

Internationale statistische classificatie van ziekten en met gezondheid verband houdende problemen

Tiende Revisie

Deel 2 Handleiding voor het gebruik versie 2014

Erratum 2016



WHO-FIC CC Biltho

Inleiding

De 2014 versie van de ICD-10 is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld. In de 2014 versie van de ICD-10 zijn alle updates uit de periode 2006 -2014 verwerkt. Naar aanleiding van het gebruik van de ICD-10 zijn bij tijd en wijle een aantal fouten in de handleiding voor het gebruik opgemerkt die feitelijk verwerkt zouden moeten zijn. Ter controle zijn alle updates in de periode 2006 – 2014 opnieuw doorlopen en zijn de ontbrekende updates verwerkt.

Omdat de inhoud van deel 2 voornamelijk teksten bevat, volstaat het niet om, zoals bij deel 1 en 3 alleen per pagina en per code/of alfabetische ingang de toegevoegde of vervallen tekst weer te geven, maar wordt de tekst in de context van de pagina weergegeven.

De ontbrekende updates en nieuwe/aangepaste ingangen treft u in dit erratum aan met een verwijzing naar de betreffende pagina.

~~D58.8~~ rood doorgestreept betekent dat de code of tekst is verwijderd

D58.2 groen onderstreept betekent dat de code of tekst is toegevoegd/gewijzigd

Voorbeeld:

Pagina XX.7

n) Een AUTO(MOBIEL) is een vierwielig motorvoertuig, primair ontworpen voor vervoer van maximaal 10 personen. (Volgens Convention of Road traffic (Vienna 1968): maximaal 9 personen). Een aanhanger of een caravan getrokken door een auto wordt beschouwd als deel van die auto.

Inclusie: minibus

suv

~~***Exclusie:*** suv~~

Errata deel 2

Pagina 22

3.1.3 Twee codes voor bepaalde aandoeningen

Het "dagger- en asterisk"-systeem

3^e alinea

Statistieken die de dagger-codes hebben overgenomen, zijn in overeenstemming met de traditionele classificatie voor de presentatie van gegevens met betrekking tot sterfte ~~en-ziekte~~ en andere aspecten van medische zorg.

Pagina 35

4.1.4 Procedures voor de selectie van de onderliggende doodsoorzaak voor sterftestatistiek

4^e alinea

De volgende stap is derhalve vast te stellen of één of meer van de wijzigingsregels A tot en met ~~D~~ ~~F~~ die betrekking hebben op de bovengenoemde situaties (zie paragraaf 4.1.9), van toepassing zijn. De resulterende code die voor tabellering wordt gebruikt, is die van de onderliggende oorzaak.

Pagina 36

De reeksen zijn:

- atherosclerose (leidend tot) myocardinfarct (leidend tot) coma
- atherosclerose (leidend tot) cerebrovasculair accident (leidend tot) coma
- hypertensie (leidend tot) myocardinfarct (leidend tot) coma
- hypertensie (leidend tot) cerebrovasculair accident (leidend tot) coma

Indien de doodsoorzakenverklaring meer dan één reeks vermeld, is het belangrijk de oorspronkelijke oorzaak te identificeren van de eerstgenoemde reeks. Anders kunnen de selectieregels niet correct worden toegepast en zal de onderliggende oorzaak niet correct worden geselecteerd.

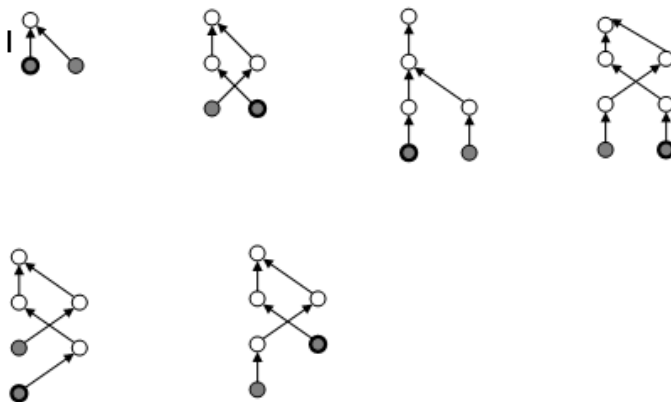
Om de oorspronkelijke oorzaak van de eerstgenoemde reeks te kunnen identificeren; begin met de directe doodsoorzaak (de eerstgenoemde conditie op de bovenste regel in Deel I). Stel vast of de eerstgenoemde conditie van de volgende regel in Deel I de directe doodsoorzaak kan zijn. Indien dit niet het geval is, stel dan vast of de tweede conditie op deze regel de directe doodsoorzaak kan zijn. Ga zo door tot een conditie kan worden

gevonden die de directe doodsoorzaak kan zijn. Deze conditie wordt aangeduid als “tijdelijke oorspronkelijke oorzaak”. Indien er geen conditie kan worden gevonden voor de directe doodsoorzaak, dan is er geen reeks die eindigt op de directe doodsoorzaak.

Indien een tijdelijke oorspronkelijke oorzaak werd gevonden, maar condities worden vermeld op lager liggende regels van Deel I, herhaal dan de procedure voor deze regel. Begin nu met de tijdelijk oorspronkelijke oorzaak die in de vorige stap werd geïdentificeerd. Stel vast of de eerstgenoemde conditie op de volgende onderliggende regel van Deel I de oorzaak kan zijn van de tijdelijk oorspronkelijke oorzaak. Indien dit niet het geval is, stel dan vast of de volgende genoemde conditie op deze regel de oorzaak van de tijdelijke oorspronkelijke oorzaak kan zijn. Ga zo door tot er een conditie wordt gevonden voor de tijdelijk oorspronkelijke oorzaak. Dit is de nieuwe tijdelijke oorspronkelijke oorzaak.

Indien een nieuwe tijdelijke oorspronkelijke oorzaak werd gevonden, maar er nog steeds condities op de onderliggende regels van Deel I staan vermeld, herhaal dan de procedure zolang er een nieuwe tijdelijke oorspronkelijke oorzaak kan worden geïdentificeerd. Indien er geen conditie kan worden aangewezen als oorzaak voor de tijdelijke oorspronkelijke oorzaak, is de laatst geïdentificeerde tijdelijke oorspronkelijke oorzaak eveneens de oorspronkelijke oorzaak van de eerst vermelde reeks.

Hieronder worden voorbeelden gegeven van concurrerende reeksen. De onderliggende oorzaak van de eerstgenoemde reeks is grijs met een zwarte cirkel.



Pagina 38

Voorbeeld 10 — I — (a) bronchopneumonie

— II — secundaire anaemie en chronische lymfatische leukemie

— Selecteer bronchopneumonie. Regel 3 is echter ook van toepassing; zie Voorbeeld 26.

Pagina 40 voorbeeld 20 aanpassen; nu staat alles in een grijs kader. De tekst vanaf Selecteer bursitis. Etc. hoort buiten het kader, zoals hieronder:

Voorbeeld 20: I (a) bursitis en colitis ulcerosa

Selecteer bursitis. Er is geen reeks vermeld. Wijzigingsregel B is echter ook van toepassing; zie Voorbeeld 41.

Pagina 41

Iedere infectie, behalve die zijn vermeld onder sectie A (a.) 4.2.2 A00-B19, B25-B49, B58-B64, B99 of J12-J18 geënclassificeerd is, dient als direct gevolg van een vermelde HIV-ziekte te worden beschouwd.

Tussen iedere infectie..., en Bepaalde aandoeningen....:

Enterocolitis door *Clostridium difficile*, dient te worden beschouwd als direct gevolg van therapie met antibiotica.

Hartdecompensatie (I50.-) en hartziekte niet-gespecificeerd (I51.9) dienen te worden beschouwd als een logisch gevolg van andere hartaandoeningen.

Slokdarmvarices (I85.0) dienen te worden beschouwd als een direct gevolg van leveraandoeningen classificeerbaar onder B18.-, K70.-, K73.-, en K76.-.

Pagina 42

Acidose (E87.2); overige gespecificeerde stofwisselingsstoornissen (E88.8); overige mononeuropathieën (G58.-); polyneuropathie, niet gespecificeerd (G62.9); overige aandoeningen van perifeer zenuwstelsel (G64); amyotrofie niet elders geënclassificeerd in overige gespecificeerde primaire spieraandoeningen (G71.8), aandoening van autonoom zenuwstelsel, niet gespecificeerd (G90.9), en neuralgie en neuritis, niet gespecificeerd (M79.2); iridocyclitis, niet gespecificeerd (H20.9); cataract, niet gespecificeerd (H26.9); choroïdoretinale ontsteking, niet gespecificeerd (H30.9); vaatafsluiting van retina (H34); 'background' retinopathie en vasculaire veranderingen van retina (H35.0); overige vormen van proliferatieve retinopathie (H35.2); retinabloeding (H35.6); aandoening van retina, niet gespecificeerd (H35.9); perifere vaatziekte, niet gespecificeerd (I73.9); atherosclerose van arteriën van extremiteiten (I70.2); necrobiosis, niet elders geënclassificeerd (L92.1); ulcus van onderste extremiteiten, niet elders geënclassificeerd (L97); artritis, niet gespecificeerd (M13.9); nefritisch syndroom (N03-N05); chronische nierinsufficiëntie (N18.-); niet gespecificeerde nierinsufficiëntie (N19); niet gespecificeerde schrompelnier (N26); nierziekte in aandoening van nier en ureter, niet gespecificeerd (N28.9) en persisterende proteïnurie, niet gespecificeerd (N39.1); gangreen, niet elders geënclassificeerd (R02); coma, niet gespecificeerd (R40.2); en overige gespecificeerde afwijkende bevindingen bij chemisch onderzoek van bloed (R79.8) voor acetonemie, azotemie, en gerelateerde aandoeningen dienen te worden beschouwd als een logische consequentie van diabetes mellitus (E10-E14).

Pagina 44

Niet-gespecificeerde dementie (F03) en ziekte van Alzheimer (G30.-) dienen te worden beschouwd als direct gevolg van syndroom van Down (Q90.-)

Pagina 48

Regel C. Verbinding ('Linkage')

...

