



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

**Référence :** 841x241dc

**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 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<sup>er</sup>.** Au tableau des actes et services à la première partie « Actes généraux », chapitre 6 « Examens à visée préventive et de dépistage » 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 4 ayant la teneur suivante :

**« Section 4 – Examens médicaux dans le cadre de la convention conclue entre l'Etat du Grand-Duché de Luxembourg et la Caisse nationale de santé portant institution d'un programme de médecine préventive et d'accès universel aux contraceptifs sur le plan national**

Position	Libellé	Code	Coeff.
1)	Forfait pour pose d'implant contraceptif sous-cutané, frais de matériel inclus, comprenant les informations sur la méthode contraceptive (efficacité, mode d'action, effets secondaires	NZA11	17,85





	possibles) ainsi que les informations sur la protection contre les maladies sexuellement transmissibles		
2)	Forfait pour ablation d'implant contraceptif sous-cutané, frais de matériel (pansement, suture si besoin) inclus, comprenant les informations sur les méthodes contraceptives possibles (efficacité, mode d'action, effets secondaires possibles) ainsi que les informations sur la protection contre les maladies sexuellement transmissibles	NZA12	26,77
3)	Forfait pour changement (ablation et pose) d'un implant contraceptif sous-cutané, frais de matériel (pansement, suture si besoin) inclus, comprenant les informations sur la méthode contraceptive (efficacité, mode d'action, effets secondaires possibles) ainsi que les informations sur la protection contre les maladies sexuellement transmissibles	NZA13	35,70
4)	Forfait pour pose d'un dispositif intra-utérin à visée contraceptive, avec ou sans contrôle échographique, frais de location d'appareil inclus, comprenant les informations sur la méthode contraceptive (efficacité, mode d'action, effets secondaires possibles) ainsi que les informations sur la protection contre les maladies sexuellement transmissibles	NZD11	37,93
5)	Forfait pour changement d'un dispositif intra-utérin à visée contraceptive (retrait de l'ancien dispositif intra-utérin et pose du nouveau), avec ou sans contrôle échographique, frais de location d'appareil inclus, comprenant les informations sur la méthode contraceptive (efficacité, mode d'action, effets secondaires possibles) ainsi que les informations sur la protection contre les maladies sexuellement transmissibles	NZD12	41,27
6)	Forfait pour retrait par voie vaginale d'un dispositif intra-utérin à visée contraceptive avec ou sans contrôle échographique, frais de location d'appareil inclus, comprenant les informations sur les méthodes contraceptives (efficacité, mode d'action, effets secondaires possibles) ainsi que les informations sur la protection contre les maladies sexuellement transmissibles	NZD13	15,35
7)	Consultation de contrôle réalisée 6 à 12 semaines après la pose ou le changement d'un dispositif intra-utérin, réalisée dans le cadre du programme d'accès universel aux contraceptifs, avec échographie de contrôle si nécessaire, frais de location d'appareil inclus	NZQ11	15,35
8)	Consultation réalisée par le médecin spécialiste en gynécologie et obstétrique comprenant les informations sur la ligature tubaire à visée contraceptive permanente (efficacité, mode d'action, effets secondaires possibles) ainsi que les informations sur la protection contre les maladies sexuellement transmissibles	NZQ12	16,59





9)	Examen pré-anesthésique effectué avant la ligature tubaire hors-césarienne	NZQ13	15,81
10)	Consultation de contrôle réalisée par le médecin spécialiste en gynécologie et obstétrique 4 semaines après la ligature tubaire, réalisée dans le cadre du programme d'accès universel aux contraceptifs, avec échographie de contrôle si nécessaire, frais de location d'appareil inclus	NZQ14	16,59
11)	Consultation réalisée par le médecin spécialiste en urologie comprenant les informations sur l'intervention sur les canaux déférents à visée contraceptive permanente (efficacité, mode d'action, effets secondaires possibles) ainsi que les informations sur la protection contre les maladies sexuellement transmissibles	MZQ12	16,59
12)	Consultation de contrôle réalisée par le médecin spécialiste en urologie 4 semaines après l'intervention sur les canaux déférents à visée contraceptive permanente, réalisée dans le cadre du programme d'accès universel aux contraceptifs, avec échographie de contrôle si nécessaire, frais de location d'appareil inclus	MZQ13	16,59

