



Exposé des motifs et commentaire d'articles

Le présent projet de règlement grand-ducal a été pris sur base d'une recommandation circonstanciée (RC) votée en date du 16 octobre 2024 par la Commission de nomenclature. Il prévoit de modifier l'article 4, alinéa 5 du règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins-dentistes pris en charge par l'assurance maladie.

Cette modification s'inscrit dans la continuité des modifications prévues dans la RC adoptée le 31 janvier 2024 concernant l'adaptation des règles d'anti-cumul de la nomenclature dentaire aux recommandations de bonnes pratiques actuelles.



Projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins-dentistes 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 Collège médical ;

Considérant la recommandation circonstanciée de la Commission de nomenclature du 16 octobre 2024 ;

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^{er}. L'article 4, alinéa 5 du règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins-dentistes pris en charge par l'assurance maladie est remplacé comme suit :

« Par dérogation à ce qui précède, pour les codes DP47, DS18, DS19, DS24, DS26, DS27, DS33, DS34, DS35, DS36, DS41, DS42, DS43, DS44, DS45, DS47, DS50, DS69, DS70, DA52, DA64, DB10, DB13, DB17, DB36, DB37, DB52, DB53, DB54, DN50, DW18 et DW19, le mémoire d'honoraires vaut devis. ».

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

Art. 3. 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.



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

Art. 1^{er}. A l'article 4 « Tarif d'un acte » du règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins-dentistes pris en charge par l'assurance maladie, l'alinéa 5 prend la teneur suivante :

« Par dérogation à ce qui précède, pour les codes DP47, DS18, DS19, DS24, DS26, DS27, DS33, DS34, DS35, DS36, DS41, DS42, DS43, DS44, DS45, DS47, DS50, DS69, DS70, DA52, DA64, DB10, DB13, DB17, DB36, DB37, DB52, DB53, DB54, DN50, DW18 et DW19, le mémoire d'honoraires vaut devis. »

Art. 2. Au tableau des actes et services à la deuxième partie « Actes techniques », Chapitre 1 « Soins gingivaux et dentaires », section 2 « Soins généraux et sur le parodonte » du règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins-dentistes pris en charge par l'assurance maladie, il est ajouté les remarques suivantes :

« REMARQUES :

- 1) Le code DS2 (position 2) ne peut pas être mis en compte si un des actes du Chapitre 2 « Avulsions dentaires », à l'exception des codes DS74, DS75 et DS79M, ainsi que les actes du Chapitre 3 « Extractions chirurgicales » ont été mis en compte antérieurement ou lors de la même séance.
- 2) Le code DS3 (position 3) peut être mis en compte une fois par séance, quel que soit le nombre de dents soignées.
- 3) Le code DS3 (position 3) ne peut pas être mis en compte sur les dents de lait à l'exception des canines.
- 4) Ne sont pas cumulables :
 - Le code DS2 (position 2) avec le code DS22 sur une même dent lors d'une même séance.
 - Le code DS3 (position 3) avec les codes DS14, DS15, DS16, DS18, DS19, DS34, DS35 et DS36 sur une même dent lors d'une même séance et avec les actes des chapitres 5 « Prothèse dentaire adjointe » et 7 « Prothèse conjointe » sur une même dent lors d'une même séance, à l'exception du code DB34. »

Art. 3. Au tableau des actes et services à la deuxième partie « Actes techniques », Chapitre 1 « Soins gingivaux et dentaires », section 3 « Restauration des tissus durs de la dent », du règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins-dentistes pris en charge par l'assurance maladie, il est ajouté les remarques suivantes :

« REMARQUES :

- 1) Les codes DS8 (position 2) et DS9 (position 3) ne sont pas cumulables sur une même dent lors d'une même séance.
- 2) Le code DS8 (position 2) n'est pas cumulable avec les codes DS84, DS85 ou DS86 sur une même dent lors d'une même séance. »



Art. 4. Au tableau des actes et services à la deuxième partie « Actes techniques », Chapitre 1 « Soins gingivaux et dentaires », section 4 « Exérèse de la pulpe et du contenu canalaire de la dent : inclut la mise en forme canalaire et l'obturation radiculaire » du règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins-dentistes pris en charge par l'assurance maladie, il est ajouté, à la suite de la deuxième remarque, une troisième remarque prenant la teneur suivante :

« 3) Le code DS13 (position 5) ne peut être mis en compte qu'une fois par dent lors d'une même séance et n'est pas cumulable avec les codes DS10, DS11, DS12, DS14, DS15, DS16, DS25 ou DS26 sur une même dent lors d'une même séance. »

Art. 5. Au tableau des actes et services à la deuxième partie « Actes techniques », Chapitre 1 « Soins gingivaux et dentaires », section 5 « Restauration des tissus durs de la dent : comprend l'exérèse de lésion carieuse de dent » du règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins-dentistes pris en charge par l'assurance maladie, les remarques sont modifiées comme suit :

- a) A la première remarque, les termes « deux fois pour une molaire. » sont remplacés par les termes « cinq fois pour une molaire. ».
- b) A la troisième remarque, les termes « lors d'une même séance. » sont ajoutés après les termes « qu'une fois par dent ».
- c) A la suite de la troisième remarque, il est ajouté sept nouvelles remarques prenant la teneur suivante :
 - « 4) Les codes DS41, DS42 et DS43 (positions 8 à 10) ne sont pas cumulables entre eux sur une même dent lors d'une même séance.
 - 5) Le code DS18 (position 12) n'est pas cumulable avec les codes DS14, DS84, DS15, DS85, DS16, DS86 ou DS19 sur une même dent lors d'une même séance.
 - 6) Le code DS19 (position 13) ne peut être mis en compte au maximum que deux fois sur une même dent lors d'une même séance.
 - 7) Les codes DS22 (position 16) et DS96 ne sont pas cumulables sur une même dent lors d'une même séance.
 - 8) Le code DS47 (position 19) ne peut être mis en compte que si le traitement radiculaire est non réalisable (fêlure, fissure ou fracture, dent non récupérable endodontiquement).
 - 9) Le code DS47 (position 19) n'est pas cumulable avec les codes DS10, DS11, DS12, DS13, DS24, DS25 sur une même dent lors d'une même séance.
 - 10) Les codes DS48 à DS50 (positions 20 à 22) ne sont pas cumulables entre eux sur une même dent lors d'une même séance. »

