



**Pilotproject
Integratie
Terminologieserver
(uitgebreide versie)**

**Uitgave:
Stichting CBV**

September 2004

Aan deze uitgave werkten mee:

Dhr. R.E.P. Hamoen, MSc, Stichting CBV

Dhr. Dr. Z.J. de Langen, bestuurslid Stichting CBV

Dhr. J.M. Laurs, secretaris Stichting CBV

Mw. J. Pos, Registratie Advies Commissie Stichting CBV

Dhr. Drs. P.G.J.M. Spierings, Stichting CBV

Mw. L. Vandamme, Registratie Advies Commissie Stichting CBV

Mw. Prof. Dr. J.H.M. Zwetsloot-Schonk, voorzitter Stichting CBV

Auteur:

Bureau, Stichting CBV

© 2004 Stichting CBV,
Postbus 16070, 2301 GB LEIDEN,
www.cbv.nl
tel: (071)-521 5064
e-mail: info@cbv.nl

**Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden
verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd
gegevensbestand en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of
op enige wijze, elektronisch, mechanisch, door fotokopieën,
opnamen of op enige andere manier, zonder voorafgaande
schriftelijke toestemming van de uitgever**

**Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in
bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16
Auteurswet 1912) dient met zich tot de uitgever te wenden.**

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	4
1 Inleiding.....	5
1.1 Probleemstelling	5
1.2 Opdracht en doelstelling pilotproject	6
2 Werkwijze.....	7
3 Resultaten	9
3.1 Inrichten pilot-omgeving	9
3.2 Modelleren CBV- en CvV-verrichtingen.....	9
3.3 Het formeel modelleren van de CBV- en CvV-verrichtingen	11
3.3.1 Efforts	11
3.3.2 Analyse CBV-ontologie.....	11
4 Conclusie	17
4.1 Conclusie pilotproject en indicatoren	17
4.2 Meerwaarde eindresultaat	19
4.3 Aanbevelingen	20
5 Bijlagen	21
5.1 Een formele medische ontologie: theoretische achtergrond.....	21
5.2 Opgeleverde resultaten	23
5.2.1 LinkFactory Lite	23
5.2.2 Projectverslag	23
5.2.3 Synoniemen.....	23
5.2.4 Mapping	24
5.2.5 Hiërarchische structuur CBV en CvV.....	24
5.2.6 Hiërarchische structuur in relatie tot andere classificatiesystemen	24
5.3 Discussieplatform L&C-project	25
5.3.1 Overzicht CBV-discussieplatform Project Integratie Terminologieserver	25
5.3.2 Overzicht CBV en CvV-omschrijvingen die aanleiding gaven tot vragen	26
5.3.3 Discussies problematische CBV- en CvV-omschrijvingen.....	29
5.4 Beschrijving Linktypes	38
5.5 Synoniemen en doublures.....	46
5.5.1 Doublures CBV- en CvV-codes	46
5.5.2 CBV-omschrijvingen met ontologische equivalente CvV-omschrijving.....	50
5.5.3 CVV-omschrijvingen met ontologisch equivalente CBV omschrijving	55
5.6 CvV-categorieën.....	60

Voorwoord

Het bestuur van de Stichting CBV heeft in haar beleidsplan (september 2001) de pijlpalen uitgezet voor de periode 2002-2006. In het beleidsplan wordt geanticipeerd op de vele veranderingen in de zorg. Hierbij valt ondermeer te denken aan het elektronische patiëntendossier (EPD), transmuralisatie van de zorg en de verandering in de bekostigingssystematiek van de zorg. Al deze veranderingen zorgen voor veranderende eisen aan de informatievoorziening in de zorg zoals de beschikbaarheid, toegankelijkheid, uitwisselbaarheid en vergelijkbaarheid van gegevens.

Eén van de speerpunten in het beleidsplan betreft het onderzoek naar de mogelijke toepassingsmogelijkheden van een terminologiesysteem binnen de curatieve zorgsector. De verwachting is dat dergelijke systemen de taal van het primaire proces, het medische jargon, kunnen vertalen naar de diverse (gestandaardiseerde) informatiebehoeften.

Een oriëntatie op beschikbare systemen leidde naar de firma Language & Computing (L&C) dat een geïntegreerd systeem kan leveren dat bestaat uit een meertalige ontologie (inclusief de Nederlandse taal) met diverse operationele toepassingen gericht op het beheer en gebruik in de zorgpraktijk.

Eind 2002 heeft de Stichting CBV een opdracht verleend aan de firma L&C tot het uitvoeren van een pilotproject. De resultaten van dat pilotproject zijn door Dhr. Dr. W. Ceusters van L&C beschreven in het rapport *“Project Integratie terminologieserver - Formaliseren van het CBV bestand via een op realisme gestoelde ontologie”* d.d. 11-06-2003.

In het onderliggende rapport treft u de verwerking en evaluatie aan van de resultaten van dit pilotproject. Het grootste deel van de verwerking en evaluatie is uitgevoerd door dhr. drs. P. Spierings (Stichting CBV) in nauwe samenwerking met enkele leden van het bestuur en Registratie Advies Commissie van de Stichting CBV. Tijdens het project is gebleken dat de achterliggende theorieën en concepten zeer complex kunnen zijn die door een degelijke uitleg begrijpbaar gemaakt moeten worden.

De basisversie en de uitgebreide versie van het rapport met de bijlagen is via de website van de Stichting CBV, www.cbv.nl, te downloaden.

Technologische en methodologische ontwikkelingen hebben langere tijd nodig om betrouwbaar en op een doelmatige manier te kunnen worden ingezet. De resultaten van dit pilotproject bieden voldoende aanknopingspunten voor verdere ontwikkelingen binnen de ‘communicatie- en informatiewereld’ van de zorg. Hierbij zijn een breed gedragen aanpak door meerdere organisaties en de uitbreiding van de kennis m.b.t. terminologieserver belangrijke aandachtspunten.

De belangrijkste resultaten van dit pilotproject zijn de bevinding dat de kwaliteit van de ‘handmatige’ aanmaak van registratiecodes door de Stichting CBV van voldoende kwalitatief niveau zijn en daarnaast van hoog detailniveau zijn (de zgn. eindcodes). De meerwaarde van een terminologieserver voor de zorgsector ligt vooral bij de efficiency- en kwaliteitswinst in de vastlegging van zorginformatie tijdens de zorgverlening door de arts. Een bijkomend voordeel is de beschikbaarheid van een ‘technisch hulpmiddel’ bij het beheer en onderhoud van classificatie-, codestelsels en terminologieën. De aanbevelingen in dit rapport zijn vooral gericht op de aansluiting van het medische jargon van de arts op de classificatie- en codestelsels. Kleinschalige pragmatische projecten, bij voorkeur in samenwerking met andere instellingen, moeten de verdere gebruikstoepassingen en het nut van een terminologieserver in de zorgpraktijk inzichtelijk maken en bewijzen.

Directeur Stichting CBV,

R.E.P. Hamoen, MSc

1 Inleiding

Het bestuur van de Stichting CBV heeft in haar beleidsplan de visie voor de periode 2002-2006 uiteengezet¹. Eén van de speerpunten is de integratie van een breed gedragen en wetenschappelijk verantwoord terminologiesysteem waarmee de betekenis van zorginhoudelijke gegevens kan worden vastgelegd, de relaties tussen tabellen met zorginhoudelijke gegevens (diagnoses, verrichtingen, zorgvragen etc.) op een consistente en efficiënte wijze kunnen worden gelegd en een flexibele bewerking en presentatie van deze gegevens mogelijk wordt.

In dit rapport worden de resultaten en de conclusies van het pilotproject, dat in samenwerking met de Stichting CBV en L&C is uitgevoerd, besproken en bediscussieerd.²

Leeswijzer:

In Hoofdstuk 1 wordt de probleemstelling en doelstelling van dit pilotproject beschreven. In Hoofdstuk 2 worden de LinkFactory®-methodiek uitgelegd. In Hoofdstuk 3 worden de resultaten van het pilotproject weergegeven en de betekenis hiervan besproken. Vanuit de Stichting CBV zijn de door L&C uitgevoerde activiteiten steekproefsgewijs beoordeeld. Tot slot worden in Hoofdstuk 4 de toepassingsmogelijkheden voor het CBV-bestand weergegeven en de conclusies geformuleerd.

Voor de leesbaarheid is het rapport voorzien van een uitgebreide bijlage waarin de verdere technische uitwerking en een uitgebreide verantwoording van de analyse is weergegeven. M.n. bijlage 5.1 met daarin beschreven de achterliggende ontologische theorie wordt aanbevolen.

1.1 Probleemstelling

Het CBV-bestand is een gemeenschappelijk referentiebestand ontwikkeld om de eenmalige vastlegging van zorgactiviteiten binnen ziekenhuisinstellingen te faciliteren. De toepassingsmogelijkheden van het CBV-bestand zijn legio: elektronische medische documentatie, gegevensverstreking in het kader van landelijke registraties en facturatie zijn voorbeelden. Essentieel hierbij is de geïntegreerde én dynamische aanpak binnen het CBV-bestand. Door het leggen van onderlinge relaties tussen diverse codestelsels, referentielijsten en classificaties kunnen rapportages voor derden vanuit de basisregistratie worden afgeleid waardoor de administratieve werklast afneemt. Nieuwe technieken kunnen op verzoek van (beroepsbeoefenaren uit) de aangesloten instellingen direct binnen het bestand worden opgenomen, zodat aansluiting op de dagelijkse praktijk is gewaarborgd en een volledige en gedetailleerde vastlegging mogelijk is. Als gevolg van de invoering van prestatiebekostiging (DBC's) in de ziekenhuiszorg wordt de wens om de uitgevoerde zorgactiviteiten zo volledig mogelijk vast te leggen verder versterkt.

Het CBV onderkent dat het CBV-bestand in de huidige vorm een aantal tekortkomingen kent. Een van de belangrijkste is dat de betekenis van een term zoals gebruikt binnen de omschrijving van een verrichting niet altijd eenduidig is. Door het beperkte aantal beschikbare karakters voor de omschrijving van een verrichting is het niet altijd mogelijk de betekenis volledig vast te leggen. Dit leidt er toe dat een omschrijving op verschillende manieren geïnterpreteerd zou kunnen worden. Dit kan tot gevolg hebben dat de registratie foutief verloopt, maar ook dat de relaties tussen de binnen het CBV-bestand voorkomende codestelsels, referentielijsten en classificaties mogelijk foutief worden gelegd. Door het ontbreken van een expliciete formele betekenis van de gebruikte termen van omschrijvingen is het op dit moment moeilijk om in het kader van het afleggen van verantwoording over de verleende zorg binnen het geïntegreerde medisch specialistisch bedrijf de vastgelegde gegevens op een flexibele manier te bewerken (selecteren, aggregeren en ordenen). Dit omdat de afzonderlijke medische kenmerken van een verrichting niet expliciet beschikbaar zijn.

¹ Het CBV nu en in de toekomst, Uitgave Stichting CBV 2001

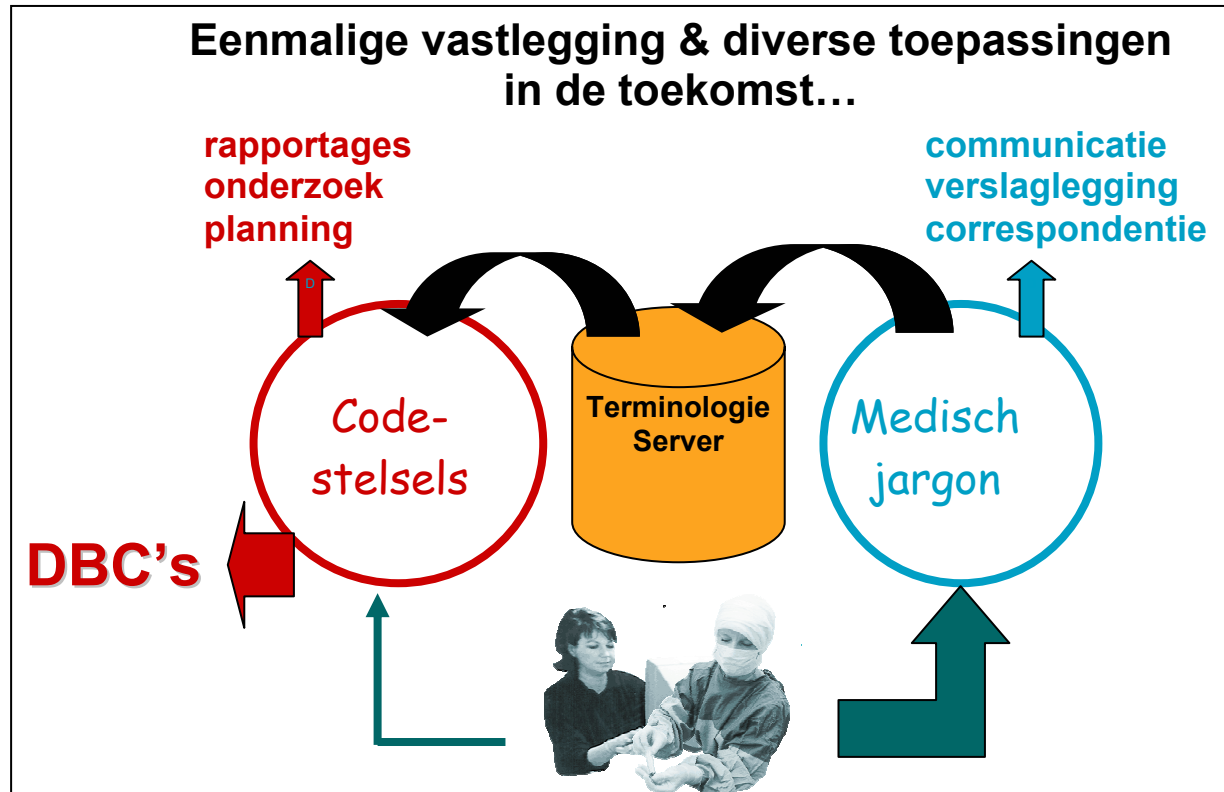
² Als onderlegger voor dit rapport is het L&C-rapport "Project Integratie Terminologieserver, Formaliseren van het CBV bestand via een op realisme gestoelde ontologie. Bevindingen inzake een pilootproject uitgevoerd op de deelgebieden traumatologie en urologie", dd. 11-06-2003 gebruikt.

Het voorgaande maakt duidelijk dat het voor zowel de eindgebruikers van het CBV-bestand als voor het CBV zélf van belang is te beschikken over een systeem waarmee:

1. de betekenis van de binnen het CBV-bestand voorkomende omschrijvingen formeel vastgelegd kan worden;
2. de medische kenmerken van een verrichting expliciet beschikbaar gesteld kunnen worden.

Een dergelijk systeem wordt een medische ontologie genoemd.

In onderstaande figuur is de plaats van de toepassing van de medische ontologie in de vorm van de terminologieserver binnen de zorgpraktijk schematisch weergegeven.



1.2 Opdracht en doelstelling pilotproject

Het Belgische bedrijf Language and Computing (L&C³) beschikt als enige commerciële organisatie binnen het Nederlands taalgebied over een meertalige ontologie en een beheersysteem waarbinnen de betekenis van medische begrippen inclusief de samenhang tussen die begrippen én de medische kenmerken van deze begrippen formeel is, of kan worden vastgelegd en gepresenteerd. Het systeem is wetenschappelijk theoretisch gefundeerd.⁴ Voor een inleiding op de achterliggende ontologische theorie wordt verwezen naar bijlage 5.1.

Het CBV heeft dan ook aan L&C de volgende drie opdrachten verstrekt:

1. Het modelleren van de verrichtingen behorende tot het domein van de specialismen Urologie en Traumatologie voor zowel het CBV- als het CvV-bestand (respectievelijk 1111 CBV- en 710 CvV-verrichtingen). Dit met als doel te komen tot een eenduidige formele omschrijving én een overzicht van de beschrijvende kenmerken per aangeleverde verrichting.

³ Meer informatie over Language and Computing treft u aan op www.LandCglobal.com

⁴ - Smith B, Ceusters W, *Towards industrial strength philosophy: how analytical ontology can help medical informatics*. Interdisciplinary Science Reviews, 2003, Vol 28, No. 2.

- Ceusters W, Martens P, Dhaen C, Terzic B, Linkfactory: *an Advanced Formal Ontology Management System*. Interactive Tools for Knowledge Capture Workshop, KCAP-2001, October 20, 2001, Victoria B.C. Canada (<http://serm.ucalgary.ca/ksi/K-CAP/K-CAP2001/>).

- Ceusters W, Smith, B, Flanagan J, *Ontology and Medical Terminology: Why Description Logics Are Not Enough*. Towards an Electronic Patient Record (TEPR 2003), San Antonio 10-14 May 2003, Boston, M A: Medical Records Institute (CD-rom publication)

2. Het leggen van een relatie tussen enerzijds de aangeleverde CBV- en anderzijds de CvV-verrichtingen uitgaande van de formele omschrijving van een verrichting op semantisch (betekenis) niveau.
3. Het beoordelen van de eenduidigheid van het CBV-bestand en de correctheid van de gelegde relaties door deze te toetsen aan de ontologie.

Nadat bovengenoemde specialismen zijn geformaliseerd, dient te worden bekeken in hoeverre het de registratie, ontsluiting en presentatie van zorggegevens in de praktijk verbeterd. Op grond daarvan kan de meerwaarde van het formaliseren van het volledige CBV-bestand worden afgezet tegen de kosten die gemaakt moeten worden om het gehele bestand te formaliseren.

2 Werkwijze

In het kader van het pilotproject werden de volgende deeltaken uitgevoerd en voorzieningen getroffen:

1. *Inrichten pilot-omgeving*
 - a. *Aanleveren CBV- en CvV-bestanden*

Door het CBV werden alle CBV-verrichtingen behorende tot het domein van de specialismen Urologie en Traumatologie geselecteerd. Tevens werden alle CvV-verrichtingen geselecteerd die een koppeling hadden met een van de CBV-codes. Afkortingen binnen de omschrijvingen van de selectie van CBV- en CvV-verrichtingen werden voluit geschreven en in tabelvorm aangeleverd aan L&C.
 - b. *Aanpassen bestaande L&C-software*

Voordat gestart kon worden met het inlezen van de door het CBV aangeleverde bestanden is de bestaande L&C-software aangepast. Dit om mogelijke problemen door het gebruik van diakritische tekens, speciale karakters en specifieke veldlengten te voorkomen.
 - c. *Opzetten discussieplatform*

Omdat in een reeds eerder uitgevoerde testfase bleek dat de omschrijvingen van de verrichtingen niet voldoende duidelijk waren om door derden ondubbelzinnig begrepen te kunnen worden, werd op de CBV-website een discussieplatform ingericht. Dit platform was toegankelijk voor L&C- en CBV-medewerkers en enkele (medisch-inhoudelijk)deskundigen.
 - d. *Realiseren remote-toegang*

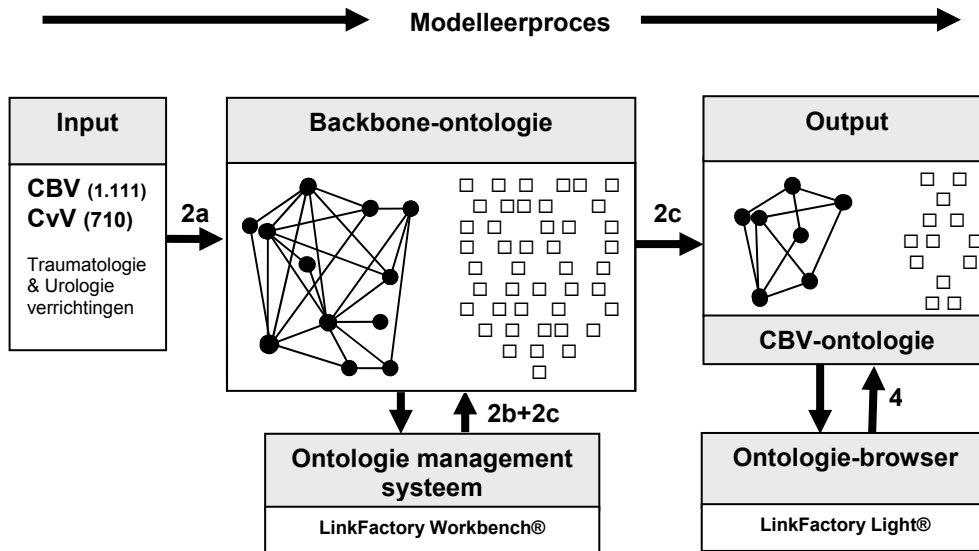
Om inzicht te krijgen in de L&C-technologie én om de voortgang van het project te kunnen volgen werd er aan het CBV via Internet remote toegang verleend op de interne modelleromgeving van L&C.
2. *Modelleren CBV- en CvV-verrichtingen*
 - a. *Inlezen CBV- en CvV-bestanden en automatisch opzoeken semantische context*

Nadat de bestanden waren ingelezen en geverifieerd werd volledig automatisch de semantische context van alle aangeleverde verrichtingen bepaald. Dit gebeurde op basis van alle al binnen het L&C-systeem voorkomende verrichtingen, ongeacht bron en taal van herkomst (zoals Snomed CT, MEDCIN, ICD9-CM etc.).
 - b. *Modelleren backbone hiërarchie*

Om te achterhalen welke beschrijvende kenmerken nodig zijn voor het formaliseren van de CBV- en CvV-verrichtingen is uitgaande van de aangeleverde verrichtingen via de L&C-ontologie (LinkBase®) een eerste structuur bepaald: de backbone ontologie.
 - c. *Formeel modelleren CBV- en CvV-verrichtingen*

In deze fase werd elke individuele verrichting handmatig gemodelleerd met behulp van de uit de backbone ontologie afgeleide beschrijvende kenmerken met als uiteindelijk resultaat de CBV-ontologie.

De stappen 2a t/m c worden in onderstaande figuur schematisch weergegeven.



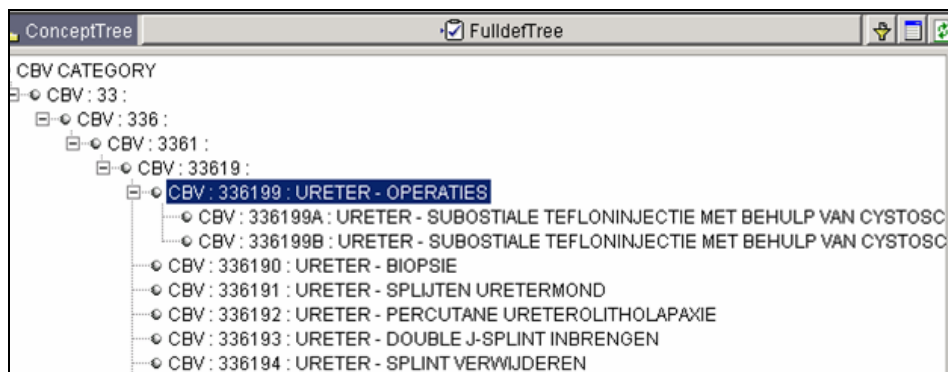
Figuur 1: Modellerproces CBV en CvV-verrichtingen

3. *Evaluatie door L&C*
De CBV-ontologie werd door L&C onderzocht op pragmatische tekortkomingen.
4. *Presentatie resultaten in demonstratie-browser*
De CBV-ontologie werd afgeleverd in een demonstratie-browser, LinkFactory Lite®, waarmee het eindresultaat op verschillende manieren ontsloten en gepresenteerd kan worden (zie figuur 1).
5. *Inzicht voor CBV-vertegenwoordigers*
Middels bijeenkomsten is aan de CBV-medewerkers, inhoudelijke deskundigen, afgevaardigden vanuit het CBV-Bestuur en de Registratie Advies Commissie (RAC) inzicht gegeven in de toegepaste methodiek en de theoretische achtergronden.
6. *Evaluatie resultaten door CBV-vertegenwoordigers*
Om te kunnen beoordelen in welke mate het formaliseren bijdraagt aan een kwalitatieve verbetering van het bestand zijn de volgende indicatoren bepaald:
 - a) Het aantal verrichtingen waarbij sprake is van doublures, spellingsfouten en niet reguliere afkortingen;
 - b) Het aantal verrichtingen waarvan de betekenis niet rechtstreeks is af te leiden uit de omschrijving en die dus voor meerdere uitleg vatbaar zijn;
 - c) Het aantal verrichtingen dat ontbreekt in het bestand wanneer gelet wordt op de uiteindelijke semantische structuur. Dit kan worden gezien als een maat voor de volledigheid van het CBV- en CvV-bestand;
 - d) Het aantal niet correct gelegde relaties tussen het CBV- en het CvV-bestand wanneer de door het CBV gelegde relatie wordt vergeleken met de relaties gelegd bij het formeel modelleren.

3 Resultaten

3.1 Inrichten pilot-omgeving

Door het CBV zijn een tweetal subsets van verrichtingen als aparte bestanden in databaseformaat aan L&C geleverd. De eerste subset bestond uit alle CBV-verrichtingen binnen het CBV-bestand waarvan bekend was dat deze behoorden tot de specialismen Traumatologie en Urologie. Dit betrof in totaal 1111 verrichtingen. De tweede subset die werd ingelezen bestond uit alle CvV-codes die gekoppeld waren aan de CBV-verrichtingen uit de eerste subset. Om de verrichtingen niet als een platte lijst te presenteren binnen de LinkFactory Workbench® (het ontologie management systeem van L&C) werd er bij het inlezen op basis van de CBV- en CvV-codering voor beide subsets van verrichtingen een aparte pseudo-hiërarchie gecreëerd (zie figuur 5).



Figuur 5: Voorbeeld pseudo-hiërarchie CBV-subset

Tijdens het automatisch inlezen van beide bestanden en de daarop volgende steekproefsgewijze verificatie door L&C werden geen problemen geconstateerd.

3.2 Modelleren CBV- en CvV-verrichtingen

Als tweede stap werd volledig automatisch de semantische context van alle aangeleverde verrichtingen bepaald. Dit gebeurde op basis van alle reeds binnen de L&C-ontologie geformaliseerde verrichtingen, ongeacht bron en taal van herkomst. Om te achterhalen welke concept-criteria nodig waren voor het formaliseren van de CBV- en CvV-verrichtingen werd in een cyclisch proces een hiërarchische structuur voor de aangeleverde verrichtingen bepaald: de backbone ontologie. Figuur 6 geeft een voorbeeld van de structuur zoals deze aan de aangeleverde CBV- en CvV-verrichtingen via de L&C-ontologie kan worden toegekend.

- 1 ENTITY
- 2 DOMAIN-ENTITY
- 3 TIME BEARING ENTITY
- 4 PROCESS
- 5 PHYSICAL PROCESS
- 6 PROCEDURE
- 7 VERRICHTINGEN INZAKE CONTROLE VAN URINEBLAAS
- 8 VOORSCHRIJVEN VAN CONDOOMKATHETER
- 9 -> HAS-CCC CVV : 9-364 : VOORSCHRIJVEN VAN CONDOOMKATHETER
- 10 VOORSCHRIJVEN VAN ENURESISWEKKER
- 11 -> HAS-CCC CVV : 9-362 : VOORSCHRIJVEN VAN ENURESISWEKKER
- 12 VOORSCHRIJVEN VAN PENISKLEM
- 13 -> HAS-CCC CVV : 9-365 : VOORSCHRIJVEN VAN PENISKLEM
- ...
- 86 MARSHALL-MARCHETTI OPERATION
- 87 -> HAS-CCC CBV : 336370 : URINEWEGEN - URETROVESICALE
- OPHANGOPERATIE - MARSHALL-MARCHETTI
- 88 -> HAS-CCC CVV : 5-595.02 : RETROPUBISCHE URETROSUSPENSIE VOLGENS
- MARSHALL-MARCHETTI-KRANTZ
- 89 URETHROPEXY

90 -> HAS-CCC CVV : 5-597.1 : URETROPEXIE, NIET ELDERS GECLASSIFICEERD
 91 BURCH PROCEDURE
 92 -> HAS-CCC CBV : 337352 : VAGINA - COLPOSUSPENSIE - VOLGENS BURCH
 93 URINEWEGEN - URETROVESICALE OPHANGOPERATIE VOLGENS BURCH -
 LAPAROSCOPIE
 94 -> HAS-CCC CBV : 336362 : URINEWEGEN - URETROVESICALE
 OPHANGOPERATIE VOLGENS BURCH-LAPAROSCOPIE
 95 -> HAS-CCC CBV : 337352A : VAGINA - COLPOSUSPENSIE - VOLGENS BURCH -
 VIA LAPAROSCOPIE
 ...
 1634 LITHOTRIPSY OF KIDNEY (see line : 1589)
 1635 LITHOTRIPSY OF URINARY BLADDER
 1636 BLAAS - LITHOTRIPSIE - CHEMOLYSE (see line : 1529)
 1637 BLAAS - LITHOTRIPSIE - LASER
 1638 -> HAS-CCC CBV : 336262B : BLAAS - LITHOTRIPSIE - LASER

Figuur 6: Voorbeeld hiërarchische structuur backbone hiërarchie

Deze hiërarchische structuur moet als volgt worden geïnterpreteerd:

- Iedere regel, voorafgegaan door een incrementeel nummer, bevat een concept
 - De hiërarchie worden binnen de structuur aangegeven door voorloopspaties
 - De omschrijvingen van de concepten komen overeen met:
 - óf een concept uit de LinkBase domeinontologie, bijvoorbeeld het concept “*VERRICHTINGEN INZAKE CONTROLE VAN URINEBLAAS*” (zie regelnummer 7);
 - óf een concept uit het metadomein, bijvoorbeeld het concept “*RETROPUBISCHE URETROSUSPENSIE VOLGENS MARSHALL-MARCHETTI-KRANTZ*” (zie regelnummer 88). Deze metaconcepten zijn herkenbaar binnen deze structuur omdat ze voorafgegaan worden door het linktype “HAS_CCC”. Dit linktype staat voor “has a Coding & Classification Category” en geeft de directe verwijzende relatie weer vanuit het domeinconcept naar het metaconcept. Deze groep omvat dus de aangeleverde CBV- en CvV-omschrijvingen.
- De betekenis van de metaconcepten is binnen deze structuur gelijk aan het direct erboven voorkomende domeinconcept. Bijvoorbeeld: het metaconcept “*RETROPUBISCHE URETROSUSPENSIE VOLGENS MARSHALL-MARCHETTI-KRANTZ*” (regelnr. 88) heeft eenzelfde betekenis als het domeinconcept “*MARSHALL-MARCHETTI OPERATION*” (regelnr. 86). Indien meerdere CBV en/of CvV-omschrijvingen rechtstreeks onder eenzelfde domeinconcept voorkomen, wijst dit op synoniemen of doublures binnen respectievelijk het CBV- en/of CvV-bestand (zie hiervoor bijvoorbeeld de regelnr. 94 en 95).
- Omdat het mogelijk is om binnen de hiërarchische structuur op verschillende manieren tot een bepaald concept te komen (figuur 4, blz. 8 illustreert dit) komen sommige concepten meerdere keren voor. Daar waar dit het geval is wordt de omschrijving van het concept gevolgd door de tekst “see line : xxx”, waarbij xxx doorverwijst naar een ander regelnummer binnen de structuur (zie bijvoorbeeld regelnr. 1636).

