

<p>Comité de sécurité de l'information Chambre sécurité sociale et santé</p>
--

CSI/CSSS/26/074

DÉLIBÉRATION N° 26/038 DU 3 MARS 2026 PORTANT SUR LA COMMUNICATION DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL PSEUDONYMISÉES RELATIVES À LA SANTÉ PAR L'AGENCE INTERMUTUALISTE ET LES HÔPITAUX PARTICIPANTS AU KCE DANS LE CADRE DE L'ÉTUDE « 2024-92 : HTA – ÉVALUATION ÉCONOMIQUE D'UNE ALIMENTATION ENTÉRALE À HAUTE TENEUR EN PROTÉINES EN COMPARAISON AVEC UN APPORT STANDARD EN PROTÉINES CHEZ LES PATIENTS GRAVEMENT MALADES ADMIS EN UNITÉ DE SOINS INTENSIFS »

Le Comité de sécurité de l'information, chambre sécurité sociale et santé (dénommé ci-après « le Comité ») ;

Vu le règlement (UE) n° 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données) ;

Vu la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel*;

Vu la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, notamment l'article 37 ;

Vu la loi du 13 décembre 2006 *portant dispositions diverses en matière de santé*, en particulier l'article 42, § 2, 3°, modifié par la loi du 5 septembre 2018 ;

Vu la loi du 21 août 2008 *relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth* ;

Vu la demande d'autorisation du KCE;

Vu le rapport d'auditorat de la Plate-forme eHealth du 13 février 2026 ;

Vu le rapport de monsieur Michel Deneyer ;

Émet, après délibération, la décision suivante, le 3 mars 2026:

I. OBJET DE LA DEMANDE

1. Le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (ci-après 'KCE') introduit une demande auprès du Comité de sécurité de l'information en vue d'obtenir des données à caractère personnel pseudonymisées relatives à la santé de l'Agence intermutualiste et des hôpitaux participants dans le cadre de l'étude « 2024-92: HTA – Évaluation économique d'une alimentation entérale à haute teneur en protéines en comparaison avec un apport standard en protéines chez les patients gravement malades admis en unité de soins intensifs ».
2. Ce projet du KCE a pour objectif d'étudier le rapport coût/efficacité d'une alimentation entérale à haute teneur en protéines en comparaison avec un apport standard en protéines chez les patients gravement malades admis en unité de soins intensifs sur la base de conclusions de l'essai clinique PRECISE.
3. L'essai clinique PRECISE¹ avait pour objectif d'évaluer si une alimentation entérale à haute teneur en protéines améliorerait la qualité de vie liée à la santé et les résultats fonctionnels chez les patients gravement malades sous ventilation mécanique en comparaison avec une alimentation entérale contenant une dose standard de protéines. La conclusion de cet essai clinique est que, chez des patients gravement malades, une alimentation entérale plus riche en protéines entraîne une détérioration de la qualité de vie liée à la santé et n'améliore pas les résultats fonctionnels pendant les 180 jours suivant l'admission en soins intensifs en comparaison avec une alimentation entérale contenant une dose standard de protéines. Dans cette nouvelle étude de type « évaluation des technologies de santé », ces résultats cliniques seront utilisés pour réaliser une évaluation économique comparant les deux approches chez les patients gravement malades admis en unité de soins intensifs, afin de soutenir la mise en œuvre de l'alternative la plus efficace.
4. Afin de pouvoir évaluer correctement les coûts, les données issues de l'essai clinique sont liées aux données de remboursement de l'assurance maladie. La période de ces données de remboursement nécessaires pour l'étude commence à la date d'admission pour se terminer 365 jours après la date d'admission.

Procédure de sélection

5. Les personnes dont les données à caractère personnel seront traitées sont les personnes qui ont participé à l'essai clinique « PRECISE ». L'impact d'une alimentation entérale à haute teneur en protéines en comparaison avec un apport standard en protéines sur la récupération après admission aux soins intensifs: essai randomisé en triple aveugle chez des patients ventilés mécaniquement et gravement malades (BeNeFIT18574) visant à évaluer si un apport plus élevé en protéines entérales (2,0 g/kg par jour) peut améliorer la qualité de vie liée à la santé et les résultats fonctionnels chez des patients gravement malades nécessitant une ventilation mécanique par rapport à l'apport standard de protéines entérales (1,3 g/kg par jour). Il s'agit au total de 935 patients dont 465 sont répartis dans le groupe standard et 470 dans le groupe qui reçoit une dose plus élevée. Tous les patients ayant participé à l'étude

¹ <https://kce.fgov.be/fr/etudes-en-cours-et-planifiees/etudes-en-cours/etude-2024-92-hta-evaluation-economique-dune-alimentation-enterale-a-haute-teneur-en-protéines-en>

clinique sont nécessaires pour une analyse correcte de l'efficacité clinique et l'analyse économique-sanitaire.

6. Le flux de données est repris ci-dessous.

II. COMPÉTENCE

7. En vertu de l'article 42, § 2, 3^o, de la loi du 13 décembre 2006 *portant dispositions diverses en matière de santé*, la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information est en principe compétente pour rendre une délibération concernant toute communication de données à caractère personnel relatives à la santé.
8. Le Comité estime dès lors qu'il est compétent pour se prononcer sur cette communication de données à caractère personnel relatives à la santé.

III. EXAMEN

A. ADMISSIBILITÉ

9. Le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est en principe interdit, et ce conformément au prescrit de l'article 9, §1^{er}, du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données), dénommé ci-après le RGPD.
10. En vertu de l'article 9, § 2, j) du RGPD, cette interdiction ne s'applique pas lorsque le traitement est nécessaire à des fins archivistiques dans l'intérêt public, à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques, conformément à l'article 89, paragraphe 1, sur la base du droit de l'Union ou du droit d'un État membre qui doit être proportionné à l'objectif poursuivi, respecter l'essence du droit à la protection des données et prévoir des mesures appropriées et spécifiques pour la sauvegarde des droits fondamentaux et des intérêts de la personne concernée.

Le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE)

11. Le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) est un organisme public doté de la personnalité juridique, classé dans la catégorie B visée dans la loi du 16 mars 1954 relative au contrôle de certains organismes d'intérêt public².
12. La mission juridique du KCE consiste en la collecte et la fourniture d'éléments objectifs issus du traitement de données enregistrées et de données validées, d'analyses d'économie de la santé et de toutes autres sources d'informations, pour soutenir de manière qualitative la réalisation des meilleurs soins de santé et pour permettre une allocation et une utilisation aussi efficaces et transparentes que possible des moyens disponibles de l'assurance soins de

² Article 259 de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002, M.B. 31 décembre 2002.

santé par les organes compétents et ce, compte tenu de l'accessibilité des soins pour le patient et des objectifs de la santé publique et de l'assurance soins de santé³.

13. Cette étude s'inscrit dans le cadre des missions suivantes du KCE :
- 1° la réalisation ou la commande d'analyses quantitatives et qualitatives sur la base des informations collectées par le Centre d'expertise et des données mises à sa disposition en vertu du présent chapitre et ce, en vue de soutenir la politique de santé et le développement, à cette fin, d'un modèle de données cohérent⁴;
 - 2° la collecte et la diffusion de données et d'informations à caractère scientifique relatives à l'évaluation de la pratique médicale et relatives à l'évaluation des techniques dans les soins de santé⁵.
 - 3° la réalisation ou la commande d'analyses d'économie de la santé⁶.
14. La présente étude relève plus précisément des sujets suivants pour lesquels le KCE peut réaliser des études et établir des rapports:
- 1° l'application de la « health technology assessment », y compris l'offre des facilités liées à leur financement et y compris l'évaluation de dossiers de médicaments et la diffusion d'informations sur les médicaments⁷;
 - 2° le soutien d'une politique basée sur des directives de bonne pratique médicale⁸.
 - 3° le soutien de la réalisation de choix concernant le remboursement des prestations de santé⁹.
 - 4° d'autres sujets concernant la promotion de l'efficacité et de la qualité de la dispensation des soins et l'accessibilité à ces derniers¹⁰.
15. L'analyse des données par le KCE est, outre dans les dispositions précitées, par ailleurs définie dans les articles 265 et 266 de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002. La possibilité pour le KCE de recevoir des données de l'AIM est définie à l'article 296 de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002.

L'Agence intermutualiste

16. L'Agence intermutualiste (AIM) est une association sans but lucratif qui a été créée par les Unions nationales des mutualités, la Caisse auxiliaire d'assurance maladie-invalidité et la Caisse des soins de santé de la Société nationale des chemins de fer belges. L'article 278 de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002 stipule que l'AIM est chargée d'analyser, dans le cadre des missions des organismes assureurs, les données qu'elle collecte et de fournir les informations à ce propos. Cela concerne, en l'espèce, toutes les dépenses en matière de soins de santé, pour les hospitalisations ainsi que pour les soins ambulatoires, remboursées par les

³ Article 262 de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002, M.B. 31 décembre 2002.

⁴ Article 263 de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002, M.B. 31 décembre 2002.

⁵ Article 263 § 1^{er}, 3° de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002, M.B. 31 décembre 2002.

⁶ Article 263 de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002, M.B. 31 décembre 2002.

⁷ Article 264, 1°, de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002, M.B. 31 décembre 2002.

⁸ Article 264, 8°, de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002, M.B. 31 décembre 2002.

⁹ Article 264, 10°, de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002, M.B. 31 décembre 2002.

¹⁰ Article 264, 11°, de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002, M.B. 31 décembre 2002.

OA dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé, ainsi que les données sociodémographiques et les profils de sécurité sociale de leurs membres affiliés.

17. L'article 279 de cette même loi stipule que toute transmission de données à caractère personnel à l'AIM requiert une autorisation de principe du Comité sectoriel de la sécurité sociale, visé à l'article 37 de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale.

Centre de coordination belge: Ziekenhuis Oost-Limburg

18. Les données ont été traitées dans le cadre d'un essai clinique, après approbation par un Comité éthique, qui a été enregistré sur ClinicalTrials.gov ([NCT04633421](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT04633421)) et publié sur [KCE Trials](https://www.kce.fgov.be/fr/actualites/2021/04/01/essai-clinique-precise), qui a pour objectif le développement des connaissances propres à l'exercice des professions des soins de santé¹¹ et la loi relative à la protection des personnes physiques et le RGPD sont d'application.
19. À la lumière de ce qui précède, le Comité est d'avis qu'il existe un fondement admissible pour le traitement des données à caractère personnel relatives à la santé envisagé.

B. PRINCIPES RELATIFS AU TRAITEMENT DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

1. FINALITÉS

20. En vertu de l'article 5 du RGPD, les données à caractère personnel doivent être traitées de manière licite, loyale et transparente au regard de la personne concernée. Elles doivent être collectées pour des finalités déterminées, explicites et légitimes, et ne pas être traitées ultérieurement d'une manière incompatible avec ces finalités.
21. Les patients qui survivent à une maladie critique, ont souvent une qualité de vie moindre. Cette diminution de la qualité de vie est notamment attribuée à une atrophie musculaire persistante et une faiblesse musculaire permanente, qui se développent au cours de la première semaine d'hospitalisation en soins intensifs (SI). La qualité de vie des patients peut rester réduite pendant plusieurs années après leur sortie de l'unité de soins intensifs, mais une augmentation de l'apport en protéines pourrait améliorer les résultats fonctionnels après une maladie critique en diminuant le catabolisme musculaire et atténuant la faiblesse musculaire. L'essai clinique PRECISe (NCT04633421) a permis de constater que le score du questionnaire de qualité de vie liée à la santé EQ-5D-5L au cours des 180 jours suivant la randomisation (évalué à 30 jours, 90 jours et 180 jours) était plus faible chez les patients du groupe « apport élevé en protéines » que chez ceux du groupe « apport standard en protéines ». En outre, l'essai clinique a également mis en exergue une incidence des symptômes d'intolérance gastro-intestinale plus élevée chez les patients du groupe « apport élevé en protéines ».

¹¹ Article 2, 11° de la loi du 7 mai 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine.

22. Sur la base de ces conclusions, le KCE analyse le rapport coût-efficacité d'une alimentation entérale à haute teneur en protéines en comparaison avec un apport standard en protéines chez des patients gravement malades pendant leur admission aux soins intensifs. Afin de pouvoir évaluer correctement les coûts, les données de l'essai clinique sont liées aux données relatives au remboursement de l'assurance maladie. Sont requises pour cette étude, les données de remboursement à partir de la date d'admission à l'hôpital jusqu'à 365 jours après cette date.
23. Au vu des objectifs du traitement tels que décrits ci-dessus, le Comité considère que le traitement des données à caractère personnel envisagé poursuit bien des finalités déterminées, explicites et légitimes.

2. MINIMISATION DES DONNÉES

24. L'article 5, §1^{er} du RGPD dispose que les données à caractère personnel doivent être adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées (minimisation des données).
25. Il s'agit d'un traitement ultérieur. Les unions nationales des OA disposent de données concernant leurs membres, dans le cadre de l'exécution de leur mission légale en matière d'assurance maladie-invalidité. L'AMI a pour mission d'analyser les données collectées dans le cadre de ses missions et de fournir les informations à ce propos¹². Ces travaux peuvent notamment être réalisés à la demande du service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement¹³. La finalité du traitement initial des données à caractère personnel (et plus précisément des données relatives à la santé) par les organismes assureurs est compatible avec les finalités du traitement ultérieur, à savoir la réalisation d'une étude scientifique. Par ailleurs, cette étude scientifique peut contribuer aux missions légales des OA telles qu'elles sont définies dans la loi du 6 août 1990 (art. 3a et b), à savoir participer à l'exécution de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, régie par la loi coordonnée du 14 juillet 1994.
26. Le Comité prend acte du fait que le pool SCRA réalisera une analyse de risque « small cell » préalablement à la mise à disposition des données.
27. Les données ne sont demandées qu'une seule fois. Toutes les dates sont remplacées dans les séries de données par des dates relatives.
28. Le rapport entre les données pseudonymisées et l'identité des personnes n'est pas conservé.
29. Le NISS est uniquement utilisé pour la réalisation du couplage par la TTP.

¹² Article 278 de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002.

¹³ Article 278, alinéa 4, 2^e de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002.

