerechtigde 2 (CG2) geeft, samen met de code gerechtigde 1 (CG1), de voorwaarden weer volgens dewelke de persoon verzekerd is op de datum van de prestatie. Voor 2008 waren zelfstandigen enkel verzekerd voor zogenaamde grote risico's en verschilden hun waarden voor CG1 en CG2. Sinds de gelijkschakeling in 2008 van het algemene stelsel en dat van zelfstandigen voor de verzekering van de 'kleine risico's', bevat deze variabele enkel nog bijkomende informatie voor de internationale verdragen (tweede cijfer van CG1 = 8).
Voor de regeling zelfstandigen (eerste cijfer van CG1 = 4), bevat deze variabele twee codes die het onderscheid weergeven tussen gerechtigden zonder voorkeurregeling (CG2 = 460) en gerechtigden met voorkeurregeling (CG2 = 461).
Meer informatie vindt u terug in Code Gerechtigde 2 (databank Populatie).

var **SS00170 Code implantaat** ***(Gezondheidszorgen)***

De identificatiecode van het implantaat of medisch invasief hulpmiddel dat werd ingebracht, indien de identificatie ervan noodzakelijk is voor de terugbetaling.

var **SS00125 Datum laatste verstrekking** ***(Gezondheidszorgen)***

De datum waarop de laatste zorgverstrekking werd verstrekt.
Indien de nomenclatuurcode van de zorgverstrekking betrekking heeft op een reeks van prestaties (bv. een reeks van negen kinesitherapiesessies) heeft de datum betrekking op de laatste van de reeks. Het aantal prestaties in deze reeks vindt u terug in Aantal gevallen.
In geval van een verblijf in een zorginstelling heeft de variabele betrekking op de laatste gefactureerde dag van de facturatieperiode. Het aantal dagen dat verbonden is met de nomenclatuurcode voor dit verblijf vindt u terug in Aantal dagen.
In geval van farmaceutische producten (SS00135 >< 0) duidt de variabele de datum van toediening aan of de einddatum van de toedieningsperiode.

var **SS00115 Datum ontslag** ***(Gezondheidszorgen)***

De ontslagdatum bij zorgverstrekkingen die uitgevoerd worden in het kader van een verblijf in een instelling.

var **SS00110 Datum opname** ***(Gezondheidszorgen)***

De opnamedatum bij zorgverstrekkingen die uitgevoerd worden in het kader van een verblijf in een instelling.

var **SS00155 Datum voorschrift** ***(Gezondheidszorgen)***

De datum van het voorschrift wanneer het gaat om een prestatie op basis van een voorschrift.

var **SS00105B Derdebekwaming** ***(Gezondheidszorgen)***

De bekwaming van de instelling of van de verstrekker die de facturatie heeft uitgevoerd indien er een derdebetalersregeling is.

var **SS00175 Derdebetalersregeling** ***(Gezondheidszorgen)***

De zorgprestatie is vergoed in het kader van de derdebetalersregeling. Hierbij wordt de zorgverlener of -instelling ('de derde') rechtstreeks vergoed door de verzekeringsinstelling. De patiënt betaalt enkel het remgeld.

var **SS00080 Dienstcode** ***(Gezondheidszorgen)***

De (pseudo)code van de dienst waar de patiënt verblijft op de datum vermeld in de variabele Begindatum verstrekking of de pseudo-dienstcode bij daghospitalisatie of ambulante zorgen.

var **SS00355 Galenische vorm magistrale bereiding** ***(Gezondheidszorgen)***

Galenische vorm van een magistrale bereiding. Dit is een geneesmiddel dat door de ziekenhuisapotheek bereid en afgeleverd wordt op basis van het voorschrift van een arts.

var **PROCEDURE_CAT Gedetailleerde nomenclatuurklasse** ***(Gezondheidszorgen)***

