



Exposé des motifs et commentaire d'articles

Le présent projet de règlement grand-ducal a été pris sur base d'une recommandation circonstanciée (RC) votée en date du 8 juillet 2026 par la Commission de nomenclature.

Les pratiques changent en radiothérapie stéréotaxique avec l'augmentation de la survie des patients qui conduit à irradier davantage de patients oligométastatiques et à développer l'irradiation partielle du sein.

Par conséquent de plus en plus de spécialistes sont sollicités pour implanter des fiduciels pour le tracking des lésions cibles.

Il est donc nécessaire d'ouvrir cet acte aux spécialistes concernés dans d'autres établissements de santé et, pour les lésions superficielles, en extra-hospitalier.



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 Guillaume, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Vu l'article 65 du Code de la sécurité sociale ;

Vu les avis de la Chambre des salariés, de la Chambre de commerce, de la Chambre des métiers et de la Chambre des fonctionnaires et employés publics ;

Vu l'avis du Collège médical ;

Vu la recommandation circonstanciée de la Commission de nomenclature du 8 juillet 2026 ;

Le Conseil d'État entendu ;

Sur le rapport de la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale, et après délibération du Gouvernement en conseil ;

Arrêtons :

Art. 1^{er}. Au tableau des actes et services, à la deuxième partie « Actes techniques », chapitre 8 « Imagerie médicale, radiologie interventionnelle, radiothérapie », section 2 « Radiothérapie », sous-section 2 « Curiethérapie » 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, les remarques sont modifiées comme suit :

1° Il est ajouté une première remarque nouvelle qui prend la teneur suivante :

« 1) Le code KNQ11 (position 1 de la sous-section 1^{re}) peut être réalisé en milieu hospitalier et en milieu extra-hospitalier pour les lésions superficielles. » ;

2° Les actuelles remarques 1) à 8) deviennent les remarques 2) à 9 nouvelles ;

3° La remarque 1) qui devient la remarque 2) nouvelle est modifiée comme suit :



- a) Le mot « KNQ11 » est remplacé par le mot « KNQ12 » ;
- b) Les mots « positions 1 à 38 de la sous-section 1^{re} » sont remplacés par les mots « positions 2 à 38 de la sous-section 1^{re} ».

Art. 2. Le présent règlement entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

Art. 3. Le ministre ayant la Santé et la Sécurité sociale dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.



Texte coordonné¹

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

[...]

Deuxième PARTIE : ACTES TECHNIQUES

Chapitre 8 – Imagerie médicale, radiologie interventionnelle, radiothérapie

[...]

Section 2 – Radiothérapie

[...]

Sous-section 2 « Curiethérapie »

[...]

REMARQUES :

1) Le code KNQ11 (position 1 de la sous-section 1^{ère}) peut être réalisé en milieu hospitalier et en milieu extra-hospitalier pour les lésions superficielles.

2) ~~1)~~ Les codes ~~KNQ11~~ **KNQ12 à KPK24 (positions ~~2~~ à 38 de la sous-section 1^{ère}) et les codes KRQ11 et KRB11 (positions 7 et 8 de la sous-section 2) doivent être exclusivement réalisés au sein de l'établissement hospitalier spécialisé de radiothérapie.**

3) ~~2)~~ Les codes KNQ12 à KNQ37 (positions 2 à 25 de la sous-section 1^{ère}) en vue d'une radiothérapie comprennent la validation médicale, à savoir l'indication, la dosimétrie, les volumes cibles contourés et les conditions de préparation en simulation.

4) ~~3)~~ Les codes KPK11, KPK12, KPK14, KPK15, KPK17, KPK19, KPK21 et KPK23 (positions 26, 27, 29, 30, 32, 34, 35 et 37 de la sous-section 1^{ère}) comprennent la validation médicale clinique et

¹ Le texte coordonné reprend uniquement les actes qui ont été modifiés. Une version coordonnée au 01.06.2026 de la nomenclature des actes et services des médecins est publiée sur le site de la Caisse nationale de santé.



par imagerie, à savoir le positionnement, la préparation (contrôle de simulation) et la tolérance immédiate du patient lors du traitement.

