

"Section 7. Radiothérapie et radiumthérapie.**Médecine nucléaire."***"A.R. 19.04.2001 – Application au 1.06.2001"***"Art. 18. § 1.**

Sont considérées comme prestations qui requièrent la qualification de médecin spécialiste en radiothérapie-oncologie (X) :

A. Traitement des pathologies reprises à l'article 19 § 1^{er}

A.1. Traitement

+ A.R. 03.07.2003 + A.R. 16.04.2020 + A.R. 23.11.2021 – E.V. 01.02.2022

« I. Traitement par irradiation externe : une ou plusieurs localisations dans un même volume cible par haute énergie ou gammathérapie (accélérateur linéaire, télécobalt neutrons, protons).

444113	444124	Honoraires forfaitaires pour une série d'irradiations externes simples de 1 à 10 fractions chez un patient qui répond aux critères ou pathologie repris dans une des catégories 1	K 500	
444135	444146	Honoraires forfaitaires pour une série d'irradiations externes simples de 11 à 35 fractions chez un patient qui répond aux critères ou pathologie repris dans une des catégories 2	K 1200	
444150	444161	Honoraires forfaitaires pour une série d'irradiations externes complexes chez un patient qui répond aux critères ou pathologie repris dans une des catégories 3	K 1600 »	
		"A.R. 19.04.2001 "		
«	444172	444183	Honoraires forfaitaires pour une série d'irradiations externes complexes chez un patient qui répond aux critères ou pathologie repris en catégorie 4 »	K 2000
		« A.R. 16.04.2020 »		
«	444636	444640	Honoraires forfaitaires pour une série d'irradiations stéréotaxiques chez un patient qui répond aux critères repris dans la catégorie 4bis, tumeurs primaires, à l'exception de tumeurs cérébrales.....	K 2000
	444651	444662	Honoraires forfaitaires pour une série d'irradiations stéréotaxiques chez un patient qui répond aux critères repris dans la catégorie 4bis, oligométastases, à l'exception de métastases cérébrales.....	K 2000
	444673	444684	Honoraires forfaitaires pour une série d'irradiations stéréotaxiques chez un patient qui répond aux critères repris dans la catégorie 4bis, tumeurs cérébrales malignes et métastases cérébrales.....	K 2000
	444695	444706	Honoraires forfaitaires pour une série d'irradiations stéréotaxiques chez un patient qui répond aux critères repris dans la catégorie 4bis,	K 2000

ou avec curiethérapie fractionnée avec un intervalle d'au moins 5 jours.

"A.R. 19.04.2001 "

«	444216	444220	Honoraires forfaitaires pour curiethérapie exclusive chez un patient qui répond aux critères ou pathologie repris en catégorie 7	K 500
	444231	444242	Honoraires forfaitaires pour curiethérapie exclusive chez un patient qui répond aux critères ou pathologie repris en catégorie 9	K 300

"A.R. 19.04.2001 + A.R. 18.06.2017- En vigueur 01.08.2017"

	444253	444264	Honoraires forfaitaires pour curiethérapie exclusive chez un patient qui répond aux critères ou pathologie repris en catégorie 8	K 1200 K 840
--	--------	--------	--	----------------------------

"A.R. 19.04.2001 +abrogée par A.R. 18.06.2017- En vigueur 01.08.2017"

	444275	444286	Honoraires forfaitaires pour curiethérapie exclusive chez un patient qui répond aux critères ou pathologie repris en catégorie 10 (prévention de resténose).....	K 300
--	-------------------	-------------------	---	------------------

"A.R. 19.04.2001 + A.R. 18.06.2017- En vigueur 01.08.2017"

→ ~~Les prestations 444231 – 444242 et 444275 – 444286 ne sont pas cumulables~~ La prestation 444231-444242 n'est pas cumulable avec les prestations de la rubrique A 2 (honoraires supplémentaires).

"A.R. 19.04.2001 "

	444290	444301	Honoraires forfaitaires pour curiethérapie combinée à une série d'irradiations externes chez un patient qui répond aux critères ou pathologie repris en catégorie 5.....	K 800
	444312	444323	Honoraires forfaitaires pour curiethérapie combinée à une série d'irradiations externes chez un patient qui répond aux critères ou pathologie repris en catégorie 6.....	K 500

→ Les prestations de curiethérapie ne sont pas cumulables pendant une même série d'irradiations avec des prestations de traitement conventionnel ou d'irradiation externe sauf pour les exceptions prévues pour le traitement combiné chez des patients de catégorie 5 ou 6.

III. Traitement conventionnel aux rayons X de 50 à 300 kV

	444334	444345	Honoraires forfaitaires pour un traitement conventionnel (röntgenthérapie de 200 à 300 kV, thérapie de contact de 50 kV) de 1 à 15 fractions chez un patient qui répond aux critères ou pathologie repris en catégorie 11	K 300
--	--------	--------	---	-------

→ La prestation 444334 - 444345 n'est pas cumulable pendant une même série d'irradiation avec des prestations de la rubrique A 2. (honoraires supplémentaires).

A 2. Honoraires supplémentaires lors de traitements de pathologies reprises à l'article 19, § 1^{er}.

"A.R. 19.04.2001 + A.R. 30.11.2011 + A.R. 18.06.2017 + A.R. 16.04.2020 – E.V. 01.01.2020»

444356 444360 Honoraires forfaitaires pour les préparations avec simulation d'un traitement par irradiation externe ou de curiethérapie, par série d'irradiation pour un patient de catégorie 1, 2, 3, 4, 4bis, 5, 6, 7 ou 8, la première simulation, excepté pour les patients de catégorie 8 avec un traitement pour cancer de la prostate par implantation permanente de grains d'iode radioactifs ~~K 300~~
K 221

"A.R. 19.04.2001 + A.R. 18.06.2017 – E.V. 01.08.2017 + A.R. 16.04.2020 – E.V. 01.01.2020»

444371 444382 Honoraires forfaitaires pour les préparations avec simulation d'un traitement par irradiation externe ou de curiethérapie, par série d'irradiation pour un patient de catégorie 2, 3, 4, 4bis, 5, 6 ou 8, deuxième simulation ~~K 150~~
K 71

- ➔ La prestation 444371 - 444382 (deuxième simulation) ne peut être remboursée qu'une fois par série d'irradiation pour les patients de catégorie 2, 3, 4, 5 ou 6 si au cours d'une même série d'irradiation externe, une dose de plus de 50 Gy (ou BED > 55) est délivrée au volume cible ou pour les patients de catégorie 5, 6 ou 8 traités par curiethérapie fractionnée avec un intervalle d'au moins 5 jours.

"A.R. 18.06.2017 – E.V. 01.08.2017»

444614 444625 CT de localisation effectuée lors de la prestation 444356-444360 (1re simulation) et/ou de la prestation 444371-444382 (2e simulation).....
K 79

- ➔ La prestation 444614-444625 ne peut pas être attestée le même jour qu'une prestation de l'article 17, § 1^{er}, 11°. »

"A.R. 19.04.2001 + A.R. 16.04.2020 – E.V. 01.01.2020 »

444393 444404 Honoraires forfaitaires pour le calcul de la distribution de la dose individuelle d'un traitement par irradiation externe ou de curiethérapie chez des patients de catégorie 1, 2, 3, 4, 4bis, 5, 6, 7 ou 8, premier planning K 250 »

"A.R. 19.04.2001 + A.R. 03.07.2003 + A.R. 16.04.2020 – Application au 01.01.2020"

« 444415 444426 Honoraires forfaitaires pour le calcul de la distribution de la dose individuelle d'un traitement par irradiation externe ou de curiethérapie chez des patients de catégorie 2, 3, 4, 4bis, 5, 6 ou 8, deuxième planning K 125

- ➔ La prestation 444415 - 444426 ne peut être remboursée qu'une fois par série d'irradiation chez des patients de catégorie 2, 3, 4, 5 ou 6 si au cours d'une même série d'irradiation externe, une dose de plus de 50 Gy (ou BED > 55) est délivrée au volume cible ou chez des patients de catégorie 5, 6 ou 8 traités par curiethérapie fractionnée avec un intervalle d'au moins 5 jours uniquement après exécution d'une deuxième simulation (444371 - 444382).

- ➔ Un calcul effectué à un point de référence n'est pas considéré comme un planning. Le premier et le deuxième plannings peuvent être réalisés ensemble et attestés chacun séparément au début du traitement.

