

## Wijzigingen in de G-Standaard (vanaf januari 2017)

Maand	Bestand	Omschrijving
01-2017	BST131T BST132T BST902T BST921T BST922T .TSNR=1900 .TSNR=1901	<b>Nieuwe bestanden tbv declaratie add-on geneesmiddelen intramuraal</b> De bijbehorende implementatierichtlijn vindt u op de gebruikelijke plek op de Z-Index website. Zie ook bij datum 01-2018 voor het vervallen van de situatie voor 01-2017. In bestand 921/922 worden de indicatieteksten (TXMODU=401) en duidingsteksten (TXMODU=402) opgenomen. Losse proefbestanden worden in september uitgeleverd. In de G-Standaard van november worden de proefbestanden met de G-Standaard uitgeleverd met MDSTAT=T in BST000T. De benodigde nieuwe thesauri 1900 en 1901 zijn dan al in de G-Standaard opgenomen. Let op: technisch gezien worden alle records bij de start op 01-2017 met mutatiecode NIEUW uitgeleverd.
03-2017	BST401T .BK 106	<b>Bijzonder Kenmerk 106 (Ziekenhuis verplaatste zorg) komt te vervallen.</b> Met akkoord van de drie gebruikersraden (openbare apotheken, ziekenhuizen en huisartsen) is besloten dat dit kenmerk vanwege diverse redenen komt te vervallen.
03-2017	BST626T BST628T	<b>Codering "Bewijslast" en "Ernst van het potentieel".. onderhoud stopt</b> In overleg met de WFG (eindverantwoordelijk voor de invoer) heeft het GIC besloten deze aanvullende informatievoorziening te gaan stoppen. Per 1 maart 2017 zal het onderhoud worden bevroren. Per 1 oktober 2017 zal de codering geheel uit de G-Standaard gaan vervallen.
04-2017	BST681T tm BST698T BST007T	<b>Alle interacties zijn vanaf deze maand ook al MFB opgenomen.</b>  <b>Nieuw Barcode bestand BST007T naast bestand BST010T</b> Z-Index vernieuwt het bestaande barcodebestand BST010T door (drastisch) veel minder velden verplicht te stellen. Hierdoor is de verwachting, dat de aanlevering van benodigde gegevens kwalitatief en kwantitatief zal toenemen.
05-2017	BST655T BST656T BST902T .TSNR=0040 .TSITNR=118 .TSITNR=1351 .TSITNR=1352	<b>Contra-indicatie 'Leverfunctiestoornis' (118) en 'Levercirrose gedecompenseerd' (1351) komen te vervallen in de lijst van de CI-aarden en 'Levercirrose' (1352) wordt opgenomen. (deel 1)</b> De term 'Leverfunctiestoornis' is te breed. Voor veel patiënten is deze contra-indicatie onterecht ingevoerd en het is niet mogelijk om goede bewakingsadviezen te geven. Voor 'Levercirrose' is het wel mogelijk om bewakingsadviezen op te stellen op basis van literatuur. Bewaking is hier ook nodig, omdat de lever weinig tot geen restcapaciteit meer heeft. <ul style="list-style-type: none"> <li>• CI-aard 'Levercirrose' is voorzien van medicatiebewakingsadviezen</li> <li>• De omschrijving van de CI-aarden 'Leverfunctiestoornis' en 'Levercirrose gedecompenseerd' wordt gewijzigd in '(vervalt per 1-5-18) Leverfunctiestoornis' en '(vervalt per 1-5-18) Levercirrose gedecompenseerd'.</li> <li>• Voor de contra-indicatie Leverfunctiestoornis is een advies opgenomen om zorgverleners te ondersteunen bij het invoeren van medicatiebewaking op de contra-indicatie Levercirrose. Aan dit advies zijn alle geneesmiddelen gekoppeld die ook zijn gekoppeld aan contra-indicatie Levercirrose.</li> </ul>
06-2017	BST160T	<b>Preferentiebeleid: oude bestand BST160T komt te vervallen.</b> Sinds 15 maanden wordt bestand BST161T ter vervanging van bestand BST160T uitgeleverd. In de werkgroep techniek is besloten het oude bestand (BST160T) deze maand uit de G-standaard te nemen.
08-2017	BST655T BST920T BST600T  BST902T .TSNR=0017	<b>Bewaking op CI-aard "Arteriële trombose (vervalt per 1-9-2017)" komt geheel te vervallen.</b> De huidige meldingsteksten voor de geheel medicatie bewaking zijn sinds maart 2009 vervangen door een nieuwe structuur (BST921T en BST922T) waarmee de teksten korter, overzichtelijker en met meer opmaak opgenomen zijn in de G-Standaard. Bovendien is er met de nieuwe teksten een koppeling gemaakt met het Zorg Registratie Systeem. <b>Nu komen de oudere teksten (bestand BST920T) definitief te vervallen.</b> Omdat vanaf deze datum een ieder die gebruik maakt van het tekstenbestand voortaan uit moet gaan BST921T of BST922T, is bestand BST600T niet meer zinvol om naast BST601T extra uit te leveren, daar BST600T volledig een deelverzameling is van BST601T. <b>Ook bestand BST600T komt derhalve te vervallen.</b> <b>Thesaurus "bewaking op leeftijd"</b> Bij de komende overgang van de bewaking op Contra-Indicatie naar de MFB wordt alvast de bijbehorende thesaurus in de G-Standaard opgenomen. Binnen de MFB kan dan ook naast het GPK-niveau ook op PRK en HPK niveau deze bewaking geactiveerd worden. Het betreft de volgende bewakingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 8 Leeftijd jonger dan 2 jaar (fenothiazinen)</li> <li>- 19 Leeftijd jonger dan 3 jaar (benzylalcohol)</li> <li>- 20 Leeftijd &lt; 2 en 3 jaar (fenothiaz. en benz. alc.)</li> <li>- 23 Leeftijd jonger dan 4 jaar (propyleenglycol)</li> <li>- 25 Leeftijd &lt; 2 en 4 jaar (fenothiaz. propyleengl.)</li> <li>- 26 Leeftijd &lt; 3 en 4 jaar (benz. alc.en propyleengl.)</li> </ul>
09-2017	BST902T .TSNR=0040 .TSITNR=217	<b>CI-aard "Arteriële trombose (vervalt per 1-9-2017)" gaat tenslotte ook vervallen.</b>

