

**A.R. 16.12.2022 M.B. 30.01.2023**  
**En vigueur 1.3.2023 (x2)**  
+  
**A.R. 16.12.2022 M.B. 03.02.2023**  
**En vigueur 1.3.2023**  
+  
**A.R. 16.12.2022 M.B. 06.02.2023**  
**En vigueur 1.3.2023 (x3)**

- Modifier
- Insérer
- Enlever

## Article 24 – BIOLOGIE CLINIQUE

**A.R.16.12.2022 - M.B. 30.01.2023 – 2022-43468**

Artikel 24. § 1.

...

Règles diagnostiques.

...

"162

La prestation 125075-125086 ne peut pas être facturée à l'AMI ou au patient lorsque le débit de filtration glomérulaire estimé (eGFR) dépasse 30ml/min/1,73 m<sup>2</sup>.

**A.R.16.12.2022 - M.B. 30.01.2023 – 2022-43469**

6

Artikel 24. § 1.

...

"Règles de cumul.

...

114

~~Les prestations 550631 – 550642 et 550970 – 550981 ne sont pas cumulables entre elles.~~ Les prestations 557071-557082, 550631-550642 et 550970-550981 ne sont pas cumulables entre elles.

...

Règles diagnostiques.

...

"78

~~Les prestations 550970 – 550981 et 549894 – 549905 ne peuvent être portées en compte que si le patient a été transplanté, est infecté par le HIV ou reçoit une thérapie immunosuppressive."~~ Les prestations 550970-550981 et 549894-549905 ne peuvent être portées en compte que si le patient est infecté par le VIH ou reçoit une thérapie immunosuppressive.

**A.R.16.12.2022 - M.B.03.02.2023 – 2022-43466**

6

Article 24. § 1er

...

1/CHIMIE

**1/Sang"**

" 542931 542942 ...  
Dosage des autoanticorps (GAD65) anti glutamate  
décarboxylase B 600  
(Maximum 1) (Règle diagnostique 63)"

" 545930 545941 Dosage du facteur de croissance placentaire (PIGF) et soluble fms-like tyrosine kinase-1 (sFlt-1) avec calcul du ratio sFlt-1/PIGF B 2000  
(Maximum 1) (Règle diagnostique 153, 167)"

...  
**" Règles diagnostiques.**

...  
153  
~~Les prestations 550196-550200, 550911-550922, 550255-550266, 545856-545860, 545871-545882 et 545893-545904 peuvent être portées en compte maximum deux fois par année civile..~~ Chacune des prestations 550196-550200, 550911-550922, 550255-550266, 545856-545860, 545871-545882, 545893-545904 et 545930-545941 peut être portée en compte maximum deux fois par année civile.

...  
167  
La prestation 545930-545941 peut uniquement être attestée entre la 20ème et la 34ème semaine de grossesse. La prestation 545930-545941 peut uniquement être attestée en cas de tableau clinique de pré-éclampsie peu clair, en cas de suspicion de pré-éclampsie ou du syndrome HELLP et chez des femmes enceintes asymptomatiques présentant un risque élevé de pré-éclampsie.

**A.R. 16.12.2022 - M.B.06.02.2023 – 2022/43461**

6

**Article 24. § 1er**

...  
**1/CHIMIE**

**1/Sang"**

" 542791 542802 ...  
Dosage des chaînes légères libres kappa et lambda dans le  
sérum B 2000  
(Maximum 1) (~~Règle diagnostique 53, 86~~) (Règle de cumul  
49) (Règle diagnostique 86)

" 541052 541063 ...  
Dosage de la CRP par méthode immunologique B 100  
(Maximum 1) (~~Règle de cumul 35~~) (Règle de cumul 35, 354)"

**2/CHIMIE : HORMONOLOGIE**

...  
**1/Sang"**

" 559311 559322 ...  
Dosage de 25-hydroxy vitamine D B 400  
(Maximum 1) (Règle de cumul 214) (Règle diagnostique 155)"

" 557196 557200 Dosage de la 25-hydroxyvitamine D en cas d'insuffisance rénale chronique de stade IIIb ou plus, en cas de dialyse rénale, après transplantation rénale, en cas de malabsorption documentée (maladie inflammatoire chronique de l'intestin, maladie coéliqua, après chirurgie bariatrique, mucoviscidose), en cas d'hyperparathyroïdie ou d'hypoparathyroïdie, en cas de diabète phosphaté ou de traitement par bisphosphonates administrés par voie intraveineuse B 400  
(Maximum 1) (Règle de cumul 214) (Règle diagnostique 169)"

" 559333 559344 Dosage de 1,25-dihydroxy vitamine D après chromato-graphie B 1400  
(Maximum 1) (Règle de cumul 214) (Règle diagnostique 98)"

...

