

2.1

In dit document zijn de aanpassingen van de aanleverspecificaties voor de verrichtingendata i2i DOT beschreven tussen versie 2.0 en versie 2.1.

1. Documentstructuur

Het document is anders ingedeeld zodat de opbouw logischer is. Ook is er een inhoudsopgave toegevoegd.

2. Anonimisatie

Na een onderzoek over de herleidbaarheid van patiënten op veldniveau heeft i2i besloten de pseudonimisering aan te passen naar een anonimisering. De beschrijving van het proces in de aanleverspecificaties is ook aangepast. Een uitgebreide omschrijving van het proces en de werking van de anonimisatietool zijn vanaf heden te vinden op <http://www.i2i.eu/anonimisering>.

3. Omvang van de aanlevering

Er is bij omvang van de aanlevering expliciet gemaakt dat alle gegevens over subtrajecten die zijn geopend vanaf 1 januari 2012 elke keer aangeleverd dienen te worden. Dat zijn dus alle trajecten van alle verzekeraars, inclusief de nog niet afgesloten trajecten. Ook is hier expliciet gemaakt dat i2i een voorkeur heeft om gecrediteerde trajecten en zorgactiviteiten niet te ontvangen.

4. Vragen en opmerkingen

Er is een link toegevoegd naar de data-aanleveringen website van i2i, te weten <http://www.i2i.eu/data-aanleveringen/>.

5. Bestandsdefinitie van de tabellen

5.1. Patiënten

De patiëntcode dient voortaan door de instelling zelf vervangen te worden door een andere waarde. Deze code wordt buiten i2i alleen gebruikt voor terugkoppeling van analyses aan de instelling, en is derhalve niet gebonden aan enige beperking behalve een maximum lengte van 20 tekens. De code dient nog wel per patiënt uniek te zijn binnen een aanlevering, en consistent te worden gebruikt binnen de 3 aangeleverde tabellen. Het verdient sterk de voorkeur om deze code tussen verschillende aanleveringen gelijk te houden.

I2i is tot deze beslissing gekomen naar aanleiding van een intern onderzoek naar de herleidbaarheid tot personen van de gegevens die het bezit. Hieruit heeft i2i geconcludeerd dat het patiëntnummer waaronder de patient in het ziekenhuis bekend is niet bij i2i bekend mag zijn. Voor terugkoppeling van de resultaten van analyses is het echter wel belangrijk om een patiënt kunnen duiden. Omdat deze gegevens niet worden gekoppeld aan gegevens uit andere bronnen is het het beste als het ziekenhuis zelf de methode vaststelt waarmee het pseudopatiëntnummer wordt bepaald.

5.2. Trajecten

In de *Trajecten* tabel dient het veld *Einddatum* bij nog niet afgesloten trajecten de waarde 20491231 te hebben.

2.1

Een aantal velden in de *Trajecten* tabel mogen niet langer leeggelaten worden, het gaat hier om de volgende velden:

- Afsluitreden. Nog niet afgesloten trajecten dienen in dit veld de waarde 00 te hebben.
- Diagnosecode
- Verzekeraarcode
- Productcode_afgeleid
- Zorgtrajectnummer

5.3. Zorgactiviteiten

- Verwijzing toegevoegd naar bestandsdefinitie van ZH308. Het veld *Zorgactiviteitnummer* dient hiermee in overeenstemming te zijn (was al zo).
- Vanwege de invoering van integrale tarieven dienen de velden *Opbrengst_ziekenhuisdeel*, *Opbrengst_honorarium_poorter* en *Opbrengst_honorarium_ondersteuner* voor declaraties vanaf 1 januari 2015 leeg gelaten te worden.