30. Pour ce projet, le domaine de pseudonymisation¹⁴ est l'environnement de traitement sécurisé dans lequel les données sont mises à la disposition de quelques analystes seulement qui sont contractuellement et légalement tenus d'assurer le suivi de ces mesures organisationnelles et techniques.
31. Tous les identifiants directs sont remplacés par des pseudonymes, créés et gérés par un tiers de confiance (Plate-forme eHealth). Ceci permet de garantir que les données ne peuvent pas être couplées à des personnes physiques identifiées sans données complémentaires. Par ailleurs, la pseudonymisation permet aussi d'éviter que les données à caractère personnel soient couplées à des personnes physiques indirectement identifiables sur la base de caractéristiques autres que des identifiants directs (quasi-identifiants). Les quasi-identifiants ne permettent pas une identification en soi, mais sur la base de données complémentaires, ces combinaisons de caractéristiques sont toutefois susceptibles de lier (une partie) des données pseudonymisées à des personnes physiques identifiables. Pour ce projet, les chercheurs avancent les arguments suivants pour justifier que selon eux, ce risque est très limité.
- Il s'agit des données à caractère personnel de participants à un essai clinique. Étant donné que seul un nombre limité d'hôpitaux (10) ont participé et que tous les patients potentiels qui pouvaient être inclus, n'ont pas participé, cette population peut être considérée comme un échantillon de la population totale qui satisfait aux critères d'inclusion. Un échantillon réduit la possibilité d'inverser la pseudonymisation au moyen de quasi-identifiants puisque la probabilité que des caractéristiques uniques dans l'échantillon soient aussi uniques dans la population totale est beaucoup plus limitée.
 - En ce qui concerne les données demandées qui sont enregistrées dans l'essai clinique : bien que les valeurs de divers instruments de mesure soient demandées, ces données contiennent très peu de quasi-identifiants. Vu que la majeure partie des données sont en effet uniquement mesurées dans le cadre de l'essai clinique, ces informations sont soit disponibles nulle part ailleurs, soit peuvent uniquement être déduites du dossier médical. Dans l'hypothèse que ce dossier soit bien sécurisé, cela signifie, de facto, qu'aucune donnée complémentaire potentielle n'est disponible pour établir un couplage et une inversion de la pseudonymisation. En ce qui concerne les quasi-identifiants potentiels présents tels les dates, des efforts ont été déployés pour limiter leur consultation ou les transformer (par exemple en des dates relatives).
 - En ce qui concerne les données de l'AIM à coupler: des efforts ont été déployés pour limiter la consultation ou la transformation des quasi-identifiants potentiels:
 - dates relatives au lieu de dates complètes
 - codes de nomenclature contenant des informations relatives à la prise en charge médicale: en détail pour l'hospitalisation en raison de la nécessité de pouvoir analyser les prises en charge médicales minutieusement, mais de manière agrégée dans une sélection de groupes en dehors des hospitalisations.

¹⁴ Il s'agit du contexte de mesures organisationnelles et techniques dans lequel travaillent les personnes ayant un accès aux données à caractère personnel pseudonymisées.

- limitation des variables demandées à ce qui est strictement nécessaire en vue du calcul correct des coûts et avec un minimum de caractéristiques personnelles telles que l'âge, le sexe et éventuellement le décès en date relative.
 - La forte limitation du domaine de pseudonymisation:
 - environnement de traitement sécurisé dans lequel l'accès aux données est limité au personnel informatique et à un ou deux analystes de données
 - loggings et back-ups permettant le contrôle, notamment quelles données supplémentaires éventuelles sont disponibles pour les personnes ayant accès aux données (surtout important pour la réduction du risque d'utilisation de données supplémentaires non autorisées)
32. Un aperçu des données demandées ainsi qu'une motivation circonstanciée sont fournis ci-après.

3. LIMITATION DE LA CONSERVATION

33. Conformément à l'article 5, §1^{er}, e), du RGPD, les données à caractère personnel doivent être conservées sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées. Les données à caractère personnel peuvent être conservées pour des durées plus longues dans la mesure où elles seront traitées exclusivement à des fins archivistiques dans l'intérêt public, à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques conformément à l'article 89, paragraphe 1, pour autant que soient mises en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées requises par le présent règlement afin de garantir les droits et libertés de la personne concernée (limitation de la conservation).
34. Le couplage envisagé des sources de données sert à la réalisation d'une étude du KCE, approuvée sur le programme annuel du Conseil d'administration comme prévu à l'article 270, § 4, de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002, ainsi qu'à l'exécution de l'article 9.2 de la convention INAMI. Toute étude KCE doit être rendue publique par le KCE dans un délai de 30 jours après son approbation par le Conseil d'administration (article 3 de l'arrêté royal du 15 juillet 2004 relatif aux modalités de la publicité des études, rapports et analyses du Centre fédéral d'expertise des soins de santé). Les données à caractère personnel sont conservées pendant trois ans à compter de la publication du rapport KCE et au plus tard jusqu'au 31 décembre 2032. Ce délai est nécessaire pour les raisons suivantes :
- les données doivent être disponibles pendant une période suffisamment longue pour finaliser l'étude et la soumettre à l'approbation du Conseil d'administration du KCE;
 - les données doivent encore être disponibles pendant un certain temps après leur publication, afin de pouvoir apporter des précisions ou des corrections éventuelles ;
 - la publication des résultats dans des revues scientifiques. Ces publications s'inscrivent dans le cadre légal du KCE (Loi-programme (I) du 24 décembre 2002), en particulier des articles:
 - Art. 263, §1, 3°. La collecte et la diffusion de données et d'informations à caractère scientifique relatives à l'évaluation de la pratique médicale et relatives à l'évaluation des techniques dans les soins de santé.

- Art. 264. Le Centre d'expertise réalise des études et des rapports pour l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement et le Service public fédéral Sécurité sociale, y compris leurs organes de consultation, de concertation et d'orientation, et pour les cellules stratégiques des ministres dans le cadre des missions prévues dans un programme annuel concernant les sujets suivants.

35. Le Comité estime que ce délai de conservation est raisonnable.

4. TRANSPARENCE

36. Conformément à l'article 12 du RGPD, le responsable du traitement doit prendre des mesures appropriées pour fournir toute information en ce qui concerne le traitement à la personne concernée d'une façon concise, transparente, compréhensible et aisément accessible, en des termes clairs et simples. Les informations doivent être fournies par écrit ou par d'autres moyens, y compris, lorsque c'est approprié, par voie électronique.
37. Les articles 13 et 14 du RGPD fixent les conditions auxquelles le responsable du traitement doit satisfaire lorsque des données à caractère personnel sont collectées concernant la personne concernée. Ainsi, les informations suivantes doivent notamment être communiquées: les coordonnées du responsable du traitement et du délégué à la protection des données, les catégories de données à caractère personnel si les données ne sont pas obtenues auprès des personnes concernées, les finalités du traitement et le fondement du traitement, les catégories de destinataires et, si le responsable du traitement a l'intention de transmettre les données à caractère personnel à un destinataire dans un pays tiers, les garanties appropriées. Ensuite, afin de garantir un traitement équitable et transparent, le responsable du traitement doit notamment informer la personne concernée sur ses droits (droit d'introduire une plainte, droit de consultation, droit d'opposition, droit de rectification, etc.), le cas échéant, sur la source des données à caractère personnel.
38. Le responsable du traitement qui a l'intention d'effectuer un traitement ultérieur des données pour une finalité autre que celle pour laquelle les données à caractère personnel ont été obtenues, fournit au préalable à la personne concernée des informations au sujet de cette autre finalité et toute autre information pertinente.
39. Les patients qui ont participé à l'étude PRECISE ont signé une déclaration de consentement. Dans la déclaration de consentement pour l'étude clinique, il est explicitement prévu que le KCE puisse coupler les données cliniques aux données de l'AIM et puisse les analyser dans le cadre de ses missions légales. Le rapport de l'étude dans le respect des directives en matière de publication de données (« statistical disclosure control ») est ensuite rendu public par le KCE.
40. Le Comité est d'avis qu'il existe suffisamment de transparence quant au traitement envisagé.

5. MESURES DE SÉCURITÉ

41. En vertu de l'article 5, §1^{er}, f) du RGPD, les données à caractère personnel doivent être traitées de façon à garantir une sécurité appropriée des données à caractère personnel, y compris la protection contre le traitement non autorisé ou illicite et contre la perte, la destruction ou les dégâts d'origine accidentelle, à l'aide de mesures techniques ou organisationnelles appropriées (intégrité et confidentialité).
42. Le Comité constate qu'une analyse d'impact relative à la protection des données a déjà été réalisée et qu'il l'a reçue, conformément à l'article 35 du RGPD.
43. Le Comité constate que le pool SCRA réalisera une analyse de risque « small cell » avant la transmission des données aux chercheurs.
44. Le Comité fait observer que la Plate-forme eHealth intervient comme tiers de confiance (TTP) pour le couplage et la pseudonymisation des données. Le lien entre les données pseudonymisées et l'identité des personnes n'est pas conservé.
45. Le Comité constate que toutes les dates dans les séries de données sont remplacées par des dates relatives.
46. Il constate en outre que le KCE a désigné un médecin responsable du traitement des données à caractère personnel relatives à la santé, ainsi qu'un délégué à la protection des données.
47. Le Comité constate que les collaborateurs du KCE ont un devoir de confidentialité¹⁵ par rapport aux données qu'ils traitent dans le cadre de leur fonction.
48. Le Comité rappelle que ni le KCE, ni ses collaborateurs ne peuvent entreprendre des démarches pour réidentifier les personnes concernées. Les résultats de l'étude doivent être publiés sous forme anonyme.
49. Le Comité rappelle qu'en vertu de l'article 9 de la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel*, le responsable du traitement prend les mesures suivantes lors du traitement de données génétiques, biométriques ou des données concernant la santé :
 - 1° les catégories de personnes ayant accès aux données à caractère personnel, sont désignées par le responsable du traitement ou, le cas échéant, par le sous-traitant, avec une description précise de leur fonction par rapport au traitement des données visées;
 - 2° la liste des catégories des personnes ainsi désignées est tenue à la disposition de l'autorité de contrôle compétente par le responsable du traitement ou, le cas échéant, par le sous-traitant;
 - 3° il veille à ce que les personnes désignées soient tenues, par une obligation légale ou statutaire, ou par une disposition contractuelle équivalente, au respect du caractère confidentiel des données visées.

¹⁵ Article 276 de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002.

50. Le Comité estime nécessaire de rappeler que depuis le 25 mai 2018, le KCE est tenu de respecter les dispositions et les principes du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données). Ces instances sont également tenues de respecter les dispositions de la loi du 30 juillet 2018 *relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel*.

Par ces motifs,

la chambre sécurité sociale et santé du comité de sécurité de l'information

conclut que

la communication des données à caractère personnel telle que décrite dans la présente délibération est autorisée moyennant le respect des mesures de protection des données qui ont été définies, en particulier les mesures en matière de limitation de la finalité, de minimisation des données, de limitation de la durée de conservation des données et de sécurité de l'information.

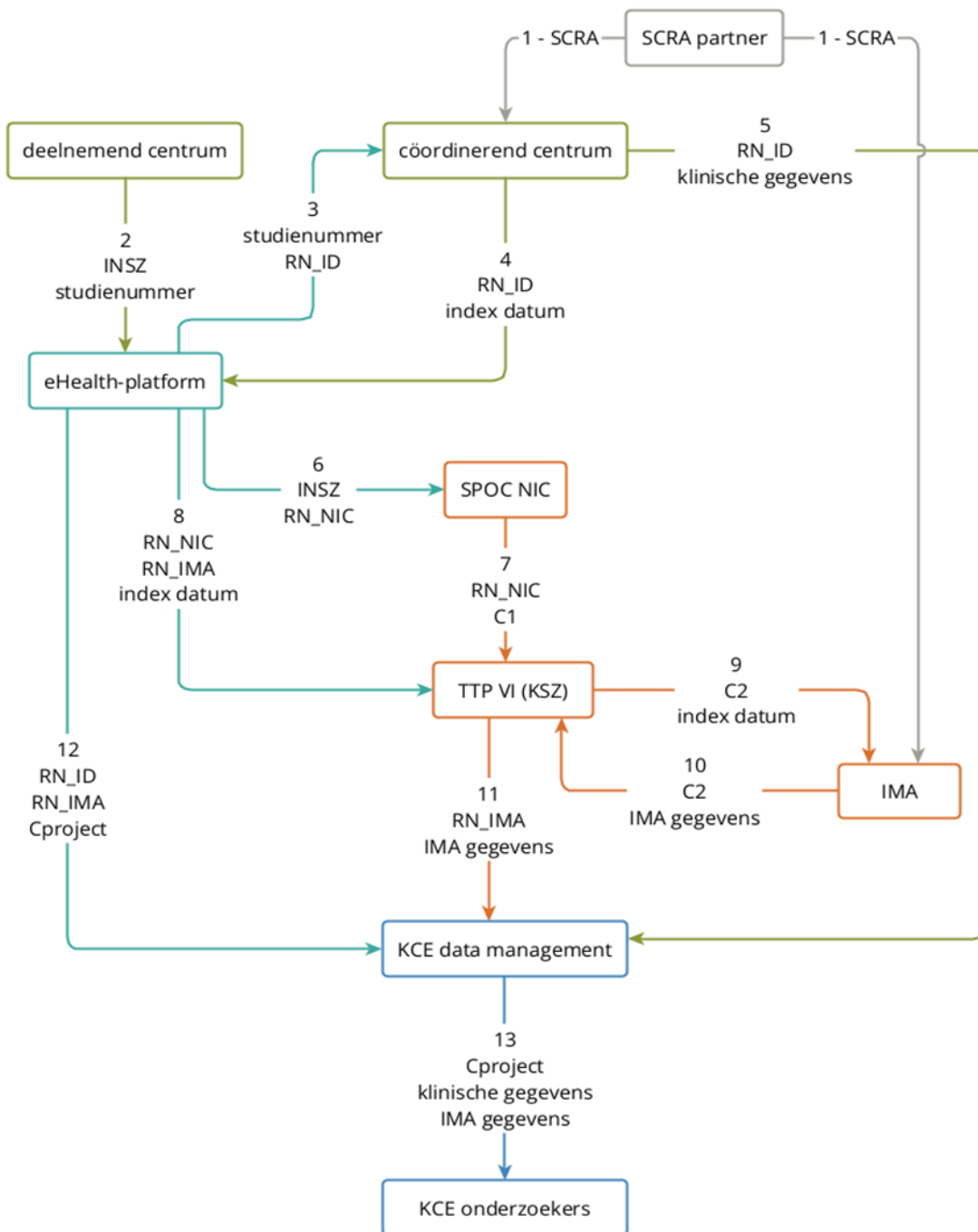
La présente délibération entre en vigueur le 18 mars 2026.

