

## BIJLAGE 100

**Notificatie van verstrekkingen betreffende de opsporing van baarmoederhalskanker, bedoeld in de artikelen 24bis en 32 van de bijlage bij het koninklijk besluit van 14 september 1984 tot vaststelling van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen inzake verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen**

Op te sturen naar de adviserend arts van de verzekeringsinstelling

Identificatie van de rechthebbende :
NAAM :
Voornaam :
Geboortedatum:
Adres:
Nr. Ziekenfonds:

Indicatie waarvoor de notificatie wordt gemeld.

### KLINISCH/DIAGNOSTISCH

Pseudocode	Indicatie	Indicatie aanvinken	Nomenclatuurcode waarvan het gebruik wordt gemeld
553696-553700	Postmenopauzaal bloedverlies		553674 - 553685 591835 - 591846
553711-553722	Abnormaal therapieresistent uterien bloedverlies		553674 - 553685 591835 - 591846
553733-553744	Onverklaard postcoïtaal bloedverlies		553674 - 553685 591835 - 591846

In het kader van de geattesteerde klinische episode wordt het recht op terugbetaling van één HPV-test en één cytologie-onderzoek toegestaan.

### HOOGRISICOGROEPEN

Pseudocode	Indicatie	Indicatie aanvinken	Nomenclatuurcode waarvan het gebruik wordt gemeld
553755-553766	Immuungecompromitteerde patiënten <sup>1</sup>		553674 - 553685 591835 - 591846
553770-553781	DES – slachtoffers		553674 - 553685 591835 - 591846
553792-553803	Adenocarcinoma in situ		553674 - 553685 591835 - 591846

Eénmalige melding met terugbetaling van HPV-testen en cytologische onderzoeken zolang er sprake is van een hoog risico rekening houdend met de wetenschappelijke richtlijnen.

#### TIJDELIJK HOOG RISICO

Pseudocode	Indicatie	Indicatie aanvinken	Nomenclatuurcode waarvan het gebruik wordt gemeld
553814-553825	Tijdelijk hoog risico (diagnostische of therapeutische opvolging)		553652 – 553663 591813 - 591824

Eénmalige melding met terugbetaling van opvolgtesten (HPV en cytologie) tweemaal per kalenderjaar zolang een striktere opvolging dan éénmaal per kalenderjaar medisch noodzakelijk sprake is.

Begindatum:

---

<sup>1</sup> HIV positieve personen, na orgaantransplantatie, na allogetische stamceltransplantatie, systemische lupus erythematosus, congenitale primaire immundeficiëntie, patiënten onder immuunsuppressieve behandeling voor:

- inflammatoire darmaandoeningen
- reumatologische aandoeningen
- sarcoidosis
- neuromyelitis optica

Identificatie van de verstrekker

Naam:

Voornaam:

RIZIV-nummer:

stempel

Datum en handtekening