

**A.R. 17.5.2019 M.B. 5.6.2019**  
**En vigueur 1.7.2019**

- Modifier
- Insérer
- Enlever

## Article 33bis – EXAMENS GENETIQUES

### § 1. Tests de biologie moléculaire sur du matériel génétique humain

...

A.

...

588512	588523	Dépistage d'anomalies acquises chromosomiques ou géniques (à l'exception des réarrangements des gènes des immunoglobulines et du récepteur -T) au moyen d'une méthode de biologie moléculaire : dans la phase d'investigation diagnostique d'une néoplasie myéloproliférative chronique (Règle diagnostique 1, 8)	B	3500
587915	587926	Dépistage d'une mutation ponctuelle acquise au moyen d'une méthode de biologie moléculaire dans la phase d'investigation diagnostique d'une tumeur solide non lymphoïde et non-myéloïde (Règle de cumul 5) (Règle diagnostique 1, 13)	B	1800
588534	588545	Dépistage d'anomalies chromosomiques ou géniques acquises <u>à l'exception d'une mutation ponctuelle</u> au moyen d'une méthode de biologie moléculaire, dans la phase d'investigation diagnostique d'une tumeur solide non-lymphoïde et non-myéloïde ( <u>Règle de cumul 5</u> ) (Règle diagnostique 1, <del>8-13</del> )	B	3500
<del>589713</del>	<del>589724</del>	<del>Dépistage d'une anomalie acquise du gène K-RAS par méthode de biologie moléculaire, dans le cadre de la prescription d'un traitement par anticorps monoclonaux spécifiques de la tumeur chez des patients présentant un carcinome colorectal métastasé (Règle diagnostique 14, règle de cumul 1)</del>	<del>B</del>	<del>8000</del>
589691	589702	<i>Supprimée par A.R. 11.9.2016 (en vigueur 1.11.2016)</i>		
<del>588556</del>	<del>588560</del>	<del>Dépistage d'une amplification du gène HER2 au moyen d'une technique par "hybridization" in situ (Règle diagnostique 1, 13, 21)</del>	<del>B</del>	<del>5000</del>
<del>589831</del>	<del>589842</del>	<del>Dépistage de la mutation EGFR (Règle diagnostique 1, 13, 22)</del>	<del>B</del>	<del>8000</del>

588571 588582 Dépistage d'anomalies acquises chromosomiques ou géniques au moyen d'une méthode de biologie moléculaire pour le suivi d'une affection lymphoïde ou myéloïde, à l'exception d'une leucémie myéloïde chronique, pour laquelle les anomalies concernées ont été établies dans la phase d'investigation diagnostique et pour laquelle un traitement à but curatif est instauré (Maximum 1) (Diagnoseregel 9) B 3000

~~588593 588604 Dépistage d'un réarrangement de gène acquis, au moyen d'une méthode quantitative de biologie moléculaire pour le suivi d'une leucémie myéloïde chronique dans laquelle un réarrangement du gène bcr/abl a été établi dans la phase d'investigation diagnostique, et pour laquelle un traitement à but curatif est instauré (Maximum 1) (Règle diagnostique 9) B 3000~~

§ 5. Pour pouvoir être portées en compte, les prestations mentionnées au § 1er doivent satisfaire aux conditions suivantes:

...

1° Les examens repris sous la rubrique A doivent être prescrits dans le cadre d'un programme de soins oncologiques reconnus.

1bis° Les prestations de l'article 33bis ne peuvent pas être portées en compte pour le dépistage des marqueurs biologiques moléculaires figurant dans le point C du chapitre VIII de l'annexe I à l'arrêté royal du 21 décembre 2001.

#### Règles de cumul :

...

~~1. La prestation 589713-589724 n'est pas cumulable avec la prestation 588976-588980 effectuée pour la mise en évidence de l'EGFR~~

2. La prestation 587834-587845 ne peut être portée en compte à l'AMI qu'une seule fois par patient.

3. Les prestations 588814-588825 et 587856-587860 ne sont pas cumulables entre elles."

"4. Une seule des prestations 565611 - 565622, 433296 - 433300, 433193 - 433204, 542776 - 542780 et 542555 - 542566 peut être portée en compte à l'assurance obligatoire de soins de santé au cours du suivi d'une même grossesse. En cas de répétition du test au cours d'une même grossesse, la prestation 565611 - 565622 ne peut pas être attestée une 2e fois, ni à l'assurance maladie obligatoire ni à la patiente

5. Les prestations 587915-587926 et 588534-588545 ne peuvent pas être cumulées pour le même gène

#### Règles diagnostiques :

...

1. Pour les prestations 588431-588442, 588453-588464, 588475-588486, 588490-588501, 588512-588523, **587915-587926**; 588534-588545 et ~~588556-588560~~, 587893-587904, ~~et 589831-589842~~ une récurrence après la première année de follow-up est considérée comme une nouvelle phase d'investigation diagnostique."

5. Les prestations 588431-588442 ~~et 587893-587904~~ peuvent être portées en compte 5 fois maximum par phase d'investigation diagnostique."

8. Les prestations ~~588534-588545~~ et 588512-588523 peuvent être portées en compte maximum 2 fois par phase d'investigation diagnostique..

9. Les prestations 588571-588582 et ~~588593-588604~~ peuvent être portées en compte 4 fois maximum par année de follow-up.

~~13. Les prestations 588556-588560 et 589831-589842 ne peuvent être portées en compte qu'une fois maximum par phase d'investigation diagnostique.~~

13. Les prestations 588534-588545 et 587915-587926 ne peuvent être portées en compte qu'une fois maximum par phase d'investigation diagnostique

~~14. La prestation 589713-589724 peut être portée en compte au maximum 1 fois par carcinome colorectal primaire."~~

~~21. La prestation 588556-588560 ne peut être portée en compte que dans le cadre du choix thérapeutique pour le carcinome mammaire ou pour le carcinome gastrique.~~

~~22. La prestation 589831-589842 ne peut être portée en compte que dans le cadre du choix thérapeutique pour le carcinome pulmonaire non à petites cellules et non squameux."~~