

**MEMORIAL**  
Journal Officiel  
du Grand-Duché de  
Luxembourg



**MEMORIAL**  
Amtsblatt  
des Großherzogtums  
Luxemburg

---

**RECUEIL DE LEGISLATION**

---

**A — N° 217**

**1<sup>er</sup> décembre 2014**

---

**Sommaire**

- Règlement grand-ducal du 26 novembre 2014 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 . . . . . page 4192**
- Règlement grand-ducal du 26 novembre 2014 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 6 mai 2004 fixant les variétés de vignes et certaines pratiques culturales et œnologiques . . . . . 4196**
- Institut Luxembourgeois de Régulation – Règlement E14/39/ILR du 19 novembre 2014 modifiant le règlement modifié E08/23/ILR du 18 décembre 2008 fixant les taxes administratives destinées à couvrir les coûts administratifs globaux du régulateur – Secteur Gaz naturel . . . . . 4196**
- Institut Luxembourgeois de Régulation – Règlement E14/40/ILR du 19 novembre 2014 modifiant le règlement modifié E08/22/ILR du 18 décembre 2008 fixant les taxes administratives destinées à couvrir les coûts administratifs globaux du régulateur – Secteur Electricité . . . . . 4197**
- Institut Luxembourgeois de Régulation – Règlement P14/13/ILR du 19 novembre 2014 fixant les taxes administratives destinées à couvrir les coûts administratifs globaux du régulateur pour l'exercice 2015 – Secteur Services postaux . . . . . 4197**
-

**Règlement grand-ducal du 26 novembre 2014 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 l'article 2 (1) de la loi modifiée du 12 juillet 1996 portant réforme du Conseil d'Etat et considérant qu'il y a urgence;

L'avis de la Direction de la santé ayant été demandé;

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:

**I. Modifications concernant la majoration des forfaits pour traitement hospitalier un dimanche ou un jour férié légal**

**Art. 1<sup>er</sup>.** 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 modifié conformément aux dispositions ci-après:

a) La dernière phrase de l'alinéa 11 de l'article 7 est modifiée de la manière suivante:

«Les forfaits «F20, F201, F25, F251, F27 et F271» peuvent être mis en compte par un médecin, soit pour un malade transféré avec ordonnance de transfert, soit pour un malade que ce médecin n'a pas examiné depuis au moins 6 mois.»

b) La première phrase de l'alinéa 14 de l'article 7 est modifiée de la manière suivante:

«Les forfaits prévus à la section 6 du chapitre 4 de la première partie de l'annexe ne peuvent être mis en compte que par les médecins spécialistes en anesthésie-réanimation chez des malades admis au service de réanimation (sauf pour les positions F69 et F691) et nécessitant la réanimation avec surveillance étroite en cas d'affection aiguë ou de traumatisme (sous-section 1) ou le traitement avec surveillance étroite après intervention sous anesthésie générale (sous-section 2) ou l'anesthésie continue d'un tronc ou plexus nerveux (sous-section 3) ou le traitement complexe de la douleur (sous-section 4).»

c) La deuxième phrase de l'alinéa 3 de l'article 19 est modifiée de la manière suivante:

«Si la parturiente doit être hospitalisée plus de 10 jours par le médecin, celui-ci met en compte, à partir du 11<sup>e</sup> jour, les forfaits d'hospitalisation «F12 ou F121» (maximum 4 jours) et suivants.»

d) Le dernier alinéa de l'article 19 est modifié de la manière suivante:

«Le médecin qui n'est appelé qu'après l'expulsion de l'enfant, met en compte les actes techniques à faire et les tarifs du traitement postopératoire («F31 ou F311» et suivants).»

e) La section 1 du chapitre 4 de la première partie «Actes généraux» du tableau des actes et services prend la teneur suivante:

