

Kostenübernahme durch Krankenversicherungsträger bei Durchführung der HPV-Untersuchung in Form einer Reflextestung mittels HPV und LBC

- Zuweisung aus dem niedergelassenen Bereich oder von niedergelassenen FÄ-Ambulanzen
- durch Fachärztinnen und Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- der Zuweisungsschein ist sowohl mit dem „Barcode Patientin“ (Versicherungsnummer), als auch mit dem „Barcode Ordination“ (VPN-Nummer der niedergelassenen Fachärztin/des niedergelassenen Facharztes) zu versehen – Andruck mittels Praxissoftware;
- und aus dem Zuweisungsschein muss klar hervorgehen:
 - ob eine Reflextestung mittels HPV und LBC *oder* eine konventionelle Zytologie durchgeführt werden soll sowie
 - ob es eine Anforderung auf „Kassenleistung“ *oder* „Selbstzahlerleistung“ ist;
 - der Krankenversicherungsträger

bei folgenden Screening-Ergebnissen des PAP-Abstrichs entsprechend des ÖGK Vertrages

	Empfehlung
PAP III / ASC-US	Aufgrund dieses zytologischen Befundes wird eine Dünnschichtzytologie mit HPV-Test und Kolposkopie innerhalb von 3 Monaten empfohlen. Ist der HPV-Test positiv, so wird eine PE/ECC angeraten.
PAP III / ASC-H	In erster Linie wird eine Kolposkopie und Histologie (Biopsie/ECC) angeraten. Bei einer negativen Histologie wird eine Dünnschichtzytologie mit HPV-Test nach 3 Monaten empfohlen.
PAP IIIG / AGC	Aufgrund dieses zytologischen Befundes wird eine Dünnschichtzytologie mit HPV-Test, Kolposkopie und evtl. eine Biopsie/ECC und Vaginalsonographie innerhalb von 3 Monaten empfohlen.
PAP IV / HSIL	In erster Linie wird eine Kolposkopie und Histologie (Biopsie/ECC) angeraten. Bei einer negativen Histologie wird eine Dünnschicht-Zytologie mit HPV-Test nach 3 Monaten empfohlen.
fehlende EZ/TZ	Sind Zellen der Transformationszone nicht vorhanden und ist die Patientin > 30 Jahre alt, wird eine Dünnschichtzytologie und HPV-Testung innerhalb von 6–12 Monaten empfohlen.
Zustand nach Konisation	Es wird empfohlen frühestens 6 Monate nach der Therapie eine Dünnschichtzytologie mit HPV-Testung durchzuführen.
Kolposkopisch auffällige Portio	

**Klinischer Verdacht
auf HPV Infektion
(Kondylome und
Zytologische Befunde
wie Verdacht auf HPV
Infektion und LSIL-PAP
IIID)**
