

FR_GERICHTE 608 2016 4 vom 7. Juli 2016

FR Kantonsgericht, 2016-07-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2016_4

FR: FR_GERICHTE 608 2016 4 du 7 juillet 2016

IT: FR_GERICHTE 608 2016 4 del 7 luglio 2016

Regeste

Arrêt de la IIe Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Krankenversicherung

Erwägungen

E. 6

janvier 2016. B. Contre cette décision, l'intéressé interjette, le 12 janvier 2016, avec un complément le 21 du même mois, recours devant le Tribunal cantonal, concluant, implicitement, à l'octroi d'une réduction de primes plus élevée pour sa femme et lui. A l'appui de ses conclusions, il fait valoir que par rapport à 2013, le montant de la réduction a diminué de moitié, malgré une situation fiscale semblable; il fait grief à la Caisse d'ajouter au revenu net fiscal le montant forfaitaire fiscal déductible au titre des primes de caisse-maladie et d'accidents, puis de déduire la somme des réductions de primes accordées. Dans ses observations du 2 février 2016, la Caisse conclut au rejet du recours. En substance, elle fait valoir respecter les dispositions applicables, les primes et cotisations d'assurances devant être ajoutées au revenu net fiscal, qu'en l'espèce, elle ne peut se baser sur l'avis de taxation 2015 de l'assuré, et que la baisse du montant de réduction résulte de la modification, dans le cadre des mesures d'économies voulues par l'Etat de Fribourg, des taux déterminants pour la réduction, selon l'ordonnance y relative entrée en vigueur au 1er janvier 2016. Cette détermination a été transmise le 9 février 2016 au recourant. Aucun autre échange d'écriture n'a été ordonné entre les parties. Il sera fait état des arguments, invoqués par elles à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants en droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige. en droit 1. La décision du 20 novembre 2015 fut adressée aux époux; l'opposition du 10 décembre 2015 fut faite par le seul mari, mais visait aussi la situation propre de son épouse; la décision sur opposition fut notifiée au nom de celui-là uniquement; lequel fit seul recours. Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente, par un assuré directement touché par la décision attaquée, le recours est recevable. Savoir si l'épouse devait être associée à l'opposition et aux actes consécutifs peut rester ici ouvert, au vu de l'issue de la présente procédure. 2. a) Selon l'art. 65 al. 1 1ère phr. de la loi du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal; RS 832.10), les cantons accordent des réductions de primes aux assurés de condition économique modeste. Ils veillent, lors de l'examen des conditions d'octroi, à ce que les circonstances économiques et familiales les plus récentes soient prises en considération,

Tribunal cantonal TC Page 3 de 5 notamment à la demande de l'assuré (al. 3). A teneur de l'art. 97 LAMal, les cantons sont compétents pour édicter les dispositions d'exécution. Le législateur fédéral a renoncé à définir plus avant le cercle des ayants droit en la matière et laissé cette compétence aux cantons. Dans leur réglementation d'application, ces derniers doivent déterminer le droit aux prestations, la procédure d'information aux assurés ainsi que