	Code	Coefficient
«1) 1 <sup>er</sup> jour d'hospitalisation	F11	3,92
2) 1 <sup>er</sup> jour d'hospitalisation, le dimanche ou un jour férié légal	F111	6,86
3) 2 <sup>e</sup> au 14 <sup>e</sup> jour d'hospitalisation, par jour	F12	3,92
4) 2 <sup>e</sup> au 14 <sup>e</sup> jour d'hospitalisation, le dimanche ou un jour férié légal	F121	6,86
5) 15 <sup>e</sup> au 42 <sup>e</sup> jour d'hospitalisation, par jour	F13	1,99
6) A partir du 43 <sup>e</sup> jour d'hospitalisation, par jour	F14	0,97».

f) La section 2 du chapitre 4 de la première partie «Actes généraux» du tableau des actes et services prend la teneur suivante:

	Code	Coefficient
«1) 1 <sup>er</sup> jour d'hospitalisation en cas de malade transféré à un médecin spécialiste	F20	23,38
2) 1 <sup>er</sup> jour d'hospitalisation en cas de malade transféré à un médecin spécialiste, le dimanche ou un jour férié légal	F201	40,92
3) 1 <sup>er</sup> jour d'hospitalisation (malade non transféré)	F21	8,31
4) 1 <sup>er</sup> jour d'hospitalisation (malade non transféré), le dimanche ou un jour férié légal	F211	14,54
5) 2 <sup>e</sup> au 14 <sup>e</sup> jour d'hospitalisation, par jour	F22	6,30
6) 2 <sup>e</sup> au 14 <sup>e</sup> jour d'hospitalisation, le dimanche ou un jour férié légal	F221	11,03
7) 15 <sup>e</sup> au 42 <sup>e</sup> jour d'hospitalisation, par jour	F23	3,27
8) A partir du 43 <sup>e</sup> jour d'hospitalisation, par jour	F24	0,97
9) 1 <sup>er</sup> jour d'hospitalisation d'un malade transféré à un médecin spécialiste en médecine interne ou en oncologie	F25	29,26
10) 1 <sup>er</sup> jour d'hospitalisation d'un malade transféré à un médecin spécialiste en médecine interne ou en oncologie, le dimanche ou un jour férié légal	F251	51,21
11) 1 <sup>er</sup> jour d'hospitalisation par un médecin spécialiste en médecine interne ou en oncologie (malade non transféré)	F26	14,63