A.R. 16.04.2020 – E.V. 01.01.2020

444430 444441 Honoraires supplémentaires lors de la prestation 444393 - 444404 (premier planning) pour le calcul de la distribution tridimensionnelle de la dose individuelle pour irradiation externe chez des patients de catégorie 3, 4, 4bis..... K 125

		<i>A.R. 16.04.2020 – E.V. 01.01.2020</i>	
444452	444463	Honoraires supplémentaires lors de la prestation 444393 - 444404 (premier planning) pour le calcul de la dose individuelle avec utilisation d'un programme de modulation d'intensité pour irradiation avec un collimateur multi-lames chez des patients de catégorie 3, 4, 4bis	K 100
444474	444485	Honoraires pour gammagraphie chez un patient de catégorie 1, 2, 3 traité par irradiation externe, maximum 4 par série irradiation	K 25
		<i>A.R. 16.04.2020 – E.V. 01.01.2020</i>	
444496	444500	Honoraires pour imagerie portale en ligne chez un patient de catégorie 1, 2, 3, 4, 4bis traité par irradiation externe, maximum 4 par série d'irradiation	K 25
		<i>A.R. 16.04.2020 – E.V. 01.01.2020</i>	
444511	444522	Honoraires pour dosimétrie in vivo chez des patients de catégorie 1, 3, 4, 4bis traités par irradiation externe, maximum 4 par série d'irradiation	K 25
		➔ Les prestations 444474 - 444485 et 444496 - 444500 ne sont pas cumulables au cours d'une même série d'irradiation.	
		<i>A.R. 16.04.2020 – E.V. 01.01.2020</i>	
444533	444544	Honoraires supplémentaires pour irradiation avec un collimateur multi-lames chez des patients de catégorie 3, 4, 4 bis par série d'irradiation	K 150
444555	444566	Honoraires supplémentaires pour curiethérapie avec utilisation d'un système de chargement différé avec projecteur automatique de sources chez des patients de catégorie 5, 6, 7 ou 8, par série d'irradiation	K 100
		➔ La prestation 444555 - 444566 ne peut être remboursée qu'une seule fois en cas de curiethérapie fractionnée.	
		<i>A.R. 16.04.2020 – E.V. 01.01.2020</i>	
444570	444581	Masques ou systèmes de fixation individuelle lors d'irradiation externe chez des patients de catégorie 1 pour localisations tête et cou et chez des patients de catégorie 2, 3, 4, 4bis par série d'irradiation	K 125
444592	444603	Blocs individualisés pour traitement par irradiation externe et/ou par curiethérapie des patients de catégorie 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 ou 8, par série d'irradiation	K 75
		➔ Les prestations 444592 - 444603 et 444533 - 444544 ne peuvent être cumulées lors d'une même série d'irradiation.	
		➔ La prestation 444592 - 444603 ne peut être remboursée qu'une seule fois en cas de curiethérapie fractionnée.	
		➔ Plusieurs gammagraphies effectuées le même jour, « on-line-imagings » et/ou dosimétries in vivo peuvent être portées en compte ce même jour (jusqu'à un maximum de quatre). »	

"A.R. 7.1.1987"

"§ 2.

Sont considérés comme prestations qui requièrent la qualification de médecin spécialiste en médecine nucléaire (XN) :"

A. Traitements par isotopes radioactifs.**a) Forme solide :**

"A.R. 19.04.2001 + A.R. 18.06.2017 – application au 1.08.2017"

- Ces traitements doivent être portés en compte selon les prestations n°s 444216 - 444220, 444231- 444242, 444253 - 444264, ~~444275~~—~~444286~~, 444290 -444301 ou 444312 – 444323."

"A.R. 7.1.1987"

"b) Forme liquide :

(a)	(b)	(c)		
4700	442013	442024	Injection(s) ou absorption(s) valable(s) pour trois mois.....	N 330

"A.R. 27.03.2017 – E.V. 01.06.2017"

- « La restriction "valable pour trois mois" ne s'applique pas pour l'utilisation des émetteurs alpha. Dans ce cas, la prestation peut être attestée 6 fois par traitement au maximum. »

"A.R. 7.1.1987"

- Les honoraires pour cette prestation comprennent les frais de contrôle des produits et les tests d'absorption en cours de traitement.

B. Tests ou dosages par produits marqués.

"A.R. 7.1.1987 + A.R. 16.12.2015 - E.V. 01.01.2016"

a) Tests fonctionnels circulatoires ou de dilution :

4701	442212	442223	Test fonctionnel, circulatoire ou de dilution avec administration de produits marqués au patient, quels que soient le nombre et la complexité des examens nécessaires pour ce test (deux méthodes au moins pour la thyroïde)	N 165
4702	442234	442245	Test thyroïdien fonctionnel, circulatoire ou de dilution avec administration de produits marqués au patient, quels que soient le nombre et la complexité des examens nécessaires pour ce test : une seule méthode.....	N 85

- 1° Lorsque des tests sont effectués avec des produits marqués différents pour des fonctions différentes, ces prestations peuvent être portées autant de fois en compte qu'il y a d'examens de fonctions différentes au moyen de produits

^a Numéro d'ordre applicable avant le 1^{er} avril 1985

^b Numéro d'ordre réservé à des bénéficiaires non hospitalisés

^c Numéro d'ordre réservé à des bénéficiaires hospitalisés

marqués différents.

- 2° Lorsque des fonctions différentes sont examinées avec un même produit marqué, la prestation ne peut être portée qu'une fois en compte.
- 3° Lorsque plusieurs produits marqués servent à examiner une même fonction, la prestation ne peut être portée qu'une fois en compte.
- 4° Si plusieurs méthodes ou si, pour la thyroïde, plus de deux méthodes sont utilisées pour examiner une même fonction, la prestation ne peut être portée qu'une fois en compte.

"A.R. 31.8.1998"

"b) Scintigraphies et examens tomographiques :"

"A.R. 31.8.1998" + A.R. 27.02.2002

"4703	442411	442422	Scintigraphie d'un organe, d'un système ou d'une partie du corps,.....	N 165	
			<i>"A.R. 31.8.1998 + A.R. 16.12.2015 – E.V. 01.01.2016"</i>		
	"442396	442400	Examen tomographique lors d'une scintigraphie, avec traitement par ordinateur comprenant au moins deux plans non parallèles de reconstruction, avec protocole et documents iconographiques (Single-photon emission computed tomography – SPECT)	N 300	"
			<i>" A.R. 16.12.2015 – E.V. 01.01.2016"</i>		
			➔ « La prestation 442396-442400 n'est pas cumulable avec les prestations 442411-442422, 442455-442466, 442610-442621 et 442632-442643 pour l'examen d'un même organe ou système d'organes effectué au moyen d'un même produit marqué. »		
			<i>"A.R. 31.8.1998"</i>		
"4705	442455	442466	Scintigraphie du corps entier (les scintillogrammes doivent comporter la tête, le tronc, l'abdomen, les ceintures scapulaires et pelviennes au minimum).....	N 250	"
			<i>"A.R. 29.4.1999 + A.R. 16.12.2015 – E.V. 01.01.2016"</i>		
	"442514	442525	Examen tomographique d'une région du corps lors d'une scintigraphie du corps entier, avec traitement par ordinateur comprenant au moins deux plans non parallèles de reconstruction, avec protocole et documents iconographiques (Single-photon emission computed tomography – SPECT)	N 385	
			➔ La prestation 442514 - 442525 n'est pas cumulable avec la prestation 442455 – 442466, ni avec la prestation 442396-442400."		
			<i>" A.R. 16.12.2015 – E.V. 01.01.2016"</i>		
«	442536	442540	Supplément d'honoraires pour l'enregistrement d'un CT de localisation, avec fusion d'images, lors d'un examen SPECT, réalisé au moyen d'un appareil SPECT-CT	N 75	
			➔ La prestation 442536-442540 est seulement attestable pour la prestation 442396-442400 ou la prestation 442514-442525.		
			➔ La prestation 442536-442540 ne peut pas être cumulée avec les prestations de l'article 17, § 1 ^{er} , 11°. "		

"A.R. 31.8.1998"

- "1° Sans préjudice des dispositions prévues par ailleurs dans la nomenclature, les honoraires pour les scintigraphies ou pour les examens tomographiques sont applicables, quel que soit le nombre de scintillogrammes ou de séances de mesure.
- 2° Lorsque des scintigraphies ou des examens tomographiques de plusieurs organes ou systèmes sont effectués au moyen d'un même produit marqué, la prestation ne peut être portée qu'une fois en compte."
- 3° Lorsque plusieurs produits marqués sont utilisés pour un même organe ou système d'organes, la prestation ne peut être portée qu'une fois en compte.
- 4° Lorsque plusieurs produits marqués sont utilisés pour des organes ou des systèmes différents, les prestations peuvent être portées autant de fois en compte, qu'il y a d'organes ou systèmes différents examinés au moyen de produits marqués différents.

" A.R. 16.12.2015 – E.V. 01.01.2016"

c) Examens scintigraphiques fonctionnels :

"A.R. 9.1.1985 + A.R. 19.12.1991 + A.R. 16.12.2015 – E.V. 01.01.2016"

"4708	442610	442621	Examen scintigraphique fonctionnel d'un organe ou système d'organes, avec acquisition séquentielle (dynamique) des données qui comprend au moins trois enregistrements à différents moments, avec leur analyse quantitative comprenant des courbes d'activité dans le temps et/ou des tableaux de données chiffrées, avec protocole et documents iconographiques.....	N 300
-------	--------	--------	---	-------

- ➔ Lorsque l'examen 442610 - 442621 est effectué avec des produits marqués différents pour des fonctions différentes, cette prestation peut être portée autant de fois en compte qu'il y a d'examens de fonctions différentes au moyen de produits marqués différents. Toutefois, il ne peut être porté en compte que deux fois pour l'examen de plusieurs fonctions d'un même organe ou d'un même système d'organes.
- ➔ Lorsque des fonctions différentes sont examinées avec un même produit marqué, la prestation ne peut être portée qu'une fois en compte.
- ➔ Lorsque plusieurs produits marqués servent à examiner une même fonction, la prestation ne peut être portée qu'une fois en compte.

