



CHAMBRE DES SALARIÉS
LUXEMBOURG



TEXTE DU PROJET

N° de projet : 15/2023-1

17 mars 2023

Commission de nomenclature des actes et services pris en charge par l'assurance maladie

Projet de règlement grand-ducal modifiant le 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

Informations techniques :

N° du projet :	15/2023
Remise de l'avis :	meilleurs délais
Ministère compétent :	Ministère de la Sécurité sociale
Commission :	"Affaires sociales, sécurité et santé au travail et environnement"



Dossier suivi par: Service assurance
maladie-maternité

Tél. (+352) 247-86352

Référence : 83fx7bdc0

Objet : **Projet de règlement grand-ducal modifiant le 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**

I. Exposé des motifs

Le présent projet de règlement grand-ducal a pour objet d'apporter quelques modifications d'ordre technique au règlement grand-ducal du 30 juillet 2011 pour faciliter le fonctionnement de la Commission de nomenclature. Certaines modifications font suite à une demande de la Commission elle-même.





II. Texte du projet de règlement grand-ducal

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

Vu l'article 65, alinéa 14 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}. L'article 1^{er}, alinéa 1^{er} 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 est modifié comme suit :

« En vue de la constitution de la Commission de nomenclature chargée de faire des recommandations circonstanciées permettant aux ministres ayant dans leurs attributions la Sécurité sociale et la Santé d'arrêter conjointement les nomenclatures pour les prestataires de soins visées à l'article 65, alinéa 1^{er} du Code de la sécurité sociale, la Caisse nationale de santé et les groupements professionnels de ces prestataires communiquent par simple lettre au ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale la liste des membres effectifs et suppléants qu'ils ont désignés pour faire partie de cette commission. Il en est de même pour le groupement représentatif des hôpitaux pour les actes et services relevant de la nomenclature des médecins et dispensées en milieu hospitalier ou de la nomenclature des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique. »

Art. 2. L'article 2, alinéa 3, du même règlement, est modifié comme suit :

« Hormis le cas d'urgence, la convocation, contenant l'ordre du jour et mentionnant le lieu, le jour et l'heure de la réunion, est adressée par voie électronique aux membres de la commission au moins cinq jours ouvrables avant la réunion. Les projets de recommandations et les documents nécessaires à l'information des membres sont joints à la convocation. ».

Art. 3. L'article 9, alinéa 1^{er}, du même règlement, est modifié comme suit :

« La Commission de nomenclature est assistée d'un secrétaire administratif désigné parmi les agents du Ministère de la Sécurité sociale et d'un secrétaire administratif adjoint désigné



parmi les agents de la Caisse nationale de santé par arrêté conjoint des ministres ayant dans leurs attributions la Sécurité sociale et la Santé. ».

Art. 4. Notre ministre ayant la Sécurité sociale dans ses attributions et Notre 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.



III. Commentaire des articles

Article 1^{er}

L'énumération à l'article 1^{er} est remplacée par un renvoi à l'article 65, alinéa 1^{er} afin d'éviter de devoir à chaque fois adapter le règlement grand-ducal en cas d'ajout d'une nouvelle profession.

Article 2

La présente modification a pour objet de supprimer l'envoi postal. L'envoi de la convocation se fera alors uniquement par voie électronique aux membres effectifs et suppléants de la Commission de nomenclature. Afin de clarifier le délai de l'envoi, le terme « ouvrables » est inséré à la suite des termes « cinq jours ». Ces modifications font suite à une demande de la Commission.

Article 3

La présente modification a pour objet d'adapter l'article 9 du règlement grand-ducal afin de préciser que le secrétariat de la Commission de nomenclature est assuré par des agents du Ministère de la Sécurité sociale et de la Caisse nationale de santé. Ceci résulte du fait que les services de la Caisse nationale de santé participent étroitement à la préparation et au suivi des réunions, notamment en ce qui concerne le contenu puisque la majorité des saisines est rédigée par la Caisse nationale de santé. Ainsi, un secrétariat commun permet de formaliser la pratique existante et de consolider les échanges entre les agents assurant le secrétariat.



IV. Texte coordonné

Art. 1^{er}. En vue de la constitution de la Commission de nomenclature chargée de faire des recommandations circonstanciées permettant aux ministres ayant dans leurs attributions la Sécurité sociale et la Santé d'arrêter conjointement les nomenclatures pour les prestataires de soins visées à l'article 65, alinéa 1^{er} du Code de la sécurité sociale, la Caisse nationale de santé et les groupements professionnels de ces prestataires communiquent par simple lettre au ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale la liste des membres effectifs et suppléants qu'ils ont désignés pour faire partie de cette commission. **Il en est de même pour le groupement représentatif des hôpitaux pour les actes et services relevant de la nomenclature des médecins et dispensés en milieu hospitalier ou de la nomenclature des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique.**