Een analyse van de hiërarchische structuur levert de volgende resultaten op:

Groep	Soort concept	Aantal	Gemiddelde diepte	Maximale diepte
1	Concepten	7465		
2	Concepten die doorverwijzen	2203		
3	CBV-concepten	1111	13,33	19
4	CvV-concepten	744	12,70	18
5	Backbone-concepten	1764		
6	Vanuit CBV/CvV bereikte domeinconcepten	1643		
7	CBV/CvV als diepste concept	727		

Tabel 1: Resultaten backbone hiërarchie

Groep 1 vertegenwoordigt alle concepten, 7465 in totaal, die binnen de hiërarchische structuur voorkomen.

Groep 2 wordt gevormd door die concepten binnen de structuur waarbij een doorverwijzing (“see line: xxx”) is opgenomen en die dus meerdere keren voorkomen. Dit zijn er in totaal 2203.

Groep 3 en 4 bevatten respectievelijk de CBV-concepten (1111) en CvV-concepten (744).

Dat er 34 CvV-concepten meer binnen de structuur voorkomen dan dat er oorspronkelijk zijn aangeleverd (744-710) wordt veroorzaakt doordat meerdere, in betekenis verschillende, domeinconcepten verwijzen naar eenzelfde CvV-metaconcept. Een voorbeeld: het metaconcept "ENKELZIJDIGE ORCHIDECTOMIE D.M.V. INCISIE VAN SCROTUM INCLUSIE: MET MEENEMEN VAN EPIDIDYMIS" met CvV-code 5-622.0 komt tweemaal in de structuur voor. Zowel onder het domeinconcept "ENKELZIJDIGE ORCHIDECTOMIE D.M.V. INCISIE VAN SCROTUM" als onder het domeinconcept "ENKELZIJDIGE ORCHIDECTOMIE D.M.V. INCISIE VAN SCROTUM MET MEENEMEN VAN EPIDIDYMIS".

Kijkend naar de gemiddelde diepte van de CBV- en CvV-concepten (het gemiddelde niveau binnen de hiërarchische structuur waarop een metaconcept voorkomt) kan geconcludeerd worden dat de CBV-concepten gemiddeld meer detail kennen dan de CvV-concepten (gemiddelde diepte van respectievelijk 13,33 en 12,70).

Groep 5, de backbone-concepten zijn die domeinconcepten die geen directe relatie hebben met een CBV- of CvV-concept, maar die wel op het pad liggen van een CBV- of CvV-concept naar de top van de hiërarchische structuur. Dit aantal, 1764, is zeer groot en is een maat voor het aantal conceptcriteria (eigenschappen) van belang voor de detailmodellering van de CBV- en CvV-omschrijvingen. Daarnaast kan het zicht geven op het aantal mogelijke "gaten" in hiërarchisch opgebouwde classificaties zoals de CvV. Wat betreft dit laatste is het dan wel van belang dat niet zoals nu het geval is alleen de eindklassen (de CvV-codes waarop geregistreerd mag worden), maar ook de hogere klassen binnen de hiërarchie gemodelleerd worden.

Groep 6 geeft het aantal domeinconcepten weer waarnaar, vanuit de CBV- en CvV-metaconcepten, direct wordt verwezen (middels het "IS-CCC-OF" linktype). Dit is het geval voor 1643 domeinconcepten. Meerdere CBV- en CvV-metaconcepten verwijzen dus naar één domeinconcept en moeten dus eenzelfde betekenis hebben. Met andere woorden van de 1821 (1111+710) voorkomende CBV- en CvV-concepten zijn er 178 (1821-1643) niet uniek. Voor een groot gedeelte wordt dit veroorzaakt door CvV-concepten die exact hetzelfde betekenen als CBV-concepten, maar ook doublures tussen CBV-concepten onderling komen voor (zie hiervoor ook paragraaf 3.3.2.2).

Groep 7 geeft het aantal CBV- en CvV-concepten aan die eindbladeren zijn in de hiërarchische structuur. Dit wil zeggen dat binnen de L&C-ontologie nergens een meer gedetailleerd concept is terug te vinden. Hierbij is van belang te weten dat een classificatiesysteem als SNOMED RT hier al wel in zit. Rekening houdend met de aanwezige doublures blijkt dat circa 30% van de aangeleverde CBV- en CvV-concepten nog niet voor te komen binnen de L&C-ontologie.

Het totaal van 7465 concepten (groep 1) is samengesteld uit diverse soorten concepten uit de groepen 2 t/m 6 (2203+1111+744+1764+1643).

3.3 Het formeel modelleren van de CBV- en CvV-verrichtingen

3.3.1 Efforts

Als derde stap werd elke individuele verrichting gemodelleerd en gedefinieerd met behulp van de uit de backbone ontologie afleidbare conceptcriteria met als uiteindelijk resultaat de CBV-ontologie. Het modelleren door L&C kostte in totaal 3 maanden. Deze inspanning zou volgens L&C met 50 tot 75% verminderd kunnen worden door aan de ene kant de CBV- en CvV-concepten niet te relateren aan andere classificatiesystemen (SNOMED e.d.) en aan de andere kant alleen de aangeleverde CBV- en CvV-verrichtingen te modelleren, waarbij aan de concepten geen volledige formele definitie wordt toegekend en geen gebruik wordt gemaakt van de reeds bestaande L&C-ontologie. Dit laatste betekent wel dat er een extra inspanning moet worden geleverd omdat er geen gebruik gemaakt kan worden van de al binnen LinkBase bestaande concepten en conceptcriteria.

3.3.2 Analyse CBV-ontologie

3.3.2.1 Conceptcriteria

De CBV-ontologie bevat in tegenstelling tot de backbone-ontologie naast de CBV- en CvV-concepten en bijbehorende linktypes alleen die concepten van de domeinontologie die een *rechtstreekse* relatie hebben met één van de CBV- en CvV-concepten. Dit betekent dat indien zich de situatie voordoet dat geldt dat concept A "is-een" concept B "is-een" concept C en indien hierbij concept B niet gerelateerd

is aan een CBV- of CvV-concept, concept B niet in de uiteindelijke CBV-ontologie is terug te vinden. Deze situatie wordt binnen de CBV-ontologie weergegeven als concept A “is-een” concept C. M.a.w. de backbone-concepten (1764, zie groep 5 tabel 1) uit de backbone hiërarchie zijn binnen de CBV-ontologie *niet* opgenomen.

Uit de CBV-ontologie werden alle conceptcriteria (de eigenschappen) geëxtraheerd die deel uit maakten van de CBV en CvV-modellering. Een conceptcriterium bestaat hierbij uit een bronconcept, het linktype en het doelconcept: een voorbeeld, bij het conceptcriterium “overige osteotomie van femur en patella is_a incision of bone” vormt “overige osteotomie van femur en patella” het bronconcept, “is_a” het linktype en “incision of bone” het doelconcept. In totaal werden 7987 conceptcriteria geëxtraheerd uit de CBV-ontologie. Bij de start van het project bestonden er hiervan 2366 (bijna 30%) reeds binnen LinkBase, 2 bestaande conceptcriteria werden in de loop van het project gewijzigd en er werden er 5619 tijdens de CBV- en CvV-modellering nieuw aangemaakt.

De volgende tabel geeft een verdeling van de inspanning van het automatisch en handmatig toevoegen van conceptcriteria. Dit voor zowel de conceptcriteria die voor het project al bestonden als voor de nieuw aangemaakte conceptcriteria.

	Voor project	Tijdens project	Totalen
Automatisch	1192	979	2171
Handmatig	1174	4640	5814
Totalen	2368	5619	7987

Tabel 2: Automatisch versus handmatig toekennen conceptcriteria

Wat in deze tabel opvalt, is dat tijdens het project sprake is van een veel groter aandeel van het handmatig toekennen van conceptcriteria dan voor het project. Tijdens het project blijkt 17% van het modellerwerk automatisch te verlopen, 83% handmatig. Voor het project betrof dit voor iedere component ongeveer een gelijk deel. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt doordat de omschrijvingen van de CBV- en CvV-codes:

- 1) niet de grammaticale regels van het Nederlands volgen;
- 2) spellingsfouten en niet-conventionele afkortingen bevatten en
- 3) een groot deel van de omschrijvingen vaag zijn beschreven.

Hierdoor kunnen ze binnen LinkBase niet automatisch worden herkend als een bestaand domeinconcept.

Een aantal voorbeelden van spellingsfouten en niet-conventionele afkortingen:

BIMALLEOLAIREENKELFRACTUUR	VERR
CONSERVATIOEVE	VESICULASEMINALIS
CONSSERVATIEVE	ZOALSBLADDERNECK
ENFALANGEN	ZONDERVERDERE
EVTUEEL	BEKKENB
GESPECIFICEERDEFRACTUREN	BEKKENBODEMSP
METFIXATIE	BLAASSENS
METULNA	CONSERVATIEV
OPERATIEVEFIXATIE	DETRUSORREFL
OVERIGEGESPECIFICEERDE	ELEKTROMYOG
PERATIES	PIJNBESTRIJD
TESTSEXCL	PROVOC
URETROVESICALEOVERGANG	REG
VANBESTAANDE	REGI
VANRETROPERITONEAAL	ZELFST

Een voorbeeld van een vage omschrijving is de volgende:

338384L HAND - HECHTEN EXTENSORPEZEN - LINKS

Welke extensorpezen worden hier bedoeld? Er zijn immers twee mogelijkheden: of het betreft de extensoren van de hand (en dus gelegen in de pols), of het betreft de extensoren van de vingers (en dus gelegen in de hand). Overigens is het niet zo dat iedere vaagheid in een omschrijving vermeden zou moeten worden. Immers, binnen een ontologie is dit onmogelijk omdat, per definitie, ieder ouderconcept vager is dan de kindconcepten die eronder voorkomen.

Verder kwam naar voren dat sommige woorden, vanuit ontologisch standpunt, binnen de omschrijvingen van verrichtingen geen betekenis hebben of beter niet gehanteerd kunnen worden.

Enkele voorbeelden:

Omdat het CBV-bestand niet hiërarchisch is gestructureerd, kunnen omschrijvingen met het woord "overige" nergens naar verwijzen. Het woord "overige" voegt geen eigenschap toe aan het concept zelf. Dit in tegenstelling tot de CvV-verrichtingen waar duidelijk sprake is van een hiërarchische classificatie. Bij onderstaande CBV-verrichtingen is dit het geval:

336239	BLAAS	-	EXCISIE	-	OVERIGE	-	NIET TRANSURETRAAL
336349	BLAAS	-	OVERIGE		PLASTIEKEN		
339238L	BUIK	-	LAPAROSCOPIE-		DIAGNOSTISCH	-	OVERIGE
338510R	FEMUR	-	OVERIGE		OSTEOTOMIE		- RECHTS
339004B	HUIDTRANSPLANTATIE	-	THIERSCH-PLASTIEK	NAAR	OVERIGE		LOKALISATIES
336769	MANNELIJK GESLACHTSORGAAN	-	REANASTOMOSE		OPERATIES	-	OVERIGE
336059	NIER	-	PLASTISCHE		OPERATIES	-	OVERIGE
338612D	ONDERBEEEN	-	OVERIGE		OSTEOTOMIEEN	TIBIA-FIBULA	- RECHTS
336846C	PENIS	-	OVERIGE		BEHANDELINGEN	BIJ	PRIAPISME
336479A	URETHRA	-	DILATATIE	-	OVERIGE		
336429	URETHRA	-	EXCISIE		OVERIGE		PATHOLOGISCHE AFWIJKINGEN
336449	URETHRA	-	OVERIGE		PLASTISCHE		OPERATIES

Bovenstaande geldt ook voor woorden als "niet gespecificeerd", "NNO" etc.

Ook wordt het gebruik van "en" niet aangeraden, tenzij daadwerkelijk aan de volledige omschrijving van de betreffende verrichting moet worden voldaan zoals het geval is bij bijvoorbeeld de verrichting "PENIS - FRENULUMPLASTIEK EN PREPUTIUMPLASTIEK". Hetzelfde geldt voor het gebruik van "of", "en/of". In omschrijvingen als "URETER - ANTEGRADE SONDAGE EN DILATATIE EN-OF ENDOPROTHESE" of "BLAAS - DRAINAGE OF EXPLORATIE PERIVESICALE WEEFSEL" worden meerdere verrichtingen binnen één omschrijving ondergebracht. Beter zou zijn deze als aparte concrete verrichtingen binnen het bestand op te nemen.

Tijdens het modelleren gaven van de 1821 aangeleverde verrichtingenomschrijvingen er 44 voor L&C aanleiding tot het stellen van een vraag op het discussieplatform (zie bijlage 5.3). Op zichzelf is dit geen direct relevant cijfer. Bepaalde formuleringen zoals "en", "of", maar ook "-" kwamen regelmatig voor in verschillende omschrijvingen. L&C ging er hierbij vanuit dat een eerder gegeven antwoord op een vraag betreffende de betekenis van deze woorden waarschijnlijk bij een nieuwe vraag op dezelfde manier zou worden beantwoord. Daarnaast kunnen L&C-medewerkers aan bepaalde omschrijvingen een specifieke interpretatie hebben gegeven, zonder zich bewust te zijn van mogelijke andere (bij CBV-medewerkers en/of medische professionals bekende) interpretaties. Dit laatste punt zal aan de orde komen bij de door het CBV uitgevoerde evaluatie.

Zoals we zagen word er binnen de CBV-ontologie gebruik gemaakt van 7987 conceptcriteria. Dit betekent dat er evenzoveel linktypes zijn gebruikt. Het soort linktype, 43 verschillende, en het bijbehorende aantal keren dat deze binnen de CBV- CvV-modellering is gebruikt wordt in onderstaande tabel vermeld. Voor de betekenis van de verschillende linktypes wordt verwezen naar bijlage 5.4.

Soort Linktype	Aantal	Soort Linktype	Aantal
DISJOINT	1	HAS-EXCLUSIVE	24
HAS-ACTOR	1	HAS-PURPOSE	24
HAS-CEN-OCCURRENCE-SINCE	1	HAS_ASSOC	26
HAS-CEN-OCCURRENCE-UNTIL	1	HAS-OVERLAPPING-REGION	26
HAS-CONSEQUENCE	1	HAS-TO-DO-WE-STATE	27
HAS-ENABLER	1	HAS-HAPPENING-LATER-THAN	35
IS-CONNECTOR-OF	1	HAS-INSTRUMENT	35
IS-PROPER-SPATIAL-PART-OF	1	IS-PARTICIPATING-PROCESS-OF	37
IS-SPATIAL-PART-OF	1	HAS-GENERALISED-MEANS	38
HAS-CEN-OCCURRENCE-FOLLOWS	2	HAS-TARGET	39
HAS-CEN-OCCURRENCE-INCLUDES	2	HAS-SPATIAL-POINT-REFERENCE	45
HAS-FINISH-LATER-THAN	2	HAS-INCLUSIVE	53
HAS-HAPPENING-EARLIER-THAN	2	HAS-PROCEDURAL-APPROACH	58
HAS-INDICATION	2	HAS-REASON	75
HAS-CEN-OCCURRENCE-AFTER	3	HAS-SOURCE	127
HAS-PATH-OF-THEME	3	HAS-THEME	160
IS-INCLUSIVE-OF	5	HAS-PARTICIPATING-PROCESS	164
HAS-PATH	9	HAS-ACTEE	328
HAS-CEN-OCCURRENCE-DURING	11	IS_A	2597
HAS-CREATIVE-RESULT	14	IS-INCLUSION-OF	23
DEFINES-SAME-SITUATION-AS	16	HAS-CCC	3944
HAS-EPONYMIC-ASSOC	22	TOTAAL	7987

Tabel 3: Soorten en aantallen linktypes

Tijdens het toekennen van conceptcriteria wordt een rechtstreekse relatie gelegd tussen de CBV- en CvV-metaconcepten en de domeinconcepten. De domeinconcepten kennen op hun beurt weer rechtstreekse relaties met metaconcepten uit andere classificatiesystemen. Hierdoor wordt het mogelijk vast te stellen of er CBV- en CvV-concepten zijn die wat betreft betekenis overeenkomen met concepten uit andere classificatiesystemen. In onderstaande tabel is per classificatiesysteem het aantal overeenkomstige metaconcepten aangegeven:

HOMEY2	1
FDB-USE	2
ICPC-2	3
FDB-US	5
FDB DX	6
MEL2002	9
ICD-10	20
MESH 2001	27
MEDDRA	80
MEDCIN	101
OPCS4	199
SNOMED-RT	224
ICD-9-CM	265
SNOMED-CT	323

Tabel 4: Aantallen overeenkomstige metaconcepten per classificatiesysteem

3.3.2.2 Doublures en synoniemen

Door L&C zijn een aantal bestanden aangeleverd (zie paragraaf 5.2.3) waarmee inzicht kan worden verkregen in hoeverre de omschrijvingen zoals die gehanteerd worden binnen het CBV- en het CvV-bestand eenzelfde semantische betekenis hebben. Er is sprake van doublures indien omschrijvingen binnen het CBV- óf het CvV-bestand eenzelfde betekenis hebben. Wanneer omschrijvingen eenzelfde betekenis hebben en gebruikt worden binnen het CBV-bestand én het CvV-bestand wordt dit als synoniemie aangeduid.

Uit de resultaten blijkt (zie bijlage 5.5.1) dat 17 van de in totaal 1111 aangeleverde CBV-codes (1,5%) een omschrijving hebben die minimaal één doublure kent binnen het CBV-bestand zélf. Een voorbeeld van een doublure:

CBV-code 336095: “nier – percutane lithotripsie” en CBV-code 336097 “nier – percutane litholapaxie”.

Het merendeel van de doublures wordt echter verklaard doordat binnen de CBV-omschrijvingen gebruik wordt gemaakt van woorden als “overige”, “niet nader omschreven” en “overig gespecificeerd”. Woorden die, zoals eerder aangegeven, geen eigenschappen aan een concept toevoegen en daarom binnen de ontologie als betekenisloos worden gekenmerkt. Zelfs vanuit een classificatietechnisch standpunt is het gebruik van deze woorden binnen het CBV-bestand, een platte codelijst met vele tienduizenden verrichtingen, discutabel.

158 CBV-codes hebben een omschrijving die synoniem is met de omschrijving van tenminste één CvV-code (zie bijlage 5.5.2). Uitgaande van deze codes met overeenkomstige omschrijvingen binnen zowel het CBV- als het CvV-bestand kan meer inzicht worden verkregen in de door L&C gelegde relatie tussen de CBV- en CvV-codes. Deze relatie tussen het CBV- en het CvV-bestand zal in paragraaf 3.3.2.3 verder worden uitgewerkt.

Daarnaast hebben van de 710 aangeleverde CvV-codes er 103 (15%) een omschrijving die minimaal één doublure kent binnen het CvV-bestand zélf (zie bijlage 5.5.1). Wat hierbij opvalt is dat het merendeel van de doublures is toe te rekenen aan het gebruik van woorden als “overig gespecificeerd” en “niet gespecificeerd” (resp. NEC en NNO). Ook hier geldt dat deze woorden op zichzelf geen eigenschappen toevoegen aan een bepaald concept. Omdat het CvV-bestand echter een hiërarchisch gestructureerd bestand is, is het gebruik van deze woorden vanuit classificatietechnisch standpunt wél zinvol.

160 CvV-codes hebben een omschrijving die synoniem is met de omschrijving van tenminste één CBV-code (zie bijlage 5.5.3)⁵.

3.3.2.3 CBV-CvV-relatie

Door het bureau CBV wordt in het CBV-bestand, waar mogelijk, aan de verrichtingencodes op basis van medisch inhoudelijke overeenkomsten een CvV-code gekoppeld. Om een beter inzicht te krijgen in de registratieve waarde van de CBV-code in het algemeen en de relatie tot de CvV-code in het bijzonder wordt aan die CBV-codes waarbij een relatie met een CvV-code wordt gelegd een zogenaamde CvV-categorie toegekend. Eén van deze categorieën is “Categorie 1” welke aangeeft dat de betreffende verrichting een één op één relatie heeft met een CvV-code (zie bijlage 5.6 voor de verdere indeling). (en vice versa).

Van een CBV-code die volgens L&C semantisch exact overeenkomt met een CvV-code mag verwacht worden dat door het bureau CBV aan deze CBV-code een CvV-code is gekoppeld die gekenmerkt is als “Categorie 1”. Tevens zou men het omgekeerde verwachten: alle aan L&C aangeleverde CBV-codes met een “Categorie 1”-aanduiding zouden terug moeten komen in de door L&C aangeleverde bestanden met synoniemen en doublures.

⁵ N.b. het verschil in aantal (158 CBV-codes / 160 CvV-codes) wordt o.a. verklaard doordat in de bronbestanden de omschrijvingen van meerdere CBV-codes overeenkomen met de omschrijving van één CvV-code en de omschrijvingen van meerdere CvV-codes overeenkomen met de omschrijving van één CBV-code. Dit wordt veroorzaakt door de aanwezigheid van doublures.

Zoals eerder aangegeven blijkt uit de resultaten dat de omschrijvingen van 158 CBV-codes overeenkomen met de omschrijving van één of meerdere CvV-codes. Bij 154 van de 158 CBV-codes is de gekoppelde CvV-code inderdaad gekenmerkt als "Categorie 1". Bij de vier resterende codes werden door het bureau CBV in het verleden dezelfde CvV-codes als passend gezien, echter werd er besloten een andere categorie toe te kennen. Bij drie van deze vier CBV-codes blijkt er sprake te zijn van doublures. Aangezien het bureau CBV slechts bij één koppeling tussen een CBV- en een CvV-code het "Categorie 1"-kenmerk toekent en in andere gevallen een categorie 2 of 3 is het verschil in categorie-indeling hierdoor verklaarbaar. In één geval zouden L&C's resultaten leiden tot een betere categorie toekenning. L&C geeft aan dat CBV-code 336421 "URETHRA – OPERATIE URETHRAFISTELS" en CvV-code 5-583.3 "OPHEFFEN VAN URETHRAFISTEL" semantisch overeenkomen. Door het bureau CBV is echter de koppeling tussen CBV-code 336443 "URETHRA – PLASTISCHE OPERATIE – SLUITEN FISTEL" met CvV-code 5-583.3 "OPHEFFEN VAN URETHRAFISTEL" gekenmerkt als "CATEGORIE 1". Bij CBV-code 336443 is sprake van een plastische operatie, terwijl hierover bij CBV-code 336421 en CvV-code 5-583.3 geen uitspraak wordt gedaan (m.a.w. de omschrijving van CBV-code 336443 kent een extra eigenschap). L&C beschouwt CBV-code 336443 dan ook terecht als een kind van CBV-336421 en CvV-code 5-583.3 waardoor deze koppeling als "Categorie 1" aangeduid zou moeten worden i.p.v. de koppeling tussen CBV-code 336443 en CvV-code 5-583.3.

Het blijkt niet zo te zijn dat alle aan L&C aangeleverde CBV-codes met een "Categorie 1"-aanduiding terugkomen in de door L&C aangeleverde bestanden met synoniemen en doublures. Van de 1111 aan L&C aangeleverde CBV-codes hebben er 361 een door het bureau CBV gekoppelde "Categorie 1" CvV-code. Voor 203 CBV-codes (361-(158-4)) geldt echter dat door L&C niet een overeenkomstige semantisch gelijke omschrijving binnen de aangeleverde CvV-subset is gevonden. De verklaring hiervoor is tweeledig. De CBV- en CvV-omschrijvingen kunnen ten opzichte van elkaar globaler dan wel gedetailleerder zijn (minder of juist meer eigenschappen bevatten) waardoor ze niet exact overeenkomen, terwijl het bureau CBV aan de betreffende CBV-CvV-koppeling, als best passende relatie, wel een "Categorie 1" heeft toegekend. Daarnaast kunnen soms meerdere CvV-codes gekoppeld worden. Steekproefsgewijze controle m.b.v. LinkFactory Lite (Fastcode) bevestigt deze verklaring.

4 Conclusie

4.1 Conclusie pilotproject en indicatoren

Resultaten van de indicatoren

Om vanuit het CBV te kunnen beoordelen in welke mate het formaliseren bijdraagt aan een kwalitatieve verbetering van het bestand zijn bij aanvang van het project een vijftal indicatoren bepaald (zie ook het hoofdstuk werkwijze). In onderstaande tabel zijn de resultaten van deze vijf indicatoren kort weergegeven.

<i>Indicator</i>	<i>Resultaat</i>
Het aantal verrichtingen waarbij sprake is van doublures, spellingsfouten en niet reguliere afkortingen.	<ul style="list-style-type: none">- Een belangrijk deel van het modellerwerk is handmatig verricht vanwege het hoge detailniveau van de CBV-codes.- Daarnaast zorgde het niet volgen van grammaticale regels, spellingsfouten, niet reguliere afkortingen en vage omschrijvingen voor handmatige modellering;- 1,5% van de CBV-codes hebben een doublure;- 15% van de CvV-codes heeft een doublure, dit wordt veroorzaakt door het (gewenste) gebruik van de woorden 'overige gespecificeerd' en 'niet gespecificeerd'.
Het aantal verrichtingen waarvan de betekenis niet rechtstreeks is af te leiden uit de omschrijving en die dus voor meerdere uitleg vatbaar zijn.	<ul style="list-style-type: none">- Tijdens het modelleren zijn er over 44 van de 1821 verrichtingencodes aanvullende vragen gesteld. Deze antwoorden gaven veelal antwoorden op latere vragen.- Onduidelijke omschrijvingen zoals 'en', 'of', 'en/of' en '-' roepen veelal inhoudelijke vragen op.
Het aantal verrichtingen dat ontbreekt in het bestand wanneer gelet wordt op de uiteindelijke semantische structuur. Dit kan worden gezien als een maat voor de volledigheid van het CBV- en CvV-bestand.	<ul style="list-style-type: none">- Het blijkt dat de verrichtingen van vooral de CBV-codes een hoog detailniveau bevatten. De overeenkomsten met de metaconcepten van andere al aanwezige classificaties in de terminologieserver tonen het hoge detailniveau aan (tabel 4).- De huidige CvV heeft een hiërarchische opbouw met een nadruk op de eindklassen. Dit wordt veroorzaakt door de registratievoorschriften. Door de modellering van de hogere klassen kunnen deze ontbrekende klassen (de zgn. 'gaten') worden toegevoegd.
Het aantal niet correct gelegde relaties tussen het CBV- en het CvV-bestand wanneer de door het CBV gelegde relatie wordt vergeleken met de relaties gelegd bij het formeel modelleren.	<ul style="list-style-type: none">- Door L&C zijn er 158 koppelingen gelegd. Van deze 158 CBV-CvV relaties zijn er 154 'één op één' relaties, drie relaties blijken een doublure te betreffen en één relatie kon worden verbeterd.- Door het CBV zijn er 361 gekoppelde codes met een één op één relatie ("categorie 1") aangeleverd.- Door L&C werden 203 van deze relaties als niet overeenkomstig bevonden. In veel gevallen gaat het hierbij om meer globale of meer gedetailleerde omschrijvingen.

Tabel 5: Overzicht indicatoren

Door het formaliseren van de aangeleverde CBV- en CvV-omschrijvingen de medisch inhoudelijke betekenis geëxpliciteerd. Uit het pilot project blijkt dat de betrouwbaarheid en de juistheid van de medische inhoud van de diverse codeomschrijvingen wordt verbeterd.

Tevens is gebleken dat door het formaliseren van de verrichtingenomschrijvingen het mogelijk wordt om op betekenisniveau op geautomatiseerde wijze relaties tussen identieke verrichtingen uit verschillende classificaties te leggen.

De kwaliteit van de door L&C gelegde relaties tussen het CBV-bestand en het CvV-bestand komt grotendeels overeen met de door het bureau CBV handmatig gelegde relaties. Het handmatig leggen van relaties door het bureau CBV is van een goed niveau.

De omschrijvingen van de registratiecodes zijn zonder het formele karakter door de gebruiker ook goed te begrijpen voor wat er staat en wat er bedoeld wordt.

Op basis van de ervaringen van het pilot project is gebleken dat door het formaliseren van het CBV- en CvV-bestand bestaande classificaties onderzocht kunnen worden op lacunes, ze kunnen automatisch uitgebreid of geordend worden en opnieuw gegenereerd worden. M.a.w het gebruik van een formele terminologie kan leiden tot een meer efficiënt beheer van classificaties.

4.2 Meerwaarde eindresultaat

Meerwaarde voor de zorgpraktijk

De meerwaarde van de L&C-systematiek moet vooral gezocht worden in de meerwaarde bij het dagelijkse gebruik van zorginhoudelijke gegevens (i.e. zorgvraag, klacht, diagnose, behandeling) in de praktijk. Hierbij gaat het om het uitvoeren van analyses op (geaggregeerde) gegevens, de administratieve afhandeling (bijvoorbeeld voor facturatie- en rapportagedoeleinden), het leggen van relaties naar verschillende (inter)nationale classificaties en terminologieën en het gebruik van applicaties die aansluiten op het vakjargon van de medische professional lijken door het gebruik van L&C's ontologie voor de dagelijkse praktijk beschikbaar te komen.

Ontsluiting en mapping naar (inter)nationale classificaties en terminologieën, bijv. de ICD9 en ICD10, de ICPC en SNOMED CT, is mogelijk. De flexibiliteit en het adaptievermogen van de verschillende classificaties en onderlinge relaties nemen toe door de opname in LinkBase®. De verwachting is dat het hierdoor mogelijk wordt om de registratielast binnen het primaire zorgproces te verminderen en de betrouwbaarheid van de informatievoorziening te vergroten.

Meerwaarde voor de Stichting CBV

Op basis van de resultaten van het pilot project is als andere belangrijke meerwaarde voor de Stichting CBV gebleken dat door de formele L&C-aanpak de werkwijze geobjectiveerd wordt waardoor de verrichtingenomschrijvingen worden 'opgeschoond'.

Doublures, spellingsfouten en niet reguliere afkortingen komen tijdens het modelleerwerk nadrukkelijk naar voren waardoor na correctie de aanwezige ambiguïteit afneemt. Daarnaast neemt door het expliciet formaliseren van de betekenis van de verschillende verrichtingenomschrijvingen de eenduidigheid binnen het CBV-bestand toe. De meerwaarde in het gebruik van de terminologieserver m.b.t. beheer en onderhoud van codestelsels en classificaties kan gezien worden als een belangrijke extra meerwaarde naast de meerwaarde voor de zorgpraktijk.

Vanuit bedrijfseconomisch oogpunt liggen de kansen voor de terminologieserver en de afgeleide toepassingen vooral op het terrein van de registratie informatievoorziening van het primaire zorgproces.

Samenvattend:

De meerwaarde van het gebruik van de terminologieserver in de praktijk ligt:

1. bij degene die registreert aan de bron;
2. bij degene die op basis van de vastgelegde gegevens rapportages moet maken en daarvoor verschillende gezichtspunten wil hanteren (daarvoor zijn de specifieke kenmerken van belang);
3. bij degene die op basis van kenmerken patiënten wil selecteren voor diverse doeleinden (bijvoorbeeld onderwijs, onderzoek, opleiding, vergelijking van casuïstiek, etc.);
4. in de toekomst bij de verdere ontwikkeling van transmurale communicatie, het Elektronisch Patiënten Dossier, ordercommunicatie, etc.;
5. bij het beheer en onderhoud van classificaties en codestelsels en de onderlinge relaties.