5) 4) Les codes KNQ11 à KNQ37 (positions 1 à 25 de la sous-section 1ère) et les codes KQD11 à KQQ12, 104 Code Coeff. Tarif KZQ11 et KRQ11 (positions 1 à 4, 6 et 7 de la sous-section 2) comprennent le contrôle de la réalisation par imagerie médicale et sont donc non cumulables avec un autre acte d'imagerie médicale.

6) 5) Par entité pathologique il ne peut être mis en compte qu'un seul acte de contournage parmi les actes KNQ12, KNQ13, KNQ14, KNQ16, KNQ17, KNQ18, KNQ21, KNQ22, KNQ23, KNQ25, KNQ26, KNQ27, KNQ29, KNQ31 et KNQ32 (positions 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 18, 19 et 20 de la sous-section 1ère).

7) 6) Les actes de recontournage KNQ15, KNQ19, KNQ24, KNQ28, KNQ33 et KNQ37 (positions 5, 9, 13, 17, 21 et 25 de la sous-section 1ère) ne peuvent être mis en compte une deuxième fois par entité pathologique que si un acte de contournage initial a été mis en compte et en cas de modification substantielle de l'anatomie du patient avec un impact dosimétrique significatif par rapport au plan de traitement prévisionnel.

8) 7) Les codes KQD11 à KRB11 (positions 1 à 8 de la sous-section 2) comprennent la validation médicale, à savoir l'indication, la dosimétrie, les volumes cibles contournés, le positionnement de l'applicateur ainsi que la tolérance au traitement.

9) 8) En ce qui concerne les codes KQD11, KQD12, KQQ12 et KQQ13 (positions 1, 2, 4 et 5 de la sous-section 2), la mise en place de l'applicateur ou des gaines vectrices est cumulable à plein tarif avec les codes KRQ11 et KRB11 (positions 7 et 8 de la sous-section 2).



Fiche financière

Le présent projet de règlement grand-ducal devrait avoir un impact neutre.



FICHE D'ÉVALUATION D'IMPACT MESURES LÉGISLATIVES, RÉGLEMENTAIRES ET AUTRES



La présente page interactive nécessite au minimum la version 8.1.3 d'Adobe Acrobat® Reader®. La dernière version d'Adobe Acrobat Reader pour tous systèmes (Windows®, Mac, etc.) est téléchargeable gratuitement sur le site de Adobe Systems Incorporated.

1. Coordonnées du projet

Intitulé du projet :	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		
Ministre initiateur :	La Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale		
Auteur(s) :	Nathalie Weber		
Téléphone :	247 8652	Courriel :	nathalie.weber@mss.etat.lu
Objectif du projet :	Rendre l'acte KNQ11 de la nomenclature des médecins accessible aux spécialistes concernés dans d'autres établissements de santé et, pour les lésions superficielles, en extra-hospitalier.		
Autre(s) Ministère(s) / Organisme(s) / Commune(s) impliqué(e)(s) :			
Date :	13/07/2026		

2. Objectifs à valeur constitutionnelle

Le projet contribue-t-il à la réalisation des objectifs à valeur constitutionnelle ? ☐ Oui ☒ Non

Dans l'affirmative, veuillez sélectionner les objectifs concernés et veuillez fournir une brève explication dans la case «Remarques» indiquant en quoi cet ou ces objectifs sont réalisés :