Indien verscheidene met elkaar strijdige verbindingen mogelijk zijn, verbind dan met de aandoening die geselecteerd zou zijn als de oorspronkelijk gekozen oorzaak niet was vermeld. Maak verder elke 'linkage' die van toepassing is.

Bij voorkeur dienen, indien beschikbaar, combinatiecodes die een grotere variatie uitdrukken van de gekozen conditie dan de oorspronkelijk onderliggende oorzaak te worden gebruikt. Echter, indien de verbindingscode in een andere 3-digit categorie staat dan de code voor de oorspronkelijk onderliggende oorzaak, dient de verbindingscode eenduidig de oorspronkelijk onderliggende oorzaak aan te duiden. Bij meervoudig coderen van dooorzaken moet ieder mogelijk detailniveau behouden blijven.

...

~~Regel E. Vroege en late stadia van een ziekte~~

~~Indien de gekozen oorzaak een vroeg stadium van een ziekte betreft en een verder gevorderd stadium van dezelfde ziekte op de verklaring is vermeld, codeer dan onder het verder gevorderde stadium. Deze regel is niet van toepassing op een *chronische* vorm die als gevolg van een *acute* vorm is vermeld, tenzij de classificatie hiervoor speciale aanwijzingen geeft.~~

~~Regel F. Late gevolgen~~

~~Indien de gekozen oorzaak een vroege vorm van een aandoening betreft waarvoor de classificatie voorziet in een afzonderlijke categorie *Late gevolgen van...* en er zijn aanwijzingen dat de dood eerder het gevolg was van de restverschijnselen van deze aandoening dan van de gevolgen van de aandoening in de actieve fase, codeer dan onder de relevante *Late gevolgen van...* categorie.~~

~~*Late gevolgen van...* categorieën zijn: B90-B94, E64., E68, G09, I69, O97 EN Y85-Y89.~~

Indien verscheidene met elkaar strijdige verbindingen mogelijk zijn, verbind dan met de aandoening die geselecteerd zou zijn als de oorspronkelijk gekozen oorzaak niet was vermeld. Maak verder elke 'linkage' die van toepassing is.

Bij voorkeur dienen, indien beschikbaar, combinatiecodes die een grotere variatie uitdrukken van de gekozen conditie dan de oorspronkelijk onderliggende oorzaak te worden gebruikt. Echter, indien de verbindingscode in een andere 3-digit categorie staat dan de code voor de oorspronkelijk onderliggende oorzaak, dient de verbindingscode eenduidig de oorspronkelijk onderliggende oorzaak aan te duiden. Bij meervoudig coderen van dooorzaken moet ieder mogelijk detailniveau behouden blijven.

Voorbeeld 43: I cardiomyomathie
(b) alcoholisme

Codeer als alcoholische cardiomyopathie (I42.6).

Voorbeeld ~~43~~ 44: I (a) darmobstructie
(b) hernia femoralis

Codeer als hernia femoralis met obstructie (K41.3).

Voorbeeld 45: I (a) epileptische aanval
(b) chronisch alcoholisme

Codeer als chronische alcoholisme (F10.2). Specifieke epileptische syndromen zijn als neventerm opgenomen bij G40.5, echter de combinatiecode identificeert niet de oorspronkelijke onderliggende oorzaak.

Voorbeeld ~~44~~ 46: I (a) rechter-bundeltakblock en ziekte van Chagas.

Codeer als ziekte van Chagas met hartaandoening (B57.2). Rechter-bundeltakblock, geselecteerd via Regel 2, is verbonden met ziekte van Chagas.

Voorbeeld ~~45~~ 47: I (a) acuut myocardinfarct
(b) atherosclerotische hartziekte
(c) influenza

Codeer als acuut myocardinfarct (I21.9). Atherosclerotische hartziekte, geselecteerd via Regel 1 (zie Voorbeeld 13), is verbonden met acuut myocardinfarct.

Voorbeeld ~~46~~ 48: I (a) cerebraal infarct en hypostatische pneumonie
(b) hypertensie en diabetes
(c) atherosclerose

Codeer als cerebraal infarct (I63.9). Atherosclerose, geselecteerd via Regel 1 (zie Voorbeeld 15), is verbonden met hypertensie, dat zelf weer verbonden is met cerebraal infarct.

Voorbeeld ~~47~~ 49: I (a) hartdilatatie en niersclerose
(b) hypertensie

Codeer als hypertensieve hart- en nierziekte (I13.9). Alle drie de aandoeningen zijn gecombineerd.

Voorbeeld ~~48~~ 50: I (a) beroerte
(b) atherosclerose en hypertensieve
(c) hartziekte

Codeer als hypertensieve hartziekte (I11.9). Atherosclerose, geselecteerd via Regel 1, is verbonden met hypertensieve hartziekte, aangezien hypertensieve hartziekte via de Grondregel geselecteerd zou zijn als atherosclerose niet was vermeld.

Pagina 52

Voorbeeld ~~49~~ 51: I (a) beroerte en hypertensieve
(b) hartziekte
(c) atherosclerose

Codeer als beroerte (I64). Atherosclerose, geselecteerd via de Grondregel, is verbonden met beroerte aangezien deze aandoening via Regel 2 geselecteerd zou zijn als atherosclerose niet was vermeld.

Voorbeeld ~~50~~ 52: I (a) secundaire polycytemie
(b) longemfyseem
(c) chronische bronchitis

Codeer als obstructieve chronische bronchitis (J44.8). Chronische bronchitis, geselecteerd via de Grondregel, is verbonden met emfyseem.

Voorbeeld ~~51~~ 53: I (a) hartdilatatie
(b) hypertensie
II atrofie van de nieren

Codeer als hypertensieve hart- én nierziekte (I13.9). Alle drie de aandoeningen zijn gecombineerd.

Voorbeeld ~~52~~ 54: I (a) bronchopneumonie (aspiratie)
(b) convulsies
(c) tuberculeuze meningitis
II longtuberculose

Codeer als longtuberculose (A16.2). Tuberculeuze meningitis, geselecteerd via de Grondregel, moet niet gebruikt worden bij vermelding van longtuberculose.

Voorbeeld ~~53~~ 55: I (a) fractuur van os occipitale

(b) val na epileptische convulsies

Codeer als epileptische convulsies (G40.9). Val, geselecteerd via Regel 1, is verbonden met epileptische convulsies.

Voorbeeld ~~54~~ 56: I (a) hartstilstand
II ziekte van Chagas

Codeer als ziekte van Chagas met hartaandoening (B57.2). Hartstilstand, geselecteerd via de Grondregel, is verbonden met ziekte van Chagas.

Pagina 53

Voorbeeld ~~55~~ 57: I (a) pneumocystis carinii [jirovecii] pneumonie
(b) HIV

Codeer als B20.6 HIV, geselecteerd via Regel 1, is verbonden met Pneumocystis carinii [jirovecii] pneumonie.

Voorbeeld ~~56~~ 58: I (a) longfalen
II (b) HIV

Codeer als B24. Longfalen is een slecht omschreven aandoening, niet verbonden met één van de categorieën in B20-B23.

Regel D. Specificiteit

Indien de gekozen oorzaak een aandoening in algemene termen beschrijft en een term op de verklaring is vermeld die nauwkeuriger informatie verschaft over de lokalisatie of aard van deze aandoening, geef dan de voorkeur aan de meer informatieve term. Deze regel zal vaak van toepassing zijn wanneer de algemene term als bepaling fungeert bij de meer nauwkeurige term.

Voorbeeld ~~57~~ 59: I (a) cerebraal infarct
(b) cerebrovasculair accident

Codeer als cerebraal infarct (I63.9).

Voorbeeld ~~58~~ 60: I (a) reumatische hartziekte, mitraalstenose

Codeer als reumatische mitraalstenose (I05.0).

Voorbeeld ~~59~~ 61: I (a) meningitis
(b) tuberculose

Codeer als tuberculeuze meningitis (A17.0). De aandoeningen zijn weergegeven in het juiste causale verband.

Voorbeeld ~~60~~ 62: I (a) ernstige hypertensie tijdens zwangerschap

II eclamptische convulsies

Codeer als eclampsie tijdens zwangerschap (O15.0).

Voorbeeld ~~61~~ 63: I (a) aneurysma aortae
(b) syfilis

Codeer als luetisch aneurysma aortae (A52.0). De aandoeningen zijn weergegeven in het juiste causale verband.

Voorbeeld ~~62~~ 64: I (a) pericarditis
(b) uremie en pneumonie

Codeer als uremische pericarditis (N18.5). Uremie, geselecteerd via Regel 1 (zie Voorbeeld 14), wijzigt de pericarditis.

Pagina 54

~~Regel E. — Vroege en late stadia van een ziekte~~

~~Indien de gekozen oorzaak een vroeg stadium van een ziekte betreft en een verder gevorderd stadium van dezelfde ziekte op de verklaring is vermeld, codeer dan onder het verder gevorderde stadium. Deze regel is niet van toepassing op een chronische vorm die als gevolg van een acute vorm is vermeld, tenzij de classificatie hiervoor speciale aanwijzingen geeft.~~

~~Voorbeeld 63: I (a) tertiaire syfilis
(b) primaire syfilis~~

~~Codeer als tertiaire syfilis (A52.9).~~

~~Voorbeeld 64: I (a) eclampsie tijdens zwangerschap
(b) preëclampsie~~

~~Codeer als eclampsie tijdens zwangerschap (O15.0).~~

~~Voorbeeld 65: I (a) chronische myocarditis
(b) acute myocarditis~~

~~Codeer als acute myocarditis (I40.9).~~

~~Voorbeeld 66: I (a) chronische nefritis
(b) acute nefritis~~

~~Codeer als chronische nefritis, niet gespecificeerd (N03.9), aangezien hiervoor een speciale instructie is gegeven (zie blz. 59).~~

~~Regel F. Late gevolgen~~

~~Indien de gekozen oorzaak een vroege vorm van een aandoening betreft waarvoor de classificatie voorziet in een afzonderlijke categorie *Late gevolgen van...* en er zijn aanwijzingen dat de dood eerder het gevolg was van de restverschijnselen van deze aandoening dan van de gevolgen van de aandoening in de actieve fase, codeer dan onder de relevante *Late gevolgen van...* categorie.~~