12) 1 <sup>er</sup> jour d'hospitalisation par un médecin spécialiste en médecine interne ou en oncologie (malade non transféré), le dimanche ou un jour férié légal	F261	25,60
13) 1 <sup>er</sup> jour d'hospitalisation d'un enfant de moins de 14 ans transféré à un médecin spécialiste en pédiatrie	F27	23,38
14) 1 <sup>er</sup> jour d'hospitalisation d'un enfant de moins de 14 ans transféré à un médecin spécialiste en pédiatrie, le dimanche ou un jour férié légal	F271	40,92
15) 1 <sup>er</sup> jour d'hospitalisation d'un enfant de moins de 14 ans par un médecin spécialiste en pédiatrie (malade non transféré)	F28	8,31
16) 1 <sup>er</sup> jour d'hospitalisation d'un enfant de moins de 14 ans par un médecin spécialiste en pédiatrie (malade non transféré), le dimanche ou un jour férié légal	F281	14,54».
g) La section 3 du chapitre 4 de la première partie «Actes généraux» du tableau des actes et services prend la teneur suivante:		
	Code	Coefficient
«1) 1 <sup>er</sup> au 7 <sup>e</sup> jour d'hospitalisation, par jour	F31	3,34
2) 1 <sup>er</sup> au 7 <sup>e</sup> jour d'hospitalisation, le dimanche ou un jour férié légal	F311	5,85
3) 8 <sup>e</sup> au 14 <sup>e</sup> jour d'hospitalisation, par jour	F32	1,66
4) 8 <sup>e</sup> au 14 <sup>e</sup> jour d'hospitalisation, le dimanche ou un jour férié légal	F321	2,91
5) 15 <sup>e</sup> au 42 <sup>e</sup> jour d'hospitalisation, par jour	F33	1,08
6) A partir du 43 <sup>e</sup> jour d'hospitalisation, par jour	F34	0,97».
h) La section 5 du chapitre 4 de la première partie «Actes généraux» du tableau des actes et services prend la teneur suivante:		
	Code	Coefficient
«1) 1 <sup>er</sup> et 2 <sup>e</sup> jour de soins intensifs, par jour	F51	46,10
2) 1 <sup>er</sup> et 2 <sup>e</sup> jour de soins intensifs, le dimanche ou un jour férié légal	F511	69,15
3) 3 <sup>e</sup> au 6 <sup>e</sup> jour de soins intensifs, par jour	F52	23,38
4) 3 <sup>e</sup> au 6 <sup>e</sup> jour de soins intensifs, le dimanche ou un jour férié légal	F521	35,07
<b>REMARQUE:</b>		
A la fin du traitement avec soins intensifs ou à partir du 7 <sup>e</sup> jour, voir section 2, point 5 ou 6.»		
i) Les sous-sections 1, 2, 3 et 4 de la section 6 du chapitre 4 de la première partie «Actes généraux» du tableau des actes et services prennent la teneur suivante:		
<i>«Sous-section 1 - Soins intensifs non en rapport avec une intervention sous anesthésie générale</i>		
	Code	Coefficient
1) 1 <sup>er</sup> et 2 <sup>e</sup> jour de soins intensifs, par jour	F61	49,88
2) 1 <sup>er</sup> et 2 <sup>e</sup> jour de soins intensifs, le dimanche ou un jour férié légal	F611	74,82
3) A partir du 3 <sup>e</sup> jour de soins intensifs, par jour	F62	19,44
4) A partir du 3 <sup>e</sup> jour de soins intensifs, le dimanche ou un jour férié légal	F621	29,16
<i>Sous-section 2 - Soins intensifs post-opératoires (moins de 96 heures après une intervention sous anesthésie générale)</i>		
	Code	Coefficient
1) 1 <sup>er</sup> et 2 <sup>e</sup> jour de soins intensifs post-opératoires, par jour	F65	29,90
2) 1 <sup>er</sup> et 2 <sup>e</sup> jour de soins intensifs post-opératoires, le dimanche ou un jour férié légal	F651	44,85
3) A partir du 3 <sup>e</sup> jour de soins intensifs post-opératoires, par jour	F66	29,90
4) A partir du 3 <sup>e</sup> jour de soins intensifs post-opératoires, le dimanche ou un jour férié légal	F661	44,85
<i>Sous-section 3 - Soins intensifs par anesthésie péridurale continue ou par anesthésie continue d'un tronc ou plexus nerveux (mise en place comprise), non en rapport avec une intervention sous anesthésie au sens de l'article 12, alinéa 1</i>		
	Code	Coefficient
1) Traitement par anesthésie continue, par jour	F68	19,44
2) Traitement par anesthésie continue, le dimanche ou un jour férié légal	F681	29,16
<i>Sous-section 4 - Traitement de la douleur aiguë post-opératoire d'un malade non hospitalisé au service de réanimation, par PCA avec pompe à morphine ou anesthésie continue d'un tronc ou plexus nerveux (mise en place comprise)</i>		
	Code	Coefficient
1) Traitement de la douleur aiguë post-opératoire, par jour	F69	19,44
2) Traitement de la douleur aiguë post-opératoire, le dimanche ou un jour férié légal	F691	29,16

**REMARQUE:**

Les positions F69 et F691 ne peuvent être mises en compte que pour les actes opératoires suivants:

- 2F13, 2F14, 2F46, 2F47
- 2K52, 2K65
- 2E41, 2E49, 2E62, 2E90 à 2E97
- 2T21 à 2T23, 2T42, 2T51 à 2T53, 2T61, 2T73, 2T74, 2T81, 2T82
- 2A53, 2A54, 2D43, 2D44, 2D83, 2D84, 2B42, 2B44, 2B62, 2B63, 2R32, 2R42, 2R43, 2R71 à 2R73
- 2N32, 2V35, 2V65, 2V73, 2V75, 2V82 à 2V85, 2V92, 2V94 à 2V96
- 3L72 à 3L77, 3L91
- 5A22, 5R53 à 5R57, 5R91, 5V23 à 5V25
- 6G83, 6G94».

- j) Les sous-sections 1 et 2 de la section 7 du chapitre 4 de la première partie «Actes généraux» du tableau des actes et services prennent la teneur suivante:

*«Sous-section 1 - Réanimation non en rapport avec une intervention sous anesthésie générale*

	Code	Coefficient
1) 1 <sup>er</sup> et 2 <sup>e</sup> jour de réanimation, par jour	F71	113,62
2) 1 <sup>er</sup> et 2 <sup>e</sup> jour de réanimation, le dimanche ou un jour férié légal	F711	170,43
3) 3 <sup>e</sup> et 4 <sup>e</sup> jour de réanimation, par jour	F72	56,81
4) 3 <sup>e</sup> et 4 <sup>e</sup> jour de réanimation, le dimanche ou un jour férié légal	F721	85,22
5) A partir du 5 <sup>e</sup> jour de réanimation, par jour	F73	34,03
6) A partir du 5 <sup>e</sup> jour de réanimation, le dimanche ou un jour férié légal	F731	51,05

*Sous-section 2 - Réanimation complexe post-opératoire (moins de 96 heures après une intervention sous anesthésie générale)*

	Code	Coefficient
1) 1 <sup>er</sup> et 2 <sup>e</sup> jour de réanimation post-opératoire, par jour	F75	57,50
2) 1 <sup>er</sup> et 2 <sup>e</sup> jour de réanimation post-opératoire, le dimanche ou un jour férié légal	F751	86,25
3) 3 <sup>e</sup> et 4 <sup>e</sup> jour de réanimation post-opératoire, par jour	F76	57,50
4) 3 <sup>e</sup> et 4 <sup>e</sup> jour de réanimation post-opératoire, le dimanche ou un jour férié légal	F761	86,25
5) A partir du 5 <sup>e</sup> jour de réanimation post-opératoire, par jour	F77	57,50
6) A partir du 5 <sup>e</sup> jour de réanimation post-opératoire, le dimanche ou un jour férié légal	F771	86,25».

- k) La section 8 du chapitre 4 de la première partie «Actes généraux» du tableau des actes et services prend la teneur suivante:

	Code	Coefficient
«1) Forfait par jour	F80	58,06
2) Forfait le dimanche ou un jour férié légal	F801	87,09».

- l) La section 9 du chapitre 4 de la première partie «Actes généraux» du tableau des actes et services prend la teneur suivante:

	Code	Coefficient
«1) Forfait par jour	F85	15,34
2) Forfait le dimanche ou un jour férié légal	F851	26,85

**REMARQUE:**

Ces forfaits comprennent les actes techniques de la deuxième partie de l'annexe et ne peuvent pas être remplacés par ceux-ci. La mise en compte des forfaits F85 et F851 est subordonnée au respect de l'application des articles 3 et 4 du règlement grand-ducal du 28 avril 2009 précisant les modalités d'attribution du droit aux soins palliatifs pris en exécution de la loi du 16 mars 2009 relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie.»