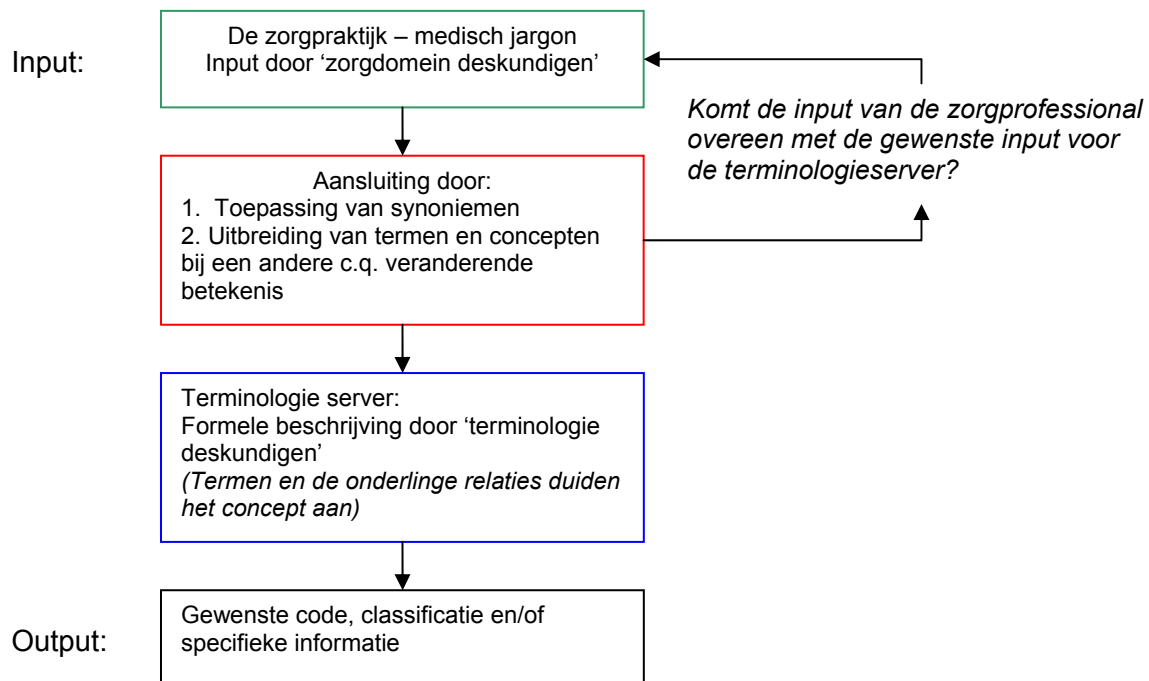
Het succes van een verdere implementatie en de toepasbaarheid van de L&C systematiek is (mede) afhankelijk van:

- het gebruiksgemak voor en acceptatie door de zorgprofessional;
- bewezen werkzaamheid in de praktijk;
- de diversiteit en omvang van de opgenomen codestelsels en classificaties (ICPC, ICD, CvV, SNOMED);
- verdere opbouw van de vakinhoudelijke expertise.

4.3 Aanbevelingen

Het succes bij de implementatie van de terminologieserver in de zorgpraktijk is afhankelijk van de aansluiting van het jargon van de medisch specialist (de input) aan de uitkomst van de terminologieserver in de vorm van codes, klassen, etc. (de output). Het uiteindelijke resultaat wordt bepaald door enerzijds de kwaliteit van de bestaande omschrijving (CBV/CvV) en anderzijds de kwaliteit van de formele beschrijving door de terminologiespecialisten.

Gezien de gekozen projectbenadering, waarbij door L&C terminologiespecialisten de formalisatie is uitgevoerd, is het wenselijk meer inzicht te verkrijgen in de mate waarin de interpretatie van de individuele verrichtingen door L&C overeenkomt met die van 'zorgdomein deskundigen'. Omdat de CBV-codelijst niet expliciet de betekenis van een beschrijving (code) volledig beschrijft is het dus mogelijk dat de betekenis van een omschrijving zoals die in de praktijk van de verrichtingenregistratie wordt gehanteerd anders is dan door L&C is begrepen op basis van de aangeleverde beschrijving. De context waarin gegevens voor registratie wordt gebruikt bepaald immers mede de betekenis. Vooral de aansluiting van het medische jargon op de termen en de strikte taalkundige regels bepalen de kwaliteit en de herkenbaarheid van de uiteindelijke uitgevoerde formalisatie (figuur 7).



Figuur 7: aansluiting van het medische jargon op de formalisatie van de zorgactiviteiten

Aanbevolen wordt een evaluatie waarbij, uitgaande van een multidisciplinaire aanpak, de aansluiting van de (weerbarstige) zorgpraktijk (input) wordt gecorreleerd met de taalkundige correcte input voor de terminologieserver.

Het verdient daarnaast aanbeveling om de meerwaarde van de L&C systematiek in een breder samenwerkingsverband in de praktijk te toetsen. Aandachtspunt hierbij is de vereenvoudiging van de vastlegging van medisch inhoudelijke gegevens aan de bron door de zorgprofessional zoals de verrichtingen en diagnoses. Dit kan in de toekomst van belang zijn bij de verdere ontwikkeling van het Elektronisch Patiënten Dossier, uitwisseling van relevante informatie bij (transmurale)communicatie, ordercommunicatie, gestandaardiseerde zorgpaden, ontslagbrieven, etc.. Deze aanvullende pilot studie in de zorgpraktijk moet duidelijkheid verschaffen over de mogelijke meerwaarde in het gebruik van een formeel terminologiesysteem en de diverse applicaties in de zorgpraktijk. De resultaten van deze studie moeten een bestuurlijke verantwoording mogelijk maken door het leggen van een relatie tussen de financiële investering en de meerwaarde in het gebruik in de dagelijkse zorgpraktijk.

Aanbevolen wordt om de meerwaarde van de L&C systematiek voor de zorgpraktijk in brede zin t.o.v. platte lijsten te bepalen, daarbij rekening houdend met de bedrijfseconomische haalbaarheid.

5 Bijlagen

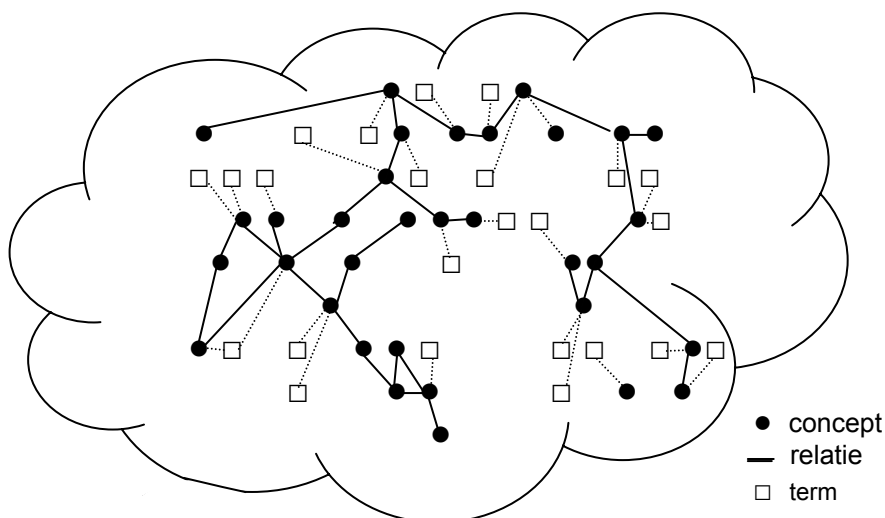
5.1 Een formele medische ontologie: theoretische achtergrond

Het is een feit dat computers alleen overweg kunnen met zorggegevens indien deze op een gestructureerde manier beschikbaar zijn. De conclusie die hieruit jarenlang volgde was dat er dus ook een noodzaak was om op een gestructureerde manier zorggegevens vast te leggen en aan elkaar te relateren. Voorbeelden hiervan te over: het gebruik van codestelsels, diagnose- en verrichtingenclassificaties binnen (elektronische)aankruis- en invulformulieren voor het vastleggen van de gezondheidstoestand en het behandelproces van de patiënt zijn gemeengoed binnen de Nederlands gezondheidszorg. Het gestructureerd vastleggen is weinig flexibel, interpretatie is afhankelijk van het doel waarvoor wordt vastgelegd en kost veel tijd. Het grootste bezwaar is echter dat dergelijke oplossingen niet aansluiten op de manier hoe artsen, verpleegkundigen en paramedici kennis opbouwen, denken en handelen.

Medische professionals doen tijdens hun studie en later in de praktijk kennis op door zich vertrouwd te maken met de begrippen die zij in de praktijk gebruiken. Neem bijvoorbeeld het begrip “bloeddruk”. Een arts of verpleegkundige heeft dit begrip ooit geleerd door kennis te nemen van de normale bloeddruk, de diverse meetmethoden, de definitie van hoge bloeddruk, de verschillende soorten hoge bloeddruk, de definitie van lage bloeddruk, factoren die de bloeddruk beïnvloeden, enzovoorts. Het gaat voornamelijk om losse feiten; het feitelijke kennisdomein.

Voor diepgaandere kennis over het begrip “bloeddruk” moet de arts of verpleegkundige ook weten hoe al deze losse feiten over de bloeddruk onderling met elkaar samenhangen. De professional moet als het ware, behalve de anatomie, ook de fysiologie van het begrip bloeddruk leren, want dan weet hij pas welke rol de bloeddruk speelt, waarom een normale bloeddruk gewenst is, hoe de bloeddruk gereguleerd wordt, etc. Het verhelderen van begrippen staat centraal en begripvorming vindt plaats; het conceptuele kennisdomein.

Begrijpen is dus een vaardigheid die betrekking heeft op het conceptuele kennisdomein. Dit domein bestaat uit kennis over: (a) concepten, zoals “bloeddruk”, “hoge bloeddruk” en “lage bloeddruk” en (b) de relaties tussen deze concepten. Een concept kan hierbij worden gedefinieerd als het geheel van betekenissen, associaties, ideeën en beelden dat verbonden is aan een begrip. Om over concepten te kunnen praten moeten we gebruik maken van natuurlijke taal, termen, waarmee een concept wordt aangeduid. Meerdere termen kunnen hierbij betrekking hebben op één concept, zoals het geval is bij synoniemen (b.v. “hoge bloeddruk” en “hypertensie”), maar één term kan ook meerdere betekenissen hebben zoals het geval is bij homoniemen (b.v. “tumor” als aanduiding voor “neoplasma” of “zwellings” als klinisch kenmerk bij een ontsteking) Voorgaande wordt schematisch weergegeven in figuur 2.

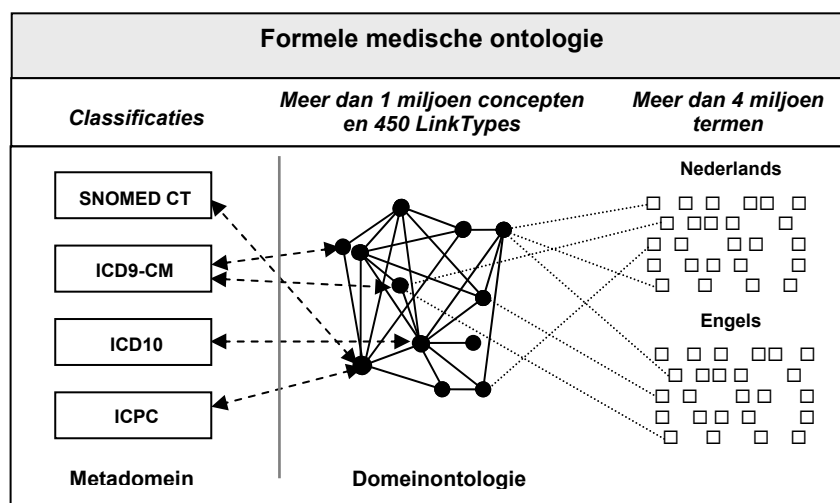


Figuur 2: Het conceptuele kennisdomein

Waarom uitwiden over kennisopbouw en begripsvorming bij medische professionals? Dit om aan te geven dat indien men de nadelen van gestructureerde gegevensinvoer, ontsluiting en presentatie zoals hierboven aangegeven wil voorkomen, men zal moeten aansluiten op de denk- en handelwijze van artsen en verpleegkundigen. Het modelleren van het conceptuele kennisdomein, en daarmee het vastleggen van de betekenis (semantiek) van zorggegevens waardoor medische terminologie interpreteerbaar wordt gemaakt voor de computer, is een eerste stap in die richting.

Door het formeel specificeren van medische concepten én hun onderlinge relaties begeven we ons op het terrein van de medische ontologie⁶. Binnen een ontologie representeren de concepten, de relaties tussen de concepten en de synonieme en homonieme termen, het gezondheidszorgdomein op een manier die voor een computer middels algoritmen interpreteerbaar is. Dit vereist wel dat de betekenis van de relaties tussen de concepten absoluut consistent is. Een voorbeeld: hiërarchische relaties tussen concepten kunnen alleen voorkomen indien alle eigenschappen van het ouderconcept van toepassing zijn op het kindconcept. Bijvoorbeeld, de eigenschappen van het ouderconcept “nier” zijn ook geldig voor het kindconcept “hoefijzernier” (een hoefijzernier is een nier, beide komen voor in de buikholte en maken deel uit van de urinewegen etc.). Die groep van relaties en bijbehorende concepten waarvoor geldt dat deze absoluut consistent zijn, wordt de “domeinontologie” genoemd. Daar waar sprake is van inconsistenties in de relaties tussen de concepten wordt gesproken van het “metadomein”. Binnen het metadomein bevinden zich classificatiesystemen als de UMLS, ICD9-CM, ICD10 en SNOMED CT. Ter verduidelijking een voorbeeld uit de ICD10: niet alle eigenschappen van het ouderconcept “Gastritis en duodenitis” gelden voor het kindconcept “Alkoholische gastritis” (een alcoholische gastritis is geen duodenitis). De domeinontologie ondersteunt het interpreteren door de computer. Omdat de concepten binnen het metadomein formele relaties hebben naar concepten binnen de domeinontologie wordt het tevens mogelijk concepten te presenteren volgens de bestaande classificatiesystemen en codestelsels.

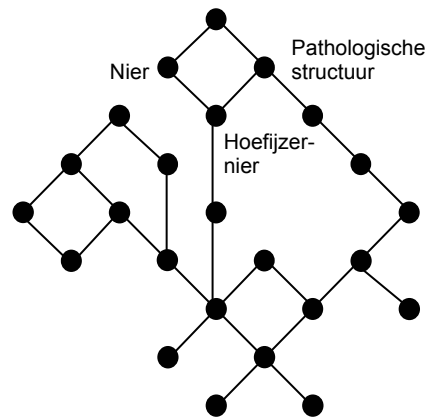
Zoals reeds in hoofdstuk 1 aangegeven heeft het bedrijf L&C een formele medische ontologie (LinKBase®) ontwikkeld, samen met een systeem om deze ontologie te beheren (LinkFactory Workbench®). L&C hanteert hierbij het filosofisch uitgangspunt dat een ontologie moet overeenkomen met de werkelijkheid (“een op realisme gestoelde ontologie”). Hiermee wordt bedoeld dat medische concepten bestaan ongeacht de manier waarop ze taalkundig tot uitdrukking worden gebracht. LinKBase® bevat dan ook meer dan 1 miljoen taalafhankelijke medische concepten, die onderling aan elkaar gerelateerd zijn door meer dan 450 verschillende soorten relaties (in L&C-termen “linktypes” genoemd). De concepten worden hierbij door meer dan 4 miljoen termen, in verschillende talen waaronder het Nederlands, aangeduid. Daarnaast zijn de concepten, uitgaande van hun betekenis, gekoppeld aan bestaande (internationale)classificatiesystemen. Dit laatste óók voor Nederlandse versies van bijvoorbeeld de ICD9-CM en de ICD10. Het voorgaande wordt schematisch in figuur 3 weergegeven.



Figuur 3: LinKBase®, een formele medische ontologie

⁶ “An ontology is a description (like a formal specification of a program) of the concepts and relationships that can exist for an agent or a community of agents.” (Tom Gruber)
 “Ontology is the science of what is, of the kinds and structures of objects, properties, events, processes and relations in every area of reality.” (Barry Smith)

Om de formele relaties tussen de concepten onderling tot uitdrukking te brengen wordt door L&C gebruik gemaakt van 450 verschillende linktypes. Deze linktypes samen vormen een hiërarchische structuur, waarbij een kindconcept meerdere ouderconcepten kan hebben. De “is-een”-relatie (subsumptie) vormt hierbij een onmisbaar linktype. Dit linktype geeft aan dat alle eigenschappen, in L&C-termen “conceptcriteria” genoemd, van het ouderconcept ook gelden voor het kindconcept én dat het kindconcept daarnaast beschikt over minimaal één conceptcriterium méér dan het ouderconcept (zie figuur 4).



Figuur 4: Hiërarchische netwerkstructuur

Doordat naast het subsumptie-linktype gebruik wordt gemaakt van de vele andere beschikbare linktypes ontstaat er een rijke semantische netwerkstructuur. Doordat alle meertalige termen en alle directe en indirecte hiërarchische en niet hiërarchische relaties die een concept heeft middels een formalisme (“description logics”) worden vastgelegd wordt ieder concept formeel gedefinieerd en wordt het uitwisselen van informatie op betekenisniveau gefaciliteerd.

5.2 Opgeleverde resultaten

5.2.1 LinkFactory Lite

Versies:

CBV, CVV en CBV+CVV EXPANDED

CBV, CBV EXPANDED

CVV, CVV EXPANDED

Incl. handleiding (elektronisch)

5.2.2 Projectverslag

“Project Integratie terminologieserver. Formaliseren van het CBV-bestand via een op realisme gestoelde ontologie. Bevindingen inzake een pilootproject uitgevoerd op de deelgebieden traumatologie en urologie.”

5.2.3 Synoniemen

Excell-file (Synonyms.xls” met een overzicht van overeenkomstige CBV en CVV-codes :

Tab1 : een lijst uitgaande van CBV codes, met in de tweede kolom de overeenkomstige CBV en CVV codes

Tab2 : een lijst uitgaande van CVV codes, met in de tweede kolom de overeenkomstige CBV en CVV codes

Beide tabbladen zijn opgenomen in de LenC-database (LC.mdb) als aparte tabellen “CBV Synonyms” en “CVV Synonyms”.

5.2.4 Mapping

Uitdraai batch procedure door FastCode resulterend in een tweetal bestanden (tab-delimited) waarbij uitgaande van elke CVV resp. CBV-term middels een query de meest verwante CVV en CBV termen worden aangegeven. Deze bestanden zijn als aparte tabellen opgenomen in de LenC-database (LC.mdb): "CVVMetalDtoKN1FullList" en "CBVMetalDtoKN1FullList".

5.2.5 Hiërarchische structuur CBV en CvV

Tekstbestand (CBVRestrictedToCBV_CVV.txt, omgezet naar Excel) welke de hiërarchische structuur aangeeft die aan het CBV-bestand kan worden toegekend via de LenC-ontologie (LinkBase).

5.2.6 Hiërarchische structuur in relatie tot andere classificatiesystemen

Tekstbestand (20030326.txt, omgezet naar Excel) welke de hiërarchische structuur aangeeft die aan het CBV-bestand kan worden toegekend via de LenC-ontologie. Hierbij zijn alle classificatiesystemen binnen de LenC-ontologie meegenomen voor alleen die concepten die rechtstreeks een CBV-code hebben.

5.3 Discussieplatform L&C-project

5.3.1 Overzicht CBV-discussieplatform Project Integratie Terminologieserver

CBV discussieplatform			
Forum naam	Onderwerpen	berichten	Laatste bericht
Project Integratie Terminologieserver			
Archief modelleren <i>Beheerders: Paul, Els, werner, Toinny, Jan, jacqueline, Inge, lieve, Ries</i>	44	125	01-04-2003 11:02:55 in Re:338233Y : RADIUS ... door Paul
Modelleren <i>Beheerders: Paul, Els, werner, Toinny, Jan, jacqueline, Inge, lieve, Ries</i>	0	0	Niet aanwezig in door Niet aanwezig
Procedures <i>Beheerders: Paul, werner</i>	1	2	14-01-2003 20:17:12 in Re:Procedure afspra... door Paul
CBV discussieplatform - Info Center			
Leden			
Leden Lijst Lijst van geregistreerde leden en de Top 15 posters.			
Statistieken			
Totaal onderwerpen: 45 Totaal aantal berichten 127 Laatste bericht:"338233Y : RADIUS - RUS..." (01-04-2003 11:02:55) De laatste 10 berichten op het forum. [Meer statistieken]		Totaal aantal geregistreerde leden: 10 Laatste lid: Andries Uw persoonlijke berichten: 1 Nieuw: 0	
CBV discussieplatform Powered by YaBB SE © 2000-2001, YaBB SE Dev Team. All Rights Reserved.			

5.3.2 Overzicht CBV en CvV-omschrijvingen die aanleiding gaven tot vragen

Onderwerp	Reakties	Gelezen	Laatste bericht
<u>338233Y : RADIUS - RUSH-PEN RADIUSFRACTUUR - LINKS</u>	5	30	01-04-2003 11:02:55 door <u>Paul</u>
CBV : <u>338730N : ENKEL-VOET - INBRENGEN STAPLER MALLEOLUS</u>	1	12	28-03-2003 08:56:22 door <u>Els</u>
<u>338384L : HAND - HECHTEN EXTENSORPEZEN - LINKS</u>	2	16	25-03-2003 09:00:33 door <u>jacqueline</u>
<u>338450 : WERVELKOLOM - ARTRODESE BEKKENGEWRIJCHT</u>	1	11	21-03-2003 15:36:04 door <u>Paul</u>
CBV : <u>338136D : HUMERUS - SCHROEFOSTEOSYNTHESE BIJ SUPRA-TRANSCONDYLAIRE FRACTUUR</u>	1	11	17-03-2003 08:46:37 door <u>Els</u>
<u>339992A : ANESTHESIE - BIJ ONDERZOEK</u>	3	19	25-02-2003 15:24:23 door <u>Els</u>
<u>339866A : NIER - DOORSTROMINGSMETING</u>	1	10	21-02-2003 14:12:25 door <u>Els</u>
<u>339863 : ONDERZOEK - SUPRAPUBISCH</u>	3	13	21-02-2003 14:06:10 door <u>Els</u>
<u>339161A : NIER - CYSTOSCOPIE INBRENGEN KATHETER BIJ RETROGRADE PYELOGRAFIE</u>	1	14	21-02-2003 12:45:38 door <u>Els</u>
<u>336360 : URINEWEGEN - URETROVESICALE STROP</u>	1	24	10-02-2003 11:18:41 door <u>Paul</u>
<u>336423 : URETHRA - EXCISIE TUMOR MEATUS-SCROTUM</u>	2	16	04-02-2003 09:39:35 door <u>jacqueline</u>
<u>336444 : URINEWEGEN - REVEN URETHRA VOOR BEHANDELING INCONTINENTIA URINAE</u>	2	13	04-02-2003 08:56:16 door <u>werner</u>
<u>336440D : URETHRA - END-TO-END ANASTOMOSE ENDO-UROLOGISCH</u>	1	18	03-02-2003 16:24:47 door <u>Toinny</u>
<u>336322 : BLAAS - HERSTELOPERATIES - SLUITEN FISTELS- CYSTOSTOMIE</u>	1	13	29-01-2003 17:15:15 door <u>Ries</u>
<u>336297 : URINEWEGEN - MULTIPLE DETRUSOR - MYOTOMIEEN - TULP</u>	1	22	29-01-2003 14:20:14 door <u>Paul</u>
<u>336070 : NIER - NIERTRANSPLANTATIE LUMPSUM</u>	3	28	28-01-2003 20:34:36 door <u>Ries</u>
<u>336296 : BLAAS - PHENOLISATIE</u>	2	13	28-01-2003 17:14:22 door <u>Paul</u>
<u>336225 : BLAAS - COAGULATIE PAPPILLEN</u>	2	27	27-01-2003 11:39:18 door <u>lieve</u>
<u>336196B : URETER - ANTEGRADE DILATATIE URETERSTENT MET BEHULP VAN LASER</u>	8	45	24-01-2003 17:06:02 door <u>Paul</u>
<u>336222A : BLAAS - TRANSURETRAAL BLAASHALS RESPECTIEVELIJK SFINCTER EXTERNA</u>	2	17	24-01-2003 15:17:19 door <u>Paul</u>
<u>336170C : BLAAS - KATHETER INTERMITTEREND - INBRENGEN</u>	1	22	24-01-2003 15:01:48 door <u>Paul</u>
<u>336210B : BLAAS - OPHEFFEN URETEROSTOMA OF URETERFISTEL</u>	1	9	23-01-2003 13:25:24 door <u>jacqueline</u>
<u>336193 : URETER - DOUBLE J-SPLINT INBRENGEN</u>	2	19	22-01-2003 14:48:42 door <u>jacqueline</u>
<u>336172 : URETER - URETEROSCOPIE - ENDOVESICALE URETERSTEEN-THERAPIE</u>	2	12	17-01-2003 12:59:38 door <u>werner</u>
CBV : <u>336161 : URETER - URETERPLASTIEK - SLUITEN FISTEL KLEINE STRICTUUR</u>	2	16	17-01-2003 12:45:42 door <u>lieve</u>
<u>336192C : URETER - ENDOVESICALE STEENBEHANDELING MET BEHULP VAN INSTRUMENTARIUM</u>	1	8	17-01-2003 12:34:42 door <u>lieve</u>
CVV : <u>8-131 : DRAINAGE VAN BLAAS INCLUSIE: MET INBRENGEN KATHETER</u>	1	7	16-01-2003 13:53:01 door <u>jacqueline</u>
<u>336161D : URETER - OPHEFFEN URETERO-ENTERALE FISTEL</u>	1	8	16-01-2003 08:43:23 door <u>jacqueline</u>
<u>336134 : URETER - OMZETTEN COLON-CONDUITOCUTANEOSTOMIE IN CONDUITOVESICOSTOMIE</u>	1	16	14-01-2003 16:26:20 door <u>Paul</u>
<u>336133 : URETER - OMZETTEN COLON-CONDUITOCUTANEOSTOMIE IN COLON-CONDUITOSIGMOIDO</u>	1	15	14-01-2003 16:11:28 door <u>Paul</u>
<u>336096B : NIER - DORMIA- ZEISSLIJ - SPLINT VIA NIER- ANTEGRAAD</u>	4	27	14-01-2003 15:33:38 door <u>Paul</u>
<u>336096C : NIER - KORAALSTEENOPERATIE SECUNDAIR</u>	1	20	14-01-2003 15:28:42 door <u>Paul</u>
MILT - <u>SPLENECTOMIE LAPAROTOMIE TRAUMATISCH NIET IATROGEEN EN TRANSPLANTATIE</u>	5	35	13-01-2003 18:08:38 door <u>werner</u>
<u>336044L : NIER - VERWIJDEREN NIERTRANSPLANTAAT - LINKS</u>	2	21	13-01-2003 16:35:22 door <u>Paul</u>
<u>BUIK - EXCISIE RETROPERITONEAAL TUMOR BUIKWAND-PERITONEUM</u>	1	16	13-01-2003 16:27:00 door <u>Paul</u>

<u>NIER - POOLRESECTIE NIER - URETERECTOMIE BIJ VERDUBBELING</u>	2	26	13-01-2003 16:02:20 door <u>Paul</u>
<u>336109 : URETER - INCISIE PYELO-URETERALE OVERGANG- ENDOPROTHESE-URETERORENOSCOPI</u>	1	16	13-01-2003 10:58:35 door <u>Els</u>
<u>336092 : NIER - PARANEFRITISCH ABCES INCLUSIEF NABEHANDELING</u>	1	12	09-01-2003 13:22:58 door <u>jacqueline</u>
<u>BUIK - LAPAROSCOPIE - NEEDLE SCOPIE</u>	1	22	09-01-2003 11:32:47 door <u>Jan</u>
<u>NIER - PERCUTANE TUMORRESECTIE CQ LASERBEHANDELING NIER-PYELUM</u>	1	22	08-01-2003 10:57:08 door <u>jacqueline</u>
<u>PLEURA - DRAIN - THORACAAL</u>	2	19	07-01-2003 16:34:08 door <u>Toinny</u>
<u>NIER - NEFRECTOMIE EN URETERECTOMIE BIJ DONOR</u>	1	18	07-01-2003 16:20:50 door <u>Toinny</u>
<u>NIER - NEFROSTOMIE EN DILATATIE KANAAL INCLUSIEF STEENVERWIJDERING 2E ZITTING</u>	1	15	07-01-2003 16:16:10 door <u>Toinny</u>
<u>336299C : BLAAS - ELEKTRO MONITORING DRUG APPLICATION</u>	2	11	29-01-2003 14:50:46 door <u>werner</u>