"A.R. 27.02.2002+ A.R. 16.12.2015 – E.V. 01.01.2016 "

- ➔ "Lorsque la même administration du même produit marqué en vue de la réalisation de l'examen 442610 - 442621 permet d'effectuer en plus des prestations scintigraphiques ou tomoscintigraphiques prévues sous les numéros 442411 – 422422, 442455 – 442466, 442396 – 442400, 442514 – 442525 ou 442595 - 442606, aucun honoraire pour cette prestation scintigraphique ou tomoscintigraphique supplémentaire ne peut être porté en compte."

"A.R. 31.8.1998 + A.R. 16.12.2015 – E.V. 01.01.2016"

"442595 442606 Examen scintigraphique fonctionnel du cœur comportant deux examens tomographiques successifs avec traitement par ordinateur comprenant au moins deux plans non parallèles de reconstruction, avec protocole et documents iconographiques N 435 "

"A.R. 16.12.2015 – E.V. 01.01.2016"

- ➔ « La prestation 442595-442606 est seulement attestable si elle est réalisée en utilisant du thallium 201.
- ➔ La prestation 442595-442606 n'est pas cumulable avec les prestations 442411-442422, 442396-442400, 442455-442466, 442610-442621 et 442632-442643. »

"A.R. 31.8.1998 "

4709 442632 442643 Test thyroïdien fonctionnel (cf. prestation n° 442234 - 442245) une seule méthode, et scintigraphie de la thyroïde N 165

"A.R. 16.12.2015 – E.V. 01.01.2016"

d)

Les prestations de l'article 18, § 2, B, a) Tests fonctionnels circulatoires ou de dilution, b) Scintigraphies et examens tomographiques et c) Examens scintigraphiques fonctionnels, ne peuvent pas être cumulées entre elles. Ceci ne s'applique pas lorsqu'un même examen fonctionnel avec de nouveaux différents produits marqués administrés est effectué pour différentes fonctions ou lorsque de nouveaux différents produits marqués administrés sont utilisés pour examiner différents organes ou systèmes.

En plus, les dispositions suivantes sont applicables :

- 1° Sans préjudice des dispositions énoncées ci-dessous, les honoraires pour les prestations prévues sous a), b) et c) du présent paragraphe ne peuvent être portés qu'une fois en compte, quel que soit le nombre de jours pendant lesquels s'étendent ces prestations.
- 2° Les honoraires pour les prestations prévues sous a), b) et c) du présent paragraphe ne peuvent à nouveau être portés en compte lors d'une nouvelle administration de produit marqué endéans une période de 14 jours à dater de l'administration précédente, que si l'évolution de l'état de santé du patient le justifie.
- 3° Lors d'une épreuve de stimulation ou de freinage, les répétitions d'un test, après nouvelle administration de produit marqué donnent lieu à de nouveaux honoraires.

d bis) Prestations pouvant être effectuées par compteur de détection de la radioactivité totale du corps humain.

4900	442816	442820	Mesure de la radioactivité naturelle.....	N 143
4901	442831	442842	Calcul de la rétention corporelle de molécules marquées avec des radio-isotopes, quel que soit le nombre de mesures, l'installation permettant la mesure de quantités inférieures à 0,1 uci dans un temps inférieur à 15 min.....	N 143
4902	442853	442864	Calcul de la rétention corporelle et de la distribution régionale des molécules marquées avec des radio-isotopes quel que soit le nombre de mesures, l'installation permettant de déterminer une charge corporelle de 10 uci en moins de 15 min.....	N 285

"d ter)

Supprimé par l'A.R. du 18.2.1997"

"A.R. 22.1.1991 + A.R. 29.4.1999 + A.R. 27.2.2002 + A.R. 16.12.2015 – E.V. 01.01.2016 »

"d quater) Examen PET (Tomographie à émission de positons).

1. Examen pour des indications oncologiques

442971	442982	Tomographie à émission de positons par détection en coïncidence avec protocole et documents, pour l'ensemble de l'examen, pour des indications oncologiques.....	N 250
--------	--------	---	------------------

La prestation 442971-442982 ne peut être attestée que pour les indications suivantes :

1) —

- a) — ~~évaluation en vue d'une intervention chirurgicale curative d'un nodule pulmonaire isolé de nature indéterminée, d'une tumeur de localisation indéterminée avec métastase(s) ganglionnaire(s) ou d'une masse pancréatique ou surrénalienne de nature indéterminée;~~
- b) — ~~évaluation d'un syndrome paranéoplasique ou d'une tumeur métastatique d'origine indéterminée;~~
- c) — ~~évaluation d'adénopathies suspectes de lymphome en vue d'une biopsie optimale guidée;~~

2) — ~~dans le cas du bilan initial d'extension d'une tumeur maligne :~~

- a) — ~~d'une tumeur pulmonaire ou intrathoracique;~~
- b) — ~~d'une tumeur de l'œsophage, du pancréas ou des voies biliaires intra ou extra-hépatiques;~~
- c) — ~~d'une tumeur localement étendue de l'estomac, du rectum et du canal anal;~~
- d) — ~~d'une tumeur du côlon, lorsqu'il existe un doute sur l'imagerie morphologique;~~
- e) — ~~d'un mélanome, stade IIc ou plus selon la classification AJCC;~~
- f) — ~~d'un lymphome hodgkinien ou non hodgkinien de grade intermédiaire ou de haut grade;~~
- g) — ~~d'une tumeur maligne de la tête et du cou;~~
- h) — ~~d'une tumeur uro-génitale, de l'ovaire, du col de l'utérus (au stade FIGO → IA2), de l'endomètre (au stade FIGO IA-G3), du pénis (avec ganglions~~

- inguinaux palpables), de la vulve (avec ganglions inguinaux palpables);
- i) ~~d'une tumeur neuroendocrine (dérivée du système APUD);~~
 - j) ~~d'une tumeur mammaire localement étendue, en vue d'une chimiothérapie d'induction;~~
 - k) ~~d'un sarcome musculo-squelettique ou d'une tumeur stromale gastro-intestinale;~~
- 3) ~~après une chimiothérapie d'induction et/ou radiothérapie, en vue d'une intervention chirurgicale à visée curative, de tumeur cérébrale, pulmonaire non à petites cellules, de la tête et du cou, pancréatique, ovarienne, testiculaire, mammaire, surrénalienne, colo-rectale avec métastases hépatiques ou d'un sarcome musculo-squelettique (avide pour le FDG);~~
- 4) ~~dans le but d'évaluer l'efficacité :~~
- a) ~~du traitement chimiothérapique pendant et à la fin du traitement d'un lymphome hodgkinien ou non hodgkinien;~~
 - b) ~~du traitement chirurgical ou radiothérapeutique d'un cancer thyroïdien de l'épithélium folliculaire réfractaire à l'Iode-131, ou pendant un traitement par "biothérapie";~~
- 5) ~~l'évaluation d'une masse résiduelle ou en cas de présomption objectivée d'une récurrence :~~
- a) ~~d'une tumeur pulmonaire ou intra-thoracique;~~
 - b) ~~d'un mélanome agressif (≥ stade IIc);~~
 - c) ~~d'un carcinome spinocellulaire cutané agressif;~~
 - d) ~~d'une tumeur de la tête et du cou, d'origine oesophagienne, colo-rectale ou lymphomateuse, du foie et des voies biliaires intra- ou extra-hépatiques, pancréatique, surrénalienne, ovarienne, utérine, vulvaire ou testiculaire;~~
 - e) ~~en cas d'augmentation confirmée des marqueurs tumoraux d'un cancer mammaire, ovarien ou testiculaire;~~
 - f) ~~d'un sarcome musculo-squelettique ou d'une tumeur stromale du tractus digestif;~~
 - g) ~~d'un carcinome thyroïdien, pas autrement détectable, en particulier réfractaire à l'Iode-131;~~
 - h) ~~d'une tumeur neuroendocrine;~~
 - i) ~~d'une tumeur prostatique à risque intermédiaire ou élevé;~~
- 6) ~~examen préalable à l'inscription en liste d'attente en vue d'une transplantation hépatique pour tumeur hépatique primitive;~~
- 7) ~~évaluation d'une tumeur solide pédiatrique (< 16 ans), recommandée par une consultation multidisciplinaire d'oncologie, à l'exception du neuroblastome;~~

~~L'examen pour les indications de 1) à 7) inclus comprend au moins la région du cou jusqu'à l'abdomen.~~

- 8) ~~évaluation d'une masse résiduelle ou de présomption objectivée d'une récurrence d'une tumeur maligne cérébrale ou en cas d'estimation du grade histologique d'une récurrence tumorale cérébrale;~~
- 9) ~~détermination de zones malignes métaboliquement actives pour délimiter un champ de radiothérapie.~~

~~Les données oncologiques doivent être gardées dans le dossier médical et être à disposition du médecin-conseil.~~

~~Dans chacune des indications ci-dessus, la prestation 442971-442982 ne peut être portée en compte qu'une seule fois par période de 12 mois pour la même indication chez le même patient porteur de la même pathologie.~~

~~Si l'action thérapeutique est influencée de manière décisive par un nouveau bilan, une~~