## II. Modifications concernant les visites en milieu extra-hospitalier du médecin généraliste et du médecin spécialiste en gériatrie en cas de visite auprès d'un patient relevant de l'assurance dépendance ou déclaré «soins palliatifs» ou en cas de certificat de décès

**Art. 2.** A la suite de la sous-section 2 de la section 1 du chapitre 2 de la première partie du tableau des actes et services 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 sous-section 3 qui prend la teneur suivante:

Sous-section 3 - Médecins généralistes et médecins spécialistes en gériatrie en cas de visite auprès d'un patient relevant de l'assurance dépendance ou déclaré «soins palliatifs» ou en cas de certificat de décès			
1)	Visite du médecin généraliste et du médecin spécialiste en gériatrie	V101	18,72
2)	Visite urgente	V301	18,72
3)	Visite du soir demandée et faite entre 18 et 22 heures	V401	18,72
4)	Visite demandée et faite le samedi après 12 heures	V501	18,72
5)	Visite demandée et faite le dimanche ou un jour férié légal	V601	18,72
6)	Visite de nuit demandée et faite entre 22 et 7 heures	V701	25,32

## III. Modifications concernant les examens pré- et postnatals

**Art. 3.** 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 modifié conformément aux dispositions ci-après:

a) Les coefficients des positions 2), 3), 4) et 5) de la sous-section 1 de la section 2 du chapitre 6 de la première partie «Actes généraux» du tableau des actes et services sont modifiés de la manière suivante:

	Code	Coefficient
«2) 2 <sup>e</sup> examen (au plus tard dans la deuxième quinzaine du 4 <sup>e</sup> mois)	E3	8,00
3) 3 <sup>e</sup> examen (au cours du 6 <sup>e</sup> mois)	E4	8,00
4) 4 <sup>e</sup> examen (dans les quinze premiers jours du 8 <sup>e</sup> mois)	E5	8,00
5) 5 <sup>e</sup> examen (dans les quinze premiers jours du 9 <sup>e</sup> mois)	E6	8,00».

b) Le coefficient de la position 1) de la sous-section 2 de la section 2 du chapitre 6 de la première partie «Actes généraux» du tableau des actes et services est modifié de la manière suivante:

	Code	Coefficient
«1) 6 <sup>e</sup> examen dans les 8 semaines après l'accouchement	E7	8,00»

## IV. Modification concernant la consultation majorée du médecin spécialiste en dermatologie

**Art. 4.** 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 modifié conformément aux dispositions ci-après:

a) La section 2 du 1<sup>er</sup> chapitre de la première partie «Actes généraux» du tableau des actes et services est complétée par la position suivante:

	Code	Coefficient
«11) Consultation majorée du médecin spécialiste en dermatologie	C40	15,34».

## V. Modification concernant les visites en milieu extra-hospitalier du médecin généraliste et du médecin spécialiste en gériatrie

**Art. 5.** 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 modifié conformément aux dispositions ci-après:

a) Le coefficient de la position 1) de la sous-section 1 de la section 1 du chapitre 2 de la première partie «Actes généraux» du tableau des actes et services tel que prévu à l'article 1<sup>er</sup> du règlement grand-ducal est modifié comme suit:

	Code	Coefficient
«1) Visite du médecin généraliste et du médecin spécialiste en gériatrie	V1	14,56».

**Art. 6.** Le présent règlement grand-ducal entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2015.

**Art. 7.** 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 Mémorial.

Le Ministre de la Sécurité sociale,  
**Romain Schneider**

La Ministre de la Santé,  
**Lydia Mutsch**

Palais de Luxembourg, le 26 novembre 2014.  
**Henri**

**Règlement grand-ducal du 26 novembre 2014 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 6 mai 2004 fixant les variétés de vignes et certaines pratiques culturales et œnologiques.**

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

Vu l'article 37 de la Constitution;

Vu le règlement (UE) n° 1308/2013 du Parlement européen et du Conseil du 17 décembre 2013 portant organisation commune des marchés des produits agricoles et abrogeant les règlements (CEE) n° 922/72, (CEE) n° 234/79, (CE) n° 1037/2001 et (CE) n° 1234/2007 du Conseil;

