



Dossier suivi par: Service assurance  
maladie-maternité

Tél. (+352) 247-86352

**Référence :** 848x7745d

**Objet :** **Projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal modifié du 30 novembre 2017 arrêtant la nomenclature des actes et services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique pris en charge par l'assurance maladie**

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Vu l'article 65 du Code de la sécurité sociale ;

Vu les avis de la Chambre de commerce, de la Chambre des salariés, de la Chambre des métiers, de la Chambre d'agriculture et de la Chambre des fonctionnaires et employés publics ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de certaines professions de santé ;

Le Conseil d'État entendu ;

Sur le rapport de la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale, et après délibération du Gouvernement en conseil ;

*Arrêtons :*

**Art. 1<sup>er</sup>.** Au tableau des actes et services du règlement grand-ducal modifié du 30 novembre 2017 arrêtant la nomenclature des actes et services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique pris en charge par l'assurance maladie, sont apportées les modifications suivantes :

1° Les termes « Règles de cumul » sont remplacés par les termes « Règle(s) de cumul ».

2° Les termes « Règle de bonne pratique » sont remplacés par les termes « Règle(s) de bonne pratique ».

3° Les termes « Remarque » sont remplacés par les termes « Remarque(s) ».





**Art. 2.** Au tableau des actes et services à la première partie « Actes techniques », chapitre 1<sup>er</sup> « Chimie biologique », section 1<sup>re</sup> « Sérum / Plasma / Sang », sous-section 2 « Protéines », du même règlement, sont modifiées les règles de cumul de l'acte de la position suivante :

«

	<u>Code</u>	<u>Coeff.</u>	<u>Règle(s) de cumul</u>	<u>Règle(s) de bonne pratique</u>	<u>Remarque(s)</u>
10)	CRP - Protéine C réactive, dosage	BC042	14,00	Maximum 2 de : BC042, BC045, BC048, BC052.  Non cumulable avec BG001.	

»

**Art. 3.** Au tableau des actes et services à la première partie « Actes techniques », chapitre 1<sup>er</sup> « Chimie biologique », section 1<sup>re</sup> « Sérum / Plasma / Sang », sous-section 3 « Marqueurs tumoraux (non hormonaux) », du même règlement, sont modifiées les règles de bonne pratique et les remarques des actes des positions suivantes :

«

	<u>Code</u>	<u>Coeff.</u>	<u>Règle(s) de cumul</u>	<u>Règle(s) de bonne pratique</u>	<u>Remarque(s)</u>
9)	PSA total, prostatic specific antigen	BC079	40,00		Dosage maximum une fois/an sauf prostatite ou suivi de tumeurs malignes prostatiques (à mentionner sur la prescription).



10)	PSA libre	BC080	65,00		Aide au diagnostic différentiel cancer/hypertrophie bénigne de la prostate.	Dosage maximum une fois/an, si PSA total entre 4 et 10 ng/ml et sur prescription explicite.  Non remboursé si prostatite ou suivi de tumeurs malignes prostatiques.
-----	-----------	-------	-------	--	---	---

»

**Art. 4.** Au tableau des actes et services à la première partie « Actes techniques », chapitre 1<sup>er</sup> « Chimie biologique », section 1<sup>re</sup> « Sérum / Plasma / Sang », sous-section 7 « Vitamines et maladies métaboliques », du même règlement, sont modifiées les règles de bonne pratique et les remarques de l'acte de la position suivante :

«

	<u>Code</u>	<u>Coeff.</u>	<u>Règle(s) de cumul</u>	<u>Règle(s) de bonne pratique</u>	<u>Remarque(s)</u>
1)	Vitamine B 12, cyanocobalamine	BC191	45,00		Uniquement en cas de signes cliniques et sur prescription explicite motivée (en relation avec les indications précisées) :  - anémie macrocytaire ; - malabsorption intestinale ; - maladie neurodégénérative.