Art. 18

~~seule répétition de la prestation 442971 – 442982 peut être portée en compte pendant cette période de 12 mois pour la même indication chez le même patient porteur de la même pathologie. Une motivation claire doit être reprise dans le dossier médical et rester à la disposition du médecin conseil.~~

~~Si l'action thérapeutique est influencée de manière décisive par la prestation 442971-442982, aucune des prestations 442411-442422, 442396-442400, 442455-442466, 442514-442525, effectuée pour un examen scintigraphique ou tomoscintigraphique osseux, hépatique, cérébral ne peut être portée en compte au cours d'une période de 12 mois pour la même indication chez le même patient porteur de la même pathologie.~~

~~Si l'action thérapeutique est influencée de manière décisive par une scintigraphie ou une tomoscintigraphie osseuse, hépatique, cérébrale portée en compte sous un des numéros 442411-442422, 442396-442400, 442455-442466, 442514-442525, ces prestations ne sont pas cumulables entre elles ni avec la prestation 442971-442982 au cours d'une période de 12 mois pour la même indication chez le même patient porteur de la même pathologie, sauf si une motivation claire est incluse dans le dossier médical, restant à la disposition du médecin conseil.~~

2. Examen du cœur pour pathologie cardiaque

-	442676	442680	Tomographie à émission de positons par détection en coïncidence avec protocole et documents, pour l'ensemble de l'examen, si, dans le cas d'une intervention chirurgicale prévue pour une insuffisance coronarienne complètement documentée récemment, un doute subsiste encore quant à la viabilité du myocarde concerné.....	- N 250
---	--------	--------	--	---------

3. Examen du cerveau en cas d'épilepsie

-	442694	442702	Tomographie à émission de positons par détection en coïncidence avec protocole et documents, pour l'ensemble de l'examen, si la thérapie sous forme d'une intervention chirurgicale est influencée de manière décisive, pour la localisation d'un foyer épileptogène d'une épilepsie réfractaire	- N 250
---	--------	--------	--	---------

4. Examen du corps entier pour pathologie infectieuse ou inflammatoire

-	442713	442724	Tomographie à émission de positons par détection en coïncidence avec protocole et documents, pour l'ensemble de l'examen, pour des indications infectieuse ou inflammatoire	- N 250
---	--------	--------	---	---------

La prestation 442713-442724 ne peut être attestée que pour les indications suivantes :

- a) la détection d'une pathologie en cas d'une fièvre d'origine inconnue suivant les critères de Durack et Street;
- b) la détection d'une pathologie en cas d'une fièvre d'origine inconnue associée à une immunodépression qui n'est pas associée au virus HIV, d'une septicémie dont le foyer d'origine n'est pas localisé, d'une bactériémie inexplicée chez un patient à haut risque ou d'un syndrome inflammatoire isolé inexplicé, seulement si l'évaluation par l'examen du corps entier influence de manière décisive le traitement;
- c) l'évaluation d'une ostéomyélite périphérique et d'une spondylodiscite (non post opératoire), d'une vasculite systémique, d'une sarcoïdose systémique suspectée (y compris l'évaluation de la réponse au traitement), d'une endocardite bactérienne ou d'une infection d'un dispositif vasculaire ou intracardiaque, seulement si l'évaluation par l'examen du corps entier influence de manière décisive le traitement.

La prestation 442713-442724 ne peut être attestée qu'une seule fois par période de 12 mois pour la même indication chez le même patient porteur de la même pathologie.

Si l'action thérapeutique est influencée de manière décisive par un nouveau bilan pour les indications mentionnées ci-dessus, une seule répétition de la prestation 442713-442724 peut être portée en compte pendant cette période de 12 mois pour la même indication chez le même patient porteur de la même pathologie. Une motivation claire est reprise dans le dossier médical et reste à la disposition du médecin conseil.

5. Examen du cerveau pour pathologie neurodégénérative

- 442735 442746 Tomographie à émission de positons par détection en coïncidence avec protocole et documents, pour l'ensemble de l'examen, pour des indications neurodégénératives —N—250

La prestation 442735-442746 ne peut être attestée que pour les indications suivantes :

a) Confirmation ou exclusion du diagnostic d'une maladie neurodégénérative de type Alzheimer chez les patients dont le score au MMSE (Mini Mental State Examination) est d'au moins 24, si cela influence de manière décisive le choix de la thérapie par spécialité pharmaceutique.

L'examen peut être soit un examen PET avec 18F-FDG, soit un examen PET par "radiopharmaceutique ciblant les plaques bêta-amyloïdes ».

"Alinéa modifié par A.R. 25.01.2019 — E.V. 01.04.2019 »

L'examen peut seulement être prescrit par un médecin spécialiste en neurologie, en psychiatrie, en neuropsychiatrie ou en gériatrie, et dans le cas où, après un examen clinique documenté et un bilan neuropsychologique étendu avec évaluation des fonctions cognitives, un doute subsiste encore quant au diagnostic.

Une motivation claire est reprise dans le dossier médical et reste à la disposition du médecin conseil.

Pour cette indication, l'examen PET doit comprendre une évaluation additionnelle par "surface rendering" faite par le médecin spécialiste en médecine nucléaire en plus d'une évaluation par des coupes orthogonales du cerveau. Cette évaluation additionnelle doit être documentée dans le protocole de l'examen ;

b) Confirmation ou exclusion du diagnostic de syndrome Parkinson Plus, chez des patients souffrants d'un parkinsonisme dégénératif, démontré par un examen SPECT avec 123I-FPCIT (Datscan), et si l'examen influence de manière décisive la thérapie médicamenteuse par agoniste dopaminergique.

"Alinéa modifié par A.R. 25.01.2019 — E.V. 01.04.2019 »

L'examen ne peut être prescrit que par un médecin spécialiste en neurologie ou en neuropsychiatrie.

Pour cette indication, la prestation 442735-442746 ne peut être attestée qu'une seule fois.

Une motivation claire est reprise dans le dossier médical et reste à la disposition du médecin conseil.

442750 442761 Examen tomographique à émission de positons par détection en coïncidence, avec protocole et documents, pour d'autres indications que celles mentionnées aux prestations 442971-442982, 442676-442680, 442691-442702, 442713-442724 ou 442735-442746..... —N—250

Les données cliniques sont conservées dans le dossier médical et sont mises à la disposition du médecin conseil.

La prestation 442750-442761 ne peut être attestée qu'une seule fois par période de 12 mois pour la même indication chez le même patient avec la même pathologie.

Si la thérapie est influencée de manière décisive par un nouveau bilan, une seule répétition de la prestation 442750-442761 peut être attestée pendant cette période de

12 mois pour la même indication chez le même patient avec la même pathologie. Une motivation claire figure dans le dossier médical et est mise à la disposition du médecin-conseil.

~~Les prestations 442971-442982, 442750-442761, 442676-442680, 442691-442702, 442713-442724 ou 442735-442746 ne sont cumulables qu'avec une seule des prestations techniques des articles 17, 17bis, 17ter ou 17quater, pour la même indication chez le même patient avec la même pathologie.~~

~~Les examens exécutés avec un scintigraphe à coïncidence planaire (gammacamera) ne peuvent pas être attestés sous les numéros d'ordre 442971-442982, 442750-442761, 442676-442680, 442691-442702, 442713-442724 ou 442735-442746.»~~

Remplacé par A.R. 30.05.2023 – E.V. 01.08.2023

d) quater. Examens PET (Tomographie à émission de positons).

1. Examen pour des indications oncologiques

442971	442982	Tomographie à émission de positons avec protocole et documents, pour l'ensemble de l'examen, pour des indications oncologiques.....	N 250
--------	--------	---	-------

La prestation 442971-442982 ne peut être attestée que pour les indications suivantes :

1)

- a) évaluation d'un nodule pulmonaire isolé de nature indéterminée, d'une tumeur de localisation indéterminée avec métastase(s) ganglionnaire(s), d'une masse pancréatique ou surrénalienne de nature indéterminée ou d'un myélome multiple ;
- b) évaluation d'un syndrome paranéoplasique ou d'une tumeur métastatique d'origine indéterminée ;
- c) évaluation d'adénopathies suspectes de lymphome en vue d'une biopsie optimale guidée ;
- d) évaluation de tumeurs cérébrales si l'estimation du grade reste insuffisamment précise après IRM (low vs high grade) ;

2) dans le cas de la stadification primaire d'une tumeur maligne :

- a) d'une tumeur pulmonaire ou intrathoracique ;
- b) d'une tumeur de l'oesophage, du pancréas ou des voies biliaires intra- ou extra-hépatiques ;
- c) d'une tumeur localement étendue de l'estomac, du rectum ou du canal anal ;
- d) d'une tumeur du côlon, lorsqu'il existe un doute sur l'imagerie morphologique ;
- e) d'un mélanome, stade IIc ou plus selon la classification AJCC ;
- f) d'un lymphome hodgkinien ou non hodgkinien de grade intermédiaire ou de haut grade ;
- g) d'une tumeur maligne de la tête et du cou ;
- h) d'une tumeur uro-génitale, de l'ovaire, du col de l'utérus (au stade FIGO > IA2), de l'endomètre (au stade FIGO IA-G3), du pénis (avec ganglions inguinaux palpables), de la vulve (avec ganglions inguinaux palpables) ;
- i) d'une tumeur neuroendocrine (dérivée du système APUD) ;
- j) tumeur mammaire localement étendue, en vue d'une chimiothérapie d'induction ;
- k) en cas de présomption d'un sarcome musculo-squelettique ou d'une tumeur stromale gastro-intestinale (par exemple : GIST, léiomyosarcome, ...) ;
- l) d'une tumeur de la prostate ;