Gedetailleerde klasse waartoe de nomenclatuurcode (SS00020) behoort. PROCEDURE_CAT is een combinatie van de nomenclatuurgroep (PROCEDURE_GROUP) en de subgroep (PROCEDURE _DETAIL) en bevat een 830-tal klassen.
De nomenclatuurcodes worden ingedeeld in groepen en subgroepen en van gelijkaardige zorgverstrekkingen, uitgevoerd door een bepaald type zorgverlener of in een bepaald type zorginstelling. De indeling maakt ook een onderscheid tussen verstrekkingen die onder federale dan wel regionale bevoegdheid vallen.
Het actuariaat van het RIZIV stelt de indeling in (sub)groepen op en gebruikt ze om de evolutie van de uitgaven voor geneeskundige verzorging op te volgen. De (sub)groepen worden daarom ook 'kostengroepen' genoemd.
De (sub)groep waartoe een nomenclatuurcode behoort, wordt bepaald aan de hand van een referentietabel van het RIZIV. Deze referentietabel wordt regelmatig geactualiseerd. Hierbij worden soms nieuwe (sub)groepen gecreëerd en kunnen nomenclatuurcodes van (sub)groep veranderen.

var **SS00460 Gedetineerde** ***(Gezondheidszorgen)***

Indien de patiënt een gedetineerde is, geeft deze variabele weer om wat voor type gedetineerde het gaat.
Sinds 1 januari 2023 is de zorg van gedetineerden en geplaatste geïnterneerden buiten de penitentiaire inrichting verzekerd via de verplichte ziekteverzekering. Voor deze datum werden deze kosten vergoed door de FOD Justitie. Voor een aantal types gedetineerden neemt de ziekteverzekering ook het remgeld ten laste.

var **SS00150 Gefactureerde nomenclatuurcode** ***(Gezondheidszorgen)***

De nomenclatuurcode van de zorgverstrekking die oorspronkelijk gefactureerd werd.

var **SS00265 Globaal medisch dossier** ***(Gezondheidszorgen)***

De patiënt heeft op de prestatiedatum een globaal medisch dossier (GMD).

var **SS00010 Identificatiecode van de persoon** ***(Gezondheidszorgen)***

De identificatiecode is het uniek nummer voor een individu in de IMA-databanken. Het is een gepseudonimiseerde versie van het rijksregisternummer of het identificatienummer van de sociale zekerheid (INSZ).

var **SS00295A Identificatienummer apotheker titularis** ***(Gezondheidszorgen)***

Het RIZIV-identificatienummer van de apotheker die titularis was op de eerste dag van de gefactureerde maand door de erkende tariferingsdienst. De apotheker-titularis is verantwoordelijk voor een apotheek opengesteld voor het publiek.

var **SS00105A Identificatienummer derde** ***(Gezondheidszorgen)***

Het RIZIV-erkenningsnummer van de instelling of van de verstrekker die de facturatie heeft uitgevoerd indien er een derdebetalersregeling is.

var **SS00075 Identificatienummer instelling** ***(Gezondheidszorgen)***

RIZIV-erkenningsnummer van de ziekenhuisinstelling of van het revalidatiecentrum waar de patiënt is opgenomen of verblijft.
RIZIV-erkenningsnummer van de instelling voor daghospitalisatie.

var **SS00270A Identificatienummer van de bijkomende verstrekker** ***(Gezondheidszorgen)***

Het identificatienummer van de bijkomende verstrekker. Dit wordt ingevuld in de volgende situaties.

- Indien de zorgprestatie geattesteerd wordt door een verpleegkundige maar verricht wordt door een zorgkundige, wordt hier het identificatienummer van de zorgkundige ingevuld (Verstrekker norm = 2).
- Indien de zorgprestatie geattesteerd wordt door een arts die toegang heeft tot de gegevens van het Globaal Medisch Dossier (GMD), maar er niet de beheerder van is, wordt hier het identificatienummer van de beheerder ingevuld (Verstrekker norm = 4). Dit is enkel in situaties met remgeldvermindering wegens GMD.
- Indien de zorgprestatie geattesteerd wordt door een arts maar verricht wordt door een stagedoend arts, wordt hier het identificatienummer van de stagedoende arts ingevuld (Verstrekker norm = 5).