»



**Art. 5.** Au tableau des actes et services à la première partie « Actes techniques », chapitre 2 « Hormones », section 2 « PTH – métabolisme osseux », du même règlement, sont modifiées les règles de bonne pratique et les remarques des actes des positions suivantes :

«

	<u>Code</u>	<u>Coeff</u> :	<u>Règle(s)</u> <u>de</u> <u>de</u> <u>cumul</u>	<u>Règle(s) de bonne</u> <u>pratique</u>	<u>Remarque(s)</u>
3)	25 - OH-Vitamine (D2 + D3)	BD104 53,0 0	Non cumulable avec BD105.	<p>Il n'y a pas d'évidence pour proposer un contrôle systématique de la vitamine D dans la population générale et chez les personnes à risque.</p> <p>Les indications pour un dosage en cas de présence de signes cliniques sont :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ostéoporose confirmée ;</li><li>- bilan phosphocalcique incluant le dosage de la parathormone, pour exclure une cause d'ostéoporose secondaire ;</li><li>- rachitisme (&lt; 15 ans) ;</li><li>- ostéomalacie ;</li><li>- suivi ambulatoire de l'adulte transplanté rénal au-delà de 3 mois après transplantation,</li></ul>	<p>Uniquement en cas de signes cliniques et sur prescription explicite motivée (en relation avec les indications précisées) :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ostéoporose ;</li><li>- insuffisance rénale chronique ;</li><li>- chirurgie de l'obésité ;</li><li>- rachitisme (&lt;15 ans) ;</li><li>- ostéomalacie ;</li><li>- malabsorption intestinale.</li></ul>



				<p>ainsi qu'à tous les patients insuffisants rénaux chroniques (DFG&lt;45ml/min/1,73m<sup>2</sup>) et pour des fonctions rénales plus abaissées ainsi que tous les patients sous dialyse chronique ;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- traitement chirurgical de l'obésité chez l'adulte ainsi que toute autre situation de malabsorption intestinale.</li></ul>		
4)	1,25-dihydroxyvitamine D3	BD105	90,00	Non cumulable avec BD104.	<p>Il n'y a pas d'évidence pour proposer un contrôle systématique de la 1,25-dihydroxyvitamine D3 dans la population générale et chez les personnes à risque.</p> <p>Uniquement dans le suivi d'une pathologie rénale chronique ou d'un rachitisme vitamino-résistant.</p>	<p>Uniquement en cas de présence clinique et sur prescription explicite motivée (en relation avec l'indication précisée) :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- insuffisance rénale chronique ;</li><li>- rachitisme vitamino-résistant.</li></ul>

»



**Art. 6.** Au tableau des actes et services à la première partie « Actes techniques », chapitre 3 « Immunologie », section 2 « Recherche d'autoanticorps dans les maladies auto-immunes », sous-section 2 « Affections endocriniennes », du même règlement, sont modifiées les règles de cumul, les règles de bonne pratique et les remarques des actes des positions suivantes :

«

	<u>Code</u>	<u>Coeff.</u>	<u>Règle(s) de cumul</u>	<u>Règle(s) de bonne pratique</u>	<u>Remarque(s)</u>	
12)	Autoanticorps anti-thyropéroxydase (TPO) : recherche et titrage	BE212	60,00		<p>Il n'y a pas d'évidence pour proposer un dosage des autoanticorps anti-thyropéroxydase en dehors du diagnostic d'une thyroïdite auto-immune en cas d'hypothyroïdie.</p> <p>Les anticorps anti-thyropéroxydase (anti-TPO) n'ont pas leur place dans le diagnostic étiologique d'une hyperthyroïdie.</p>	<p>Uniquement sur prescription explicite motivée, indiquant : thyroïdite auto-immune.</p> <p>Cumul BE212 - BE213 autorisé uniquement si TSH augmentée et BE212 négatif.</p>
13)	Autoanticorps anti-thyroglobuline (TG): recherche et titrage	BE213	60,00		<p>Il n'y a pas d'évidence pour proposer un dosage des autoanticorps anti-thyroglobuline en dehors de l'évaluation de la réponse au traitement du cancer de la thyroïde.</p> <p>Les anticorps anti-thyroglobuline</p>	<p>Sur prescription explicite motivée, indiquant :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- suivi du cancer de la thyroïde.</li><li>- suspicion de thyroïdite d'origine auto-immune si autoanticorps anti-thyropéroxydase négatifs avec TSH augmentée.</li></ul>



				n'ont pas d'utilité pour explorer une hyperthyroïdie.	
--	--	--	--	---	--

»

**Art. 7.** Au tableau des actes et services à la première partie « Actes techniques », chapitre 5 « Hématologie », section 1<sup>re</sup> « Cytologie (sang et moelle hématopoïétique) », du même règlement, est modifiée la règle de cumul de l'acte de la position suivante :

«

	<u>Code</u>	<u>Coeff.</u>	<u>Règle(s) de cumul</u>	<u>Règle(s) de bonne pratique</u>	<u>Remarque(s)</u>
1)	Vitesse de sédimentation (VS)	BG001	7,00	Non cumulable ni avec BG221, ni avec BC042.	