Vu les avis de la Chambre de commerce et de la Chambre d'agriculture;

Notre Conseil d'Etat entendu;

Sur le rapport de Notre Ministre de l'Agriculture, de la Viticulture et de la Protection des consommateurs, et après délibération du Gouvernement en conseil;

Arrêtons:

**Art. 1<sup>er</sup>.** L'article 2, paragraphe 1<sup>er</sup>, du règlement grand-ducal modifié du 6 mai 2004 fixant les variétés de vignes et certaines pratiques culturales et œnologiques est remplacé par le texte suivant:

«**Art. 2.** (1) Seuls les cépages énumérés ci-après peuvent être plantés dans la zone délimitée par le règlement grand-ducal du 9 septembre 2009 déclarant obligatoire le périmètre viticole aux fins de la production vitivinicole:

Auxerrois (B); Blauer Limberger (synonyme Lemberger) (N); Cabernet Blanc (B); Cabernet Cortis (N); Cabernet Dorsa (N); Cabernet Noir (N); Chardonnay (B); Dakapo (N); Dornfelder (N); Elbling (B et R); Gamaret (N); Gamay (N); Gewürztraminer (R); Helios (B); Johanniter (B); Merlot (N); Merzling (B); Muscat Ottonel (B); Pinot blanc (B); Pinot gris (synonyme Ruländer) (G); Pinot meunier (synonyme Schwarzriesling) (N); Pinot noir (N); Pinot noir précoce (N); Pinotage (N); Pinotin (N); Regent (N); Riesling (B et R); Rivaner (synonyme Muller Thurgau) (B); Rondo (N); Saint Laurent (N); Sauvignon blanc (B); Sauvignon gris (G); Solaris (B); Sylvaner (B); Zweigelt (N).

Couleurs du cépage: Blancs (B); Noir (N); Gris (G); Rouge (R).

Toutefois, le cépage Dakapo ne peut être utilisé qu'à des fins de coupage avec les cépages noirs (N) et la proportion est limitée à 10%».

**Art. 2.** Notre Ministre de l'Agriculture, de la Viticulture et de la Protection des consommateurs est chargé de l'exécution du présent projet de règlement grand-ducal qui sera publié au Mémorial.

*Le Ministre de l'Agriculture,  
de la Viticulture et de la  
Protection des consommateurs,  
Fernand Etgen*

Palais de Luxembourg, le 26 novembre 2014.  
**Henri**

**Institut Luxembourgeois de Régulation**

**Règlement E14/39/ILR du 19 novembre 2014  
modifiant le règlement modifié E08/23/ILR du 18 décembre 2008  
fixant les taxes administratives destinées à couvrir  
les coûts administratifs globaux du régulateur**

**Secteur Gaz naturel**

La Direction de l'Institut Luxembourgeois de Régulation,

Vu l'article 58 de la loi modifiée du 1<sup>er</sup> août 2007 relative à l'organisation du marché du gaz naturel;

Vu le règlement modifié E08/23/ILR du 18 décembre 2008 fixant les taxes administratives destinées à couvrir les coûts administratifs globaux du régulateur;

Vu l'avis du Conseil de l'Institut du 14 novembre 2014;

Arrête:

**Art. 1<sup>er</sup>.** A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2015, l'annexe du règlement modifié E08/23/ILR du 18 décembre 2008 fixant les taxes administratives destinées à couvrir les coûts administratifs globaux du régulateur est remplacée par l'annexe suivante:

**Annexe au règlement E08/23/ILR du 18 décembre 2008  
fixant les taxes administratives destinées à couvrir  
les coûts administratifs globaux du régulateur**

Pour le secteur «Gaz naturel», le montant du budget 2015 se chiffre à 969.544,93.- EUR.

