

## **BGE 148 V 242**

Bundesgericht (BGE), 2019-01-01, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge\\_BGE\\_148\\_V\\_242](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_BGE_148_V_242)

FR: ATF 148 V 242

IT: DTF 148 V 242

### **Regeste**

Regeste Art. 25a Abs. 5 KVG; Übernahme der Kosten durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung; Zuständigkeit für die Restfinanzierung bei einer nicht im Wohnsitzkanton in einem Pflegeheim untergebrachten versicherten Person.

Zusammenfassung der Materialien der am 1. Januar 2019 in Kraft getretenen neuen Fassung von Art. 25a Abs. 5 KVG (E. 6). Verpflichtung des Wohnsitzkantons zur Restfinanzierung der Pflegekosten bei einer versicherten Person, welche sich zu einem Aufenthalt in einem ausserkantonalen Pflegeheim entschieden hat (E. 7.1). Wenn kein Heimplatz in einem in der Nähe gelegenen Pflegeheim im Wohnsitzkanton vorhanden ist, dann richtet sich die Restfinanzierung nach der Regelung des Standortkantons des Pflegeheims; sind solche Plätze verfügbar, so ist die Regelung des Wohnsitzkantons anwendbar (E. 7.2).

Regeste Art. 25a al. 5 LAMal; coûts des soins pris en charge par l'assurance obligatoire des soins; financement résiduel par les cantons lors du séjour d'un assuré dans un établissement médico-social (EMS) situé hors du canton. Examen des travaux préparatoires concernant l'art. 25a al. 5 LAMal entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2019 (consid. 6). Obligation du canton de domicile de prendre en charge le financement résiduel des coûts des soins lorsqu'un assuré choisit de séjourner dans un EMS hors du canton (consid. 7.1). Le financement résiduel suit les règles du canton où se situe l'EMS lorsqu'il n'y a pas de place disponible dans un EMS du canton de domicile qui soit situé à proximité et celles du canton de domicile lorsque de telles places sont disponibles (consid. 7.2).

Regesto Art. 25a cpv. 5 LAMal; costi delle cure assunti dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie; competenza per il finanziamento residuo da parte dei Cantoni in caso di degenza di un assicurato in una casa di cura situata al di fuori del Cantone di domicilio. Sintesi dei lavori preparatori riferiti all'art. 25a cpv. 5 LAMal entrato in vigore il 1<sup>o</sup> gennaio 2019 (consid. 6). Obbligo del Cantone di domicilio di assumere il finanziamento residuo dei costi delle cure quando un assicurato sceglie la degenza in una casa di cura situata al di fuori del Cantone (consid. 7.1). Il finanziamento residuo sottostà alle regole del Cantone in cui si trova la casa di cura, quando non vi è un posto disponibile in una casa di cura del Cantone di domicilio situata in prossimità; quando tali posti sono disponibili nel Cantone di domicilio, sono applicabili le regole di questo cantone (consid. 7.2).

### **Erwägungen**

#### **E. 4.1**

Le litige porte sur l'obligation du canton de Genève de prendre en charge les coûts des soins résiduels au sens de l'art. 25a al. 5 LAMal (dans sa teneur en vigueur à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2019, déterminante en l'espèce [ ATF 129 V 354 consid. 1 et les références]), relatifs aux

prestations fournies à l'intimée dans l'EMS sis dans le canton de Zurich dans lequel elle séjourne depuis le 10 juillet 2019.

#### **E. 4.2**

Selon l' art. 25a al. 5 LAMal , les coûts des soins qui ne sont pas pris en charge par les assurances sociales ne peuvent être répercutés sur la personne assurée qu'à hauteur de 20 % au plus de la contribution maximale fixée par le Conseil fédéral. Les cantons règlent le financement résiduel. Le canton de domicile de la personne assurée est compétent pour fixer et verser le financement résiduel. Dans le domaine des soins ambulatoires, le financement résiduel est régi par les règles du canton où se situe le fournisseur de prestations. Le séjour dans un établissement médico-social ne fonde aucune nouvelle compétence. Si, au moment de l'admission, aucune place ne peut être mise à disposition de la personne assurée dans un établissement médico-social de son canton de domicile qui soit situé à proximité, le canton de domicile prend en charge le financement résiduel selon les règles du canton où se situe le fournisseur de prestations. Ce financement résiduel et le droit de la personne assurée à séjourner dans l'établissement médico-social en question sont garantis pour une durée indéterminée.

