

**A.R. 17.6.2016 + A.R. 19.6.2016 (3x)
M.B. 13.7.2016 En vigueur 1.9.2016**

- [Modifier](#)
- [Insérer](#)
- [Enlever](#)

Article 24 – BIOLOGIE CLINIQUE

§ 1^{er}.

Sont considérées comme prestations qui requièrent la qualification de médecin spécialiste en biologie clinique (P) :

...

A.R. 19.6.2016 **M.B. 13.7.2016 pag. 43884**

4/CHIMIE : MONITORING THERAPEUTIQUE

1/Sang

...

548575 548586 Dosage de choriogonadotrophines humaines (hCG) **B** 400
(Maximum 1) (Règle de cumul 37, 322)
(Règle diagnostique 105)

A.R. 17.6.2016 **M.B. 13.7.2016 pag. 43883**

5/MICROBIOLOGIE

...

549916 549920 Escherichia coli O157, culture et identification, y
compris agglutination avec un antisérum spécifique **B** 250
(Maximum 1) (Règle diagnostique 99)

...

A.R. 19.6.2016 **M.B. 13.7.2016 pag. 43886**

6/SEROLOGIE INFECTIEUSE

1/Sang

...

552031 552042 Recherche d'antigènes d'Aspergillus **B** 700
(Maximum 1) (Règle diagnostique 102)

...

9/Divers

...

552053 552064 Recherche d'antigènes d'Aspergillus dans le liquide de
lavage bronchoalvéolaire (LBA) **B** 700
(Maximum 1) (Règle diagnostique 103)

552086 Recherche d'antigènes de Legionella dans l'urine **B** 800
(Maximum 1) (Règle diagnostique 104)

A.R. 19.6.2016

M.B. 13.7.2016 pag. 43884

Règles de cumul.

...

37

Les prestations 434630 - 434641, 436111 - 436122, 546195 - 546206, 548472 - 548483, 436376 - 436380 et 548575 - 548586 ne sont pas cumulables entre elles.

...

A.R. 19.6.2016

M.B. 13.7.2016 pag. 43885

Règles diagnostiques.

...

8

Les prestations 540470 - 540481 et 542032 - 542043 ne peuvent être portées en compte à l'AMI que si une bande anormale est visible à l'électrophorèse des protéines du sérum ou chez un patient traité pour une paraprotéinémie.

...

A.R. 17.6.2016

M.B. 13.7.2016 pag. 43883

99.

La prestation 549916 - 549920 est portée en compte à l'AMI seulement en cas de diarrhée sanglante ou de syndrome hémolytique et urémique.

A.R. 19.6.2016

M.B. 13.7.2016 pag. 43886

102

La prestation 552031-552042 ne peut être portée en compte à l'AMI que si elle est effectuée pour un patient avec un facteur "hôte" ("host factor") comme défini dans les critères de consensus international de l'"EORTC-IFICG/NIAID-MSG", maximum 3 fois par semaine, sur prescription par un médecin spécialiste.

103

La prestation 552053 - 552064 ne peut être portée en compte à l'AMI que si elle est effectuée pour un patient avec un facteur "hôte" ("host factor") comme défini dans les critères de consensus international de l'"EORTC-IFICG/NIAID-MSG", sur prescription par un médecin spécialiste.

104

La prestation 552086 ne peut être portée en compte que pour des patients âgés de plus de 18 ans hospitalisés, maximum 1 fois par séjour hospitalier, sur prescription par un médecin spécialiste.

A.R. 19.6.2016

M.B. 13.7.2016 pag. 43884

105

Les prestations 436376 - 436380 et 548575 - 548586 ne peuvent être portées en compte à l'AMI que dans le cadre du suivi d'une tumeur du testicule.