



Dossier suivi par: Service assurance
maladie-maternité

Tél. (+352) 247-86352

Référence : 844x1f3e6

Objet : **Projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins 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 la fiche financière ;

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 ;

Le Conseil d'Etat entendu ;

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

Arrêtons :

Art. 1^{er}. Au tableau des actes et services à la deuxième partie « Actes techniques », chapitre 1 « Médecine générale – Spécialités non chirurgicales », du règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie, est ajoutée une nouvelle section 11 ayant la teneur suivante :

« **Section 11 – Endocrinologie** »

Position	Libellé	Code	Coeff.
1)	Enregistrement en continu du glucose interstitiel par enregistreur portable (holter) avec mise en place, lecture et rapport ; initiation du traitement - CAT	QFQ11	27,44



2)	Enregistrement en continu du glucose interstitiel par enregistreur portable (holter) chez un enfant de moins de 14 ans avec mise en place, lecture et rapport ; initiation du traitement - CAT	QFQ12	29,73
3)	Enregistrement en continu du glucose interstitiel par enregistreur portable (holter) avec lecture et rapport ; suivi du traitement, maximum un examen trimestriel - CAT	QFQ13	15,10
4)	Enregistrement en continu du glucose interstitiel par enregistreur portable (holter) chez un enfant de moins de 14 ans avec lecture et rapport, suivi du traitement ; maximum 2 examens trimestriels avec une limite de 6 examens annuels - CAT	QFQ14	16,92
5)	Enregistrement diagnostique de la mesure en continu du glucose interstitiel sur une durée de 2 à 21 jours par enregistreur portable (holter) avec mise en place, lecture et rapport	QFQ15	13,26
6)	Pose ou changement d'un capteur implantable sous-cutané de mesure continue du glucose interstitiel	QFB11	8,23
7)	Retrait d'un capteur implantable sous-cutané de mesure continue du glucose interstitiel	QFB12	8,23
8)	Installation et initialisation d'une pompe à insuline	QZQ11	32,40
9)	Programmation et contrôle d'une pompe à insuline avec adaptation des dosages, réglage et supervision des sécurités	QZQ12	13,72
10)	Initialisation d'un stylo à insuline connecté, analyse des données et information du patient	QZB11	14,20
11)	Test dynamique de stimulation hormonale sous surveillance médicale après administration orale, injection sous-cutanée, intraveineuse ou intramusculaire avec lecture, interprétation et rapport - CAC	QFQ16	11,20
12)	Analyse d'impédance bioélectrique (BIA), y compris l'interprétation - CAC	QKQ11	2,29
13)	Mesure de la fonction sudorale par conductance cutanée électrochimique et interprétation - CAC	QKQ12	2,29
14)	Rétinographie non mydriatique avec interprétation - CAC	YCQ11	3,89
15)	Mesure de l'index de la pression artérielle systolique d'un membre en au moins 3 points, par doppler transcutané - CAC	HBM11	2,29
16)	Epreuve d'effort sur tapis roulant avec mesure de l'index de la pression artérielle systolique (IPS), sous contrôle médical, d'une durée minimale de 30 minutes - CAC	HBQ11	5,60



17)	Cytoponction échoguidée de la thyroïde, par voie transcutanée	QGB11	18,29
18)	Ponction échoguidée des ganglions cervicaux, par voie transcutanée	QGB12	22,87
19)	Alcoolisation échoguidée d'un nodule thyroïdien, par voie transcutanée	QNB11	34,30
20)	Thermoablation par radiofréquence de nodules thyroïdiens ou parathyroïdiens, avec guidage échographique	QNQ11	50,31
21)	Bilan d'évaluation pluridisciplinaire comprenant une évaluation standardisée pour un patient diabétique, réalisé en collaboration avec au moins trois professionnels de santé différents, avec rapport des participants ; maximum une fois par an	QKQ13	10,74
22)	Transition d'une prise en charge pédiatrique vers une prise en charge adulte : réunion réalisée par le médecin spécialiste en présence du malade et de la famille ou du tuteur afin de présenter le principe de la transition, décrire les différentes étapes et intervenants et rédiger un rapport sur l'histoire de la maladie et du malade pour le spécialiste effectuant la suite de la prise en charge	QZQ13	20,12
23)	Transition d'une prise en charge pédiatrique vers une prise en charge adulte : réunion réalisée par le médecin spécialiste en présence du malade et de la famille ou du tuteur afin d'accueillir le malade en transition, présenter le nouveau cadre de prise en charge et intervenants	QZQ14	17,15
24)	Education thérapeutique du patient, à l'exception de patients mineurs, incapables majeurs, souffrant de démence, de troubles psychiatriques, en situation d'handicap, pour l'utilisation du matériel servant à l'autoinjection et l'auto-contrôle - CAC	QZQ15	4,57
25)	Education thérapeutique de patients mineurs, incapables majeurs, souffrant de démence, de troubles psychiatriques, en situation d'handicap, et intervenants sociaux ou éducatifs en charge du patient pour l'utilisation du matériel servant à l'auto-injection et l'autocontrôle - CAC	QZQ16	6,86