~~De *Late gevolgen van ...* categorieën zijn de volgende: B90-B94, E64.-, E68, G09, I69, O97 en Y85-Y89.~~

~~Voorbeeld 67: I (a) longfibrose
(b) oude longtuberculose~~

~~Codeer als late gevolgen van respiratoire tuberculose (B90.9).~~

~~Voorbeeld 68: I (a) bronchopneumonie
(b) kromming van wervelkolom
(c) rachitis op kinderleeftijd~~

~~Codeer als late gevolgen van rachitis (E64.3).~~

Pagina 55

~~Voorbeeld 69: I (a) hydrocefalus
(b) tuberculeuze meningitis~~

~~Codeer als late gevolgen van tuberculeuze meningitis (B90.0).~~

~~Voorbeeld 70: I (a) hypostatische pneumonie
(b) hemiplegie
(c) cerebrovasculair accident (10 jaar)~~

~~Codeer als late gevolgen van cerebrovasculair accident (I69.4).~~

~~Voorbeeld 71: I (a) chronische nefritis
(b) roodvonk~~

~~Codeer als late gevolgen van overige gespecificeerde infectieziekten en parasitaire aandoeningen (B94.8). De aanduiding dat de nefritis chronisch is houdt in dat de roodvonk niet meer in een actieve fase is.~~

Toepassing van Regel 3 na wijziging

Na toepassing van de wijzigingsregels dient selectieregel Regel 3 opnieuw te worden toegepast. Echter, Regel 3 dient niet te worden toegepast als de oorspronkelijke oorzaak geselecteerd door toepassing van de wijzigingsregels correct is gerapporteerd als veroorzaakt door een andere aandoening, behalve als deze andere aandoening slecht omschreven of triviaal is.

Voorbeeld ~~72~~ 65: I (a) septikemie
(b) arteriële embolie
(c) circulatoire insufficiëntie
II maligne neoplasma van colon

Codeer als maligne neoplasma van colon (C18.9). Circulatoire insufficiëntie, geselecteerd door de Grondregel, wordt genegeerd (Regel A Seniliteit en andere slecht omschreven aandoeningen) en arteriële embolie wordt geselecteerd als de oorspronkelijke oorzaak. Arteriële embolie kan worden beschouwd als een direct gevolg van maligne neoplasma van de colon (een slopende aandoening). Regel 3 is van toepassing, en maligne neoplasma van colon (C18.9) wordt geselecteerd als de onderliggende doodsoorzaak.

Voorbeeld ~~73~~ 66: I (a) septikemie
(b) arteriële embolie
(c) gegeneraliseerde atherosclerose
II maligne neoplasma van colon

Pagina 58

E10-E14 diabetes mellitus

indien vermeld als oorspronkelijke oorzaak van:

E15 (niet-diabetisch hypoglykemisch coma, alleen voor niet-gespecificeerd hypoglykemisch coma), codeer E10-E14 met als vierde teken .6

E87.2 (acidose), codeer **E10-E14** met als vierde teken **.0**

E88.8 (overige gespecificeerde stofwisselingsstoornissen), codeer **E10-E14** met als vierde teken **.1**

G58.- (overige mononeuropathieën), codeer **E10-E14** met als vierde teken **.4**

G62.9 (polyneuropathie, niet gespecificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken **.4**

G64 (overige aandoeningen van perifeer zenuwstelsel), codeer **E10-E14** met als vierde teken **.4**

G70.9 (neuromusculaire aandoening, niet gespecificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken **.4**

G71.8 (overige gespecificeerde primaire spieraandoeningen), codeer **E10-E14** met als vierde teken **.4**

- G90.9 (aandoening van autonoom zenuwstelsel, niet gespecificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken .4
- G98 (overige aandoeningen van zenuwstelsel, niet elders geclassificeerd; behalve artropathie van Charcot, niet syfilitisch), codeer **E10-E14** met als vierde teken .4
- G98 (overige aandoeningen van zenuwstelsel, niet elders geclassificeerd; in geval van artropathie van Charcot, niet syfilitisch), codeer **E10-E14** met als vierde teken .6
- H20.9 (iridocyclitis, niet gespecificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken .3
- H26.9 (cataract, niet gespecificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken .3
- H30.9 (choroidoretinale ontsteking, niet gespecificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken .3
- H34 (voorbijgaande afsluiting van retinale arteriën), codeer **E10-E14** met als vierde teken .3
- H35.0 ('background' retinopathie en vasculaire veranderingen van retina), codeer **E10-E14** met als vierde teken .3
- H35.2 (overige vormen van proliferatieve retinopathie), codeer **E10-E14** met als vierde teken .3
- H35.6 (retinabloeding), codeer **E10-E14** met als vierde teken .3
- H35.9 (aandoening van retina, niet gespecificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken .3
- H49.9 (paralytische strabismus, niet gespecificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken .3
- H54 (blindheid en slechthziendheid), codeer **E10-E14** met als vierde teken .3
- I73.9 (perifere vaatziekte, niet gespecificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken .5
- I70.2 (atherosclerose van arteriën van extremiteiten), codeer **E10-E14** met als vierde teken .5
- I99 (overige en niet gespecificeerde aandoeningen van hart en vaatstelsel, alleen voor angiopathie), codeer **E10-E14** met als vierde teken .5
- K31.8 (overige gespecificeerde zikten van maag en duodenum, voor, alleen voor gastroparese), codeer **E10-E14** met als vierde teken .4
- L30.9 (eczeem, niet gespecificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken .6
- L92.1 (necrobiosis lipoidica, niet elders geclassificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken .6
- L97 (ulcus van de onderste extremiteit), codeer **E10-E14** met als vierde teken .5

L98.4 (chronische huidulcus, niet elders geclassificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken .5

M13.9 (artritis, niet gespecificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken .6

M79.2 (neuralgie en neuritis, niet gespecificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken ~~.6~~ .4

M89.9 (aandoening van bot, niet gespecificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken .6

N03-N05 (nefrotisch syndroom), codeer **E10-E14** met als vierde teken .2

N18.- (chronische nierziekte, niet gespecificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken .2

N19 (niet gespecificeerde nierinsufficiëntie), codeer **E10-E14** met als vierde teken .2

N26 (niet gespecificeerde schrompelnier), codeer **E10-E14** met als vierde teken .2

N28.9 (aandoening van nier en ureter, niet gespecificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken .2

N39.0 (urineweginfectie, lokalisatie niet gespecificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken .6

N39.1 (persisterende proteinurie, niet gespecificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken .2

R02 (gangreen, niet elders geclassificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken .5

R40.2 (coma, niet gespecificeerd), codeer **E10-E14** met als vierde teken .0

R79.8 (overige gespecificeerde afwijkende bevindingen bij chemisch onderzoek van bloed), voor acetonemie, azotemie, en gerelateerde aandoeningen, codeer **E10-E14** met als vierde teken .1

Elke combinatie van bovenstaanden, codeer **E10-E14** met als vierde teken .7

Pagina 74

Tabel 1. Samenvatting van verbindingen volgens codes

Geselecteerde oorzaak	Met vermelding van:	Als oorzaak van:	Resulterende 'linkage'-code
A00-B19 B25-B99		C00-C97	C00-C97
A15.-, A16.- A17.-, A18.-	J60-J64 A15.-, A16.-		J65 A15.-, A16.-

A39.2-A39.4	A39.0, A39.1	A39.0, A39.1
D50-D59	B20-B24	B20-B24
E10-E14	<u>E15</u>	<u>E10-14 (E1x.0)</u>
	E87.2	E10-14 (E1x.1)
	E88.8	E10-14 (E1x.1)
	G58	E10-14 (E1x.4)
	G62.9	E10-14 (E1x.4)
	G64	E10-14 (E1x.4)
	G70.9	<u>G70.9</u>
	G71.8	E10-14 (E1x.4)
	G90.9	E10-14 (E1x.4)
		<u>G98 (behalve artropathie van Charcot, niet-syfilistisch</u>
		<u>G98 (in geval van artropathie van Charcot, niet-syfilistisch</u>
	H20.9	E10-14 (E1x.3)
	H26.9	E10-14 (E1x.3)
	H30.9	E10-14 (E1x.3)
	H34	E10-14 (E1x.3)
	H35.0	E10-14 (E1x.3)
	H35.2	E10-14 (E1x.3)
	H35.6	E10-14 (E1x.3)
	H35.9	E10-14 (E1x.3)
	H49.9	<u>H49.9</u>
	H54	<u>H54</u>
	I70.2	E10-14 (E1x.5)
	I73.9	E10-14 (E1x.5)
	I99	<u>I99</u>
		<u>K31.8</u>
	L30.9	<u>L30.9</u>
	L92.1	E10-14 (E1x.6)
	<u>L97</u>	<u>E10-14 (E1x.5)</u>
		<u>L98.4</u>
	M13.9	E10-14 (E1x.6)
	M79.2	E10-14 (E1x.4)
	M89.9	<u>M89.9</u>
	N03-N05	E10-14 (E1x.2)
	N18.-	E10-14 (E1x.2)
	N19.-	E10-14 (E1x.2)
	N26.-	E10-14 (E1x.2)
	N28.9	E10-14 (E1x.2)
	N39.0	<u>N39.0</u>

....

Pagina 78

Tabel 1 (vervolg)

Geselecteerde oorzaak	Met vermelding van:	Als oorzaak van:	Resulterende 'linkage'-code
	I50.-		I27.1
	I51.9		I27.1
N00.- N18.- } N19 } N26 }	N03.-	N03.-	
	I10		I12.-
	I11.-		I13.-
	I12.-		I12.-
O32.-	O33.-		O33.-
O33.9	O33.0-O33.3		O33.0-O33.3
O64.-	O65.-		O65.- R57.2
		A00-B99	A00-B99
<u>R57.2</u>	<u>A00-B99</u>		<u>A00-B99</u>
R65.0-R65.1	A00-B99		A00-B99
S06.-	S02.-		S02.-
V01-X59	A35		A35

Pagina 81

(a) De volgende infectieziekten dienen niet te worden geaccepteerd als *gevolg van* elke andere ziekte of aandoening, behalve wanneer gerapporteerd als *gevolg van* ziekte door Humaan Immunodeficientievirus [HIV], maligne neoplasmata en aandoeningen die het immuunsysteem aantasten.