3) après une induction par chimiothérapie et/ou radiothérapie, en vue d'une intervention chirurgicale à visée curative, de tumeur cérébrale, pulmonaire non à petites cellules, de la tête et du cou, pancréatique, ovarienne, testiculaire, mammaire, surrénalienne, oesophagienne ou colo-rectale avec ou sans métastases hépatiques ou d'un sarcome musculo-squelettique (avide pour le FDG) ;

4) dans le but d'évaluer l'efficacité :

- a) du traitement chimiothérapique pendant et à la fin du traitement d'un lymphome hodgkinien ou non hodgkinien ;
- b) du traitement chimiothérapique ou radiothérapeutique d'un cancer thyroïdien de l'épithélium folliculaire réfractaire à l'Iode-131, ou pendant un traitement par " targeted therapy" ;
- c) d'une guidance thérapeutique spécifique en cas de carcinome de la prostate ;

5) l'évaluation d'une masse résiduelle ou en cas de présomption objectivée d'une récurrence :

- a) d'une tumeur pulmonaire ou intra-thoracique ;
- b) d'un mélanome agressif (≥ stade IIc) selon la classification AJCC ;
- c) d'un carcinome spinocellulaire cutané agressif ;
- d) d'une tumeur de la tête et du cou, d'origine oesophagienne, colo-rectale ou lymphomateuse, de l'estomac, du foie et des voies biliaires intra- ou extra-hépatiques, pancréatique, surrénalienne, ovarienne, utérine, vulvaire ou testiculaire ;
- e) en cas d'augmentation confirmée des marqueurs tumoraux d'un cancer mammaire, ovarien ou testiculaire ;
- f) d'un sarcome musculo-squelettique ou d'une tumeur stromale du tractus digestif (par exemple : GIST, léiomyosarcome, ...);
- g) d'un carcinome thyroïdien, pas autrement détectable, qu'il soit sensible ou non à l'iode radioactif, si la prise en charge du patient est clairement influencée ;
- h) d'une tumeur neuroendocrine ;
- i) d'une tumeur prostatique à risque intermédiaire ou élevé ;

6) examen préalable à l'inscription en liste d'attente en vue d'une transplantation hépatique pour tumeur hépatique primitive ;

7) évaluation d'une tumeur solide pédiatrique (< 16 ans), recommandée par une concertation oncologique multidisciplinaire ;

L'examen pour les indications de 1) à 7) inclus comprend au moins la région du cou jusqu'à l'abdomen.

8) évaluation d'une masse résiduelle ou de présomption objectivée d'une récurrence d'une tumeur maligne cérébrale ou en cas d'estimation du grade histologique d'une récurrence tumorale cérébrale ;

9) détermination de zones malignes métaboliquement actives pour délimiter le volume cible à irradier. Les données oncologiques doivent être gardées dans le dossier médical et être à disposition du médecin-conseil.

- Dans chacune des indications ci-dessus, la prestation 442971-442982 ne peut être portée en compte qu'une seule fois par période d'un mois pour la même indication chez le même patient porteur de la même pathologie.
- Si l'action thérapeutique est influencée de manière décisive par la prestation 442971-442982, aucune des prestations 442411-442422, 442396-442400, 442455-442466, 442514-442525, effectuée pour un examen scintigraphique ou tomoscintigraphique osseux, hépatique, cérébral ne peut être portée en compte au cours d'une période d'un mois pour la même indication chez le même patient porteur de la même pathologie.
- Si l'action thérapeutique est influencée de manière décisive par une scintigraphie ou une tomoscintigraphie osseuse, hépatique, cérébrale portée en compte sous un des numéros 442411-442422, 442396-442400, 442455-442466, 442514-442525, ces prestations ne sont pas cumulables entre elles ni avec la prestation 442971-442982 au cours d'une période d'un mois pour la même indication chez le même patient porteur de la même pathologie, sauf si une motivation claire est incluse dans le dossier médical, restant à la disposition du médecin-conseil.

2. Examen du coeur pour pathologie cardiaque

442676	442680	Tomographie à émission de positons avec protocole et documents, pour l'ensemble de l'examen, si, dans le cas d'une intervention chirurgicale prévue pour une insuffisance coronarienne complètement documentée récemment, un doute subsiste encore quant à la viabilité du myocarde concerné.....	N 250
--------	--------	---	-------

3. Examen du cerveau en cas d'épilepsie

442691	442702	Tomographie à émission de positons avec protocole et documents, pour l'ensemble de l'examen, si la thérapie sous forme d'intervention chirurgicale est influencée de manière décisive, pour la localisation d'un foyer épileptogène d'une épilepsie réfractaire.....	N 250
--------	--------	--	-------

4. Examen du corps entier pour pathologie infectieuse ou inflammatoire

442713	442724	Tomographie à émission de positons avec protocole et documents, pour l'ensemble de l'examen, pour des indications infectieuses ou	N 250
--------	--------	---	-------

inflammatoires

- La prestation 442713-442724 ne peut être attestée que pour les indications suivantes :
 - a) la détection d'une pathologie en cas d'une fièvre d'origine inconnue suivant les critères de Durack et Street ;
 - b) la détection d'une pathologie en cas d'une fièvre d'origine inconnue associée à une immunodépression qui n'est pas associée au virus HIV, d'une septicémie dont le foyer d'origine n'est pas localisé, d'une bactériémie inexplicée chez un patient à haut risque ou d'un syndrome inflammatoire isolé inexplicé, seulement si l'évaluation par l'examen du corps entier influence de manière décisive le traitement ;
 - c) l'évaluation d'une ostéomyélite périphérique et d'une spondylodiscite (non post-opératoire < 3 mois), d'une vasculite systémique, d'une sarcoïdose systémique suspectée (y compris l'évaluation de la réponse au traitement), d'une suspicion d'endocardite bactérienne ou d'une infection d'un dispositif vasculaire ou intracardiaque, seulement si l'évaluation par l'examen du corps entier influence de manière décisive le traitement.
- La prestation 442713-442724 ne peut être attestée qu'une seule fois par période d'un mois pour la même indication chez le même patient porteur de la même pathologie.

5. Examen du cerveau pour pathologie neurodégénérative

442735 442746 Tomographie à émission de positons avec protocole et documents, pour l'ensemble de l'examen, pour des indications neurodégénératives N 250

- La prestation 442735-442746 ne peut être attestée que pour les indications suivantes :
 - a) confirmation ou exclusion du diagnostic d'une maladie neurodégénérative de type Alzheimer chez les patients dont le score au MMSE (Mini Mental State Examination) est d'au moins 24, si cela influence de manière décisive le choix de la thérapie par spécialité pharmaceutique.
 L'examen peut seulement être prescrit par un médecin spécialiste en neurologie, en psychiatrie, en neuropsychiatrie ou en gériatrie, et dans le cas où, après un examen clinique documenté et un bilan neuropsychologique étendu avec évaluation des fonctions cognitives, un doute subsiste encore quant au diagnostic.
 Une motivation claire est reprise dans le dossier médical et reste à la disposition du médecin-conseil.
 Pour cette indication, l'examen PET doit comprendre une évaluation additionnelle par "surface rendering" faite par le médecin spécialiste en médecine nucléaire en plus d'une évaluation par des coupes orthogonales du cerveau. Cette évaluation additionnelle doit être documentée dans le protocole de l'examen.
 - b) confirmation ou exclusion du diagnostic de syndrome Parkinson Plus, chez des patients souffrant d'un parkinsonisme dégénératif, démontré par un examen SPECT avec 123I-FPCIT (Datscan), et si l'examen influence de manière décisive la thérapie médicamenteuse par agonistes dopaminergiques.
 L'examen ne peut être prescrit que par un médecin spécialiste en neurologie ou en neuropsychiatrie.
 Pour cette indication, la prestation 442735-442746 ne peut être attestée qu'une seule fois.
 Une motivation claire est reprise dans le dossier médical et reste à la disposition du médecin-conseil.

6. Examens PET en cas d'indications autres que celles listées ci-dessus

442750 442761 Examen Tomographique à émission de positons, avec protocole et documents, pour d'autres indications que celles mentionnées aux prestations 442971-442982, 442676-442680, 442691-442702, 442713-442724 ou 442735-442746..... N 250

- Les données cliniques sont conservées dans le dossier médical et sont mises à la disposition du médecin-conseil.
- La prestation 442750-442761 ne peut être attestée qu'une seule fois par période d'un mois pour la même indication chez le même patient avec la même pathologie.

Art. 18

- Les prestations 442971-442982, 442750-442761, 442676-442680, 442691-442702, 442713-442724 ou 442735-442746 ne sont cumulables qu'avec une seule des prestations techniques des articles 17, 17bis, 17ter ou 17quater, pour la même indication chez le même patient avec la même pathologie.
- Les examens exécutés avec un scintigraphe planaire (gammacamera) ne peuvent pas être attestés sous les numéros d'ordre 442971-442982, 442750-442761, 442676-442680, 442691-442702, 442713-442724 ou 442735-442746.