#### "9/IMMUNO HEMATOLOGIE ET SEROLOGIE NON-INF "

...

556275 556286 Détermination d'IgE spécifique par antigène B 250  
(Maximum 6) (Règle de cumul 47)"

~~"En ce qui concerne les critères diagnostiques éventuels, les règles susmentionnées supposent que les données qui y correspondent soient communiquées sur la prescription. Le prescripteur est responsable de la mention de ces renseignements.~~

~~A l'exception des cas où les libellés ou les règles l'indiquent différemment, les règles de cumul, les règles diagnostiques et les nombres indiquant les maximums sont applicables par prélèvement. Si plusieurs prélèvements des mêmes analyses sont nécessaires au cours des 24 heures d'une même journée, ceux-ci peuvent être regroupés en une prescription unique, pour autant que le nombre de prélèvements soit mentionné sur cette prescription."~~

...

545893 545904 Suivi de la production d'auto-anticorps dirigés contre les antigènes de la peau BP180, BP230, DSG, DSG3, collagène VII ou envoplakine via immunoassay B 600  
(Maximum 2) (Règle diagnostique 152, 153)"

"En ce qui concerne les critères diagnostiques éventuels, les règles susmentionnées supposent que les données qui y correspondent soient communiquées sur la prescription. Le prescripteur est responsable de la mention de ces renseignements.

A l'exception des cas où les libellés ou les règles l'indiquent différemment, les règles de cumul, les règles diagnostiques et les nombres indiquant les maximums sont applicables par prélèvement. Si plusieurs prélèvements des mêmes analyses sont nécessaires au cours des 24 heures d'une même journée, ceux-ci peuvent être regroupés sur une prescription unique, pour autant que le nombre de prélèvements soit mentionné sur cette prescription. "

...

#### Règles de cumul.

...

"49

~~Les prestations 540470 — 540481 et 542032 — 542043 ne sont pas cumulables entre elles.~~ Les prestations 542791-542802, 540470-540481 et 542032-542043 ne sont pas cumulables entre elles.

...

"214

~~Les prestations 434490-434501, 434512-434523, 559311-559322 et 559333-559344 ne sont pas cumulables entre elles.~~ Les prestations 434490-434501, 434512-434523, 559311-559322, 557196-557200 et 559333-559344 ne sont pas cumulables entre elles.

...

"354

Les prestations 127153-127164 et 541052-541063 ne sont pas cumulables entre elles. "

...

## " Règles diagnostiques

...

"53

~~Les prestations 556290-556301, 556651-556662, 556673-556684 et 542791-542802 peuvent être portées en compte au maximum 4 fois par année civile.~~ Les prestations 556290-556301, 556651-556662 et 556673-556684 peuvent être portées en compte au maximum quatre fois par année civile.

...

86

~~La prestation 542791-542802 ne peut être portée en compte à l'AMI que pour le suivi des patients atteints d'amyloïdose primaire, de myélome à chaînes légères, de myélome non sécrétant ou pour la mise au point diagnostique et le suivi de myélome multiple, à l'exclusion de la MGUS. "~~ La prestation 542791-542802 ne peut être portée en compte que pour la mise au point diagnostique et le suivi des patients atteints d'amyloïdose primaire, de myélome à chaînes légères, de myélome non sécrétant et patients dialysés atteints de myélome. La prestation 542791-54802 peut être portée en compte au maximum douze fois par année civile.

...

"155

~~Une seule des prestations 434490-434501 et 559311-559322 peut être portée en compte une fois par année civile à l'AMI sauf en cas d'insuffisance rénale chronique de stade IIIb, de dialyse rénale, de malabsorption documentée (maladie inflammatoire chronique de l'intestin, maladie coeliaque, après chirurgie bariatrique, mucoviscidose) ou après transplantation rénale où les prestations peuvent être portées en compte 3 fois par année civile."~~ Une seule des prestations 434490-434501 et 559311-559322 peut être portée en compte une fois par année civile.