- A01-A03 (typheuze en paratypheuze koorts, overige Salmonella-infecties, shigellose)
- A15-A19 (tuberculose)
- B90 (late gevolgen van tuberculose)

De volgende infectieuze en parasitaire ziekten dienen niet te worden geaccepteerd als *gevolg van* elke andere ziekte of aandoening (zelfs niet HIV/aids, maligne neoplasmata of immunosuppressie).

- A00 (cholera)
- A05.1 (botulisme)
- A20-A23 (pest, tularemie, anthrax, brucellose)
- A27 (leptospirose)
- A33-A39 (tetanus, difterie, kinkhoest, roodvonk, meningokokkeninfectie)
- A70 (infecties door Chlamydia psittaci)
- A75-A79 (rickettsiosen)
- A80 (acute poliomyelitis)
- A81.0 (ziekte van Creutzfeldt-Jakob)

- A81.1 (subacute scleroserende panencefalitis)
- A82-A86 (rabies, door muggen overgebrachte virale encefalitis, door teken overgebrachte virale encefalitis, niet gespecificeerde virale encefalitis)
- A91-A92 (dengue-hemorragische koorts en overige door muggen overgebrachte virale koorts)
- A95 (gele koorts)
- A96.0-A96.2 (hemorragische koorts door Junin-virus en Machupo-virus, lassa-koorts)
- A98 (overige virale hemorragische koorts)
- B03-B06 (pokken, apenpokken, mazelen, rubella)
- B16-B17.1 (acute hepatitis B en C)
- B18.0-B18.2 (chronische hepatitis B en C)
- B26 (bof)
- B50-B57 (malaria, leishmaniasis, ziekte van Chagas)
- ~~B90 (late gevolgen van tuberculose)~~
- B91 (late gevolgen van poliomyelitis)
- B92 (late gevolgen van lepra)
- B94.0 (late gevolgen van trachoom)
- B94.1 (late gevolgen van virale encefalitis)
- B94.2 (late gevolgen van virushepatitis)
- Andere opkomende ziekten rapporteerbaar aan de WHO (bv., U04 SARS, J09 vogelgriep)

...

(d) insuline-afhankelijke diabetes mellitus (E10-~~E14~~) dient niet te worden geaccepteerd als *gevolg van elke andere ziekte, en met uitzondering van:*

- autoimmune destructie van β -cellen,
- hemochromatose (E83.1),
- ziekten van pancreas (K85-K86),
- neoplasmata van pancreas (C25.-, D13.6, D13.7, D37.7),
- ondervoeding (E40-E46);

Niet-insuline-afhankelijke diabetes mellitus (E11) dient niet te worden geaccepteerd als *gevolg van elke andere ziekte, met uitzondering van condities die insuline -resistentie veroorzaken.*

Overige- en niet gespecificeerde diabetes mellitus (E13-E14) dient niet te worden geaccepteerd als *gevolg van elke andere ziekte, met uitzondering van condities die schade aan de pancreas veroorzaken.*

Pagina 83

B. Acceptabele reeksen

De volgende reeksen zijn acceptabel:

(a) Infectieziekten anders dan vermeld onder 4.2.2 A.(a) gerapporteerd als gevolg van ander ziekten of aandoeningen;

(b) De volgende infectieuze ziekten indien gerapporteerd als gevolg van humaan immunodeficiëntie virus [HIV], maligne neoplasmata en immunosuppressie.

- A01-A03 (tyfheuze en paratyfheuze koorts, overige Salmonella-infecties, shigellose)
- A15-A19 (tuberculose)

(c) ~~(b)~~ een maligne neoplasma die is vermeld als gevolg van ziekte door het Humaan Immunodeficientievirus [HIV];

(d) ~~(c)~~ insuline-afhankelijke diabetes mellitus (E10-~~E14~~) die is vermeld als gevolg van:

- autoimmune destructie van β -cellen,
- hemochromatose (E83.1),
- ziekten van pancreas (K85-K86)
- neoplasmata van pancreas (C25.-, D13.6, D13.7, D37.7),
- ondervoeding (E40-E46)

Niet-insuline-afhankelijke diabetes mellitus (E11) dient te worden geaccepteerd als gevolg van condities die insuline –resistentie veroorzaken.

Overige- en niet gespecificeerde diabetes mellitus (E13-E14) dient niet te worden geaccepteerd als gevolg van condities die schade aan de pancreas veroorzaken.

Pagina 84

4.2.3 Invloed van tijdsduur op classificatie

Bij de evaluatie van de vermelde reeks van directe en voorafgaande oorzaken moet rekening worden gehouden met het tijdsverloop tussen het begin van de ziekte of aandoening en het tijdstip van overlijden. Dit is van toepassing bij de interpretatie van hoogst onwaarschijnlijke relaties (zie hierboven) en bij Wijzigingsregel F (Late gevolgen).

Pagina 85

4.2.4 Late gevolgen

Bepaalde categorieën (B90-B94, E64.-, E68, G09, I69.-, O97 en Y85-Y89) moeten worden gebruikt voor de codering van de onderliggende doodsoorzaak om aan te geven dat het overlijden eerder het resultaat was van late effecten (resttoestanden) van een gegeven ziekte of letsel dan van de actieve fase. Wijzigingsregel F is in dergelijke omstandigheden van toepassing.

Pagina 98

~~4.2.7.4 Maligne neoplasmata van overlappende lokalisaties~~

4.2.7.4 Maligne neoplasmata van overlappende lokalisaties

Pagina 106

4.2.7.7 ~~8~~ Lokalisaties met voorvoegsels of onnauwkeurige definities

Pagina 107

4.2.7.8 ~~9~~ Maligne neoplasmata van niet gespecificeerde lokalisatie met andere vermelde aandoeningen

Pagina 108

4.2.7.9 ~~10~~ Infectieziekten en maligne neoplasmata

(a) Infecties als gevolg van maligne neoplasma

Als gevolg van het effect dat chemotherapie op het immuunsysteem heeft, worden sommige kankerpatiënten vatbaar voor infectieziekten en overlijden daaraan. Derhalve zal elke infectieziekte, **met uitzondering van de lijst bij sectie 4.4.2 A.a die onder A00-B19 of B25-B64 is geënclassificeerd en** als een gevolg van kanker is gerapporteerd, een aanvaardbare reeks zijn.

Pagina 109

4.2.7.10 ~~11~~ Maligne neoplasmata en ziekten van hart en vaatstelsel

4.2.8 Betrokkenheid van meerdere typen van middelen gebruik

Als een aandoening classificeerbaar als F10-F19 of F55 wordt geselecteerd als onderliggende oorzaak, en één of meerdere andere aandoeningen ook geënclassificeerd als F10-F19 of F55 worden genoemd op de overlijdensverklaring, ga dan als volgt verder:

- i) Als één aandoening is gespecificeerd als de doodsoorzaak, codeer deze aandoening.
- ii) Als er geen enkele aandoening is gespecificeerd als de hoofd doodsoorzaak, dient opheldering te worden gezocht bij de opsteller van de verklaring.
- iii) Als een dergelijke opheldering niet kan worden verkregen, selecteer dan de onderliggende oorzaak volgens de volgende volgorde van prioriteit:

- 1) psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van opioïden (F11)
- 2) psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van cocaïne (F14)
- 3) psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van andere stimulantia, inclusief cafeïne (F15)
- 4) psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van synthetische narcotica, in F19
- 5) misbruik van middelen antidepressiva en niet-opioïde analgetica, in F55
- 6) psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van cannabinoïden (F12)
- ~~7) psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van sedativa of hypnotica (F13)~~
- ~~8) psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van hallucinogenen (F16)~~
- ~~9) psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van tabak (F17)~~

- ~~10) psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van vluchtige oplosmiddelen (F18)~~
~~11) psychische stoornissen en gedragsstoornissen door meervoudig-druggebruik en gebruik van andere psychoactieve middelen (F19)~~

Hernummering van de sectie hierboven!!!

iii) Als een dergelijke opheldering niet kan worden verkregen, selecteer dan de onderliggende oorzaak volgens de volgende volgorde van prioriteit:

- 1) psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van opioïden (F11)
- 2) psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van cocaïne (F14)
- 3) psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van andere stimulantia, inclusief cafeïne (F15)
- 4) psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van synthetische narcotica, in F19
- 5) misbruik van middelen antidepressiva en niet-opioïde analgetica, in F55
- 6) psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van cannabinoïden (F12), psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van sedativa of hypnotica (F13), psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van hallucinogenen (F16), psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van tabak (F17), psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van vluchtige oplosmiddelen (F18), psychische stoornissen en gedragsstoornissen door meervoudig-druggebruik en gebruik van andere psychoactieve-middelen, misbruik van middelen die geen afhankelijkheid veroorzaken (F55)
- 7) psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van alcohol (F10)

Indien het doodsoorzakenformulier meer dan één psychische stoornis of gedragsstoornis vermeld, codeer dan de eerstgenoemde.

Pagina 112

Wanneer er sprake is van meer dan één lichaamsregio, dan dient onder de relevante categorie van Letsels van multiple lichaamsregio's (T00-T06) te worden gecodeerd. Dit is zowel van toepassing op hetzelfde soort letsel als op meer dan één soort letsel van verschillende lichaamsregio's.

Indien de dood wordt veroorzaakt door letsel of vergiftiging geclassificeerd onder Hoofdstuk XIX (S00-T98), codeer de uitwendige oorzaak van letsel of vergiftiging (Hoofdstuk XX, V01-Y89) als onderliggende doodsoorzaak.

Codeer aanvullend aan de onderliggend doodsoorzaak van Hoofdstuk XX (V01-Y89), de hoofdoorzaak/aard van letsel (S00-T98). Indien er meer dan één vorm van letsel op het doodsoorzakenformulier is vermeld, volg dan de volgende instructie:

a) Indien in Deel 1 of Deel 2 letsel staat vermeld, inclusief oppervlakkig of onbeduidend letsel (zie Appendices 7.1 Lijst van aandoeningen onwaarschijnlijk als doodsoorzaak), selecteer het belangrijkste letsel, alsof het oppervlakkig of onbeduidend letsel niet staat vermeld.