REMARQUES:

- 1) Les codes QFQ11 et QFQ12 (positions 1 et 2) ne peuvent être mis en compte qu'une seule fois par patient, par période de 4 ans.



- 2) Le code QFB11 (position 6) n'est pas cumulable avec les codes QFQ11 et QFQ12 (positions 1 et 2).
- 3) Les codes QFQ11, QFQ12, QFQ13, QFQ14 et QFQ15 (positions 1 à 5) ne sont pas cumulables entre eux.
- 4) Les codes YCQ11 et QKQ13 (positions 14 et 21) ne peuvent être mis en compte que par un médecin agréé dans le réseau de compétences « Diabète et obésité morbide de l'adulte » ou dans le réseau de compétences « Diabète et obésité morbide de l'enfant ».
- 5) Le code QZQ13 (position 22) ne peut être mis en compte que par un médecin agréé dans le réseau de compétences « Diabète et obésité morbide de l'enfant ».
- 6) Le code QZQ14 (position 23) ne peut être mis en compte que par un médecin agréé dans le réseau de compétences « Diabète et obésité morbide de l'adulte ».
- 7) Les codes QZQ13, QZQ14, QZQ15 et QZQ16 (positions 22 à 25) ne peuvent être mis en compte qu'une seule fois par patient.

Art. 2. Le ministre ayant la Sécurité sociale dans ses attributions et le ministre ayant la Santé dans ses attributions 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 et commentaire d'articles

Ce projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie est basé sur la recommandation circonstanciée du 12 juillet 2023 annexée au projet.

L'élaboration d'une nouvelle nomenclature médicale s'impose pour mieux répondre à la pratique médico-chirurgicale actuelle, et de permettre une tarification qui reflète les prestations effectivement réalisées.

Cette nouvelle nomenclature doit accompagner l'évolution des techniques et des pratiques, « en mettant l'accent sur le respect des derniers standards et acquis scientifiques, la prise en compte des facteurs temps, difficulté intellectuelle et/ou technique, risque et pénibilité et des orientations en matière de services de santé publique, de permanence et de garde, et aussi dans l'optique de maintenir l'attractivité de l'exercice hospitalier et extrahospitalier de la médecine », tel que cela a été exprimé au sein du chapitre « Santé » de l'accord de coalition 2018-2023 du Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg.

La nomenclature actuelle des actes techniques d'endocrinologie, c'est-à-dire autres que les consultations et forfaits hospitaliers, est inexistante. En effet, la nomenclature actuelle ne dispose pas d'une section avec des actes spécifiques à l'endocrinologie, et ne permet pas de rendre compte de la réalité de la pratique des endocrinologues-diabétologues, notamment en ce qui concerne la prise en charge de patients relevant de la gestion du diabète, par exemple.

En ce qui concerne la formulation pour l'entrée en vigueur proposée dans la recommandation circonstanciée, celle-ci n'a pas été reprise à la lumière des avis du Conseil d'Etat en la matière.



Texte coordonné¹

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

DEUXIEME PARTIE : ACTES TECHNIQUES

Chapitre 1 – Médecine générale – Spécialités non chirurgicales

[...]

Section 11 – Endocrinologie

Position	Libellé	Code	Coeff.
1)	Enregistrement en continu du glucose interstitiel par enregistreur portable (holter) avec mise en place, lecture et rapport ; initiation du traitement - CAT	QFQ11	27,44
2)	Enregistrement en continu du glucose interstitiel par enregistreur portable (holter) chez un enfant de moins de 14 ans avec mise en place, lecture et rapport ; initiation du traitement - CAT	QFQ12	29,73
3)	Enregistrement en continu du glucose interstitiel par enregistreur portable (holter) avec lecture et rapport ; suivi du traitement, maximum un examen trimestriel - CAT	QFQ13	15,10
4)	Enregistrement en continu du glucose interstitiel par enregistreur portable (holter) chez un enfant de moins de 14 ans avec lecture et rapport, suivi du traitement ; maximum 2 examens trimestriels avec une limite de 6 examens annuels - CAT	QFQ14	16,92
5)	Enregistrement diagnostique de la mesure en continu du glucose interstitiel sur une durée de 2 à 21 jours par enregistreur portable (holter) avec mise en place, lecture et rapport	QFQ15	13,26
6)	Pose ou changement d'un capteur implantable sous-cutané de mesure continue du glucose interstitiel	QFB11	8,23
7)	Retrait d'un capteur implantable sous-cutané de mesure continue du glucose interstitiel	QFB12	8,23
8)	Installation et initialisation d'une pompe à insuline	QZQ11	32,40