5.3.3 Discussies problematische CBV- en CvV-omschrijvingen

338233Y : RADIUS - RUSH-PEN RADIUSFRACTUUR - LINKS	
Bericht door: werner op 17-03-2003 14:22:20	Wat wordt hiermee bedoeld ?
Bericht door: Els op 17-03-2003 14:34:03	Gesloten repositie fractuur, fixatie m.b.v. pen; Rush-pen. Zie ook 338333H, J, L, X.
Bericht door: werner op 17-03-2003 14:58:49	Waarom gesloten ?
Bericht door: Els op 19-03-2003 09:49:26	Uit de omschrijving kan niet opgemaakt worden of het een open of gesloten repositie betreft, maar ik heb dat geconcludeerd aan de hand van de gekoppelde CvV-code.
Bericht door: jacqueline op 25-03-2003 09:02:03	lijkt mij correct om voor gesloten te kiezen.
Bericht door: Paul op 01-04-2003 11:02:55	Uitgaande van de omschrijving en de info zoals gegeven via het aanvraagformulier is niet te zeggen of er sprake is van een open of gesloten repositie (bij een inclavatie is er zelfs helemaal geen sprake van repositie, maar normaal gesproken is het vanzelfsprekend dat dit wel het geval is) en of er sprake is van het al dan niet openleggen van de fractuur. Op basis van deze omschrijving en de gegeven informatie zou er, omdat niet te achterhalen is of de fractuur wel of niet bloot komt te liggen tijdens de operatie, volgens de codeadviezen van Prismant zelfs gekozen moeten worden voor een open repositie. Wel moet gezegd worden dat voor 1990 de open reposities met inbrengen van een Rush-pen gemeengoed waren, daarna is dit verschoven naar de gesloten variant. Aangezien interpretatie van de omschrijving van de CBV-code door te kijken naar de gekoppelde CvV-code niet echt gewenst is, zou ik bij het modelleren ervan uitgaan dat er niets gezegd wordt over het al dan niet voorkomen van welk type repositie dan ook. Ook of dit al dan niet met openlegging van de fractuur is wordt op basis van de gegeven info niet duidelijk. Het enige wat gezegd kan worden is dat er een Rush-pen in de linker radius wordt ingebracht. Resume: wat bedoelt wordt met de CBV-omschrijving is m.i. de meest reguliere behnadeling: een gesloten repositie van een radiusfractuur van de linker arm door het middels een kleine incisie via de processus styloideus inbrengen van een Rush-pen waarbij de fractuur zelf niet wordt opengelegd. Alleen, dit komt niet terug in de omschrijving...
CBV : 338730N : ENKEL-VOET - INBRENGEN STAPLER MALLEOLUS	
Bericht door: werner op 27-03-2003 13:54:10	Met orthopedisten weet je nooit, maar ik neem aan dat hier een "staple" bedoeld wordt en niet een "stapler" (i.e. het apparaat waar staples mee worden ingevoerd).
Bericht door: Els op 28-03-2003 08:56:22	Inderdaad, het moet staple zijn.
338384L : HAND - HECHTEN EXTENSORPEZEN - LINKS	
Bericht door: werner op 19-03-2003 09:27:08	Welke extensorpezen worden hier bedoeld ? Ik zie 2 mogelijkheden: 1) extensoren van de hand (en dus gelegen IN de pols) 2) extensoren van de vingers (en dus gelegen IN de hand)
Bericht door: Paul op 21-03-2003 15:45:44	Geen aanvraag van aanwezig. Voor het hechten van de extensoren van de hand zijn binnen het bestand ook codes aanwezig (met voorloopomschrijving "pols" of "hand-pols"). Voorloopomschrijving is "hand", dus lijkt me optie 2 van toepassing.
Bericht door: jacqueline op 25-03-2003 09:00:33	Ik interpreteer dit als pezen van de hand.
338450 : WERVELKOLOM - ARTRODESE BEKKENGEWRIJCHT	
Bericht door: werner op 19-03-2003 19:07:16	Welke gewrichten mogen hieronder vallen: - coxofemoraal ? - sacroiliacaal ? - lumbosacraal ? - sacrococcygeaal ?
Bericht door: Paul op 21-03-2003 15:36:04	De oorspronkelijke aanvraag is niet aanwezig. Gezien de voorloopomschrijving "wervelkolom" lijkt het me dat hier sprake is van een verrichting met als doel het door een artodese van het lumbosacrale deel van de wervelkolom en

	het bekken opheffen van lumbosacrale instabiliteit (temeer er binnen het bestand al een CBV-code voor een artrodese van het SI-gewricht met voorloper "bekken" bestaat). Dit ten gevolge van bv. lumbosacrale tumoren, scoliosis e.d. M.a.w. mij lijken lumbosacraal en sacrococcygeaal van toepassing.
CBV : 338136D : CBV : 338136D : HUMERUS - SCHROEFOSTEOSYNTHESE BIJ SUPRA-TRANSCONDYLAIRE FRACTUUR - RECHTS	
Bericht door: werner op 14-03-2003 17:11:05	In enkele codes komt "supra-transcondylair" voor. Betekent dit 'supracondylair of transcondylair' ofwel een breuk die zowel supra- als transcondylair is (complexe breuk) ?
Bericht door: Els op 17-03-2003 08:46:37	In dit geval betekent het "OF", maar in andere gevallen kan een streepje "EN/OF" of "EN" betekenen.
339992A : ANESTHESIE - BIJ ONDERZOEK	
Bericht door: werner op 24-02-2003 11:28:29	Zeer brede code voor gelijk welk onderzoek waar ook op het lichaam, of is de context verloren ? Mijn vraag houdt verband met het bestaan van 339992J : BLAAS - BIMANUEEL TOUCHER ONDER ANESTHESIE.
Bericht door: Els op 24-02-2003 11:48:35	De code voor "anesthesie bij onderzoek" is gemaakt op basis van een declaratiecode met dezelfde omschrijving. De omschrijving is met opzet zo algemeen gehouden, om te vermijden dat er voor élk onderzoek onder narcose een code wordt aangevraagd. Eén van de uitzonderingen hierop waarvoor toch een code gemaakt is is code 339992J blaas - onderzoek in narcose.
Bericht door: werner op 25-02-2003 15:17:31	Ok, dit is me duidelijk. Maar anderzijds begrijp ik niet waarom de omschrijving die je aan die uitzonderingscode geeft een andere is dan de omschrijving die in mijn bestand zit. Zijn er hier versie-problemen ?
Bericht door: Els op 25-02-2003 15:24:23	De omschrijving van 339992J is in het CBV-bestand ook BLAAS - BIMANUEEL TOUCHER ONDER ANESTHESIE. Ik wilde alleen maar aangeven dat het een algemene omschrijving betrof.
339866A : NIER - DOORSTROMINGSMETING	
Bericht door: werner op 21-02-2003 13:35:41	Welke flow wordt hier bedoeld ? Uroflow ? Vascular perfusion ?
Bericht door: Els op 21-02-2003 14:12:25	Ook dit betreft een aanvraag uit 1980 van Lieve (AZU=UMCU). De omschrijving van de gekoppelde CvV-code is: perfusiepyelometrie.
339863 : ONDERZOEK - SUPRAPUBISCH	
Bericht door: werner op 21-02-2003 13:14:37	Is hierbij de context verdwenen of moet ik het werkelijk zo breed interpreteren als een onderzoek van wat dan ook net boven de pubis gelegen is ?
Bericht door: Els op 21-02-2003 13:30:10	Dit is een aanvraag uit 1980 en er is verder geen toelichting bij gegeven, behalve dan dat het een urologisch onderzoek is.
Bericht door: werner op 21-02-2003 13:37:42	Heeft er dan niemand zich dat afgevraagd in 1980 ?
Bericht door: Els op 21-02-2003 14:06:10	Kennelijk niet. Het is een aanvraag uit het AZU (UMCU, Lieve). De omschrijving van de gekoppelde CvV-code is: urodynamisch onderzoek, niet gespecificeerd.
339161A : NIER - CYSTOSCOPIE INBRENGEN KATHETER BIJ RETROGRADE PYELOGRAFIE	
Bericht door: werner op 19-02-2003 15:56:27	Kan deze code even in de juiste context geplaatst worden ?
Bericht door: Els op 21-02-2003 12:45:38	De oorspronkelijke omschrijving was: cystoscopie EN inbrengen katheter BIJ retrograde pyelografie
336360 : URINEWEGEN - URETROVESICALE STROP	
Bericht door: werner op 02-02-2003 11:32:39	Wat is dit precies. Waarin verschilt een "strop" van een "sling" (indien het zou verschillen).
Bericht door: Paul op 10-02-2003 11:18:41	Bij deze vraag gaat het om de volgende codes:

	<p>- 336360 URINEWEGEN - URETROVESICALE STROP - 336360A URINEWEGEN - URETROVESICALE STROP VIA LAPAROSCOPIE - 336361 URINEWEGEN – SLINGPROCEDURE - 336362 URINEWEGEN - URETROVESIC.OPHANGOP.VLGS BURCH-LAPAROSC.</p> <p>Van 336360 "URINEWEGEN - URETROVESICALE STROP" is geen aanvraag aanwezig. Van 336360A "URINEWEGEN - URETROVESICALE STROP VIA LAPAROSCOPIE" wel. De aanvraag luidde destijds: "laparoscopische urethro-vesicale ophangoperatie vlgs Burch. Ik ga ervan uit dat deze omschrijving (muv het laparoscopisch gedeelte) ook geldt voor 336360 "URINEWEGEN - URETROVESICALE STROP". Twee belangrijkste groepen verrichtingen bij stress-incontinentie: variaties op 1) de Burch-procedure en 2) sling-procedures. Strop is mi geen gangbare term (wel verklaarbaar, het zijn zeer losse hechtingen). Dit itt termen als ophangoperatie, Burch-procedure, Burch-plastiek, uretropexie, colposuspensie e.d. Het voorgaande betekent wel dat 336362 "URINEWEGEN - URETROVESIC.OPHANGOP.VLGS BURCH-LAPAROSC." een doubleure is van 336360A URINEWEGEN "URETROVESICALE STROP VIA LAPAROSCOPIE" en dat dit binnen het CBV-bestand aangepast zal moeten worden.</p>
336423 : URETHRA - EXCISIE TUMOR MEATUS-SCROTUM	
Bericht door: werner op 03-02-2003 11:58:50	Kan je even verduidelijken hoe "meatus" en "scrotum" in dit plaatje passen ?
Bericht door: toinny op 03-02-2003 16:47:59	het is een oude verrichting waarvan natuurlijk geen documentatie aanwezig is. ik kan mij voorstellen dat met meatus de uitmonding van de urethra bedoeld wordt en ja scrotum? of er wordt bedoeld dat de tumor van de urethra kan zitten ter hoogte van de scheiding penis-scrotum tot aan de uitmonding.
Bericht door: jacqueline op 04-02-2003 09:39:35	zelf zou ik deze code niet in gebruik nemen, ik vind dit een verwarrend ding. Mogelijkerwijs is dat scrotum er ooit bij gehaald vanwege een relatie met de oude CvO?. Ik zie anders niet wat dit hier doet.
336444 : URINEWEGEN - REVEN URETHRA VOOR BEHANDELING INCONTINENTIA URINAE	
Bericht door: werner op 03-02-2003 16:38:59	Wat is "reven" en hoe zit in het Engels heten ? Het wordt ook gebruikt bij vertebrale discus-operaties in de CMSV nomenclatuur. Mijn onderzoekwerk brengt me steevast binnen de context van zeilschepen, maar niet medisch, met uitzondering van één tekst die "reven" enkel maar vermeldt zonder te zeggen wat het is.
Bericht door: toinny op 03-02-2003 16:52:09	het chirurgisch reven is het plooiën van te ruim weefsel en aaneenhechting van de plooiën
Bericht door: werner op 04-02-2003 08:56:16	Nu je het zegt. We hebben het mooie Vlaamse woord "révère" voor dezelfde ingreep op kledingstukken (inkorten van te lange mouwen of broekspijpen). Taal is toch mooi !
336440D : URETHRA - END-TO-END ANASTOMOSE ENDO-UROLOGISCH	
Bericht door: werner op 03-02-2003 15:04:37	Wat wordt bedoeld met "endo-urologisch" ? via urethroscopie ?
Bericht door: toinny op 03-02-2003 16:24:47	het is een anastomose van urethra met urethra via endoscoop
336322 : BLAAS - HERSTELOPERATIES - SLUITEN FISTELS-CYSTOSTOMIE	
Bericht door: werner op 29-01-2003 14:44:26	Is cystostomie hier vermeld als voorbeeld en geldt deze omschrijving ook voor het sluiten van pathologische fistels, of gaat het specifiek over het sluiten van een fistel gecreëerd via cystostomie ?
Bericht door: zjdelangen op 29-01-2003 17:15:15	Mijn gedachte is dat hier bedoeld wordt: herstel van de urinblaas - in dit geval van een of meer fistels van wat voor origine dan ook. Een cystostomie is ook een fistel die eerder is aangelegd tussen urienblaas en buitenwereld. Door het zo te formuleren wordt het de codeur/operateur gemakkelijk gemaakt om dez code ook te kunnen gebruiken voor het operatief sluiten van een cystostomie. Dit is overigens meestal niet nodig, aangezien na verwijderen van een cystostomiecatheter de daardoor ontstane fistel meestal spontaan sluit. Interessant overigens dat het woord

	"blaas" zonder nadere aanduiding gebruikt wordt voor urineblaas
336297 : URINEWEGEN - MULTIPLE DETRUSOR - MYOTOMIEEN - TULP	
Bericht door: werner op 28-01-2003 16:59:50	Wat wordt hiermee bedoeld ?
Bericht door: Paul op 29-01-2003 14:20:14	De oorspronkelijke aanvraag ontbreekt. Mijn interpretatie is dat hier met "multiple detrusor" een overactiviteit van de blaasspier bij patiënten met Multiple Sclerose wordt bedoeld welke middels myotomieen en/of TULP (TransUretrale Laser Prostatectomie, lasercoagulatiesysteem wat ook in de blaas kan worden toegepast) wordt behandeld.
336070 : NIER - NIERTRANSPLANTATIE LUMPSUM	
Bericht door: werner op 08-01-2003 09:20:41	Wat wordt hiermee bedoeld ?
Bericht door: Jan op 14-01-2003 15:02:32	Kan dit iets te maken hebben met "lump sum": "bedrag ineens", "ronde som" (Van Dale) ?
Bericht door: Paul op 14-01-2003 15:31:46	In overleg met Toinny, hier moet lumpsum worden opgevat als "het totaal", dus de voorbereiding (pre-zorg), de transplantatie zelf, de nazorg e.d.
Bericht door: zjdelangen op 28-01-2003 20:34:36	Is typisch een term uit de financiële administratie en geeft dus twee domeinen aan: ten eerste de niertransplantatie als operatieve verrichting, ten tweede de vergoeding aan de instelling voor voorbereiding, operatie en nazorg. Term kan wat mij betreft niet gehandhaafd blijven. Overigens is transplantatie ook een verkeerd begrip; het vertegenwoordigd namelijk het uithalen en opnieuw inzetten van orgaan of weefsel. Dit kan bij één en dezelfde individu (autotransplantatie) tussen twee individuen van zelfde soort (heterotransplantatie) en tussen twee individuen van verschillende soort (xenotransplantatie) :-]
336296 : BLAAS - PHENOLISATIE	
Bericht door: werner op 28-01-2003 16:53:27	Ik vind "fenolisatie" alleen in context van injecties in zenuwen, terwijl een bredere search naar "phenol" en "urineblaas" (in meerder talen) mij steevast brengt bij blaastumoren veroorzaakt door phenol. Ik dacht aanvankelijk dat inbrengen van phenol in de blaas zou kunnen bedoeld zijn, maar ik vind daarvoor nergens argumentatie. Kan je de oorspronkelijke code eens opzoeken ?
Bericht door: Jan op 28-01-2003 17:05:48	Ik denk hier aan een denervatie met fenol.
Bericht door: Paul op 28-01-2003 17:14:22	Ook van deze is geen oorspronkelijke aanvraag aanwezig. Voor wat betreft je toelichting: het betreft hier volgens mij een denervatie van de blaas dmv een transvesicale injectie met phenol van de plexus (pelvinaus?). Wordt als laatste "redmiddel" toegepast bij mensen met urine-incontinentie en/of zeer frequente aandrang.
336225 : BLAAS - COAGULATIE PAPILLEN	
Bericht door: werner op 24-01-2003 12:17:35	Wat verstaan jullie in Nederland onder "papillen" ?
Bericht door: Paul op 24-01-2003 16:11:37	De oorspronkelijke aanvraag ontbreekt. Ook deze is vanaf het begin aanwezig in het bestand. Mijn interpretatie is dat hier onder papil knobbel/oneffenheid wordt bedoeld (maar dat had je zelf vast ook al gedacht). Komen mi en zover mij bekend twee typen papillen mbt de blaas in aanmerking: (voorstadia van) papillaire carcinomen of verhevenheden tgv papillaire necrose. Als je het dan over coagualtie hebt is het eerste type het meest waarschijnlijk, maar dit onderscheid in typen is gezien de omschrijving blijkbaar niet van belang.
Bericht door: lieve op 27-01-2003 11:39:18	Ben het eens met Paul.
336196B : URETER - ANTEGRADE DILATATIE URETERSTENT MET BEHULP VAN LASER	
Bericht door: werner op 17-01-2003 12:47:09	dilatatie DOOR MIDDEL VAN een stent, en niet VAN de stent ? Hoe past een laser binnen dit plaatje ?
Bericht door: Els op 17-01-2003 13:26:27	Antegraad wordt via het reeds aanwezige urostoma de geplaatste stent weer vrijgemaakt van woekerend weefsel mbv laser.

Bericht door: lieve op 17-01-2003 16:13:26	Ben het eens met Els.
Bericht door: werner op 22-01-2003 09:40:12	Dus het gaat niet om een dilatatie, maar om een vrijmaken ?
Bericht door: jacqueline op 22-01-2003 14:50:57	hoe weet je dat nu Els? Of is dat duidelijk uit de aanvraag? Ik kan hier niet zo veel mee. Lijkt mij kandidaat voor tekstuele aanpassing
Bericht door: Els op 24-01-2003 09:06:51	Dit is een aanvraag van Lieve geweest uit januari 2001. In de ruimte voor opmerkingen staat datgene dat ik als toelichting heb gegeven. Voor verdere informatie verwijst ik naar Lieve.
Bericht door: jacqueline op 24-01-2003 12:51:35	Helder, toch maar txtueel aanpassen?
Bericht door: werner op 24-01-2003 13:12:30	Voor mij is het nog niet helder. De uitleg van Els en Lieve zegt niets over de dilatatie, en vandaar dus mijn vraag: gaat het hier alleen over losmaken van adhesies, of over losmaken met dilatatie. De mogelijkheid dilatatie alleen kan ik schrappen.
Bericht door: Paul op 24-01-2003 17:06:02	Om ook maar eens wat te interpreteren: Vernauwingen van de ureter kunnen met verschillende dilatatietechnieken worden opgeheven (oa mbv ballondilatatiecatheter). Blijkbaar vormt hier de stent zelf inclusief de woekering de vernauwing. Op basis van de omschrijving en de gegeven toelichting zou ik me kunnen voorstellen dat deze vernauwing wordt opgeheven door het toepassen van een dilatatietechniek in combinatie met een lasertechniek (die de woekering rondom de stent ongedaan maakt).
336222A : BLAAS - TRANSURETRAAL BLAASHALS RESPECTIEVELIJK SFINCTER EXTERNA	
Bericht door: werner op 23-01-2003 17:51:11	Wat betekent de "respectievelijk" hier ? "Of" ?
Bericht door: lieve op 24-01-2003 09:49:47	Dit is een copie van een CTG code. (is dus vaak cryptisch). M.i. wordt hier bedoeld: transurethrale incisie/excisie van de blaashals eventueel met incisie van de externe sfincter.
Bericht door: Paul op 24-01-2003 15:17:19	De omschrijving van de CTG-code (waarvan deze een kopie is) luidt "Transurethrale resectie van de blaashals, respectievelijk de sphincter externus. Respectievelijk wordt hier voegwoordelijk gebruikt en is dan inderdaad als "of" te interpreteren. Zou respectievelijk als bijvoegelijk naamwoord worden gebruikt dan zou de betekenis "achtereenvolgens" zijn geweest.
336170C : BLAAS - KATHETER INTERMITTEREND - INBRENGEN	
Bericht door: werner op 16-01-2003 13:26:24	Wordt hiermee bedoel het (éénmalig) inbrengen van een tijdelijke catheter (itm verblijfcatheter), owel het herhaaldelijk/met tussenpauzen inbrengen van een catheter ?
Bericht door: Paul op 24-01-2003 15:01:48	Bij deze verrichting wordt intermitterende blaascatheterisatie bedoeld. Deze handeling wordt uitgevoerd bij mensen (of door de patient zelf na instructie) die niet zelf of niet volledig hun blaas kunnen legen. Dit gebeurt in de regel 4 keer per 24 uur door het herhaaldelijk inbrengen (dus niet eenmalig) van een dun type (tijdelijke) catheter. Voordelen van deze manier van catheteriseren zijn o.a. een kleinere kans op infecties en blaasspasmen. N.b. omdat dit ook een code is die van oorsprong in het bestand aanwezig is, is ook hiervan geen aanvraag aanwezig.
336210B : BLAAS - OPHEFFEN URETEROSTOMA OF URETERFISTEL	
Bericht door: werner op 23-01-2003 10:33:56	Hoe moet ik dit plaatsen tov "CVV: 5-568.3 : OPHEFFEN VAN URETEROSTOMA OF URETERFISTEL" waar "blaas" niet vermeld wordt ?
Bericht door: jacqueline op 23-01-2003 13:25:24	op een goed moment zijn we begonnen met structureren van wat heet de voorloopomschrijving, in dit geval dus "blaas". er is toen besloten om dat zo veel mogelijk anatomisch georiënteerd te doen. Ook is besloten dat met een beperkt aantal omschrijvingen te doen. Hier is blaas niet echt op zijn plaats. Vermoedelijk is er toch gekozen voor blaas omdat stoma's toch over het algemeen een soort vervangende functie vervullen. Het gaat hier dus wel om de ureter. Dat had een logischer voorloopomschrijving (tekst) geweest.
336193 : URETER - DOUBLE J-SPLINT INBRENGEN	

Bericht door: werner op 16-01-2003 18:03:17	Is een "double J-splint" hetzelfde als een JJ-katheter zoals gebruikt in 336174B : URETER - VERWISSELEN JJ-KATHETER ? (in het Engels gekend als JJ-catheter of JJ-stent)
Bericht door: lieve op 17-01-2003 12:35:33	Is m.i. synoniem.
Bericht door: jacqueline op 22-01-2003 14:48:42	mee eens
336172 : URETER - URETEROSCOPIE - ENDOVESICALE URETERSTEEN-THERAPIE	
Bericht door: werner op 16-01-2003 14:54:02	??? Ik kan me moeilijk voorstellen dat iemand langs de ureter gaat om een blaassteen te verwijderen. Verder is mij ook onduidelijk wat een "endovesicale uretersteen" zou zijn, tenzij een uretersteen die nog in de ureter steekt, maar voor een stuk is doorgeschoven tot de blaas. Suggesties ?
Bericht door: lieve op 17-01-2003 12:39:16	Endovesicaal slaat hier m.i. weer op de benaderingswijze
Bericht door: werner op 17-01-2003 12:59:38	Inderdaad, nu zie ik het. Het gebruik van die streepjes is nogal verwarrend: het is een "uretersteen-therapie" die "endovesicaal" gebeurt, en niet een "therapie" van een "endovesicale steen".
CBV : 336161 : URETER - URETERPLASTIEK - SLUITEN FISTEL KLEINE STRICTUUR	
Bericht door: werner op 15-01-2003 12:25:34	wat komt de "kleine strictuur" hierbij doen ?
Bericht door: jacqueline op 15-01-2003 12:46:56	geen idee, beetje onzinnige tekst. mogelijk dat Paul de aanvraag nog op kan sporen?
Bericht door: lieve op 17-01-2003 12:45:42	Volgens mij gaat het hier om een ureterplastiek nno en wordt als voorbeelden sluiten van een fistel en "opheffen" van een strictuur als voorbeeld genoemd.
336192C : URETER - ENDOVESICALE STEENBEHANDELING MET BEHULP VAN INSTRUMENTARIUM	
Bericht door: werner op 17-01-2003 09:10:49	Zoals in andere topic: "endovesicale" versus "ureter". Welk deel van de ingreep is "endovesicaal" ?
Bericht door: lieve op 17-01-2003 12:34:42	Endovesicaal = benaderingswijze, via de blaas wordt de uretersteen verwijderd.
CVV : 8-131 : DRAINAGE VAN BLAAS INCLUSIE: MET INBRENGEN KATHETER	
Bericht door: werner op 16-01-2003 13:35:48	Hoe moet ik "inclusie" hier interpreteren: "mag" het via een katheter of "moet" het via een catheter. Als het "mag", mag het dan ook zonder, en is een drainage via incisie dan ook een bijzonder geval dat onder deze code valt. Voor de gelijknamige CMSV-code is dat laatste uitgesloten, maar ik heb geen info over de CVV betekenis.
Bericht door: jacqueline op 16-01-2003 13:53:01	het mag via een catheter maar hoeft niet. dit is waarschijnlijk zo geformuleerd om te voorkomen dat men nog een separaat het inbrengen van een catheter gaat coderen terwijl het eigenlijk wel logisch is dat je bij een drainage procedure een catheter plaats om "de troep" af te voeren.
336161D : URETER - OPHEFFEN URETERO-ENTERALE FISTEL	
Bericht door: werner op 15-01-2003 16:22:54	de code leunt aan bij deze voor opheffen van chirurgisch aangelegde anastomosen, maar de omschrijving kan ook slaan op een primair pathologische fistel. Welke van beide wordt hier bedoeld, of geldt dit label voor beide ?
Bericht door: jacqueline op 16-01-2003 08:43:23	de omschrijving betreft hier een pathologische fistel
336134 : URETER - OMZETTEN COLON-CONDUITOCUTANEOSTOMIE IN CONDUITOVESICOSTOMIE	
Bericht door: werner op 14-01-2003 13:56:35	Wat is een conduitovesicostomie ?
Bericht door: Paul op 14-01-2003 16:26:20	Volgens mij wordt hierbij een ureterocolo-cutaneaostoma middels een vesicostomie vervangen (wat er hierbij wordt omgezet is mij niet duidelijk) door een incontinent blaas stoma.
336133 : URETER - OMZETTEN COLON-CONDUITOCUTANEOSTOMIE IN COLON-CONDUITOSIGMOIDO STOMIE	
Bericht door: werner op 14-01-2003 13:54:42	Is een colon-conduitocutaneostomie hetzelfde als een ureterocolocutaneostomie ? Wat is een colon-

	conduitosigmoidostomie ? Waarin verschilt het van een ureterosigmoidostomie ?
Bericht door: Paul op 14-01-2003 16:11:28	Volgens mij is bij het voluit schrijven van de oorspronkelijke verrichting in ons bestand iets niet goed gegaan. Ipv stomie moet er stoma staan. M.a.w. er is hier sprake van het omzetten van een ureterocolo-cutaneaostoma naar een uretero-sigmoid(o?)stoma, dus van het veranderen van de urinegeleiding van extern naar de tractus digestivus.
336096B : NIER - DORMIA- ZEISLIS -SPLINT VIA NIER- ANTEGRAAD	
Bericht door: werner op 09-01-2003 09:39:10	Deze beschrijving is mij totaal onduidelijk. Graag verklaring.
Bericht door: jacqueline op 09-01-2003 09:45:44	vermoedelijk plaatsen van een splint, of steenvangen met een dormia catheter. rommelcode, m.i. wat is de frequentie in gebruik CBV??
Bericht door: Paul op 13-01-2003 14:34:42	Productie bestaat bij een tweetal ziekenhuizen en een samenwerkingsverband. Er wordt dus relatief weinig op geregistreerd. De oorspronkelijke aanvraag is bij ons niet bekend. M.i. betreft het hier hulpmiddelen die ingezet worden bij steenextractie via (percutane) nefrostomie. Met DORMIA wordt inderdaad een dormia-katheter bedoeld. Dormia slaat hierbij op een zgn. dormia korfje, een korfje aan het uiteinde van de katheter waarmee de steen wordt geextraheerd. ZEISLIS (ook wel ZEISS-SHLINGE(NSONDE) genoemd) is een ureterkatheter waarvan de tip middels opduwen en terugtrekken omgevormd kan worden tot een soort lus (lis, lasso-idee zeg maar) waarmee de steen geextraheerd kan worden. Met de SPLINT wordt een zogenaamde "interne nier splint-stent set" bedoeld, welke wordt gebruikt voor het realiseren en in stand houden van de drainaige bij een nefrostomie.
Bericht door: werner op 14-01-2003 08:30:55	Blijft voor mij nog de vraag of deze drie instrumenten tijdens dezelfde ingreep moeten worden gebruikt (EN), dan wel tenminste één van de drie (EN/OF). Je zal inmiddels gemerkt hebben dat ik deze "en/of" vraag frequent stel. Dat is omdat de modellering volledig anders is voor "en", dan voor "of".
Bericht door: Paul op 14-01-2003 15:33:38	Tenminste een van de drie, en/of dus.
336096C : NIER - KORAALSTEENOPERATIE SECUNDAIR	
Bericht door: werner op 09-01-2003 09:43:25	Wat is hier "secundair": de koraalsteen (bv ontstaan op basis van andere pathologie in tegenstelling tot primair) of de ingreep (2de zitting, revisie, recidief, ...) ?
Bericht door: Paul op 14-01-2003 15:28:42	Hoewel niet uit de omschrijving en de oorspronkelijke aanvraag af te leiden (aanvraag niet aanwezig, productie bij slechts een samenwerkingsverband dus ook niet na te vragen) lijkt hier sprake te zijn van een operatie welke in meerdere sessies plaatsvindt. Dit gezien het karakter (groot) v/d steen waardoor de ingreep (nefro-pyelolithotomie of percutane nefrolitholapaxie) langdurig is. Daarnaast speelt bij deze interpretatie mee dat bij dit type niersteen secundaire stenen niet (veel) voorkomen, waarbij een secundaire steen opgevat kan worden als een steen die voorkomt in ureter of blaas.
MILT - SPLENECTOMIE LAPAROTOMIE TRAUMATISCH NIET IATROGEEN EN TRANSPLANTATIE	
Bericht door: werner op 07-01-2003 15:53:33	Moeten we dit verstaan als een (partiële, volledige of niet bepaalde) splenectomie via laparotomie wegens niet-iatrogeen trauma gevolgd door een milt-transplantatie ?
Bericht door: jacqueline op 08-01-2003 11:16:55	antwoord op het eerste deel van de vraag JA. Of er daarna een transplantatie volgt is mij ook volslagen onduidelijk. Wat is de code zodat de context bekeken kan worden?
Bericht door: werner op 08-01-2003 15:24:08	Wat is de code zodat de context bekeken kan worden?
Bericht door: jacqueline op 09-01-2003 09:39:14	ik denk dat het hier een splenectomie betreft voor een niet-iatrogene reden EN niet voor transplantatie. Kennelijk was er de behoefte om allerlei redenen uit te sluiten. Deze tekst is werkelijk een gruwel en kan eigenlijk zo niet gehandhaafd blijven in het bestand.
Bericht door: Paul op 13-01-2003 17:07:18	Ook deze verrichting zit vanaf het begin in het bestand, er is dus helaas geen aanvraagformulier van beschikbaar.