<u>Voorbeeld:</u>	I (a)	contusie van arm of schedelfractuur
	(b)	val van steiger

Codeer val van steiger (W12) als onderliggende doodsoorzaak. Codeer fractuur van schedel of aangezichtsbeenderen , deel niet-gespecificeerd (S02.9) als belangrijkste letsel. Oppervlakkig letsel van bovenste extremiteiten, niveau niet-gespecificeerd (T11.0) wordt buiten beschouwing gelaten.

b) Indien ernstig letsel (niet-oppervlakkig en niet-triviaal) wordt vermeld in zowel Deel 1 als Deel 2, selecteer dan het belangrijkste letsel uit Deel 1. Dit is tevens van toepassing indien letsel vermeld in Deel 2 een hogere rangorde heeft dan letsel vermeld in Deel 1, volgens de *Prioriteitslijst ICD-10 Aard-van-Letsel Codes* (zie appendix 7.2).

<u>Voorbeeld:</u>	I (a)	multiële intrathoracal letsel
	(b)	bestuurder, botsing met bus
	II	hersensletsel

Codeer bestuurder auto gewond bij botsing met vrachtwagen of bus verkeersongeval (V44.5) als onderliggende doodsoorzaak. Codeer intracraniaal letsel, niet-gespecificeerd (S06.9) als belangrijkste letsel heeft een hogere rangorde op de prioriteitslijst dan multiële letsels van thorax (S2.7) multiële letsels van thorax, maar multiële letsels van thorax staat vermeld in Deel 1 en gaan dus voor het letsel vermeld in Deel 2.

Indien ernstig letsel uitsluitend in Deel 2 wordt vermeld, selecteer dan het belangrijkste letsel uit Deel 2.

c) Indien meer dan één ernstig letsel staat vermeld in het relevante deel van het formulier, selecteer dan het belangrijkste letsel volgens de *Prioriteitslijst ICD-10 Aard-van-Letsel Codes* (zie appendix 7.2). De hoogste rangorde is 1 en de laagste rangorde is 6.

<u>Voorbeeld:</u>	I (a)	multiële intrathoracal letsel en hersensletsel
	(b)	bestuurder, botsing met bus

Codeer bestuurder auto gewond bij botsing met vrachtwagen of bus verkeersongeval (V44.5) als onderliggende doodsoorzaak. Codeer intracraniaal letsel, niet-gespecificeerd (S06.9) als belangrijkste letsel, dat een hogere rangorde heeft op de prioriteitslijst dan multiële letsels van thorax (S29.7).

d) Indien meer dan één ernstig letsel vermeld staat op het formulier, met eenzelfde en evenhoge rangorde, selecteer dan het eerstgenoemde letsel. Selecteer een specifiek letsel met dezelfde rangorde boven een letsel uit blok T00-T07 (letsel van multiële lichaamsregio's

Voorbeeld: I (a) multipele-letsel met ruptuur van aorta
 (b) bestuurder, botsing met bus

Codeer bestuurder auto gewond bij botsing met vrachtwagen of bus verkeersongeval (V44.5) als onderliggende doodsoorzaak. Codeer ruptuur van aorta als belangrijkste letsel. Multipele letsel (T07) en ruptuur van aorta (S25.0) hebben dezelfde rangorde op de prioriteitslijst, echter een specifiek letsel gaat boven letsel gecodeerd binnen T00-T07.

Pagina 112

4.2.12 Vergiftiging door geneesmiddelen en biologische stoffen

Wanneer er sprake is van combinaties van medicinale stoffen die verschillend zijn geclassificeerd, ga dan als volgt te werk:

A) Selecteren van de onderliggende doodsoorzaak

- i) Indien één bestanddeel van de combinatie als meest relevante bestanddeel van de doodsoorzaak wordt gespecificeerd, codeer dan onder dat bestanddeel.

Voorbeeld: I (a) onopzettelijke heroïne overdosis
 II aanwezigheid van diazepam en amitriptyline

Codeer als onopzettelijke vergiftiging door heroïne (X42). Door uitsluitend de heroïne overdosis in Deel 1 en de andere stoffen in Deel 2 te vermelden als bijdragend aan de doodsoorzaak, heeft degene die de verklaring heeft ingevuld heroïne geïdentificeerd als de belangrijkste stof de dood tweeweg brengend.

Voorbeeld: I (a) vergiftiging door amfetamine
 II giftige niveau's van heroïne en flunitrazepam

Codeer als onopzettelijke vergiftiging door amfetaminen (X41).

...

Pagina 113

- II) Indien geen van de bestanddelen als meest relevante bestanddeel van de doodsoorzaak wordt gespecificeerd, vraag dan om verheldering bij degene die de verklaring heeft ingevuld.

- iii) Indien geen verheldering kan worden verkregen, codeer dan onder de categorie die voor de combinatie is vastgesteld. Voor de resterende gevallen van overlijden door meervoudig druggebruik, codeer onder de relevante subcategorie voor *overig* bij de drug of geneesmiddel.

Voorbeeld: I (a) onopzettelijke heroïne en amfetaminen overdosis

Codeer als onopzettelijke vergiftiging door en blootstelling aan overige en niet-gespecificeerde geneesmiddelen en biologische stoffen (X44). Geen van de stoffen vermeld in Deel 1 is geïdentificeerd als meest relevante bestanddeel bijdragend aan de doodsoorzaak, en er is geen specifieke code voor de combinatie van deze stoffen.

- iv) Indien F10-F19 is gerapporteerd, samen met vergiftiging, codeer dan als volgt: F10-F19 psychische stoornissen en gedragsstoornissen door gebruik van psychoactieve middelen met vermelding van:
X40-X49 onopzettelijke vergiftiging door en blootstelling aan schadelijke stoffen, codeer X40-X49
X60-X69 opzettelijk zichzelf schade toebrengen, codeer X60-X69
X85-X90 geweldpleging door schadelijke stoffen, codeer X85-X90
Y10-Y19 vergiftiging door en blootstelling aan drugs, chemische middelen en schadelijke stoffen, codeer Y10-Y19
Vierteken categorie .0 (acute vergiftiging), codeer X40-X49, X60-X69, X85-X90 of Y10-Y19
Raadpleeg sectie 4.1.11 indien meerdere condities die geclassificeerd zijn onder F10-F19 in hetzelfde formulier vermeld staan.

B) Identificeren van de meest gevaarlijke 'drug'/geneesmiddel voor de hoofdoorzaak van letsel codering

Om te voorzien in bruikbare statistieken over overlijden door meervoudig druggebruik, is het van het grootste belang de meest gevaarlijke 'drug' als hoofdoorzaak te kunnen identificeren in relatie tot de onderliggende oorzaak (zie 4.2.10 Aard van het letsel). Volg de navolgende instructie voor het selecteren van de hoofdoorzaak code voor de meest gevaarlijke 'drug'.

Indien een bestanddeel is gespecificeerd als doodsoorzaak, codeer de hoofdoorzaak van letsel voor dat bestanddeel. Indien geen enkelvoudig bestanddeel is gespecificeerd als doodsoorzaak, codeer combinaties van alcohol met 'drug' of geneesmiddel als 'drug' of geneesmiddel. Als de classificatie voorziet in een specifieke categorie voor een combinatie van middelen, bijvoorbeeld gecombineerde anti-epileptica (T42.5), codeer als zodanig. Indien geen relevante combinatie categorie voorhanden is, selecteer de hoogste aard van letselcode in de volgende volgorde van prioriteit:

1. opiaten (T40.0-T40.2)
Inclusief combinaties te klasseren onder meer dan 1 vierteken subcategorie van T40.0-T40.2: codeer T40.2
2. cocaïne (T40.5)
3. psychostimulantia met mogelijkheid tot misbruik (T43.6)
Inclusief amfetamine en derivaten
4. synthetische drugs en overige en niet gespecificeerde drugs (40.3-T40.4, T40.6)
Inclusief combinaties van synthetische drugs te klasseren onder meer dan 1 vierteken subcategorie van T40.3-T40.4: codeer T40.4
Inclusief combinaties van synthetische drugs te klasseren onder meer dan 1 vierteken subcategorie van T40.3-T40.4 met overige en niet gespecificeerde drugs te klasseren onder T40.6: codeer T40.6
5. 4. antidepressiva (T43.0-T43.2)
Inclusief combinaties van antidepressiva te klasseren onder meer dan 1 vierteken subcategorie van T43.0-T43.2: codeer T43.2
6. 5. niet opioïde analgetica (T39.-)
Inclusief combinaties van non-opioïde analgetica te klasseren onder meer dan 1 vierteken subcategorie van T39.0-T39.4: codeer T39.8
7. 6. drugs/geneesmiddelen en stoffen die niet in voorgaande lijst staan
Indien de overlijdensverklaring meer dan 1 van deze drugs vermeld, codeer dan de eerst genoemde.

Voorbeeld: I (a) overdosis heroïne, cocaïne, diazepam en amitriptyline

Onderliggende doodsoorzaak: Codeer als onopzettelijke vergiftiging door en blootstelling aan overige en niet-gespecificeerde geneesmiddelen en biologische stoffen (X44). Geen van de stoffen vermeld in Deel 1 is geïdentificeerd als meest relevante bestanddeel bijdragend aan de doodsoorzaak, en er is geen specifieke code voor de combinatie van deze stoffen.

Hoofdoorzaak/aard van letsel: Codeer als vergiftiging door heroïne (T40.1). In bovenstaande prioriteitenlijst staat heroïne in groep 1, cocaïne (T40.5) in groep 2, diazepam (T42.4) in groep 7 en amitriptyline (T43.0) in groep 5.

Voorbeeld: I (a) onopzettelijke vergiftiging door alcohol, heroïne, en diazepam

Onderliggende doodsoorzaak: Codeer als onopzettelijke vergiftiging door en blootstelling aan overige en niet-gespecificeerde geneesmiddelen en biologische stoffen (X44). Vergiftiging door een combinatie van alcohol en drugs, zie instructie 4.2.11, A. Iii. Geen van de stoffen vermeld in Deel 1 is geïdentificeerd als meest relevante bestanddeel bijdragend aan de doodsoorzaak, en er is geen specifieke code voor de combinatie van deze stoffen.

