

BGer K 92/01 vom 27. Dezember 2001

Bundesgericht, 2001-12-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_K_92_01

FR: TF K 92/01 du 27 décembre 2001

IT: TF K 92/01 del 27 dicembre 2001

Regeste

Assurance-maladie

Erwägungen

E. 1

Le jugement attaqué n'ayant pas pour objet l'octroi ou le refus de prestations d'assurance (ATF 123 V 297 consid. 3b/aa in fine), le Tribunal fédéral des assurances doit se borner à examiner si les premiers juges ont violé le droit fédéral, y compris par l'excès ou par l'abus de leur pouvoir d'appréciation, ou si les faits pertinents ont été constatés d'une manière manifestement inexacte ou incomplète, ou s'ils ont été établis au mépris de règles essentielles de procédure (art. 132 en corrélation avec les art. 104 let. a et b et 105 al. 2OJ).

E. 2

Selon l' art. 89 LAMal , les litiges entre assureurs et fournisseurs de prestations sont jugés par un tribunal arbitral (al. 1). Le Tribunal compétent est celui du canton dont le tarif est appliqué ou du canton dans lequel le fournisseurs de prestations est installé à titre permanent (al. 2). Le Tribunal est aussi compétent, si le débiteur de la rémunération est l'assuré (système du tiers garant, art. 42, al. 1); en pareil cas, l'assureur représente, à ses frais, l'assuré au procès (al. 3). Ni la LAMal ni ses dispositions d'exécution ne définissent plus précisément les litiges tombant sous le coup de l' art. 89 LAMal . Comme sous le régime de la LAMA (art. 25 LAMA), la notion de litige doit être entendu dans un sens large (ATF 111 V 346 consid. 1b et les référence), à moins que celui-ci ne porte spécifiquement sur l'approbation d'une convention tarifaire ou sur la modification sujette à approbation d'une telle convention qui ressortissent à la compétence du gouvernement cantonal ou du Conseil fédéral (ATF 123 V 286). Il est nécessaire, en tout cas, que soient en cause des rapports juridiques qui résultent de la LAMal ou qui ont été établis en vertu de cette loi (Gebhard Eugster, Krankenversicherung, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Soziale Sicherheit, ch 413 s; ATF 123 V 285 consid. 5).

E. 3

En l'espèce, la recourante conteste la facture établie par un fournisseur de prestations admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire pour une hospitalisation extra-cantonale en division commune. Le Tribunal arbitral s'est déclaré incompétent à raison de la matière, considérant que le litige ressortissait exclusivement au droit privé dans la mesure où l'assurée disposait d'une assurance complémentaire couvrant l'hospitalisation hors du canton de domicile.

E. 4

Le raisonnement de l'instance inférieure ne peut être suivi. Le fait de bénéficier d'une assurance complémentaire ne prive pas l'assuré des droits que lui confère la réglementation légale de l'assurance obligatoire des soins. L'assurance complémentaire offre une couverture qui va au-delà de celle prévue par l'assurance obligatoire des soins; elle couvre en plus (et non pas à la place) de l'assurance obligatoire (Spira, Le nouveau régime de l'assurance-maladie complémentaire, in : RSA 1995 p. 198). Partant, elle ne peut avoir pour effet de supprimer les droits (et les obligations) propres au régime obligatoire. Le séjour en division commune d'un hôpital est une prestation à charge de l'assurance obligatoire de soins (art. 25 al. 2 let . e LAMal). Dans l'assurance obligatoire, les fournisseurs de prestations établissent leurs factures sur la base de tarifs ou de prix (art. 43 al. 1 LAMal). Les tarifs et les prix sont fixés par convention entre les assureurs et les fournisseurs de prestations (convention tarifaire) ou, dans les cas prévus par la loi, par l'autorité compétente (art. 43 al. 4 1 ère phrase LAMal). Les fournisseurs de prestations doivent respecter les tarifs et les prix fixés par convention ou par l'autorité compétente; ils ne peuvent exiger de rémunération plus élevée pour des prestations fournies en application de la présente loi (protection tarifaire; art. 44 al. 1 1 ère phrase LAMal). La convention tarifaire doit être approuvée par le gouvernement cantonal compétent ou, si sa validité s'étend à toute la Suisse, par le Conseil fédéral (art. 46 al. 4 1 ère phrase LAMal). S'il n'existe aucune convention tarifaire pour le traitement ambulatoire d'un assuré hors de son lieu de résidence, de son lieu de travail ou des environs, ou encore pour le traitement hospitalier ou semi-hospitalier d'un assuré hors de son canton de résidence, le gouvernement du canton où le fournisseur de prestation est installé à titre permanent fixe le tarif (art. 47 al. 2 LAMal). Dès lors que la recourante met en cause le montant de la facture de l'Hôpital X. _____ à raison de la protection tarifaire ou de ce qui en tient lieu, à défaut de convention, dans le régime obligatoire, cette question touche à la position particulière du fournisseur de soins dans le cadre de la LAMal et, comme telle, peut être soumise au tribunal arbitral (art. 49 al. 3 LAMal). C'est donc à tort que l'autorité inférieure s'est déclarée incompétente. Le recours est bien fondé et le dossier doit être retourné au tribunal arbitral pour examen de la requête et jugement au fond.

E. 5

Eu égard à la nature du litige, la procédure est onéreuse (art. 134 OJ a contrario). Les frais de la procédure seront mis à la charge de l'intimée qui succombe (art. 156 OJ).

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