	Maar wat een ellende...Het betreft hier een volledige (totale) splenectomie (af te leiden uit de gekoppelde CvV, wat we natuurlijk eigenlijk niet zouden mogen doen). Overigens zou het net zo goed kunnen zijn dat het trauma veroorzaakt wordt door de transplantatie, dus ipv "voor" "door" transplantatie. Beide kunnen echter niet aangezien voor beide opties geldt dat het medisch ingrijpen is en dat is al in deze omschrijving uitgesloten (niet iatrogen). Ben het dus helemaal eens met Jacqueline haar commentaar en benieuwd hoe dit gemodelleerd wordt...
Bericht door: werner op 13-01-2003 18:08:38	Modelleren is geen probleem eens de precieze betekenis is vastgelegd. Dankzij Paul en Jacqueline is de betekenis mij nu duidelijk, en kan ik de vraag afvlaggen.
336044L : NIER - VERWIJDEREN NIERTRANSPLANTAAT - LINKS	
Bericht door: werner op 07-01-2003 16:40:21	De code suggereert een hiërarchisch verband met 336044 : NIER - NEFRECTOMIE ZONDER URETERECTOMIE BIJ DONOR. Daarin zit informatie die veel specifiek is dan in 336044L. Als dergelijke hiërarchische informatie nodig is om CBV labels correct te kunnen interpreteren, hebben wij die wel nodig. Nu hebben we alleen een platte lijst.
Bericht door: jacqueline op 08-01-2003 11:20:28	naar mijn idee is er geen hiërarchische relatie. De L wordt zo veel mogelijk gebruikt indien het een aanduiding van "links" betreft. naar mijn idee gaat het hier over een transplantaat dat weer verwijderd moet worden. Tekst niet al te helder.
Bericht door: Paul op 13-01-2003 16:35:22	Klopt inderdaad wat Jacqueline zegt, het betreft hier een nefrectomie van een getranplanteerde nier
BUIK - EXCISIE RETROPERITONEAAL TUMOR BUIKWAND-PERITONEUM	
Bericht door: werner op 07-01-2003 15:55:19	Wat is de verhouding tussen "buikwand" en "peritoneum" enerzijds, en "excisie van retroperitoneale tumor" anderzijds ?
Bericht door: Paul op 13-01-2003 16:27:00	Verhouding buikwand / peritoneum: de oorspronkelijke aanvraag betrof "verwijderen retroperitoneale tumor buikwand en/of peritoneum". Het gaat hier om het verwijderen van een tumor, retroperitoneaal ontstaan, met doorgroei naar peritoneum of nog verder naar de buikwand.
NIER - POOLRESECTIE NIER -URETERECTOMIE BIJ VERDUBBELING	
Bericht door: werner op 07-01-2003 16:07:48	Wat is een "verdubbeling" ? Dubbele ureter ? Wat betekent de "bij" ? "als, indien" ? Hoe verhoudt de ureterectomie zich tot de poolresectie ? Is dat bijkomend indien er een verdubbeling wordt vastgesteld ? Is de verdubbeling de reden voor de poolresectie ? Andere interpretatie ?
Bericht door: jacqueline op 09-01-2003 13:22:26	ik interpreteer dit als een verdubbeling van de pool en (deel) van ureter. Beide worden verwijderd.
Bericht door: Paul op 13-01-2003 16:02:20	Van deze verrichting is de oorspronkelijke aanvraag niet aanwezig. Verdubbeling kan bij deze omschrijving slaan op verschillende anatomische variaties; een nier die in 2 of meerdere delen is opgesplitst (of nog gedeeltelijk gefuseerd is), 2 afzonderlijke nieren aan een kant en/of verdubbeling van de ureter. In ieder geval is er m.i. spraken van een dubbel "verzamel"systeem. Bij: als, indien is juist, lijkt meer te slaan op "als sprake is van de diagnose verdubbeling" Aangezien verdubbeling van nier en ureter allerlei problemen kunnen veroorzaken (pyelonephitis, stenose, reflux, ureterinfecties etc.) zal bij een slecht of niet functionerende pool een (partiele) resectie van dit gedeelte en een ureterectomie worden uitgevoerd (in combinatie dus). Indien de nierfunctie goed is wordt een combinatie van een ureterocystoneostomie of pyelopyolostomie met een distale ureterectomie uitgevoerd.
336109 : URETER - INCISIE PYELO-URETERALE OVERGANG-ENDOPROTHESE-URETERORENOSCOPIE	
Bericht door: werner op 13-01-2003 10:49:14	Zijn "endoprothese" en "ureterorenoscopie" hier twee mogelijke redenen voor de incisie, of moeten ze beiden tijdens de ingreep uitgevoerd worden om deze code te kunnen krijgen ("en/of" versus "en" ?)
Bericht door: Els op 13-01-2003 10:58:35	De volledige omschrijving luidt: ureterorenoscopie met incisie van de pyelo-ureterale overgang, inclusief het plaatsen van een endoprothese.

336092 : NIER - PARANEFRITISCH ABCES INCLUSIEF NABEHANDELING	
Bericht door: werner op 08-01-2003 15:18:56	Wordt hiermee "behandeling van paranefritisch absces inclusief nabehandeling" bedoeld ? Zelfde vraag voor 336092A : BUIK - SUBFRENISCH ABCES INCLUSIEF NABEHANDELING
Bericht door: jacqueline op 09-01-2003 13:22:58	ja, naar mijn idee wel
BUIK - LAPAROSCOPIE - NEEDLE SCOPIE	
Bericht door: werner op 07-01-2003 15:59:48	Ik vind hiervan nergens een beschrijving in de literatuur, en slechts één hit op Google waar de term in een document vermeld wordt zonder beschrijving. Wat is het ?
Bericht door: Jan op 09-01-2003 11:32:47	Needlescopy is zeer fijne endoscopie. Zie: http://www.cpmc.org/advanced/lapsurg/what_is_needle.html http://fusion.mssm.edu/story/content.cfm?storynum=5
NIER - PERCUTANE TUMORRESECTIE CQ LASERBEHANDELING NIER-PYELUM	
Bericht door: werner op 07-01-2003 16:04:53	Wat betekent "CQ" ? Hoe verhoudt de laserbehandeling zich tot de resectie ? Gaat het om een pyelumtumor ?
Bericht door: jacqueline op 08-01-2003 10:57:08	bedoeld wordt een laser behandeling OF een perc. resectie. Naar mijn idee betreft het hier een pyelum tumor
PLEURA - DRAIN - THORACAAL	
Bericht door: werner op 07-01-2003 15:56:26	Mag ik aannemen dat het hier gaat om het plaatsen van ... ?
Bericht door: toinny op 07-01-2003 16:29:20	ja, maar ik kan mij voorstellen dat dit vragen oproept. de tekst zal hier aangepast moeten worden.
Bericht door: toinny op 07-01-2003 16:34:08	het bericht nog eens lezende, denk ik dat in het geval van de pleura het plaatsen van de drain gelijk is aan drainage.
NIER - NEFRECTOMIE EN URETERECTOMIE BIJ DONOR	
Bericht door: werner op 07-01-2003 16:09:46	Wat betekent de "en" ? Is het een "en/of" zoals bij groep-labels, of wordt hiermee bedoeld de wegname van zowel nier als ureter ?
Bericht door: toinny op 07-01-2003 16:20:50	zowel nier als ureter
NIER - NEFROSTOMIE EN DILATATIE KANAAL INCLUSIEF STEENVERWIJDERING 2E ZITTING	
Bericht door: werner op 07-01-2003 16:02:40	Wat moet ik mij voorstellen bij die "tweede zitting" ? Is in eerste zitting niets verwijderd ? Is het de behandeling van een recidief, een complicatie ?
Bericht door: toinny op 07-01-2003 16:16:10	De 2e zitting kan bedoeld zijn om nog aanwezige stenen te verwijderen. Het is dus geen complicatie en ook geen recidief.
336299C : BLAAS - ELEKTRO MONITORING DRUG APPLICATION	
Bericht door: werner op 29-01-2003 08:43:49	Kan ik hierbij ook de juiste context krijgen aub.
Bericht door: Paul op 29-01-2003 13:48:22	De gegeven toelichting luidt: medicijnen worden via een een catheter de blaaswand ingedrukt. Gehanteerde afkorting: EMDA. Dit staat voor ElectroMotive Drug Administration (EMDA). Citaat leverancier (www.physion.it): "EMDA utilizes an electrical current to impart an accelerated, directional (towards the tissues) movement of ionized drugs in an intravesical solution, which results in greater quantities of drugs being delivered to greater tissue depths than is achievable by passive diffusion. Furthermore, the rate of drug administration is fully controllable simply by varying the intensity of the electric current." Maakt o.a. gebruik van een spanningsgenerator en catheter-electroden. Aanpassing van de omschrijving is wenselijk...
Bericht door: werner op 29-01-2003 14:50:46	Inderdaad: waarschijnlijk werd de "motive" bij vergissing omgezet naar "monitoring"

5.4 Beschrijving Linktypes

In deze bijlage is een beschrijving opgenomen van alleen die linktypes die gebruikt zijn binnen de CBV- CvV- modellering.

▪ HAS-EPONYMIC-ASSOC

An eponym is a proper name that is used to form a name or term such as of a symptom, disease or syndrome. E.g. "Morbus Addison"

The target concept of this Link type is always a child of the concept (EPONYMS).

Examples

E.g.: (PARKINSONISM)
HAS-EPONYMIC-ASSOC (PARKINSON)

E.g.: (SYMPTOOM VAN ADSON)
HAS-EPONYMIC-ASSOC (ADSON)

▪ HAS-ASSOC

This Link type denotes a connection of any sort between 2 concepts.

▪ DEFINES-SAME-SITUATION-AS

Link type used to relate concepts representing entities that participate in the same situation in reality, but are different entities viewed by different perspectives and linguistically expressed in different ways.

Examples

E.g.: (CALCULUS OF BILE DUCT WITH OBSTRUCTION)
DEFINES-SAME-SITUATION-AS (BILE DUCT OBSTRUCTION DUE TO CALCULUS)

▪ DISJOINT

Link type used between two concepts from which a third concept cannot simultaneously inherit. It represents the fact that an entity (concept C) cannot be a kind of (IS-A relation/subsumed by) entity (concept A) and a kind of another entity (concept B) at the same time, if concept A DISJOINT with concept B.

Examples

E.g.: (MATERIAL ENTITY)
DISJOINT (IMMATERIAL ENTITY)

▪ IS_A

The IS_A Link type represents the subsumption relation. This Link type is used to assign to a concept what we call a "parent" concept, the concept from which the "child" concept (source concept from the IS_A Link type) will inherit all the criteria. This means the "child" concept contains all the specifications of the "parent" concept and at least one more (which makes it a child, so different in some way from the parent concept).

▪ HAS-PURPOSE/IS-PURPOSE-OF

Link type to be used between a concept under PROCESS and its 'purpose'. Purpose being the reason in the future for doing something, the result that an action is intended to produce.

Examples

E.g.: (ANESTHESIA PROCEDURE)
HAS-PURPOSE (ALLEVIATION OF PAIN)

▪ HAS-REASON/IS-REASON-OF

This Link type is past oriented. The 'reason' is the motivation-in-the-past for doing something. It is a 'prior condition', at least as part of the semantic representation.

NOTE: As an actual event, a reason may follow what it motivates.

E.g. "Tom is wearing a tie because he has a job interview this afternoon." [cf. W.Frawley, 1992]/* However, it is the *anticipation* that motivates Tom.

Reasons are connected to the intentions of agents.

Examples

E.g.: (ATRIAL SEPTAL DEFECT REPAIR)
HAS-REASON (ATRIAL SEPTAL DEFECT)

▪ **HAS-PARTICIPATING-PROCESS / IS-PARTICIPATING-PROCESS-OF**

Link types used to relate two processes in the sense that the source process of the Link type HAS-PARTICIPATING-PROCESS has the target process as one of its parts (the reverse applies for IS-PARTICIPATING-PROCESS-OF). The source process represents a situation consisting of different entities, including the target process.

Examples

E.g.: (ALVEOLECTOMY WITH GRAFT)
HAS-PARTICIPATING-PROCESS (GRAFTING PROCEDURE)
E.g.: (APPLICATION OF MINIFIXATOR WITH INSERTION OF PIN INTO BONE)
HAS-PARTICIPATING-PROCESS (INSERTION OF BONE PIN)
E.g.: (NOSE CLOSURE)
IS-PARTICIPATING-PROCESS-OF (REPAIR OF NOSE)

▪ **HAS-PROCEDURAL-APPROACH/IS-PROCEDURAL-APPROACH-OF**

A specification of the HAS-PARTICIPATING-PROCESS Link type, to be used between a procedure and the “approaching process” present in this procedure. “Approaching process” is the motion process by which an entity (usually a body structure) is approached/reached.

Examples

E.g.: (TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION)
HAS-PROCEDURAL-APPROACH (TRANSCRANIAL APPROACH)
E.g.: (ABDOMINAL ESOPHAGOSTOMY)
HAS-PROCEDURAL-APPROACH (ABDOMINAL APPROACH)

▪ **HAS-CEN-OCCURRENCE-FOLLOWS**

Link type used to temporally relate concepts in the sense that the “time bearing entity” (entity that takes place thru time, a process, the inherence of a state) represented by the source concept begins exactly when the “time bearing entity” represented by the target concept ends.

Examples

E.g.: (AWAKENING) HAS-CEN-OCCURRENCE-FOLLOWS (SLEEP)

▪ **HAS-ACTOR / IS-ACTOR-OF**

An actor -target concept of the HAS-ACTOR Link Type- is the entity that actively carries out a process, but without own volition (i.e. without consciously deciding to do it).

Examples

E.g.: (HERPES SIMPLEX HEPATITIS)
HAS-ACTOR (SIMPLEX VIRUS)
E.g.: (INVASIVE BLADDER CANCER) IS-ACTOR-OF (CANCER INVADING PROCESS)

▪ **HAS-INSTRUMENT / IS-INSTRUMENT-OF**

An 'instrument' is something that an agent uses to perform an event; the means by which a predicate is carried out. Unlike agents, instruments must be acted upon by something else in order to participate in the situation. Their energy source is external to them. Unlike authors, they are not described in text as being somehow active. An instrument must be a material entity, processes cannot be related as being instruments (the Link type HAS-GENERALIZED-MEANS is used in this case).

Examples

E.g.: (ACUPUNCTURE THERAPY)
HAS-INSTRUMENT (ACUPUNCTURE NEEDLE)

▪ **HAS-ACTEE/IS-ACTEE-OF**

Link type to be used between a process and the entity that undergoes the process, the entity that part takes in a passive way. An actee may be of two sorts: an actee of a directed action, which is either created or transformed by the action (e.g. “Mary baked a cake”, the cake was created by the action); or an actee of a non directed action, which still participates passively but doesn't suffer any influence of the process (e.g. “John likes chocolate”, the chocolate participates passively but is not created or transformed by the action).

Examples

E.g.: (TREATMENT OF CYSTIC ACNE)
HAS-ACTEE (ACNE CYSTICA)
E.g.: (CONFIRMED DIAGNOSIS)
IS-ACTEE-OF (CONFIRMING PROCESS)

▪ **HAS-PATH / IS-PATH-OF**

Link type to be used between a MOTION PROCESS and a concept representing the path of this motion. A 'path' is an entity through which something is moved, its 'trajectory'.

Examples

E.g.: (INDIRECT INGUINAL HERNIA)
HAS-PATH (CANALIS INGUINALIS)
E.g.: (VALVULAR REGURGITATION) HAS-PATH (ANATOMICAL VALVE)

▪ **HAS-SOURCE / IS-SOURCE-OF**

Link type to be used between a MOTION PROCESS and a concept representing an entity that is the source of the motion. The 'source' is where something comes from; either a location or a physical entity seen as a location.

Examples

E.g.: (EVENTRATION PROCESS)
HAS-SOURCE (ABDOMINAL CAVITY)
E.g.: (BLEEDING ULCER)
IS-SOURCE-OF (BLEEDING PROCESS)

▪ **HAS-TARGET / IS-TARGET-OF**

Link type to be used between a MOTION PROCESS and a concept representing an entity that is the target of the motion. A 'target' is where something is going to / is moved to, either a location or a physical entity seen as a location.

Examples

E.g.: (BLEEDING INTO HOLLOW STRUCTURE PROCESS)
HAS-TARGET (BODY HOLE)
E.g.: (OPHTHALMIC IRRIGATION)
HAS-TARGET (EYEBALL STRUCTURE)

▪ **HAS-THEME / IS-THEME-OF**

Link type to be used between a MOTION PROCESS and a concept representing an entity that is the theme of the motion. The theme is the entity that is displaced in a motion process.

Examples

E.g.: (AMPUTATION PROCESS)
HAS-THEME (BODY STRUCTURE)
E.g.: (REMOVAL OF LIVER)
HAS-THEME (LIVER)
E.g.: (ADMINISTRATION OF ANTIBIOTIC)
HAS-THEME (ANTIBIOTIC)
E.g.: (SPECIMEN FROM HEART OBTAINED BY BIOPSY)
IS-THEME-OF (BIOPSY OF HEART)

▪ **HAS-PATH-OF-THEME / IS-PATH-OF-THEME-OF**

Link types to be used between entities that participate in a motion process, where the source concept of the HAS-PATH-OF-THEME Link type participates as the “path” (entity thru which something is moved, the trajectory or part of it) and the target concept participates as the “theme” (entity that is moved) (the reverse applies for IS-PATH-OF-THEME-OF). The link lies directly between the participants without relating to the process itself.

Examples

- E.g.: (TEARS)
HAS-PATH-OF-THEME (LACRIMAL APPARATUS)
- E.g.: (INTRAVENOUS ANESTHETICS)
HAS-PATH-OF-THEME (INTRAVENOUS ROUTE)
- E.g.: (BILE DUCT)
IS-PATH-OF-THEME-OF (BILE)

▪ **HAS-INDICATION / IS-INDICATION-OF**

An indication is a condition, especially a condition of disease, which renders some particular line of management (treatment, investigation) desirable.

Thus: 'indication' is broader than the therapeutical context.

Therapeutically, a medical substance and a treatment (process) can have indications.

Examples

- E.g.: (TREATMENT FOR CHRONIC PROSTATITIS)
HAS-INDICATION (CHRONIC PROSTATITIS)
- E.g.: (LOCAL ANAESTHETIC FOR PAIN RELIEF DURING
EXAMINATION,ENDOSCOPY,INTUBATION)
HAS-INDICATION (ALLEVIATION OF PAIN)

▪ **HAS-GENERALISED-MEANS/IS-GENERALISED-MEANS-OF**

Link type used between a process and a concept that represents the means by which this process is achieved. The source concept of the HAS-GENERALISED-MEANS link must be a process and the target any domain entity (and the reverse applies for IS-GENERALISED-MEANS-OF).

Examples

- E.g.: (INVESTIGATION PROCESS)
HAS-GENERALISED-MEANS (INVESTIGATIVE TECHNIQUES)
- E.g.: (CLASSIFICATION SYSTEM)
HAS-GENERALISED-MEANS (CLASSIFICATION)
- E.g.: (STIMULUS)
IS-GENERALISED-MEANS-OF (STIMULATION PROCESS)

▪ **HAS-CREATIVE-RESULT / IS-CREATIVE-RESULT-OF**

A creative result is the result of a creation process. Thus: the source concept of HAS-CREATIVE-RESULT is always a-kind-of (CREATIVE DOING).

Examples

- E.g.: (PRODUCTION OF CYCLOPLEGIA)
HAS-CREATIVE-RESULT (CYCLOPLEGIA)
- E.g.: (DECISION PROCESS)
HAS-CREATIVE-RESULT (DECISION)
- E.g.: (SWOLLEN ANKLE)
IS-CREATIVE-RESULT-OF (SWELLING PROCESS)

▪ **HAS-EXCLUSIVE / IS-EXCLUSIVE-OF**

A specification of the HAS-ACCOMPANIMENT / IS-ACCOMPANIMENT-OF relation, 'Exclusive' is a negative kind (and a child) of accompaniment. This can be put in wordings e.g. as 'without'.

Examples

- E.g.: (TRICHIASIS OF EYELID WITHOUT ENTROPION)
HAS-EXCLUSIVE (ENTROPION)

E.g.: (OPEN WOUND OF AXILLARY REGION WITHOUT MENTION OF COMPLICATION)
HAS-EXCLUSIVE (MENTION OF COMPLICATION)

▪ **HAS-INCLUSIVE / IS-INCLUSIVE-OF**

A specification of the HAS-ACCOMPANIMENT / IS-ACCOMPANIMENT-OF relation, 'Inclusive' is a positive kind of accompaniment. It can be put in text using terms such as 'with'.

Examples

E.g.: (DRUG AGAINST BRUCellosIS (IN COMBINATION WITH STREPTOMYCIN))
HAS-INCLUSIVE (STREPTOMYCIN)
E.g.: (CONTUSION OF BRAIN WITH OPEN INTRACRANIAL WOUND)
HAS-INCLUSIVE (OPEN INTRACRANIAL WOUND)
E.g.: (AIDS WITH ANEMIA)
HAS-INCLUSIVE (ANEMIA)

▪ **HAS-TO-DO-WE-STATE / IS-TO-DO-WE-STATE-OF**

Link type to be used between a "state" (an entity which characterizes another entity with a specific value assigned to it) and the entity on which this state inherence (the entity characterized by the state).

Examples

E.g.: (LATENT TUBERCULOSIS)
HAS-TO-DO-WE-STATE (LATENT)
E.g.: (HEALTHCARE PHENOMENON)
HAS-TO-DO-WE-STATE (SEVERITY STATE OF HEALTHCARE PHENOMENON)

▪ **HAS-FILLER / IS-FILLER-OF**

A filler is an entity that fills a hole.

The source concept of HAS-FILLER is always a-kind-of (HOLE). Its target concept can be a hole or a material entity.

Examples

E.g. (INTRA-ARTERIAL)
IS-FILLER-OF (LUMEN OF ARTERY)
E.g. (ABDOMINAL VISCUS)
IS-FILLER-OF (ABDOMINAL CAVITY)

▪ **HAS-SPATIAL-PART / IS-SPATIAL-PART-OF**

Link type used to relate two entities in space when one entity is located in the totality or in a part of the other entity. This Link type is further specified into two other relations of "location in a part of the entity" (HAS-PROPER-SPATIAL-PART / IS-PROPER-SPATIAL-PART-OF) or "location in the totality of the entity" (IS-SPATIAL-EQUIVALENT).

Examples

E.g.: (BONE LESION)
IS-SPATIAL-PART-OF (SKELETAL BONE)

▪ **HAS-PROPER-SPATIAL-PART / IS-PROPER-SPATIAL-PART-OF**

A specification of the HAS-SPATIAL-PART / IS-SPATIAL-PART-OF Link type, this relation is used when entity A is located in a proper part of entity B.

Examples

E.g.: (PARASITE IN FECES)
IS-PROPER-SPATIAL-PART-OF (FECES)
E.g.: (LUNG ABSCESS)
IS-PROPER-SPATIAL-PART-OF (LUNG)

- **HAS-SPATIAL-POINT-REFERENCE**

Link type used in order to relate two entities that might spatially be connected, overlap or be disconnected. It applies at a high/general level where the specific spatial relation is yet unknown. It's further specified into other Link types that represent the different relations in space for connection, overlap or disconnection.

- **IS-CONNECTOR-OF**

A connector is a region of space or space-bounded entity that has at least two connecting regions attached to it.

Examples

E.g.: (FISTULA OF ABDOMEN WALL)
IS-CONNECTOR-OF (ABDOMEN WALL)

- **HAS-CCC / IS-CCC-OF**

'CCC' is an acronym for 'Coding & Classification Category'.

The CCC-Link type is used for an explicit referral link between an entity from an external ontology, terminology or classification system and an entity from the Link Base domain ontology. The IS-CCC-OF goes from (META-ENTITY) to (DOMAIN-ENTITY) and the reverse applies for HAS-CCC.

Examples

E.g.: (CHOLERA)
HAS-CCC (ICD-9-CM : 001.9 : CHOLERA, UNSPECIFIED)
E.g.: (SNOMED-RT : 46985002/C-20857 : 1,2-DICHLOROETHENE (SUBSTANCE))
IS-CCC-OF (1,2-DICHLOROETHENE)

- **HAS-CONSEQUENCE / IS-CONSEQUENCE-OF**

A consequence is formally defined as: "You cannot have A without having B."

There is no idea of causality necessarily involved. However: "the target concept of IS-CONSEQUENCE-OF leads to its source concept."

Examples

E.g.: (LESIONS IN MILD TO MODERATE ACNE VULGARIS)
IS-CONSEQUENCE-OF (MILD TO MODERATE ACNE VULGARIS)
E.g.: (PARTIAL MONOSOMY 1P)
HAS-CONSEQUENCE (1P PARTIAL MONOSOMY SYNDROME)

- **HAS-CEN-OCCURRENCE-AFTER**

A specification of the HAS-TEMPORAL-LOCATING relationship, used when the source concept (TIME BEARING ENTITY) starts after the end of the target concept (TIME BEARING ENTITY).

Examples

E.g.: (ASPIRATION CURETTAGE OF UTERUS AFTER ABORTION)
HAS-CEN-OCCURRENCE-AFTER (ABORTION)

- **HAS-CEN-OCCURRENCE-DURING**

A specification of the HAS-TEMPORAL-LOCATING relationship, used when the source concept (TIME BEARING ENTITY) starts after the beginning of the target concept and stops before the end of the target concept (TIME BEARING ENTITY).

Examples

E.g.: (PREGNANCY VOMITING)
HAS-CEN-OCCURRENCE-DURING (PREGNANCY)
E.g.: (NOCTURNAL ASTHMA)
HAS-CEN-OCCURRENCE-DURING (NIGHT TIME)

- **HAS-CEN-OCCURRENCE-FOLLOWS**

A specification of the HAS-TEMPORAL-LOCATING relationship, used when the source concept (TIME BEARING ENTITY) begins exactly when the target concept (TIME BEARING ENTITY) stops.

Examples

- E.g.: (AWAKENING)
HAS-CEN-OCCURRENCE-FOLLOWS (SLEEP)
- E.g.: (DISIFORM KERATITIS)
HAS-CEN-OCCURRENCE-FOLLOWS (HERPES SIMPLEX DENDRITIC KERATITIS)

▪ **HAS-CEN-OCCURRENCE-INCLUDES**

A specification of the HAS-TEMPORAL-LOCATING relationship, used when the source concept (TIME BEARING ENTITY) starts before the beginning of the target concept and stops after the end of the target concept (TIME BEARING ENTITY).

Examples

- E.g.: (PREGNANCY CONTINUING AFTER ABORTION OF ONE FETUS OR MORE)
HAS-CEN-OCCURRENCE-INCLUDES (ABORTION)

▪ **HAS-CEN-OCCURRENCE-SINCE**

A specification of the HAS-TEMPORAL-LOCATING relationship, used when the source concept (TIME BEARING ENTITY) starts during the timeframe of the target concept and stops after the end of the target concept (TIME BEARING ENTITY).

Examples

- E.g.: (INDUCED HYPOTENSION FROM SPINAL ANAESTHESIA)
HAS-CEN-OCCURRENCE-SINCE (SPINAL ANESTHESIA)

▪ **HAS-CEN-OCCURRENCE-UNTIL**

A specification of the HAS-TEMPORAL-LOCATING relationship, used when the source concept (TIME BEARING ENTITY) starts before the beginning of the target concept and stops at the beginning of the target concept (TIME BEARING ENTITY).

Examples

- E.g.: (AWAKENING)
HAS-CEN-OCCURRENCE-UNTIL (AWAKE)

▪ **HAS-HAPPENING-EARLIER-THAN**

A specification of the HAS-TEMPORAL-LOCATING relationship, used when the source concept (TIME BEARING ENTITY) ends before or at the same time as the beginning of the target concept (TIME BEARING ENTITY).

NOTE: The 'happening' refers to the source concept. The source concept 'has a happening that is earlier than the target concept'.

Examples

- E.g.: (TREATMENT OF CONGENITAL HEART DEFECTS IN NEONATES PRIOR TO
CORRECTIVE SURGERY)
HAS-HAPPENING-EARLIER-THAN (CORRECTIVE SURGERY FOR
CONGENITAL CARDIAC MALFORMATION)
- E.g.: (AUSTIN FLINT'S MURMUR)
HAS-HAPPENING-EARLIER-THAN (SYSTOLE)

▪ **HAS-HAPPENING-LATER-THAN**

A specification of the HAS-TEMPORAL-LOCATING relationship, used when the source concept (TIME BEARING ENTITY) starts after or at the same time as the end of the target concept (TIME BEARING ENTITY).

NOTE: The 'happening' refers to the source concept. The source concept 'has a happening that is later than the target concept'.

Examples

- E.g.: (SEQUELAE OF ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION)
HAS-HAPPENING-LATER-THAN (ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION)

▪ **HAS-FINISH-LATER-THAN**

A specification of the HAS-TEMPORAL-LOCATING relationship, used when the source concept (TIME BEARING ENTITY) ends after the end of the target concept (TIME BEARING ENTITY).

Examples

E.g.: (REMOVAL OF CALCULUS THROUGH PERCUTANEOUS NEPHROSTOMY)
HAS-FINISH-LATER-THAN (PERCUTANEOUS NEPHROSTOMY)

▪ **HAS-ENABLER / IS-ENABLER-OF**

A specification of the HAS-GENERALIZED-MEANS / IS-GENERALIZED-MEANS-OF Link type, used to relate a process to the entity that “enables” this process.