var **SS00290 Identificatienummer van de tariferingsdienst** ***(Gezondheidszorgen)***

Het identificatienummer van de erkende tariferingsdienst van de ziekenhuisapotheek die het geneesmiddel heeft afgeleverd. Deze dienst staat in voor de tarifering en facturatie van de terugbetaalde geneesmiddelen.

var **SS00070A Identificatienummer voorschrijver** ***(Gezondheidszorgen)***

Identificatienummer van de zorgverstrekker die de prestatie of het geneesmiddel voorgeschreven heeft. Dit is het erkenningsnummer dat door het RIZIV aan de zorgverstrekker wordt toegekend en dat de zorgverstrekker nodig heeft om zorgprestaties aan de ziekteverzekering te kunnen aanrekenen.

var **SS00065A Identificatienummer zorgverstrekker** ***(Gezondheidszorgen)***

Identificatienummer van de zorgverstrekker die de prestatie uitgevoerd heeft. Dit is het erkenningsnummer dat door het RIZIV aan de zorgverstrekker wordt toegekend en dat de zorgverstrekker nodig heeft om zorgprestaties aan de ziekteverzekering te kunnen aanrekenen.

var **PRESCRIPTION_YYYYWW Jaar en week van het voorschrift** ***(Gezondheidszorgen)***

Het jaar en de week van het voorschrift wanneer het gaat om een prestatie op basis van een voorschrift. Deze informatie wordt afgeleid van Datum voorschrift.

var **PROCEDURE_YYYY Jaar van de prestatie** ***(Gezondheidszorgen)***

Het jaar waarin de zorgverstrekking werd verleend.
Indien de nomenclatuurcode van de zorgverstrekking betrekking heeft op een reeks van prestaties (bv. een reeks van negen kinesitherapiesessies) gaat het om het jaar waarin de eerste van de reeks werd verstrekt.
In geval van een verblijf in een zorginstelling heeft de variabele betrekking op het jaar waarin de eerste gefactureerde dag van de facturatieperiode valt.
In geval van farmaceutische producten (SS00135 >< 0) heeft de variabele betrekking op het jaar van de toediening of het begin van de toedieningsperiode.
Deze informatie wordt afgeleid van de Begindatum verstrekking.

var **PRESCRIPTION_YYYY Jaar van het voorschrift** ***(Gezondheidszorgen)***

Het jaar van het voorschrift wanneer het gaat om een prestatie op basis van een voorschrift. Deze informatie wordt afgeleid van Datum voorschrift.

var **INSTITUTION_SITE_QUAL Kwalificatie van de plaats van prestatie** ***(Gezondheidszorgen)***

De kwalificatie van de inrichting waar de prestatie werkelijk uitgevoerd werd. Dit is een code die wordt afgeleid uit de laatste drie cijfers van het identificatienummer van de plaats van verstrekking.

var **INSTITUTION_QUAL Kwalificatie van de verblijfsinstelling** ***(Gezondheidszorgen)***

De kwalificatie van de instelling waar de patiënt verblijft. Dit is een code die wordt afgeleid uit de laatste drie cijfers van het identificatienummer van de instelling.

var **PROCEDURE_MM Maand van de prestatie** ***(Gezondheidszorgen)***

De maand waarin de zorgverstrekking werd verleend.
Indien de nomenclatuurcode van de zorgverstrekking betrekking heeft op een reeks van prestaties (bv. een reeks van negen kinesitherapiesessies) gaat het om de maand waarin de eerste van de reeks werd verstrekt.
In geval van een verblijf in een zorginstelling heeft de variabele betrekking op de maand waarin de eerste gefactureerde dag van de facturatieperiode valt.
In geval van farmaceutische producten (SS00135 >< 0) heeft de variabele betrekking op de maand van de toediening of het begin van de toedieningsperiode.
Deze informatie wordt afgeleid van de begindatum verstrekking.

