

BGer 9C 456/2011 vom 26. Januar 2012

Bundesgericht, 2012-01-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_456_2011

FR: TF 9C 456/2011 du 26 janvier 2012

IT: TF 9C 456/2011 del 26 gennaio 2012

Regeste

Assurance-maladie (soins médicaux, traitement hors canton) | Assurance-maladie

Erwägungen

E. 1.1

La IIe Cour de droit social du Tribunal fédéral est compétente ratione materiae pour connaître des litiges portant sur l'application et l'interprétation de l' art. 41 al. 3 LAMal (art. 82 let. a LTF ; art. 1 LAMal en relation avec l' art. 62 al. 1 LPGA). Le recours en matière de droit public tranchant une contestation dans ce domaine est dès lors recevable.

E. 1.2

Selon ses propres déclarations (mémoire de recours, p. 4), la recourante a accepté de financer l'intervention subie par L._____ à la Clinique A._____. Elle a donc un intérêt direct à ce que le canton de Vaud participe à la prise en charge des frais relatifs à cette opération, ce qui réduirait d'autant les coûts dont elle a accepté le financement, de sorte qu'elle a qualité pour recourir (cf. arrêt 9C_835/2010 du 11 novembre 2010, in SVR 2011 KV n° 4 p. 17; ATF 123 V 290 consid. 4 p. 298).

E. 1.3

Le recours en matière de droit public peut être formé pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF), sans être limité par les arguments du recourant ou par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l' art. 42 al. 2 LTF , et ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Il fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance (art. 105 al. 1 LTF) sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). Le recourant qui entend s'écarter des faits constatés doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut être pris en considération (cf. art. 97 al. 2 LTF).

E. 2.1

Le litige porte sur la prise en charge par le canton de Vaud de la "différence des coûts" résultant de l'intervention chirurgicale subie par L._____ à la Clinique A._____ (le 22 août 2008).

E. 2.2

La question du choix du fournisseur de prestations et de la prise en charge des coûts est réglée à l' art. 41 LAMal (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2008, applicable

au moment de l'hospitalisation en cause et donc au présent cas [ATF 136 V 24 consid. 4.3 p. 27]). Selon l' art. 41 al. 3 LAMal , si, pour des raisons médicales, l'assuré recourt aux services d'un hôpital public ou subventionné par les pouvoirs publics situé hors de son canton de résidence, ce canton prend en charge la différence entre les coûts facturés et les tarifs que l'hôpital applique aux résidents du canton (première phrase; paiement de la différence des coûts: ATF 130 V 215 consid. 1.1.1 p. 218 et les arrêts cités). La notion de «raisons médicales» est explicitée à l'art. 41 al. 2 deuxième phrase LAMal: sont réputées raisons médicales le cas d'urgence, ainsi que, s'il s'agit d'un traitement hospitalier ou semi-hospitalier, le cas où les prestations nécessaires ne peuvent être fournies dans le canton où réside l'assuré ou dans un hôpital en dehors de ce canton, qui figure sur la liste dressée par le canton où réside l'assuré, en application de l' art. 39 al. 1 let . e LAMal (let. b de l' art. 41 al. 2 LAMal).

E. 3.1

Selon les constatations de la juridiction cantonale, qui lient le Tribunal fédéral (consid. 1.3 supra), alors que la Clinique B._____ est un établissement privé subventionné par les pouvoirs publics, la Clinique A._____ n'est en revanche ni un hôpital public, ni un établissement subventionné par les pouvoirs publics. Les premiers juges en ont déduit que le canton de Vaud n'était pas tenu de prendre en charge la différence des coûts en cause en vertu de l' art. 41 al. 3 LAMal , puisque l'assurée avait recouru aux services d'un établissement privé (ni public, ni subventionné) situé hors de son canton de résidence. A juste titre, la recourante ne conteste pas ces considérations, qui sont conformes à la jurisprudence relative à l' art. 41 al. 3 LAMal , selon laquelle, lorsque des raisons médicales obligent des habitants d'un canton à suivre un traitement hospitalier ou semi-hospitalier dans un hôpital situé dans un autre canton, l'obligation du canton de résidence de prendre en charge la différence des coûts n'existe que pour les traitements appliqués dans un hôpital public ou subventionné par les pouvoirs publics, mais non lorsque l'assuré se rend dans un hôpital privé non public ou non subventionné (ATF 123 V 210 consid. 5 p. 320).

E. 3.2

Contrairement à ce que voudrait la recourante, il n'y a pas lieu de s'écarter des considérations de la juridiction cantonale. Comme l'ont dûment rappelé les premiers juges, l'obligation du canton de résidence de prendre en charge la différence des coûts au sens de l' art. 41 al. 3 LAMal n'existe que si l'assuré a subi un traitement dans un hôpital public ou subventionné, ce qui n'est pas le cas en l'espèce, puisque L._____ s'est faite soigner dans une clinique privée, non subventionnée. Conformément à ce qu'a retenu le Tribunal fédéral dans l' ATF 123 V 310 consid. 6b/bb p. 322 (déjà cité), la disposition en cause ne présente pas de lacune (proprement dite) que le juge serait appelé à combler, de sorte que l'argumentation de la recourante relative à l'existence d'une situation que le législateur n'aurait pas envisagée tombe à faux. Par ailleurs, dans la mesure où les hôpitaux privés n'appliquent en règle générale pas de tarifs différenciés pour déterminer les coûts des prestations fournies dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins selon que le patient est domicilié dans le canton ou réside dans un autre canton, la question du paiement de la différence des coûts ne se pose pas (ATF 123 V 310 consid. 6b/cc; GEBHARD EUGSTER, Krankenversicherungsrecht, in Soziale Sicherheit, SBVR, 2ème éd., 2007, n° 960 p. 723). De plus, comme l'ont rappelé à bon droit les premiers juges, le Tribunal fédéral a nié, en relation avec l' art. 49 al. 1 LAMal (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2008), toute obligation du canton de contribuer aux frais du traitement hospitalier

lorsque l'assuré, qui habite dans ce canton, est hospitalisé en division commune d'une clinique privée du canton, non subventionnée par les pouvoirs publics (ATF 130 V 479). Dès lors que le canton de résidence ne participe pas aux frais d'un tel traitement lorsque l'assuré recourt aux services d'une clinique privée dans le canton, on ne saurait pas non plus lui imposer une obligation de participation aux coûts lorsque l'assuré est hospitalisé dans une clinique privée d'un autre canton. Enfin, il n'y a rien à ajouter aux considérations de la juridiction cantonale en ce qui concerne l'application de la jurisprudence relative au complexe thérapeutique - dans l'hypothèse où elle serait pertinente pour résoudre le présent litige -, la recourante n'expliquant au demeurant pas en quoi elles seraient insoutenables ou autrement contraires au droit.

E. 3.3

Il résulte de ce qui précède que le recours est mal fondé.

E. 4

Compte tenu de l'issue du litige, les frais judiciaires sont mis à la charge de la recourante, qui succombe (art. 66 al. 1 deuxième phrase LTF), alors qu'il n'y a pas à accorder de dépens à l'intimé (art. 68 al. 3 LTF).

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