Examples

E.g.: (INDUCTION BY GLUCOCORTICOID)
HAS-ENABLER (GLUCOCORTICOID HORMONE)

5.5 Synoniemen en doublures

5.5.1 Doublures CBV- en CvV-codes

Doublures CBV-bestand

CBV CODE	Doublure
CBV : 335584 : BUIK - LAPAROSCOPIE - DIAGNOSTISCH NIET NADER OMSCHREVEN	CBV : 339238 : BUIK - INSPECTIE LAPAROSCOPISCH
CBV : 335584 : BUIK - LAPAROSCOPIE - DIAGNOSTISCH NIET NADER OMSCHREVEN	CBV : 339238L : BUIK - LAPAROSCOPIE- DIAGNOSTISCH - OVERIGE
CBV : 336095 : NIER - PERCUTANE LITHOTRIPSIE	CBV : 336097 : NIER - PERCUTANE LITHOLAPAXIE
CBV : 336097 : NIER - PERCUTANE LITHOLAPAXIE	CBV : 336095 : NIER - PERCUTANE LITHOTRIPSIE
CBV : 336210A : BLAAS - CYSTOSTOMIEKATHETER VERWISSELEN	CBV : 336272A : BLAAS - SUPRAPUBISCHE KATHETER VERWISSELEN
CBV : 336250 : BLAAS - RESECTIE TOTAAL	CBV : 336253A : BLAAS - RESECTIE - TOTALE EXENTERATIO
CBV : 336253A : BLAAS - RESECTIE - TOTALE EXENTERATIO	CBV : 336250 : BLAAS - RESECTIE TOTAAL
CBV : 336272A : BLAAS - SUPRAPUBISCHE KATHETER VERWISSELEN	CBV : 336210A : BLAAS - CYSTOSTOMIEKATHETER VERWISSELEN
CBV : 336362 : URINEWEGEN - URETROVESICALE OPHANGOPERATIE VOLGENS BURCH-LAPAROSCOPIE	CBV : 337352A : VAGINA - COLPOSUSPENSIE - VOLGENS BURCH - VIA LAPAROSCOPIE
CBV : 336422 : URETHRA - EXCISIE VAN AFWIJINGEN - ONDER ANDERE STRICTUUR	CBV : 336429 : URETHRA - EXCISIE OVERIGE PATHOLOGISCHE AFWIJINGEN
CBV : 336429 : URETHRA - EXCISIE OVERIGE PATHOLOGISCHE AFWIJINGEN	CBV : 336422 : URETHRA - EXCISIE VAN AFWIJINGEN - ONDER ANDERE STRICTUUR
CBV : 336683 : MANNELIJK GESLACHTSORGAAN - TESTIS-SCROTUM EXPLORATIE	CBV : 336694 : SCROTUM - EXPLORATIE
CBV : 336694 : SCROTUM - EXPLORATIE	CBV : 336683 : MANNELIJK GESLACHTSORGAAN - TESTIS-SCROTUM EXPLORATIE
CBV : 337352A : VAGINA - COLPOSUSPENSIE - VOLGENS BURCH - VIA LAPAROSCOPIE	CBV : 336362 : URINEWEGEN - URETROVESICALE OPHANGOPERATIE VOLGENS BURCH-LAPAROSCOPIE
CBV : 339238 : BUIK - INSPECTIE LAPAROSCOPISCH	CBV : 335584 : BUIK - LAPAROSCOPIE - DIAGNOSTISCH NIET NADER OMSCHREVEN
CBV : 339238 : BUIK - INSPECTIE LAPAROSCOPISCH	CBV : 339238L : BUIK - LAPAROSCOPIE- DIAGNOSTISCH - OVERIGE
CBV : 339238L : BUIK - LAPAROSCOPIE- DIAGNOSTISCH - OVERIGE	CBV : 335584 : BUIK - LAPAROSCOPIE - DIAGNOSTISCH NIET NADER OMSCHREVEN
CBV : 339238L : BUIK - LAPAROSCOPIE- DIAGNOSTISCH - OVERIGE	CBV : 339238 : BUIK - INSPECTIE LAPAROSCOPISCH
CBV : 339866A : NIER - DOORSTROMINGSMETING	CBV : 339866C : URINEWEGEN - PERFUSIEPELOMETRIE
CBV : 339866C : URINEWEGEN - PERFUSIEPELOMETRIE	CBV : 339866A : NIER - DOORSTROMINGSMETING

Doublures CvV-bestand

CVV_CODE	Doublure
CVV : 1-337.8 : OVERIG GESPECIFICEERD URODYNAMISCH ONDERZOEK	CVV : 1-337.9 : URODYNAMISCH ONDERZOEK, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 1-337.9 : URODYNAMISCH ONDERZOEK, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 1-337.8 : OVERIG GESPECIFICEERD URODYNAMISCH ONDERZOEK
CVV : 1-349.8 : OVERIG GESPECIFICEERD INSTRUMENTEEL ONDERZOEK VAN MANNELIJKE GESLACHTSORGANEN	CVV : 1-349.9 : INSTRUMENTEEL ONDERZOEK VAN MANNELIJKE GESLACHTSORGANEN, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 1-349.9 : INSTRUMENTEEL ONDERZOEK VAN MANNELIJKE GESLACHTSORGANEN, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 1-349.8 : OVERIG GESPECIFICEERD INSTRUMENTEEL ONDERZOEK VAN MANNELIJKE GESLACHTSORGANEN
CVV : 1-463.8 : OVERIGE BIOPSIE ZONDER INCISIE VAN PROSTAAT	CVV : 1-463.9 : BIOPSIE ZONDER INCISIE VAN PROSTAAT, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 1-463.9 : BIOPSIE ZONDER INCISIE VAN PROSTAAT, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 1-463.8 : OVERIGE BIOPSIE ZONDER INCISIE VAN PROSTAAT
CVV : 1-464.8 : OVERIGE BIOPSIE ZONDER INCISIE VAN URETHRA EN PARA-URETRAAL WEEFSEL	CVV : 1-464.9 : BIOPSIE ZONDER INCISIE VAN URETHRA EN PARA-URETRAAL WEEFSEL, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 1-464.9 : BIOPSIE ZONDER INCISIE VAN URETHRA	CVV : 1-464.8 : OVERIGE BIOPSIE ZONDER INCISIE VAN

EN PARA-URETRAAL WEEFSEL, NIET GESPECIFICEERD CVV : 1-466.8 : BIOPSIE ZONDER INCISIE OF OPPERVLAKKIGE UITSTRIJK VAN OVERIGE DELEN VAN PENIS	URETHRA EN PARA-URETRAAL WEEFSEL CVV : 1-466.9 : BIOPSIE ZONDER INCISIE OF OPPERVLAKKIGE UITSTRIJK VAN NIET GESPECIFICEERDE DELEN VAN PENIS
CVV : 1-466.9 : BIOPSIE ZONDER INCISIE OF OPPERVLAKKIGE UITSTRIJK VAN NIET GESPECIFICEERDE DELEN VAN PENIS	CVV : 1-466.8 : BIOPSIE ZONDER INCISIE OF OPPERVLAKKIGE UITSTRIJK VAN OVERIGE DELEN VAN PENIS
CVV : 1-562.8 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN OVERIGE GESPECIFICEERDE URINEWEGEN	CVV : 1-562.9 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN NIET GESPECIFICEERDE URINEWEGEN
CVV : 1-562.9 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN NIET GESPECIFICEERDE URINEWEGEN	CVV : 1-562.8 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN OVERIGE GESPECIFICEERDE URINEWEGEN
CVV : 1-564.8 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN OVERIGE DELEN VAN PENIS	CVV : 1-564.9 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN NIET GESPECIFICEERDE DELEN VAN PENIS
CVV : 1-564.9 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN NIET GESPECIFICEERDE DELEN VAN PENIS	CVV : 1-564.8 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN OVERIGE DELEN VAN PENIS
CVV : 1-654.0 : DIAGNOSTISCHE URETERKATHETERISATIE D.M.V. CYSTOSCOPIE, KALIBRATIE URETEROSTIUM	CVV : 1-654.8 : OVERIGE DIAGNOSTISCHE URETERKATHETERISATIE
CVV : 1-654.0 : DIAGNOSTISCHE URETERKATHETERISATIE D.M.V. CYSTOSCOPIE, KALIBRATIE URETEROSTIUM	CVV : 1-654.9 : DIAGNOSTISCHE URETERKATHETERISATIE, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 1-654.8 : OVERIGE DIAGNOSTISCHE URETERKATHETERISATIE	CVV : 1-654.0 : DIAGNOSTISCHE URETERKATHETERISATIE D.M.V. CYSTOSCOPIE, KALIBRATIE URETEROSTIUM
CVV : 1-654.9 : DIAGNOSTISCHE URETERKATHETERISATIE, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 1-654.8 : OVERIGE DIAGNOSTISCHE URETERKATHETERISATIE
CVV : 1-654.9 : DIAGNOSTISCHE URETERKATHETERISATIE, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 1-654.9 : DIAGNOSTISCHE URETERKATHETERISATIE, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 1-654.8 : OVERIGE DIAGNOSTISCHE URETERKATHETERISATIE	CVV : 1-654.0 : DIAGNOSTISCHE URETERKATHETERISATIE D.M.V. CYSTOSCOPIE, KALIBRATIE URETEROSTIUM
CVV : 1-659.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE DIAGNOSTISCHE ENDOSCOPIE VAN URINEWEGEN	CVV : 1-659.9 : DIAGNOSTISCHE ENDOSCOPIE VAN URINEWEGEN, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 1-659.9 : DIAGNOSTISCHE ENDOSCOPIE VAN URINEWEGEN, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 1-659.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE DIAGNOSTISCHE ENDOSCOPIE VAN URINEWEGEN
CVV : 5-554.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE TOTALE EN RADICALE NEFRECTOMIE	CVV : 5-554.9 : TOTALE EN RADICALE NEFRECTOMIE, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-554.9 : TOTALE EN RADICALE NEFRECTOMIE, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-554.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE TOTALE EN RADICALE NEFRECTOMIE
CVV : 5-563.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE EXCISIE OF DESTRUCTIE VAN (AANDOENING VAN) URETER	CVV : 5-563.9 : EXCISIE OF DESTRUCTIE VAN (AANDOENING VAN) URETER, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-563.9 : EXCISIE OF DESTRUCTIE VAN (AANDOENING VAN) URETER, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-563.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE EXCISIE OF DESTRUCTIE VAN (AANDOENING VAN) URETER
CVV : 5-565.10 : AANLEGGEN VAN OVERIGE EXTERNE URINEGELEIDING MET CONTINENT STOMA, NNO	CVV : 5-565.19 : AANLEGGEN VAN OVERIGE GESPECIFICEERDE EXTERNE URINEGELEIDING MET CONTINENT STOMA
CVV : 5-565.19 : AANLEGGEN VAN OVERIGE GESPECIFICEERDE EXTERNE URINEGELEIDING MET CONTINENT STOMA	CVV : 5-565.10 : AANLEGGEN VAN OVERIGE EXTERNE URINEGELEIDING MET CONTINENT STOMA, NNO
CVV : 5-568.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE HERSTELOPERATIES OF PLASTISCHE OPERATIES VAN URETER	CVV : 5-568.9 : HERSTELOPERATIES OF PLASTISCHE OPERATIES VAN URETER, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-568.9 : HERSTELOPERATIES OF PLASTISCHE OPERATIES VAN URETER, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-568.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE HERSTELOPERATIES OF PLASTISCHE OPERATIES VAN URETER
CVV : 5-571.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE CYSTOTOMIE	CVV : 5-571.9 : CYSTOTOMIE, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-571.9 : CYSTOTOMIE, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-571.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE CYSTOTOMIE
CVV : 5-573.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE TRANSURETRALE EXCISIE OF DESTRUCTIE VAN AANDOENING VAN BLAAS	CVV : 5-573.9 : TRANSURETRALE EXCISIE OF DESTRUCTIE VAN AANDOENING VAN BLAAS, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-573.9 : TRANSURETRALE EXCISIE OF DESTRUCTIE VAN AANDOENING VAN BLAAS, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-573.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE TRANSURETRALE EXCISIE OF DESTRUCTIE VAN AANDOENING VAN BLAAS
CVV : 5-574.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE OPEN EXCISIE OF DESTRUCTIE VAN AANDOENING VAN BLAAS	CVV : 5-574.9 : OPEN EXCISIE OF DESTRUCTIE VAN AANDOENING VAN BLAAS, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-574.9 : OPEN EXCISIE OF DESTRUCTIE VAN AANDOENING VAN BLAAS, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-574.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE OPEN EXCISIE OF DESTRUCTIE VAN AANDOENING VAN BLAAS
CVV : 5-577.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE RECONSTRUCTIE VAN BLAAS	CVV : 5-577.9 : RECONSTRUCTIE VAN BLAAS, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-577.9 : RECONSTRUCTIE VAN BLAAS, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-577.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE RECONSTRUCTIE VAN BLAAS

CVV : 5-578.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE HERSTELOPERATIES EN PLASTISCHE OPERATIES VAN BLAAS	CVV : 5-578.9 : HERSTELOPERATIES EN PLASTISCHE OPERATIES VAN BLAAS, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-578.9 : HERSTELOPERATIES EN PLASTISCHE OPERATIES VAN BLAAS, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-578.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE HERSTELOPERATIES EN PLASTISCHE OPERATIES VAN BLAAS
CVV : 5-582.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE EXCISIE OF DESTRUCTIE VAN (AANDOENING VAN) URETHRA	CVV : 5-582.9 : EXCISIE OF DESTRUCTIE VAN (AANDOENING VAN) URETHRA, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-582.9 : EXCISIE OF DESTRUCTIE VAN (AANDOENING VAN) URETHRA, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-582.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE EXCISIE OF DESTRUCTIE VAN (AANDOENING VAN) URETHRA
CVV : 5-583.60 : CONSTRUCTIE VAN URETHRA, NNO	CVV : 5-583.69 : OVERIGE CONSTRUCTIE VAN URETHRA
CVV : 5-583.69 : OVERIGE CONSTRUCTIE VAN URETHRA	CVV : 5-583.60 : CONSTRUCTIE VAN URETHRA, NNO
CVV : 5-583.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE HERSTELOPERATIES OF PLASTISCHE OPERATIES VAN URETHRA	CVV : 5-583.9 : HERSTELOPERATIES OF PLASTISCHE OPERATIES VAN URETHRA, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-583.9 : HERSTELOPERATIES OF PLASTISCHE OPERATIES VAN URETHRA, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-583.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE HERSTELOPERATIES OF PLASTISCHE OPERATIES VAN URETHRA
CVV : 5-589.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE OPERATIES VAN URETHRA OF PERIURETRAAL WEEFSEL	CVV : 5-589.9 : OPERATIES VAN URETHRA OF PERIURETRAAL WEEFSEL, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-589.9 : OPERATIES VAN URETHRA OF PERIURETRAAL WEEFSEL, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-589.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE OPERATIES VAN URETHRA OF PERIURETRAAL WEEFSEL
CVV : 5-590.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE INCISIE OF EXCISIE VANRETROPERITONEAAL WEEFSEL	CVV : 5-590.9 : INCISIE OF EXCISIE VAN RETROPERITONEAAL WEEFSEL, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-590.9 : INCISIE OF EXCISIE VAN RETROPERITONEAAL WEEFSEL, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-590.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE INCISIE OF EXCISIE VANRETROPERITONEAAL WEEFSEL
CVV : 5-592.8 : OVERIG GESPECIFICEERD REVEN VAN URETROVESICALEOVERGANG	CVV : 5-592.9 : REVEN VAN URETROVESICALE OVERGANG, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-592.9 : REVEN VAN URETROVESICALE OVERGANG, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-592.8 : OVERIG GESPECIFICEERD REVEN VAN URETROVESICALEOVERGANG
CVV : 5-593.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE URETROVESICALE SUSPENSIEOPERATIES	CVV : 5-593.9 : URETROVESICALE SUSPENSIEOPERATIES, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-593.9 : URETROVESICALE SUSPENSIEOPERATIES, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-593.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE URETROVESICALE SUSPENSIEOPERATIES
CVV : 5-594.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE SUPRAPUBISCHE LISOPERATIES	CVV : 5-594.9 : SUPRAPUBISCHE LISOPERATIES, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-594.9 : SUPRAPUBISCHE LISOPERATIES, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-594.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE SUPRAPUBISCHE LISOPERATIES
CVV : 5-595.00 : RETROPUBISCHE URETROSUSPENSIE, NNO	CVV : 5-595.09 : OVERIGE GESPECIFICEERDE RETROPUBISCHE URETROSUSPENSIE
CVV : 5-595.09 : OVERIGE GESPECIFICEERDE RETROPUBISCHE URETROSUSPENSIE	CVV : 5-595.00 : RETROPUBISCHE URETROSUSPENSIE, NNO
CVV : 5-595.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE RETROPUBISCHE SUSPENSIE	CVV : 5-595.9 : RETROPUBISCHE SUSPENSIE, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-595.9 : RETROPUBISCHE SUSPENSIE, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-595.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE RETROPUBISCHE SUSPENSIE
CVV : 5-597.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE INCONTINENTIEOPERATIES	CVV : 5-597.9 : INCONTINENTIEOPERATIES, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-597.9 : INCONTINENTIEOPERATIES, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-597.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE INCONTINENTIEOPERATIES
CVV : 5-598.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE THERAPEUTISCHE KATHETERISATIE VAN URETER	CVV : 5-598.9 : THERAPEUTISCHE KATHETERISATIE VAN URETER, NIETGESPECIFICEERD
CVV : 5-598.9 : THERAPEUTISCHE KATHETERISATIE VAN URETER, NIETGESPECIFICEERD	CVV : 5-598.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE THERAPEUTISCHE KATHETERISATIE VAN URETER
CVV : 5-601.8 : TRANSURETRALE VERWIJDERING OF DESTRUCTIE VAN PROSTAATWEEFSEL M.B.V. OVERIG GESPECIFICEERDE TECHNIEKEN	CVV : 5-601.9 : TRANSURETRALE VERWIJDERING OF DESTRUCTIE VAN PROSTAATWEEFSEL, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-601.9 : TRANSURETRALE VERWIJDERING OF DESTRUCTIE VAN PROSTAATWEEFSEL, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-601.8 : TRANSURETRALE VERWIJDERING OF DESTRUCTIE VAN PROSTAATWEEFSEL M.B.V. OVERIG GESPECIFICEERDE TECHNIEKEN
CVV : 5-606.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE OPERATIES VAN VESICULASEMINALIS	CVV : 5-606.9 : OPERATIES VAN VESICULA SEMINALIS, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-606.9 : OPERATIES VAN VESICULA SEMINALIS, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-606.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE OPERATIES VAN VESICULASEMINALIS
CVV : 5-608.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE OPERATIES VAN PROSTAAT	CVV : 5-608.9 : OPERATIES VAN PROSTAAT, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-608.9 : OPERATIES VAN PROSTAAT, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-608.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE OPERATIES VAN PROSTAAT
CVV : 5-612.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE EXCISIE OF DESTRUCTIE VAN SCROTUM	CVV : 5-612.9 : EXCISIE OF DESTRUCTIE VAN SCROTUM, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-612.9 : EXCISIE OF DESTRUCTIE VAN SCROTUM,	CVV : 5-612.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE EXCISIE

NIET GESPECIFICEERD	OF DESTRUCTIE VAN SCROTUM
CVV : 5-613.20 : CONSTRUCTIE EN RECONSTRUCTIE VAN SCROTUM, NNO	CVV : 5-613.29 : CONSTRUCTIE EN RECONSTRUCTIE VAN SCROTUM M.B.V. OVERIGE GESPECIFICEERDE TECHNIEKEN
CVV : 5-613.29 : CONSTRUCTIE EN RECONSTRUCTIE VAN SCROTUM M.B.V. OVERIGE GESPECIFICEERDE TECHNIEKEN	CVV : 5-613.20 : CONSTRUCTIE EN RECONSTRUCTIE VAN SCROTUM, NNO
CVV : 5-613.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE HERSTELOPERATIES OF PLASTISCHE OPERATIES VAN SCROTUM OF TUNICA VAGINALIS	CVV : 5-613.9 : HERSTELOPERATIES OF PLASTISCHE OPERATIES VAN SCROTUM OF TUNICA VAGINALIS, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-613.9 : HERSTELOPERATIES OF PLASTISCHE OPERATIES VAN SCROTUM OF TUNICA VAGINALIS, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-613.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE HERSTELOPERATIES OF PLASTISCHE OPERATIES VAN SCROTUM OF TUNICA VAGINALIS
CVV : 5-619.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE OPERATIES VAN SCROTUM EN TUNICA VAGINALIS	CVV : 5-619.9 : OPERATIES VAN SCROTUM EN TUNICA VAGINALIS, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-619.9 : OPERATIES VAN SCROTUM EN TUNICA VAGINALIS, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-619.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE OPERATIES VAN SCROTUM EN TUNICA VAGINALIS
CVV : 5-625.8 : OVERIG GESPECIFICEERD HERSTEL VAN TESTIS	CVV : 5-625.9 : HERSTEL VAN TESTIS, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-625.9 : HERSTEL VAN TESTIS, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-625.8 : OVERIG GESPECIFICEERD HERSTEL VAN TESTIS
CVV : 5-630.8 : OVERIG AFSLUITEN VAN VENA SPERMATICA EN OPERATIEVE BEHANDELING VAN HYDROCELE FUNICULI	CVV : 5-630.9 : AFSLUITEN VAN VENA SPERMATICA EN OPERATIEVE BEHANDELING VAN HYDROCELE FUNICULI, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-630.9 : AFSLUITEN VAN VENA SPERMATICA EN OPERATIEVE BEHANDELING VAN HYDROCELE FUNICULI, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-630.8 : OVERIG AFSLUITEN VAN VENA SPERMATICA EN OPERATIEVE BEHANDELING VAN HYDROCELE FUNICULI
CVV : 5-632.8 : EXCISIE VAN OVERIGE GESPECIFICEERDE AANDOENINGEN VAN ZAADSTRENG OF EPIDIDYMIS	CVV : 5-632.9 : EXCISIE VAN NIET GESPECIFICEERDE AANDOENINGEN VAN ZAADSTRENG OF EPIDIDYMIS
CVV : 5-632.9 : EXCISIE VAN NIET GESPECIFICEERDE AANDOENINGEN VAN ZAADSTRENG OF EPIDIDYMIS	CVV : 5-632.8 : EXCISIE VAN OVERIGE GESPECIFICEERDE AANDOENINGEN VAN ZAADSTRENG OF EPIDIDYMIS
CVV : 5-634.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE HERSTELOPERATIES VAN ZAADSTRENG	CVV : 5-634.9 : HERSTELOPERATIES VAN ZAADSTRENG, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-634.9 : HERSTELOPERATIES VAN ZAADSTRENG, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-634.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE HERSTELOPERATIES VAN ZAADSTRENG
CVV : 5-636.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE VASECTOMIE OF ONDERBINDEN VAN VAS DEFERENS	CVV : 5-636.9 : VASECTOMIE OF ONDERBINDEN VAN VAS DEFERENS, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-636.9 : VASECTOMIE OF ONDERBINDEN VAN VAS DEFERENS, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-636.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE VASECTOMIE OF ONDERBINDEN VAN VAS DEFERENS
CVV : 5-637.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE HERSTELOPERATIES VAN VAS DEFERENS EN EPIDIDYMIS	CVV : 5-637.9 : HERSTELOPERATIES VAN VAS DEFERENS EN EPIDIDYMIS, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-637.9 : HERSTELOPERATIES VAN VAS DEFERENS EN EPIDIDYMIS, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-637.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE HERSTELOPERATIES VAN VAS DEFERENS EN EPIDIDYMIS
CVV : 5-639.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE OPERATIES VAN ZAADSTRENG, EPIDIDYMIS EN VAS DEFERENS	CVV : 5-639.9 : OPERATIES VAN ZAADSTRENG, EPIDIDYMIS EN VAS DEFERENS, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-639.9 : OPERATIES VAN ZAADSTRENG, EPIDIDYMIS EN VAS DEFERENS, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-639.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE OPERATIES VAN ZAADSTRENG, EPIDIDYMIS EN VAS DEFERENS
CVV : 5-640.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE OPERATIES VAN PREPUTIUM	CVV : 5-640.9 : OPERATIES VAN PREPUTIUM, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-640.9 : OPERATIES VAN PREPUTIUM, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-640.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE OPERATIES VAN PREPUTIUM
CVV : 5-643.20 : STREKKEN VAN PENISSCHACHT, NNO	CVV : 5-643.29 : OVERIG GESPECIFICEERD STREKKEN VAN PENISSCHACHT
CVV : 5-643.29 : OVERIG GESPECIFICEERD STREKKEN VAN PENISSCHACHT	CVV : 5-643.20 : STREKKEN VAN PENISSCHACHT, NNO
CVV : 5-643.40 : CONSTRUCTIE VAN PENIS, NNO	CVV : 5-643.49 : OVERIGE GESPECIFICEERDE CONSTRUCTIE VAN PENIS
CVV : 5-643.49 : OVERIGE GESPECIFICEERDE CONSTRUCTIE VAN PENIS	CVV : 5-643.40 : CONSTRUCTIE VAN PENIS, NNO
CVV : 5-643.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE HERSTELOPERATIES EN PLASTISCHE OPERATIES VAN PENIS	CVV : 5-643.9 : HERSTELOPERATIES EN PLASTISCHE OPERATIES VAN PENIS, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-643.9 : HERSTELOPERATIES EN PLASTISCHE OPERATIES VAN PENIS, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-643.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE HERSTELOPERATIES EN PLASTISCHE OPERATIES VAN PENIS
CVV : 5-644.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE OPERATIES VOOR TRANSFORMATIE VAN GESLACHT	CVV : 5-644.9 : OPERATIES VOOR TRANSFORMATIE VAN GESLACHT, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-644.9 : OPERATIES VOOR TRANSFORMATIE VAN GESLACHT, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-644.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE OPERATIES VOOR TRANSFORMATIE VAN GESLACHT

CVV : 5-649.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE OPERATIES VAN PENIS	CVV : 5-649.9 : OPERATIES VAN PENIS, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 5-649.9 : OPERATIES VAN PENIS, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 5-649.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE OPERATIES VAN PENIS
CVV : 8-133.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE KATHETERMANIPULATIE VAN URINEBLAAS	CVV : 8-133.9 : KATHETERMANIPULATIE VAN URINEBLAAS, NIET GESPECIFICEERD
CVV : 8-133.9 : KATHETERMANIPULATIE VAN URINEBLAAS, NIET GESPECIFICEERD	CVV : 8-133.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE KATHETERMANIPULATIE VAN URINEBLAAS

5.5.2 CBV-omschrijvingen met ontologische equivalente CvV-omschrijving

CBV CODE	CBV / CVV Synonym
CBV : 335584 : BUIK - LAPAROSCOPIE - DIAGNOSTISCH NIET NADER OMSCHREVEN	CVV : 1-694 : DIAGNOSTISCHE LAPAROSCOPIE INCLUSIE: PERITONEOSCOPIE
CBV : 336003 : NIER - NEFROSTOMIE - PERCUTAAN	CVV : 5-550.00 : PERCUTANE NEFROSTOMIE, NNO
CBV : 336007 : NIER - OPEN NEFROSTOMIE	CVV : 5-550.1 : OPEN NEFROSTOMIE
CBV : 336009 : NIER - NEFROTOMIE	CVV : 5-550.2 : NEFROTOMIE
CBV : 336010B : PYELUM - PERCUTANE PYELOSTOMIE	CVV : 5-551.00 : PERCUTANE PYELOSTOMIE, NNO
CBV : 336019 : PYELUM - PYELOTOMIE	CVV : 5-551.2 : PYELOTOMIE
CBV : 336031 : NIER - HEMINEFRECTOMIE	CVV : 5-553.2 : HEMINEFRECTOMIE
CBV : 336040C : NIER - NEFRECTOMIE BIJ KADAVERDONOR	CVV : 5-554.5 : DONORNEFRECTOMIE, POSTMORTAAL
CBV : 336040F : NIER - NEFRECTOMIE BIJ LEVENDE DONOR LAPAROTOMIE	CVV : 5-554.62 : DONORNEFRECTOMIE, LEVENDE DONOR D.M.V. LAPAROTOMIE
CBV : 336041 : NIER - NEFRECTOMIE MET URETER - DUBBELZIJDIG	CVV : 5-554.20 : BILATERALE NEFRO-URETERECTOMIE, NNO
CBV : 336042B : NIER - NEFRECTOMIE - GETRANSPLANTEERDE NIER	CVV : 5-554.4 : NEFRECTOMIE VAN GETRANSPLANTEERDE NIER, TRANSPLANTECTOMIE VAN NIER
CBV : 336042G : NIER - NEFRO-URETERECTOMIE LUMBAAL BILATERAAL	CVV : 5-554.21 : BILATERALE NEFRO-URETERECTOMIE, LUMBAAL
CBV : 336042H : NIER - NEFRO-URETERECTOMIE ABDOMINAAL BILATERAAL	CVV : 5-554.22 : BILATERALE NEFRO-URETERECTOMIE, ABDOMINAAL
CBV : 336046 : NIER - NEFRECTOMIE - RADICAAL	CVV : 5-554.30 : RADICALE NEFRECTOMIE, NNO
CBV : 336052 : PYELUM - PYELOPLASTIEK	CVV : 5-557.6 : PYELUPLASTIEK, CORRECTIE VAN PYELO-URETERALE OVERGANG
CBV : 336059 : NIER - PLASTISCHE OPERATIES - OVERIGE	CVV : 5-557.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE HERSTELOPERATIES OF PLASTISCHE OPERATIES VAN NIER
CBV : 336060 : NIER - NEFROPEXIE	CVV : 5-556 : NEFROPEXIE EXCLUSIE: BIJ REDUCTIE VAN GEDRAAIDE NIERSTEEL(5-557.3)
CBV : 336080 : URETHRA - BIOPSIE MET BEHULP VAN INCISIE	CVV : 1-561.0 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN URETHRA
CBV : 336081 : NIER - BIOPSIE MET BEHULP VAN INCISIE	CVV : 1-560.0 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN NIER
CBV : 336093A : PYELUM - DIAGNOSTISCHE PERCUTANE PUNCTIE OF ASPIRATIE	CVV : 1-846.1 : DIAGNOSTISCHE PERCUTANE PUNCTIE OF ASPIRATIE VAN NIERBEKKEN
CBV : 336096E : PYELUM - PERCUTANE PYEOLITHOLAPAXIE	CVV : 5-551.01 : NEFROLITHOLAPAXIE VIA PERCUTANE PYELOSTOMIE
CBV : 336096G : PYELUM - PERCUTANE STEENEXTRACTIE - ELEKTROHYDRAULISCH	CVV : 5-551.03 : ELEKTROHYDROLYTISCHE STEENEXTRACTIE VIA PERCUTANE PYELOSTOMIE
CBV : 336100 : URETER - URETEROTOMIE	CVV : 5-562.3 : URETEROTOMIE
CBV : 336110 : URETER - URETERECTOMIE - PARTIEEL	CVV : 5-563.0 : PARTIELE URETERECTOMIE
CBV : 336121 : URETER - URETERECTOMIE - TOTAAL	CVV : 5-563.2 : TOTALE URETERECTOMIE
CBV : 336151 : URETER - URETERO-URETEROSTOMIE	CVV : 5-567.1 : URETERO-URETEROSTOMIE
CBV : 336151B : URETER - TRANSURETERO-URETEROSTOMIE	CVV : 5-567.2 : TRANSURETERO-URETEROSTOMIE
CBV : 336160 : URETER - HECHTEN	CVV : 5-568.2 : HECHTEN VAN URETER
CBV : 336161B : URETER - OPHEFFEN URETEROCUTANEOSTOMIE	CVV : 5-565.61 : OPHEFFEN VAN URETEROCUTANEOSTOMA
CBV : 336167 : URETER - REVISIE STOMA URETEROCUTANEOSTOMIE	CVV : 5-565.32 : REVISIE VAN URETEROCUTANEOSTOMA
CBV : 336170 : BLAAS - KATHETERISATIE	CVV : 8-130 : KATHETERISATIE VAN BLAAS, NIET GESPECIFICEERD INCLUSIE: MET INBRENGEN VAN KATHETER EXCLUSIES: BEPALEN VAN URINERES
CBV : 336173C : URETER - SONDEREN	CVV : 5-598.0 : SONDEREN VAN URETER