#### REMARQUES :

1) Les codes NZA11 à NZA13 (positions 1 à 3) et les codes NZD11 à NZD13 (positions 4 à 6) ne peuvent être cumulés avec une consultation hors cadre du programme de médecine préventive et d'accès universel aux contraceptifs sur le plan national ou une échographie (codes 8E01, 8E09, 8E13 et 8E25).

2) Les codes NZQ12 et MZQ12 (positions 8 et 11) ne peuvent être mis en compte qu'une seule fois par patient.

3) Le code NZQ13 (position 9) ne peut être réalisé que dans le cadre du programme de médecine préventive et d'accès universel aux contraceptifs sur le plan national.

4) Les examens pré-anesthésiques du médecin spécialiste en anesthésie-réanimation prévus à la section 5, chapitre 1, première partie ne sont pas cumulables avec les actes réalisés dans le cadre du programme de médecine préventive et d'accès universel aux contraceptifs sur le plan national.

5) Le code NZQ14 (position 10) ne peut être mis en compte que si le code NZC11 ou NZC12 a été préalablement réalisé.

6) Le code MZQ13 (position 12) ne peut être mis en compte que si le code MRQ23 a été préalablement réalisé.

7) Les codes NZA11 à MZQ13 (positions 1 à 12) ne sont pas cumulables entre eux. »



**Art. 2.** Au tableau des actes et services à la deuxième partie « Actes techniques », chapitre 5 « Urologie », du même règlement, la section 10 « Actes thérapeutiques sur le scrotum et le contenu scrotal » est modifiée comme suit :

1° À la suite de la position 16) est ajoutée une nouvelle position 17) ayant la teneur suivante :

Position	Libellé	Code	Coeff.
17)	Intervention sur les canaux déférents pour contraception masculine, par toute voie d'abord	MRQ23	122,97

2° Les positions 17) à 25) actuelles deviennent les positions 18) à 26) nouvelles.

3° Les remarques suivantes sont ajoutées :

« **REMARQUES :**

1) Le code MRQ23 (position 17) ne peut être mis en compte au plus tôt qu'après 16 semaines à compter de la date de la mise en compte du code MZQ12.

2) Le code MRQ23 (position 17) ne peut être réalisé que dans le cadre du programme de médecine préventive et d'accès universel aux contraceptifs sur le plan national. »

**Art. 3.** Au tableau des actes et services à la deuxième partie « Actes techniques », chapitre 6 « Gynécologie », du même règlement, la section 2 « Gynécologie, actes non liés à la gestation ou à l'accouchement » est modifiée comme suit :

1° Les positions 43) et 44) sont modifiées comme suit :

«

Position	Libellé	Code	Coeff.
43)	Ligature tubaire unilatérale ou bilatérale hors-césarienne, par toute voie d'abord	NZC11	95,93
44)	Ligature tubaire unilatérale ou bilatérale per-césarienne	NZC12	16,73

»

2° Les remarques suivantes sont ajoutées :

« **REMARQUES :**



- 1) Les codes NZC11 et NZC12 (positions 43 et 44) ne peuvent être réalisés que dans le cadre du programme de médecine préventive et d'accès universel aux contraceptifs sur le plan national.
- 2) Les codes NZC11 et NZC12 (positions 43 et 44) ne peuvent être mis en compte au plus tôt qu'après 16 semaines à compter de la date de la mise en compte du code NZQ12.
- 3) Le code NZC12 (position 44) est cumulable avec le code 6A61. »

**Art. 4.** 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. 5.** 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.