var **PRESCRIPTION_MM Maand van het voorschrift** ***(Gezondheidszorgen)***

De maand van het voorschrift wanneer het gaat om een prestatie op basis van een voorschrift. Deze informatie wordt afgeleid van Datum voorschrift.

var **SS00385 Motief regularisatie** ***(Gezondheidszorgen)***

Bij regularisaties van facturatie wordt in deze variabele de reden voor de regularisatie weergegeven.

var **SS00145 Nacht, weekend of feestdag** ***(Gezondheidszorgen)***

De prestatie werd ’s nachts, in het weekend of op een feestdag uitgevoerd.

var **SS00020 Nomenclatuurcode** ***(Gezondheidszorgen)***

De (pseudo)nomenclatuurcode van de zorgverstrekking.
De ‘nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen’ is een gecodeerde lijst met de geneeskundige verstrekkingen die de verplichte ziekteverzekering geheel of gedeeltelijk vergoedt. Deze codes worden bv. vermeld op het getuigschrift dat de patiënt ontvangt na een doktersbezoek of op een ziekenhuisfactuur. De nomenclatuurcode laat toe om het officiële tarief voor de honoraria of prijzen te bepalen, evenals het stuk van dit bedrag dat de verplichte ziekteverzekering ten laste neemt (de tegemoetkoming) en het deel dat de patiënt zelf betaalt (het remgeld).

var **PROCEDURE_GROUP Nomenclatuurgroep** ***(Gezondheidszorgen)***

Groep waartoe de nomenclatuurcode (SS00020) behoort.
De nomenclatuurcodes worden ingedeeld in groepen en subgroepen van gelijkaardige zorgverstrekkingen, uitgevoerd door een bepaald type

https://metadata.ima-aim.be//nl/app/search?type=default&search=&type_donnee=onlyvar&name_bd%5B%5D=Gz&holder=Gezondheidszorgen
zorgverlener of in een bepaald type zorginstelling. De indeling maakt ook een onderscheid tussen verstrekkingen die onder federale dan wel regionale bevoegdheid vallen. Het niveau PROCEDURE_GROUP bevat een 80-tal groepen.
Het actuariaat van het RIZIV stelt de indeling in (sub)groepen op en gebruikt ze om de evolutie van de uitgaven voor geneeskundige verzorging op te volgen. De (sub)groepen worden daarom ook 'kostengroepen' genoemd.
De (sub)groep waartoe een nomenclatuurcode behoort, wordt bepaald aan de hand van een referentietabel van het RIZIV. Deze referentietabel wordt regelmatig geactualiseerd. Hierbij worden soms nieuwe (sub)groepen gecreëerd en kunnen nomenclatuurcodes van (sub)groep veranderen.

var SS00275 Norm plafond *(Gezondheidszorgen)*

Bij behandelingen (groepen van prestaties) waarbij een uitgavenplafond voor de totale tegemoetkoming van de ziekteverzekering bestaat, geeft deze variabele aan of dit plafond bereikt werd en welke prestaties vergoed werden. De zorgverlener wordt niet vergoed voor de prestaties die het plafond overstijgen.

var SS00235 Ontvangstdatum van de factuur *(Gezondheidszorgen)*

De datum waarop het ziekenfonds de factuur voor deze verstrekking heeft ontvangen.

var SS00090 Operator uitgaven *(Gezondheidszorgen)*

De operator waar de uitgaven aan toegekend worden. Hiermee wordt de instantie bedoeld die de tegemoetkoming van de prestatie voor haar rekening neemt en deze opneemt in haar uitgavenstroom.

var SS00310 Opnameuur *(Gezondheidszorgen)*

Het tijdstip van de opname bij een hospitalisatie

var SS00085 Plaats van verstrekking *(Gezondheidszorgen)*

Het RIZIV-erkenningsnummer van de plaats waar de prestatie werkelijk uitgevoerd werd.