Art. 6. Au tableau des actes et services à la deuxième partie « Actes techniques », Chapitre 2 « Avulsions dentaires » du règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins-dentistes pris en charge par l'assurance maladie, il est ajouté les remarques suivantes :

« REMARQUES :

- 1) Les codes DS61, DS62, DS65 et DS75 (positions 1, 2, 5 et 13) sont cumulables uniquement en cas d'extractions multiples étendues à un hémimaxillaire ou à un bloc incisivo-canin.
- 2) Le code DS71 (position 9) n'est pas cumulable avec les codes DS61, DS62, DS63, DS64, DS65, DS66, DS67, DS68, DS69, DS70, DS72, DS76, DS77, DS78, DS88, DS89, DS90, DS91, DS92, DS93, DS94 et DS95 sur une même dent lors d'une même séance.



Secrétariat de la Commission de nomenclature

- 3) Le code DS72 (position 10) n'est pas cumulable avec les codes DS61, DS62, DS63, DS64, DS65, DS66, DS67, DS68, DS69, DS70, DS71, DS76, DS77, DS78, DS88, DS89, DS90, DS91, DS92, DS93, DS94 et DS95 sur une même dent lors d'une même séance.
- 4) Le code DS73 (position 11) ne peut être mis en compte que sur une même hémi-arcade ou de canine à canine.
- 5) Le code DS75 (position 13) ne peut pas être mis en compte en cas d'extraction d'une seule dent.
- 6) Le code DS76 (position 14) n'est pas cumulable avec le code DS96 sur une même dent. »

Art. 7. Au tableau des actes et services à la deuxième partie « Actes techniques », Chapitre 3 « Extractions chirurgicales » du règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins-dentistes pris en charge par l'assurance maladie, il est ajouté les remarques suivantes :

« **REMARQUES :**

- 1) Le code DS69 (position 1) ne peut être mis en compte que pour une molaire.
- 2) Le code DS69 (position 1) n'est pas cumulable avec le code DS70 (position 2) sur une même dent lors d'une même séance.
- 3) Le code DS96 (position 11) ne peut être mis en compte en cas de dent de lait. »

Art. 8. Le présent règlement grand-ducal entre en vigueur le 1^{er} jour du mois suivant celui de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

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

Exposé des motifs :

Dans le cadre des échanges entre le Cercle des Médecins-Dentistes et la CNS, il a paru indispensable d'adapter les règles d'anti-cumul qui correspondent aux recommandations de bonnes pratiques actuelles.

Adoptée à l'unanimité lors de la séance de la Commission de nomenclature « MED-DENT » en date du 16 octobre 2024.

Pour la Commission de nomenclature

Dr Birgit VOLKMANN
Présidente de la Commission de nomenclature

Digitally signed by
Birgit Volkmann
Date: 2024.10.18
07:20:23 +02'00'



Texte coordonné¹

Règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins-dentistes pris en charge par l'assurance maladie

[...]

Tarif d'un acte

Art. 4.

Le tarif d'un acte est obtenu en multipliant son coefficient par la valeur monétaire de la lettre-clé négociée pour chaque exercice par les parties signataires de la convention pour les 4 médecins-dentistes ou arrêtée, à défaut d'accord entre parties, par une sentence du Conseil supérieur de la sécurité sociale, ceci conformément aux articles 66 et suivants du Code de la sécurité sociale.

Le tarif d'un acte est compté en euros à une décimale près. Les fractions de dixième d'euro sont arrondies vers le haut si elles sont supérieures ou égales à cinq (5) cents. Les fractions de dixième d'euro sont arrondies vers la bas si elles sont strictement inférieures à cinq (5) cents.

Le coefficient des actes de la deuxième partie de l'annexe marqués par les lettres "DSD" (dépassement sur devis) correspond au tarif maximal remboursé par l'assurance maladie. Un dépassement peut se faire sur devis préalable, en application de l'article 66 du Code de la sécurité sociale et selon les modalités fixées par la convention prévue à l'article 61 du Code de la sécurité sociale.

Pour les positions marquées du sigle DSD, un devis écrit préalable est requis.

Par dérogation à ce qui précède, pour les codes DP47, DS18, DS19, DS24, DS26, DS27, **DS33, DS34, DS35, DS36**, DS41, DS42, DS43, DS44, DS45, DS47, DS50, DS69, DS70, DA52, DA64, DB10, DB13, DB17, DB36, DB37, DB52, DB53, DB54, DN50, DW18 et DW19, le mémoire d'honoraires vaut devis.

[...]

¹ Le texte coordonné reprend uniquement les actes qui ont été modifiés. Une version coordonnée au 24.09.2024 de la nomenclature des actes et services des médecins-dentistes est publiée sur le site de la Caisse nationale de santé.



Fiche financière

La proposition d'adaptation de l'article 4, alinéa 5 du règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins-dentistes pris en charge par l'assurance maladie, n'entraîne aucune augmentation prévisionnelle des dépenses.