

Lijst met de namen en de RIZIV-nummers van de radiologen die in de mammografische eenheid digitale screeningsmammografieën uitvoeren

In te dienen bij het gebruik van een digitaal toestel voor screeningsmammografie in het kader van het Vlaams bevolkingsonderzoek naar borstkanker.

De radiologen die digitale screeningsmammografieën beoordelen, moeten kunnen aantonen dat ze minstens zeven uur vorming hebben gevolgd over digitale mammografie en dat ze met vrucht een leestest hebben afgelegd van digitale mammografieën van honderd vrouwen. De voorwaarden voor de vorming worden opgesomd in de bijlage 1 die bij het besluit van de Vlaamse Regering van 16 maart 2012 is toegevoegd.

De radiologen bewaren hun vormingsbewijs en de resultaten van de leestest zodat ze het eventueel kunnen voorleggen aan het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid en Zorginspectie.

De namen en RIZIV-nummers in deze lijst worden in het kader van de derdebetalersregeling bezorgd aan het RIZIV, het Intermutualistisch College en het centrum voor borstkankeropsporing. Elke wijziging binnen deze lijst moet onmiddellijk meegedeeld worden aan het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Stuur een aangepaste ingescande ondertekende versie naar preventiegezondheidszorg@vlaanderen.be. In de onderwerpsregel van uw e-mailbericht zet u de vermelding 'Aanpassing lijst radiologen'. U kan de aangepaste lijst ook faxen naar 02 553 36 90.

voor- en achternaam	Riziv-nummer	nodige vorming		handtekening
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee	.....

De contactgegevens van de verantwoordelijke van de administratie in de mammografische eenheid

naam	e-mail	telefoon	fax
.....