#### **E. 5.1**

Constatant que l'intimée est domiciliée dans le canton de Genève, la juridiction cantonale a retenu que son admission dans un EMS à Zurich n'a eu pour conséquence ni un changement de domicile, ni aucune nouvelle compétence qui obligerait le canton de Zurich à prendre en charge la part résiduelle due par le canton de Genève en tant que canton de domicile. L'art. 25a al. 5, 6 e phrase, LAMal ne pouvait être compris en ce sens qu'en cas d'admission en EMS hors du canton de domicile - alors qu'il existe des places disponibles dans ce canton - ce dernier serait exonéré de son obligation de payer la part résiduelle de son administré. Cette disposition avait pour conséquence que le canton de domicile pouvait appliquer ses propres règles de financement, selon sa propre réglementation. BGE 148 V 242 S. 245 La lecture qu'en faisait le canton de Genève, selon laquelle l'assuré admis dans un EMS situé dans un autre canton que le canton de domicile serait privé de toute part résiduelle si des places étaient disponibles dans son canton de domicile, priverait de son sens et de son but la nouvelle disposition légale. Cette dernière visait précisément à clarifier quel canton était tenu de verser la part résiduelle. Une telle interprétation niait le droit d'un assuré de séjourner dans un EMS reconnu et celui d'obtenir le financement résiduel de la part de son canton de domicile, droits qui devaient pourtant être garantis à l'assuré pour une durée indéterminée.

#### **E. 5.2**

Se plaignant d'une interprétation erronée de l'art. 25a al. 5, 6 e phrase, LAMal, la recourante reproche à la juridiction cantonale d'avoir retenu qu'elle était débitrice du financement résiduel, alors que des places étaient disponibles dans un EMS situé à proximité du domicile de la personne assurée et que celle-ci n'avait pas pris contact avec elle avant son admission dans un établissement dans un autre canton (Zurich). Une telle interprétation conduirait à un résultat arbitraire, dès lors que le canton compétent se verrait privé de toute faculté de favoriser une entrée dans un EMS cantonal, lorsque des places sont disponibles. A cet égard, les premiers juges auraient occulté "les problématiques en matière d'autonomie des cantons et de planification en matière de lits d'EMS" évoquées lors des débats parlementaires à l'Assemblée fédérale. Leur solution relèverait de l'arbitraire, puisqu'elle

s'était retrouvée saisie d'une requête de financement résiduel sur la base de faits qu'elle ne pouvait aucunement vérifier et qu'elle devait en particulier couvrir ce financement sans pouvoir établir que l'intimée n'avait pas déplacé son centre de vie avant son entrée dans un EMS extra-cantonal. En d'autres termes, en tant que "débiteur allégué du financement résiduel", elle serait mise devant un fait accompli et n'aurait aucune possibilité de contrôler les éléments fondant sa compétence au moment de l'entrée en EMS, ce contrairement "au système de garantie étatique préalable applicable dans le cadre des hospitalisations extra-cantoniales". Le "libre choix absolu en matière d'entrée en EMS", ainsi reconnu par la juridiction cantonale, interférerait avec une planification cantonale efficiente en matière de lits, alors que des craintes à ce sujet avaient été évoquées par les cantons au moment des débats parlementaires et entendues par les deux Conseils. La recourante fait par ailleurs valoir que lorsque des places en EMS sont effectivement disponibles, mais que la personne concernée ne s'en inquiète pas parce qu'elle privilégie un autre lieu, l'admission BGE 148 V 242 S. 246 dans un EMS extra-cantonal ne suit pas la règle prévue par la 6<sup>e</sup> phrase de l'art. 25a al. 5 LAMal, parce que la volonté de l'intéressé de maintenir son centre de vie dans le canton de domicile fait défaut avant l'entrée en EMS. Selon elle, la *perpetuatio fori* prévue par cette disposition ne peut trouver application que lorsque l'existence d'un domicile dans le "canton débiteur allégué du financement résiduel" est établie et qu'une place dans un EMS situé à proximité dudit domicile fait défaut. L'interprétation des premiers juges s'écarterait donc de la volonté du législateur fédéral et relèverait de l'arbitraire "de par son contenu et par ses effets".