CBV : 336182 : URETER - URETEROLYSIS BIJVOORBEELD BIJ RETROPERITONEALE FIBROSE	CVV : 5-568.5 : URETEROLYSE
CBV : 336192 : URETER - PERCUTANE URETEROLITHOLAPAXIE	CVV : 5-562.0 : PERCUTANE LITHOLAPAXIE
CBV : 336192A : URETER - PERCUTANE STEENEXTRACTIE - ULTRASONOOR	CVV : 5-562.1 : PERCUTANE STEENEXTRACTIE UIT URETER, ULTRASONOOR
CBV : 336192B : URETER - PERCUTANE STEENEXTRACTIE - ELEKTROHYDRAULISCH	CVV : 5-562.2 : PERCUTANE STEENEXTRACTIE UIT URETER, ELEKTROHYDRAULISCH
CBV : 336199 : URETER - OPERATIES	CVV : 5-569 : OVERIGE OPERATIES VAN URETER EXCLUSIES: BIOPSIE ZONDER INCISIE VAN URETER D.M.V. ENDOSCOPIE (1-461), BIOPSIE D.M.V
CBV : 336201A : BLAAS - CYSTOTOMIE - EXPLORATIE	CVV : 5-571.2 : EXPLORATIE VAN BLAAS
CBV : 336202D : BLAAS - VERWIJDEREN VOORWERP MET BEHULP VAN CYSTOSCOPIE	CVV : 8-114.1 : VERWIJDEREN VAN VOORWERP UIT BLAAS D.M.V. CYSTOSCOPIE
CBV : 336210 : BLAAS - CYSTOSTOMIE - PERCUTAAN	CVV : 5-572.0 : PERCUTAAN AANLEGGEN VAN CYSTOSTOMA
CBV : 336210B : BLAAS - OPHEFFEN URETEROSTOMA OF URETERFISTEL	CVV : 5-568.3 : OPHEFFEN VAN URETEROSTOMA OF URETERFISTEL EXCL: OPHEFFEN VAN URETERO-ILEOCUTANEOSTOMA (5-564.6), OPHEFFEN VAN OV
CBV : 336210C : BLAAS - OPERATIEF AANLEGGEN FISTEL - CYSTOSTOMIE	CVV : 5-572.9 : CYSTOSTOMIE, NIET GESPECIFICEERD
CBV : 336213A : BLAAS - SLUITEN CYSTOSTOMIE - OPERATIEF	CVV : 5-578.1 : SLUITEN VAN CYSTOSTOMA
CBV : 336223 : BLAAS - TRANSURETRAAL BLAASPROCES	CVV : 5-573.1 : TRANSURETRALE RESECTIE VAN AANDOENING VAN BLAAS INCLUSIE: RESECTIEBIOPSIE VAN BLAAS
CBV : 336240 : BLAAS - RESECTIE - PARTIEEL	CVV : 5-575 : PARTIELE BLAASRESECTIE EXCLUSIE: VERKLEINEN VAN BLAAS (5-578.6)
CBV : 336250 : BLAAS - RESECTIE TOTAAL	CVV : 5-576.9 : TOTALE EN RADICALE BLAASRESECTIE, NIET GESPECIFICEERD
CBV : 336252B : CYSTECTOMIE - TOTALE - URETRECTOMIE - URETERO-ILEOCUTANEOSTOMIE	CVV : 5-576.11 : TOTALE BLAASRESECTIE MET URETRECTOMIE MET URETERO-ILEOCUTANEOSTOMIE
CBV : 336252D : CYSTECTOMIE - ANTERIEURE EVISCERATIE-URETERO-ILEOCUTANEOSTOMIE	CVV : 5-576.21 : ANTERIEURE EVISCERATIE MET URETERO-ILEOCUTANEOSTOMIE
CBV : 336253 : BLAAS - RESECTIE TOTAAL - ANTERIEURE EXENTERATIO	CVV : 5-576.20 : ANTERIEURE EVISCERATIE, NNO
CBV : 336253A : BLAAS - RESECTIE - TOTALE EXENTERATIO	CVV : 5-576.9 : TOTALE EN RADICALE BLAASRESECTIE, NIET GESPECIFICEERD
CBV : 336260 : BLAAS - PUNCTIE	CVV : 5-571.0 : CYSTOTOMIE MET ASPIRATIE OF DRAINAGE VAN BLAAS
CBV : 336262H : URINEWEGEN - EXTRACORPORELE SCHOKGOLFBEHANDELING - URINEWEGSTENEN	CVV : 8-114.0 : EXTRACORPORALE SCHOKGOLFLITHOTRYPSIE VAN URINESTENEN
CBV : 336282 : BLAAS - PERCUTANE BIOPSIE BLAAS ZONDER INCISIE	CVV : 1-462.0 : PERCUTANE BIOPSIE VAN BLAAS
CBV : 336283 : BLAAS - BIOPSIE MET BEHULP VAN INCISIE	CVV : 1-562.2 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN BLAAS
CBV : 336330 : BLAAS - SLUITEN BLAAS BIJ EXSTROPHIA VESICAE	CVV : 5-578.7 : HERSTEL VAN EXTROPHIA VESICAE
CBV : 336340 : BLAAS - Y-V PLASTIEK VAN DE BLAASHALS	CVV : 5-578.4 : BLAASHALSPLASTIEK; Y-V PLASTIEK
CBV : 336342 : BLAAS - VESICO-URETROPLASTIEK	CVV : 5-578.3 : CYSTO-URETROPLASTIEK
CBV : 336344 : BLAAS - RECONSTRUCTIEOPERATIES	CVV : 5-577.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE RECONSTRUCTIE VAN BLAAS
CBV : 336344 : BLAAS - RECONSTRUCTIEOPERATIES	CVV : 5-577.9 : RECONSTRUCTIE VAN BLAAS, NIET GESPECIFICEERD
CBV : 336349 : BLAAS - OVERIGE PLASTIEKEN	CVV : 5-578.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE HERSTELOPERATIES EN PLASTISCHE OPERATIES VAN BLAAS
CBV : 336349 : BLAAS - OVERIGE PLASTIEKEN	CVV : 5-578.9 : HERSTELOPERATIES EN PLASTISCHE OPERATIES VAN BLAAS, NIET GESPECIFICEERD
CBV : 336370 : URINEWEGEN - URETROVESICALE OPHANGOPERATIE - MARSHALL-MARCHETTI	CVV : 5-595.02 : RETROPUBISCHE URETROSUSPENSIE VOLGENS MARSHALL-MARCHETTI-KRANTZ
CBV : 336400 : URETHRA - URETROSTOMIE	CVV : 5-580.0 : URETROSTOMIE
CBV : 336410 : URETHRA - MEATOTOMIE	CVV : 5-581 : MEATOTOMIE VAN URETHRA
CBV : 336421 : URETHRA - OPERATIE URETHRAFISTELS	CVV : 5-583.3 : OPHEFFEN VAN URETHRAFISTEL
CBV : 336440 : URETHRA - PLASTISCHE OPERATIE - ANASTOMOSE	CVV : 5-583.4 : ANASTOMOSE VAN URETHRA INCLUSIE: REANASTOMOSE VAN URETHRA
CBV : 336444C : URETHRA - REVEN URETROVESICALE OVERGANG-VOORWANDPLASTIEK	CVV : 5-592.0 : REVEN VAN URETROVESICALE OVERGANG MET VOORWANDPLASTIEK VAN VAGINA
CBV : 336444D : URETHRA - REVEN URETROVESICALE OVERGANG-VOOR-ACHTERWANDPLASTIEK	CVV : 5-592.1 : REVEN VAN URETROVESICALE OVERGANG MET VOORWANDPLASTIEK EN ACHTERWANDPLASTIEK VAN VAGINA

CBV : 336449B : URETHRA - VERLENGEN MET BEHULP VAN GESTEELD HUIDTRANSPLANTAAT	CVV : 5-583.52 : VERLENGEN VAN URETHRA M.B.V. GESTEELD HUIDTRANSPLANTAAT
CBV : 336472A : URETHRA - KALIBRATIE VAN OSTIUM URETHRAE EXTERNUM	CVV : 1-336 : KALIBRATIE VAN OSTIUM URETHRAE EXTERNUM
CBV : 336479A : URETHRA - DILATATIE - OVERIGE	CVV : 8-226.0 : DILATATIE VAN URETHRA
CBV : 336481 : URETHRA - TRANSURETRALE TANGBIOPSIE ZONDER INCISIE	CVV : 1-464.0 : TRANSURETRALE TANGBIOPSIE VAN URETHRA
CBV : 336483 : URETHRA - BIOPSIE PERIURETRAAL WEEFSEL MET BEHULP VAN INCISIE	CVV : 1-561.1 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN PERIURETRAAL WEEFSEL
CBV : 336494 : URETHRA - URETHROTOMIA EXTERNA	CVV : 5-580.1 : EXTERNE URETROTOMIE INCLUSIE: VOOR VERWIJDERING VAN STEEN OF CORPUS ALIENUM
CBV : 336495A : URETHRA - TRANSURETRALE RESECTIE OF COAGULATIE KLEPPEN	CVV : 5-582.0 : TRANSURETRALE RESECTIE OF COAGULATIE VAN KLEPPEN
CBV : 336496B : URETHRA - URETHROTOMIA INTERNA BLIND	CVV : 5-584.0 : URETHROTOMIA INTERNA, BLIND INCLUSIE: OTIS
CBV : 336496C : URETHRA - URETHROTOMIA INTERNA A VUE BIJVOORBEELD VOLGENS SACHSE	CVV : 5-584.1 : URETHROTOMIA INTERNA, A VUE INCLUSIE: SACHSE
CBV : 336503 : PROSTAAT - INCISIE BIJVOORBEELD VOOR ABCES	CVV : 5-600 : INCISIE VAN PROSTAAT
CBV : 336505 : PROSTAAT - DIAGNOSTISCHE PERCUTANE PUNCTIE OF ASPIRATIE PROSTAATHOLTE	CVV : 1-847.0 : DIAGNOSTISCHE PERCUTANE PUNCTIE OF ASPIRATIE VAN HOLTE IN PROSTAAT
CBV : 336541 : PROSTAAT - RADICALE PROSTATECTOMIE-ABDOMINAAL MET OF ZONDER LYMFekliertollet	CVV : 5-604.2 : RADICALE PROSTATECTOMIE, ABDOMINAAL INCLUSIE: MET LYMFekliertollet
CBV : 336583 : PROSTAAT - TRANSURETRALE BIOPSIE ZONDER INCISIE HISTOLOGISCH ONDERZOEK	CVV : 1-463.5 : TRANSURETRALE BIOPSIE ZONDER INCISIE VAN PROSTAAT VOOR HISTOLOGISCH ONDERZOEK
CBV : 336583A : PROSTAAT - TRANSURETRALE BIOPSIE ZONDER INCISIE CYTOLOGISCH ONDERZOEK	CVV : 1-463.6 : TRANSURETRALE BIOPSIE ZONDER INCISIE VAN PROSTAAT VOOR CYTOLOGISCH ONDERZOEK
CBV : 336584 : PROSTAAT - BIOPSIE MET BEHULP VAN INCISIE	CVV : 1-563.0 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN PROSTAAT
CBV : 336601A : TESTIS - EXPLORATIE WEGENS ABDOMINALE TESTIS	CVV : 5-624.2 : EXPLORATIE WEGENS ABDOMINALE TESTIS EXCLUSIE: VERWIJDEREN VAN ABDOMINAAL GELEGEN TESTIS (5-622.3)
CBV : 336610K : MANNELIJK GESLACHTSORGAAN - EXCISIE HYDROKELE	CVV : 5-611 : EXCISIE VAN HYDROKELE VAN TUNICA VAGINALIS
CBV : 336610M : MANNELIJK GESLACHTSORGAAN - EXCISIE HYDROKELE FUNICULI	CVV : 5-630.5 : EXCISIE VAN HYDROCELE FUNICULI
CBV : 336634A : SCROTUM - EXCISIE FISTEL	CVV : 5-612.0 : EXCISIE VAN SCROTALE FISTEL
CBV : 336640 : TESTIS - ORCHIDECTOMIE-ENKELZIJDIG MET-ZONDER EPIDIDYMECTOMIE	CVV : 5-622.9 : ENKELZIJDIGE ORCHIDECTOMIE, NIET GESPECIFICEERD
CBV : 336640B : TESTIS - VERWIJDEREN INGUINAAL GELEGEN TESTIS	CVV : 5-622.2 : VERWIJDEREN VAN INGUINAAL GELEGEN TESTIS
CBV : 336640C : TESTIS - VERWIJDEREN ABDOMINAAL GELEGEN TESTIS	CVV : 5-622.3 : VERWIJDEREN VAN ABDOMINAAL GELEGEN TESTIS
CBV : 336640D : TESTIS - ORCHIDECTOMIE ENKELZIJDIG DOOR MIDDEL VAN INGUINALE INCISIE	CVV : 5-622.4 : ENKELZIJDIGE ORCHIDECTOMIE D.M.V. INGUINALE INCISIE
CBV : 336650 : TESTIS - ORCHIDECTOMIE-DUBBELZIJDIG MET-ZONDER EPIDIDYMECTOMIE	CVV : 5-623.9 : DUBBELZIJDIGE ORCHIDECTOMIE, NIET GESPECIFICEERD
CBV : 336650B : TESTIS - SUBCAPSULAIRE ORCHIDECTOMIE - DUBBELZIJDIG	CVV : 5-623.2 : DUBBELZIJDIGE SUBCAPSULAIRE ORCHIDECTOMIE
CBV : 336664 : MANNELIJK GESLACHTSORGAAN - SLUITEN OPEN PROCESSUS VAGINALIS	CVV : 5-613.1 : SLUITEN VAN OPEN PROCESSUS VAGINALIS
CBV : 336665 : TESTIS - PLASTISCHE OPERATIE BIJVOORBEELD HECHTEN VERWONDING	CVV : 5-625.8 : OVERIG GESPECIFICEERD HERSTEL VAN TESTIS
CBV : 336665 : TESTIS - PLASTISCHE OPERATIE BIJVOORBEELD HECHTEN VERWONDING	CVV : 5-625.9 : HERSTEL VAN TESTIS, NIET GESPECIFICEERD
CBV : 336672A : TESTIS - TRANSPLANTATIE VAN TESTIS NAAR SCROTUM NIET NADER OMSCHREVEN	CVV : 5-624.30 : TRANSPLANTATIE VAN TESTIS NAAR SCROTUM, NNO
CBV : 336685 : TESTIS - DIAGNOSTISCHE PERCUTANE PUNCTIE ASPIRATIE HOLTE TESTIS	CVV : 1-847.1 : DIAGNOSTISCHE PERCUTANE PUNCTIE OF ASPIRATIE VAN HOLTE IN TESTIS
CBV : 336690 : TESTIS - IMPLANTATIE PROTHESE - DUBBELZIJDIG	CVV : 5-626.1 : IMPLANTATIE VAN TESTISPROTHESE, DUBBELZIJDIG
CBV : 336690A : TESTIS - IMPLANTATIE PROTHESE - ENKELZIJDIG	CVV : 5-626.0 : IMPLANTATIE VAN TESTISPROTHESE, ENKELZIJDIG
CBV : 336690C : TESTIS - VERWISSELEN PROTHESE	CVV : 5-626.5 : VERWISSELEN VAN TESTISPROTHESE
CBV : 336693A : TESTIS - VERWIJDEREN IMPLANTAAT	CVV : 5-626.3 : VERWIJDEREN VAN TESTISPROTHESE
CBV : 336700 : VAS DEFERENS- VASOTOMIE	CVV : 5-635 : VASOTOMIE
CBV : 336720 : VAS DEFERENS- VASECTOMIE - STERILISATIE - DUBBELZIJDIG	CVV : 5-636.3 : VASECTOMIE, DUBBELZIJDIG
CBV : 336750 : EPIDIDYMIS - EPIDIDYMECTOMIE - DUBBELZIJDIG	CVV : 5-633.2 : EPIDIDYMECTOMIE, DUBBELZIJDIG

CBV : 336751 : EPIDIDYMIS - EPIDIDYMECTOMIE - ENKELZIJDIG	CVV : 5-633.1 : EPIDIDYMECTOMIE, ENKELZIJDIG
CBV : 336795 : EPIDIDYMIS - BIOPSIE MET BEHULP VAN INCISIE	CVV : 1-569.0 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN EPIDIDYMIS
CBV : 336800 : PENIS - FRENULOTOMIE PREPUTII	CVV : 5-640.0 : FRENULOTOMIE
CBV : 336803B : PENIS - FRENULUMPLASTIEK EN PREPUTIUMPLASTIEK	CVV : 5-640.3 : FRENULUMPLASTIEKEN EN PREPUTIUMPLASTIEKEN
CBV : 336805 : PENIS - PREPUTIOTOMIE - DORSUMCISIE	CVV : 5-640.1 : DORSALE KIEVING
CBV : 336811 : PENIS - LOKALE EXCISIE VAN AFWIJKINGEN	CVV : 5-641.1 : LOKALE EXCISIE VAN AANDOENING VAN PENIS
CBV : 336820 : PENIS - CIRCUMCISIE	CVV : 5-640.2 : CIRCUMCISIE
CBV : 336830 : PENIS - AMPUTATIE - PARTIEEL SUBTOTAAL	CVV : 5-642.0 : PARTIELE AMPUTATIE VAN PENIS
CBV : 336831A : PENIS - AMPUTATIE	CVV : 5-642.9 : AMPUTATIE VAN PENIS, NIET GESPECIFICEERD
CBV : 336842B : PENIS - CHORDECTOMIE	CVV : 5-643.21 : CHORDECTOMIE
CBV : 336842C : PENIS - PLASTISCHE OPERATIE TUNICA ALBUGINEA VAN CORPUS CAVERNOSUM	CVV : 5-643.22 : PLASTISCHE OPERATIE VAN TUNICA ALBUGINEA VAN CORPUS CAVERNOSUM
CBV : 336843E : PENIS - HYPOSPADIE-RECONSTRUCTIE URETHRA MET BEHULP VAN GESTEELD HUIDTRANSPLANTAAT	CVV : 5-643.35 : RECONSTRUCTIE VAN URETHRA M.B.V. GESTEELD HUIDTRANSPLANTAAT
CBV : 336844 : PENIS - PLASTISCH HERSTEL	CVV : 5-643.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE HERSTELOPERATIES EN PLASTISCHE OPERATIES VAN PENIS
CBV : 336844 : PENIS - PLASTISCH HERSTEL	CVV : 5-643.9 : HERSTELOPERATIES EN PLASTISCHE OPERATIES VAN PENIS, NIET GESPECIFICEERD
CBV : 336844A : PENIS - HECHTEN	CVV : 5-643.0 : HECHTEN VAN LACERATIE VAN PENIS
CBV : 336844B : PENIS - RECONSTRUCTIE	CVV : 5-643.40 : CONSTRUCTIE VAN PENIS, NNO
CBV : 336844B : PENIS - RECONSTRUCTIE	CVV : 5-643.49 : OVERIGE GESPECIFICEERDE CONSTRUCTIE VAN PENIS
CBV : 336844D : PENIS - RECONSTRUCTIE MET BUISLAP	CVV : 5-643.42 : CONSTRUCTIE VAN PENIS M.B.V. BUISLAP
CBV : 336845D : GESLACHTSTRANSFORMATIE - VROUWMAN - EERSTE TEMPO	CVV : 5-644.01 : GESLACHTSTRANSFORMATIE VAN VROUW NAAR MAN, EERSTE TEMPO
CBV : 336845E : GESLACHTSTRANSFORMATIE - VROUWMAN - TWEEDE TEMPO	CVV : 5-644.03 : GESLACHTSTRANSFORMATIE VAN VROUW NAAR MAN, TWEEDE TEMPO
CBV : 336845F : GESLACHTSTRANSFORMATIE - VROUWMAN VERLENGDE URETHRA AAN NIEUWE PENIS	CVV : 5-644.04 : GESLACHTSTRANSFORMATIE VAN VROUW NAAR MAN, AANSLUITEN VERLENGDE URETHRA AAN NIEUW GEVORMDE PENIS
CBV : 336881 : PENIS - BIOPSIE GLANS PENIS MET BEHULP VAN INCISIE	CVV : 1-564.0 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN GLANS PENIS
CBV : 336890A : PENIS - PROTHESE - VERWIJDEREN	CVV : 5-649.3 : VERWIJDEREN VAN PENISPROTHESE
CBV : 336890D : PENIS - INBRENGEN PROTHESE MET POMP	CVV : 5-649.23 : INBRENGEN VAN OPBLAASBARE PENISPROTHESE, TOTAAL
CBV : 337249 : UTERUS - BEHANDELEN BLOEDING NA OPERATIE VAN UTERUS	CVV : 8-895.1 : BEHANDELEN VAN BLOEDING NA OPERATIE VAN UTERUS INCLUSIE: BEHANDELEN VAN POSTOPERATIEVE BLOEDING CERVIX UTERI
CBV : 338458A : WERVELKOLOM - SPONDYLODESE THORACAAL POSTERIOR	CVV : 5-810.23 : THORACALE SPONDYLODESE, POSTERIOR
CBV : 338458C : WERVELKOLOM - SPONDYLODESE LUMBAAL POSTERIOR	CVV : 5-810.34 : LUMBALE SPONDYLODESE, POSTERIOR
CBV : 338535D : FEMUR - GESLOTEN REPOSITIE FRACTUUR MET AANLEGGEN SNAARTRACTIE	CVV : 8-204.5 : GESLOTEN REPOSITIE VAN FRACTUUR VAN FEMUR MET AANLEGGEN VAN SNAARTRACTIE
CBV : 338567 : HEUP - INBRENGEN KOP-HALSPROTHESE	CVV : 5-816.0 : IMPLANTATIE VAN KOP-HALSPROTHESE VAN HEUP
CBV : 338583 : TRACTIE - SNAARTRACTIE	CVV : 8-401.9 : AANLEGGEN VAN NIET GESPECIFICEERDE SNAARTRACTIE
CBV : 338646G : KNIE - EXCISIE MEDIALE MENISCUS - VIA ARTROSCOPIE	CVV : 5-804.0 : EXCISIE VAN MEDIALE MENISCUS D.M.V. ARTROSCOPIE
CBV : 338801E : BEKKEN - VERWIJDEREN OSTEOSYNTHESEMATERIAAL	CVV : 5-788.95 : VERWIJDEREN VAN NIET GESPECIFICEERD OPERATIEF OF INTERN FIXATIEMATERIAAL UIT BEKKEN
CBV : 338802 : BOT - VERWIJDEREN PLATEN EN SCHROEVEN	CVV : 5-788.20 : VERWIJDEREN VAN PLATEN, SCHROEVEN UIT BOT, NNO
CBV : 338886E : NIER - BIOPSIE PERIRENAAL WEEFSEL MET BEHULP VAN INCISIE	CVV : 1-560.1 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN PERIRENAAL WEEFSEL
CBV : 338900A : HUID - INCISSIE -DRAINAGE ABCES-FISTEL ROMP-LIES-BIL-PERIN	CVV : 5-882.12 : OVERIGE INCISIE EN DRAINAGE VAN HUID EN SUBCUTIS VAN ROMP INCLUSIES: LIES, NATES EN PERINEUM
CBV : 338941A : ROMP-SCHOUDEUR - WONDTOILET	CVV : 5-883.92 : WONDTOILET VAN HUID VAN ROMP, NIET GESPECIFICEERD
CBV : 338986 : PERINEUM - BIOPSIE BIJ DE MAN MET BEHULP VAN INCISIE	CVV : 1-566 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN PERINEUM BIJ DE MAN

CBV : 339161E : NIER - PYELOSCOPIE EN NEFROSCOPIE VIA STOMA	CVV : 1-651.1 : PYELOSCOPIE EN NEFROSCOPIE VIA STOMA
CBV : 339165 : NIER - TRANSVESICALE PYELOSCOPIE NEFROSCOPIE DIAGNOSTISCH	CVV : 1-651.0 : TRANSVESICALE PYELOSCOPIE EN NEFROSCOPIE
CBV : 339165A : NIER - DIAGNOSTISCHE PYELOSCOPIE NEFROSCOPIE TIJDENS OPERATIE	CVV : 1-695.6 : DIAGNOSTISCHE PYELOSCOPIE EN NEFROSCOPIE TIJDENS OPERATIE
CBV : 339165B : BLAAS - DIAGNOSTISCHE CYSTOSCOPIE MET BEHULP VAN PUNCTIE OF INCISIE	CVV : 1-695.7 : DIAGNOSTISCHE CYSTOSCOPIE D.M.V. PUNCTIE OF INCISIE INCLUSIE: DIAGNOSTISCHE URETHROCYSTOSCOPIE D.M.V. PUNCTIE OF
CBV : 339166 : URETER - KALIBRATIE URETEROSTIUM DIAGNOSTISCH MET BEHULP VAN CYSTOSCOPIE	CVV : 1-654.0 : DIAGNOSTISCHE URETERKATHETERISATIE D.M.V. CYSTOSCOPIE, KALIBRATIE URETEROSTIUM
CBV : 339166A : URETER - BEPALEN TUNNELLENGTE MET BEHULP VAN CYSTOSCOPIE	CVV : 1-654.1 : DIAGNOSTISCHE URETERKATHETERISATIE D.M.V. CYSTOSCOPIE, BEPALING VAN TUNNELLENGTE
CBV : 339166B : URETER - KATHETERISATIE TEN BEHOEVE VAN VERKRIJGEN URINE DIAGNOSTISCH MET BEHULP VAN CYSTOSCOPIE	CVV : 1-654.2 : URETERKATHETERISATIE T.B.V. SELECTIEF VERKRIJGEN VAN URINE
CBV : 339167 : URETHRA - URETROSCOPIE DIAGNOSTISCH VIA MEATUS	CVV : 1-655.0 : DIAGNOSTISCHE URETROSCOPIE
CBV : 339167A : URINEWEGEN - DIAGNOSTISCHE ENDOSCOPIE BIJ URINEDEVIATIE	CVV : 1-659.0 : DIAGNOSTISCHE ENDOSCOPIE BIJ URINEDEVIATIE
CBV : 339238 : BUIK - INSPECTIE LAPAROSCOPISCH	CVV : 1-694 : DIAGNOSTISCHE LAPAROSCOPIE INCLUSIE: PERITONEOSCOPIE
CBV : 339238L : BUIK - LAPAROSCOPIE- DIAGNOSTISCH - OVERIGE	CVV : 1-694 : DIAGNOSTISCHE LAPAROSCOPIE INCLUSIE: PERITONEOSCOPIE
CBV : 339297 : BLAAS - DIAGNOSTISCHE CYSTOSCOPIE VIA STOMA	CVV : 1-652.2 : DIAGNOSTISCHE CYSTOSCOPIE VIA STOMA INCLUSIE: CYSTOSCOPIE VIA URETHROSTOMA
CBV : 339860 : BLAAS - CHROMOCYSTOSCOPIE	CVV : 1-652.1 : DIAGNOSTISCHE CHROMOCYSTOSCOPIE
CBV : 339861B : URINEWEGEN - MICTIECYSTOMETRIE	CVV : 1-334 : MICTIECYSTOMETRIE INCL.: ELEKTROMYOGRAFIE VAN BEKKENBODEMSP.,REG.URINEFLOW EN VOLUME,BEOORD.BLAASSENS.EN DETRUSORR
CBV : 339866 : URINEWEGEN - URODYNAMISCH ONDERZOEK - FLOWMETRIE	CVV : 1-337.10 : UROFLOWMETRIE, NNO
CBV : 339866A : NIER - DOORSTROMINGSMETING	CVV : 1-337.01 : PERFUSIEPYELOMETRIE INCLUSIE: WHITAKER-TEST
CBV : 339866C : URINEWEGEN - PERFUSIEPYELOMETRIE	CVV : 1-337.01 : PERFUSIEPYELOMETRIE INCLUSIE: WHITAKER-TEST
CBV : 339869L : URINEWEGEN - URODYNAMISCH ONDERZOEK	CVV : 1-337.8 : OVERIG GESPECIFICEERD URODYNAMISCH ONDERZOEK
CBV : 339869L : URINEWEGEN - URODYNAMISCH ONDERZOEK	CVV : 1-337.9 : URODYNAMISCH ONDERZOEK, NIET GESPECIFICEERD
CBV : 339874A : MANNELIJK GESLACHTSORGAAN - VERKRIJGEN VAN SEMEN VOOR ONDERZOEK	CVV : 1-341 : VERKRIJGEN VAN SEMEN VOOR ONDERZOEK
CBV : 339878 : BLAAS - RESIDUBEPALING VAN DE BLAAS	CVV : 1-331 : BEPALEN VAN URINERESIDU
CBV : 339979F : BLAAS - DIAGNOSTISCHE KATHETERISATIE	CVV : 1-332 : DIAGNOSTISCHE KATHETERISATIE VAN BLAAS

5.5.3 CVV-omschrijvingen met ontologisch equivalente CBV omschrijving

CVV CODE	CBV CVV Synonym
CVV : 1-331 : BEPALEN VAN URINERESIDU	CBV : 339878 : BLAAS - RESIDUBEPALING VAN DE BLAAS
CVV : 1-332 : DIAGNOSTISCHE KATHETERISATIE VAN BLAAS	CBV : 339979F : BLAAS - DIAGNOSTISCHE KATHETERISATIE
CVV : 1-334 : MICTIECYSTOMETRIE INCL.: ELEKTROMYOGRAFIE VAN BEKKENBODEMSP.,REG.URINEFLOW EN VOLUME,BEOORD.BLAASSENS.EN DETRUSORR	CBV : 339861B : URINEWEGEN - MICTIECYSTOMETRIE
CVV : 1-336 : KALIBRATIE VAN OSTIUM URETHRAE EXTERNUM	CBV : 336472A : URETHRA - KALIBRATIE VAN OSTIUM URETHRAE EXTERNUM
CVV : 1-337.01 : PERFUSIEPYELOMETRIE INCLUSIE: WHITAKER-TEST	CBV : 339866A : NIER - DOORSTROMINGSMETING
CVV : 1-337.01 : PERFUSIEPYELOMETRIE INCLUSIE: WHITAKER-TEST	CBV : 339866C : URINEWEGEN - PERFUSIEPYELOMETRIE
CVV : 1-337.10 : UROFLOWMETRIE, NNO	CBV : 339866 : URINEWEGEN - URODYNAMISCH ONDERZOEK - FLOWMETRIE
CVV : 1-337.8 : OVERIG GESPECIFICEERD URODYNAMISCH ONDERZOEK	CBV : 339869L : URINEWEGEN - URODYNAMISCH ONDERZOEK
CVV : 1-337.9 : URODYNAMISCH ONDERZOEK, NIET GESPECIFICEERD	CBV : 339869L : URINEWEGEN - URODYNAMISCH ONDERZOEK
CVV : 1-341 : VERKRIJGEN VAN SEMEN VOOR ONDERZOEK	CBV : 339874A : MANNELIJK GESLACHTSORGAAN - VERKRIJGEN VAN SEMEN VOOR ONDERZOEK
CVV : 1-462.0 : PERCUTANE BIOPSIE VAN BLAAS	CBV : 336282 : BLAAS - PERCUTANE BIOPSIE BLAAS ZONDER INCISIE
CVV : 1-463.5 : TRANSURETRALE BIOPSIE ZONDER INCISIE VAN PROSTAAT VOOR HISTOLOGISCH ONDERZOEK	CBV : 336583 : PROSTAAT - TRANSURETRALE BIOPSIE ZONDER INCISIE HISTOLOGISCH ONDERZOEK
CVV : 1-463.6 : TRANSURETRALE BIOPSIE ZONDER INCISIE VAN PROSTAAT VOOR CYTOLOGISCH ONDERZOEK	CBV : 336583A : PROSTAAT - TRANSURETRALE BIOPSIE ZONDER INCISIE CYTOLOGISCH ONDERZOEK
CVV : 1-464.0 : TRANSURETRALE TANGBIOPSIE VAN URETHRA	CBV : 336481 : URETHRA - TRANSURETRALE TANGBIOPSIE ZONDER INCISIE
CVV : 1-560.0 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN NIER	CBV : 336081 : NIER - BIOPSIE MET BEHULP VAN INCISIE
CVV : 1-560.1 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN PERIRENAAL WEEFSEL	CBV : 338886E : NIER - BIOPSIE PERIRENAAL WEEFSEL MET BEHULP VAN INCISIE
CVV : 1-561.0 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN URETHRA	CBV : 336080 : URETHRA - BIOPSIE MET BEHULP VAN INCISIE
CVV : 1-561.1 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN PERIURETRAAL WEEFSEL	CBV : 336483 : URETHRA - BIOPSIE PERIURETRAAL WEEFSEL MET BEHULP VAN INCISIE
CVV : 1-562.2 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN BLAAS	CBV : 336283 : BLAAS - BIOPSIE MET BEHULP VAN INCISIE
CVV : 1-563.0 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN PROSTAAT	CBV : 336584 : PROSTAAT - BIOPSIE MET BEHULP VAN INCISIE
CVV : 1-564.0 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN GLANS PENIS	CBV : 336881 : PENIS - BIOPSIE GLANS PENIS MET BEHULP VAN INCISIE
CVV : 1-566 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN PERINEUM BIJ DE MAN	CBV : 338986 : PERINEUM - BIOPSIE BIJ DE MAN MET BEHULP VAN INCISIE
CVV : 1-569.0 : BIOPSIE D.M.V. INCISIE VAN EPIDIDYMIS	CBV : 336795 : EPIDIDYMIS - BIOPSIE MET BEHULP VAN INCISIE
CVV : 1-651.0 : TRANSVESICALE PYELOSCOPIE EN NEFROSCOPIE	CBV : 339165 : NIER - TRANSVESICALE PYELOSCOPIE NEFROSCOPIE DIAGNOSTISCH
CVV : 1-651.1 : PYELOSCOPIE EN NEFROSCOPIE VIA STOMA	CBV : 339161E : NIER - PYELOSCOPIE EN NEFROSCOPIE VIA STOMA
CVV : 1-652.1 : DIAGNOSTISCHE CHROMOCYSTOSCOPIE	CBV : 339860 : BLAAS - CHROMOCYSTOSCOPIE
CVV : 1-652.2 : DIAGNOSTISCHE CYSTOSCOPIE VIA STOMA INCLUSIE: CYSTOSCOPIE VIA URETHROSTOMA	CBV : 339297 : BLAAS - DIAGNOSTISCHE CYSTOSCOPIE VIA STOMA
CVV : 1-654.0 : DIAGNOSTISCHE URETERKATHETERISATIE D.M.V. CYSTOSCOPIE, KALIBRATIE URETEROSTIUM	CBV : 339166 : URETER - KALIBRATIE URETEROSTIUM DIAGNOSTISCH MET BEHULP VAN CYSTOSCOPIE
CVV : 1-654.1 : DIAGNOSTISCHE URETERKATHETERISATIE D.M.V. CYSTOSCOPIE, BEPALING VAN TUNNELLENGTE	CBV : 339166A : URETER - BEPALEN TUNNELLENGTE MET BEHULP VAN CYSTOSCOPIE
CVV : 1-654.2 : URETERKATHETERISATIE T.B.V. SELECTIEF VERKRIJGEN VAN URINE	CBV : 339166B : URETER - KATHETERISATIE TEN BEHOEVE VAN VERKRIJGEN URINE DIAGNOSTISCH MET BEHULP VAN CYSTOSCOPIE
CVV : 1-655.0 : DIAGNOSTISCHE URETROSCOPIE	CBV : 339167 : URETHRA - URETROSCOPIE DIAGNOSTISCH VIA MEATUS
CVV : 1-659.0 : DIAGNOSTISCHE ENDOSCOPIE BIJ URINEDEVIATIE	CBV : 339167A : URINEWEGEN - DIAGNOSTISCHE ENDOSCOPIE BIJ URINEDEVIATIE
CVV : 1-694 : DIAGNOSTISCHE LAPAROSCOPIE INCLUSIE: PERITONEOSCOPIE	CBV : 335584 : BUIK - LAPAROSCOPIE - DIAGNOSTISCH NIET NADER OMSCHREVEN