Pour l'exercice 2015, les montants des différentes taxes prévues à l'article 1<sup>er</sup> du règlement E08/23/ILR du 18 décembre 2008 sont fixés comme suit:

T <sub>FGT</sub> :	40.000,00.- EUR
T <sub>VGT</sub> :	0,048.- EUR par MWh
T <sub>VGD</sub> :	0,120.- EUR par MWh

**Art. 2.** Le présent règlement sera publié au Mémorial et sur le site Internet de l'Institut.

(s.) Paul Schuh

(s.) Jacques Prost

La Direction  
(s.) Camille Hierzig

**Institut Luxembourgeois de Régulation**

**Règlement E14/40/ILR du 19 novembre 2014  
modifiant le règlement modifié E08/22/ILR du 18 décembre 2008 fixant les taxes administratives  
destinées à couvrir les coûts administratifs globaux du régulateur**

**Secteur Electricité**

La Direction de l'Institut Luxembourgeois de Régulation,  
Vu l'article 62 de la loi modifiée du 1<sup>er</sup> août 2007 relative à l'organisation du marché de l'électricité;  
Vu le règlement modifié E08/22/ILR du 18 décembre 2008 fixant les taxes administratives destinées à couvrir les coûts administratifs globaux du régulateur;  
Vu l'avis du Conseil de l'Institut du 14 novembre 2014;

Arrête:

**Art. 1<sup>er</sup>.** A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2015, l'annexe du règlement modifié E08/22/ILR du 18 décembre 2008 fixant les taxes administratives destinées à couvrir les coûts administratifs globaux du régulateur est remplacée par l'annexe suivante:

**Annexe au règlement modifié E08/22/ILR du 18 décembre 2008  
fixant les taxes administratives destinées à couvrir  
les coûts administratifs globaux du régulateur**

Pour le secteur «Electricité», le montant du budget 2015 se chiffre à 1.451.107,35.- EUR.

Pour l'exercice 2015, les montants des différentes taxes prévues à l'article 2 du règlement E08/22/ILR du 18 décembre 2008 sont fixés comme suit:

T <sub>FET</sub>	150.000,00.- EUR
T <sub>VED</sub>	0,211.- EUR par MWh
T <sub>FEI</sub>	50.000.- EUR
T <sub>VEI</sub>	0,211.- EUR par MWh
T <sub>AAC</sub>	750,00.- EUR
T <sub>PPR1</sub>	100,00.- EUR
T <sub>PPR2</sub>	200,00.- EUR
T <sub>TCI</sub>	0,025.- EUR par MWh
T <sub>TCIMP</sub>	0,025.- EUR par MWh
T <sub>TCEXP</sub>	0,025.- EUR par MWh

**Art. 2.** Le présent règlement sera publié au Mémorial et sur le site Internet de l'Institut.

(s.) Paul Schuh

(s.) Jacques Prost

La Direction  
(s.) Camille Hierzig

**Institut Luxembourgeois de Régulation**

**Règlement P14/13/ILR du 19 novembre 2014  
fixant les taxes administratives destinées à couvrir les coûts administratifs globaux du régulateur  
pour l'exercice 2015**

**Secteur Services postaux**

La Direction de l'Institut Luxembourgeois de Régulation,  
Vu la loi du 26 décembre 2012 sur les services postaux, et notamment ses articles 42 et 45;  
Vu l'avis du Conseil de l'Institut du 14 novembre 2014;  
Considérant que pour le secteur «Services postaux» le montant du budget 2015 se chiffre à 869.481,90 EUR;

Arrête:

**Art. 1<sup>er</sup>. Objet et champs d'application des taxes**

L'Institut est autorisé à percevoir auprès des prestataires de services postaux en vertu de l'article 42 de la loi du 26 décembre 2012 sur les services postaux (ci-après «la Loi») des taxes destinées à couvrir ses frais administratifs

globaux occasionnés par la régulation du secteur postal. Les modalités de calcul et de paiement de ces taxes sont déterminées par le présent règlement.

