



Dossier suivi par: Service assurance
maladie-maternité
Tél. (+352) 247-86352

Référence : 841x290ee

Objet : **Projet de règlement grand-ducal arrêtant la nomenclature des actes et services des psychothérapeutes 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 ;

Notre Conseil d'Etat entendu ;

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

Arrêtons :

Art. 1^{er}. Il est introduit une nomenclature des actes et services des psychothérapeutes pris en charge par l'assurance maladie prenant la teneur suivante :

« Prise en charge de l'acte

Art. 1^{er}. Les actes et services des psychothérapeutes ne peuvent être pris en charge par une des institutions de sécurité sociale visées par le Code de la sécurité sociale que si cet acte est inscrit au tableau annexé au présent règlement et qui en fait partie intégrante.

Les psychothérapeutes exécutent les actes pris en charge en accord avec la loi modifiée du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute.

Tarif d'un acte

Art. 2. Le tarif d'un acte est obtenu en multipliant son coefficient par la valeur de la lettre-clé fixée conformément aux dispositions du Code de la sécurité sociale.





Le tarif d'un acte est compté en euros à deux décimales près. Les fractions de cents sont arrondies vers le haut si elles sont supérieures ou égales à cinq millièmes d'euros. Les fractions de cents sont arrondies vers le bas si elles sont strictement inférieures à cinq millièmes d'euros.

Cumul des actes

Art. 3. Ne peut être mis en compte qu'un seul acte de la nomenclature par jour.

Limitation de la prise en charge

Art. 4. Aucun acte de la nomenclature ne peut être mis en compte pour un patient traité dans un établissement hospitalier au sens de la loi modifiée du 8 mars 2018 sur les établissements hospitaliers.

Exécution des actes

Art. 5. Une séance a une durée de 50 à 60 minutes et consiste en le temps consacré par le psychothérapeute à une entrevue individuelle de psychothérapie avec son patient. La séance est considérée comme étant prestée à la date à laquelle elle a débuté.

Frais divers

Art. 6. Le tarif des actes comprend tous les frais divers liés à une séance de psychothérapie, notamment les frais d'appareil, de matériel, d'installation du prestataire, de préparation, de documentation, d'échange de données, de transmission électronique, de facturation, de comptabilité et de déplacement.

Tableau des actes et services tel que prévu à l'article 1^{er} du présent règlement grand-ducal

	Code	Coeff.
PREMIERE PARTIE : ACTES TECHNIQUES		
Chapitre 1 : Séance de psychothérapie		
1) Séance de psychothérapie d'initiation	SP01	1,00
2) Séance de psychothérapie de soutien	SP02	1,00
3) Séance de psychothérapie de soutien prolongée	SP03	1,00

REMARQUE :

Les codes SP01 à SP03 ne sont pas cumulables entre eux. »



Art. 2. Le présent règlement entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

Art. 3. Notre Ministre de la Sécurité Sociale et notre Ministre de la Santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.



Exposé des motifs

La loi modifiée du 14 juillet 2015 a introduit dans le Code de la sécurité sociale le droit à la prise en charge des psychothérapies visant le traitement d'un trouble mental dispensées par psychothérapeutes visés à l'article 61 du Code de la sécurité sociale.

En vertu de l'article 19, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale ne peuvent être pris en charge que les prestations qui sont prévus par les nomenclatures.

En vertu de l'article 65 du Code de la sécurité sociale les actes et services dispensés par les prestataires et pris en charge par l'assurance maladie sont inscrits dans des nomenclatures.

Tous les acteurs représentés au sein de la Commission de nomenclature s'accordent sur le fait que l'amélioration de la prise en charge des traitements de souffrances psychiques par l'assurance maladie est une priorité pour pouvoir répondre aux besoins des personnes protégées. Voilà pourquoi tant la Fapsylux que la CNS ont soumis à la Commission de nomenclature les éléments à intégrer dans la nomenclature. La présente recommandation circonstanciée constitue le résultat de la demande standardisée de la Fapsylux et des discussions menées par les parties dans le cadre des négociations et s'inscrit dans la procédure comme un élément important en vue de la prise en charge des prestations de psychothérapie.