Hoofdoorzaak/aard van letsel: Codeer als vergiftiging door heroïne (T40.1). In bovenstaande prioriteitenlijst staat heroïne in groep 1 en diazepam (T42.4) in groep 7.

Combinaties van medicinale stoffen met alcohol moeten onder de medicinale stof worden gecodeerd.

Indien er sprake is van meer dan één 'drug'/geneesmiddel in dezelfde groep, codeer dan de eerstgenoemde.

Pagina 115/116

4.2.15 Humaan immunodeficiëntievirus (HIV)

Als een bloedtransfusie wordt gegeven voor welke aandoening dan ook (vb. een aandoening van bloed en bloedvormende organen) en de geïnfecteerde bloedvoorraad resulteert in een HIV infectie, codeer dan de HIV als de onderliggende oorzaak en niet de aandoening waarvoor behandeld wordt.

Voorbeeld 1:

I	(a) Kaposi sarcoom	1 jaar
	(b) HIV	3 jaar
	(c) bloedtransfusie	5 jaar
	(d) haemofilie	sinds geboorte

Codeer als HIV.

Voorbeeld 2:

I	(a) <u>pneumocystis carinii [jerovecii]</u>	6 maand
	(b) HIV	5 jaar
	(c) ruptuur van milt	7 jaar
	(d) geweldpleging - vuistgevecht	7 jaar

Codeer als HIV.

4.2.16 Maternale sterfte door (obstetrische) oorzaken

- a) Het is vaak moeilijk maternale sterfte te identificeren, vooral in geval van indirecte obstetrische oorzaken. Indien er twijfel is of de doodsoorzaak obstetrisch is, bijvoorbeeld indien de condities die in Deel 1 vermeld staan niet obstetrisch zijn, maar er wel sprake is van zwangerschap of bevalling in Deel 2, dient aanvullende informatie te worden verkregen van degene die het formulier heeft ingevuld. Dit is met name belangrijk in landen waar de maternale sterfte hoog is. Indien er geen aanvullende informatie kan worden verkregen, dient sterft als obstetrisch te worden aangemerkt indien zwangerschap of bevalling wordt vermeld in Deel 1, maar niet bij sterfte waarbij zwangerschap of bevalling uitsluitend wordt vermeld in Deel 2.
- b) Let op dat de bij berekening van de maternale sterfte ratio, gevallen die niet zijn gecodeerd onder Hoofdstuk XV (O-codes), geïncludeerd dienen te worden. Het betreft hier de categorieën die vermeld staan bij de Exclusie aan het begin van Hoofdstuk XV.
- c) Er zijn gevallen van sterfte door obstetrisch oorzaken die niet geïncludeerd zijn in de berekening van de maternale sterfte ratio. Het betreft hier de gevallen die na meer dan 42 weken na de bevalling optreden (zie definitie "Maternale sterfte", Deel 2, ICD-10).

4.2.16 17 Lijst van aandoeningen die diabetes kunnen veroorzaken

Lijst van aandoeningen die diabetes kunnen veroorzaken

Acceptabele reeksen voor diabetes als *gevolg van* andere ziekten

De navolgende lijst wordt in zijn geheel vervangen door een herziene indeling.

Geselecteerde oorzaak	Als oorzaak van
M35.9	E10, E14
E40-E46	E12, E14
B25.2	E13-E14
B26.3	E13-E14
C25	E13-E14
D13.6-D13.7	E13-E14
D35.0	E13-E14
E05-E06	E13-E14
E22.0	E13-E14
E24	E13-E14
E80.0-E80.2	E13-E14
E83.1	E13-E14
E84	E13-E14
E89.1	E13-E14
F10.1-F10.2	E13-E14
G10	E13-E14
G11.1	E13-E14
G25.8	E13-E14
G71.1	E13-E14
K85	E13-E14
K86.0-K86.1	E13-E14
K86.8-K86.9	E13-E14
M35.9	E13-E14
O24.4	E13-E14
P35.0	E13-E14
Q87.1	E13-E14
Q90	E13-E14
Q96	E13-E14
Q98	E13-E14
Q99.8	E13-E14
S36.2	E13-E14
T37.3	E13-E14
T37.5	E13-E14
T38.0-T38.1	E13-E14
T42.0	E13-E14
T46.5	E13-E14
T46.7	E13-E14

T50.2	E13-E14
X41	E13-E14
X44	E13-E14
X61	E13-E14
X64	E13-E14
Y11	E13-E14
Y14	E13-E14
Y41.3	E13-E14
Y41.5	E13-E14
Y42.0-Y42.1	E13-E14
Y46.2	E13-E14
Y52.5	E13-E14
Y52.7	E13-E14
Y54.3	E13-E14

Type diabetes

Als oorzaak van

E10

B25.2
E40-E46
E63.9
E64.0
E64.9
M35.9
P35.0

E11

E24
E40-E46
E63.9
E64.0
E64.9
M35.9
O24.4
P35.0

E12

E40-E46
E63.9
E64.0
E64.9

E13

B25.2
B26.3
C25
C78.8 (alleen pancreas)
D13.6-D13.7
D35.0
E05-E06

E22.0
E24
E80.0-E80.2
E83.1
E84
E89.1
F10.1-F10.2
G10
G11.1
G25.8
G71.1
K85
K86.0-K86.1
K86.8-K86.9
M35.9
O24.4
P35.0
Q87.1
Q90
Q96
Q98
Q99.8
S36.2
T37.3
T37.5
T38.0-T38.1
T42.0
T46.5
T46.7
T50.2
Y41.3
Y41.5
Y42.0-Y42.1
Y46.2
Y52.5
Y52.7
Y54.3

E14

B25.2
B26.3
C25
C78.8 (alleen pancreas)
D13.6-D13.7
D35.0
E05-E06
E22.0

[E24](#)
[E40-E46](#)
[E63.9](#)
[E64.0](#)
[E64.9](#)
[E80.0-E80.2](#)
[E83.1](#)
[E84](#)
[E89.1](#)
[F10.1-F10.2](#)
[G10](#)
[G11.1](#)
[G25.8](#)
[G71.1](#)
[K85](#)
[K86.0-K86.1](#)
[K86.8-K86.9](#)
[M35.9](#)
[O24.4](#)
[P35.0](#)
[Q87.1](#)
[Q90](#)
[Q96](#)
[Q98](#)
[Q99.8](#)
[S36.2](#)
[T37.3](#)
[T37.5](#)
[T38.0-T38.1](#)
[T42.0](#)
[T46.5](#)
[T46.7](#)
[T50.2](#)
[Y41.3](#)
[Y41.5](#)
[Y42.0-Y42.1](#)
[Y46.2](#)
[Y52.5](#)
[Y52.7](#)
[Y54.3](#)

Pagina 131

<i>Voorbeeld 11:</i>	Hoofddiagnose:	cataract, type 1-diabetes mellitus
	Nevendiagnosen:	hypertensie
	Specialisme:	oogheelkunde

Codeer type 1-diabetes **mellitus** met oogcomplicaties (E10.3+) en diabetisch cataract (H28.0*) als *hoofdaandoening*.

Voorbeeld 12:	Hoofddiagnose:	type 2-diabetes mellitus
	Nevendiagnosen:	hypertensie
		reumatoïde artritis
		cataract
	Specialisme:	interne geneeskunde

Codeer type 2-diabetes **mellitus** zonder complicaties (E11.9) als *hoofdaandoening*. Merk op dat in dit voorbeeld het verband tussen cataract en diabetes niet gelegd moet worden omdat zij niet beide zijn vastgelegd als *hoofdaandoening*.

Pagina 139

Voorbeeld 12:	Hoofddiagnose:	coma
	Nevendiagnosen:	ischemische hartaandoening
		otosclerose
		type 1-diabetes mellitus
	Specialisme:	endocrinologie
	Behandeling:	instellen van juiste insuline-dosering

Selecteer type 1 diabetes mellitus (E10.0) als nieuwe *hoofdaandoening*. De gegeven informatie geeft aan dat het coma het gevolg was van de diabetes mellitus en met het coma is rekening gehouden omdat dit van invloed is op de codering.

Pagina 146

Voorbeeld 13:	Hoofddiagnose:	type 1-diabetes met nefropathie, gangreen en cataracten
	Nevendiagnosen:	-

Codeer als type 1-diabetes met multiple complicaties (E10.7). De codes E10.2+ en N08.3* (**insuline-afhankelijke** diabetes mellitus met nefropathie), E10.5 (type 1-diabetes met complicaties van perifere circulatie) en E10.3+ en H28.0* (type 1-diabetes met cataract) kunnen worden toegevoegd als facultatieve aanvullende codes om de afzonderlijke complicaties aan te geven.

Pagina 143

Hoofdstuk II: neoplasmata

C79.9 secundair maligne neoplasma, van niet-gespecificeerde lokalisatie

C79.9 dient alleen voor het coderen van de *hoofddiagnose* te worden gebruikt als de maligniteit wordt beschreven als ‘gedissemineerde carcinomatosis’ of

‘gegeneraliseerde maligniteit’ (of termen van gelijke strekking, zoals bij C79.9 in de neventermen beschreven) en de specifieke lokalisaties niet zijn vastgelegd.

Pagina 144

C80 *maligne neoplasma zonder gespecificeerde lokalisatie*

C80.0 *maligne neoplasma, primaire lokalisatie onbekend, als zodanig vermeld*

C80 .9 *maligne neoplasma, primaire lokalisatie niet-gespecificeerd*

C80 dient alleen voor het coderen van de *hoofddiagnose* te worden gebruikt als de zorgverlener het neoplasma duidelijk als zodanig heeft vastgelegd.

C97 *maligne neoplasma van onafhankelijke (primaire) multiple lokalisaties*

~~C80 dient alleen voor het coderen van de *hoofddiagnose* te worden gebruikt als de zorgverlener het neoplasma duidelijk als zodanig heeft vastgelegd.~~ C97 dient te worden gebruikt als de zorgverlener twee of meer onafhankelijke primaire maligne neoplasma's, waarvan geen enkele overheerst, als de *hoofdaandoening* heeft vastgelegd. Aanvullende codes kunnen worden gebruikt om de vermelde afzonderlijke maligne neoplasma's aan te geven.