## **E. 6**

A la lumière de la référence que fait la recourante aux travaux préparatoires relatifs à l'art. 25a al. 5, 6<sup>e</sup> phrase, LAMal, il convient tout d'abord d'examiner les démarches législatives qui ont conduit à réviser l'art. 25a al. 5 LAMal, dont la teneur était jusqu'alors la suivante: "Les coûts des soins qui ne sont pas pris en charge par les assurances sociales ne peuvent être répercutés sur la personne assurée qu'à hauteur de 20 % au plus de la contribution maximale fixée par le Conseil fédéral. Les cantons règlent le financement résiduel".

### **E. 6.1**

L'initiative parlementaire 14.417 "Amender le régime de financement des soins" déposée par l'ancienne Conseillère aux Etats Egerszegi-Obrist est à l'origine de la modification de l'art. 25a al. 5 LAMal entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2019 (RO 2018 2989). Elle visait "1. à répartir les compétences en ce qui concerne le financement résiduel des prestations de soins fournies aux patients venant d'autres cantons dans les domaines hospitalier et ambulatoire; 2. à garantir la liberté de choix entre fournisseurs de prestations reconnus; 3. à distinguer mieux et plus clairement entre frais de soins et frais d'assistance". En ce qui concerne le premier point, il n'était pas clair de qui devait relever le financement résiduel des coûts liés aux soins fournis lors d'un séjour dans un EMS situé en dehors du canton de domicile, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) s'étant révélée incapable de trancher la question de savoir si les coûts résiduels devaient être pris en charge par le canton où le patient était domicilié avant d'entrer dans l'EMS ou par le canton où se trouvait l'EMS.

### **E. 6.2**

Examinant notamment quel canton devait être considéré comme compétent pour le financement résiduel lors d'un séjour du patient dans un EMS extra-cantonal, c'est-à-dire

quel canton devait rembourser les coûts des prestations de soins non assumés par BGE 148 V 242 S. 247 l'assurance obligatoire des soins ou la personne assurée, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats (CSSS-E) a proposé de compléter l' art. 25a al. 5 LAMal par les deux phrases suivantes: "Le canton de domicile de la personne assurée est compétent pour fixer et verser le financement résiduel. Le séjour dans un établissement médico-social ne fonde aucune nouvelle compétence" (Rapport du 21 mars 2016 de la CSS-E sur l'initiative parlementaire Amender le régime de financement des soins, FF 2016 3779, 3788 ss ch. 2.3.3 et 3796 ch. 3; FF 2016 3799). Pour la CSSS-E, avec cette nouvelle réglementation, inspirée de celle prévalant dans le domaine des prestations complémentaires fédérales, il n'était pas exclu que les montants que le canton de provenance (soit de domicile) compétent avait fixés s'écartent de ceux qui étaient nécessaires dans un autre canton pour couvrir les coûts résiduels des soins. En conséquence, la personne assurée devait sans doute prendre en charge les coûts restants; si elle n'était pas en mesure de s'en acquitter, les coûts résiduels étaient pris en charge par le canton de provenance (rapport cité, FF 2016 3796 ch. 3; cf. aussi Avis du 3 juin 2016 du Conseil fédéral sur le rapport de la CSSS-E du 21 mars 2016, FF 2016 4383, 4386 ch. 2).

### **E. 6.2.1**

Au cours des débats parlementaires, après que le Conseil des Etats a adopté le projet élaboré par la CSSS-E lors de la séance du 21 septembre 2016 (BO 2016 CE 735 ss), le Conseil national s'est rallié au principe selon lequel le financement résiduel devait être assuré par le canton de domicile le 8 décembre 2016; en faisant prendre en charge par le canton de provenance le financement résiduel des prestations de soins lors d'un séjour dans un EMS hors de ce canton, il était possible d'éviter que les cantons disposant de davantage de places en EMS que nécessaire pour leur population ne fussent désavantagés financièrement (rapporteur de langue française Steiert, BO 2016 CN 2088). Le Conseil national a cependant refusé l'idée selon laquelle il appartenait au canton de domicile de définir le montant du financement résiduel selon ses propres règles, cette liberté comportant le risque que les coûts ainsi déterminés fussent plus bas que ceux fixés dans le canton où se trouvait l'EMS. Il a adopté la proposition de sa Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSL-N) selon laquelle "... Le canton de domicile de la personne assurée est compétent pour verser le financement résiduel. Le financement résiduel obéit aux règles du canton où se situe le prestataire de services. Le séjour dans un établissement médico-social ne fonde aucune nouvelle compétence" (Ch. I art. 25a al. 5 Proposition de la commission; BO 2016 CN 2090). La suite des délibérations dans chacune des deux Chambres n'a pas amené à une solution commune: le Conseil des Etats ne s'est pas rallié à la proposition du Conseil national, notamment parce qu'elle contrevenait aux principes du fédéralisme selon lesquels le canton qui doit payer détermine les règles et l'étendue du financement (déclaration de la rapporteuse Bruderer Wyss, BO 2017 CE 56). Il a adopté celle de la CSS-E, correspondant à la proposition initiale avec une précision: "... ne fonde aucune nouvelle compétence. Si aucune place ne peut être mise à la disposition de la personne assurée dans un établissement médicosocial de son canton de domicile, le canton en question prend en charge le financement résiduel selon les règles du canton où se situe le fournisseur de prestations" (Ch. I art. 25a al. 5 Proposition de la commission; BO 2017 CE 56 ss). De l'avis du Conseiller fédéral Berset (exprimé devant le Conseil national le 7 juin 2017), il s'agit d'une solution de compromis sur la question de savoir selon quelles règles le financement résiduel - pour le versement duquel le canton de domicile de la personne assurée est compétent - doit être fixé: les règles du canton où se situe l'EMS seraient