»

**Art. 8.** Le ministre ayant la Santé et la Sécurité sociale dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.



### **Exposé des motifs et commentaire d'articles**

L'analyse des données relatives à la prise en charge par la CNS des actes de laboratoire met en évidence la nécessité de mettre à jour des règles de cumul, règles de bonne pratique et des remarques selon les données actuelles de la science. Cette mise à jour contribue ainsi, également, au respect de l'article 23 du Code de la sécurité sociale, principe de l'utile et du nécessaire dans le cadre des dépenses relatives aux actes et services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique pris en charge par l'assurance maladie.



**Texte coordonné<sup>1</sup>**

**Tableau des actes et services tel que prévu à l'article 1<sup>er</sup> du présent règlement grand-ducal**

**Première partie : Actes techniques**

**Chapitre 1<sup>er</sup> – Chimie biologique**

Section 1<sup>re</sup> – Sérum / Plasma / Sang

*Sous-section 2 – Marqueurs Protéines*

[...]

	Code	Coeff.	Tarif	Règle (s) de cumul	Règle(s) de bonne pratique	Remarque(s)
10)	CRP - Protéine C réactive, dosage	BC042	40,00	14,00	Maximum 2 de: BC042, BC045, BC048, BC052.  <b>Non cumulable avec BG001.</b>	

[...]

---

<sup>1</sup> Le texte coordonné reprend uniquement les actes qui ont été modifiés. Une version coordonnée au 01.08.2023 de la nomenclature des actes et services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique est publiée sur le site de la Caisse nationale de santé.



Sous-section 3 – Marqueurs tumoraux

[...]

	Code	Coeff.	Règle(s) de cumul	Règle(s) de bonne pratique	Remarque(s)
9)	PSA total, prostatic specific antigen	BC079	40,00		<p><b>Dosage maximum une fois/an sauf prostatite ou</b> Suivi des tumeurs malignes prostatiques (à mentionner sur la prescription) <del>ou</del> de prostatites.</p> <p><del>– Test de diagnostic uniquement lors d'un bilan urologique max. 1x/an.</del></p>
10)	PSA libre	BC080	65,00	<b>Aide au</b> <del>Uniquement pour le</del> diagnostic différentiel cancer/hypertrophie <b>bénigne de la prostate.</b>	<p><b>Dosage maximum une fois/an, si PSA total entre 4 et 10 ng/ml et sur prescription explicite.</b></p> <p><b>Non remboursé si prostatite ou suivi de tumeurs malignes prostatiques.</b></p>

[...]



*Sous-section 7 – Vitamines et maladies métaboliques*

	<u>Code</u>	<u>Coeff.</u>	<u>Règle(s) de cumul</u>	<u>Règle(s) de bonne pratique</u>	<u>Remarque(s)</u>	
1)	Vitamine B 12, cyanocobalamine	BC191	45,00		Uniquement en cas d'anémie macrocytaire, maladies neurodégénératives et thalassémies.	<b>Uniquement en cas de signes cliniques et sur prescription explicite motivée (en relation avec les indications précisées) :</b>  - anémie macrocytaire ; - malabsorption intestinale ; - maladie neurodégénérative.

[...]

**Chapitre 2 – Hormones**

[...]

**Section 2 - PTH - métabolisme osseux**

[...]

	<u>Code</u>	<u>Coeff</u> :	<u>Règle(s) de cumul</u>	<u>Règle(s) de bonne pratique</u>	<u>Remarque(s)</u>	
3)	25 - OH- Vitamin e (D2 + D3)	BD104	53,0 0	Non cumulabl e avec BD105.	Uniquement en cas de présence clinique de: <del>suspicion de rachitisme;</del> <del>suspicion</del> d'ostéomalacie; suivi ambulatoire de l'adulte	Uniquement en cas de signes cliniques et sur prescription explicite motivée (en relation avec les indications



				<p><del>transplanté rénal au-delà de 3 mois après transplantation ; avant et après chirurgie bariatrique.</del></p> <p><b>Il n’y a pas d’évidence pour proposer un contrôle systématique de la vitamine D dans la population générale et chez les personnes à risque.</b></p> <p><b>Les indications pour un dosage en cas de présence de signes cliniques sont :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ostéoporose confirmée ;</li><li>- bilan phosphocalcique incluant le dosage de la parathormone, pour exclure une cause d’ostéoporose secondaire ;</li><li>- rachitisme (&lt; 15 ans) ;</li><li>- ostéomalacie ;</li><li>- suivi ambulatoire de l’adulte transplanté rénal au-delà de 3 mois après transplantation, ainsi qu’à tous les patients insuffisants</li></ul>	<p><b>précisées) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ostéoporose ;</li><li>- insuffisance rénale chronique ;</li><li>- chirurgie de l’obésité ;</li><li>- rachitisme (&lt;15 ans) ;</li><li>- ostéomalacie ;</li><li>- malabsorption intestinale.</li></ul>
--	--	--	--	--	---