¹ Le texte coordonné reprend uniquement les actes qui ont été modifiés. Une version coordonnée au 19.05.2023 de la nomenclature des actes et services des médecins est publiée sur le site de la Caisse nationale de santé.



9)	Programmation et contrôle d'une pompe à insuline avec adaptation des dosages, réglage et supervision des sécurités	QZQ12	13,72
10)	Initialisation d'un stylo à insuline connecté, analyse des données et information du patient	QZB11	14,20
11)	Test dynamique de stimulation hormonale sous surveillance médicale après administration orale, injection sous-cutanée, intraveineuse ou intramusculaire avec lecture, interprétation et rapport - CAC	QFQ16	11,20
12)	Analyse d'impédance bioélectrique (BIA), y compris l'interprétation - CAC	QKQ11	2,29
13)	Mesure de la fonction sudorale par conductance cutanée électrochimique et interprétation - CAC	QKQ12	2,29
14)	Rétinographie non mydriatique avec interprétation - CAC	YCQ11	3,89
15)	Mesure de l'index de la pression artérielle systolique d'un membre en au moins 3 points, par doppler transcutané - CAC	HBM11	2,29
16)	Epreuve d'effort sur tapis roulant avec mesure de l'index de la pression artérielle systolique (IPS), sous contrôle médical, d'une durée minimale de 30 minutes - CAC	HBQ11	5,60
17)	Cytoponction échoguidée de la thyroïde, par voie transcutanée	QGB11	18,29
18)	Ponction échoguidée des ganglions cervicaux, par voie transcutanée	QGB12	22,87
19)	Alcoolisation échoguidée d'un nodule thyroïdien, par voie transcutanée	QNB11	34,30
20)	Thermoablation par radiofréquence de nodules thyroïdiens ou parathyroïdiens, avec guidage échographique	QNQ11	50,31
21)	Bilan d'évaluation pluridisciplinaire comprenant une évaluation standardisée pour un patient diabétique, réalisé en collaboration avec au moins trois professionnels de santé différents, avec rapport des participants ; maximum une fois par an	QKQ13	10,74
22)	Transition d'une prise en charge pédiatrique vers une prise en charge adulte : réunion réalisée par le médecin spécialiste en présence du malade et de la famille ou du tuteur afin de présenter le principe de la transition, décrire les différentes étapes et intervenants et rédiger un rapport sur l'histoire de la maladie et du malade pour le spécialiste effectuant la suite de la prise en charge	QZQ13	20,12



23)	Transition d'une prise en charge pédiatrique vers une prise en charge adulte : réunion réalisée par le médecin spécialiste en présence du malade et de la famille ou du tuteur afin d'accueillir le malade en transition, présenter le nouveau cadre de prise en charge et intervenants	QZQ14	17,15
24)	Education thérapeutique du patient, à l'exception de patients mineurs, incapables majeurs, souffrant de démence, de troubles psychiatriques, en situation d'handicap, pour l'utilisation du matériel servant à l'autoinjection et l'auto-contrôle - CAC	QZQ15	4,57
25)	Education thérapeutique de patients mineurs, incapables majeurs, souffrant de démence, de troubles psychiatriques, en situation d'handicap, et intervenants sociaux ou éducatifs en charge du patient pour l'utilisation du matériel servant à l'auto-injection et l'autocontrôle - CAC	QZQ16	6,86

REMARQUES:

- 1) Les codes QFQ11 et QFQ12 (positions 1 et 2) ne peuvent être mis en compte qu'une seule fois par patient, par période de 4 ans.
- 2) Le code QFB11 (position 6) n'est pas cumulable avec les codes QFQ11 et QFQ12 (positions 1 et 2).
- 3) Les codes QFQ11, QFQ12, QFQ13, QFQ14 et QFQ15 (positions 1 à 5) ne sont pas cumulables entre eux.
- 4) Les codes YCQ11 et QKQ13 (positions 14 et 21) ne peuvent être mis en compte que par un médecin agréé dans le réseau de compétences « Diabète et obésité morbide de l'adulte » ou dans le réseau de compétences « Diabète et obésité morbide de l'enfant ».
- 5) Le code QZQ13 (position 22) ne peut être mis en compte que par un médecin agréé dans le réseau de compétences « Diabète et obésité morbide de l'enfant ».
- 6) Le code QZQ14 (position 23) ne peut être mis en compte que par un médecin agréé dans le réseau de compétences « Diabète et obésité morbide de l'adulte ».
- 7) Les codes QZQ13, QZQ14, QZQ15 et QZQ16 (positions 22 à 25) ne peuvent être mis en compte qu'une seule fois par patient.