applicables, mais ce uniquement dans le cas où aucune place ne pourrait être mise à la disposition de la personne assurée dans son canton de domicile (BO 2017 CN 932). Le Conseil national n'a pas suivi cette proposition, considérant qu'elle pouvait empêcher les assurés de choisir un EMS faute de disposer de moyens suffisants. Il a accepté la proposition de la majorité de la CSS-N, qui maintenait sa règle initiale avec une précision: "... le financement résiduel. Si aucune convention intercantonale n'en dispose autrement, le financement résiduel [obéit aux règles du canton où se situe le prestataire de services]..." (BO 2017 CN 930 ss). Le 13 juin 2017, le Conseil des Etats a refusé la proposition du Conseil national, considérant qu'elle n'apportait pas de sécurité juridique, et a adopté la règle suivante: "... ne fonde aucune nouvelle compétence. Si, au moment de l'admission, aucune place ne peut être mise à la disposition de la personne assurée dans un établissement médico-social de son canton de domicile, le canton de domicile prend en charge le financement résiduel selon les règles du canton où se situe le fournisseur de prestations. Ce financement résiduel et le droit de la personne assurée à séjourner dans l'établissement médico-social en question sont garantis pour une durée BGE 148 V 242 S. 249 indéterminée" (BO 2017 CE 478 ss). La précision apportée sur le fait que c'est au moment de l'admission dans un EMS que se pose la question d'une place disponible dans le canton de domicile visait à clarifier que la personne assurée ne devait pas être tenue postérieurement de changer d'EMS si des places étaient créées par le canton d'origine; la garantie à ce sujet était renforcée par l'adjonction selon laquelle tant le financement résiduel que le droit de séjour dans l'EMS choisi étaient assurés sans limite temporelle (Procès-verbal de la séance de la CSS-E du 8 juin 2017, p. 2 ss). Le Conseil national n'a cependant pas suivi le Conseil des Etats et en est resté à la modification approuvée antérieurement (BO 2017 CN 1239), en maintenant la divergence sur la question de savoir selon quelles règles se détermine le montant du financement résiduel en cas de séjour dans un EMS extra-cantonal (celles du canton où se situe l'EMS ou celles du canton de domicile de la personne concernée). La décision du Conseil des Etats conduisait à limiter le liberté de choix des patients: dès lors qu'elle exigeait un examen préalable des disponibilités dans un EMS, elle empêchait le patient de choisir un EMS proche de son domicile ou de ses proches parents (déclaration de la Conseillère nationale Humbel, BO 2017 CN 1239).

### **E. 6.2.2**

Finalement, la Conférence de conciliation des CSS-E et CSS-N a proposé la disposition suivante: "... Le canton de domicile de la personne assurée est compétent pour fixer et verser le financement résiduel. Dans le domaine des soins ambulatoires, le financement résiduel est régi par les règles du canton où se situe le fournisseur de prestations. Le séjour dans un établissement médico-social ne fonde aucune nouvelle compétence. Si, au moment de l'admission, aucune place ne peut être mise à disposition de la personne assurée dans un établissement médico-social à proximité, le canton de domicile prend en charge le financement résiduel selon les règles du canton où se situe le fournisseur de prestations. Ce financement résiduel et le droit de la personne assurée à séjourner dans l'établissement médico-social en question sont garantis pour une durée indéterminée" (BO 2017 CE 616 s.). Cette proposition comprenait en particulier la précision déjà approuvée par le Conseil des Etats relative à la situation en cas d'absence de place à disposition de la personne assurée avec l'ajout "à proximité" ("in geographischer Nähe"), afin de tenir compte de la volonté du Conseil national d'aller plus loin sur ce point et d'être plus clair (déclaration de la rapporteuse Bruderer Wyss, BO 2017 CE 617). La BGE 148 V 242 S. 250 proposition de la Conférence de conciliation a été approuvée par le Conseil national le 14 septembre 2017