Michel DENEYER
Président

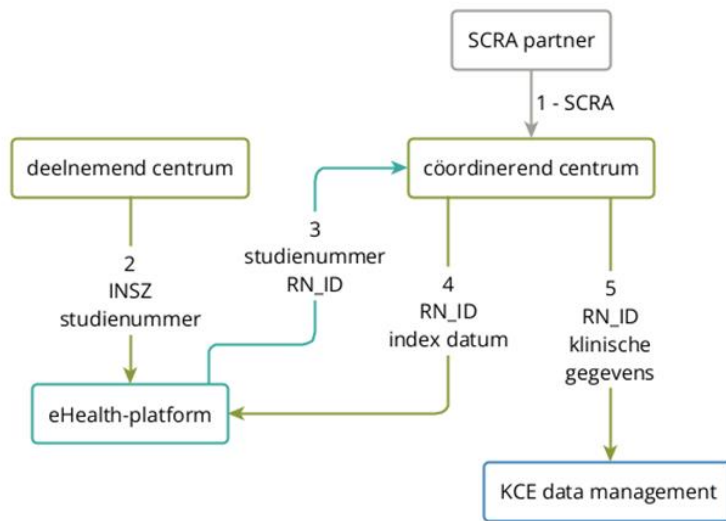
Le siège de la chambre sécurité sociale et santé du Comité de sécurité de l'information est établi dans les bureaux de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, à l'adresse suivante: Quai de Willebroeck 38 - 1000 Bruxelles (tél. 32-2-741 83 11).

Bijlage 1: Gegevensstroom

1. Overzicht

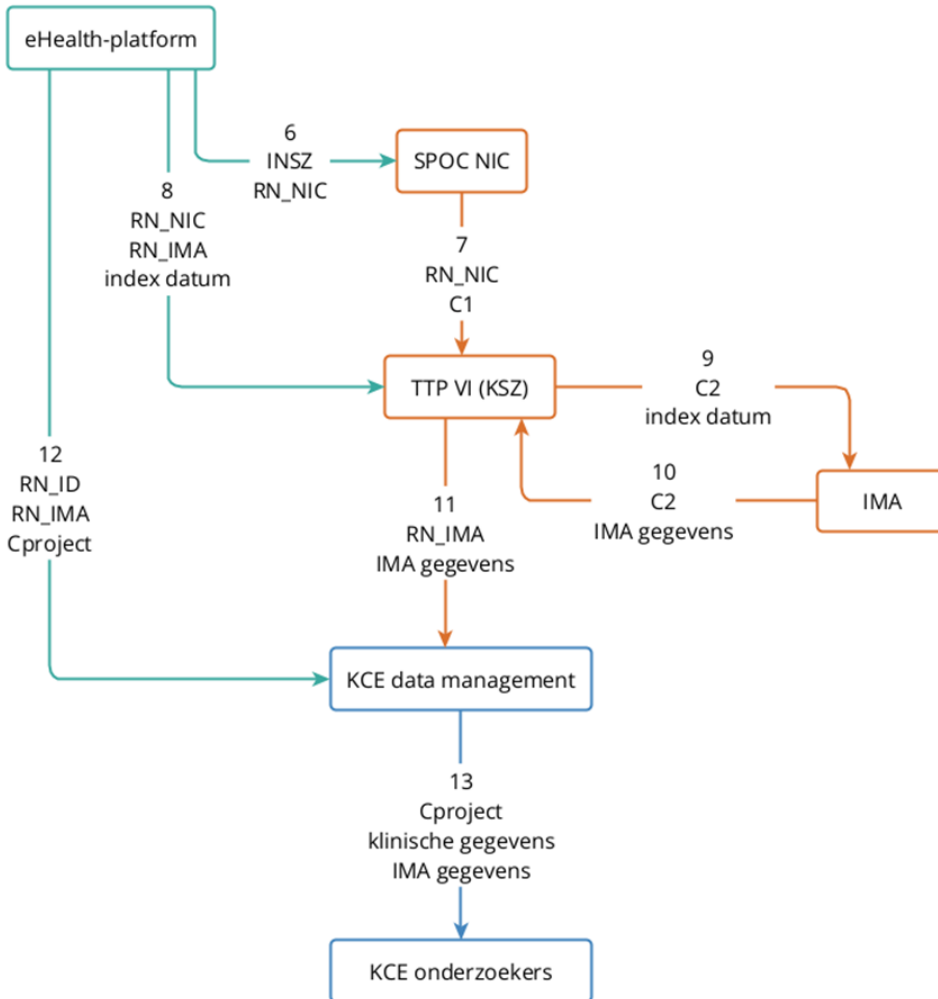


2. Subset klinische gegevens



- 1) De SCRA partner voert een small cell risico analyse uit. De eventuele aanbevelingen in de SCRA worden door het coördinerend centrum (ZOL) en IMA uitgevoerd, voor transfer van de gegevens.
- 2) De deelnemende centra sturen het inschrijvingsnummer sociale zekerheid (INSZ) samen met het studienummer naar het eHealth-platform.
- 3) Het eHealth-platform maakt een random nummer aan voor het studienummer (RN_ID) en stuurt dit naar het coördinerend centrum ZOL samen met het studienummer.
- 4) Het coördinerend centrum ZOL vervangt het studienummer uit de klinische gegevens door RN_ID. Voor het verdere verloop wordt ook de index datum toegevoegd. Het RN_ID en de index datum worden naar het eHealth-platform gestuurd.
- 5) Het coördinerend centrum ZOL vervangt het studienummer uit de klinische gegevens door RN_ID en stuurt dit samen met de klinische gegevens naar KCE data management.

3. IMA gegevens



- 6) Het eHealth-platform maakt voor het INSZ een random nummer (RN_NIC) en stuurt dit naar de SPOC NIC.
- 7) De SPOC NIC vervangt het INSZ door de interne code C1 en stuurt dit samen met RN_NIC naar de TTP VI (KSZ).
- 8) Het eHealth-platform maakt voor het INSZ een random nummer (RN_IMA) en stuurt dit samen met RN_NIC en de index datum naar de TTP VI (KSZ).
- 9) De TTP VI (KSZ) vervangt C1 door interne codering C2 en stuurt dit samen met de index datum naar het IMA.
- 10) IMA stuurt de subset van IMA gegevens samen met C2 naar de TTP VI (KSZ).
- 11) De TTP VI (KSZ) vervangt C2 door RN_IMA en stuurt dit samen met de IMA gegevens naar KCE data management.
- 12) Het eHealth-platform stuurt de correspondentietabel RN_ID, RN_IMA en Cproject naar KCE data management.
- 13) KCE data management vervangt RN_ID en RN_IMA door Cproject en stelt de gegevens ter beschikking van de KCE onderzoekers.

Bijlage 2: Lijst variabelen met verantwoording

Gegevens afkomstig van de klinische studie

*: relatieve datum t.o.v. indexdatum

**: indexdatum (= dag 0)

Groep	Variable	Label	Justification
Eligibility	IE_YN	Does the subject meet all eligibility criteria?	to be able to select the eligible patients
Randomization	RAND_DT	Date of randomization in IWRS (ALEA)**	to be able to select the randomized patients + start date
	RAND_KITOPT	Assigned feeding label	to know to which group they were assigned
Demographics and anthropometrics	DEM_AGE	Age	basic BL characteristics
	DEM_SEX	Sex	
	DEM_BMICALC	BMI	
Admission information	ADM_DT	Date of ICU admission*	startdatum opname - nodig voor lengte opname
	ADM_TYPEOPT	Admission type	important subgroups (medical or surgical)
	ADM_ORIGOPT	Origin of ICU admission	Important BL characteristic (impact on costs?)
	ADM_ORIGTXT	Specification other admission origin	Important BL characteristic
	ADM_RFYN	Acute renal failure at time of admission	impact on costs expected
	ADM_SEPSYN	Does the patient fulfill the SEPSIS-III criteria?	Important BL characteristic (impact on costs?)
Vital signs, vasopression and ventilation	VAS_VENTYN	Patient mechanically ventilated within 24 hours of ICU admission?	patient on ventilation (cost)
Glasgow Coma Scale	GCS_CALC	Glasgow Coma Scale	Important BL characteristic (impact on costs?)
Nutritional risk score	NRS_NIOPT	Nutritional impairment	
	APACHE_II	APACHE II score	
EQ5D	EQ5D_YN_D0	Was the EQ5D health questionnaire completed?	QOL data necessary to calculate QALY
	EQ5D_OPT_D0	Reason for not completing the questionnaire	
	EQ5D_TXT_D0	Specification other reason	
	EQ5D_DT_D0	Date of completion*	

Rockwood frailty scale	FRAIL_D0	Clinical frailty score	Important BL characteristic (impact frailty on costs?)
Daily treatment	TRT_STDT	Start date of enteral nutrition*	start date intervention
	NUTR_OTHYN	Other enteral nutrition started/given during the treatment phase	impact on costs expected
	TRT_ENDT	End date of study nutrition*	end date intervention
Ventilation	VENT_STDT	Start date of ventilation	impact on costs expected
	VENT_ENDT	End date of ventilation*	
	VENT_CALC	Number of days on ventilation*	
	VENT_REINTUBYN	Reintubation	
	VENT_Ventilation episode 2_Start date	Reintubation*	
	VENT_Ventilation episode 2_End date	Reintubation*	
	VENT_Ventilation episode 3_Start date	Reintubation*	
	VENT_Ventilation episode 3_End date	Reintubation*	
	VENT_Ventilation episode 4_Start date	Reintubation*	
	VENT_Ventilation episode 4_End date	Reintubation*	
	VENT_Ventilation episode 5_Start date	Reintubation*	
	VENT_Ventilation episode 5_End date	Reintubation*	
	Events of special interest	EI_OPT#Refeeding hypophosphatemia (phosphate levels below <0.65 mmol/l, a drop >0.16 mmol/L from previous level in ICU and no other explanation for hypophosphatemia)	
GI_OPT#Vomiting			

	GI_OPT#Ischaemia	Please check the gastrointestinal events the patient suffered from during index ICU stay	
	GI_OPT#Diarrhoea		
	GI_OPT#Abdominal distension		
	GI_OPT#Gastric paresis		
	GI_OPT#Bleeding/ulcer		
	GI_OPT#None of the above		
Renal replacement therapy	RR_YN	Did the patient receive renal replacement therapy during index ICU stay?	impact on costs expected
	RRTHER_Renal replacement therapy episode 1_Start date	Renal replacement therapy*	
	RRTHER_Renal replacement therapy episode 1_End date	Renal replacement therapy*	
	RRTHER_Renal replacement therapy episode 2_Start date	Renal replacement therapy*	
	RRTHER_Renal replacement therapy episode 2_End date	Renal replacement therapy*	
	RRTHER_Renal replacement therapy episode 3_Start date	Renal replacement therapy*	
	RRTHER_Renal replacement therapy episode 3_End date	Renal replacement therapy*	
	RRTHER_Renal replacement therapy episode 4_Start date	Renal replacement therapy*	
	RRTHER_Renal replacement therapy episode 4_End date	Renal replacement therapy*	
	RRTHER_Renal replacement therapy episode 5_Start date	Renal replacement therapy*	
	RRTHER_Renal replacement therapy episode 5_End date	Renal replacement therapy*	
	ECMO	ECMO_YN	
ECMO_TYPEOPT		Type	
ECMO_STDT		Start date of ECMO*	
ECMO_ENDT		End date of ECMO*	

	ECMO_CALC	Number of days on ECMO	
	ECMO_REIMPLYN	Reimplantation of ECMO*	
	ECMO_ECMO episode 2_Start date	Reimplantation of ECMO*	
	ECMO_ECMO episode 2_End date	Reimplantation of ECMO*	
	ECMO_ECMO episode 3_Start date	Reimplantation of ECMO*	
	ECMO_ECMO episode 3_End date	Reimplantation of ECMO*	
	ECMO_ECMO episode 4_Start date	Reimplantation of ECMO*	
	ECMO_ECMO episode 4_End date	Reimplantation of ECMO*	
	ECMO_ECMO episode 5_Start date	Reimplantation of ECMO*	
	ECMO_ECMO episode 5_End date	Reimplantation of ECMO*	
Concomitant medication	CM_YN	Did the subject receive any IV antibiotic, prokinetic, glucocorticoid or muscle relaxant at screening and/or during index ICU stay?	impact on costs expected
ICU discharge	DIS_SURVOPT	Survival status	survival status, needed
	DIS_ICUDT	Date of ICU discharge*	impact on costs expected
	DIS_ICUCALC	Number of days at ICU	
	DIS_ICUOPT	Location where the patient is discharged to	
	DIS_ICUTXT	Specification other location	
	DIS_ICUDISDT	Date of ICU discharge other hospital*	
	DIS_NUTRYN	Did the patient receive the same feeding label as assigned at randomization throughout the whole treatment phase?	to identify patients that didn't receive the per protocol intervention
ICU readmissions	READ_YN	Was the subject re-admitted to the ICU during the index hospitalization?	impact on costs expected
Hospital discharge	DIS_HOSPSURVOPT	Survival status	survival status, needed