Référence : 844x1f3e5

**Projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal
modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et
services des médecins pris en charge par l'assurance maladie**

Fiche financière

La proposition d'ajout de la section 11 "Endocrinologie " du chapitre 1 "Médecine générale – Spécialités non chirurgicales » de la nomenclature des actes et services des médecins résulte en une augmentation prévisionnelle des dépenses d'actes techniques de 58.906,41 € (hors actes nouveaux) et de 437.258,69€ actes nouveaux compris.

Pour information, les dépenses actuelles pour les actes techniques d'Endocrinologie s'élèvent à 490.219,73 €*.

Les coûts résultants des modifications proposées sont entièrement à charge de l'assurance maladie-maternité.

* Valeur de la lettre clé = 4.7092 €, en vigueur depuis le 1^{er} avril 2023.



Recommandation circonstanciée concernant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie

Art. 1^{er}. Au tableau des actes et services à la deuxième partie « Actes techniques », chapitre 1 « Médecine générale – Spécialités non chirurgicales » du règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie, il est ajouté une onzième section prenant la teneur suivante :

Section 11 - Endocrinologie

Position	Libellé	Code	Coeff.
1)	Enregistrement en continu du glucose interstitiel par enregistreur portable (holter) avec mise en place, lecture et rapport ; initiation du traitement - CAT	QFQ11	27,44
2)	Enregistrement en continu du glucose interstitiel par enregistreur portable (holter) chez un enfant de moins de 14 ans avec mise en place, lecture et rapport ; initiation du traitement - CAT	QFQ12	29,73
3)	Enregistrement en continu du glucose interstitiel par enregistreur portable (holter) avec lecture et rapport ; suivi du traitement, maximum un examen trimestriel - CAT	QFQ13	15,10
4)	Enregistrement en continu du glucose interstitiel par enregistreur portable (holter) chez un enfant de moins de 14 ans avec lecture et rapport, suivi du traitement ; maximum 2 examens trimestriels avec une limite de 6 examens annuels - CAT	QFQ14	16,92
5)	Enregistrement diagnostique de la mesure en continu du glucose interstitiel sur une durée de 2 à 21 jours par enregistreur portable (holter) avec mise en place, lecture et rapport	QFQ15	13,26
6)	Pose ou changement d'un capteur implantable sous-cutané de mesure continue du glucose interstitiel	QFB11	8,23
7)	Retrait d'un capteur implantable sous-cutané de mesure continue du glucose interstitiel	QFB12	8,23
8)	Installation et initialisation d'une pompe à insuline	QZQ11	32,40
9)	Programmation et contrôle d'une pompe à insuline avec adaptation des dosages, réglage et supervision des sécurités	QZQ12	13,72
10)	Initialisation d'un stylo à insuline connecté, analyse des données et information du patient	QZB11	14,20