Voorbeeld 9:	Hoofddiagnose: carcinomatose Nevendiagnosen: -
---------------------	---

Codeer als secundair maligne neoplasma van niet-gespecificeerde lokalisatie (C79.9). ~~maligne neoplasma zonder gespecificeerde lokalisatie (C80).~~ C80.9 (maligne neoplasma, primaire lokalisatie niet-gespecificeerd) mag gebruikt worden als aanvullende code als de primaire lokalisatie niet gespecificeerd is. Van Hoofdstuk XXI, persoonlijke anamnese met maligne neoplasma, dient een toepasselijke code gebruikt te worden voor een primair neoplasma dat niet langer aanwezig is.

Pagina 164

5.8.3 Gepubliceerde maternale sterftecijfers

Gepubliceerde maternale sterftecijfers dienen altijd de teller te specificeren (aantal vastgelegde maternale sterfgevallen), die als volgt worden weergegeven:

- het aantal vastgelegde directe obstetrische sterfgevallen, of
- het aantal vastgelegde obstetrische sterfgevallen (directe plus indirecte)

~~Hierbij dient te worden opgemerkt~~ Let op dat de *bij berekening van de* maternale sterfte ratio, gevallen die niet zijn gecodeerd onder Hoofdstuk XV (O-codes), geïncludeerd dienen

~~te worden. als gevolg van HIV-ziekte (B20-B24) en obstetrische tetanus (A34) onder Hoofdstuk I wordt gecodeerd. Men dient ervoor te zorgen dat dergelijke gevallen in de maternale sterftecijfers zijn opgenomen.~~ Het betreft hier de categorieën die vermeld staan bij de *Exclusie* aan het begin van Hoofdstuk XV, vooropgesteld dat ze voldoen aan de criteria in sectie 4.2.15 a) voor indirecte obstetrische oorzaken.

Pagina 184

Code	Categorie of subcategorie
F68.0-F68.9	andere stoornissen van persoonlijkheid en gedrag op volwassen leeftijd
F69	niet gespecificeerde stoornis van persoonlijkheid en gedrag op volwassen leeftijd
<u>F80-F89</u>	<u>stoornissen in psychische ontwikkeling</u>
F95.0-F95.9	ticstoornissen
F98.0-F98.9	andere gedragsstoornissen en emotionele stoornissen die doorgaan beginnen op

Pagina 190

7.2.4 Coderen van fiets- en bromfietsongevallen in Nederland

7.2 Prioriteitslijst ICD-10 Aard-van-Letsel Codes

Code	<u>Rang</u> <u>orde</u>
------	----------------------------

1= Hoogste prioriteit/rangorde

<u>S00-S02.0</u>	<u>6</u>
<u>S02.1</u>	<u>4</u>
<u>S02.2-.8</u>	<u>6</u>
<u>S02.9</u>	<u>3</u>
<u>S03.0</u>	<u>5</u>
<u>S03.1-.2</u>	<u>6</u>
<u>S03.3</u>	<u>5</u>
<u>S03.4-S05.6</u>	<u>6</u>
<u>S05.7</u>	<u>5</u>
<u>S05.8-S06.0</u>	<u>6</u>
<u>S06.1-.9</u>	<u>2</u>
<u>S07.0</u>	<u>5</u>
<u>S07.1</u>	<u>1</u>
<u>S07.8-.9</u>	<u>3</u>

<u>S08.0-.1</u>	<u>6</u>
<u>S08.8</u>	<u>5</u>
<u>S08.9</u>	<u>6</u>
<u>S09.0</u>	<u>5</u>
<u>S09.1-.8</u>	<u>6</u>
<u>S09.9</u>	<u>4</u>
<u>S10.0-.2</u>	<u>6</u>
<u>S11.7</u>	<u>5</u>
<u>S11.8</u>	<u>6</u>
<u>S11.9</u>	<u>3</u>
<u>S12.0-.7</u>	<u>3</u>
<u>S12.8</u>	<u>5</u>
<u>S12.9</u>	<u>3</u>
<u>S13.0</u>	<u>6</u>
<u>S13.1-.2</u>	<u>5</u>
<u>S13.3</u>	<u>3</u>
<u>S13.4</u>	<u>5</u>
<u>S13.6</u>	<u>6</u>
<u>S14.0</u>	<u>5</u>
<u>S14.1</u>	<u>3</u>
<u>S14.2-.5</u>	<u>6</u>
<u>S14.6</u>	<u>5</u>
<u>S15</u>	<u>1</u>
<u>S16</u>	<u>6</u>
<u>S17.0</u>	<u>5</u>
<u>S17.8</u>	<u>6</u>
<u>S17.9</u>	<u>3</u>
<u>S18</u>	<u>1</u>
<u>S19.7</u>	<u>3</u>
<u>S19.8</u>	<u>4</u>
<u>S19.9-S21</u>	<u>3</u>
<u>S22.0-.1</u>	<u>5</u>
<u>S22.2-.3</u>	<u>6</u>
<u>S22.4</u>	<u>5</u>
<u>S22.5</u>	<u>2</u>
<u>S22.8-.9</u>	<u>5</u>
<u>S23.0</u>	<u>6</u>
<u>S23.1-.2</u>	<u>5</u>
<u>S23.3-.5</u>	<u>6</u>
<u>S24</u>	<u>4</u>
<u>S25.0</u>	<u>1</u>
<u>S25.1</u>	<u>5</u>
<u>S25.2-.4</u>	<u>3</u>
<u>S25.5</u>	<u>5</u>
<u>S25.7</u>	<u>3</u>

<u>S25.8</u>	<u>2</u>
<u>S25.9</u>	<u>4</u>
<u>S26.0</u>	<u>3</u>
<u>S26.8-S27.6</u>	<u>2</u>
<u>S27.7</u>	<u>1</u>
<u>S27.8-.9</u>	<u>2</u>
<u>S28.0-.1</u>	<u>3</u>
<u>S29.0</u>	<u>6</u>
<u>S29.7</u>	<u>3</u>
<u>S29.8</u>	<u>6</u>
<u>S29.9</u>	<u>3</u>
<u>S30-S31.1</u>	<u>6</u>
<u>S31.2-.3</u>	<u>5</u>
<u>S31.4-S32.3</u>	<u>6</u>
<u>S32.4</u>	<u>5</u>
<u>S32.5</u>	<u>6</u>
<u>S32.7-.8</u>	<u>5</u>
<u>S33.0-.2</u>	<u>6</u>
<u>S33.3</u>	<u>5</u>
<u>S33.4-.6</u>	<u>6</u>
<u>S33.7</u>	<u>5</u>
<u>S34.0-.6</u>	<u>6</u>
<u>S34.8</u>	<u>5</u>
<u>S35.0-.1</u>	<u>3</u>
<u>S35.2-.5</u>	<u>5</u>
<u>S35.7</u>	<u>3</u>
<u>S35.8-.9</u>	<u>5</u>
<u>S36</u>	<u>3</u>
<u>S37</u>	<u>5</u>
<u>S38.0</u>	<u>6</u>
<u>S38.1</u>	<u>5</u>
<u>S38.2-S39.0</u>	<u>6</u>
<u>S39.6</u>	<u>3</u>
<u>S39.7</u>	<u>4</u>
<u>S39.8</u>	<u>6</u>
<u>S39.9</u>	<u>4</u>
<u>S40-S41.7</u>	<u>6</u>
<u>S41.8</u>	<u>5</u>
<u>S42.0-.2</u>	<u>6</u>
<u>S42.3</u>	<u>5</u>
<u>S42.4</u>	<u>6</u>
<u>S42.7</u>	<u>5</u>
<u>S42.9</u>	<u>4</u>
<u>S43-S44.9</u>	<u>6</u>
<u>S45</u>	<u>3</u>
<u>S46</u>	<u>6</u>

<u>S47</u>	<u>5</u>
<u>S48</u>	<u>3</u>
<u>S49.7</u>	<u>5</u>
<u>S49.8-S51.9</u>	<u>6</u>
<u>S52</u>	<u>5</u>
<u>S53-S55.0</u>	<u>6</u>
<u>S55.1-.2</u>	<u>5</u>
<u>S55.7</u>	<u>4</u>
<u>S55.8-.9</u>	<u>1</u>
<u>S56-S58</u>	<u>6</u>
<u>S59.7</u>	<u>4</u>
<u>S59.8</u>	<u>6</u>
<u>S59.9</u>	<u>5</u>
<u>S60-S62.7</u>	<u>6</u>
<u>S62.8</u>	<u>5</u>
<u>S63-S65.0</u>	<u>6</u>
<u>S65.1</u>	<u>5</u>
<u>S65.2-.8</u>	<u>6</u>
<u>S65.9</u>	<u>5</u>
<u>S66-S68.3</u>	<u>6</u>
<u>S68.4</u>	<u>5</u>
<u>S68.8</u>	<u>6</u>
<u>S68.9</u>	<u>1</u>
<u>S69</u>	<u>5</u>
<u>S70-S71</u>	<u>6</u>
<u>S72.0-.2</u>	<u>3</u>
<u>S72.3-.4</u>	<u>6</u>
<u>S72.7</u>	<u>3</u>
<u>S72.8</u>	<u>6</u>
<u>S72.9</u>	<u>3</u>
<u>S73-S74.1</u>	<u>6</u>
<u>S74.2-.7</u>	<u>5</u>
<u>S74.8-.9</u>	<u>6</u>
<u>S75.0-.1</u>	<u>5</u>
<u>S75.2</u>	<u>6</u>
<u>S75.7</u>	<u>5</u>
<u>S75.8</u>	<u>6</u>
<u>S75.9</u>	<u>5</u>
<u>S76</u>	<u>6</u>
<u>S77.0</u>	<u>5</u>
<u>S77.1-S78.1</u>	<u>6</u>
<u>S78.9-S79.9</u>	<u>5</u>
<u>S80-S81</u>	<u>6</u>
<u>S82</u>	<u>5</u>
<u>S83-S85.2</u>	<u>6</u>
<u>S85.3</u>	<u>4</u>