				<p><b>rénaux chroniques (DFG&lt;45ml/min/1,73m<sup>2</sup>) et pour des fonctions rénales plus abaissées ainsi que tous les patients sous dialyse chronique ;</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>traitement chirurgical de l'obésité chez l'adulte ainsi que toute autre situation de malabsorption intestinale.</b></li></ul>		
4)	1,25-dihydroxyvitamine D3	BD105	90,00	Non cumulable avec BD104.	<p><b>Il n'y a pas d'évidence pour proposer un contrôle systématique de la 1,25-dihydroxyvitamine D3 dans la population générale et chez les personnes à risque.</b></p> <p>Uniquement dans le suivi d'une pathologie rénale chronique ou d'un rachitisme vitamino-résistant.</p>	<p>Uniquement <b>en cas de présence clinique</b> et sur prescription explicite motivée (<b>en relation avec l'indication précisée</b>) :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>insuffisance rénale chronique ;</b></li><li>- <b>rachitisme vitamino-résistant.</b></li></ul>

### Chapitre 3 – Immunologie

[...]

#### Section 2 - Recherche d'autoanticorps



[...]

*Sous-section 2 - Affections endocriniennes*

[...]

	<u>Code</u>	<u>Coeff.</u>	<u>Règle(s) de cumul</u>	<u>Règle(s) de bonne pratique</u>	<u>Remarque(s)</u>	
12)	Autoanticorps anti-thyroperoxydase (TPO) : recherche et titrage	BE212	60,00	Non cumulable avec <del>BE213.</del>	Il n'y a pas d'évidence pour proposer un dosage des autoanticorps anti-thyroperoxydase en dehors du diagnostic d'une thyroïdite auto-immune en cas d'hypothyroïdie.  Les anticorps anti-thyroperoxydase (anti-TPO) n'ont pas leur place dans le diagnostic étiologique d'une hyperthyroïdie.	Uniquement sur prescription explicite motivée, indiquant : thyroïdite auto-immune.  Cumul BE212 - BE213 autorisé uniquement si TSH augmentée et BE212 négatif.
13)	Autoanticorps anti-thyroglobuline (TG): recherche et titrage	BE213	60,00	Non cumulable avec <del>BE212.</del>	Il n'y a pas d'évidence pour proposer un dosage des autoanticorps anti-thyroglobuline en dehors de l'évaluation de la réponse au traitement du cancer de la thyroïde.  Les anticorps anti-thyroglobuline n'ont pas d'utilité	Sur prescription explicite motivée, indiquant : - suivi du cancer de la thyroïde. - suspicion de thyroïdite d'origine autoimmune si autoanticorps anti-thyroperoxydase négatifs avec TSH augmentée.



				<b>pour explorer une hyperthyroïdie.</b>	
--	--	--	--	--	--

[...]

## Chapitre 5 – Hématologie

### Section 1<sup>re</sup> - Cytologie (sang et moelle hématopoïétique)

	<u>Code</u>	<u>Coeff.</u>	<u>Règle(s) de cumul</u>	<u>Règle(s) de bonne pratique</u>	<u>Remarque(s)</u>
1)	Vitesse de sédimentation (VS)	BG001	7,00	Non cumulable <b>ni</b> avec BG221, <b>ni</b> avec <b>BC042</b> .	



**Référence :** 848x75daf

**Projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal  
modifié du 30 novembre 2017 arrêtant la nomenclature des actes et  
services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique pris  
en charge par l'assurance maladie**

---

**Fiche financière**

Les propositions de modifications du règlement grand-ducal modifié du 30 novembre 2017 arrêtant la nomenclature des actes et services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique pris en charge par l'assurance maladie résulte en une estimation prévisionnelle en année pleine d'une diminution de 1 500 000 euros.