11)	Test dynamique de stimulation hormonale sous surveillance médicale après administration orale, injection sous-cutanée, intraveineuse ou intramusculaire avec lecture, interprétation et rapport - CAC	QFQ16	11,20
12)	Analyse d'impédance bioélectrique (BIA), y compris l'interprétation - CAC	QKQ11	2,29
13)	Mesure de la fonction sudorale par conductance cutanée électrochimique et interprétation - CAC	QKQ12	2,29
14)	Rétinographie non mydriatique avec interprétation - CAC	YCQ11	3,89
15)	Mesure de l'index de la pression artérielle systolique d'un membre en au moins 3 points, par doppler transcutané - CAC	HBM11	2,29
16)	Epreuve d'effort sur tapis roulant avec mesure de l'index de la pression artérielle systolique (IPS), sous contrôle médical, d'une durée minimale de 30 minutes - CAC	HBQ11	5,60
17)	Cytoponction échoguidée de la thyroïde, par voie transcutanée	QGB11	18,29
18)	Ponction échoguidée des ganglions cervicaux, par voie transcutanée	QGB12	22,87
19)	Alcoolisation échoguidée d'un nodule thyroïdien, par voie transcutanée	QNB11	34,30
20)	Thermoablation par radiofréquence de nodules thyroïdiens ou parathyroïdiens, avec guidage échographique	QNQ11	50,31
21)	Bilan d'évaluation pluridisciplinaire comprenant une évaluation standardisée pour un patient diabétique, réalisé en collaboration avec au moins trois professionnels de santé différents, avec rapport des participants ; maximum une fois par an	QKQ13	10,74
22)	Transition d'une prise en charge pédiatrique vers une prise en charge adulte : réunion réalisée par le médecin spécialiste en présence du malade et de la famille ou du tuteur afin de présenter le principe de la transition, décrire les différentes étapes et intervenants et rédiger un rapport sur l'histoire de la maladie et du malade pour le spécialiste effectuant la suite de la prise en charge	QZQ13	20,12
23)	Transition d'une prise en charge pédiatrique vers une prise en charge adulte : réunion réalisée par le médecin spécialiste en présence du malade et de la famille ou du tuteur afin d'accueillir le malade en transition, présenter le nouveau cadre de prise en charge et intervenants	QZQ14	17,15
24)	Education thérapeutique du patient, à l'exception de patients mineurs, incapables majeurs, souffrant de démence, de troubles psychiatriques, en situation d'handicap, pour l'utilisation du matériel servant à l'autoinjection et l'auto-contrôle - CAC	QZQ15	4,57



25)	Education thérapeutique de patients mineurs, incapables majeurs, souffrant de démence, de troubles psychiatriques, en situation d'handicap, et intervenants sociaux ou éducatifs en charge du patient pour l'utilisation du matériel servant à l'auto-injection et l'autocontrôle - CAC	QZQ16	6,86
-----	---	-------	------

REMARQUES:

- 1) Les codes QFQ11 et QFQ12 (positions 1 et 2) ne peuvent être mis en compte qu'une seule fois par patient, par période de 4 ans.
- 2) Le code QFB11 (position 6) n'est pas cumulable avec les codes QFQ11 et QFQ12 (positions 1 et 2).
- 3) Les codes QFQ11, QFQ12, QFQ13, QFQ14 et QFQ15 (positions 1 à 5) ne sont pas cumulables entre eux. 4) Les codes YCQ11 et QKQ13 (positions 14 et 21) ne peuvent être mis en compte que par un médecin agréé dans le réseau de compétences « Diabète et obésité morbide de l'adulte » ou dans le réseau de compétences « Diabète et obésité morbide de l'enfant ».
- 5) Le code QZQ13 (position 22) ne peut être mis en compte que par un médecin agréé dans le réseau de compétences « Diabète et obésité morbide de l'enfant ».
- 6) Le code QZQ14 (position 23) ne peut être mis en compte que par un médecin agréé dans le réseau de compétences « Diabète et obésité morbide de l'adulte ».
- 7) Les codes QZQ13, QZQ14, QZQ15 et QZQ16 (positions 22 à 25) ne peuvent être mis en compte qu'une seule fois par patient.

Art. 2. Le présent règlement grand-ducal entre en vigueur le **jj/mm/aaaa**.

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

L'élaboration d'une nouvelle nomenclature médicale s'impose, afin de mieux décrire la pratique médico-chirurgicale actuelle, et de permettre une tarification qui reflète effectivement les prestations réalisées.

Cette nouvelle nomenclature doit accompagner l'évolution des techniques et des pratiques, « en mettant l'accent sur le respect des derniers standards et acquis scientifiques, la prise en compte des



facteurs temps, difficulté intellectuelle et/ou technique, risque et pénibilité et des orientations en matière de services de santé publique, de permanence et de garde, et aussi dans l'optique de maintenir l'attractivité de l'exercice hospitalier et extrahospitalier de la médecine », tel que cela a été exprimé au sein du chapitre « Santé » de l'accord de coalition 2018-2023 du Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg.

La nomenclature actuelle des actes techniques d'endocrinologie, c'est-à-dire autres que les consultations et forfaits hospitaliers, est inexistante. En effet, la nomenclature actuelle ne dispose pas d'une section avec des actes spécifiques à l'endocrinologie, et ne permet pas de rendre compte de la réalité de la pratique des endocrinologues-diabétologues, notamment en ce qui concerne la prise en charge de patients relevant de la gestion du diabète, par exemple.

Votée en séance de la Commission de nomenclature du 21 juin 2023.

Pour la Commission de nomenclature

Dr Birgit VOLKMANN-SCHMITZ

Présidente de la Commission de nomenclature

Digitally signed by
Birgit Volkmann
Date: 2023.07.11
11:01:35 +02'00'