var SS00160 Remgeld *(Gezondheidszorgen)*

Persoonlijk aandeel dat de persoon betaald heeft voor de zorgverstrekking. Het remgeld is gelijk aan het verschil tussen het officiële honorariumbedrag dat de zorgverlener ontvangt en het bedrag van de tegemoetkoming door de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering. De lijst van geneeskundige verstrekkingen die geheel of gedeeltelijk door de ziekteverzekering worden vergoed, is wettelijk bepaald. In de databank Nomensoft vindt u de bedragen van de honoraria, de remgelden en de tegemoetkomingen voor elke verstrekking. Bepaalde personen hebben recht op een hogere verzekeringstegemoetkoming ('verhoogde tegemoetkoming'). Zij betalen een lager persoonlijk aandeel.

var PROCEDURE_DETAIL Subklasse van nomenclatuurgroep *(Gezondheidszorgen)*

Subklasse van de groep waartoe de nomenclatuurcode (SS00020) behoort.
De nomenclatuurcodes worden ingedeeld in groepen en subgroepen van gelijkaardige zorgverstrekkingen, uitgevoerd door een bepaald type zorgverlener of in een bepaald type zorginstelling. De indeling maakt ook een onderscheid tussen verstrekkingen die onder federale dan wel regionale bevoegdheid vallen. Het niveau PROCEDURE_DETAIL bevat een 450-tal subgroepen.
Het actuariaat van het RIZIV stelt de indeling in (sub)groepen op en gebruikt ze om de evolutie van de uitgaven voor geneeskundige verzorging op te volgen. De (sub)groepen worden daarom ook 'kostengroepen' genoemd.
De (sub)groep waartoe een nomenclatuurcode behoort, wordt bepaald aan de hand van een referentietabel van het RIZIV. Deze referentietabel wordt regelmatig geactualiseerd. Hierbij worden soms nieuwe (sub)groepen gecreëerd en kunnen nomenclatuurcodes van (sub)groep veranderen.

var SS00165 Supplement *(Gezondheidszorgen)*

Het supplement is het bedrag dat de patiënt betaalt voor de zorgverstrekking of het geneesmiddel bovenop het reglementaire honorariumbedrag dat wettelijk is bepaald. Dit honorariumbedrag is gelijk aan de som van het remgeld en het bedrag van de tegemoetkoming door de ziekteverzekering (zie Remgeld en ZIV-bedrag). Geconventioneerde zorgverleners hebben zich ertoe verbonden om de reglementaire honoraria na te leven. Zij rekenen geen supplementen aan. Niet-geconventioneerde zorgverleners mogen supplementen aanrekenen. Deze supplementen zijn volledig ten laste van de patiënt.

var SS00255 Type facturering *(Gezondheidszorgen)*

De aard van de factuur

var SS00120 Type factuur *(Gezondheidszorgen)*

Het type factuur dat werd opgemaakt, afhankelijk van de aard van de behandeling en het type van verblijf.

var INSTITUTION_SITE_CAT Type van de plaats van prestatie *(Gezondheidszorgen)*

Het type inrichting waar de prestatie werkelijk uitgevoerd werd. Dit is een code die wordt afgeleid uit de eerste drie cijfers van het identificatienummer van de plaats van verstrekking.

var INSTITUTION_CAT Type van de verblijfsinstelling *(Gezondheidszorgen)*

Het type instelling waar de patiënt verblijft. Dit is een code die wordt afgeleid uit de eerste drie cijfers van het identificatienummer van de instelling.

var SS00350 Uitzondering derdebetalersregeling *(Gezondheidszorgen)*

Deze variabele geeft aan waarom de derdebetalersregeling werd toegepast voor prestaties die geleverd werden door een huisarts, tandarts of logopedist. Tot 31 december 2021 was er er een verbod op het toepassen van de derdebetalersregeling voor deze zorgverleners, met uitzonderingen voor bepaalde verstrekkingen en bepaalde situaties waarbij deze regeling mocht toegepast worden of zelfs verplicht was.