Le fait de prévoir 3 positions différentes dans la nomenclature tient compte de la pratique de la psychothérapie dans ce sens qu'en début de traitement une phase d'initiation est nécessaire pour voir si une relation de confiance peut s'établir, pour permettre au prestataire d'effectuer une anamnèse, établir un premier diagnostic, déterminer le type de traitement et les premiers objectifs. Aussi cette phase doit être utilisée pour qu'un médecin puisse attester l'absence de contre-indication médicale à la psychothérapie.

Les séances suivantes sont décomptées moyennant les deux autres tarifs selon que le traitement est plus ou moins prolongé.

Vu que le présent projet de règlement grand-ducal devra entrer en vigueur le plus rapidement possible afin de garantir aux assurés la prise en charge des actes relatifs à la psychothérapie, il est proposé qu'il pourra être introduit dans la procédure réglementaire sans attendre l'approbation du procès-verbal de la présente séance.



Référence : 841x28cbd

Projet de règlement grand-ducal arrêtant la nomenclature des actes et services des psychothérapeutes pris en charge par l'assurance maladie

Fiche financière

Les actes déterminés dans la nomenclature des actes et services des prestataires de l'assurance maladie sont, sauf disposition dérogatoire, entièrement à charge de l'assurance maladie aux taux de prise en charge fixé dans les statuts de la Caisse nationale de santé.

En ce qui concerne les actes de psychothérapie, sur base de la valeur de la lettre-clé, qui correspond au coefficient 1 des actes de psychothérapie et sur base du taux de prise en charge normal de 88%, l'impact financier de la fixation de la valeur de la lettre-clé, pour le coefficient 1 des actes de psychothérapie, est estimé **entre 45.000.000 € et 50.000.000 € pour la première année.**

Toutefois, comme la valeur de la lettre-clé est indexée, **l'impact pour les années suivantes dépendra de l'évolution de l'indice pondéré ainsi que de celle du nombre de psychothérapeutes prestant ces actes à charge de l'assurance maladie.**



Ministère de la Sécurité sociale
Monsieur le Ministre Claude Haagen
26, rue Ste. Zithe
L.- 2936 Luxembourg

Luxembourg, le 29 décembre 2022

Référence : 850x3xf63

Objet : Recommandation circonstanciée – Actes et services de la nomenclature de psychothérapie

Monsieur le Ministre,

Conformément aux dispositions de l'article 8 du règlement grand-ducal du 30 juillet 2011 relatif au fonctionnement de la Commission de nomenclature des actes et services pris en charge par l'assurance maladie prévue à l'article 65 du Code de la sécurité sociale, j'ai l'honneur de vous faire parvenir en annexe une recommandation circonstanciée votée lors de la réunion en composition « Psychothérapie » du 28 décembre 2022.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments les plus distingués.

Pour la Commission de nomenclature

Dr Birgit VOLKMANN
Présidente de la Commission de nomenclature

Digitally signed
by Birgit
Volkman
Date:
2022.12.29
18:18:43 +01'00'



Recommandation circonstanciée concernant l'introduction d'une nouvelle nomenclature des actes et services des psychothérapeutes pris en charge par l'assurance maladie

Art. 1^{er}. Il est introduit une nomenclature des actes et services des psychothérapeutes pris en charge par l'assurance maladie prenant la teneur suivante :

« Prise en charge de l'acte

Art. 1^{er}. -

Les actes et services des psychothérapeutes ne peuvent être pris en charge par une des institutions de sécurité sociale visées par le Code de la sécurité sociale que si cet acte est inscrit au tableau annexé au présent règlement et qui en fait partie intégrante.

Les psychothérapeutes exécutent les actes pris en charge en accord avec la loi modifiée du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute.

Tarif d'un acte

Art. 2.-

Le tarif d'un acte est obtenu en multipliant son coefficient par la valeur de la lettre-clé fixée conformément aux dispositions du Code de la sécurité sociale.

Le tarif d'un acte est compté en euros à deux décimales près. Les fractions de cents sont arrondies vers le haut si elles sont supérieures ou égales à cinq millièmes d'euros. Les fractions de cents sont arrondies vers le bas si elles sont strictement inférieures à cinq millièmes d'euros.

Cumul des actes

Art. 3.-

Ne peut être mis en compte qu'un seul acte de la nomenclature par jour.