### Art. 2. Détermination des taxes administratives

(1) Tout prestataire de services postaux est soumis au paiement d'une taxe annuelle combinant une base forfaitaire de 600 EUR, un montant variable en fonction de son chiffre d'affaires ainsi que, le cas échéant, un solde de l'exercice conformément à l'article 3. Pour l'exercice 2015, le taux de 0,5% du chiffre d'affaires est applicable. Le nombre de services notifiés ou autorisés n'est pas pris en compte pour le calcul de la taxe administrative à payer par un prestataire de services postaux.

(2) Les prestataires de services postaux avec un chiffre d'affaires annuel global de services postaux de moins de 200.000 EUR sont considérés comme prestataires de services postaux d'importance mineure et ne devront payer que la base forfaitaire de 600 EUR. Cette réduction de la taxe administrative ne peut être accordée que sur base de pièces justificatives (chiffre d'affaires communiqué en vertu de l'article 42 (8) de la Loi).

(3) Pour le calcul des taxes administratives prévues au titre du présent règlement, le chiffre d'affaires servant de base est celui réalisé au Grand-Duché de Luxembourg par la prestation de services postaux.

(4) Le chiffre d'affaires est à communiquer, pour chaque année civile, par tout prestataire de services postaux en vertu de l'article 42 (8) de la Loi. Ce chiffre d'affaires est à communiquer à l'Institut pour le 15 juin de l'année suivante au plus tard. A défaut de communication dans le délai prescrit, l'Institut procédera à une estimation du chiffre d'affaires conformément à l'article 42 (9) de la Loi.

### Art. 3. Compensation des coûts administratifs globaux

Les taxes administratives sont calculées de manière à permettre à l'Institut de compenser ses coûts administratifs globaux. A la clôture d'un exercice, l'Institut établit un bilan des frais de personnel et de fonctionnement effectifs et des taxes perçues au cours du même exercice. Tout solde débiteur ou créditeur sera réparti entre tous les prestataires de services postaux proportionnellement au montant variable de la taxe annuelle à leur charge.

### Art. 4. Modalités de paiement

(1) Les taxes administratives périodiques sont perçues par année civile. Les taxes viennent à échéance aux dates fixées sur les factures d'acompte ou de décompte établies par l'Institut.

(2) L'Institut procède à la perception des avances auprès des prestataires de services postaux. Pour l'exercice 2015, il a établi le plan de facturation et de paiement des avances suivant, sous réserve de modification en cas de besoin:

Date de facturation		Date limite de paiement
Février 2015	Facturation d'une avance de 25%	31 mars 2015
Juin 2015	Facturation d'une avance de 25%	31 juillet 2015
Septembre 2015	Facturation d'une avance de 25%	31 octobre 2015

(3) Les avances sont calculées sur base du chiffre d'affaires de 2013.

(4) Les paiements peuvent être effectués par domiciliation bancaire, virements, transferts et cartes de crédit. Tous les paiements doivent être effectués sans frais supplémentaires pour l'Institut.

(5) Le décompte pour l'exercice 2015 sera effectué au cours du premier semestre de l'année 2016. Le solde de l'exercice 2015 sera, selon le cas, facturé ou remboursé dès l'établissement du décompte.

(6) Toute taxe administrative échue et impayée porte intérêts au taux légal après mise en demeure.

### Art. 5. Autres paiements éventuels

Le paiement des taxes administratives établies en vertu du présent règlement est sans préjudice d'éventuelles redevances destinées à couvrir des coûts exceptionnels en vertu de l'article 42 (7) de la Loi, de tout autre paiement éventuel à effectuer par le prestataire de services postaux en vertu de la réglementation applicable ainsi que de toute éventuelle contribution à un fonds pour le maintien du service postal universel.

### Art. 6. Disposition finale

Le présent règlement sera publié au Mémorial et sur le site Internet de l'Institut.

(s.) Paul Schuh

(s.) Jacques Prost

La Direction  
(s.) Camille Hierzig