var SS00360 Uur prestatie *(Gezondheidszorgen)*

Het beginuur van de prestatie (of afname in het geval van klinische biologie). Deze variabele wordt momenteel nog niet gebruikt, maar is voorbehouden voor toekomstige toepassingen.

var SS00060_100P Verpleegdagprijs aan 100% *(Gezondheidszorgen)*

De verpleegdagprijs is een forfaitair bedrag ten laste van de verplichte ziekteverzekering, dat de kosten dekt van het verblijf en de verzorging in het ziekenhuis, met uitzondering van de geneesmiddelen, de technische verstrekkingen en het honorarium van de arts.
De vergoeding aan ziekenhuizen voor de opname en het verblijf van een patiënt kan slechts gedeeltelijk afgeleid worden uit de facturaties van verpleegdagprijzen in onze databank. Elk ziekenhuis krijgt van de overheid een zogenaamd “budget van financiële middelen” (BFM). De ziekenfondsen betalen het variabele deel uit, ongeveer 20%. Dit bedrag is opgenomen in ZIV-bedrag onder specifieke nomenclatuurcodes. Het vaste bedrag van het BFM, de overige 80%, is niet opgenomen in onze databanken. Het IMA kan dit bedrag echter benaderen aan de hand van een referentietabel. Deze benadering is beschikbaar in deze variabele.

var SS00340 Verstrekker norm *(Gezondheidszorgen)*

Deze variabele geeft aan of de zorgverstrekker die de prestatie heeft uitgevoerd, deze alleen uitvoerde of niet, en of deze onder toezicht stond en in welke hoedanigheid.

var SS00315 Vertrekuur *(Gezondheidszorgen)*

Het tijdstip van het ontslag bij een hospitalisatie

var C_RANK Volgnummer van de prestatiedag *(Gezondheidszorgen)*

Het volgnummer, per rechthebbende en per prestatiejaar, van de dag waarop een zorgverstrekking werd geleverd aan de patiënt. Deze informatie wordt afgeleid van Begindatum verstrekking, (zowel de positieve, negatieve als nul-uitgaven).

var SS00345 Voorschrijver norm *(Gezondheidszorgen)*

Indien de zorgverstrekking of het geneesmiddel werd voorgeschreven, bevat deze variabele meer informatie over de context en de uitvoering van het voorschrift.

var PROCEDURE_YYYYWW Week van de prestatie *(Gezondheidszorgen)*

Het jaar en de week waarin de zorgverstrekking werd verleend.
Indien de nomenclatuurcode van de zorgverstrekking betrekking heeft op een reeks van prestaties (bv. een reeks van negen kinesitherapiesessies) gaat het om het jaar en de week waarin de eerste van de reeks werd verstrekt.
In geval van een verblijf in een zorginstelling heeft de variabele betrekking op het jaar en de week waarin de eerste gefactureerde dag van de facturatieperiode valt.
In geval van farmaceutische producten (SS00135 >< 0) heeft de variabele betrekking op het jaar en de week van de toediening of het begin van de toedieningsperiode.
Deze informatie wordt afgeleid van Begindatum verstrekking.

var SS00060 ZIV-bedrag *(Gezondheidszorgen)*

Het bedrag van de tegemoetkoming van de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering (ZIV) voor de gefactureerde zorgverstrekking of geneesmiddel. De lijst van geneeskundige verstrekkingen die geheel of gedeeltelijk door de ziekteverzekering worden vergoed, is wettelijk bepaald. In de databank Nomensoft vindt u de bedragen van de tegemoetkoming voor elke individuele verstrekking. Bepaalde personen hebben recht op een hogere verzekeringstegemoetkoming (‘verhoogde tegemoetkoming’). Zij ontvangen een hogere terugbetaling.

var NWE_YN ’s Nachts, tijdens het weekend of op een feestdag *(Gezondheidszorgen)*

De zorgprestatie werd ’s nachts, tijdens het weekend of op een feestdag uitgevoerd, waarbij een supplement dringende technische prestatie noodzakelijk was.