



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
et de la Sécurité sociale

Äntwert vun der Madamm Ministesch fir Gesondheet a sozial Sécherheet op d'parlamentaresch Fro n° 2213 vum 11. Abrëll 2025 vun der honorabeler Deputéiert Madamm Alexandra Schoos.

1. Goufen dem Gesondheitsministère säit der Aféierung vum PID Fäll vu Mëssbrauch gemellt, a wa jo, wéi vill?

Säit der Aféierung vum Paiement immédiat direct (« PID ») goufen dem Service Lutte contre les abus et la fraude vun der CNS (« Service LAF ») eng 80 Irrégularitéiten am Kader vum PID gemellt. Bei deene meeschte kann een awer net vu Mëssbrauch schwätzen, mee vu Feeler beim Dokter.

Ronn 5 Fäll sinn amgaang méi genau gepréift ze ginn.

2. Wéi sinn dës Mëssbrauchsfäll zustane komm a si Léisungen dofir fonnt ginn?

De PID ass rezent agefouert ginn. D'Doktere brauchen eng gewëssen Adaptatiounszäit. Et besteet e reegelméisseg Echange tëscht de Servicer vun der CNS an den Doktere fir iwwer den adequate Gebrauch vum PID opzeklären. Zousätzlech sinn um Internetsite vun der CNS¹ weider Erklärungen ze fannen.

Bei de Fäll wou e Soupçon vu Mëssbrauch besteet, maachen déi implizéiert Servicer vun der CNS eng detailléiert Analys. Am Fall wou sech e Mëssbrauch oder e systematescht Fehlverhaale sollt bestätegen, ginn déi kompetent Instanzen saiséiert (cf. Äntwert op d'Fro n°3).

3. Wéi eng Sanktiounen si virgesi fir Mëssbrauchsfäll a goufen déi schon applizéiert?

Am Fall vu Mëssbrauch oder systemateschem Fehlverhaale vun engem Dokter, saiséiert d'CNS d'Commission de surveillance de la sécurité sociale oder souguer déi stouferechtlech Instanzen.

D'Juridictions sociales, respektiv d'Juridictions pénales, schwätzen dann d'Strofen aus, déi am Code de la sécurité sociale, respektiv am Code pénal virgesi sinn.

Am Kader vum PID huet d'CNS bis elo nach keng sou eng Prozedur géint en Dokter an d'Weeër geleet.

4. Wéi vill Dokteren, respektiv Praxisse si sanktionéiert ginn?

Hei gétt op d'Äntwert op d'Fro 3 verweisen.

¹ <https://cns.public.lu/fr/professionnels-sante/dossiers-thematiques/digitalisation/paiement-immediat-direct.html>



5. Verschidden Doktere stellen hire Patienten anscheinend keng Rechnungen aus. Misst d'ëst awer net eng Reegel sinn, un déi sech Medezinner hale mussen?

Och am Kader vum PID muss den Dokter e Mémoire d'honoraires ausstellen, op deem all « *indications utiles correspondant aux actes prestés personnellement par le médecin[(-dentiste)]* » dropstinn, conformément zum Artikel 24, Paragraph 1, Alinea 1 vun der Conventioun CNS-AMMD².

D'ëst ass des Weidere virgesinn am Artikel 106, Alinea 5 vum Code de déontologie des professions de médecin et de médecin-dentiste édicté par le Collège médical : « [Le médecin] *établira un mémoire d'honoraires sur les formules standardisées de mémoires d'honoraires, répondant aux critères déterminés dans le cahier de charges conventionnel et qui sera acquitté pour toute somme perçue.* ».

6. Wa keng Rechnungen ausgestallt ginn, wéi steet et da mat der Transparenz vun de verrechente Prestatiounen?

Fir all PID-Verrechnung kritt de Patient e « Relevé des prestations fournies par voie de prise en charge directe PID », op deem hien den Dokter, d'Prestatioun an den Datum vun der Prestatioun gesäit, souwéi och den Tarif, den Deel deem hien selwer bezuelt huet, an den Deel dee vun der Assurance-maladie iwuerholl ginn ass, conformément zum Artikel 24, Alinea 3 vum Code de la sécurité sociale.

D'ëse Relevé kritt de Patient entweder per Post, oder op säin Espace MyGuichet privé, wann hien de « Service eDelivery » aktivéiert huet.

Des Weidere gesäit den Artikel 24bis, Paragraph 3, Alinea 2 vun der Conventioun CNS-AMMD vir , dass de Patient iwuer dat vum Dokter validéiert Resultat vum Regelmotor vum PID informéiert gëtt : « *Dans les cas où le médecin établit le mémoire d'honoraires à l'aide du moteur de règles, la personne protégée prend connaissance du résultat fourni par celui-ci tel que prévu au présent paragraphe dès validation dudit résultat par le médecin.* »

D'ëst validéiert Resultat weist de Matricule vum Patient un, an, pro Acte :

- den Deel, deem d'Assurance-maladie en charge hellt,
- den Deel, deem de Patient selwer bezilt.

7. Verschidden Doktere schreiwe keng Bezeechnung vun der geleehtener Aarbecht op d'Rechnung, mee just de spezifesche Code. D'ëst féiert zousätzlech zu Ontransparenz. Gëtt et eng Obliqatioun, fir d'Beschreibung vun der Leeschtung op der Rechnung ze vermierken?