*\* Valeur de la lettre clé = 0,32706 €, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2023.*



**Recommandation circonstanciée concernant la nomenclature des actes et services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique pris en charge par l'assurance maladie**

**Art. 1.** Au tableau des actes et services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique, les termes « Règle de cumul », « Règle de bonne pratique » et « Remarque » prennent la teneur suivante : « Règle(s) de cumul », « Règle(s) de bonne pratique » et « Remarque(s) ».

**Art. 2.** Au tableau des actes et services, à la première partie « Actes techniques », chapitre 1 « Chimie biologique », section 1 « Sérum / Plasma / Sang », sous-section 2 « Protéines » du règlement grand-ducal modifié du 30 novembre 2017 arrêtant la nomenclature des actes et services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique pris en charge par l'assurance maladie, les règles de cumul de la position ci-dessous prennent la teneur suivante :

	Code	Coeff.	Règle(s) de cumul	Règle(s) de bonne pratique	Remarque(s)	
10)	CRP - Protéine C réactive, dosage	BC042	14,00	Maximum 2 de : BC042, BC045, BC048, BC052.  Non cumulable avec <u>BG001</u> .		

**Art. 3.** Au tableau des actes et services, à la première partie « Actes techniques », chapitre 1 « Chimie biologique », section 1 « Sérum / Plasma / Sang », sous-section 3 « Marqueurs tumoraux (non hormonaux) » du règlement grand-ducal modifié du 30 novembre 2017 arrêtant la nomenclature des actes et services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique pris en charge par l'assurance maladie, les règles de bonne pratique et les remarques des positions ci-dessous prennent la teneur suivante :

	Code	Coeff.	Règle(s) de cumul	Règle(s) de bonne pratique	Remarque(s)
9)	PSA total, prostatic specific antigen	BC079	40,00		Dosage maximum une fois/an sauf prostatite ou suivi de tumeurs malignes prostatiques (à mentionner sur la prescription).
10)	PSA libre	BC080	65,00	Aide au diagnostic différentiel cancer/hypertrophie bénigne de la prostate.	Dosage maximum une fois/an, si PSA total entre 4 et 10 ng/ml et sur prescription explicite.  Non remboursé si prostatite ou suivi de tumeurs malignes prostatiques.

**Art. 4.** Au tableau des actes et services, à la première partie « Actes techniques », chapitre 1 « Chimie biologique », section 1 « Sérum / Plasma / Sang », sous-section 7 « Vitamines et maladies métaboliques » du règlement grand-ducal modifié du 30 novembre 2017 arrêtant la nomenclature des actes et services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique pris en charge par l'assurance maladie, les règles de bonne pratique et les remarques de la position ci-dessous prennent la teneur suivante :

	Code	Coeff.	Règle(s) de cumul	Règle(s) de bonne pratique	Remarque(s)
1)	Vitamine B 12, cyanocobalamine	BC191	45,00		Uniquement en cas de signes cliniques et sur prescription explicite motivée (en relation avec les indications précisées) :  <ul style="list-style-type: none"> <li>- anémie macrocytaire ;</li> <li>- malabsorption intestinale ;</li> <li>- maladie neurodégénérative.</li> </ul>

**Art. 5.** Au tableau des actes et services, à la première partie « Actes techniques », chapitre 2 « Hormones », section 2 « PTH - métabolisme osseux » du règlement grand-ducal modifié du 30 novembre 2017 arrêtant la nomenclature des actes et services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique pris en charge par l'assurance maladie, les règles de bonne pratique et les remarques des positions ci-dessous prennent la teneur suivante :

	Code	Coeff.	Règle(s) de cumul	Règle(s) de bonne pratique	Remarque(s)
3)	25 - OH-Vitamine (D2 + D3)	BD104	53,00	Non cumulable avec BD105.  Il n'y a pas d'évidence pour proposer un contrôle systématique de la vitamine D dans la population générale et chez les personnes à risque.  Les indications pour un dosage en cas de présence de signes cliniques sont :  <ul style="list-style-type: none"> <li>- ostéoporose confirmée ;</li> <li>- bilan phosphocalcique incluant le dosage de la parathormone, pour exclure une cause d'ostéoporose secondaire ;</li> <li>- rachitisme (&lt; 15 ans) ;</li> <li>- ostéomalacie ;</li> <li>- suivi ambulatoire de l'adulte transplanté rénal au-delà de 3 mois après transplantation, ainsi qu'à tous les patients insuffisants rénaux chroniques (DFG&lt;45ml/min/1,73m<sup>2</sup>) et pour des fonctions rénales plus abaissées ainsi que tous les</li> </ul>	Uniquement en cas de signes cliniques et sur prescription explicite motivée (en relation avec les indications précisées) :  <ul style="list-style-type: none"> <li>- ostéoporose ;</li> <li>- insuffisance rénale chronique ;</li> <li>- chirurgie de l'obésité ;</li> <li>- rachitisme (&lt;15 ans) ;</li> <li>- ostéomalacie ;</li> <li>- malabsorption intestinale.</li> </ul>