"A.R. 7.8.1995" + "A.R. 28.9.1995" + A.R. 27.02.2002 + A.R. 09.12.2003 + A.R. 16.12.2015 – E.V. 01.01.2016

d) quinquies

Les prestations 442212 - 442223, 442234 - 442245, 442396 – 442400, 442411 - 442422, 442455 - 442466, , 442514 – 442525, 442595 - 442606, 442610 - 442621, 442632 – 442643, 442676-442680, 442691-442702, 442713-442724, 442735-442746, 442750-442761, 442971 - 442982 portées en compte par un médecin accrédité spécialiste en médecine nucléaire donnent lieu à un supplément d'honoraires de Q 20.

Ces mêmes prestations ne donnent pas lieu à ce supplément d'honoraires lorsqu'elles sont cumulées avec la prestation n° 102535.

Ce supplément d'honoraires est prévu sous le n° 449912 - 449923.

Ce supplément d'honoraires n'est accordé au maximum qu'une fois par jour et par patient."

"A.R. 26.03.2003 + A.R. 16.12.2015 – E.V. 01.01.2016

"d sexies)

Pour les prestations 442411 - 442422, 442396 - 442400, 442455 - 442466, 442514 - 442525, 442610 - 442621, 442632 – 442643, 442971 – 442982, 442750-442761, 442691-442702 ou 442713-442724 effectuées chez des enfants de moins de 5 ans, la valeur relative est majorée de 25 % . »

"A.R. 16.12.2015 + A.R. 03.10.2018 – E. V. 01.12.2018"

d) septies.

Pour pouvoir être attestées, les prestations de l'article 18, § 2, B, a) jusqu'à d) quater inclus, sont prescrites par un médecin qui a le patient en traitement.

Cette prescription répond aux conditions suivantes :

1. sur la prescription sont mentionnés :
 - a) les nom et prénom du patient;
 - b) le nom, le prénom, l'adresse et le numéro d'identification du prescripteur;
 - c) la date de la prescription;
 - d) la signature du prescripteur.
2. la prescription comporte une explication de la demande de diagnostic à l'attention du médecin spécialiste en médecine nucléaire, ainsi que l'information clinique pertinente, et peut comprendre une indication du type d'examen.

De chaque examen exécuté, un protocole écrit est établi comme une réponse à la demande de diagnostic et comprend une justification des techniques et des procédés

utilisés et du produit marqué. Il est conservé dans le dossier médical du patient.

Modifié par A.R. 20.01.2020 – E.V. 01.03.2020

Le médecin spécialiste en médecine nucléaire conserve les prescriptions pendant **deux ans** le délai visé à l'article 1er, § 8, et les tient à la disposition des services de contrôle compétents. Un double du protocole est conservé en même temps que la prescription.

Sur l'attestation de soins donnés sont mentionnés les nom, prénom et numéro d'identification du prescripteur.

Les prestations 442971-442982, 442676-442680, 442691-442702, 442713-442724 ou 442750-442761 (examens PET) peuvent uniquement être prescrites par un médecin spécialiste.

Le médecin spécialiste en médecine nucléaire peut remplacer un ou plusieurs examens proposés par le prescripteur par un autre examen de l'article 18, § 2, B.

Toute substitution est expliquée dans le protocole.

d) octies.

Pour l'attestation d'une prestation de médecine nucléaire reprise à l'article 18, § 2, B, a) jusqu'à d) quater inclus, le radio-isotope attesté est mentionné sur l'attestation de soins donnés, sauf pour la prestation 442816-442820.

A.R. 31.08.2022 – E.V. 01.11.2022

d) nonies.

~~Pour pouvoir entrer en ligne de compte pour un remboursement, les prestations de médecine nucléaire sont effectuées conformément à l'arrêté royal du 20 juillet 2004 portant règlement général de la protection de la population, des travailleurs et de l'environnement contre le danger des rayonnements ionisants, appelé ci-après "règlement général".~~

~~Le dispensateur démontre cette conformité aux médecins inspecteurs du Service d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie invalidité, qui en font la demande, au moyen de documents établis par l'Agence fédérale de Contrôle nucléaire ou par un organisme que l'article 74 du règlement général a agréé pour le contrôle en matière de radiations ionisants, qui confirment que :~~

- ~~1° le dispensateur possède la formation nécessaire et l'autorisation conformément à l'article 53 du règlement général;~~
- ~~2° l'établissement, où les prestations visées à l'alinéa 1er sont effectuées, est agréé à cet effet;~~
- ~~3° les appareils et locaux, le cas échéant, sont soumis à des contrôles périodiques physiques visés à l'article 23 du règlement général et répondent donc aux critères, conformément aux conditions spécifiées dans ou sur base de ce règlement général ou éventuellement dans l'autorisation de création et d'exploitation;~~
- ~~4° une assistance est prévue par un expert agréé en radiophysique médicale au sens de l'article 51 du règlement général. »~~

Pour pouvoir entrer en ligne de compte pour un remboursement, les prestations de médecine nucléaire sont effectuées conformément aux obligations réglementaires énoncées dans ou en vertu de la loi du 15 avril 1994 relative à la protection de la population et de l'environnement contre les dangers résultant des rayonnements ionisants et relative à l'Agence fédérale de Contrôle nucléaire et de ses arrêtés d'exécution.

Le dispensateur démontre cette conformité aux inspecteurs sociaux du Service

Art. 18

d'évaluation et de contrôle médicaux de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, qui en font la demande, au moyen de documents établis par l'Agence fédérale de Contrôle nucléaire ou par un expert en contrôle physique qu'elle a agréé conformément aux dispositions en vertu de la loi du 15 avril 1994 précitée, qui confirment que :

- 1° le dispensateur dispose d'une autorisation conformément à la section 7 de l'arrêté royal du 13 février 2020 relatif aux expositions médicales et aux expositions à des fins d'imagerie non médicale avec des équipements radiologiques médicaux ;
- 2° l'établissement dans lequel les prestations visées au premier alinéa sont effectuées a été autorisé, l'installation est réceptionnée à cet effet et elle fait l'objet de visites d'évaluation périodiques par un expert agréé en contrôle physique conformément aux dispositions en vertu de la loi du 15 avril 1994 précitée ;
- 3° une assistance est prévue par un expert agréé en radiophysique médicale au sens de la section 5 de l'arrêté royal du 13 février 2020 relatif aux expositions médicales et aux expositions à des fins d'imagerie non médicale avec des équipements radiologiques médicaux ;
- 4° il est satisfait aux obligations en matière de dosimétrie liée au patient, fixées dans ou en vertu de l'arrêté royal du 13 février 2020 relatif aux expositions médicales et aux expositions à des fins d'imagerie non médicale avec des équipements radiologiques médicaux.

"e) Médecine nucléaire in vitro :**1/Chimie**1/ Sang*"A.R. 9.12.1994 + A.R. 22.10.2010 – E.V. 01.02.2011"*

433016 433020 Dosage de l'antigène prostatique spécifique (P.S.A.) effectué pour le suivi thérapeutique d'un cancer de la prostate connu..... B 350
(Maximum 1) (Règle de cumul 316) (Règle diagnostique 5) "

"A.R. 22.10.2010 – E.V. 01.02.2011"

433333 433344 Dosage de l'antigène prostatique spécifique (P.S.A.) effectué dans le cadre du dépistage, à partir de 40 ans, chez l'homme présentant des antécédents familiaux de cancer de la prostate diagnostiqué avant l'âge de 65 ans s B 350 »
(Maximum 1) (Règle de cumul 338) (Règle diagnostique 97)

"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.4.1999"

"433031 433042 Dosage d'alpha foetoprotéine..... B 300
(Maximum 1) (Règle de cumul 302,64) "

"A.R. 9.12.1994" () + A.R. 18.03.2021 – E.V. 01.04.2021*

"433053 433064 Dosage de l'acide folique dans le sérum..... B 250
(Maximum 1) (Règle de cumul 303) (Règle diagnostique 156)

433075 433086 ~~Dosage de l'acide folique dans les érythrocytes..... B 300~~
~~(Maximum 1) (Règle de cumul 304)~~

433090 433101 Dosage de ferritine..... B 250
(Maximum 1) (Règle de cumul 305)

"A.R. 9.12.1994 + A.R. 29.03.2019 – E.V. 01.06.2019

433112 433123 Dosage de vitamine B12..... B 250
(Maximum 1) (Règle de cumul 303) (Règle diagnostique 154)

"A.R. 9.12.1994" + A.R. 26.08.2010 + A.R. 29.03.2019 – E.V. 01.06.2019 + A.R. 18.03.2021 – E.V. 01.04.2021

433134 433145 Dosage de Vitamine B12 et acide folique..... B 350"
(Maximum 1) (Règle de cumul 303) (Règle diagnostique 154) (Règle diagnostique 156)

"A.R. 9.12.1994 + A.R. 16.07.2001 – application : 1.12.2001"

" 433156 433160 Dosage de trypsine B 350
(Maximum 1) (Règle de cumul 79)

433171 433182 Dosage de l'immunoglobuline thyroestimulante (TSI) dans l'évolution d'un traitement médicamenteux..... B 900 "
(Maximum 1) (Règle de cumul 80) "

"A.R. 10.02.2006 – application : 01.05.2006"

«	433296	433300	Détermination du facteur de risque du syndrome de Down au cours du 1 ^{er} trimestre de la grossesse, comprenant les dosages spécifiques de la sous-unité bêta libre de la choriogonadotrophine humaine (bêta HCG libre) et de la protéine placentaire A de la grossesse (PAPP-A), en tenant compte de la mesure de paramètres cliniques (évaluation de l'épaisseur du pli de la nuque par la mesure échographique de la transparence nucale fœtale) et statistiques adéquats.....	B 2500	»
			(Maximum 1) (Règle de cumul 124, 125)		

"A.R. 29.4.1999 + A.R. 10.02.2006 – application : 01.05.2006"

"	433193	433204	Détermination du facteur de risque du syndrome de Down et de la malformation du tube neural au cours du 2 ^{ème} trimestre de la grossesse, comprenant le dosage de l'alpha fœtoprotéine, de l'H.C.G. et d'œstriol libre ainsi que le calcul, en tenant compte des paramètres cliniques et statistiques adéquats	B 1400	"
			(Maximum 1) (Règle de cumul 64, 124, 125)		

" A.R. 23.09.2018 – E. V. 01.12.2018 "

“	433355	433366	Dosage de la formation osseuse	B 400	
			(Maximum 1) (Règle de cumul 77) (Règle diagnostique 71) »		

" A.R. 29.09.2019 – E. V. 01.12.2019 "

“	433392	433403	Dosage de la perte osseuse	B 400	
			(Maximum 1) (Règle de cumul 78) (Règle diagnostique 71) »		

Abrogé par A.R. 18.03.2021 – E.V 01.06.2021

433252	433263	Dosage des auto anticorps (GAD65) anti glutamate décarboxylase (MW 65 kDa).....	B 1400
		(Maximum 1) (Règle diagnostique 63)	

"A.R. 9.12.1994 + A.R. 16.07.2001 – application: 1.12.2001"

"2/Urine

433510	433521	Dosage de Beta-2 microglobuline.....	B 300
		(Maximum 1) (Règle de cumul 81)	

433532	433543	Dosage de l'adénosine monophosphate cyclique (cAMP).....	B 350	"
		(Maximum 1) (Règle de cumul 82)		

"A.R. 29.4.1999"

"433554	433565	Dosage de l'albumine en microquantité, par méthode immunologique	B 150
		(Maximum 1) (Règle de cumul 69) (Règle diagnostique 3),	

" A.R. 23.09.2018 – E. V. 01.12.2018 "

“	433370	433381	Dosage de la perte osseuse	B 400	
			(Maximum 1) (Règle de cumul 78) (Règle diagnostique 71) »		

"A.R. 9.12.1994""7/Liquide amniotique"*"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996"*

"433716	433720	Dosage d'alpha fœtoprotéine..... (Maximum 1) (Règle de cumul 52)	B	350	
---------	--------	---	---	-----	--

*"A.R. 9.12.1994"***"2/Chimie : Hormonologie**1/Sang"*"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"*

"434011	434022	Dosage de l'hormone adrénocorticotrope (ACTH)..... (Maximum 1) (Règle de cumul 235, 322, 83) "	B	900	
---------	--------	---	---	-----	--

"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"

"434055	434066	Dosage de l'hormone de croissance (Maximum 1) (Règle de cumul 84, , 322)	B	400	"
---------	--------	---	---	-----	---

"A.R. 9.12.1994 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"

"434070	434081	Dosage de l'Insuline-like growth factor I (IGF-I) (Maximum 1) (Règle de cumul 85) "	B	400	
---------	--------	--	---	-----	--

"A.R. 9.12.1994 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"

434114	434125	Dosage-d'Hormone antidiurétique (ADH). (Maximum 1) (Règle de cumul 322, 86)	B	800	
--------	--------	---	---	-----	--

434136	434140	Dosage du lactogène placentaire humain (hPL)..... (Maximum 1) (Règle de cumul 322, 87)	B	350	
--------	--------	---	---	-----	--

434151	434162	Dosage de gastrine..... (Maximum 1) (Règle de cumul 322, 88)	B	450	
--------	--------	---	---	-----	--

434173	434184	Dosage de C-peptide..... (Maximum 1) (Règle de cumul 322, 89)	B	400	
--------	--------	--	---	-----	--

434195	434206	Dosage de glucagon..... (Maximum 1) (Règle de cumul 322, 90)	B	500	"
--------	--------	---	---	-----	---

"A.R. 9.12.1994"

"	434210	434221	Dosage d'insuline..... (Maximum 1) (Règle de cumul 221, 322)	B	300	"
---	--------	--------	---	---	-----	---

"A.R. 9.12.1994 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"

"	434232	434243	Dosage du polypeptide intestinal vasoactif (VIP)..... (Maximum 1) (Règle de cumul 322, 91)	B	400	"
---	--------	--------	---	---	-----	---

"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"

"	434254	434265	Dosage de rénine..... (Maximum 1) (Règle de cumul 235, 92)	B	500	
---	--------	--------	---	---	-----	--

434276	434280	Dosage d'angiotensine II..... (Maximum 1) (Règle de cumul 206, 235, 93)	B	500	"
--------	--------	--	---	-----	---

			"A.R. 9.12.1994 + A.R. 16.07.2001 + A.R. 26.08.2010 – E.V. 01.10.2010"		
"	434291	434302	Dosage de thyroglobuline (Maximum 1) (Règle de cumul 94) (Règle diagnostique 93)	B 300	"
			"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"		
"	434313	434324	Dosage de l'hormone thyroïdienne (TSH)..... (Maximum 1) (Règle de cumul 218, 311, 322)	B 250	"
			"A.R. 9.12.1994" + A.R. 26.08.2010 – E.V. 01.10.2010		
"	434335	434346	Dosage de T4 libre..... (Maximum 1) (Règle de cumul 218, 219)	B 250	
			"A.R. 29.11.1996 + A.R. 16.07.2001 + A.R. 26.08.2010 – E.V. 01.10.2010"		
"	434991	435002	Dosage de la thyroxine totale (T4) et de la Thyroxine binding globuline (TBG) ou de la capacité de saturation de la Thyroxine binding globuline (TBG)..... (Maximum 1)(Règle de cumul 218, 219)	B 200	
			"A.R. 9.12.1994" + A.R. 26.08.2010 – E.V. 01.10.2010		
"	434394	434405	Dosage de T3 libre..... (Maximum 1) (Règle de cumul 218, 220)	B 250	
			"A.R. 29.4.1999"		
"	435050	435061	Dosage de T3 inverse (rT3)..... (Maximum 1) (Règle diagnostique 58)	B 700	
			"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996 + A.R. 16.07.2001 + A.R. 26.08.2010 – E.V. 01.10.2010"		
"	434453	434464	Dosage de parathormone intacte (Maximum 1) (Règle de cumul 235, 117)	B 400	
			"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996 + A.R. 16.07.2001"		
"	434475	434486	Dosage de calcitonine..... (Maximum 1) (Règle de cumul 322, 118)	B 600	"
			A.R. 16.07.2001 + A.R. 26.08.2010 + A.R. 22.02.2021 – E.V. 01.04.2021		
"	434490	434501	Dosage de 25-hydroxy vitamine D..... (Maximum 1) (Règle de cumul 214) Dosage de 25-hydroxy vitamine D..... (Maximum 1) (Règle de cumul 214) (Règle diagnostique 155)	B 400 B 400	
			"A.R. 9.12.1994 + A.R. 16.07.2001 + A.R. 19.04.2014 – E.V. 01.07.2014 "		
"	434512	434523	Dosage de 1,25-dihydroxy vitamine D par chromatographie..... (Maximum 1) (Règle de cumul 214) (Règle diagnostique 98)	B 1400	"
			"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996" + "A.R. 29.4.1999 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"		
"	434534	434545	Dosage d'œstriol (Maximum 1) (Règle de cumul 212, 322, 64, 119)	B 400	
			"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"		
"	434556	434560	Dosage d'œstrone..... (Maximum 1) (Règle de cumul 212, 322, 95)	B 500	"
			"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"		
"	434571	434582	Dosage de l'hormone lutéinisante (LH).	B 300	