~~Il s'agit des prestataires suivants :~~

- ~~1) les médecins ;~~
- ~~2) les médecins-dentistes ;~~
- ~~3) les professions de la santé ;~~
- ~~4) les laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique ;~~
- ~~5) les établissements de cures thérapeutiques ;~~
- ~~6) les établissements de rééducation et de réadaptations fonctionnelles ;~~
- ~~7) les fournisseurs de prothèses orthopédiques, d'orthèses et d'épithèses ;~~
- ~~8) concernant les soins palliatifs, les réseaux d'aides et de soins et les établissements d'aides et de soins visés aux articles 389 à 391 du Code de la sécurité sociale ;~~
- ~~9) concernant les actes et services relevant de la nomenclature des médecins et dispensés en milieu hospitalier ou de la nomenclature des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique, les établissements hospitaliers.~~

Les membres sont désignés pour une période indéterminée et peuvent à tout moment être remplacés. Le nouveau membre entre en fonction le premier jour du mois qui suit celui pendant lequel la lettre est parvenue au ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale, à moins que celle-ci n'indique une autre date.

Le groupement professionnel signataire de la convention pour les médecins indique lesquels de ses représentants sont désignés en vertu de l'article 65, alinéa 8, point 3) du Code de la sécurité sociale et lesquels sont désignés en vertu de l'article 65, alinéa 8, point 4) du même code.



Si deux ou plusieurs groupements professionnels ont signé une convention avec la Caisse nationale de santé, ils doivent désigner leurs membres d'un commun accord et les communiquer sous forme d'une lettre collective signée par les mandataires de chacun des groupements. A défaut de groupement professionnel ayant signé la convention ou en cas de refus du ou des groupements de désigner le membre, il est désigné par le ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale.

Art. 2. La Commission de nomenclature se réunit, sur convocation de son président, toutes les fois que l'exigent les affaires comprises dans ses attributions.

Si un membre effectif désire que la commission se réunisse, il doit adresser à cet effet une demande écrite, motivée et documentée au président, qui est alors tenu de convoquer la commission avec l'ordre du jour proposé dans un délai de deux mois.

Hormis le cas d'urgence, la convocation, contenant l'ordre du jour et mentionnant le lieu, le jour et l'heure de la réunion, est ~~envoyée par écrit au domicile du membre effectif et au siège du groupement professionnel concerné~~ **adressée par voie électronique aux membres de la commission** au moins cinq jours **ouvrables** avant la réunion. Les projets de recommandations et les documents nécessaires à l'information des membres sont joints à la convocation.

Sur proposition des membres effectifs de la commission, le président de la Commission de nomenclature peut autoriser des tiers à assister aux réunions.

A moins qu'elle n'ait déjà fait l'objet d'une décision de la commission au cours des trois dernières années, le président est obligé de porter dans un délai de trois mois à l'ordre du jour d'une réunion de la commission toute proposition d'inscription, de modification ou de suppression d'actes, services ou fournitures lui soumise par le ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale ou la Santé, le Collège médical, le Contrôle médical de la sécurité sociale, la Caisse nationale de santé, la Commission de surveillance prévue à l'article 72 du Code de la sécurité sociale ou un groupement professionnel de prestataires de soins signataire d'une convention avec la Caisse nationale de santé.

Art. 3. La saisine de la Commission de nomenclature se fait par la demande standardisée d'inscription dont la première partie est à remplir par le demandeur en indiquant les éléments suivants :

- l'emplacement de la nomenclature dans lequel l'acte est inscrit, modifié ou supprimé ;
- une motivation détaillée justifiant l'inscription, la modification ou la suppression de l'acte ;
- une évaluation de la durée, de la compétence technique et de l'effort intellectuel requis pour le dispenser et
- l'implication éventuelle de l'inscription, de la modification ou de la suppression de l'acte sur la définition, la dispensation ou la tarification d'autres actes dans la même ou dans d'autres nomenclatures.



La Commission de nomenclature juge de la recevabilité de la demande en vérifiant si elle est complète, si elle n'a pas déjà fait l'objet d'une décision de la commission au cours des trois dernières années et si son objet n'est pas soumis à une période de révision obligatoire.

Art. 4. Le président de la Commission de nomenclature transmet les demandes recevables à la Cellule d'expertise médicale afin qu'elle révise au besoin la première partie et établisse la deuxième partie de la demande standardisée d'inscription dans les délais lui impartis compte tenu des délais figurant à l'article 8, alinéa 3 en indiquant les éléments suivants dans la mesure où ils peuvent être déterminés pour l'acte en question :

- les lieux de prestation de l'acte ;
- les services ou centres de compétence hospitaliers auxquels la dispensation de l'acte est réservée ;
- la ou les spécialités médicales à laquelle ou auxquelles l'acte est réservé ;
- les normes de compétences spécifiques et d'expérience professionnelle requises pour le dispenser ;
- l'appareillage médical nécessaire ;
- la nécessité d'une assistance opératoire ;
- les règles de cumul ;
- la périodicité de prise en charge de l'acte ;
- le coefficient de majoration ou de réduction de l'acte ;
- une étude de l'impact économique de l'inscription, de la modification ou de la suppression de l'acte ;
- la nomenclature de référence appliquée et
- la période de validation provisoire et le délai de révision obligatoire.