Laut dem Artikel 24, Paragraph 1, Alinea 2 vun der Conventioun CNS-AMMD, muss den Dokter den offizielle Code vum Acte aus der Nomenclature³ op de Mémoire d'honoraires schreiwen : « *Les actes doivent être inscrits sur la formule standardisée d'après le code officiel qui leur est attribué dans la nomenclature des actes.* ».

² Conventions du 13 décembre 1993 telles que modifiées, conclue entre l'Association des médecins et médecins-dentistes du Grand-Duché de Luxembourg et la Caisse nationale de santé en exécution de l'article 61 et suivants du Code de la sécurité sociale.

³ Règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrétant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie.



Laut dem cahier des charges CNS-AMMD, deen nach a Kraaft ass bis den 31. Mee 2025⁴, muss den Dokter de Code an de Libellé vum Acte uginn : « « [...] *Les actes et services ayant fait l'objet des prestations du médecin, inscrits par référence aux codes et libellés prévus par la nomenclature des actes et, en ce qui concerne les suppléments pour convenances personnelles, par référence à l'article 50 de la convention. [...]* ». Laut dem Artikel 20 vum cahier des charges CNS-AMMD, deen den 1. Juni 2025 a Kraaft trëtt⁵, ass d'Uginn vum Libellé keng Obligatioun méi, mee just eng Fakultéit.

Op der Säit « Tarifs en clair »⁶ um Internetsite vun der CNS ka Jiddereen unhand vum Code aus der Nomenclature de betraffene Libellé ugewise kréien.

8. Ass ugeduecht, dass zukünfteg op der Rechnung de volle Montant vun der Leeschtung siichtbar ass, opgedeelt an deen Deel, deen automatesch rembourséiert gëtt, an deen Deel, deen nach ze bezuelen ass?

D'Artikelen 24 a 27 vum cahier des charges CNS-AMMD, deen den 1^{te} Juni 2025 a Kraaft trëtt, gesäit Beispiller vum Mémoire d'honoraires am Kader vum PID vir . Op dësem wäert den Total ugewise ginn, jee weils vun de Prestatiounen, vum Deel deen d'Assurance-maladie en charge hëllt a vum Deel, deen de Patient bezillt.

Lëtzebuerg, den 6. Mee 2025

D'Ministesch fir Gesondheet
a sozial Sécherheet

(s.) Martine Deprez

Annexe :

Extrait du cahier des charges CNS-AMMD reprenant un exemple du mémoire d'honoraires dans le cadre du PID.

⁴ Cahier des charges relatif aux formules standardisées et aux moyens de transmission des données entre le corps médical et les personnes protégées, l'union des caisses de maladie, les caisses de maladie, l'assurance contre les accidents et le contrôle médical de la sécurité sociale, pris en exécution de l'article 18 de la convention du 13 décembre 1993 conclue pour les médecins et liant l'association des médecins et médecins-dentistes du Grand-Duché de Luxembourg et l'union des caisses de maladie.

⁵ Cahier des charges relatif à la transmission et circulation des données et informations relatives aux formules standardisées entre les médecins et médecins-dentistes et les personnes protégées, la Caisse nationale de santé, les caisses de maladie, l'Association d'assurance accident et le Contrôle médical de la sécurité sociale, pris en exécution de l'article 18 de la convention du 13 décembre 1993 telle que modifiée, conclue entre l'Association des médecins et médecins-dentistes du Grand-Duché de Luxembourg et la Caisse nationale de santé en exécution de l'article 61 et suivants du Code de la sécurité sociale, concernant les médecins, respectivement de la convention du 13 décembre 1993 telle que modifiée, conclue entre l'Association des médecins et médecins-dentistes du Grand-Duché de Luxembourg et la Caisse nationale de santé en exécution de l'article 61 et suivants du Code de la sécurité sociale, concernant les médecins-dentistes.

⁶ <https://cns.public.lu/fr/assure/services-ligne/outils/nomenclatures.html>

Art. 24. Un exemple de mémoire d'honoraires sur une page dans le cadre du paiement immédiat direct est repris ci-après :

Dr NOM Prénom Médecin généraliste Maison médicale N° et rue L-XXXX Localité Tél : (+352) 57 11 9999 Fax : (+352) 57 11 8888 Email : email@medecin.com Matricule : 1966053061567 Patient : NOM Prénom N° Accident : Date Accident :	Code prestataire facturier : 90XXXXXX
	<réservé CNS> 
	NOM Prénom N° et rue L-XXXX Localité

MÉMOIRE D'HONORAIRES N° : 2024073005 du : 30/07/2024

S	L	Exécutant	Date(du-au)-Dent-Heure	Code Acte	Libellé / Objet	Nbr	Montant	€	
01	1	01	90XXXXXX	30/07/24	C1	Consultation	1	62,10	€
02	1	01	90XXXXXX	30/07/24	CP1	Convenance personnelle 1	1	5,00	€
03								€	
04								€	
05								€	
06								€	
07								€	
08								€	
09								€	
10								€	

Pour acquit, le : 30/07/2024

Signature du prestataire

Sous Total :	67,10	€
Report :		€
Total :	67,10	€
Part caisse de maladie :	54,65	€
Part patient payée :	12,45	€
A PAYER :	0,00	€

!!! Merci de ne pas envoyer ce document à votre caisse de maladie. !!!

Méd. prescripteur :	Date ordonnance :	N° d'ordonnance :	N° du titre :
Justification médicale :			
La CNS traite vos données pour la gestion de vos prestations de sécurité sociale. Pour plus d'informations sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits (accès, rectification, suppression, etc.), veuillez consulter notre politique de protection des données à l'adresse suivante : https://cns.public.lu/ .			