(BO 2017 CN 1393 s.), séance lors de laquelle la Conseillère nationale Humbel a exposé que cette solution de compromis répondait dans une large mesure à la demande des cantons de préserver leur autonomie cantonale et ne savait pas la planification en matière d'EMS (BO 2017 CN 1393). Le Conseil des Etats a également adopté ladite proposition lors de sa séance du 14 septembre 2017 (BO 2017 CE 618). Le vote final a eu lieu dans les deux Chambres le 29 septembre 2017 (BO 2017 CE 756; BO 2017 CN 1726).

### **E. 7.1**

On peut retenir de ce qui précède qu'en adoptant l' art. 25a al. 5 LAMal dans sa nouvelle teneur, le législateur a, en réponse à l'initiative parlementaire "Amender le régime de financement des soins", prévu que c'est le canton de domicile qui est compétent pour fixer et verser le financement résiduel des coûts des soins; en cas de séjour de la personne concernée dans un EMS hors du canton, le canton de domicile applique ses règles cantonales pour déterminer le montant du financement résiduel, à moins qu'au moment de l'admission de l'intéressé dans l'EMS aucune place ne puisse être mise à sa disposition dans un EMS "à proximité" du domicile, auquel cas il prend en charge le financement résiduel selon les règles du canton où se situe l'EMS. Contrairement à ce qu'elle prétend, la recourante ne saurait dès lors se soustraire à sa compétence de verser le financement résiduel des coûts des soins de l'intimée au motif que celle-ci séjourne dans un EMS hors du canton de Genève, voire dans un EMS ne se trouvant pas à proximité géographique de ce canton. Les débats parlementaires ont mis en évidence que les Chambres fédérales étaient d'emblée d'accord pour prévoir que le canton de domicile est compétent pour fixer et verser le financement résiduel des personnes domiciliées sur son territoire, alors que leurs avis divergeaient sur la question de savoir selon quelles règles ce financement résiduel devait être déterminé et versé en cas de séjour dans un EMS hors du canton de domicile, soit selon les règles du canton de domicile ou celles du canton où se trouve l'EMS. Devant les Chambres fédérales, aucune proposition n'a été faite dans le sens d'imposer au canton où se situe l'EMS la prise en charge du financement résiduel d'une personne domiciliée dans un autre canton. La discussion a bien plus porté sur les règles selon lesquelles le financement résiduel par le canton de domicile devait être déterminé. BGE 148 V 242 S. 251 Par conséquent, on ne saurait considérer que le canton de domicile n'est pas tenu de prendre en charge les coûts des soins lorsqu'une personne choisit de séjourner dans un EMS extra-cantonal. Comme l'a retenu à juste titre la juridiction cantonale, une telle interprétation ne résulte ni de la lettre ni du but de l' art. 25a al. 5 LAMal , qui vise précisément à garantir que les coûts des soins résiduels, à savoir l'intégralité des frais effectifs que ni l'assurance obligatoire des soins ni l'assuré ne prendraient à leur charge, soient assumés par les collectivités publiques, soit par le canton ou, si ce dernier décide de les mettre (également) à contribution, par les communes ( ATF 144 V 280 consid. 3.3; ATF 138 I 410 consid. 4.2; arrêt 2C\_228/2011 du 23 juin 2012 consid. 3.2.1 et les références citées). L'introduction de la 3 e phrase et des phrases 5 à 7 de l' art. 25a al. 5 LAMal a permis de régler clairement désormais que la compétence de prendre en charge ces coûts incombe au canton de domicile. Si la question de la planification des places en EMS a certes été évoquée lors des débats parlementaires, l'Assemblée fédérale n'en a pas fait un critère déterminant pour régler la compétence en matière de financement résiduel, pas plus du reste que du "système de garantie étatique préalable applicable dans le cadre des hospitalisations extra-cantonales" invoqué sans succès par la recourante.