<u>S85.4-.5</u>	<u>6</u>
<u>S85.7</u>	<u>5</u>
<u>S85.8</u>	<u>6</u>
<u>S85.9</u>	<u>5</u>
<u>S86.0-.7</u>	<u>6</u>
<u>S86.8</u>	<u>5</u>
<u>S86.9-S87.0</u>	<u>6</u>
<u>S87.8</u>	<u>5</u>
<u>S88.0-.1</u>	<u>6</u>
<u>S88.9</u>	<u>4</u>
<u>S89.7-.9</u>	<u>5</u>
<u>S90-S95.0</u>	<u>6</u>
<u>S95.1</u>	<u>3</u>
<u>S95.2-S97.0</u>	<u>6</u>
<u>S97.1</u>	<u>5</u>
<u>S97.8-S98.4</u>	<u>6</u>
<u>S99.7-.9</u>	<u>5</u>
<u>T00-T01.0</u>	<u>6</u>
<u>T01.1</u>	<u>5</u>
<u>T01.2-T01.6</u>	<u>6</u>
<u>T01.8</u>	<u>5</u>
<u>T01.9</u>	<u>6</u>
<u>T02</u>	<u>3</u>
<u>T03.0-.8</u>	<u>6</u>
<u>T03.9</u>	<u>5</u>
<u>T04.0</u>	<u>6</u>
<u>T04.1-.3</u>	<u>5</u>
<u>T04.4</u>	<u>6</u>
<u>T04.7</u>	<u>5</u>
<u>T04.8</u>	<u>4</u>
<u>T04.9</u>	<u>5</u>
<u>T05.0-.4</u>	<u>6</u>
<u>T05.5</u>	<u>3</u>
<u>T05.6-.9</u>	<u>6</u>
<u>T06.0</u>	<u>5</u>
<u>T06.1-.2</u>	<u>6</u>
<u>T06.3</u>	<u>2</u>
<u>T06.4</u>	<u>5</u>
<u>T06.5</u>	<u>3</u>
<u>T06.8</u>	<u>5</u>
<u>T07</u>	<u>1</u>
<u>T08</u>	<u>4</u>
<u>T09.0</u>	<u>6</u>
<u>T09.1</u>	<u>5</u>
<u>T09.2</u>	<u>6</u>
<u>T09.3</u>	<u>3</u>

<u>T09.4</u>	<u>2</u>
<u>T09.5</u>	<u>6</u>
<u>T09.6</u>	<u>1</u>
<u>T09.8-T11.1</u>	<u>5</u>
<u>T11.2</u>	<u>6</u>
<u>T11.3</u>	<u>5</u>
<u>T11.4</u>	<u>2</u>
<u>T11.5</u>	<u>6</u>
<u>T11.6</u>	<u>3</u>
<u>T11.8-.9</u>	<u>5</u>
<u>T12</u>	<u>3</u>
<u>T13.0-.3</u>	<u>6</u>
<u>T13.4</u>	<u>3</u>
<u>T13.5-.6</u>	<u>6</u>
<u>T13.8</u>	<u>4</u>
<u>T13.9</u>	<u>5</u>
<u>T14.0</u>	<u>6</u>
<u>T14.1</u>	<u>5</u>
<u>T14.2</u>	<u>2</u>
<u>T14.3-.4</u>	<u>6</u>
<u>T14.5</u>	<u>5</u>
<u>T14.6</u>	<u>3</u>
<u>T14.7</u>	<u>2</u>
<u>T14.8-T15.8</u>	<u>6</u>
<u>T15.9</u>	<u>5</u>
<u>T16</u>	<u>6</u>
<u>T17.0-.1</u>	<u>5</u>
<u>T17.2-.4</u>	<u>2</u>
<u>T17.5</u>	<u>5</u>
<u>T17.8-.9</u>	<u>2</u>
<u>T18.0-.2</u>	<u>6</u>
<u>T18.3-.4</u>	<u>5</u>
<u>T18.5-T19.1</u>	<u>6</u>
<u>T19.2</u>	<u>5</u>
<u>T19.3-.8</u>	<u>6</u>
<u>T19.9</u>	<u>5</u>
<u>T20.0-.2</u>	<u>6</u>
<u>T20.3</u>	<u>5</u>
<u>T20.4-.6</u>	<u>6</u>
<u>T20.7</u>	<u>5</u>
<u>T21.0-.2</u>	<u>6</u>
<u>T21.3</u>	<u>5</u>
<u>T21.4-.6</u>	<u>6</u>
<u>T21.7</u>	<u>5</u>
<u>T22.0-.2</u>	<u>6</u>
<u>T22.3</u>	<u>5</u>

<u>T22.4-.6</u>	<u>6</u>
<u>T22.7</u>	<u>5</u>
<u>T23.0-.2</u>	<u>6</u>
<u>T23.3</u>	<u>5</u>
<u>T23.4-.6</u>	<u>6</u>
<u>T23.7</u>	<u>5</u>
<u>T24.0-.2</u>	<u>6</u>
<u>T24.3</u>	<u>5</u>
<u>T24.4-.6</u>	<u>6</u>
<u>T24.7</u>	<u>5</u>
<u>T25.0-.2</u>	<u>6</u>
<u>T25.3</u>	<u>5</u>
<u>T25.4-.6</u>	<u>6</u>
<u>T25.7</u>	<u>5</u>
<u>T26.0-.2</u>	<u>6</u>
<u>T26.3</u>	<u>5</u>
<u>T26.4-.6</u>	<u>6</u>
<u>T26.7-T27.0</u>	<u>5</u>
<u>T27.1</u>	<u>3</u>
<u>T27.2-T28.3</u>	<u>5</u>
<u>T28.4-.6</u>	<u>6</u>
<u>T28.7</u>	<u>5</u>
<u>T28.8-.9</u>	<u>6</u>
<u>T29.0</u>	<u>4</u>
<u>T29.1-.2</u>	<u>6</u>
<u>T29.3</u>	<u>5</u>
<u>T29.4-.6</u>	<u>6</u>
<u>T29.7</u>	<u>5</u>
<u>T30.0</u>	<u>3</u>
<u>T30.1-.2</u>	<u>6</u>
<u>T30.3-.4</u>	<u>3</u>
<u>T30.5-.6</u>	<u>6</u>
<u>T30.7</u>	<u>3</u>
<u>T31.0-.2</u>	<u>5</u>
<u>T31.3-.4</u>	<u>4</u>
<u>T31.5-.6</u>	<u>3</u>
<u>T31.7-.9</u>	<u>2</u>
<u>T32.0-.2</u>	<u>5</u>
<u>T32.3-.4</u>	<u>4</u>
<u>T32.5-.6</u>	<u>3</u>
<u>T32.7-.9</u>	<u>2</u>
<u>T33</u>	<u>6</u>
<u>T34.0-.4</u>	<u>6</u>
<u>T34.5</u>	<u>5</u>
<u>T34.6-.9</u>	<u>6</u>
<u>T35.0-.1</u>	<u>4</u>

<u>T35.2-.5</u>	<u>6</u>
<u>T35.6</u>	<u>3</u>
<u>T35.7</u>	<u>5</u>
<u>T66</u>	<u>6</u>
<u>T67.0</u>	<u>3</u>
<u>T67.1-.3</u>	<u>6</u>
<u>T67.4</u>	<u>3</u>
<u>T67.5-.6</u>	<u>6</u>
<u>T67.8</u>	<u>1</u>
<u>T67.9</u>	<u>5</u>
<u>T68</u>	<u>3</u>
<u>T69.0</u>	<u>1</u>
<u>T69.8</u>	<u>4</u>
<u>T69.9</u>	<u>2</u>
<u>T70.0</u>	<u>6</u>
<u>T70.1</u>	<u>4</u>
<u>T70.2</u>	<u>3</u>
<u>T70.3</u>	<u>5</u>
<u>T70.4-.8</u>	<u>6</u>
<u>T70.9</u>	<u>5</u>
<u>T71</u>	<u>1</u>
<u>T73.0</u>	<u>3</u>
<u>T73.1</u>	<u>5</u>
<u>T73.2</u>	<u>6</u>
<u>T73.3</u>	<u>5</u>
<u>T73.8-T74</u>	<u>6</u>
<u>T75.0</u>	<u>4</u>
<u>T75.1</u>	<u>2</u>
<u>T75.2-.3</u>	<u>6</u>
<u>T75.4</u>	<u>3</u>
<u>T75.8</u>	<u>6</u>
<u>T90.0-.4</u>	<u>6</u>
<u>T90.5</u>	<u>3</u>
<u>T90.8</u>	<u>6</u>
<u>T90.9</u>	<u>3</u>
<u>T91.0-.1</u>	<u>6</u>
<u>T91.2-.3</u>	<u>4</u>
<u>T91.4</u>	<u>3</u>
<u>T91.5-.8</u>	<u>6</u>
<u>T91.9</u>	<u>1</u>
<u>T92.0-.2</u>	<u>5</u>
<u>T92.3-.8</u>	<u>6</u>
<u>T92.9</u>	<u>3</u>
<u>T93.0</u>	<u>6</u>
<u>T93.1</u>	<u>5</u>
<u>T93.2-.3</u>	<u>6</u>

<u>T93.4</u>	<u>5</u>
<u>T93.5-.9</u>	<u>6</u>
<u>T94.0-.1</u>	<u>3</u>
<u>T95.0</u>	<u>6</u>
<u>T95.1</u>	<u>5</u>
<u>T95.2-.3</u>	<u>6</u>
<u>T95.8-.9</u>	<u>3</u>
<u>T98.0-.1</u>	<u>1</u>
<u>T98.2</u>	<u>6</u>

Pagina 192

De motorfiets kan voorzien zijn van een derde wiel ter ondersteuning van een zijspan, dat als onderdeel van de motorfiets wordt beschouwd. Een driewielig motorvoertuig en een gemotoriseerde driewieler worden, evenals de scooter, tot deze categorie gerekend.

↓

Aanvulling Alfabetische lijst

Wanneer gebruik gemaakt wordt van een Alfabetische lijst of van een ander zoekstelsel, dient met bovenstaande wijzigingen rekening te worden gehouden.

Conversie van dit voorstel naar de oorspronkelijke ICD-10-codes

codes voorstel		codes ICD-10
V20-V29	↓	V20-V29
V30-V39	↓	

(de ICD-10-reeks V30-V39 blijft oningevuld)