...

169

La prestation 557196-557200 ne peut être portée en compte que trois fois par année civile. "

...

A.R.16.12.2022 - M.B.06.02.2023 – 2022/43462

"Article 24. § 1er.

1/CHIMIE

"9/Divers

...

"	545915 545926	<del>Test de la sueur avec pilocarpine avec dosage des chlorures, dans le cadre d'un programme de dépistage néonatal</del> Test de la sueur avec pilocarpine avec dosage des chlorures, dans le cadre d'un programme de dépistage néonatal et pour le suivi thérapeutique chez des patients connus avec une mucoviscidose (Maximum 1) (Règle de cumul 350) ( <del>Règle diagnostique 157, 158</del> ) (Règle diagnostique 158, 168)"	B 5000
		...	
		<b>" Règles diagnostiques</b>	
		...	
		"157	
		<del>Les prestations 545753-545764 et 545915-545926 ne peuvent être portées en compte à l'AMI qu'une fois par jour et deux fois dans la vie. La prestation 545753-545764 peut seulement être portée en compte une fois par jour et deux fois dans la vie.</del>	
		...	
		<u>168</u>	
		<u>La prestation 545915-545926 peut seulement être portée en compte une fois par jour et deux fois dans la vie, sauf dans le cas d'un « dépistage positif de la fibrose kystique avec un diagnostic non concluant » où la prestation peut être portée en compte six fois de plus jusqu'à l'âge de six ans inclus.</u>	
		<u>Dans le cas d'un patient connu et enregistré pour la mucoviscidose, la prestation peut être portée en compte six fois supplémentaires au cours de la vie du patient dans le cadre du suivi thérapeutique.</u>	
		...	

**A.R. 16.12.2022 - M.B. 06.02.2023 – 2022/43464**

**"Article 24. § 1er.**

**1/CHIMIE**

**1/Sang"**

"	540315 540326	<del>Dosage des apolipoprotéine A<sub>1</sub> et apolipoprotéine B</del> (Maximum 1) (Règle de cumul 13)"	<del>150</del> B 100
"	<u>542975 542986</u>	<u>Dosage de l'apolipoprotéine B chez un patient sous médication hypocholestérolémiante</u> (Maximum 1) (Règle de cumul 13, 352)"	<u>B 100</u>
"	542231 542242	<del>Dosage du cholestérol LDL à l'exclusion de méthodes de calcul</del> Dosage du cholestérol LDL chez un patient sous médication hypocholestérolémiante, à l'exclusion de méthodes de calcul (Maximum 1) ( <del>Règle de cumul 13</del> ) ( <del>Règle diagnostique 54</del> ) (Règle de cumul 352)"	B 100

...

**3/CHEMIE : TOXICOLOGIE**

**1/Sang"**

...

dans le texte en néerlandais, dans le libellé de la prestation 547396-547400, le mot « meerheid » est remplacé par le mot « meerderheid »

...

#### "5/MICROBIOLOGIE"

...

" 549312 549323 Culture aérobie d'urine avec identification des germes isolés B 200  
(Maximum 1) (~~Règle de cumul 70~~)

...

" 549614 549625 Détermination de la ~~sensibilité~~ sensibilité de Mycobacterium tuberculosis complexe aux 3 antibiotiques de première ligne: Isoniazide, Rifampicine, Ethambutol B 1000  
(Maximum 1)

...

#### "7/HEMATOLOGIE"

...

" ~~553151 553162 Test de falciformation B 50  
(Maximum 1)"~~

...

" ~~553195 553206 Test d'hémolyse au sucrose B 175  
(Maximum 1)~~

...

" 545112 545123 Réalisation d'un test à l'Eosine 5'maléimide (EMA) B 1000  
(Maximum 1) (Règle diagnostique 135)"

" 552495 552506 Utilisation des tests viscoélastiques dans le diagnostic et le suivi des hémorragies occasionnées soit par un traumatisme sévère, soit en obstétrique et dans le postpartum, soit lors d'une maladie hépatique, d'une transplantation hépatique, ou d'une chirurgie cardiaque B 500  
(Maximum 4)"

...

#### "8/COAGULATIE & HEMOSTASE"

...

