



Règlement grand-ducal du 27 octobre 2018 arrêtant la nomenclature des actes et services des sages-femmes 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 1^{er}, paragraphe 1^{er}, de la loi du 16 juin 2017 sur l'organisation du Conseil d'État 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 :

Prise en charge des actes et services

Art. 1^{er}.

Les actes et services des sages-femmes ne peuvent être pris en charge par une des institutions de sécurité sociale visées par le Code de la sécurité sociale que si cet acte est inscrit au tableau annexé au présent règlement et qui en fait partie intégrante.

Les sages-femmes peuvent en outre mettre en compte les actes et services inscrits dans la nomenclature des infirmiers.

Les sages-femmes exécutent les actes pris en charge en accord avec les règlements fixant les attributions de leur profession sur la base de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé.

Ne peuvent être pris en charge que les actes accomplis effectivement et personnellement par le prestataire et ceci uniquement en milieu extra-hospitalier.

L'équipement dont se servent les prestataires pour dispenser les prestations doit être approprié et suffire aux exigences posées par les données acquises par la science.

Tarif d'un acte

Art. 2.

Le tarif d'un acte est obtenu en multipliant son coefficient par la valeur de la lettre-clé négociée par les parties signataires de la convention prévue à l'article 61 du Code de la sécurité sociale.

Le tarif d'un acte est compté en euros à deux décimales près. Les fractions de cents sont arrondies vers le haut si elles sont supérieures ou égales à cinq millièmes d'euros. Les fractions de cents sont arrondies vers le bas si elles sont strictement inférieures à cinq millièmes d'euros.

Cumul des actes

Art. 3.

Une position comprenant plusieurs actes ne peut être scindée en ses actes la composant.

Aucun cumul entre les différents actes de la présente nomenclature n'est possible. La prestation de l'acte S31 pendant la période prévue pour les forfaits S25 et S26 n'est pas considérée comme cumul d'actes et est dès lors possible dans le cadre de la prise en charge par l'assurance maladie-maternité.

Frais de location d'appareil et d'installation

Art. 4.

Le tarif des actes comprend les frais d'appareil, de matériel et d'installation du prestataire.

Obligation de documentation

Art. 5.

Dans le cadre des actes prévus pour la période prénatale, les sages-femmes inscrivent leurs observations et remarques dans le carnet de maternité de la personne traitée, afin d'assurer la continuité de prise en charge globale de celle-ci.

Dans le cadre des actes prévus pour la période post-natale, les sages-femmes inscrivent leurs observations et remarques dans le carnet de santé de l'enfant, afin d'assurer la continuité de prise en charge globale de celui-ci.

Frais de déplacement

Art. 6.

Les frais de déplacement comprennent l'indemnité de déplacement et les frais de voyage par kilomètre.

Les frais de voyage par kilomètre ne peuvent être mis en compte que pour un déplacement à l'extérieur de la localité où le prestataire a établi son cabinet et à l'intérieur de celle-ci, si le déplacement dépasse un kilomètre. Toutefois, les frais de voyage mis en compte ne peuvent dépasser les frais correspondant à la distance effectivement parcourue.

Les frais de déplacement du prestataire ne peuvent être pris en charge pour les traitements accomplis en milieu hospitalier.

Si, lors du même déplacement, la sage-femme traite plusieurs personnes de la même communauté domestique, les frais de déplacement ne peuvent être mis en compte que pour la personne la première traitée.

Majoration des actes

Art. 7.

Le tarif des actes de la première partie de l'annexe, à l'exception des positions S25 et S26, accomplis le samedi après 12.00 heures, le dimanche, un jour férié légal ou entre 20.00 et 22.00 heures, est majoré de 25 %. Sur le mémoire d'honoraires le code de l'acte est complété par « T » si l'acte est presté le samedi après 12.00 heures, par « D » si l'acte est presté un dimanche, par « F » si l'acte est presté un jour férié légal et par « G » si l'acte est presté entre 20.00 et 22.00 heures.