- ☐ Garantir le droit au travail et veiller à assurer l'exercice de ce droit
- ☐ Promouvoir le dialogue social
- ☐ Veiller à ce que toute personne puisse vivre dignement et dispose d'un logement approprié
- ☐ Garantir la protection de l'environnement humain et naturel en œuvrant à l'établissement d'un équilibre durable entre la conservation de la nature, en particulier sa capacité de renouvellement, ainsi que la sauvegarde de la biodiversité, et satisfaction des besoins des générations présentes et futures
- ☐ S'engager à lutter contre le dérèglement climatique et œuvrer en faveur de la neutralité climatique
- ☐ Protéger le bien-être des animaux
- ☐ Garantir l'accès à la culture et le droit à l'épanouissement culturel
- ☐ Promouvoir la protection du patrimoine culturel
- ☐ Promouvoir la liberté de la recherche scientifique dans le respect des valeurs d'une société démocratique fondée sur les droits fondamentaux et les libertés publiques



Remarques :

3. Mieux légiférer

1) Chambre(s) professionnelle(s) à saisir / saisi(e)s pour avis ¹:

- ☒ Chambre des fonctionnaires et employés publics
- ☒ Chambre des salariés
- ☒ Chambre des métiers
- ☒ Chambre de commerce
- ☐ Chambre d'agriculture

¹ Veuillez indiquer la/les Chambre(s) professionnelle(s) saisie(s) du projet sous rubrique suite à son approbation par le Conseil de gouvernement.

2) Autre(s) partie(s) prenante(s) (organismes divers, citoyens, ...) à saisir / saisi(e)s pour avis : ☒ Oui ☐ Non

Si oui, laquelle / lesquelles :

Commission de nomenclature
Caisse nationale de santé

Remarques / Observations :

3) En cas de transposition de directives européennes, le principe « la directive, rien que la directive » est-il respecté ?

☐ Oui ☐ Non ☒ N.a. ²

Si non, pourquoi ?

4) Destinataires du projet :

- Entreprises / Professions libérales :
- Citoyens :
- Administrations :

☒ Oui ☐ Non

☒ Oui ☐ Non

☒ Oui ☐ Non

5) Le principe « Think small first » est-il respecté ?

(c.-à-d. des exemptions ou dérogations sont-elles prévues suivant la taille de l'entreprise et/ou son secteur d'activité ?)

☐ Oui ☐ Non ☒ N.a. ²

Remarques / Observations :

6) Le projet contribue-t-il à la simplification administrative, notamment en supprimant ou en simplifiant des régimes d'autorisation et de déclaration existants, en réduisant les délais de réponse de l'administration, en réduisant la charge administrative pour les destinataires ou en améliorant la qualité des procédures ou de la réglementation ?

☐ Oui ☒ Non

Remarques / Observations :



- 7) **Le projet en question contient-il des dispositions spécifiques concernant la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel ?** ☐ Oui ☐ Non ☒ N.a. ²

Si oui, de quelle(s)
donnée(s) et/ou
administration(s)
s'agit-il ?

- 8) **Y a-t-il un besoin en formation du personnel de l'administration concernée ?** ☐ Oui ☐ Non ☒ N.a. ²

Si oui, lequel ?

Remarques / Observations :

² N.a. : non applicable.

4. Digitalisation et données

- 9) **Y a-t-il une nécessité d'adapter un système informatique auprès de l'État (e-Government ou application back-office)** ☐ Oui ☒ Non

Si oui, quel est le délai
pour disposer du nouveau
système ?

- 10) **Le projet tient-il compte du principe « digital by default » (priorisation de la voie numérique) ?** ☐ Oui ☒ Non

- 11) **Le projet crée-t-il une démarche administrative qui nécessite des informations ou des données à caractère personnel sur les administrés ?** ☐ Oui ☒ Non

Si oui, ces informations ou
données à caractère personnel
peuvent-elles être obtenues
auprès d'une ou plusieurs
administrations
conformément au principe
«Once only» ?