Les nomenclatures de référence sont des classifications des actes basées sur une hiérarchie des actes et services des prestataires de soins établie suivant des critères scientifiques validés.

Sur base des analyses et des propositions de la Cellule d'expertise médicale, la Commission de nomenclature délibère sur la demande d'inscription, de modification ou de suppression d'un ou plusieurs actes.

Le président de la Commission de nomenclature peut demander des études spécifiques à des experts externes ou à la Cellule d'expertise médicale conformément aux missions lui confiées par l'article 65bis du Code de la sécurité sociale.

Art. 5. La Commission de nomenclature délibère valablement si au moins cinq de ses membres sont présents dont au moins un membre désigné en vertu de l'article 65, alinéa 8, point 1 du Code de la sécurité sociale et un membre désigné en vertu de l'article 65, alinéa 8, point 2 du



même code. Lorsqu'elle siège dans la composition prévue à l'article 65, alinéa 9 du Code de la sécurité sociale, ce nombre est porté à six.

Lorsque le président constate que la commission n'est pas en nombre pour délibérer valablement, il clôt la réunion.

Dans ce cas il convoque, dans un délai de huit jours, la commission avec le même ordre du jour en respectant le délai prévu à l'article 2, alinéa 3. La commission siège alors valablement quelque soit le nombre et la qualité des membres présents.

Art. 6. En cas d'empêchement du président, il est remplacé par le membre effectif désigné à cet effet par arrêté conjoint des ministres ayant dans leurs attributions la Sécurité sociale et la Santé visé à l'article 65, alinéa 8, point 1) du Code de la sécurité sociale.

Art. 7. Le président ouvre et clôt la réunion et dirige les débats. Il en fait le résumé et formule, le cas échéant, la question à soumettre au vote.

Les membres votent à main levée. Le président peut décider de la tenue d'un vote à bulletin secret si une majorité des membres présents le lui demande. Les décisions sont prises à la majorité des voix exprimées.

Art. 8. Sont également soumises au vote les recommandations circonstanciées que la commission fait parvenir aux ministres ayant dans leurs attributions la Sécurité sociale et la Santé.

Les recommandations circonstanciées prévoient une période de validation provisoire ne pouvant être inférieure à un an et supérieure à trois ans, ainsi qu'un délai de révision obligatoire ne pouvant être inférieur à quatre ans et supérieur à dix ans.

Le délai entre la date de la saisine de la Commission de nomenclature et le vote sur une recommandation circonstanciée ne peut être supérieur à six mois.

Chaque membre ayant voté contre l'adoption d'une recommandation ou s'étant abstenu lors du vote a le droit de formuler une recommandation séparée qui est jointe à la recommandation principale.

En cas de rejet d'une demande dont la commission a été saisie, la recommandation doit être motivée.

Art. 9. La Commission de nomenclature est assistée d'un secrétaire administratif, désigné **parmi les agents du Ministère de la Sécurité sociale** ~~par l'arrêté conjoint visé à l'article 65, alinéa 8, point 1) du Code de la sécurité sociale et d'un secrétaire administratif adjoint désigné parmi les agents affectés à la Cellule d'expertise médicale, de la Caisse nationale de santé par arrêté conjoint des ministres ayant dans leurs attributions la Sécurité sociale et la Santé. En cas~~



~~d'indisponibilité du secrétaire administratif, celui-ci est remplacé par un autre agent affecté à la Cellule d'expertise médicale.~~

Le secrétaire administratif établit pour chaque réunion un rapport indiquant le nom des délégués présents ou excusés, l'ordre du jour de la réunion ainsi que les décisions ou les recommandations prises en évoquant pour chaque vote le nom des votants, les votes positifs et négatifs ainsi que les abstentions.

Le rapport est signé par le président et transmis aux ministres ayant dans leurs attributions la Sécurité sociale et la Santé.

Art. 10. Le président de la Commission de nomenclature touche pour chaque réunion une indemnité fixée à cinquante euros. Les membres touchent pour chaque réunion une indemnité fixée à vingt-cinq euros, à l'exception des membres représentant des professions libérales qui touchent pour chaque réunion une indemnité fixée à cinquante euros.

Les honoraires des experts commis sont calculés sur base du système de vacation horaire. Pour chaque expertise la fraction de vacation obtenue par addition des vacations est comptée pour une vacation horaire entière. Il est alloué pour les expertises pour chaque vacation d'une heure de même que pour le rapport une indemnité de huit euros et vingt-cinq cents au nombre 100 de l'indice pondéré du coût de la vie au 1er janvier 1948. Les frais de voyage des experts sont remboursés d'après les tarifs officiels des moyens de transport en public.

Art. 11. Le règlement grand-ducal modifié du 19 février 1993 relatif au fonctionnement de la Commission de nomenclature des actes et services pris en charge par l'assurance maladie est abrogé.