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

Cette adaptation de la nomenclature (ajout et modification d'actes) est nécessaire pour permettre la mise en œuvre du programme de médecine préventive et d'accès universel aux contraceptifs (à la contraception) qui a été formalisé par convention entre l'État du Grand-Duché de Luxembourg et la Caisse nationale de santé, portant institution d'un programme de médecine préventive et d'accès universel aux contraceptifs sur le plan national. Les actes y relatifs réalisés par un médecin doivent être identifiables pour déterminer la prise en charge respective.

Votée à l'unanimité en séance de la Commission de nomenclature en date du 07 décembre 2022.





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 GÉNÉRAUX

Chapitre 6 – Examens à visée préventive et de dépistage

[...]

Section 4 – Examens médicaux dans le cadre de la convention conclue entre l'Etat du Grand-Duché de Luxembourg et la Caisse nationale de santé portant institution d'un programme de médecine préventive et d'accès universel aux contraceptifs sur le plan national

Position	Libellé	Code	Coeff.
1)	Forfait pour pose d'implant contraceptif sous-cutané, frais de matériel inclus, comprenant les informations sur la méthode contraceptive (efficacité, mode d'action, effets secondaires possibles) ainsi que les informations sur la protection contre les maladies sexuellement transmissibles	NZA11	17,85
2)	Forfait pour ablation d'implant contraceptif sous-cutané, frais de matériel (pansement, suture si besoin) inclus, comprenant les informations sur les méthodes contraceptives possibles (efficacité, mode d'action, effets secondaires possibles) ainsi que les informations sur la protection contre les maladies sexuellement transmissibles	NZA12	26,77
3)	Forfait pour changement (ablation et pose) d'un implant contraceptif sous-cutané, frais de matériel (pansement, suture si besoin) inclus, comprenant les informations sur la méthode contraceptive (efficacité, mode d'action, effets secondaires possibles) ainsi que les informations sur la protection contre les maladies sexuellement transmissibles	NZA13	35,70
4)	Forfait pour pose d'un dispositif intra-utérin à visée contraceptive, avec ou sans contrôle échographique, frais de location d'appareil inclus, comprenant les informations sur la méthode contraceptive (efficacité, mode d'action, effets	NZD11	37,93

<sup>1</sup> Le texte coordonné reprend uniquement les actes qui ont été modifiés. Une version coordonnée au 01.01.2023 de la nomenclature des actes et services des médecins est publiée sur le site de la Caisse nationale de santé.