	DIS_HOSPOPT	Location where the patient is discharged to	impact on costs expected
	DIS_HOSPTEXT	Specification other location	
	DIS_HOSPDT	Date of hospital discharge*	
	DIS_HOSPCALC	Number of days in the hospital since ICU admission	
Date of visit	DOV_OPT_D30	Did the follow-up visit take place?	to identify patients with FU data
	DOV_REASSOPT_D30	Reason why the follow-up visit did not take place	reason lost to FU
	DOV_QUESTYN_D30	Questionnaires/surveys completed	questionnaires available?
	DOV_LOCOPT_D30	Current location	impact on costs expected
	DOV_LOCTXT_D30	Specification other location	impact on costs expected
Questionnaires/surveys	QUEST_CAPABLEYN_D30	Patient physically and mentally capable to complete the questionnaires?	QOL data necessary to calculate QALY
	QUEST_YN_D30	Were all questionnaires completed by the patient?	QOL data necessary to calculate QALY
	QUEST_OPT_D30	Reason for not completing the questionnaire(s)	reason for missingness QOL data
	QUEST_TXT_D30	Specification other reason	reason for missingness QOL data
	QUEST_EQ5DPROXYN_D30	Was the EQ5D health questionnaire completed by the proxy?	QOL data necessary to calculate QALY
	QUEST_EQ5DPROXOPT_D30	Reason for not completing the questionnaire by the proxy	QOL data necessary to calculate QALY
	QUEST_EQ5DPROXTXT_D30	Specification other reason	QOL data necessary to calculate QALY
	QUEST_EQ5DYN_D30	Was the EQ5D health questionnaire completed by the proxy?	
	QUEST_EQ5DOPT_D30	Reason for not completing the questionnaire	QOL data necessary to calculate QALY
	QUEST_EQ5DTXT_D30	Specification other reason	QOL data necessary to calculate QALY
Rockwood frailty scale	FRAIL_D30	Clinical frailty score	
Date of visit	DOV_OPT_D90	Did the follow-up visit take place?	to identify patients with FU data
	DOV_REASSOPT_D90	Reason why the follow-up visit did not take place	reason lost to FU
	DOV_QUESTYN_D90	Questionnaires/surveys completed	questionnaires available?
	DOV_LOCOPT_D90	Current location	impact on costs expected

	DOV_LOCTXT_D90	Specification other location	impact on costs expected
Questionnaires/surveys	QUEST_CAPABLEYN_D90	Patient physically and mentally capable to complete the questionnaires?	QOL data necessary to calculate QALY
	QUEST_YN_D90	Were all questionnaires completed by the patient?	QOL data necessary to calculate QALY
	QUEST_OPT_D90	Reason for not completing the questionnaire(s)	reason for missingness QOL data
	QUEST_TXT_D90	Specification other reason	reason for missingness QOL data
	QUEST_EQ5DPROXYN_D90	Was the EQ5D health questionnaire completed by the proxy?	QOL data necessary to calculate QALY
	QUEST_EQ5DPROXOPT_D90	Reason for not completing the questionnaire by the proxy	QOL data necessary to calculate QALY
	QUEST_EQ5DPROXTXT_D90	Specification other reason	QOL data necessary to calculate QALY
	QUEST_EQ5DYN_D90	Was the EQ5D health questionnaire completed by the proxy?	
	QUEST_EQ5DOPT_D90	Reason for not completing the questionnaire	QOL data necessary to calculate QALY
	QUEST_EQ5DTEXT_D90	Specification other reason	QOL data necessary to calculate QALY
Rockwood frailty scale	FRAIL_D90	Clinical frailty score	cfr. MAN, to link with costs/QOL?
Date of visit	DOV_OPT_D180	Did the follow-up visit take place?	to identify patients with FU data
	DOV_REASSOPT_D180	Reason why the follow-up visit did not take place	reason lost to FU
	DOV_QUESTYN_D180	Questionnaires/surveys completed	questionnaires available?
	DOV_LOCOPT_D180	Current location	impact on costs expected
	DOV_LOCTXT_D180	Specification other location	impact on costs expected
Questionnaires/surveys	QUEST_CAPABLEYN_D180	Patient physically and mentally capable to complete the questionnaires?	QOL data necessary to calculate QALY
	QUEST_YN_D180	Were all questionnaires completed by the patient?	QOL data necessary to calculate QALY
	QUEST_OPT_D180	Reason for not completing the questionnaire(s)	reason for missingness QOL data
	QUEST_TXT_D180	Specification other reason	reason for missingness QOL data
	QUEST_EQ5DPROXYN_D180	Was the EQ5D health questionnaire completed by the proxy?	QOL data necessary to calculate QALY
	QUEST_EQ5DPROXOPT_D180	Reason for not completing the questionnaire by the proxy	QOL data necessary to calculate QALY

	QUEST_EQ5DPROXTXT_D180	Specification other reason	QOL data necessary to calculate QALY
	QUEST_EQ5DYN_D180	Was the EQ5D health questionnaire completed by the proxy?	
	QUEST_EQ5DOPT_D180	Reason for not completing the questionnaire	QOL data necessary to calculate QALY
	QUEST_EQ5DTXT_D180	Specification other reason	QOL data necessary to calculate QALY
Rockwood frailty scale	FRAIL_D180	Clinical frailty score	cfr. MAN, to link with costs/QOL?
Trial termination	TERM_REHABYN	Did the patient stay at a rehabilitation home between index hospital discharge and trial termination?	impact on costs expected
	TERM_REHAB	Number of days	impact on costs expected
	TERM_WORKOPT	Did the patient return to work?	return to work data for ec. Analysis
	TERM_WORKDT	Date of return to work*	return to work data for ec. Analysis
	TERM_OPT	Trial completion	reason for missingness data
	TERM_REASOPT	Primary reason for early discontinuation	reason for missingness data
	TERM_TXT	Specification reason	survival status, needed
	TERM_DEATHDT	Date of death*	death date, needed
	EQ5D_FR_MOBOPT	Mobilité	EQ-5D-5L detail nodig om index te berekenen volgens verschillende value sets en mortaliteit&QOL apart te presenteren
	EQ5D_FR_SCOPT	Autonomie de la personne	
	EQ5D_FR_ACTOPT	Activités courantes (exemples: travail, études, travaux ménagers, activités familiales ou loisirs)	
	EQ5D_FR_PAINOPT	Douleurs/gêne	
	EQ5D_FR_ANXOPT	Anxiété/dépression	
	EQ5D_FR_SCORESL	Déplacez le cube sur l'échelle afin d'indiquer votre état de santé AUJOURD'HUI	voor double check met utilities
	EQ5D_FR_SCORE	Votre santé aujourd'hui	EQ-5D-5L detail nodig om index te berekenen volgens verschillende value sets en mortaliteit&QOL apart te presenteren
	EQ5D_BE_MOBOPT	Mobiliteit	
	EQ5D_BE_SCOPT	Zelfzorg	
	EQ5D_BE_ACTOPT	Dagelijkse activiteiten (bijv. werk, studie, huishouden, gezins- en vrijetijdsactiviteiten)	
	EQ5D_BE_PAINOPT	Pijn/ongemak	
	EQ5D_BE_ANXOPT	Angst/depressie	

	EQ5D_BE_SCORESL	Verschuif het blokje op de schaal om aan te geven hoe uw gezondheid VANDAAG is	voor double check met utilities
	EQ5D_BE_SCORE	Uw gezondheid vandaag	EQ-5D-5L detail nodig om index te berekenen volgens verschillende value sets en mortaliteit&QOL apart te presenteren
	EQ5D_ENG_MOBOPT	Mobility	
	EQ5D_ENG_SCOPT	Self-care	
	EQ5D_ENG_ACTOPT	Usual activities	
	EQ5D_ENG_PAINOPT	Pain/discomfort	
	EQ5D_ENG_ANXOPT	Anxiety/depression	
	EQ5D_ENG_SCORESL	Please click on the scale to indicate how you think the person would say his/her health is TODAY	voor double check met utilities
	EQ5D_ENG_SCORE	The person's own health today	EQ-5D-5L detail nodig om index te berekenen volgens verschillende value sets en mortaliteit&QOL apart te presenteren
	EQ5D_NL_MOBOPT	Mobiliteit	
	EQ5D_NL_SCOPT	Zelfzorg	
	EQ5D_NL_ACTOPT	Dagelijkse activiteiten (bijv. werk, studie, huishouden, gezins- en vrijetijdsactiviteiten)	
	EQ5D_NL_PAINOPT	Pijn/ongemak	
	EQ5D_NL_ANXOPT	Angst/depressie	
	EQ5D_NL_SCORESL	Verschuif het blokje op de schaal om aan te geven hoe uw gezondheid VANDAAG is	voor double check met utilities
	Calculation	EQ5D_NL_SCORE	EQ-5D-5L detail nodig om index te berekenen volgens verschillende value sets en mortaliteit&QOL apart te presenteren
	NUTR_DT	Datum	to link the report (and corresponding costs) to the correct timepoint
	NUTR_DAYCALC	Treatment day	
	NUTR_SUPPYN	Did the patient receive parenteral nutrition on this treatment day?	potential expected impact on costs
	NUTR_SUPPOPT	Type of parenteral nutrition	
	NUTR_SUPPTXT	Specification other parenteral nutrition	
	NUTR_SUPPCOMBITXT	Specification combination of parenteral nutrition with their dose	
	NUTR_SUPP	Dose of parenteral nutrition	
	NUTR_ORALYN	Did the patient receive oral nutrition on this treatment day?	

	NUTR_PROP	Amount of propofol (2% solution)	potential expected impact on costs
	NUTR_INSUL	Amount of IV insulin	potential expected impact on costs
	ASS_CALCCALC	Treatment day calculation	to link the report (and corresponding costs) to the correct timepoint
	ASS_SEDYN	Was the patient sedated on this treatment day?	potential expected impact on costs?
	ASS_GCSCALC	Glasgow Coma Scale	
	OTHNUTR_DT	Date*	necessary for costs (not in IMA)
	OTHNUTR_DAYCALC	Treatment day*	
	OTHNUTR_TYPEOPT	Type	
	OTHNUTR_TXT	Specification other	
	OTHNUTR_COMBITXT	Specification combination	
	OTHNUTR_VOL	Volume	
	SAE_TERMTXT	Event term	
	SAE_DESCRTXT	Description of event	
	SAE_SEVOPT#Life threatening event	Severity	
	SAE_SEVOPT#Event resulting in death	Severity	
	SAE_STDT	Start date	
	SAE_ENDCALC	End date needed	
	SAE_ENDT	End date	
	READ_TXT	Reason ICU readmission	potential expected impact on costs
	READ_STDT	Start date ICU readmission*	
	READ_ONGYN	Ongoing at trial termination	
	READ_ENDT	End date ICU readmission*	

Gegevens afkomstig van het IMA

variabele	label	bewerking	verantwoording
-----------	-------	-----------	----------------

IMA POPU			
PP0010	Identificatie rechthebbende	gecodeerd	Noodzakelijk voor het kunnen uitvoeren van de analyse op niveau van de patiënt en koppeling met de andere datasets
PP0015A	Geboortjaar	omgezet naar leeftijd in jaren op het moment van de indexdatum	Noodzakelijk voor de stratificatie van de analyses en voor het sterfterisico
PP0020	Geslacht		
DECEASED_ YN	Overleden in het referentiejaar of niet		Noodzakelijk voor het selectie van de per protocol studiepopulatie. En te weten of de patiënt in leven is voor de duur van het protocol
PP0040A	Jaar van overlijden	relatieve dag t.o.v. indexdatum	Noodzakelijk voor afbakening/toewijzing aan periodes (situering in de tijd) binnen de economische evaluatie
PP0040B	Maand van overlijden	relatieve dag t.o.v. indexdatum	
PP0040C	Dag van overlijden	relatieve dag t.o.v. indexdatum	
IMA HOSP			
SS00010	Identificatie rechthebbende	gecodeerd	Noodzakelijk voor het kunnen uitvoeren van de analyse op niveau van de patiënt en koppeling met de andere datasets
LOS	Berekende ligduur op basis van de opname- en ontslagdatums		Noodzakelijk om lengte van hospitalisatie te kennen in economische evaluatie voor identificatie relevante kosten
STAY_NR	Jaar /volgnummer van de opnames/verblijven		

STAY_CAT	Type van de opname/verblijf		Noodzakelijk in economische evaluatie voor identificatie relevante kosten
FIRST_PRES T	Eerste dag dat er een ligdag wordt gefactureerd in een verblijf	relatieve dag t.o.v. indexdatum	Noodzakelijk voor afbakening/toewijzing aan periodes (situering in de tijd) binnen de economische evaluatie
LAST_PRES T	Laatste dag dat er een ligdag wordt gefactureerd in een verblijf	relatieve dag t.o.v. indexdatum	
IMA GZSS			
SS00010	Identificatie rechthebbende	gecodeerd	Noodzakelijk voor het kunnen uitvoeren van de analyse op niveau van de patiënt en koppeling met de andere datasets
SS00015	Begindatum verstrekking	relatieve dag t.o.v. indexdatum	Noodzakelijk voor afbakening/toewijzing aan periodes (situering in de tijd) binnen de economische evaluatie
SS00020	Code de nomenclature	- binnen de ziekenhuisopnames: alle codes in detail - buiten de ziekenhuisopnames: geaggregeerd per dag en per groep (zie 'Geselecteerd aggregatieniveau' onder “SS00020 lijst a & b”)	Noodzakelijk voor het identificeren van de verschillende types zorg en voor de economische evaluatie
SS00050	Aantal gevallen		Noodzakelijk voor het correct kunnen berekenen van de kosten voor de economische evaluatie
SS00055	Nombre de jours		
SS00060	Bedrag terugbetaling		
SS00075	Identificatie instelling		Noodzakelijk voor het correct kunnen berekenen van de kosten voor de economische evaluatie (kosten kunnen verschillen n.g.v. instelling)
SS00080	Dienstcode		

SS00085	Lieu de la prestation		
SS00105	Identificatienummer derde		
SS00135	Nummer product		Noodzakelijk voor het kunnen situeren van de behandeling en follow-up in de tijd en voor het identificeren van behandelingschema's (inclusief doseringen)
SS00140	Norm verstrekking		Noodzakelijk voor het correct kunnen berekenen van de kosten voor de economische evaluatie
SS00160	IPersoonlijke tussenkomst		
SS00165	Bedrag supplement of bedrag voor niet-vergoedbare producten, verstrekkingen of diensten		
ATC_PROD_L	Verschillende niveau's van de ATC code volgen de productcode CNK		
SS00060_100P	Montant de remboursement recalculé à 100% - Bedrag terugbetaling op 100% (SS00060). Ce prix est calculé sur base du fichier de référence de l'INAMI. Il faut sélectionner : SS00075- ss00085 et ss00105a et ss00020 et ss00015		Noodzakelijk voor het correct kunnen berekenen van de kosten voor de economische evaluatie. SS00060_100p is identiek aan SS00060 behalve voor ligdagen in het ziekenhuis: SS00060 bevat het ligdagforfait en in SS00060_100p is dit omgezet naar de 100% ligdagprijs.
STAY_NR	Jaar /volnummer van de opnames/verblijven (SS00015, SS00075, SS00085, SS00105A)		Noodzakelijk voor het correct kunnen berekenen van de kosten voor de economische evaluatie