### **E. 7.2**

C'est ensuite en vain que la recourante soutient qu'elle ne serait pas tenue de prendre en charge le financement résiduel parce qu'il existait des places disponibles dans le canton de Genève au moment où l'intimée, qui ne s'en était pas enquis au préalable, est entrée dans l'EMS dans le canton de Zurich, de sorte que son admission ne suivrait pas la règle de l'art. 25a al. 5, 6 e phrase, LAMal. Le principe même de la prise en charge du financement des coûts des soins par le canton de domicile - prévu par l'art. 25a al. 5, 3 e phrase, LAMal - ne dépend pas du point de savoir si une place dans un EMS du canton de domicile peut être mise à disposition de la personne assurée lors de son admission en EMS. Cette question n'est pertinente que pour établir selon quelles règles est déterminé le financement résiduel: les règles du canton du lieu où se situe l'EMS sont applicables lorsqu'il n'y a pas de place disponible dans un EMS du canton de domicile qui soit situé à proximité. A contrario, si une telle place est disponible, le canton de domicile détermine les coûts des soins selon ses propres règles, comme l'a admis à juste titre la juridiction cantonale. Dans la mesure où la recourante critique cette interprétation en affirmant qu'"aucune indication en ce sens n'émerge BGE 148 V 242 S. 252 des débats parlementaires", elle méconnaît la solution trouvée par les Chambres fédérales à leur divergence de vues quant aux règles applicables à la détermination du financement résiduel, ainsi que les discussions qui y ont mené (consid. 6 supra).

### **E. 7.3**

En tant que la recourante affirme encore qu'"il existait une volonté de déplacer son centre de vie chez la personne qui entrait en EMS", elle n'établit pas que les constatations de la juridiction cantonale selon lesquelles l'intimée est domiciliée dans le canton de Genève sont manifestement inexactes, voire arbitraires. Ces constatations lient le Tribunal fédéral (consid. 3 non publié). Dans ce contexte, on ne voit par ailleurs pas ce que la recourante entend déduire en sa faveur du fait que l'intimée ne l'aurait pas saisie d'une requête préalable avant son entrée dans l'EMS dans le canton de Zurich, l'empêchant ainsi de pouvoir vérifier si elle n'avait pas déplacé son centre de vie avant son entrée dans un EMS extra-cantonal. En adoptant l'art. 25a al. 5, 5 e phrase, LAMal, selon lequel le séjour dans un EMS ne fonde aucune nouvelle compétence, le législateur avait la volonté de rompre avec le principe du domicile dans les cas où la personne concernée entrait dans un EMS extra-cantonal et s'y créait un domicile au sens du droit civil (cf. art. 23 al. 1 CC). Dans de tels cas, la compétence pour déterminer et financer les coûts des soins résiduels ressortit au canton de provenance (ou canton de [l'ancien] domicile), comme dans le domaine des prestations complémentaires (cf. art. 21 al. 1 quater LPC). Cette nouvelle règle a pour conséquence que le domicile civil et la compétence pour le financement résiduel divergent lorsque la personne concernée, en déménageant dans un EMS extra-cantonal, crée un nouveau domicile au lieu de situation de l'EMS. Elle a pour conséquence que, même en cas de changement de domicile au lieu où se trouve l'EMS extra-cantonal, l'équivalence entre le canton du lieu de situation ("Standortkanton") et le canton compétent pour le financement résiduel fait défaut (ATF 147 V 156 consid. 7.1.1 et les références aux travaux préparatoires). En d'autres termes, dans les rapports intercantonaux, la règle continue à se fonder sur le domicile, mais le principe du domicile cède le pas au principe du lieu de provenance ("Herkunftsprinzip"), lorsque la personne concernée entre dans un EMS extra-cantonal et transfère son domicile au lieu de situation de l'EMS. Le changement de domicile au moment de l'admission dans un EMS ne joue ainsi pas de rôle s'agissant du financement résiduel (ATF 147 V 156 consid. 7.1.2). BGE 148 V 242 S. 253 Au demeurant, la recourante n'indique pas en quoi les constatations des premiers juges dans ce

contexte - l'admission dans l'EMS à U. s'est faite à Zurich en raison d'un besoin de soins né lors d'un séjour de l'intimée auprès de sa fille dans ce canton - seraient manifestement inexacts et qu'il y aurait lieu de s'écarter de leur conclusion selon laquelle l'admission en EMS n'a pas entraîné de changement de domicile.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.