" 554256 554260 Dosage du facteur VIII (coagulant) B 300  
(Maximum 1) (Règle de cumul 351)

" 552473 552484 Dosage du facteur VIII par méthode chromogénique B 1000  
(Maximum 1) (Règle de cumul 351) (Règle diagnostique 164)"

...

" ~~554411 554422 Recherche semi-quantitative des D-dimères par des tests au latex ou par des techniques équivalentes B 200  
(Maximum 1) (Règle de cumul 106) (Règle diagnostique 83)"~~

...

554551 554562 Temps de thrombine B 70  
(Maximum 1) (Règle diagnostique 166)"

...

" ~~554654 554665 Temps de thromboplastine (thrombotest, normotest, K-test ou PPS-test) B 80  
(Maximum 1) (Règle de cumul 54)"~~

"	<del>554595</del>	<del>554606</del>	<del>Temps de thromboplastine partielle (Maximum 1) (Règle de cumul 107)"</del>	<del>B</del>	<del>400</del>
			...		
	554632	554643	Temps de saignement selon Ivy, modifié suivant une technique standardisée <del>et avec 2 scarifications</del> avec scarification (Maximum 1)"	B	350
			...		
	553313	553324	Détermination de l'activité anti Xa pour monitoring d'un traitement avec anticoagulant (Maximum 1) (Règle diagnostique 107)"	B	1000
"	<u>552451</u>	<u>552462</u>	<u>Monitoring d'un traitement avec anti-IIa anticoagulant (Maximum 1) (Règle diagnostique 163)</u>	<u>B</u>	<u>1000</u>
"			...		
			<b>"9/IMMUNO-HEMATOLOGIE &amp; NIET INF.SEROLOGIE"</b>		
			...		
	<del>556496</del>	<del>556500</del>	<del>Détermination flowcytométrique quantitative de cellules progéniteur (Maximum 1) (Règle de cumul 76)"</del>	<del>B</del>	<del>500</del>
"	556496	556500	Immunophénotypage et quantification des cellules progénitrices par cytométrie de flux, d'au moins les anticorps CD34, CD45 et d'un marqueur de viabilité (Maximum 1) (Règle de cumul 76) (Règle diagnostique 165)"	B	1500
			...		
"	556371	556382	Recherche d'anticorps anti-cytoplasmatiques de neutrophiles (Maximum 1) (Règle de cumul 353)	B	300
	<del>556393</del>	<del>556404</del>	<del>Titration d'anticorps anti-cytoplasmatiques de neutrophiles (Maximum 1) (Règle diagnostique 64)"</del>	<del>B</del>	<del>400</del>
			...		
"	556570	556581	Recherche d'anticorps anti-PR3 ou anti-MPO (Maximum 2) (Règle diagnostique 64)	B	350
"	<u>552510</u>	<u>552521</u>	<u>Quantification d'anticorps anti-PR3 ou anti-MPO chez des patients présentant des signes cliniques qui indiquent une possibilité de vascularite associée aux ANCA pour des patients qui ne sont pas connus pour une vascularite associée aux ANCA (Maximum 2) (Règle de cumul 353)</u>	<u>B</u>	<u>350</u>
"	<u>552532</u>	<u>552543</u>	<u>Quantification d'anticorps anti-PR3 ou anti-MPO chez des patients avec vascularite associée aux ANCA en suivi (Maximum 1) (Règle de cumul 353)</u>	<u>B</u>	<u>350</u>
			...		
			<b>Règles de cumul.</b>		
			...		
			"13		
			Les prestations 540293 - 540304, 540315 - 540326 <del>et 542231 - 542242</del> ne sont pas cumulables entre elles."		
			...		

54

~~Les prestations 554573 - 554584 et 554654 - 554665 ne sont pas cumulables entre elles."~~

...

"106

~~Les prestations 554411 - 554422 et 554455 - 554466 ne sont pas cumulables entre elles."~~

...

"107

~~Les prestations 554595 - 554606 et 554676 - 554680 ne sont pas cumulables entre elles."~~

...

"351

Les prestations 554256-554260 et 552473-552484 ne sont pas cumulables entre elles en cas de suivi du traitement par facteur VIII recombinant à longue durée d'action.

352

Les prestations 542231-542242 et 542975-542986 ne sont pas cumulables entre elles.

