



Le financement des soins palliatifs au Luxembourg – statu quo

Colloque national soins palliatifs
24 février 2016



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

Inspection générale de la sécurité sociale



- Quelles prestations sont prises en charge et par qui ?
- L'attribution du droit aux soins palliatifs
- Congé d'accompagnement
- Conclusions



- Domicile & Établissements d'aides et de soins
- Assurance maladie
 - Actes et services inscrits dans les nomenclatures diverses
 - Médicaments et dispositifs médicaux
 - Prise en charge de soins hospitaliers en ambulatoire
 - Participation personnelle si taux de remboursement n'est pas 100%
- Assurance dépendance
 - Droit au maximum des prestations couvertes
 - Pas de participation personnelle
- Ministère de la Famille
 - Soins spéciaux non couverts par l'assurance maladie et l'assurance dépendance



➤ Assurance maladie

- Hospitalisation (kinésithérapie, analyse médicale, imagerie médicale ... et médicaments)
- Actes médicaux
 - Forfait journalier réservé aux personnes en fin de vie pour actes médicaux (F85, F851)
- Prise en charge à 100% à l'exception du forfait journalier d'hospitalisation et, le cas échéant, des suppléments de 1^{ère} classe.



- L'attribution du droit aux soins palliatifs est requise pour:
- le bénéfice des prestations couvertes par l'assurance dépendance;
 - l'obtention de médicaments en milieu extrahospitalier qui sont normalement réservés au milieu hospitalier;
 - les conditions de sortie pendant le congé maladie (chapitre 9 des statuts CNS).



- Procédure prévue au règlement grand-ducal du 28 avril 2009
 - Médecin traitant envoie déclaration au CMSS
 - CMSS valide déclaration
 - Droit est accordé pour 35 jours, peut être prorogé sur demande du médecin traitant auprès CMSS
 - Sur avis du CMSS, la CNS émet une décision d'ouverture de droit aux soins palliatifs adressée
 - au médecin traitant
 - au(x) prestataire(s) éventuel(s) et
 - à la personne soignée
- Procédure différente mais existante pour personnes non affiliées à l'assurance maladie : Ministère de la Santé



- 681 bénéficiaires de soins palliatifs décédés en 2014.
- Ne couvre pas toutes les personnes en fin de vie éligibles au droit aux soins palliatifs pour diverses raisons.
- L'attribution du droit est souvent prorogée (>35 jours).
- Aucune facturation des prestations à charge de l'assurance dépendance dans plus de 50% des cas.



- Points principaux du congé d'accompagnement :
 - Durée de max. 5 jours par personne en fin de vie et par an.
 - Jours sont fractionnables et partageables entre plusieurs personnes de l'entourage.
 - Maladie grave en phase terminale d'un proche parent.
 - Indépendamment de l'attribution du droit aux soins palliatifs – certificat médical.
 - Pris en charge par la CNS.



- Actuellement, manque de prise en charge de l'ensemble des besoins physiques, psychiques et spirituels de la personne soignée en milieu extrahospitalier.
- L'attribution du droit aux soins palliatifs est souvent prorogée (>35 jours).
- Prise en charge différente selon milieu hospitalier et milieu extrahospitalier.



Merci de votre attention !

Coordonnées:

Katharina Rausch

Service Statistiques, actuariat et programmation sociale

E-mail Katharina.ludwig@igss.etat.lu

Tél. 247 86 353