Limitation de la prise en charge

Art. 4.-

Aucun acte de la nomenclature ne peut être mis en compte pour un patient traité dans un établissement hospitalier au sens de la loi modifiée du 8 mars 2018 sur les établissements hospitaliers.

Exécution des actes

Art. 5.-

Une séance a une durée de 50 à 60 minutes et consiste en le temps consacré par le psychothérapeute à une entrevue individuelle de psychothérapie avec son patient. La séance est considérée comme étant prestée à la date à laquelle elle a débuté.

Frais divers

Art. 6.-

Le tarif des actes comprend tous les frais divers liés à une séance de psychothérapie, notamment les frais d'appareil, de matériel, d'installation du prestataire, de préparation, de documentation, d'échange de données, de transmission électronique, de facturation, de comptabilité et de déplacement.

Tableau des actes et services tel que prévu à l'article 1^{er} du présent règlement grand-ducal

	Code	Coeff.
PREMIERE PARTIE : ACTES TECHNIQUES		
Chapitre 1 : Séance de psychothérapie		
1) Séance de psychothérapie d'initiation	SP01	1,00
2) Séance de psychothérapie de soutien	SP02	1,00
3) Séance de psychothérapie de soutien prolongée	SP03	1,00

REMARQUE :

Les codes SP01 à SP03 ne sont pas cumulables entre eux. ».

Art. 2.

Le présent règlement grand-ducal entre en vigueur le premier jour suivant sa publication au Journal Officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

Art. 3. Notre Ministre de la Sécurité Sociale et notre Ministre de la Santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

Exposé des motifs

Dans le contexte de l'article 1er du règlement grand-ducal 12 février 2021 portant réglementation des relations entre la Caisse nationale de santé et le groupement représentatif de la profession de psychothérapeute au Grand-Duché de Luxembourg, les dispositions régissant les relations entre la Caisse nationale de santé (ci-après « CNS ») et ledit groupement s'appliquent sous condition :

« [...]

2° que les prestations de psychothérapie soient dispensées par le psychothérapeute au Grand-Duché de Luxembourg pour compte des personnes protégées par l'assurance maladie dans le cadre de la nomenclature des actes et services prévue à l'article 65 du Code de la sécurité sociale ;

3° que les prestations de psychothérapie soient susceptibles d'être prises en charge par l'assurance maladie en vertu du Code de la sécurité sociale ou en vertu des instruments bi- ou multilatéraux de sécurité sociale auxquels le Grand-Duché de Luxembourg est lié. ».

L'amélioration de la prise en charge des traitements de souffrances psychiques par l'assurance maladie étant une priorité pour pouvoir répondre aux besoins des personnes protégées, la CNS saisit la

Commission de nomenclature conformément à l'article 65, paragraphe 12 du Code de la sécurité sociale.

La présente demande est à considérer comme un projet pilote mis en place dans le cadre de la prise en charge des actes et services de psychothérapie et en attente de la création d'un organe d'évaluation qualifié. Sur le long terme, un accord préalable émanant dudit organe pourra remplacer les ordonnances médicales de psychothérapie, sous réserve que le cadre légal et réglementaire en tienne compte.

A l'heure actuelle, une prise en charge sur base du « Konsiliarbericht » tel que discuté lors des négociations entre la CNS et la Fédération des Associations représentant des Psychothérapeutes au Grand-Duché de Luxembourg asbl, n'a pas de base légale ou réglementaire. Or, conformément à l'article 23 alinéa 1er du Code de la sécurité sociale, une prise en charge par l'assurance maladie est uniquement accordée à la suite de prescriptions et ordonnances médicales. Par l'ordonnance médicale, le médecin concerné atteste la non-existence de contre-indication médicale à une psychothérapie, l'absence d'une origine somatique du trouble mental ou comportemental, respectivement le traitement en cours de celle-ci, ainsi qu'un traitement psychothérapeutique est approprié.

Votée en séance de Commission de nomenclature en séance du 28 décembre 2022.

Pour la Commission de nomenclature

Dr Birgit VOLKMANN

Présidente de la Commission de nomenclature



Digitally signed
by Birgit
Volkmann
Date: 2022.12.29
18:17:41 +01'00'