IMA FARU

SS00010	Identificatie rechthebbende	gecodeerd	Noodzakelijk voor het kunnen uitvoeren van de analyse op niveau van de patiënt en koppeling met de andere datasets
SS00015	Datum van aflevering	relatieve dag t.o.v. indexdatum	Noodzakelijk voor afbakening/toewijzing aan periodes (situering in de tijd) binnen de economische evaluatie
SS00020	Code categorie geneesmiddel	- binnen de ziekenhuisopnames: alle codes in detail - buiten de ziekenhuisopnames: geaggregeerd per dag en per groep (zie variabele 'Geselecteerd aggregatieniveau' in werkblad SS00020 lijst a & b)	Noodzakelijk voor het correct kunnen berekenen van de kosten voor de economische evaluatie
SS00050	Quantité		Noodzakelijk voor het correct kunnen berekenen van de kosten voor de economische evaluatie
SS00060	ZIV tegemoetkoming 1		
SS00135	Nummer product		Noodzakelijk voor het kunnen situeren van de behandeling en follow-up in de tijd en voor het identificeren van behandelingschema's
SS00160	IPersoonlijke tussenkomst		Noodzakelijk voor het correct kunnen berekenen van de kosten voor de economische evaluatie
SS00165	Vermindering van het terugbetalingsbedrag		
SS00195	ZIV tegemoetkoming 2		
ATC_PROD_L	Verschillende niveau's van de ATC code volgen de productcode CNK		Noodzakelijk voor het correct kunnen berekenen van de kosten voor de economische evaluatie en om comorbiditeiten te identificeren voor de beschrijving van de populatie

INSTITUTIO N_CAT	Type van de verblijfsinstelling		Noodzakelijk voor het correct kunnen berekenen van de kosten voor de economische evaluatie
INSTITUTIO N_QUAL	Kwalificatie van de verblijfsinstelling		

SS00020 lijst A

Nomen_grp_a	Nomen_grp_a_desc_nl	Geselecteerd aggregatieniveau
01	Klinische biologie	Nomen_grp_a : 01
02	Medische beeldvorming	Nomen_grp_a : 02
03	Raadplegingen, bezoeken en adviezen	Zie onderstaande tabel
04	Speciale verstrekingen	Zie onderstaande tabel
05	Heelkunde	

Nomen_grp_a_det	Nomen_grp_a_det_desc_nl	Geselecteerde aggregatieniveau
Klinische biologie (nomen_grp_a:01)		
01180	Klinische biologie: artikel 24 §1. 1/Chemie	nomen_grp_a: 01
01181	Klinische biologie: artikel 24 §1. 2/Chemie: Hormonologie	nomen_grp_a: 01
01182	Klinische biologie: artikel 24 §1. 3/Chemie: Toxicologie	nomen_grp_a: 01
01183	Klinische biologie: artikel 24 §1. 4/Chemie: Therapeutische monitoring	nomen_grp_a: 01
01184	Klinische biologie: artikel 24 §1. 5/Microbiologie	nomen_grp_a: 01
01185	Klinische biologie: artikel 24 §1. 6/Infectieuze serologie	nomen_grp_a: 01

01186	Klinische biologie: artikel 24 §1. 7/Hematologie	nomen_grp_a: 01
01187	Klinische biologie: artikel 24 §1. 8/Coagulatie & hemostase	nomen_grp_a: 01
01188	Klinische biologie: artikel 24 §1. 9/Immuno-hematologie & niet infectieuze serologie	nomen_grp_a: 01
01190	Klinische biologie: artikel 3 §1. A	nomen_grp_a: 01
01191	Klinische biologie: artikel 3 §1. B	nomen_grp_a: 01
01192	Klinische biologie: artikel 3 §1. C. 1/Chemie	nomen_grp_a: 01
01193	Klinische biologie: artikel 3 §1. C. 2/Chemie: Hormonologie	nomen_grp_a: 01
01194	Klinische biologie: artikel 3 §1. C. 5/Microbiologie	nomen_grp_a: 01
01195	Klinische biologie: artikel 3 §1. C. 7/Hematologie	nomen_grp_a: 01
01196	Klinische biologie: artikel 3 §1. C. 8/Coagulatie & hemostase	nomen_grp_a: 01
01197	Klinische biologie: artikel 3 §1. C. 9/Immuno-hematologie & niet infectieuze serologie	nomen_grp_a: 01
01198	Klinische biologie: artikel 3 §1. Globaal codenummer (geschrapd sedert 01-01-87)	nomen_grp_a: 01
01448	Nucleaire geneeskunde : 2) Tests of doseringen :b)in vitro	nomen_grp_a: 01
01461	Forfaitair honorarium voor dringende verstrekkingen voor in een ziekenhuis opgenomen patiënten	nomen_grp_a: 01
01462	Dringende technische verstrekkingen	nomen_grp_a: 01
01463	Forfaits per voorschrift: geschrapd	nomen_grp_a: 01
01464	Forfaitair honorarium dat per verpleegdag wordt betaald door de verstrekkingen inzake klinische biologie	nomen_grp_a: 01
01465	Forfaits per voorschrift: accreditering	nomen_grp_a: 01
01466	Aanvullend honorarium - Klinische biologie	nomen_grp_a: 01
01467	Forfaits per voorschrift: klasse 1	nomen_grp_a: 01
01468	Forfaits per voorschrift: klasse 2	nomen_grp_a: 01
01469	Forfaits per voorschrift: klasse 3	nomen_grp_a: 01
01470	Forfaits per voorschrift: klasse 4	nomen_grp_a: 01
01472	Hemato-oncologie	nomen_grp_a: 01
01473	Forfaits biologie per dagziekenhuisforfaits: gehospitaliseerd in budget biologie	nomen_grp_a: 01
01474	Forfaits biologie per opname of per dag	nomen_grp_a: 01
01475	Companion diagnostics	nomen_grp_a: 01
01476	Companion diagnostics - merkers	nomen_grp_a: 01
01480	Art. 24 bis : Moleculaire biologie	nomen_grp_a: 01
Medische beeldvorming (nomen_grp_a: 02)		

02800	Artikel 17 : Honoraria - 1° Gynecologie - Verloskunde	nomen_grp_a: 02
02801	Artikel 17 : Honoraria - 1° bis. Screeningsmammografie	nomen_grp_a: 02
02802	Artikel 17 : Honoraria - 2° Urologie	nomen_grp_a: 02
02803	Artikel 17 : Honoraria - 3° Spijsverteringsstelsel	nomen_grp_a: 02
02804	Artikel 17 : Honoraria - 4° Ademhalingsorganen	nomen_grp_a: 02
02805	Artikel 17 : Honoraria - 5° Bloedvatenstelsel	nomen_grp_a: 02
02806	Artikel 17 : Honoraria - 6° Neurologie	nomen_grp_a: 02
02807	Artikel 17 : Honoraria - 7° Osteoarticulair systeem	nomen_grp_a: 02
02808	Artikel 17 : Honoraria - 11° Computergestuurde tomografieën	nomen_grp_a: 02
02809	Artikel 17 : Honoraria - 11° bis. Nucleaire magnetische resonantie	nomen_grp_a: 02
02810	Artikel 17 : Honoraria - 12° Allerlei	nomen_grp_a: 02
02811	Artikel 17 : Honoraria - geschrapd vóór 1 januari 2004	nomen_grp_a: 02
02812	Artikel 17 : Forfaits - consultance 460670	nomen_grp_a: 02
02813	Artikel 17 : Forfaits - consultance 460703	nomen_grp_a: 02
02814	Artikel 17 : Forfaits - consultance 460795	nomen_grp_a: 02
02815	Artikel 17 : Forfaits - consultance 460821	nomen_grp_a: 02
02816	Artikel 17 : Forfaits - per voorschrift 460972	nomen_grp_a: 02
02817	Artikel 17 : Forfaits - per voorschrift 460994	nomen_grp_a: 02
02818	Artikel 17 : Forfaits - per voorschrift 461016	nomen_grp_a: 02
02819	Artikel 17 : Forfaits - per opname	nomen_grp_a: 02
02820	Artikel 17 bis - A1. Echografieën buiten toezicht zwangerschap	nomen_grp_a: 02
02821	Artikel 17 bis - A2. Cardiovasculaire echografieën	nomen_grp_a: 02
02822	Artikel 17 bis - A3. Echografie toezicht tijdens zwangerschap	nomen_grp_a: 02
02823	Artikel 17 bis - A4. Combinatie-echografieën	nomen_grp_a: 02
02824	Artikel 17 bis - A5. Divers	nomen_grp_a: 02
02825	Artikel 17 bis - Geschrapd vóór 1 januari 2004	nomen_grp_a: 02
02826	Artikel 17 ter	nomen_grp_a: 02
02827	Artikel 17 quater - A1. Echografieën buiten toezicht zwangerschap	nomen_grp_a: 02
02828	Artikel 17 quater - A2. Cardiovasculaire echografieën	nomen_grp_a: 02
02829	Artikel 17 quater - A3. Echografie toezicht tijdens zwangerschap	nomen_grp_a: 02
02830	Artikel 17 bis - B. Elastografieën	nomen_grp_a: 02
02831	Artikel 17 quater - B. Elastografieën	nomen_grp_a: 02

Raadplegingen, bezoeken en adviezen (nomen_grp_a: 03)		
03100	Adviezen	nomen_grp_a_det: 03100
03101	Raadplegingen - Huisarts	nomen_grp_a_det: 03101
03102	Bezoeken - Huisarts	nomen_grp_a_det: 03102
03104	Raadplegingen van een arts-specialist	nomen_grp_a: 03
03105	Technische geneeskundige verstrekkingen : a) Gewone verstrekkingen	nomen_grp_a: 03
03106	Supplement voor een ongewone raadpleging of ongewoon bezoek	nomen_grp_a: 03
03107	Raadplegingen van een specialist voor inwendige geneeskunde	nomen_grp_a_det: 03107
03108	Raadplegingen van een neuroloog, van een psychiater of van een neuropsychiater	nomen_grp_a_det: 03108
03110	Raadplegingen van een cardioloog	nomen_grp_a_det: 03110
03111	Raadplegingen van een specialist dermato-venereologie	nomen_grp_a: 03
03112	Raadplegingen van een specialist geriatrie	nomen_grp_a_det: 03112
03114	Technische geneeskundige verstrekkingen: fysiotherapie	nomen_grp_a_det: 03114
03116	Bezoeken tegen verhoogd tarief - Huisarts	nomen_grp_a_det: 03116
03117	Bezoeken tegen verhoogd tarief - Specialist	nomen_grp_a: 03
03118	Reiskosten - Huisarts	nomen_grp_a_det: 03118
03119	Reiskosten - Specialist	nomen_grp_a: 03
03140	Bezoek aan een in een ziekenhuis opgenomen rechthebbende	nomen_grp_a: 03
03141	Geneeskundige bijstand gedurende zijn dringende overbrenging, per ziekenwagen, naar een ziekenhuis	nomen_grp_a_det: 03141
03142	Psychotherapieën	nomen_grp_a_det: 03142
03143	Bezoeken - psychiatrische functie mobiele teams	nomen_grp_a_det: 03143

03145	Bijkomend honorarium dringende raadplegingen - Huisarts	nomen_grp_a_det: 03145
03146	Bijkomend honorarium dringende raadplegingen - Specialist	nomen_grp_a: 03
03147	Bijkomend honorarium dringende bezoeken - Huisarts	nomen_grp_a_det: 03147
03148	Bijkomend honorarium dringende bezoeken - Specialist	nomen_grp_a: 03
03160	Opvolging patiënt diabetes type 2	nomen_grp_a: 03
03161	Zorgtraject contract nierinsufficiëntie	nomen_grp_a_det: 03161
03162	Zorgtraject contract diabetes	nomen_grp_a: 03
03165	Permanentie en beschikbaarheid	nomen_grp_a: 03
03170	Urgentiegeneeskunde	nomen_grp_a: 03
03190	Zorg op afstand	nomen_grp_a_det: 03190
03200	Multidisciplinair spine consult (MSC)	nomen_grp_a: 03
03210	New Deal - capitatie	nomen_grp_a_det: 03210
03998	Zorgopvang van patiënten - COVID-19	nomen_grp_a: 03
Speciale verstrekkingen (nomen_grp_a: 04)		
04417	Stomatologie : K 400 en meer	nomen_grp_a: 04
04418	Stomatologie : K 76 tot K 399	nomen_grp_a: 04
04419	Stomatologie : K 75 en minder	nomen_grp_a: 04
04450	Inwendige geneeskunde : inwendige geneeskunde	nomen_grp_a_det: 04450
04451	Inwendige geneeskunde : Pneumologie	nomen_grp_a_det: 04451
04452	Inwendige geneeskunde : Gastro-enterologie	nomen_grp_a_det: 04452
04455	Inwendige geneeskunde : Cardiologie	nomen_grp_a_det: 04455
04456	Inwendige geneeskunde : Neuropsychiatrie	nomen_grp_a_det: 04456
04470	Fysische geneeskunde en revalidatie	nomen_grp_a_det: 04470

04471	Persoonlijk aandeel - fysiotherapievertrekkingen	nomen_grp_a_det: 04471
04485	Leverdialyse	nomen_grp_a_det: 04485
04490	Dringende technische verstrekkingen	nomen_grp_a_det: 04490
04495	Persoonlijk aandeel voor gehospitaliseerden in de speciale medisch-technische prestaties	nomen_grp_a_det: 04495
Heelkunde (nomen_grp_a: 05)		
05502	Algemene heelkunde : K 76 tot K 399	nomen_grp_a_det: 05502
05503	Algemene heelkunde : K 75 en minder	nomen_grp_a_det: 05503
05511	Neurochirurgie : K 400 en meer	nomen_grp_a_det: 05511
05512	Neurochirurgie : K 76 tot K 399	nomen_grp_a_det: 05512
05513	Neurochirurgie : K 75 en minder	nomen_grp_a_det: 05513
05514	Anesthesiologie	nomen_grp_a_det: 05514
05515	Aanwezigheid van de behandelende arts bij anesthesiologie	nomen_grp_a_det: 05515
05516	Operatieve hulp - Akkreditering art. 14 en 15	nomen_grp_a_det: 05516
05517	Reanimatie	nomen_grp_a_det: 05517
05518	Transplantaties	nomen_grp_a_det: 05518
05521	Plastische heelkunde : K 400 en meer	nomen_grp_a_det: 05521
05522	Plastische heelkunde : K 76 tot K 399	nomen_grp_a_det: 05522
05523	Plastische heelkunde : K 75 en minder	nomen_grp_a_det: 05523