				patients sous dialyse chronique ;  traitement chirurgical de l'obésité chez l'adulte ainsi que toute autre situation de malabsorption intestinale.	
4)	1,25-dihydroxyvitamine D3	BD105	90,00	Non cumulable avec BD104.  Il n'y a pas d'évidence pour proposer un contrôle systématique de la 1,25-dihydroxyvitamine D3 dans la population générale et chez les personnes à risque.  Uniquement dans le suivi d'une pathologie rénale chronique ou d'un rachitisme vitamino-résistant.	Uniquement en cas de présence clinique et sur prescription explicite motivée (en relation avec l'indication précisée) : - insuffisance rénale chronique ; - rachitisme vitamino-résistant.

**Art. 6.** Au tableau des actes et services, à la première partie « Actes techniques », chapitre 3 « Immunologie », section 2 « Recherche d'autoanticorps dans les maladies auto-immunes », sous-section 2 « Affections endocriniennes » du règlement grand-ducal modifié du 30 novembre 2017 arrêtant la nomenclature des actes et services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique pris en charge par l'assurance maladie, les règles de cumul et les remarques des positions ci-dessous prennent la teneur suivante :

		Code	Coeff.	Règle(s) de cumul	Règle(s) de bonne pratique	Remarque(s)
12)	Autoanticorps anti-thyroperoxydase (TPO) : recherche et titrage	BE212	60,00		Il n'y a pas d'évidence pour proposer un dosage des autoanticorps anti-thyroperoxydase en dehors du diagnostic d'une thyroïdite auto-immune en cas d'hypothyroïdie.  Les anticorps anti-thyroperoxydase (anti-TPO) n'ont pas leur place dans le diagnostic étiologique d'une hyperthyroïdie.	Uniquement sur prescription explicite motivée, indiquant : thyroïdite auto-immune.  Cumul BE212 - BE213 autorisé uniquement si TSH augmentée et BE212 négatif.
13)	Autoanticorps anti-thyroglobuline (TG): recherche et titrage	BE213	60,00		Il n'y a pas d'évidence pour proposer un dosage des autoanticorps anti-thyroglobuline en dehors de l'évaluation de la réponse au traitement du cancer de la thyroïde.  Les anticorps anti-thyroglobuline n'ont pas d'utilité pour explorer une hyperthyroïdie.	Sur prescription explicite motivée, indiquant : - suivi du cancer de la thyroïde. - suspicion de thyroïdite d'origine auto-immune si autoanticorps anti-thyroperoxydase négatifs avec TSH augmentée.

**Art. 7.** Au tableau des actes et services, à la première partie « Actes techniques », chapitre 5 « Hématologie », section 1 « Cytologie (sang et moelle hématopoïétique) » du règlement grand-ducal modifié du 30 novembre 2017 arrêtant la nomenclature des actes et services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique pris en charge par l'assurance maladie, la règle de cumul de la position ci-dessous prend la teneur suivante :

		Code	Coeff.	Règle(s) de cumul	Règle(s) de bonne pratique	Remarque(s)
1)	Vitesse de sédimentation (VS)	BG001	7,00	Non cumulable ni avec BG221, ni avec BC042.		

**Art. 8.** Le présent règlement entre en vigueur le premier jour du mois suivant sa publication au Journal Officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

**Art. 9.** Notre Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale est chargé de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

Exposé des motifs

L'analyse des données relatives à la prise en charge par la CNS des actes de laboratoire met en évidence la nécessité de mettre à jour des règles de cumul, règles de bonne pratique et des remarques selon les données actuelles de la science. Cette mise à jour contribue ainsi, également, au respect de l'article 23 du Code de la sécurité sociale, principe de l'utile et du nécessaire dans le cadre des dépenses relatives aux actes et services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique pris en charge par l'assurance maladie.

Votée à l'unanimité lors de la réunion de la Commission de nomenclature  
en date du 31 janvier 2024.

Pour la Commission de nomenclature

Dr Birgit VOLKMANN

Présidente de la Commission de nomenclature



Digitally signed by Birgit  
Volkmann  
Date: 2024.02.01  
14:01:27 +01'00'