353

Les prestations 556371-556382, 552510-552521 et 552532-552543 ne sont pas cumulables entre elles.

...

## " Règles diagnostiques

...

"17

La prestation 554035 - 554046 ne peut être portée en compte à l'AMI que si l'un des dosages repris sous le code 554573 - 554584 ou 554654 - 554665 donne un résultat inférieur à 70 % ou si le résultat du dosage repris sous le code ~~554595 - 554606~~ ou 554676 - 554680 est prolongé."

...

"19

Les prestations 554330 - 554341 et 554352 - 554363 ne peuvent être portées en compte à l'AMI que si le résultat du dosage repris sous le code ~~554595 - 554606~~ ou 554676 - 554680 est prolongé."

...

*dans la règle diagnostique 34, dans le texte en néerlandais, le mot « antilichamen » est remplacé par le mot « antilichamen »*

...

"53

Les prestations 556290-556301, 545834-545845, 556651-556662 et 556673-556684 peuvent être portées en compte au maximum quatre fois par année civile."

~~"54~~

~~La prestation 542231 - 542242 ne peut être portée en compte à l'AMI que chez un patient traité par un médicament hypocholestérolémiant.~~

...



"64

~~Les prestations 556393-556404 et 556570-556581 ne peuvent être portées en compte que si la prestation 556371-556382 est positive.~~ La prestation 556570-556581 peut uniquement être portée en compte si le résultat de la prestation 556371-556382 est positif.

...

"83

~~Les prestations 554411-554422 et 554455-554466 ne peuvent être portées en compte à l'AMI qu'en cas de suspicion de thrombose veineuse profonde, d'embolie pulmonaire, de complication de grossesse ou de coagulation intravasculaire diffuse.~~ La prestation 554455-554466 peut uniquement être portée en compte en cas de suspicion de thrombose veineuse profonde, d'embolie pulmonaire, de complication de grossesse ou de coagulation intravasculaire diffuse.

...

"107

~~La prestation 553313-553324 ne peut être portée en compte à l'AMI qu'en cas de traitement par héparine ou par inhibiteur du facteur Xa chez une femme enceinte, un enfant de moins de 7 ans, un patient avec insuffisance rénale, un patient ayant un BMI supérieur à 30 ou inférieur à 18, ou en cas de diathèse hémorragique.~~ La prestation 553313-553324 peut uniquement être portée en compte en cas de traitement par héparine ou par inhibiteur du facteur Xa dans les conditions suivantes : chez une femme enceinte, un enfant de moins de 18 ans, un patient avec insuffisance rénale, un patient ayant un ICM supérieur à 30 ou inférieur à 18, en cas de diathèse hémorragique, de thromboses récurrentes sous traitement, chez un patient sous ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation), un patient en période péri-opératoire, ou en cas de traitement par antidote.

...

142

La prestation 545451-545462 peut uniquement être portée en compte en cas de suspicion clinique de thrombocytopénie induite par l'héparine (établie sur base d'une diminution du taux de plaquettes, de la présence de thrombose ou des séquelles de ~~trombose~~ thrombose, en l'absence d'autres causes de thrombocytopénie).

...

163

La prestation 552451-552462 peut uniquement être portée en compte en cas de traitement par inhibiteur du facteur IIa dans les conditions suivantes : chez une femme enceinte, un enfant de moins de 18 ans, un patient avec insuffisance rénale, un patient ayant un ICM supérieur à 30 ou inférieur à 18, en cas de diathèse hémorragique, de thromboses récurrentes sous traitement, un patient en période péri-opératoire, ou en cas de traitement par antidote.

164

La prestation 552473-552484 peut uniquement être portée en compte dans le suivi du traitement par facteur VIII recombinant à longue durée d'action, en combinaison avec la prestation 554256-554260 en cas d'hémophilie mineure, en cas de dosage du FVIII et d'une recherche d'inhibiteur du FVIII chez les patients ayant un traitement alternatif au facteur substitutif.

165

La prestation 556496-556500 peut uniquement être portée en compte dans le cadre de collections de cellules progénitrices destinées à la transplantation.

166

La prestation 554551-554562 peut uniquement être portée en compte en cas de suspicion de dysfibrinogénémie ou pour exclure la présence d'un anticoagulant thérapeutique.