05531	Heelkunde op het abdomen : N 600 en meer	nomen_grp_a_det: 05531
05532	Heelkunde op het abdomen : N 126 tot N 599 N	nomen_grp_a_det: 05532
05533	Heelkunde op het abdomen : N 125 en minder	nomen_grp_a_det: 05533
05541	Heelkunde op de thorax : N 600 en meer	nomen_grp_a_det: 05541
05542	Heelkunde op de thorax : N 126 tot N 599	nomen_grp_a_det: 05542
05543	Heelkunde op de thorax : N 125 en minder	nomen_grp_a_det: 05543
05551	Heelkunde op de bloedvaten : N 600 en meer	nomen_grp_a_det: 05551
05552	Heelkunde op de bloedvaten : N 126 tot N 599	nomen_grp_a_det: 05552
05553	Heelkunde op de bloedvaten : N 125 en minder	nomen_grp_a_det: 05553
05561	Oftalmologie : N 600 en meer	nomen_grp_a_det: 05561
05562	Oftalmologie : N 126 tot N 599	nomen_grp_a_det: 05562
05563	Oftalmologie : N 125 en minder	nomen_grp_a_det: 05563
05571	Otorhinolaryngologie : K 400 en meer	nomen_grp_a_det: 05571
05572	Otorhinolaryngologie : K 76 tot K 399	nomen_grp_a_det: 05572
05573	Otorhinolaryngologie : K 75 en minder	nomen_grp_a_det: 05573
05581	Urologie : K 400 en meer	nomen_grp_a_det: 05581
05582	Urologie : K 76 tot K 399	nomen_grp_a_det: 05582
05583	Urologie : K 75 en minder	nomen_grp_a_det: 05583

05596	Orthopedie : N 599 en minder	nomen_grp_a_det: 05596
05597	Orthopedie : N 600 en meer	nomen_grp_a_det: 05597
05598	n) Orthopedische heilkunde (DP) en neurochirurgie (DA)	nomen_grp_a_det: 05598
Honoraria van tandheelkundigen (nomen_grp_a: 08)		
08120	Orale implantaten	nomen_grp_a: 08
08121	Raadpleging in de spreekkamer	nomen_grp_a: 08
08122	Raadpleging bij de zieke thuis	nomen_grp_a: 08
08123	Tandextracties	nomen_grp_a: 08
08124	Heelkundige extractie van een tand	nomen_grp_a: 08
08125	Orthodontische behandelingen	nomen_grp_a: 08
08126	Uitneembare tandprothesen	nomen_grp_a: 08
08127	Preventieve verzorging	nomen_grp_a: 08
08128	Radiografieën	nomen_grp_a: 08
08129	Extracties	nomen_grp_a: 08
08130	Parodontologie	nomen_grp_a: 08
08131	Caviteiten melktand	nomen_grp_a: 08
08132	Pulpotomie / vulling pulpakamer	nomen_grp_a: 08
08133	Vulling(en) van caviteit(en) op 1 tandvlak	nomen_grp_a: 08
08134	Vulling(en) van caviteit(en) op 2 tandvlakken	nomen_grp_a: 08
08135	Vulling(en) van caviteit(en) op 3 of meer tandvlakken	nomen_grp_a: 08
08136	Opbouw knobbel of incisale rand	nomen_grp_a: 08
08137	Volledige opbouw van de kroon	nomen_grp_a: 08
08138	Vulling wortelkanalen	nomen_grp_a: 08
08139	Conserverende verzorging : bijkomende honoraria	nomen_grp_a: 08
08140	Bijkomend honorarium dringendheid	nomen_grp_a: 08
08141	Zorg bijzondere noden	nomen_grp_a: 08
08142	Restauraties kankerpatiënten	nomen_grp_a: 08
08143	Behandeling van de tandpulpa door een vitale amputatie	nomen_grp_a: 08
08998	Zorgopvang van patiënten - COVID-19	nomen_grp_a: 08
Tandheelkundigen (nomen_grp_a: 87)		

87001	Codes maximumtarieven tandheelkunde	nomen_grp_a: 87
Specialiteiten afgeleverd aan niet-gehospitaliseerde rechthebbenden in de officina's (nomen_grp_a: 10)		
10221	Categorie A	nomen_grp_a_det: 10221
10222	Categorie B	nomen_grp_a_det: 10222
10223	Categorie C	nomen_grp_a_det: 10223
10224	Categorie Cs	nomen_grp_a_det: 10224
10225	Categorie Cx	nomen_grp_a_det: 10225
10226	Honoraria	nomen_grp_a_det: 10226
10227	Categorie Sfa	nomen_grp_a_det: 10227
10228	Categorie Sfb	nomen_grp_a_det: 10228
10229	Honoraria begeleidingsgesprekken	nomen_grp_a_det: 10229
10230	Specialiteiten getarifeerd per eenheid	nomen_grp_a_det: 10230
10231	Honorarium per week per rustoordbewoner	nomen_grp_a_det: 10231
10232	Huisapotheker	nomen_grp_a_det: 10232
10233	Medicatiezicht	nomen_grp_a_det: 10233
10262	Categorie B	nomen_grp_a_det: 10262
10263	Categorie C	nomen_grp_a_det: 10263
10264	Categorie Cs	nomen_grp_a_det: 10264
10265	Categorie Cx	nomen_grp_a_det: 10265

10295	Betalingsverbintenis	nomen_grp_a_det: 10295
10297	Bijdrage ten laste apotheker	nomen_grp_a_det: 10297
10298	Retributie	nomen_grp_a_det: 10298
10299	Contraceptie	nomen_grp_a_det: 10299
Specialiteiten afkomstig van de ziekenhuisofficina, en afgeleverd aan niet ter verpleging opgenomen rechthebbenden (nomen_grp_a: 11)		
11251	Categorie A	nomen_grp_a_det: 11251
11252	Categorie B	nomen_grp_a_det: 11252
11253	Categorie C	nomen_grp_a_det: 11253
11254	Categorie Cs	nomen_grp_a_det: 11254
11255	Categorie Cx	nomen_grp_a_det: 11255
11256	Forfaitaire tegemoetkoming voor de behandeling van vruchtbaarheidsstoornissen bij vrouwen	nomen_grp_a_det: 11256
11257	Categorie Sfa	nomen_grp_a_det: 11257
11258	Categorie Sfb	nomen_grp_a_det: 11258
11259	Contrastmiddelen categorie B (ATC-klasse V08)	nomen_grp_a_det: 11259
Magistrale bereidingen (nomen_grp_a: 13)		
13270	Ambulanten in zh - groep 1	nomen_grp_a: 13
13271	Ambulanten in zh - groep 2	nomen_grp_a: 13
13272	Ambulanten in zh - groep 3	nomen_grp_a: 13
13273	Ambulanten in zh - groep 4	nomen_grp_a: 13
13274	Ambulanten in officina - groep 1	nomen_grp_a: 13
13275	Ambulanten in officina - groep 2	nomen_grp_a: 13

13276	Ambulanten in officina - groep 3	nomen_grp_a: 13
13277	Ambulanten in officina - groep 4	nomen_grp_a: 13
13280	Andere	nomen_grp_a: 13
13281	Btw	nomen_grp_a: 13
Bloed en bloedplasma (nomen_grp_a: 15)		
15205	Menselijk bloed en labiele bloedproducten	nomen_grp_a_det: 15205
Medische hulpmiddelen (nomen_grp_a: 16)		
16218	Zuurstofconcentrator	nomen_grp_a_det: 16218
Medische voeding (nomen_grp_a: 17)		
17211	Parenterale voeding - oud	nomen_grp_a_det: 17211
17212	Parenterale voeding - nieuw	nomen_grp_a_det: 17212
17213	Enterale voeding - oud	nomen_grp_a_det: 17213
17214	Voeding chronisch zieken	nomen_grp_a_det: 17214
17215	Enterale voeding - nieuw	nomen_grp_a_det: 17215
17219	Coeliakie	nomen_grp_a_det: 17219
17220	Producten voor bijzondere voeding mbt glutenallergie	nomen_grp_a_det: 17220
17225	Overeenkomsten art. 56 : opvolging (vanaf 4de maand) andere rechthebbenden	nomen_grp_a_det: 17225
17226	Overeenkomsten art. 56 : opleiding en opvolging parenterale voeding thuis : andere rechthebbenden	nomen_grp_a_det: 17226
17281	Dieetvoeding	nomen_grp_a_det: 17281
17282	Dieetvoeding	nomen_grp_a_det: 17282
17283	Dieetvoeding	nomen_grp_a_det: 17283

Diverse farmaceutische verstrekkingen (nomen_grp_a: 18)		
18206	Analgetica	nomen_grp_a_det: 18206
18207	Zorgtraject chronische nierinsufficiëntie – bloeddrukmeter – andere leverancier	nomen_grp_a_det: 18207
18208	Zorgtraject chronische nierinsufficiëntie – bloeddrukmeter – publieke officina	nomen_grp_a_det: 18208
18209	Zorgtraject chronische nierinsufficiëntie – bloeddrukmeter – ziekenhuisofficina	nomen_grp_a_det: 18209
Zuurstof (nomen_grp_a: 52)		
52218	Zuurstof	nomen_grp_a: 52
52219	Zuurstof	nomen_grp_a: 52
Honoraria van verpleegkundigen (nomen_grp_a: 09)		
09001	Verstrekkingen NIET-PALLIATIEVE FORFAITS	nomen_grp_a: 09
09002	Verstrekkingen PALLIATIEVE FORFAITS	nomen_grp_a: 09
09003	Verstrekkingen Toiletten	nomen_grp_a: 09
09004	Verstrekkingen WONDZORG	nomen_grp_a: 09
09005	BASIS verstrekkingen	nomen_grp_a: 09
09006	Verstrekkingen Geneesmiddelen	nomen_grp_a: 09
09007	Technische verstrekkingen	nomen_grp_a: 09
09008	Verstrekkingen Diabetes	nomen_grp_a: 09
09009	Déplacements	nomen_grp_a: 09
09011	PLAFONDS	nomen_grp_a: 09
09012	Verpleegkundig consult	nomen_grp_a: 09
09013	Zorgtraject	nomen_grp_a: 09
09014	Herhaaldelijke noodzakelijke verstrekkingen	nomen_grp_a: 09
Verzorging door kinesitherapeuten (nomen_grp_a: 19)		
19000	Saldo - Plaats van verstrekking niet bepaald	nomen_grp_a_det: 19000
19001	Saldo - I. Praktijkkamer [OLD]	nomen_grp_a_det: 19001
19005	Saldo - V. Thuis	nomen_grp_a_det: 19005

19006	Saldo - VI. Gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden	nomen_grp_a_det: 19006
19007	Saldo - VII. Hôpital	nomen_grp_a_det: 19007
19008	Saldo - VIII. Revalidatiecentrum	nomen_grp_a_det: 19008
19101	Courante verstrekkingen - I. Praktijkkamer [OLD]	nomen_grp_a_det: 19101
19102	Courante verstrekkingen - II. Praktijkkamer buiten ziekenhuis	nomen_grp_a_det: 19102
19103	Courante verstrekkingen - III. Praktijkkamer ziekenhuis	nomen_grp_a_det: 19103
19104	Courante verstrekkingen - IV. Praktijkkamer medische dienst	nomen_grp_a_det: 19104
19105	Courante verstrekkingen - V. Thuis	nomen_grp_a_det: 19105
19106	Courante verstrekkingen - VI. Gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden	nomen_grp_a_det: 19106
19107	Courante verstrekkingen - VII. Hôpital	nomen_grp_a_det: 19107
19108	Courante verstrekkingen - VIII. Revalidatiecentrum	nomen_grp_a_det: 19108
19109	Courante verstrekkingen - IX. Gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden	nomen_grp_a_det: 19109
19110	Courante verstrekkingen - X. Gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats [OLD]	nomen_grp_a_det: 19110
19111	Courante verstrekkingen - Toeslag voor het opstarten van een uitgebreid kinesitherapiedossier	nomen_grp_a_det: 19111
19112	Courante verstrekkingen - XII. Psychiatrisch verzorgingstehuis	nomen_grp_a_det: 19112
19113	Courante aandoeningen - Toeslag bij de eerste negen verstrekkingen van een behandeling	nomen_grp_a_det: 19113
19199	CVS en fibromyalgie	nomen_grp_a_det: 19199
19201	Verstrekkingen E-LIJST - I. Praktijkkamer [OLD]	nomen_grp_a_det: 19201

19202	Verstrekkingen E-LIJST - II. Praktijkkamer buiten ziekenhuis	nomen_grp_a_det: 19202
19203	Verstrekkingen E-LIJST - III. Praktijkkamer ziekenhuis	nomen_grp_a_det: 19203
19204	Verstrekkingen E-LIJST - IV. Praktijkkamer medische dienst	nomen_grp_a_det: 19204
19205	Verstrekkingen E-LIJST - V. Thuis	nomen_grp_a_det: 19205
19206	Verstrekkingen E-LIJST - VI. Gemeenschappelijke woon- of Verblijfplaats van mindervaliden	nomen_grp_a_det: 19206
19207	Verstrekkingen E-LIJST - VII. Hôpital	nomen_grp_a_det: 19207
19208	Verstrekkingen E-LIJST - VIII. Revalidatiecentrum	nomen_grp_a_det: 19208
19209	Verstrekkingen E-LIJST - IX. Gemeenschappelijke woon- of Verblijfplaats van bejaarden	nomen_grp_a_det: 19209
19210	Verstrekkingen E-LIJST - X. Gemeenschappelijke woon- of Verblijfplaats [OLD]	nomen_grp_a_det: 19210
19212	Verstrekkingen E-LIJST - XII. Psychiatrisch Verzorgingstehuis	nomen_grp_a_det: 19212
19302	Verstrekkingen Fa-LIJST - II. Praktijkkamer buiten ziekenhuis	nomen_grp_a_det: 19302
19303	Verstrekkingen Fa-LIJST - III. Praktijkkamer ziekenhuis	nomen_grp_a_det: 19303
19304	Verstrekkingen Fa-LIJST - IV. Praktijkkamer medische dienst	nomen_grp_a_det: 19304
19305	Verstrekkingen Fa-LIJST - V. Thuis	nomen_grp_a_det: 19305
19306	Verstrekkingen Fa-LIJST - VI. Gemeenschappelijke woon- of Verblijfplaats van mindervaliden	nomen_grp_a_det: 19306
19308	Verstrekkingen Fa-LIJST - VIII. Revalidatiecentrum	nomen_grp_a_det: 19308
19309	Verstrekkingen Fa-LIJST - IX. Gemeenschappelijke woon- of Verblijfplaats van bejaarden	nomen_grp_a_det: 19309
19312	Verstrekkingen Fa-LIJST - XII. Psychiatrisch Verzorgingstehuis	nomen_grp_a_det: 19312