	<b>secondaires possibles) ainsi que les informations sur la protection contre les maladies sexuellement transmissibles</b>		
5)	<b>Forfait pour changement d'un dispositif intra-utérin à visée contraceptive (retrait de l'ancien dispositif intra-utérin et pose du nouveau), avec ou sans contrôle échographique, frais de location d'appareil inclus, comprenant les informations sur la méthode contraceptive (efficacité, mode d'action, effets secondaires possibles) ainsi que les informations sur la protection contre les maladies sexuellement transmissibles</b>	<b>NZD12</b>	<b>41,27</b>
6)	<b>Forfait pour retrait par voie vaginale d'un dispositif intra-utérin à visée contraceptive avec ou sans contrôle échographique, frais de location d'appareil inclus, comprenant les informations sur les méthodes contraceptives (efficacité, mode d'action, effets secondaires possibles) ainsi que les informations sur la protection contre les maladies sexuellement transmissibles</b>	<b>NZD13</b>	<b>15,35</b>
7)	<b>Consultation de contrôle réalisée 6 à 12 semaines après la pose ou le changement d'un dispositif intra-utérin, réalisée dans le cadre du programme d'accès universel aux contraceptifs, avec échographie de contrôle si nécessaire, frais de location d'appareil inclus</b>	<b>NZQ11</b>	<b>15,35</b>
8)	<b>Consultation réalisée par le médecin spécialiste en gynécologie et obstétrique comprenant les informations sur la ligature tubaire à visée contraceptive permanente (efficacité, mode d'action, effets secondaires possibles) ainsi que les informations sur la protection contre les maladies sexuellement transmissibles</b>	<b>NZQ12</b>	<b>16,59</b>
9)	<b>Examen pré-anesthésique effectué avant la ligature tubaire hors-césarienne</b>	<b>NZQ13</b>	<b>15,81</b>
10)	<b>Consultation de contrôle réalisée par le médecin spécialiste en gynécologie et obstétrique 4 semaines après la ligature tubaire, réalisée dans le cadre du programme d'accès universel aux contraceptifs, avec échographie de contrôle si nécessaire, frais de location d'appareil inclus</b>	<b>NZQ14</b>	<b>16,59</b>
11)	<b>Consultation réalisée par le médecin spécialiste en urologie comprenant les informations sur l'intervention sur les canaux déférents à visée contraceptive permanente (efficacité, mode d'action, effets secondaires possibles) ainsi que les informations sur la protection contre les maladies sexuellement transmissibles</b>	<b>MZQ12</b>	<b>16,59</b>
12)	<b>Consultation de contrôle réalisée par le médecin spécialiste en urologie 4 semaines après l'intervention sur les canaux déférents à visée contraceptive permanente, réalisée dans le cadre du programme d'accès universel aux contraceptifs, avec</b>	<b>MZQ13</b>	<b>16,59</b>





	échographie de contrôle si nécessaire, frais de location d'appareil inclus		
--	--	--	--

**REMARQUES :**

1) Les codes NZA11 à NZA13 (positions 1 à 3) et les codes NZD11 à NZD13 (positions 4 à 6) ne peuvent être cumulés avec une consultation hors cadre du programme de médecine préventive et d'accès universel aux contraceptifs sur le plan national ou une échographie (codes 8E01, 8E09, 8E13 et 8E25).

2) Les codes NZQ12 et MZQ12 (positions 8 et 11) ne peuvent être mis en compte qu'une seule fois par patient.

3) Le code NZQ13 (position 9) ne peut être réalisé que dans le cadre du programme de médecine préventive et d'accès universel aux contraceptifs sur le plan national.

4) Les examens pré-anesthésiques du médecin spécialiste en anesthésie-réanimation prévus à la section 5, chapitre 1, première partie ne sont pas cumulables avec les actes réalisés dans le cadre du programme de médecine préventive et d'accès universel aux contraceptifs sur le plan national.

5) Le code NZQ14 (position 10) ne peut être mis en compte que si le code NZC11 ou NZC12 a été préalablement réalisé.

6) Le code MZQ13 (position 12) ne peut être mis en compte que si le code MRQ23 a été préalablement réalisé.

7) Les codes NZA11 à MZQ13 (positions 1 à 12) ne sont pas cumulables entre eux.

[...]

**DEUXIÈME PARTIE : ACTES TECHNIQUES**

[...]

**Chapitre 5 – Urologie**

[...]