CVV : 1-694 : DIAGNOSTISCHE LAPAROSCOPIE INCLUSIE: PERITONEOSCOPIE	CBV : 339238 : BUIK - INSPECTIE LAPAROSCOPISCH
CVV : 1-694 : DIAGNOSTISCHE LAPAROSCOPIE INCLUSIE: PERITONEOSCOPIE	CBV : 339238L : BUIK - LAPAROSCOPIE- DIAGNOSTISCH - OVERIGE
CVV : 1-695.6 : DIAGNOSTISCHE PYELOSCOPIE EN NEFROSCOPIE TIJDENS OPERATIE	CBV : 339165A : NIER - DIAGNOSTISCHE PYELOSCOPIE NEFROSCOPIE TIJDENS OPERATIE
CVV : 1-695.7 : DIAGNOSTISCHE CYSTOSCOPIE D.M.V. PUNCTIE OF INCISIE INCLUSIE: DIAGNOSTISCHE URETHROCYSCTOSCOPIE D.M.V. PUNCTIE OF	CBV : 339165B : BLAAS - DIAGNOSTISCHE CYSTOSCOPIE MET BEHULP VAN PUNCTIE OF INCISIE
CVV : 1-846.1 : DIAGNOSTISCHE PERCUTANE PUNCTIE OF ASPIRATIE VAN NIERBEKKEN	CBV : 336093A : PYELUM - DIAGNOSTISCHE PERCUTANE PUNCTIE OF ASPIRATIE
CVV : 1-847.0 : DIAGNOSTISCHE PERCUTANE PUNCTIE OF ASPIRATIE VAN HOLTE IN PROSTAAT	CBV : 336505 : PROSTAAT - DIAGNOSTISCHE PERCUTANE PUNCTIE OF ASPIRATIE PROSTAATHOLTE
CVV : 1-847.1 : DIAGNOSTISCHE PERCUTANE PUNCTIE OF ASPIRATIE VAN HOLTE IN TESTIS	CBV : 336685 : TESTIS - DIAGNOSTISCHE PERCUTANE PUNCTIE ASPIRATIE HOLTE TESTIS
CVV : 5-550.00 : PERCUTANE NEFROSTOMIE, NNO	CBV : 336003 : NIER - NEFROSTOMIE - PERCUTAAN
CVV : 5-550.1 : OPEN NEFROSTOMIE	CBV : 336007 : NIER - OPEN NEFROSTOMIE
CVV : 5-550.2 : NEFROTOMIE	CBV : 336009 : NIER - NEFROTOMIE
CVV : 5-551.00 : PERCUTANE PYELOSTOMIE, NNO	CBV : 336010B : PYELUM - PERCUTANE PYELOSTOMIE
CVV : 5-551.01 : NEFROLITHOLAPAXIE VIA PERCUTANE PYELOSTOMIE	CBV : 336096E : PYELUM - PERCUTANE PYELOLITHOLAPAXIE
CVV : 5-551.03 : ELEKTROHYDROLYTISCHE STEENEXTRACTIE VIA PERCUTANE PYELOSTOMIE	CBV : 336096G : PYELUM - PERCUTANE STEENEXTRACTIE - ELEKTROHYDRAULISCH
CVV : 5-551.2 : PYELOTOMIE	CBV : 336019 : PYELUM - PYELOTOMIE
CVV : 5-553.2 : HEMINEFRECTOMIE	CBV : 336031 : NIER - HEMINEFRECTOMIE
CVV : 5-554.20 : BILATERALE NEFRO-URETERECTOMIE, NNO	CBV : 336041 : NIER - NEFRECTOMIE MET URETER - DUBBELZIJDIG
CVV : 5-554.21 : BILATERALE NEFRO-URETERECTOMIE, LUMBAAL	CBV : 336042G : NIER - NEFRO-URETERECTOMIE LUMBAAL BILATERAAL
CVV : 5-554.22 : BILATERALE NEFRO-URETERECTOMIE, ABDOMINAAL	CBV : 336042H : NIER - NEFRO-URETERECTOMIE ABDOMINAAL BILATERAAL
CVV : 5-554.30 : RADICALE NEFRECTOMIE, NNO	CBV : 336046 : NIER - NEFRECTOMIE - RADICAAL
CVV : 5-554.4 : NEFRECTOMIE VAN GETRANSPLANTEERDE NIER, TRANSPLANTECTOMIE VAN NIER	CBV : 336042B : NIER - NEFRECTOMIE - GETRANSPLANTEERDE NIER
CVV : 5-554.5 : DONORNEFRECTOMIE, POSTMORTAAL	CBV : 336040C : NIER - NEFRECTOMIE BIJ KADAVERDONOR
CVV : 5-554.62 : DONORNEFRECTOMIE, LEVENDE DONOR D.M.V. LAPAROTOMIE	CBV : 336040F : NIER - NEFRECTOMIE BIJ LEVENDE DONOR LAPAROTOMIE
CVV : 5-556 : NEFROPEXIE EXCLUSIE: BIJ REDUCTIE VAN GEDRAAIDE NIERSTEEL(5-557.3)	CBV : 336060 : NIER - NEFROPEXIE
CVV : 5-557.6 : PYELUMPLASTIEK, CORRECTIE VAN PYELO-URETERALE OVERGANG	CBV : 336052 : PYELUM - PYELOPLASTIEK
CVV : 5-557.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE HERSTELOPERATIES OF PLASTISCHE OPERATIES VAN NIER	CBV : 336059 : NIER - PLASTISCHE OPERATIES - OVERIGE
CVV : 5-562.0 : PERCUTANE LITHOLAPAXIE	CBV : 336192 : URETER - PERCUTANE URETEROLITHOLAPAXIE
CVV : 5-562.1 : PERCUTANE STEENEXTRACTIE UIT URETER, ULTRASONOOR	CBV : 336192A : URETER - PERCUTANE STEENEXTRACTIE - ULTRASONOOR
CVV : 5-562.2 : PERCUTANE STEENEXTRACTIE UIT URETER, ELEKTROHYDRAULISCH	CBV : 336192B : URETER - PERCUTANE STEENEXTRACTIE - ELEKTROHYDRAULISCH
CVV : 5-562.3 : URETEROTOMIE	CBV : 336100 : URETER - URETEROTOMIE
CVV : 5-563.0 : PARTIELE URETERECTOMIE	CBV : 336110 : URETER - URETERECTOMIE - PARTIEEL
CVV : 5-563.2 : TOTALE URETERECTOMIE	CBV : 336121 : URETER - URETERECTOMIE - TOTAAL
CVV : 5-565.32 : REVISIE VAN URETEROCUTANEOSTOMA	CBV : 336167 : URETER - REVISIE STOMA URETEROCUTANEOSTOMIE
CVV : 5-565.61 : OPHEFFEN VAN URETEROCUTANEOSTOMA	CBV : 336161B : URETER - OPHEFFEN URETEROCUTANEOSTOMIE
CVV : 5-567.1 : URETERO-URETEROSTOMIE	CBV : 336151 : URETER - URETERO-URETEROSTOMIE
CVV : 5-567.2 : TRANSURETERO-URETEROSTOMIE	CBV : 336151B : URETER - TRANSURETERO-URETEROSTOMIE
CVV : 5-568.2 : HECHTEN VAN URETER	CBV : 336160 : URETER - HECHTEN
CVV : 5-568.3 : OPHEFFEN VAN URETEROSTOMA OF URETERFISTEL EXCL: OPHEFFEN VAN URETERO-ILEOCUTANEOSTOMA (5-564.6), OPHEFFEN VAN OV	CBV : 336210B : BLAAS - OPHEFFEN URETEROSTOMA OF URETERFISTEL
CVV : 5-568.5 : URETEROLYSE	CBV : 336182 : URETER - URETEROLYSIS BIJVOORBEELD BIJ RETROPERITONEALE FIBROSE
CVV : 5-569 : OVERIGE OPERATIES VAN URETER EXCLUSIES: BIOPSIE ZONDER INCISIE VAN URETER D.M.V. ENDOSCOPIE (1-461), BIOPSIE D.M.V	CBV : 336199 : URETER - OPERATIES

CVV : 5-571.0 : CYSTOTOMIE MET ASPIRATIE OF DRAINAGE VAN BLAAS	CBV : 336260 : BLAAS - PUNCTIE
CVV : 5-571.2 : EXPLORATIE VAN BLAAS	CBV : 336201A : BLAAS - CYSTOTOMIE - EXPLORATIE
CVV : 5-572.0 : PERCUTAAN AANLEGGEN VAN CYSTOSTOMA	CBV : 336210 : BLAAS - CYSTOSTOMIE - PERCUTAAN
CVV : 5-572.9 : CYSTOSTOMIE, NIET GESPECIFICEERD	CBV : 336210C : BLAAS - OPERATIEF AANLEGGEN FISTEL - CYSTOSTOMIE
CVV : 5-573.1 : TRANSURETRALE RESECTIE VAN AANDOENING VAN BLAAS INCLUSIE: RESECTIEBIOPSIE VAN BLAAS	CBV : 336223 : BLAAS - TRANSURETRAAL BLAASPROCES
CVV : 5-575 : PARTIELE BLAASRESECTIE EXCLUSIE: VERKLEINEN VAN BLAAS (5-578.6)	CBV : 336240 : BLAAS - RESECTIE - PARTIEEL
CVV : 5-576.11 : TOTALE BLAASRESECTIE MET URETRECTOMIE MET URETERO-ILEOCUTANEOSTOMIE	CBV : 336252B : CYSTECTOMIE - TOTALE - URETRECTOMIE - URETERO-ILEOCUTANEOSTOMIE
CVV : 5-576.20 : ANTERIEURE EVISCERATIE, NNO	CBV : 336253 : BLAAS - RESECTIE TOTAAL - ANTERIEURE EXENTERATIO
CVV : 5-576.21 : ANTERIEURE EVISCERATIE MET URETERO-ILEOCUTANEOSTOMIE	CBV : 336252D : CYSTECTOMIE - ANTERIEURE EVISCERATIE-URETERO-ILEOCUTANEOSTOMIE
CVV : 5-576.9 : TOTALE EN RADICALE BLAASRESECTIE, NIET GESPECIFICEERD	CBV : 336250 : BLAAS - RESECTIE TOTAAL
CVV : 5-576.9 : TOTALE EN RADICALE BLAASRESECTIE, NIET GESPECIFICEERD	CBV : 336253A : BLAAS - RESECTIE - TOTALE EXENTERATIO
CVV : 5-577.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE RECONSTRUCTIE VAN BLAAS	CBV : 336344 : BLAAS - RECONSTRUCTIEOPERATIES
CVV : 5-577.9 : RECONSTRUCTIE VAN BLAAS, NIET GESPECIFICEERD	CBV : 336344 : BLAAS - RECONSTRUCTIEOPERATIES
CVV : 5-578.1 : SLUITEN VAN CYSTOSTOMA	CBV : 336213A : BLAAS - SLUITEN CYSTOSTOMIE - OPERATIEF
CVV : 5-578.3 : CYSTO-URETROPLASTIEK	CBV : 336342 : BLAAS - VESICO-URETROPLASTIEK
CVV : 5-578.4 : BLAASHALSPLASTIEK; Y-V PLASTIEK	CBV : 336340 : BLAAS - Y-V PLASTIEK VAN DE BLAASHALS
CVV : 5-578.7 : HERSTEL VAN EXTROPHIA VESICAE	CBV : 336330 : BLAAS - SLUITEN BLAAS BIJ EXSTROPHIA VESICAE
CVV : 5-578.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE HERSTELOPERATIES EN PLASTISCHE OPERATIES VAN BLAAS	CBV : 336349 : BLAAS - OVERIGE PLASTIEKEN
CVV : 5-578.9 : HERSTELOPERATIES EN PLASTISCHE OPERATIES VAN BLAAS, NIET GESPECIFICEERD	CBV : 336349 : BLAAS - OVERIGE PLASTIEKEN
CVV : 5-580.0 : URETROSTOMIE	CBV : 336400 : URETHRA - URETROSTOMIE
CVV : 5-580.1 : EXTERNE URETROTOMIE INCLUSIE: VOOR VERWIJDERING VAN STEEN OF CORPUS ALIENUM	CBV : 336494 : URETHRA - URETHROTOMIA EXTERNA
CVV : 5-581 : MEATOTOMIE VAN URETHRA	CBV : 336410 : URETHRA - MEATOTOMIE
CVV : 5-582.0 : TRANSURETRALE RESECTIE OF COAGULATIE VAN KLEPPEN	CBV : 336495A : URETHRA - TRANSURETRALE RESECTIE OF COAGULATIE KLEPPEN
CVV : 5-583.3 : OPHEFFEN VAN URETHRAFISTEL	CBV : 336421 : URETHRA - OPERATIE URETHRAFISTELS
CVV : 5-583.4 : ANASTOMOSE VAN URETHRA INCLUSIE: REANASTOMOSE VAN URETHRA	CBV : 336440 : URETHRA - PLASTISCHE OPERATIE - ANASTOMOSE
CVV : 5-583.52 : VERLNGEN VAN URETHRA M.B.V. GESTEELD HUIDTRANSPLANTAAT	CBV : 336449B : URETHRA - VERLNGEN MET BEHULP VAN GESTEELD HUIDTRANSPLANTAAT
CVV : 5-584.0 : URETHROTOMIA INTERNA, BLIND INCLUSIE: OTIS	CBV : 336496B : URETHRA - URETHROTOMIA INTERNA BLIND
CVV : 5-584.1 : URETHROTOMIA INTERNA, A VUE INCLUSIE: SACHSE	CBV : 336496C : URETHRA - URETHROTOMIA INTERNA A VUE BIJVOORBEELD VOLGENS SACHSE
CVV : 5-592.0 : REVEN VAN URETROVESICALE OVERGANG MET VOORWANDPLASTIEK VAN VAGINA	CBV : 336444C : URETHRA - REVEN URETROVESICALE OVERGANG-VOORWANDPLASTIEK
CVV : 5-592.1 : REVEN VAN URETROVESICALE OVERGANG MET VOORWANDPLASTIEK EN ACHTERWANDPLASTIEK VAN VAGINA	CBV : 336444D : URETHRA - REVEN URETROVESICALE OVERGANG-VOOR-ACHTERWANDPLASTIEK
CVV : 5-595.02 : RETROPUBISCHE URETROSUSPENSIE VOLGENS MARSHALL-MARCHETTI-KRANTZ	CBV : 336370 : URINEWEGEN - URETROVESICALE OPHANGOPERATIE - MARSHALL-MARCHETTI
CVV : 5-598.0 : SONDEREN VAN URETER	CBV : 336173C : URETER - SONDEREN
CVV : 5-600 : INCISIE VAN PROSTAAT	CBV : 336503 : PROSTAAT - INCISIE BIJVOORBEELD VOOR ABCES
CVV : 5-604.2 : RADICALE PROSTATECTOMIE, ABDOMINAAL INCLUSIE: MET LYMFEEKLIERTOILET	CBV : 336541 : PROSTAAT - RADICALE PROSTATECTOMIE-ABDOMINAAL MET OF ZONDER LYMFEEKLIERTOILET
CVV : 5-611 : EXCISIE VAN HYDROKELE VAN TUNICA VAGINALIS	CBV : 336610K : MANNELIJK GESLACHTSORGAAN - EXCISIE HYDROKELE
CVV : 5-612.0 : EXCISIE VAN SCROTAL FISTEL	CBV : 336634A : SCROTUM - EXCISIE FISTEL
CVV : 5-613.1 : SLUITEN VAN OPEN PROCESSUS VAGINALIS	CBV : 336664 : MANNELIJK GESLACHTSORGAAN - SLUITEN OPEN PROCESSUS VAGINALIS
CVV : 5-622.2 : VERWIJDEREN VAN INGUINAAL GELEGEN	CBV : 336640B : TESTIS - VERWIJDEREN INGUINAAL

TESTIS	GELEGEN TESTIS
CVV : 5-622.3 : VERWIJDEREN VAN ABDOMINAAL GELEGEN TESTIS	CBV : 336640C : TESTIS - VERWIJDEREN ABDOMINAAL GELEGEN TESTIS
CVV : 5-622.4 : ENKELZIJDIGE ORCHIDECTOMIE D.M.V. INGUINALE INCISIE	CBV : 336640D : TESTIS - ORCHIDECTOMIE ENKELZIJDIG DOOR MIDDEL VAN INGUINALE INCISIE
CVV : 5-622.9 : ENKELZIJDIGE ORCHIDECTOMIE, NIET GESPECIFICEERD	CBV : 336640 : TESTIS - ORCHIDECTOMIE-ENKELZIJDIG MET-ZONDER EPIDIDYMECTOMIE
CVV : 5-623.2 : DUBBELZIJDIGE SUBCAPSULAIRE ORCHIDECTOMIE	CBV : 336650B : TESTIS - SUBCAPSULAIRE ORCHIDECTOMIE - DUBBELZIJDIG
CVV : 5-623.9 : DUBBELZIJDIGE ORCHIDECTOMIE, NIET GESPECIFICEERD	CBV : 336650 : TESTIS - ORCHIDECTOMIE-DUBBELZIJDIG MET-ZONDER EPIDIDYMECTOMIE
CVV : 5-624.2 : EXPLORATIE WEGENS ABDOMINALE TESTIS EXCLUSIE: VERWIJDEREN VAN ABDOMINAAL GELEGEN TESTIS (5-622.3)	CBV : 336601A : TESTIS - EXPLORATIE WEGENS ABDOMINALE TESTIS
CVV : 5-624.30 : TRANSPLANTATIE VAN TESTIS NAAR SCROTUM, NNO	CBV : 336672A : TESTIS - TRANSPLANTATIE VAN TESTIS NAAR SCROTUM NIET NADER OMSCHREVEN
CVV : 5-625.8 : OVERIG GESPECIFICEERD HERSTEL VAN TESTIS	CBV : 336665 : TESTIS - PLASTISCHE OPERATIE BIJVOORBEELD HECHTEN VERWONDING
CVV : 5-625.9 : HERSTEL VAN TESTIS, NIET GESPECIFICEERD	CBV : 336665 : TESTIS - PLASTISCHE OPERATIE BIJVOORBEELD HECHTEN VERWONDING
CVV : 5-626.0 : IMPLANTATIE VAN TESTISPROTHESE, ENKELZIJDIG	CBV : 336690A : TESTIS - IMPLANTATIE PROTHESE - ENKELZIJDIG
CVV : 5-626.1 : IMPLANTATIE VAN TESTISPROTHESE, DUBBELZIJDIG	CBV : 336690 : TESTIS - IMPLANTATIE PROTHESE - DUBBELZIJDIG
CVV : 5-626.3 : VERWIJDEREN VAN TESTISPROTHESE	CBV : 336693A : TESTIS - VERWIJDEREN IMPLANTAAT
CVV : 5-626.5 : VERWISSELEN VAN TESTISPROTHESE	CBV : 336690C : TESTIS - VERWISSELEN PROTHESE
CVV : 5-630.5 : EXCISIE VAN HYDROCELE FUNICULI	CBV : 336610M : MANNELIJK GESLACHTSORGAAN - EXCISIE HYDROKELE FUNICULI
CVV : 5-633.1 : EPIDIDYMECTOMIE, ENKELZIJDIG	CBV : 336751 : EPIDIDYMIS - EPIDIDYMECTOMIE - ENKELZIJDIG
CVV : 5-633.2 : EPIDIDYMECTOMIE, DUBBELZIJDIG	CBV : 336750 : EPIDIDYMIS - EPIDIDYMECTOMIE - DUBBELZIJDIG
CVV : 5-635 : VASOTOMIE	CBV : 336700 : VAS DEFERENS- VASOTOMIE
CVV : 5-636.3 : VASECTOMIE, DUBBELZIJDIG	CBV : 336720 : VAS DEFERENS- VASECTOMIE - STERILISATIE - DUBBELZIJDIG
CVV : 5-640.0 : FRENULOTOMIE	CBV : 336800 : PENIS - FRENULOTOMIE PREPUTII
CVV : 5-640.1 : DORSALE KLIEVING	CBV : 336805 : PENIS - PREPUTIOTOMIE - DORSUMCISIE
CVV : 5-640.2 : CIRCUMCISIE	CBV : 336820 : PENIS - CIRCUMCISIE
CVV : 5-640.3 : FRENULUMPLASTIEKEN EN PREPUTIUMPLASTIEKEN	CBV : 336803B : PENIS - FRENULUMPLASTIEK EN PREPUTIUMPLASTIEK
CVV : 5-641.1 : LOKALE EXCISIE VAN AANDOENING VAN PENIS	CBV : 336811 : PENIS - LOKALE EXCISIE VAN AFWIJKINGEN
CVV : 5-642.0 : PARTIELE AMPUTATIE VAN PENIS	CBV : 336830 : PENIS - AMPUTATIE - PARTIEEL SUBTOTAAL
CVV : 5-642.9 : AMPUTATIE VAN PENIS, NIET GESPECIFICEERD	CBV : 336831A : PENIS - AMPUTATIE
CVV : 5-643.0 : HECHTEN VAN LACERATIE VAN PENIS	CBV : 336844A : PENIS - HECHTEN
CVV : 5-643.21 : CHORDECTOMIE	CBV : 336842B : PENIS - CHORDECTOMIE
CVV : 5-643.22 : PLASTISCHE OPERATIE VAN TUNICA ALBUGINEA VAN CORPUS CAVERNOSUM	CBV : 336842C : PENIS - PLASTISCHE OPERATIE TUNICA ALBUGINEA VAN CORPUS CAVERNOSUM
CVV : 5-643.35 : RECONSTRUCTIE VAN URETHRA M.B.V. GESTEELD HUIDTRANSPLANTAAT	CBV : 336843E : PENIS - HYPOSPADIE-RECONSTRUCTIE URETHRA MET BEHULP VAN GESTEELD HUIDTRANSPLANTAAT
CVV : 5-643.40 : CONSTRUCTIE VAN PENIS, NNO	CBV : 336844B : PENIS - RECONSTRUCTIE
CVV : 5-643.42 : CONSTRUCTIE VAN PENIS M.B.V. BUISLAP	CBV : 336844D : PENIS - RECONSTRUCTIE MET BUISLAP
CVV : 5-643.49 : OVERIGE GESPECIFICEERDE CONSTRUCTIE VAN PENIS	CBV : 336844B : PENIS - RECONSTRUCTIE
CVV : 5-643.8 : OVERIGE GESPECIFICEERDE HERSTELOPERATIES EN PLASTISCHE OPERATIES VAN PENIS	CBV : 336844 : PENIS - PLASTISCH HERSTEL
CVV : 5-643.9 : HERSTELOPERATIES EN PLASTISCHE OPERATIES VAN PENIS, NIET GESPECIFICEERD	CBV : 336844 : PENIS - PLASTISCH HERSTEL
CVV : 5-644.01 : GESLACHTSTRANSFORMATIE VAN VROUW NAAR MAN, EERSTE TEMPO	CBV : 336845D : GESLACHTSTRANSFORMATIE - VROUWMAN - EERSTE TEMPO
CVV : 5-644.03 : GESLACHTSTRANSFORMATIE VAN VROUW NAAR MAN, TWEDE TEMPO	CBV : 336845E : GESLACHTSTRANSFORMATIE - VROUWMAN - TWEDE TEMPO
CVV : 5-644.04 : GESLACHTSTRANSFORMATIE VAN VROUW NAAR MAN, AANSLUITEN VERLENGDE URETHRA AAN NIEUW GEVORMDE PENIS	CBV : 336845F : GESLACHTSTRANSFORMATIE - VROUWMAN VERLENGDE URETHRA AAN NIEUWE PENIS
CVV : 5-649.23 : INBRENGEN VAN OPBLAASBARE PENISPROTHESE, TOTAAL	CBV : 336890D : PENIS - INBRENGEN PROTHESE MET POMP

CVV : 5-649.3 : VERWIJDEREN VAN PENISPROTHESE	CBV : 336890A : PENIS - PROTHESE - VERWIJDEREN
CVV : 5-788.20 : VERWIJDEREN VAN PLATEN, SCHROEVEN UIT BOT, NNO	CBV : 338802 : BOT - VERWIJDEREN PLATEN EN SCHROEVEN
CVV : 5-788.95 : VERWIJDEREN VAN NIET GESPECIFICEERD OPERATIEF OF INTERN FIXATIEMATERIAAL UIT BEKKEN	CBV : 338801E : BEKKEN - VERWIJDEREN OSTEOSYNTHESEMATERIAAL
CVV : 5-804.0 : EXCISIE VAN MEDIALE MENISCUS D.M.V. ARTROSCOPIE	CBV : 338646G : KNIE - EXCISIE MEDIALE MENISCUS - VIA ARTROSCOPIE
CVV : 5-810.23 : THORACALE SPONDYLODESE, POSTERIOR	CBV : 338458A : WERVELKOLOM - SPONDYLODESE THORACAAL POSTERIOR
CVV : 5-810.34 : LUMBALE SPONDYLODESE, POSTERIOR	CBV : 338458C : WERVELKOLOM - SPONDYLODESE LUMBAAL POSTERIOR
CVV : 5-816.0 : IMPLANTATIE VAN KOP-HALSPROTHESE VAN HEUP	CBV : 338567 : HEUP - INBRENGEN KOP-HALSPROTHESE
CVV : 5-882.12 : OVERIGE INCISIE EN DRAINAGE VAN HUID EN SUBCUTIS VAN ROMP INCLUSIES: LIES, NATES EN PERINEUM	CBV : 338900A : HUID - INCISSIE -DRAINAGE ABCES-FISTEL ROMP-LIES-BIL-PERIN
CVV : 5-883.92 : WONDTOILET VAN HUID VAN ROMP, NIET GESPECIFICEERD	CBV : 338941A : ROMP-SCHOUDE - WONDTOILET
CVV : 8-114.0 : EXTRACORPORALE SCHOKGOLFLITHOTRYSIE VAN URINESTENEN	CBV : 336262H : URINEWEGEN - EXTRACORPORELE SCHOKGOLFBEBANDELING - URINEWEGSTENEN
CVV : 8-114.1 : VERWIJDEREN VAN VOORWERP UIT BLAAS D.M.V. CYSTOSCOPIE	CBV : 336202D : BLAAS - VERWIJDEREN VOORWERP MET BEHULP VAN CYSTOSCOPIE
CVV : 8-130 : KATHETERISATIE VAN BLAAS, NIET GESPECIFICEERD INCLUSIE: MET INBRENGEN VAN KATHETER EXCLUSIES: BEPALEN VAN URINERES	CBV : 336170 : BLAAS - KATHETERISATIE
CVV : 8-204.5 : GESLOTEN REPOSITIE VAN FRACTUUR VAN FEMUR MET AANLEGGEN VAN SNAARTRACTIE	CBV : 338535D : FEMUR - GESLOTEN REPOSITIE FRACTUUR MET AANLEGGEN SNAARTRACTIE
CVV : 8-226.0 : DILATATIE VAN URETHRA	CBV : 336479A : URETHRA - DILATATIE - OVERIGE
CVV : 8-401.9 : AANLEGGEN VAN NIET GESPECIFICEERDE SNAARTRACTIE	CBV : 338583 : TRACTIE - SNAARTRACTIE
CVV : 8-895.1 : BEHANDELEN VAN BLOEDING NA OPERATIE VAN UTERUSINCLUSIE: BEHANDELEN VAN POSTOPERATIEVE BLOEDING CERVIX UTERI	CBV : 337249 : UTERUS - BEHANDELEN BLOEDING NA OPERATIE VAN UTERUS

5.6 CvV-categorieën

De CBV-verrichtingencodes waarbij de relatie met de CvV-code is gelegd, zijn ingedeeld in 4 categorieën.

- Categorie 1** de verrichting heeft een één op één relatie met een CvV-code
- Categorie 2** de verrichting is een verbijzondering van een CvV-code op basis van alleen medisch-inhoudelijke kenmerken (anatomie, techniek en pathologie) en heeft mogelijk landelijk registratieve waarde (een belangrijke categorie voor de verdere ontwikkeling van de CvV).
- Categorie 3**
- de verrichting is gerelateerd aan een hoger CvV-niveau (een niet LMR-code) en geeft dus onvoldoende informatie op landelijk niveau;
 - de verrichting is medisch-inhoudelijk een verbijzondering van een CvV-code maar door toevoeging van nadere details (bv links/rechts, herhaling, bijkomende ingreep) is de verrichting niet relevant in het kader van landelijke registratie;
 - de verrichting is medisch-inhoudelijk een verbijzondering van een CvV-code maar heeft door de hoge mate van detaillering uitsluitend lokale registratieve waarde.
- Categorie 4** de verrichting is registratief of medisch-inhoudelijk obsoleet

Schematisch ziet de procedure voor het bepalen van de juiste categorie er als volgt uit:

