

DIAGNOSE – en CUMULREGELS

De nomenclatuur van de Klinische Biologie wordt geregeld door diagnose- en cumulregels. Indien een aanvraag niet voldoet aan de cumulregels, zal het laboratorium sommige testen niet uitvoeren of ze aan de patiënt aanrekenen. In geen geval kan het laboratorium testen aanrekenen aan het RIZIV die niet toegelaten zijn door bepaalde cumulregels.

De diagnoseregels vallen onder de verantwoordelijkheid van de voorschrijvende arts. Testen waarvoor een diagnoseregel geldt worden op het aanvraagformulier aangeduid met ‘ KI ’ naast de test. Voor al deze testen zijn dus klinische inlichtingen vereist om van een terugbetaling door het RIZIV te kunnen genieten.

Diagnoseregels worden aangeduid met D, cumulregels met C. Het getal dat erop volgt is het nummer van de regel zoals vermeld in de [RIZIV nomenclatuur](#).

| Diagnoseregels | Cumulregels |
|---|--|
| IMMUNO-HEMATOLOGIE | |
| Irreguliere antistoffen – D34 Enkel bij hemolytische anemie, bij positieve compatibiliteitstest, bij positieve directe Coombs, bij perinatale controle van foetomaternele incompatibiliteit, bij een patiënt met onregelmatige antistoffen of met een geschiedenis van onregelmatige anti-erythrocytaire antistoffen. | |
| HEMOSTASE | |
| D-Dimeer – D83 In geval van vermoeden van diepe veneuze trombose, longembol, diffuse intravasale stolling of zwangerschapsverwikkeling. | Sedimentatie en fibrinogeen - C101 mogen onderling niet gecumuleerd worden. |
| Fibrinogeen – D 95 Mag gecumuleerd worden met prothrombinetijd in geval van oppuntstelling van bloedingsdiathese, diffuse intravasculaire stolling, sepsis, leverinsufficiëntie, fibrinolytische therapie en postpartumbloedingen. | |
| Antitrombine, proteïne C, proteïne S, plasminogeen, APC-resistentie – D20 Enkel bij patiënten jonger dan 55 jaar met een trombotisch proces, bij patiënten met een familiale anamnese van recidiverende trombosen of in geval van diffuse intravasale stolling. | |
| Factor II, factor V, factor VII en factor X – D18 Enkel indien PT een resultaat oplevert lager dan 70%. | |

| Diagnoseregels | Cumulregels |
|---|---|
| GLUCOSE METABOLISME | |
| HBA1c – D56 Enkel bij patiënten met diabetes mellitus, mucoviscidose of chronische pancreatitis. | |
| Microalbumine – D3 Enkel bij diabetes patiënt. | |
| GAD65 – D63 Enkel bij diabetes patiënt jonger dan 40 jaar en met diabetes maximaal 5 jaar eerder vastgesteld of voor een eerstegraadsverwante van dergelijke patiënt. | |
| LIPIDENPROFIEL – CVR | |
| Gemeten LDL- cholesterol – D54 Enkel bij patiënten onder cholesterol verlagende therapie. | HDL-cholesterol, gemeten LDL-cholesterol en apolipoproteïnen A1 en B - C13 mogen onderling niet gecumuleerd worden. |
| Homocysteïne – D55 Enkel voor patiënten jonger dan 55 jaar met klinische evidentie voor een vasculaire aandoening. | |
| LEVER, GALWEG, PANCREAS, MAAG | |
| | Amylase en lipase - C337 mogen niet gecumuleerd worden. |
| PROTEINEN | |
| Immunofixatie – D8 Enkel indien de elektroforese een abnormale band oplevert. | |
| Kappa en lambda vrije lichte ketens in serum – D86 Enkel voor de opvolging van patiënten met primaire amyloïdose, lichte keten myeloom en niet-secreterend myeloom. | Gemeten albumine en eiwitelektroforese - C11 mogen niet gecumuleerd worden. |
| IgG4 – D50 Enkel om een deficiëntie aan te tonen bij kind tussen 2 en 16 jaar. | CRP, haptoglobine, alfa-1-antitrypsine en orosomucoïde – C35 : max 2 testen worden vergoed. |
| | Ceruloplasmine moet samen met koper - C14 aangevraagd worden. |
| | Auto-immuniteit: maximum 4 weefsel antistoffen worden terugbetaald. |
| REUMA - INFLAMMATIE | |
| CCP antistoffen – D89 Eénmaal per kalenderjaar en uitsluitend in het kader van de diagnose van reumatoïde polyarthritis. | Opsporen van gliadine IgA en IgG antistoffen , weefseltransglutaminase IgA en endomysium IgA en IgG antistoffen : max 2 testen worden vergoed. |

| Diagnoseregels | Cumulregels |
|--|--|
| ASLO – D94 Enkel bij patiënten jonger dan 18 jaar met klinisch vermoeden van acuut gewrichtsreuma na streptokokken faryngitis of van streptokokken reactieve artritis. | |
| Titratie van anti-nucleaire of anti-cytoplasmatische antistoffen – D27 Enkel indien het opzoeken met immunofluorescentie positief is. | |
| Identificatie van specifiek nucleair of cytoplasmatisch antigeen – D28 Enkel indien titer van nucleair antigeen > of = 40 is .Voor cytoplasmatisch antigeen heeft titer geen belang, enkel immunofluorescentie dient positief te zijn. | |
| INFECTIE - SEROLOGIE | |
| Herpes simplex IgG en IgM – D81 Enkel bij een immunodeficiënte patiënt. | Bacteriële serologie – C326 : max 4 testen worden vergoed. Betreft : Brucella , Legionella, Borrelia IgG , Leptospirose en syfilis serologie. |
| Rubella IgG Enkel terugbetaald bij vrouwen. | Van volgende testen worden er max 5 terugbetaald : Rickettsiae , Chlamydia en Mycoplasma pneumoniae - C327 |
| | Van de parasitaire serologie worden er max 5 vergoed : Toxoplasma, helminthen, leishmania en dierlijke parasieten. C329 |
| | Van de virale serologie – C328 worden slechts 8 testen per aanvraag vergoed. |
| | Opsporen van Varicella zoster virus antistoffen : max 1 |
| GENEESMIDDELEN | |
| Drugmonitoring – D46 Enkel terugbetaald in geval van therapeutische monitoring. | Doseren van anti- epileptica : max 3 per aanvraag |
| Toxicologie – D49 Enkel met het oog op diagnose of behandeling van een intoxicatie. | |
| Cholinesterase – D92 Enkel bij vermoeden van intoxicatie met fosfororganische insecticiden. | |

| Diagnoseregels | Cumulregels |
|--|---|
| TUMORMERKERS | |
| <p>PSA – D5 Therapeutische opvolging en behandeling bij gekende prostaat­kanker, 2 maal per jaar.</p> <p>Als diagnose test, indien ouder dan 40 jaar en met familiale antecedenten van prostaat­kanker die voor de leeftijd van 65 jaar gediagnosticeerd werd. Max 1 maal per jaar.</p> | <p>Tumormerkers – C201 : CEA, CA15.3, CA19.9, CA125, vrij beta hCG, TPA en NSE: max 1 wordt vergoed.</p> |
| <p>CEA, CA15.3, CA19.9, CA125, NSE, TPA, SCC, vrij beta HCG – D46 Enkel in geval van therapeutische monitoring.</p> | |
| <p>Thyroglobuline – D93 In geval van opvolging van neoplastische schild­klier­pathologie, bij vermoeden van thyreotoxicose, bij exploratie van congenitale hypothyreoïdie of bij evaluatie van een thyreoïditis.</p> | |
| HORMONEN | |
| <p>TSI of schild­klier stimulerend immunoglobuline Enkel in de evolutie van een medicamenteuse behandeling.</p> | <p>TSH, FT4 en FT3 - C218: max 2 testen worden vergoed, tenzij er 1 buiten de referentiewaarde valt.</p> |
| <p>HCG – D6 Zwangerschapstest wordt enkel vergoed in de 20 eerste weken van de zwangerschap.</p> | <p>TPO- en thyroglobuline antistoffen – C330 mogen onderling niet gecumuleerd worden.</p> |
| | <p>Transcortine, cortisol, DHEA, DHEAS, aldosteron, 11-deoxycortisol, 17-alfa-hydroxyprogesteron, androsteendion, 11-deoxycorticosteron en 11-deoxy-18-hydroxycorticosteron – C210 : max 4 testen worden vergoed</p> |
| | <p>Vit D en 1.25-dihydroxyvitamine D – C214 mogen onderling niet gecumuleerd worden.</p> |
| | <p>Vit D Vitamine A, caroteen en vit E – C19 mogen onderling niet gecumuleerd worden.</p> |
| ALLERGIE | |
| | <p>Specifieke IgE – C47 : max 6 RASTEN worden vergoed.</p> |
| URINE | |
| <p>Porfobilinogeen – D66 Kwantitatief doseren met HPLC, enkel indien het opzoeken positief is.</p> | <p>Opsporen van drugs in urine : max 5</p> |

| Diagnoseregels | Cumulregels |
|---|--|
| <p>Porfyrines – D65 Fractioneren en doseren met HPLC, enkel indien het opzoeken positief is.</p> | <p>Identificeren van drugs in urine : max 4</p> |
| <p>Confirmatie DRUGS Enkel indien de screening positief is.</p> | |
| URINE - MICROBIOLOGIE | |
| <p>Chlamydia trachomatis PCR – D77 Enkel in de klinische context van een risicogroep, tot en met de leeftijd van 20 jaar OF bij duidelijke tekenen van een Chlamydia infectie. Slechts maximaal 2 maal per kalenderjaar.</p> | <p>N.gonorrhoea PCR en urine cultuur zijn niet cumuleerbaar.</p> |
| FECES | |
| <p>Clostridium difficile – D37 Enkel bij personen ouder dan 2 jaar of na transplantatie.</p> | |
| <p>Rotavirus-Adenovirus in stoelgang Enkel tot de leeftijd van 2 jaar.</p> | |
| <p>Helicobacter pylori antigeen opsporen in stoelgang – D90 Diagnose: bij patiënt van 16 tot 50 jaar, op basis van klinische gegevens (chronische gastro-duodenale pathologie). Na therapie: indien uitgevoerd ten minste 3 weken na het stoppen van een antibacteriële behandeling met als doel de eradicatie van H.pylori. D9</p> | |

MOLECULAIRE BIOLOGIE

Voorwaarden voor terugbetaling moleculaire biologische onderzoeken op genetisch materiaal van micro-organismen:

HEPATITIS B

Opsporen op **kwantitatieve** wijze van het hepatitis B:

Deze verstrekking kan slechts uitgevoerd worden onder de volgende omstandigheden:

- 1) Voor de start van de behandeling van chronische HBsAg positieve hepatitis B patiënten. In deze indicatie kan de bepaling slechts éénmaal worden aangerekend, behalve tijdens het eerste jaar maximum 3 maal.
- 2) In de opvolging van behandeling voor chronische HBsAg positieve hepatitis B patiënten. Maximaal tweemaal per jaar.
- 3) Bij plotse heropflakking van chronische HBsAg positieve hepatitis B patiënten, gebaseerd op abnormale levertesten. Maximaal tweemaal per jaar.

HEPATITIS C

Opsporen op **kwalitatieve** wijze van het hepatitis C virus:

Deze verstrekking mag slechts uitgevoerd worden onder de volgende omstandigheden:

- 1) Vermoeden van HCV infectie bij een kind van een bewezen HCV-positieve moeder. In deze indicatie kan de bepaling slechts éénmaal uitgevoerd worden.
- 2) Aantonen van HCV bij een bewezen HCV-antistof positieve patiënt. In deze indicatie kan de bepaling slechts éénmaal aangerekend worden.
- 3) Aantonen van HCV-infectie in immuungecompromitteerde patiënten met symptomen van hepatitis (inclusief dialyse patiënten), ook bij negatief resultaat voor detectie van anti-HCV antistoffen. In deze indicatie kan de bepaling éénmaal worden aangerekend in de 3 maanden volgend op de symptomen.
- 4) Bij een prikaccident met een HCV positieve persoon en op voorwaarde dat het slachtoffer functionele stoornissen ontwikkelt duidend op een hepatitis. In deze indicatie kan de bepaling éénmaal worden aangerekend in de 3 maanden volgend op de vaststelling van de feiten.

Opsporen op **kwantitatieve** wijze van het hepatitis C virus:

Wordt maximaal 4 maal vergoed per periode van medicamenteuze behandeling, voor zo ver dit verantwoord is in de context van het opvolgen van deze behandeling.

Genotypering van het hepatitis C virus:

Deze verstrekking mag slechts éénmaal uitgevoerd worden, namelijk bij het opstarten van de behandeling.