**Section 10 – Actes thérapeutiques sur le scrotum et le contenu scrotal**

Position	Libellé	Code	Coeff.
1)	Exérèse de kystes sébacés du scrotum	MRA11	31,31



2)	Incision d'abcès scrotal, par abord direct	MRA12	18,39
3)	Excision, totale ou partielle, du scrotum	MRA13	62,02
4)	Cure de cryptorchidie unilatérale, par toute voie d'abord	MRQ11	84,10
5)	Cure de cryptorchidie bilatérale, par toute voie d'abord	MRQ12	139,78
6)	Cure de torsion de cordon spermatique, avec ou sans fixation du testicule controlatéral, par abord scrotal	MRA14	44,56
7)	Orchidopexie unilatérale, par voie scrotale	MRA15	27,81
8)	Orchidopexie bilatérale, par voie scrotale	MRA16	51,17
9)	Cure de varicocèle par ligature de la veine spermatique, avec ou sans phlébographie, par laparotomie	MRA17	76,39
10)	Cure de varicocèle par ligature de la veine spermatique, avec ou sans phlébographie, par coelioscopie	MRC17	90,89
11)	Cure de varicocèle par sclérothérapie, avec phlébographie, par voie scrotale	MRA18	90,89
12)	Cure d'hydrocèle unilatérale, par toute voie d'abord	MRQ13	51,44
13)	Cure d'hydrocèle bilatérale, par toute voie d'abord	MRQ14	70,95
14)	Exérèse unilatérale de spermatocele, par toute voie d'abord	MRQ15	41,74
15)	Exérèse bilatérale de spermatocele, par toute voie d'abord	MRQ16	62,02
16)	Intervention sur le canal déférent, sauf opération de stérilisation ou opération de recanalisation après ligature antérieure, par toute voie d'abord	MRQ17	51,17
<b>17)</b>	<b>Intervention sur les canaux déférents pour contraception masculine, par toute voie d'abord</b>	<b>MRQ23</b>	<b>122,97</b>
<del>17-18)</del>	<del>Vasovasostomie unilatérale, sous repérage microscopique</del>	<del>MRA19</del>	<del>68,47</del>
<del>18-19)</del>	<del>Vasovasostomie bilatérale, sous repérage microscopique</del>	<del>MRA21</del>	<del>126,92</del>
<del>19-20)</del>	<del>Épididymectomie unilatérale, par toute voie d'abord</del>	<del>MRQ18</del>	<del>51,17</del>
<del>20-21)</del>	<del>Épididymectomie bilatérale, par toute voie d'abord</del>	<del>MRQ19</del>	<del>76,39</del>
<del>21-22)</del>	<del>Orchidectomie simple, avec ou sans prothèse, par voie scrotale</del>	<del>MRA22</del>	<del>60,60</del>
<del>22-23)</del>	<del>Orchidectomie partielle avec biopsie extemporanée, par voie inguinale</del>	<del>MRA23</del>	<del>146,26</del>
<del>23-24)</del>	<del>Orchidectomie radicale avec ou sans prothèse, par voie inguinale</del>	<del>MRA24</del>	<del>133,12</del>
<del>24-25)</del>	<del>Pose d'une prothèse testiculaire unilatérale, par toute voie d'abord</del>	<del>MRQ21</del>	<del>27,81</del>
<del>25-26)</del>	<del>Pose d'une prothèse testiculaire bilatérale, par toute voie d'abord</del>	<del>MRQ22</del>	<del>51,17</del>

**REMARQUES :**

**1) Le code MRQ23 (position 17) ne peut être mis en compte au plus tôt qu'après 16 semaines à compter de la date de la mise en compte du code MZQ12.**





2) Le code MRQ23 (position 17) ne peut être réalisé que dans le cadre du programme de médecine préventive et d'accès universel aux contraceptifs sur le plan national.

[...]

## Chapitre 6 – Gynécologie

[...]