10-2017	BST626T BST628T	<b>Codering “Bewijslast” en “Ernst van het potentieel”.. vervallen</b> In overleg met de WFG (eindverantwoordelijk voor de invoer) heeft het GIC besloten deze aanvullende informatievoorziening te gaan stoppen. Per 1 maart 2017 zal het onderhoud worden bevroren. Per 1 oktober 2017 zal de codering geheel uit de G-Standaard gaan vervallen.
01-2018	BST130T TSNR=1580	<b>Het oude bestand BST130T tbv declaratie add-on geneesmiddelen intramuraal komt te vervallen.</b>
	BST644T BST649T	<b>Oude bestand Doseringergrenzen (BST644T) komt te vervallen</b> Om in de doseringsgrenzen een getalwaarde hoger dan 1000 te kunnen opnemen, wordt (tijdelijk) naast het huidige bestand 644 een nieuw plaatsvervangend bestand 649 opgenomen in de G-Standaard. De structuur van bestand 649 komt geheel overeen met die van bestand 644, echter de lengte van de rubrieken mbt de grenzen worden opgerekend van 6 (3,3) naar 11(8,3) In de werkgroep techniek is besloten, dat per 1 november 2016 het nieuwe bestand BST649T in te voeren en per 1 januari 2018 bestand BST644T niet meer uit te leveren.
04-2018	BST010T	<b>Oude bestand BST010T verval</b> Het vervangende bestand BST007T is reeds een jaar geleden geïntroduceerd.
	BST655T BST656T BST902T .TSNR=0040 .TSITNR=118 .TSITNR=1351	<b>Contra-indicatie ‘Leverfunctiestoornis’ (118) en ‘Levercirrose gedecompenseerd’ (1351) komen te vervallen in de lijst van de CI-aarden en ‘Levercirrose’ (1352) wordt opgenomen. (deel 2)</b> alle bewakingen worden ontkoppeld van de CI-aard ‘Leverfunctiestoornis’ en met de aanvullende code aangeven dat er geen bewaking is
05-2018	BST655T BST656T BST902T .TSNR=0040 .TSITNR=118 .TSITNR=1351	<b>Contra-indicatie ‘Leverfunctiestoornis’ (118) en ‘Levercirrose gedecompenseerd’ (1351) komen te vervallen in de lijst van de CI-aarden en ‘Levercirrose’ (1352) wordt opgenomen. (deel 3)</b> CI-aarden ‘Leverfunctiestoornis’ en ‘Levercirrose gedecompenseerd’ gaan op vervallen.
11-2020	BST625T BST626T BST627T BST921/922T .TXMODU=18 BST902T .TSITNR=128	<b>de klassieke interactiebestanden vervallen</b> Per april 2017 worden alle interacties al MFB uitgeleverd. Vanaf dit moment kunnen de interacties geconditioneerd worden met MFB-bouwstenen zoals procesindicatoren, patiëntkenmerken, lab- en meetwaarden etc. Minder onnodige, doelgerichte en kortere medicatie controlemeldingen kunnen hiermee orden gerealiseerd.
??	BST688T BST699T	<b>Ook SNK, SSK en SPK in MFB-Waardenlijst</b> Op verzoek van enkele softwarehuizen kunnen naast het ZI-nr, de HPK,PRK,GPK en de ATC ook de hogere niveau's SPK, SSK en SNK in de waardenlijsten worden opgenomen. Daar niet ieder softwarehuis intern de SNK, SSK en/of SNK functioneel heeft geïmplementeerd, worden alleen bij deze drie gegevens OOK alle onderliggende GPK's opgenomen in dezelfde waardenlijst.