19313	Aandoeningen op de lijsten Fa - Toeslag bij de eerste twintig verstrekkingen van een behandeling	nomen_grp_a_det: 19313
19402	Verstrekkingen Fb-LIJST - II. Praktijkkamer buiten ziekenhuis	nomen_grp_a_det: 19402
19403	Verstrekkingen Fb-LIJST - III. Praktijkkamer ziekenhuis	nomen_grp_a_det: 19403
19404	Verstrekkingen Fb-LIJST - IV. Praktijkkamer medische dienst	nomen_grp_a_det: 19404
19405	Verstrekkingen Fb-LIJST - V. Thuis	nomen_grp_a_det: 19405
19406	Verstrekkingen Fb-LIJST - VI. Gemeenschappelijke woon- of Verblijfplaats van mindervaliden	nomen_grp_a_det: 19406
19408	Verstrekkingen Fb-LIJST - VIII. Revalidatiecentrum	nomen_grp_a_det: 19408
19409	Verstrekkingen Fb-LIJST - IX. Gemeenschappelijke woon- of Verblijfplaats van bejaarden	nomen_grp_a_det: 19409
19412	Verstrekkingen Fb-LIJST - XII. Psychiatrisch Verzorgingstehuis	nomen_grp_a_det: 19412
19413	Aandoeningen op lijsten Fa - Toeslag bij de eerste negen verstrekkingen van een behandeling	nomen_grp_a_det: 19413
19502	Saldo F-LIJST- II. Praktijkkamer buiten ziekenhuis	nomen_grp_a_det: 19502
19503	Saldo F-LIJST- III. Praktijkkamer ziekenhuis	nomen_grp_a_det: 19503
19504	Saldo F-LIJST- IV. Praktijkkamer medische dienst	nomen_grp_a_det: 19504
19505	Saldo F-LIJST- V. Thuis	nomen_grp_a_det: 19505
19506	Saldo F-LIJST- VI. Gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van mindervaliden	nomen_grp_a_det: 19506
19508	Saldo F-LIJST- VIII. Revalidatiecentrum	nomen_grp_a_det: 19508
19509	Saldo F-LIJST- IX. Gemeenschappelijke woon- of verblijfplaats van bejaarden	nomen_grp_a_det: 19509
19605	Palliatieve patiënten - V. Thuis	nomen_grp_a_det: 19605

19711	Dagziekenhuis - XI. Dagziekenhuis	nomen_grp_a_det: 19711
19800	Cumulatie kine-fysio - Plaats van verstrekking niet bepaald	nomen_grp_a_det: 19800
19990	Zorg op afstand: revalidatie na heup- of knieprothese ondersteund door mobiele toepassing	nomen_grp_a_det: 19990
19998	Zorgopvang van patiënten - COVID-19	nomen_grp_a_det: 19998
19999	Terugbetaling bij kinesithérapie wegens de uitvoering van het arrest van de Raad van State van 7 februari 2019	nomen_grp_a_det: 19999
Verzorging door bandagisten (exclusief zesde staatshervorming) (nomen_grp_a: 20)		
20004	Stomie en incontinentie	nomen_grp_a_det: 20004
Verzorging door bandagisten (zesde staatshervorming) (nomen_grp_a: 61)		
61006	Rolwagens (bandagisten)	nomen_grp_a_det: 61006
61007	Elektronische scooters (bandagisten)	nomen_grp_a_det: 61007
61008	Diversen mobiliteitshulpmiddelen (bandagisten)	nomen_grp_a_det: 61008
Implantaten + implanteerbare hartdefibrillatoren (nomen_grp_a: 22)		
22013	Urologie en nefrologie (artikel 28)	nomen_grp_a_det: 22013
22014	Urologie en nefrologie (artikel 35)	nomen_grp_a_det: 22014
22015	Urologie en nefrologie (artikel 35bis)	nomen_grp_a_det: 22015
Verpleegdagprijs (exclusief zesde staatshervorming) (nomen_grp_a: 26)		
26100	Geïnterneerden : Niet-erkende bedden	nomen_grp_a_det: 26100
26700	Verpleegdagprijs : oude financiering	nomen_grp_a_det: 26700
26705	Verpleegdagprijs : dienst N	nomen_grp_a_det: 26705

26708	Verpleegdagprijs in het buitenland	nomen_grp_a_det: 26708
26710	Registratie rechthebbende : Mobiel team 2a/2b : IN/OUT	nomen_grp_a_det: 26710
26761	Acute ziekenhuizen - bedrag per opname	nomen_grp_a_det: 26761
26762	Acute ziekenhuizen - bedrag per dag	nomen_grp_a_det: 26762
26763	Chirurgisch dagziekenhuis - bedrag per opneming	nomen_grp_a_det: 26763
26764	Chirurgisch dagziekenhuis - bedrag per dag	nomen_grp_a_det: 26764
26765	Sp-diensten andere dan palliatieve - bedrag per opname	nomen_grp_a_det: 26765
26766	Sp-diensten andere dan palliatieve - bedrag per dag	nomen_grp_a_det: 26766
26767	Psychiatrische ziekenhuizen - bedrag per dag	nomen_grp_a_det: 26767
26768	Palliatieve Sp-diensten - bedrag per dag	nomen_grp_a_det: 26768
26770	Vast gedeelte	nomen_grp_a_det: 26770
26790	Assurabilité	nomen_grp_a_det: 26790
26792	Gezinsverpleging	nomen_grp_a_det: 26792
26799	Remgelden	nomen_grp_a_det: 26799
Forfaitaire dagprijzen in algemene ziekenhuizen (nomen_grp_a: 28)		
28702	Miniforfait	nomen_grp_a_det: 28702
28703	Maxiforfait	nomen_grp_a_det: 28703
28704	Superforfait	nomen_grp_a_det: 28704

28705	Forfait A	nomen_grp_a_det: 28705
28706	Forfait B	nomen_grp_a_det: 28706
28707	Forfait C	nomen_grp_a_det: 28707
28708	Forfait D	nomen_grp_a_det: 28708
28709	Endoscopisch materiaal	nomen_grp_a_det: 28709
28710	Regularisatie	nomen_grp_a_det: 28710
28711	Groupe 1	nomen_grp_a_det: 28711
28712	Groupe 2	nomen_grp_a_det: 28712
28713	Groupe 3	nomen_grp_a_det: 28713
28714	Groupe 4	nomen_grp_a_det: 28714
28715	Groupe 5	nomen_grp_a_det: 28715
28716	Groupe 6	nomen_grp_a_det: 28716
28717	Groupe 7	nomen_grp_a_det: 28717
28718	Pijn 1	nomen_grp_a_det: 28718
28719	Pijn 2	nomen_grp_a_det: 28719
28720	Pijn 3	nomen_grp_a_det: 28720
28721	Vervoer voor chemo en dialyse vanuit Sp- of G-dienst van een algemeen ziekenhuis	nomen_grp_a_det: 28721
28722	Forfait "manipulatie poortkatheter"	nomen_grp_a_det: 28722

28723	Groep 6bis	nomen_grp_a_det: 28723
Verpleegdagprijs (zesde staatshervorming) (nomen_grp_a: 57)		
57762	Acute ziekenhuizen - bedrag per dag	nomen_grp_a_det: 57762
57770	Vast gedeelte	nomen_grp_a_det: 57770
57790	Assurabilité	nomen_grp_a_det: 57790
57799	Remgelden	nomen_grp_a_det: 57799
Artsen (nomen_grp_a: 29)		
29453	Honoraria dialyse: hemodialyse thuis	nomen_grp_a_det: 29453
29475	Honoraria dialyse: peritoneale dialyse	nomen_grp_a_det: 29475
29476	Honoraria dialyse: hemodialyse in het ziekenhuis	nomen_grp_a_det: 29476
29478	Dialyse: Informatie en opleiding	nomen_grp_a_det: 29478
Forfait nierdialyse (nomen_grp_a: 30)		
30744	Forfaits: hemodialyse in het ziekenhuis	nomen_grp_a_det: 30744
Thuis, in een centrum (nomen_grp_a: 31)		
31740	Forfaits: hemodialyse thuis	nomen_grp_a_det: 31740
31741	Forfaits: autodialyse	nomen_grp_a_det: 31741
31742	Forfaits: peritoneale dialyse	nomen_grp_a_det: 31742
31743	Frais de voyage	nomen_grp_a_det: 31743
RVT/ROB/Dagverzorgingscentra (zesde staatshervorming) : Rust- en verzorgingstehuizen (nomen_grp_a: 32)		
32750	Volledige tegemoetkoming	nomen_grp_a: 32
32751	Partiële tegemoetkoming	nomen_grp_a: 32

32752	Oude financiering 1	nomen_grp_a: 32
32753	Regularisatie	nomen_grp_a: 32
32754	Incontinentiemateriaal	nomen_grp_a: 32
32755	Correctiebedrag RVT	nomen_grp_a: 32
32756	Coördinerend artsen	nomen_grp_a: 32
32757	Palliatief forfait	nomen_grp_a: 32
RVT/ROB/Dagverzorgingscentra (zesde staatshervorming) : Rustoorden voor bejaarden (nomen_grp_a: 33)		
33750	Volledige tegemoetkoming	nomen_grp_a: 33
33751	Partiële tegemoetkoming	nomen_grp_a: 33
33752	Oude financiering 1	nomen_grp_a: 33
33754	Oude financiering 2	nomen_grp_a: 33
33757	Palliatief forfait	nomen_grp_a: 33
33758	Kortverblijf - volledige tegemoetkoming	nomen_grp_a: 33
33759	Kortverblijf - partiële tegemoetkoming	nomen_grp_a: 33
33760	Correctiebedrag ROB	nomen_grp_a: 33
RVT/ROB/Dagverzorgingscentra (zesde staatshervorming) : Dagverzorgingscentra/Coma (nomen_grp_a: 34)		
34752	CDV - Forfait D	nomen_grp_a: 34
34753	CDV - Forfait Fd	nomen_grp_a: 34
34754	CDV - Forfait Fp	nomen_grp_a: 34
34755	CDV - Forfait F	nomen_grp_a: 34
34756	Dagverzorgingscentra - facturatie met terugwerkende kracht	nomen_grp_a: 34
34757	Reiskosten CDV	nomen_grp_a: 34
RVT/ROB/Dagverzorgingscentra (exclusief zesde staatshervorming) : coma - MS/ALS/huntington (nomen_grp_a: 58)		
58750	Volledige tegemoetkoming	nomen_grp_a: 58
58751	Partiële tegemoetkoming	nomen_grp_a: 58
58754	Incontinentiemateriaal	nomen_grp_a: 58
58755	Correctiebedrag RVT	nomen_grp_a: 58
58758	Kortverblijf - volledige tegemoetkoming - Forfait MS/ALS/Huntington	nomen_grp_a: 58
58759	Kortverblijf - Partiële tegemoetkoming - Forfait MS/ALS/Huntington	nomen_grp_a: 58
58760	Correctiebedrag ROB	nomen_grp_a: 58
Psychologische zorg (nomen_grp_a: 63)		
63000	Andere opdrachten	nomen_grp_a: 63

63001	Psychologische sessie 60 minuten	nomen_grp_a: 63
63002	Psychologische sessie 45 minuten	nomen_grp_a: 63
63003	Individuele sessie - ELPZ	nomen_grp_a: 63
63004	Individuele sessie - GPZ	nomen_grp_a: 63
63005	Trajectvergoeding	nomen_grp_a: 63
63006	Individuele sessie - extra	nomen_grp_a: 63
63007	Groepssessie - ELPZ	nomen_grp_a: 63
63008	Groepssessie - GPZ	nomen_grp_a: 63
63009	Multidisciplinair overleg	nomen_grp_a: 63
63998	Zorgopvang van patiënten - COVID-19	nomen_grp_a: 63
63999	h) Psychologische zorg (uitbreiding)	nomen_grp_a: 63
Revalidatie en herscholing (exclusief zesde staatshervorming) (nomen_grp_a: 38)		
38000	Solde	nomen_grp_a_det: 38000
38001	REMGELD	nomen_grp_a_det: 38001
38002	RSRM	nomen_grp_a_det: 38002
38003	Nomenclatuur podologie	nomen_grp_a_det: 38003
38004	Nomenclatuur toerusting	nomen_grp_a_det: 38004
38005	Revalidatienomenclatuur	nomen_grp_a_det: 38005
38006	Nomenclatuur orthoptie	nomen_grp_a_det: 38006
38007	Déplacements	nomen_grp_a_det: 38007
38008	Ergotherapieverstrekkingen	nomen_grp_a_det: 38008
38010	Motorische revalidatie	nomen_grp_a_det: 38010
38016	Psycho-medisch-sociale aandoening	nomen_grp_a_det: 38016

38017	Aanpassingsstoornissen	nomen_grp_a_det: 38017
38020	Chronische ziekte	nomen_grp_a_det: 38020
38022	Zuurstoftherapie	nomen_grp_a_det: 38022
38023	Respiratoire aandoeningen	nomen_grp_a_det: 38023
38024	Revalidatienomenclatuur	nomen_grp_a_det: 38024
38025	Overeenkomst 7.82.5	nomen_grp_a_det: 38025
38029	Ademhalingsondersteuning / OSAS	nomen_grp_a_det: 38029
38030	Zelfcontrole diabetes	nomen_grp_a: 38
38031	Insulinetherapie	nomen_grp_a: 38
38032	Diabetes mellitus	nomen_grp_a: 38
38036	Neuromusculaire aandoening	nomen_grp_a_det: 38036
38038	Chronisch vermoeidheidssyndroom	nomen_grp_a_det: 38038
38041	Chronische pijn	nomen_grp_a_det: 38041
38043	Herfacturatie	nomen_grp_a_det: 38043
38044	Locomotorische revalidatie	nomen_grp_a_det: 38044
38045	Hartrevalidatie	nomen_grp_a_det: 38045
38050	Palliatief dagcentrum	nomen_grp_a_det: 38050
38052	Zorgtraject	nomen_grp_a_det: 38052
38055	Geheugenklinieken	nomen_grp_a_det: 38055

