

# **BGer K 78/02 vom 22. April 2003**

Bundesgericht, 2003-04-22, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_K\\_78\\_02](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_K_78_02)

FR: TF K 78/02 du 22 avril 2003

IT: TF K 78/02 del 22 aprile 2003

## **Regeste**

Assurance-maladie

## **Erwägungen**

### **E. 1**

La Loi fédérale sur la partie générale des assurances sociales (LPGA) du 6 octobre 2000, entrée en vigueur au 1er janvier 2003, n'est pas applicable au présent litige, dès lors que le juge des assurances sociales n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieures à la date de la décision sur opposition litigieuse du 4 octobre 2001 ( ATF 127 V 467 consid. 1; 121 V 366 consid. 1b).

### **E. 2**

Le litige porte sur la prise en charge, par l'assurance obligatoire des soins, d'une facture relative à des photographies effectuées par un photographe indépendant dans le cadre d'une hospitalisation pour une intervention chirurgicale.

### **E. 3**

En cas d'accident, dans la mesure où aucune assurance-accident n'en assume la charge, l'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des mêmes prestations qu'en cas de maladie ( art. 28 LAMal ).

### **E. 4**

Comme le souligne à juste titre l'Office fédéral des assurances sociales, s'agissant d'un séjour hospitalier, le coût de l'hospitalisation est en principe pris en charge à raison d'un forfait fixé par une convention tarifaire ( art. 49 al. 1 LAMal ). La caisse a en l'occurrence satisfait à ses obligations en prenant en charge le forfait convenu. Elle n'a pas à rembourser des frais supplémentaires, d'autant qu'en l'espèce les prestations n'ont pas été fournies par une personne autorisée à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie au sens de l' art. 35 al. 1 LAMal , mais sont le fait d'un photographe. Peu importe en effet que l'assurée ait dû recourir à un photographe extérieur à l'établissement hospitalier en raison de la fermeture momentanée du laboratoire photographique de l'établissement. Des prestations fournies par des personnes ou institutions non admises à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins ne peuvent entraîner une obligation de prise en charge des assureurs en vertu de la LAMal (voir à ce sujet Spira, Les compétences des cantons en matière d'assurance obligatoire des soins, in : LAMal - KVG, Recueil de travaux en l'honneur de la Société suisse de droit des assurances, Lausanne 1997, p. 71 ss; Eugster, Krankenversicherung, in : SBVR, Soziale Sicherheit, ch. 237). Autre est la question - soulevée par l'OFAS - de savoir si les frais litigieux incombent aux A. \_\_\_\_\_, vu que ces frais supplémentaires ont été occasionnés par des circonstances liées au fonctionnement de cet établissement. Cette

question n'a toutefois pas à être tranchée en l'espèce. Dès lors, c'est avec raison que Philos a refusé la prise en charge de la facture de 95 fr. émanant du laboratoire photographique B.\_\_\_\_\_. Il suit de là que le recours est bien fondé. On ne saurait toutefois manquer d'attirer l'attention de la recourante sur l'adage tiré du droit romain «minima non curat praetor». Celui-ci n'a certes pas trouvé de concrétisation dans la loi d'organisation judiciaire fédérale, mais un assureur peut s'en inspirer avant de prendre la décision d'interjeter un recours de droit administratif devant le Tribunal fédéral des assurances, quand la valeur litigieuse est d'importance minime pour lui, que le litige est dépourvu de portée de principe et qu'il se rapporte de surcroît à une situation tout à fait particulière, guère susceptible de se reproduire à l'avenir.

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