		(Maximum 1) (Règle de cumul, 123, 322)		
	434593	434604	Dosage de l'hormone folliculisante (FSH). (Maximum 1) (Règle de cumul 309, 322)	B 300 "
			"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996"	
"	434615	434626	Dosage de prolactine (Maximum 1) (Règle de cumul 310, 322)	B 350
			"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996" + "A.R. 29.4.1999 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"	
"	434630	434641	Dosage de choriogonadotrophines humaines (hCG). (Maximum 1) (Règle de cumul 37, 322) (Règle diagnostique 6)	B 400
			"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996"	
	434652	434663	Dosage d'œstradiol (Maximum 1) (Règle de cumul 212, 313; 322)	B 500
	434674	434685	Dosage de progestérone (Maximum 1) (Règle de cumul 314, 322)	B 450 "
			"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"	
	434696	434700	Dosage de transcortine (Maximum 1) (Règle de cumul 210, 96)	B 400
			"A.R. 29.11.1996 "	
"	435816	435820	Dosage de cortisol (Maximum 1) (Règle de cumul 210, 228, 322)	B 400 "
			"A.R. 29.11.1996 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"	
"	435853	435864	Dosage du cortisol libre (Maximum 1) (Règle de cumul 210, 96)	B 600
			"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"	
"	434711	434722	Dosage de 11 désoxycortisol. (Maximum 1) (Règle de cumul 210, 322, 97)	B 700
	434733	434744	Dosage de 17-hydroxy progestérone (Maximum 1) (Règle de cumul 98, 210, 322)	B 500
	434755	434766	Dosage d'androstènedione (Maximum 1) (Règle de cumul 210, 322, 99)	B 600
	434770	434781	Dosage de déhydro-épiandrostérone (DHEA-S). (Maximum 1) (Règle de cumul 209, 210, 322)	B 400
	434792	434803	Dosage déhydro-épiandrostérone (DHEA) (Maximum 1) (Règle de cumul 209, 210, 322)	B 500
	434814	434825	Dosage d'aldostérone (Maximum 1) (Règle de cumul 210, 322, 121)	B 600
	434836	434840	Dosage de 11 désoxycorticostérone (Maximum 1) (Règle de cumul 210, 322, 122)	B 700 "
			"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"	
"	434873	434884	Dosage d'androstanédiol (Maximum 1) (Règle de cumul 45)	B 700 "

			<i>"A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"</i>		
"	435072	435083	Dosage de l'androstanoédiol glucuronide..... (Maximum 1) (Règle de cumul 45)	B 700	"
			<i>"A.R. 29.11.1996"</i>		
	"435035	435046	Dosage de dihydrotestostérone (Maximum 1) (Règle de cumul 45)	B 700	
			<i>"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"</i>		
"	434895	434906	Dosage de testostérone..... (Maximum 1) (Règle de cumul 322, 110)	B 450	
	434910	434921	Dosage de testostérone libre..... (Maximum 1) (Règle de cumul 211, 322, 111)	B 600	"
			<i>"A.R. 9.12.1994 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"</i>		
"	434932	434943	Dosage de la sex hormone binding globulin (SHBG)..... (Maximum 1) (Règle de cumul 211, 322, 112)	B 400	"
			<i>"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996"</i>		
	"435816	435820	Dosage de cortisol dans le sang et/ou dans la salive (Maximum 1) (Règle de cumul 210, 228)	B 400	"
			<i>"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"</i>		
			<u>2/Urine</u>		
"	435514	435525	Dosage d'aldostérone (Maximum 1) (Règle de cumul 322, 113)	B 600	
	435536	435540	Dosage de cortisol libre par chromatographie..... (Maximum 1) (Règle de cumul 300, 322)	B 700	"
			<i>"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996" + "A.R. 29.4.1999"</i>		
			<u>"9/Divers</u>		
	435831	435842	Dosage des récepteurs d'œstrogènes et de progestérone dans les tumeurs mammaires, quel que soit le nombre de prélèvements. (Maximum 1) (Règle de cumul 66)	B 5000	
			<i>"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996"</i>		
			"4/Chimie : Monitoring Thérapeutique		
			<u>1/Sang</u>		
	436030	436041	Dosage du méthotrexate..... (Règle de cumul 222, 227) (Règle diagnostique 7, 46) (Maximum 1)	B 1400	
			<i>"A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"</i>		
"	436310	436321	Dosage d'immunosuppresseurs, par immunosuppresseur..... (Maximum 3) (Règle de cumul 40, 227) (Règle diagnostique 46, 51)	B 600	"
			<i>"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996"</i>		
"	436096	436100	Dosage de Neuron Specific Enolase..... (Règle de cumul 201) (Règle diagnostique 46) (Maximum 1)	B 800	"

"A.R. 19.06.2016 – E.V. 01.09.2016 »

"	436376	436380	Dosage de choriogonadotrophines humaines (hCG)..... (Maximum 1) (Règle de cumul 37, 322) (Règle diagnostique 105)	B 400	"
			<i>"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996 + A.R. 16.07.2001 + A.R. 10.02.2006 – application 01.05.2006"</i>		
"	436111	436122	Dosage exclusif et spécifique de la sous unité bêta libre de la choriogonadotrophine humaine (HCG) (Règle de cumul 37, 201, 124, 125) (Règle diagnostique 45, 46) (Maximum 1)	B 700	"
			<i>"A.R. 29.4.1999"</i>		
"	436295	436306	Dosage exclusif et spécifique de la sous unité libre alpha de H.C.G.... (Maximum 1) (Règle diagnostique 57,46)	B 700	"
			<i>"A.R. 9.12.1994 + "A.R. 29.11.1996 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"</i>		
"	436133	436144	Dosage tissu polypeptide antigen (TPA) (Maximum 1) (Règle de cumul 201) (Règle diagnostique 46)	B 450	"
"	436155	436166	Dosage carbohydrate antigen 549 (CA 549)..... (Maximum 1) (Règle de cumul 201) (Règle diagnostique 46)	B 700	"
			<i>"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996" + "A.R. 31.8.1998"</i>		
"	436170	436181	Dosage de CA 15.3..... (Règle de cumul 201, 315) (Règle diagnostique 46) (Maximum 1) "	B 700	"
			<i>"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996"</i>		
"	436192	436203	Dosage de C.E.A. (Règle de cumul 201, 317) (Règle diagnostique 46) (Maximum 1)	B 350	"
			<i>"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"</i>		
"	436214	436225	Dosage de carbohydrate antigen 19-9 (CA 19-9) (Maximum 1) (Règle de cumul 201) (Règle diagnostique 46)	B 700	"
			<i>" A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"</i>		
"	436332	436343	Dosage de carbohydrate antigen 195 (CA 195)..... (Maximum 1) (Règle de cumul 201) (Règle diagnostique 46)	B 700	"
			<i>"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996"</i>		
"	436236	436240	Dosage de CA 125..... (Règle de cumul 201, 319) (Règle diagnostique 46) (Maximum 1)	B 700	"
"	436251	436262	Dosage d'un ou plusieurs hétérosides cardiotoniques..... (Règle de cumul 223, 227) (Règle diagnostique 46) (Maximum 1)	B 300	"
			<i>" A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"</i>		
"	436354	436365	Dosage de squamous cell carcinoma antigen (SCC) (Maximum 1) (Règle de cumul 201) (Règle diagnostique 46)	B 700	"

"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.11.1996"

6/Sérologie infectieuse1/Sang

437010	437021	Mise en évidence d'une infection récente par le virus de l'hépatite A au moyen de la recherche des anticorps IgM.....	B	300
		(Règle de cumul 229, 328) (Maximum 1)		
437032	437043	Diagnostic et contrôle de l'évolution de l'hépatite virale B : par la mise en évidence de l'antigène HBs	B	250
		(Règle de cumul 230, 328) (Maximum 1) "		
<i>"A.R. 9.12.1994"</i>				
"437054	437065	Diagnostic et contrôle de l'évolution de l'hépatite virale B : par la mise en évidence de l'antigène HBe	B	250
		(Maximum 1) (Règle de cumul 231, 328)		
437076	437080	Diagnostic et contrôle de l'évolution de l'hépatite virale B : par la mise en évidence de l'anticorps Hbs	B	250
		(Maximum 1) (Règle de cumul 232, 328)		
437091	437102	Diagnostic et contrôle de l'évolution de l'hépatite virale B : par la mise en évidence de l'anticorps Hbe.....	B	250
		(Maximum 1) (Règle de cumul 233, 328)		
437113	437124	Diagnostic et contrôle de l'évolution de l'hépatite virale B : par la mise en évidence de l'anticorps HBc.....	B	250
		(Maximum 1) (Règle de cumul 234, 328)		

9/Immuno Hématologie et Sérologie non-inf."*"A.R. 9.12.1994" + "A.R. 29.4.1999 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"*

"	438012	438023	Dosage d'anticorps anti-facteur intrinsèque	B	450	"
			(Maximum 1) (Règle de cumul 63)			
<i>"A.R. 9.12.1994 + A.R. 16.07.2001 – application 1.12.2001"</i>						
"	438034	438045	Dosage d'anticorps anti-insuline	B	600	
			(Maximum 1) (Règle de cumul 120)			
	438056	438060	Dosage d'anticorps anti-thyroperoxydase (anti-TPO)	B	250	
			(Maximum 1) (Règle de cumul 330)			
<i>"A.R. 9.12.1994 + A.R. 16.07.2001 + A.R. 26.08.2010 – E.V. 01.10.2010"</i>						
	438071	438082	Dosage d'anticorps anti-thyroglobuline.....	B	250	"
			(Maximum 1) (Règle de cumul 330)			
<i>"A.R. 9.12.1994 " + "A.R. 29.11.1996"</i>						
"	438093	438104	Dosage des IgE totales.....	B	250	
			(Règle de cumul 46) (Maximum 1)			
	438115	438126	Détermination d'IgE spécifique par antigène.....	B	250	"
			(Règle de cumul 47) (Maximum 6)			

*

"A.R. 14.11.1995"

- ➔ "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."