38058	Continue glucosemonitoring	nomen_grp_a: 38
38060	Revalidatieovereenkomst CVS	nomen_grp_a_det: 38060
38062	Lymfoedeem : behandelingsdag	nomen_grp_a_det: 38062
38158	GDT-overeenkomst	nomen_grp_a_det: 38158
38291	Ademhalingsondersteuning / AOT	nomen_grp_a_det: 38291
38292	Ademhalingsondersteuning / OHS	nomen_grp_a_det: 38292
38441	951	nomen_grp_a_det: 38441
Revalidatie en herscholing (zesde staatshervorming) (nomen_grp_a: 59)		
59001	REMGELD	nomen_grp_a_det: 59001
59007	Déplacements	nomen_grp_a_det: 59007
59010	Motorische revalidatie	nomen_grp_a_det: 59010
59011	Psychosociale revalidatie	nomen_grp_a_det: 59011
59013	Mentale stoornissen	nomen_grp_a_det: 59013
59046	NKO	nomen_grp_a_det: 59046
59047	PSY	nomen_grp_a_det: 59047
59049	Respijteenheden	nomen_grp_a_det: 59049
59054	NKO-PSY	nomen_grp_a_det: 59054
Logopedie (nomen_grp_a: 40)		
40000	Pseudonomenclatuur	nomen_grp_a: 40
40001	Logopedisch onderzoek	nomen_grp_a: 40

40002	Stoornissen die een handicap zijn	nomen_grp_a: 40
40003	Taal- en/of spraakstoornissen	nomen_grp_a: 40
40004	Stemstoornissen	nomen_grp_a: 40
40005	Gehoorstoornissen	nomen_grp_a: 40
40006	Dysfagie	nomen_grp_a: 40
40007	Dysfagie	nomen_grp_a: 40
Andere kosten van verblijf en reiskosten (nomen_grp_a: 42)		
42007	Dringend ziekenvervoer elektroden	nomen_grp_a: 42
42008	Dringend ziekenvervoer forfait 10 km	nomen_grp_a: 42
42009	Dringend ziekenvervoer 11 - 20 km	nomen_grp_a: 42
42010	Dringend ziekenvervoer 21 en meer km	nomen_grp_a: 42
Chronische ziekten (nomen_grp_a: 45)		
45002	Forfaits incontinentie	nomen_grp_a_det: 45002
Palliatieve zorgen (zesde staatshervorming) (nomen_grp_a: 49)		
49000	Forfaits palliatieve teams	nomen_grp_a: 49
Palliatieve zorgen (patiënt) (nomen_grp_a: 46)		
46000	Forfaits palliatieve patiënten	nomen_grp_a: 46
Multidisciplinaire eerstelijnszorg (exclusief zesde staatshervorming)		
51002	Forfaits Coma	nomen_grp_a: 51
Multidisciplinaire eerstelijnszorg (zesde staatshervorming)		
60001	Multidisciplinaire overlegvergaderingen (waaronder Coma)	nomen_grp_a: 60
60003	Multidisciplinaire overlegvergaderingen - psychiatrische circuits	nomen_grp_a: 60
Multidisciplinaire teams rolwagens (zesde staatshervorming)		
53000	Teams rolwagens	nomen_grp_a: 53
55100	Médecins	nomen_grp_a_det: 55100
55101	Verpleegkundigen	nomen_grp_a_det: 55101
55102	Kinesitherapeuten	nomen_grp_a_det: 55102
Remgelden spoed en enterale voeding (toepassing maximumfactuur)		
84000	Zonder detail	nomen_grp_a: 84

Laagvariabele zorg		
43001	Abdominale Heelkunde	nomen_grp_a_det: 43001
43002	Cardiologie	nomen_grp_a_det: 43002
43003	Cardiothoracale Heelkunde	nomen_grp_a_det: 43003
43004	Gynaecologie	nomen_grp_a_det: 43004
43005	Heelkunde	nomen_grp_a_det: 43005
43006	Orthopedische Heelkunde	nomen_grp_a_det: 43006
43007	Urologische Heelkunde	nomen_grp_a_det: 43007
Transversale gezondheidszorgdoelstelling		
65010	Thuishospitalisatie	nomen_grp_a_det: 65010

SS00020 lijst B

Nomen_code	Nomen_desc_nl	Geselecteerd aggregatieniveau
389476	Pseudocode te vermelden in de facturatie, bij de fase "digitale individuele afdruk", ingeval van overlijden van de patiënt tijdens de confectieperiode van een tandprothese	tandprothese
389480	Pseudocode te vermelden in de facturatie, bij de fase "digitale individuele afdruk", ingeval van overlijden van de patiënt tijdens de confectieperiode van een tandprothese	tandprothese
389491	Pseudocode te vermelden in de facturatie, bij de fase "digitale individuele afdruk van een bestaande volledige prothese die als individuele lepel fungeert", ingeval van overlijden van de patiënt tijdens de confectieperiode van een tandprothese	tandprothese
389502	Pseudocode te vermelden in de facturatie, bij de fase "digitale individuele afdruk van een bestaande volledige prothese die als individuele lepel fungeert", ingeval van overlijden van de patiënt tijdens de confectieperiode van een tandprothese	tandprothese

389955	Pseudocode te vermelden in de facturatie, bij de fase "digitale individuele afdruk" van het vervaardigen van een tandprothese	tandprothese
389966	Pseudocode te vermelden in de facturatie, bij de fase "digitale individuele afdruk" van het vervaardigen van een tandprothese	tandprothese
389970	Pseudocode te vermelden in de facturatie, bij de fase "digitale individuele afdruk van een bestaande volledige prothese die als individuele lepel fungeert" van het vervaardigen van een tandprothese	tandprothese
389981	Pseudocode te vermelden in de facturatie, bij de fase "digitale individuele afdruk van een bestaande volledige prothese die als individuele lepel fungeert" van het vervaardigen van een tandprothese	tandprothese
470330	Autodialyse	Autodialyse
470341	Autodialyse	Autodialyse
758995	toediening van elektrolyten/vocht toegestaan met parenterale voeding	voeding
761014	Forfaitaire verpleegdag, gebruik van de operatiekamer	forfaitaire verpleegdag
761051	Forfaitaire verpleegdag, andere gevallen van forfaitaire verpleegdag (artikel 9 - octavo)	forfaitaire verpleegdag
762005	Vaste bedragen in ziekenhuizen	forfaitaire bedragen ziekenhuizen
762020	Forfaitaire bedragen, in open psychiatrische inrichtingen	forfaitaire bedragen psychiatrie
762042	Forfaitaire bedragen, in sanatoria	forfaitaire bedragen sanatoria
762064	Forfaitaire bedragen, dienst A	forfaitaire bedragen ziekenhuizen
762086	Forfaitaire bedragen, dienst T	forfaitaire bedragen ziekenhuizen
762101	Forfaitaire bedragen, dienst K	forfaitaire bedragen ziekenhuizen

793590	Begin van de tenlasteneming in het project	project
793601	Begin van de tenlasteneming in het project	project
793612	Einde van de tenlasteneming in het project	project
793623	Einde van de tenlasteneming in het project	project
793634	Begin tenlasteneming in project thuishospitalisatie antibiotherapie	thuishospitalisatie
793645	Begin tenlasteneming in project thuishospitalisatie antibiotherapie	thuishospitalisatie
793656	Einde tenlasteneming in project thuishospitalisatie antibiotherapie	thuishospitalisatie
793660	Einde tenlasteneming in project thuishospitalisatie antibiotherapie	thuishospitalisatie
793671	Begin tenlasteneming in project thuishospitalisatie oncologische behandeling	thuishospitalisatie
793682	Begin tenlasteneming in project thuishospitalisatie oncologische behandeling	thuishospitalisatie
793693	Einde tenlasteneming in project thuishospitalisatie oncologische behandeling	thuishospitalisatie
793704	Einde tenlasteneming in project thuishospitalisatie oncologische behandeling	thuishospitalisatie
795815	toediening van elektrolyten/vocht toegestaan zonder parenterale voeding	voeding
184730	Geheel van materiaal nodig voor de endovasculaire verwijdering van een trombus door aspiratie en/of mechanische trombectomie, in geval van arterioveneuze fistels bij een hemodialysepatiënt	materiaal
184741	Geheel van materiaal nodig voor de endovasculaire verwijdering van een trombus door aspiratie en/of mechanische trombectomie, in geval van arterioveneuze fistels bij een hemodialysepatiënt	materiaal
184752	Geheel van materiaal nodig voor de endovasculaire verwijdering van een trombus door aspiratie en/of mechanische trombectomie, in geval van longembolie	materiaal
184763	Geheel van materiaal nodig voor de endovasculaire verwijdering van een trombus door aspiratie en/of mechanische trombectomie, in geval van longembolie	materiaal
185835	Geheel van katheterisatiemateriaal, voor een endovasculaire verwijdering van een embool bij een acute longembolie, door middel van mechanische aspiratie aan een gereguleerd debiet	materiaal
185846	Geheel van katheterisatiemateriaal, voor een endovasculaire verwijdering van een embool bij een acute longembolie, door middel van mechanische aspiratie aan een gereguleerd debiet	materiaal
384075	supplement aangerekend voor de intellectuele meerinspanning	supplement
384086	supplement aangerekend voor de intellectuele meerinspanning	supplement
384090	supplement aangerekend voor een kost rechtstreeks gelinkt aan de verstrekking	supplement
384101	supplement aangerekend voor een kost rechtstreeks gelinkt aan de verstrekking	supplement
384112	supplement voor een indirecte kost zonder rechtstreekse link met één verstrekking	supplement

384123	supplement voor een indirecte kost zonder rechtstreekse link met één verstrekking	supplement
384134	andere: een zuiver supplement zonder enige duiding	supplement
384145	andere: een zuiver supplement zonder enige duiding	supplement
384156	De verstrekking betreft een door een zorgverstrekker geleverd of gebruikt hulpmiddel, materiaal of instrument waarvoor geen nomenclatuurcode (inclusief gelijkgestelde) bestaat en er bestaat geen tegemoetkoming in het kader van de verplichte ziekteverzekering die het geleverde of gebruikte hulpmiddel, materiaal of instrument g	zonder nomenclatuur
384160	De verstrekking betreft een door een zorgverstrekker geleverd of gebruikt hulpmiddel, materiaal of instrument waarvoor geen nomenclatuurcode (inclusief gelijkgestelde) bestaat en er bestaat geen tegemoetkoming in het kader van de verplichte ziekteverzekering die het geleverde of gebruikte hulpmiddel, materiaal of instrument g	zonder nomenclatuur
384171	De verstrekking betreft een door een zorgverstrekker geleverd of gebruikt hulpmiddel, materiaal of instrument waarvoor geen nomenclatuurcode (inclusief gelijkgestelde) bestaat en er bestaat geen tegemoetkoming in het kader van de verplichte ziekteverzekering die het geleverde of gebruikte hulpmiddel, materiaal of instrument g	zonder nomenclatuur
384182	De verstrekking betreft een door een zorgverstrekker geleverd of gebruikt hulpmiddel, materiaal of instrument waarvoor geen nomenclatuurcode (inclusief gelijkgestelde) bestaat en er bestaat geen tegemoetkoming in het kader van de verplichte ziekteverzekering die het geleverde of gebruikte hulpmiddel, materiaal of instrument g	zonder nomenclatuur
384193	De verstrekking betreft een door een zorgverstrekker geleverd of gebruikt hulpmiddel, materiaal of instrument waarvoor geen nomenclatuurcode (inclusief gelijkgestelde) bestaat en er bestaat geen tegemoetkoming in het kader van de verplichte ziekteverzekering die het geleverde of gebruikte hulpmiddel, materiaal of instrument g	zonder nomenclatuur
384204	De verstrekking betreft een door een zorgverstrekker geleverd of gebruikt hulpmiddel, materiaal of instrument waarvoor geen nomenclatuurcode (inclusief gelijkgestelde) bestaat en er bestaat geen tegemoetkoming in het kader van de verplichte ziekteverzekering die het geleverde of gebruikte hulpmiddel, materiaal of instrument g	zonder nomenclatuur
384215	De verstrekking, de prestatie, het materiaal of hulpmiddel is onder een bepaalde nomenclatuurcode of een daarmee gelijkgestelde pseudocode gekenden wordt door een tegemoetkoming in de verplichte ziekteverzekering in de nomenclatuur geheel of gedeeltelijk vergoed, maar de vergoedingsvoorwaarden voor een tussenkomst in de verp	geen vergoeding
384226	De verstrekking, de prestatie, het materiaal of hulpmiddel is onder een bepaalde nomenclatuurcode of een daarmee gelijkgestelde pseudocode gekenden wordt door een tegemoetkoming in de verplichte ziekteverzekering in de nomenclatuur geheel of	geen vergoeding

	gedeeltelijk vergoed, maar de vergoedingsvoorwaarden voor een tussenkomst in de verp	
384230	De verstrekking betreft een door een zorgverstreker geleverde verstrekking en is niet als verstrekking terug te vinden als nomenclatuurcode (inclusief gelijkgestelde) en er is geen tegemoetkoming in het kader van de verplichte ziekteverzekering die de geleverde prestatie of verstrekking geheel of gedeeltelijk vergoedt.	geen vergoeding
384241	De verstrekking betreft een door een zorgverstreker geleverde verstrekking en is niet als verstrekking terug te vinden als nomenclatuurcode (inclusief gelijkgestelde) en er is geen tegemoetkoming in het kader van de verplichte ziekteverzekering die de geleverde prestatie of verstrekking geheel of gedeeltelijk vergoedt.	geen vergoeding
557152	Opsporen van bijkomende respiratoire infectieuze agentia door middel van een techniek van moleculaire amplificatie, per agens #(Maximum 7)	andere
755915	Transanale irrigatie	andere