Le tarif des actes de la première partie de l'annexe, à l'exception des positions S25 et S26 accomplis entre 22.00 et 7.00 heures est majoré de 50 %. Sur le mémoire d'honoraires le code de l'acte est complété par « N ».

Disposition abrogatoire

Art. 8.

Le règlement grand-ducal modifié du 19 mars 1999 arrêtant la nomenclature des actes et services des sages-femmes pris en charge par l'assurance maladie est abrogé avec effet au 31 décembre 2018.

Entrée en vigueur

Art. 9.

Le présent règlement grand-ducal entre en vigueur le 1^{er} janvier 2019.

Art. 10.

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.

La Ministre de la Santé,
Lydia Mutsch

Château de Berg, le 27 octobre 2018.
Henri

Le Ministre de la Sécurité sociale,
Romain Schneider

Tableau des actes et services tel que prévu à l'article 1 du présent règlement grand-ducal		Tarifs
	Code	Coefficient
PREMIÈRE PARTIE : ACTES TECHNIQUES		
Section 1 - Période prénatale		
1) Surveillance et exécution de soins obstétricaux en cas de pathologie, sur ordonnance médicale	S11	6,00
2) Surveillance par cardiocotogramme et exécution de soins obstétricaux en cas de pathologie, sur ordonnance médicale	S12	10,00
3) Consultation au cours de la grossesse conformément au règlement grand-ducal modifié du 27 juillet 2016 portant exécution de certaines dispositions du Livre IV du Code de la sécurité sociale	S13	13,00
4) Consultation au cours de la grossesse : préparation aux changements pendant la grossesse et/ou préparation à l'accouchement, sur ordonnance médicale (durée minimale de 45 minutes)	S14	13,00
Section 2 - Période postnatale		
1) Forfait pour soins post-partum à domicile, portant sur une durée de 15 jours après la naissance de l'enfant, indemnité de déplacement comprise	S25	36,00
2) Forfait pour soins post-partum complexes à domicile, portant sur une durée de 21 jours après la naissance de l'enfant, indemnité de déplacement comprise, sur ordonnance médicale	S26	60,00
3) Intervention dans le post-partum ou pendant la période de l'allaitement, sur ordonnance médicale, en dehors du forfait prévu sous S25 et S26, en cas de pathologie	S30	6,50
4) Consultation au cours du post-partum conformément au règlement grand-ducal modifié du 27 juillet 2016 portant exécution de certaines dispositions du Livre IV du Code de la sécurité sociale	S31	13,00
DEUXIÈME PARTIE : FRAIS DE DÉPLACEMENT		
1) Indemnité de déplacement (sauf villes de Luxembourg, Esch-sur-Alzette, Differdange ou Dudelange)	SD1	1,10
2) Indemnité de déplacement dans les villes de Luxembourg, Esch-sur-Alzette, Differdange ou Dudelange	SD2	1,61
3) Indemnité de déplacement pour urgence demandé et fait entre 20 et 22h, le samedi après 12h, le dimanche ou un jour férié légal (sauf villes de Luxembourg, Esch-sur-Alzette, Differdange ou Dudelange)	SD4	1,35
4) Indemnité de déplacement pour urgence demandé et fait entre 20 et 22h, le samedi après 12h, le dimanche ou un jour férié légal dans les villes de Luxembourg, Esch-sur-Alzette, Differdange ou Dudelange	SD5	2,00

- 5) Indemnité de déplacement pour urgence demandé et fait entre 22 et 7h (sauf villes de Luxembourg, Esch-sur-Alzette, Differdange ou Dudelange)
- 6) Indemnité de déplacement pour urgence demandé et fait entre 22 et 7h dans les villes de Luxembourg, Esch-sur-Alzette, Differdange ou Dudelange
- 7) Frais de voyage par kilomètre parcouru d'après la carte officielle des distances

Code	Coefficient
SD6	1,64
SD7	2,42
SD9	0,32