### Section 2 - Gynécologie, actes non liés à la gestation ou à l'accouchement

Position	Libellé	Code	Coeff.
1)	Colposcopie – CAC	6G11	3,85
2)	Prélèvement cervico-vaginal avec examen microscopique qualitatif direct - CAC	6G12	2,00
3)	Biopsie du col	6G13	7,05
4)	Prélèvement ou biopsie de l'endomètre	6G14	9,55
5)	Insufflation tubo-utérine avec enregistrement ou injection	6G15	9,55
6)	Ponction du cul-de-sac de Douglas - CAC	6G21	3,85
7)	Ponction de la glande de Bartholin	6G22	4,45
8)	Incision d'un abcès de la glande de Bartholin - CAC	6G23	4,20
9)	Coelioscopie, culdoscopie	6G31	35,28
10)	Coelioscopie avec biopsie ou geste thérapeutique simple (sauf intervention sur les trompes pour stérilisation)	6G32	44,86
11)	Microhystéroskopie exploratrice avec ou sans biopsie	6G33	19,16
12)	Location d'appareil	6G33X	5,35
13)	Microhystéroskopie avec traitement préalable de la muqueuse	6G34	26,60
14)	Location d'appareil	6G34X	8,06
15)	Microhystéroskopie opérationnelle	6G35	38,38
16)	Location d'appareil	6G35X	10,71
17)	Extirpation de la glande de Bartholin	6G41	18,92
18)	Ablation d'une tumeur bénigne de la région vulvo-vaginale	6G42	14,28
19)	Vulvectomie simple	6G43	73,66
20)	Ablation d'un cancer de la vulve ou du vagin	6G44	117,81
21)	Colpotomie	6G51	13,63
22)	Opération de l'imperforation vulvaire	6G52	14,28
23)	Opération de l'imperforation vaginale	6G53	28,44
24)	Création d'un néovagin sans laparotomie	6G54	117,81
25)	Création d'un néovagin par voie haute et basse	6G55	147,32
26)	Dilatation non sanglante du col, acte isolé	6G61	7,02
27)	Dilatation sanglante du col, acte isolé	6G62	11,84
28)	Ablation d'un polype du col	6G63	8,39





29)	Electrocoagulation du col, première séance	6G64	8,39
30)	Electrocoagulation du col, à partir de la 2e séance pour une période de 4 semaines	6G65	5,71
31)	Conisation du col ou opération analogue	6G66	19,64
32)	Amputation du col	6G67	29,45
33)	Colpopérinéorrhaphie postérieure	6G71	29,45
34)	Colporraphie antérieure	6G72	38,38
35)	Colporraphie antérieure et postérieure	6G73	63,67
36)	Colporraphie antérieure et postérieure avec fixation utérine (Doléris, Kocher)	6G74	82,53
37)	Hystéropexie simple par voie haute	6G81	94,61
38)	Hystérectomie	6G82	145,54
39)	Hystérectomie totale élargie pour cancer	6G83	191,47
40)	Autre intervention sur l'utérus par voie abdominale, acte isolé	6G84	97,22
41)	Extirpation de tumeurs intra-utérines par voie vaginale	6G85	47,18
42)	Curetage de la cavité utérine, dilatation et tamponnement compris	6G86	26,66
43)	<del>Intervention sur les trompes avec stérilisation sur indication médicale</del> — APCM <b>Ligature tubaire unilatérale ou bilatérale hors-césarienne, par toute voie d'abord</b>	<del>6G91</del> <b>NZC11</b>	<del>44,86</del> <b>95,93</b>
44)	<del>Intervention sur les trompes avec stérilisation sur indication médicale, en post-partum par laparotomie</del> — APCM <b>Ligature tubaire unilatérale ou bilatérale per-césarienne</b>	<del>6G92</del> <b>NZC12</b>	<del>97,22</del> <b>16,73</b>
45)	Intervention sur les annexes, sauf la stérilisation ou la recanalisation après ligature antérieure des trompes, non cumulable avec une intervention intra-abdominale	6G93	97,22
46)	Ovariectomie pour cancer après hystérectomie	6G94	145,54

**REMARQUES :**

**1) Les codes NZC11 et NZC12 (positions 43 et 44) ne peuvent être réalisés que dans le cadre du programme de médecine préventive et d'accès universel aux contraceptifs sur le plan national.**

**2) Les codes NZC11 et NZC12 (positions 43 et 44) ne peuvent être mis en compte au plus tôt qu'après 16 semaines à compter de la date de la mise en compte du code NZQ12.**

**3) Le code NZC12 (position 44) est cumulable avec le code 6A61.**