- 12) **Le projet envisage-t-il la création ou l'adaptation d'une banque de données ?** ☐ Oui ☒ Non

5. Égalité des chances (à remplir pour les projets de règlements grand-ducaux) ³

- 13) **Le projet est-il :**

- principalement centré sur l'égalité des femmes et des hommes ? ☐ Oui ☒ Non
- positif en matière d'égalité des femmes et des hommes ? ☐ Oui ☒ Non

Si oui, expliquez
de quelle manière :

- neutre en matière d'égalité des femmes et des hommes ? ☒ Oui ☐ Non

Si oui, expliquez pourquoi :



- négatif en matière d'égalité des femmes et des hommes ? ☐ Oui ☒ Non

Si oui, expliquez
de quelle manière :

14) Y a-t-il un impact financier différent sur les femmes et les hommes ? ☐ Oui ☐ Non ☒ N.a. ²

Si oui, expliquez
de quelle manière :

³ Pour les projets de loi, il convient de se référer au point 1 « Assurer une inclusion sociale et une éducation pour tous. » du Nohaltegkeetscheck.

6. Projets nécessitant une notification auprès de la Commission européenne

15) Directive « services » : Le projet introduit-il une exigence en matière d'établissement ou de prestation de services transfrontalière ? ☐ Oui ☐ Non ☒ N.a. ²

Si oui, veuillez contacter le Ministère de l'Economie en suivant les démarches suivantes :

<https://meco.gouvernement.lu/fr/domaines-activites/politique-europeenne/notifications-directive-services.html>

16) Directive « règles techniques » : Le projet introduit-il une exigence ou réglementation technique par rapport à un produit ou à un service de la société de l'information (domaine de la technologie et de l'information) ? ☐ Oui ☐ Non ☒ N.a. ²

Si oui, veuillez contacter l'ILNAS en suivant les démarches suivantes :

<https://portail-qualite.public.lu/content/dam/qualite/publications/normalisation/2017/ilnas-notification-infolyer-web.pdf>



Recommandation circonstanciée concernant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie

Art. 1^{er}. Au tableau des actes et services à la deuxième partie « Actes techniques » du chapitre 8 « Imagerie médicale, radiologie interventionnelle, radiothérapie », section 2 « Radiothérapie » 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, la sous-section 2 « Curiethérapie » est modifiée comme suit :

REMARQUES :

- a) À la première remarque, le terme « KNQ11 » est remplacé par « KNQ12 » et les termes « positions 1 à 38 de la sous-section 1^{ère} » sont remplacés par les termes « positions 2 à 38 de la sous-section 1^{ère} ».
- b) Les actuelles remarques 1) à 8) deviennent les nouvelles remarques 2) à 9).
- c) Avant la deuxième remarque, il est ajouté une première remarque qui prend la teneur suivante :

« 1) Le code KNQ11 (position 1 de la sous-section 1^{ère}) peut être réalisé en milieu hospitalier et en milieu extra-hospitalier pour les lésions superficielles. »

Art. 2. Le présent règlement entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit sa parution.

Art. 3. Notre Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale est chargée de l'exécution du présent règlement grand-ducal qui sera publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

Exposé des motifs

Les pratiques changent en radiothérapie stéréotaxique avec l'augmentation de la survie des patients qui conduit à irradier davantage de patients oligométastatiques et à développer l'irradiation partielle du sein.

Par conséquent de plus en plus de spécialistes sont sollicités pour implanter des fiduciels pour le tracking des lésions cibles.

Il est donc nécessaire d'ouvrir cet acte aux spécialistes concernés dans d'autres établissements de santé et, pour les lésions superficielles, en extra-hospitalier.

La présente recommandation circonstanciée a été adoptée à l'unanimité par la Commission de nomenclature, siégeant dans sa composition « Médecin-Hospitalier », en date du 8 juillet 2026.

Pour la Commission de nomenclature

Dr. Birgit Volkmann
Présidente de la Commission de nomenclature

Digitally signed
by Birgit
Volkmann
Date:
2026.07.09
11:38:38 +02'00'