la fixation et le versement des contributions. Selon la volonté du législateur, les cantons disposent ainsi d'une importante liberté d'appréciation dans la mise en œuvre des réductions de primes et cela même lorsqu'il s'agit de définir ce qu'il faut comprendre par "assurés de condition économique modeste". Cela ne signifie pas pour autant que les cantons disposent d'une totale liberté pour concevoir leur réglementation. Ils doivent respecter le sens et l'esprit de la LAMal et ils ne peuvent pas empêcher la réalisation du but visé par le législateur fédéral (cf. ATF 124 V 19, 122 I 343/JdT 1998 p. 624; arrêt TC FR 5S 1999 534 du 16 novembre 2000 in RFJ 2000 p. 401; MAURER, Das neue Krankenversicherungsrecht, Bâle 1996, p. 152). Les dispositions cantonales en matière de réduction des primes d'assurance-maladie ne doivent pas être de nature à engendrer des retards dans les décisions, lesquels ne sont pas conformes à l'obligation des cantons de veiller à ce que les montants versés au titre de la réduction des primes le soient de manière à ce que les ayants droit n'aient pas à satisfaire à l'avance leur obligation de payer les primes prévue par l'art. 65 al. 3 LAMal. b) Selon l'art. 10 al. 1 de la loi d'application cantonale du 24 novembre 1995 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LALAMal; RSF 842.1.1), l'Etat accorde des réductions de primes aux assurés, aux couples et aux familles de condition économique modeste. Conformément à l'art. 12 LALAMal, sont considérés comme de tels assurés les personnes dont le revenu déterminant n'atteint pas les limites fixées par le Conseil d'Etat. Selon l'art. 3 al. 1 de l'ordonnance cantonale du 8 novembre 2011 concernant la réduction des primes d'assurance-maladie (ci-après: ORP; RSF 842.1.13; dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2016, applicable ici), ont notamment (let. c) droit à la réduction des primes les couples mariés et les partenaires enregistrés qui ont un revenu déterminant inférieur à CHF 53'900.-. S'agissant de l'étendue de la réduction, l'art. 15 al. 2 LALAMal stipule que le Conseil d'Etat définit la moyenne des primes utile pour le calcul des réductions et fixe l'échelonnement de ces dernières. L'art. 19 LALAMal prévoit que le droit à la réduction est réexaminé lors de chaque période fiscale. L'art. 14 al. 1 LALAMal prescrit que les calculs du revenu déterminant, du revenu brut et des actifs bruts sont effectués sur la base des critères ressortant de la taxation de la dernière période fiscale ou du revenu soumis à l'impôt à la source. En vertu de l'art. 5 al. 1 let. a ORP, le revenu déterminant est donné par le revenu annuel net de l'avis de taxation du canton de Fribourg (code 4.910) de la période fiscale qui précède de deux ans l'année pour laquelle le droit à la réduction des primes est examiné (année x – 2 ans), auquel sont ajoutés, pour les personnes salariées ou rentières, notamment, les primes et cotisations d'assurance (codes 4.110 à 4.140). Est réservé, en particulier, l'art. 5 al. 7 ORP, à teneur duquel pour les personnes qui n'ont pas bénéficié de réduction de prime au cours des deux années précédentes, la Caisse AVS peut, sur demande motivée de la personne intéressée, statuer sur la base de l'avis de taxation de la nouvelle période fiscale lorsque la situation financière de l'année qui précède l'examen du droit s'écarte d'au moins 30% du revenu déterminant au sens de l'alinéa premier. Enfin, l'étendue de la réduction des primes (art. 15 LALAMal) est fixée à l'art. 6 al. 1 ORP.

Tribunal cantonal TC Page 4 de 5 3. Est litigieux le droit de l'assuré et de son épouse à pouvoir bénéficier de réductions de primes de l'assurance-maladie pour un montant plus élevé que celui alloué pour 2016. Il ressort du dossier que la Caisse s'est basée sur l'avis de taxation pour la période fiscale 2014 pour examiner le droit éventuel des assurés à une réduction de leurs primes d'assurance-maladie pour l'année 2016. A raison (2016 – 2; cf. supra). L'expression "la taxation de la dernière période fiscale" mentionnée à l'art. 14 al. 1 LALAMal et 5 al. 1 let. a ORP doit en effet être comprise comme étant la dernière période

fiscale disponible au moment de l'examen du droit aux prestations des assurés. On ne saurait remettre en cause la manière de procéder de la Caisse étant donné que cette dernière s'appuie, chaque année et pour chaque assuré, sur une base comparable garantissant une égalité de traitement entre tous les assurés, et que cette façon de faire contribue également à éviter que les assurés ne doivent, cas échéant, dans un premier temps s'acquitter de l'entier de leurs primes. Il faut rappeler ici qu'il se justifie que la procédure relative à la réduction des primes suive un certain schématisme pour être efficace et favoriser l'égalité de traitement entre les assurés (cf. arrêt TF FR 608 2013 5 du 22 septembre 2014 consid. 6b). Il convient ensuite d'examiner si les conditions posées à l'art. 5 al. 7 ORP – lequel permet de recourir si nécessaire à des données fiscales plus récentes – sont remplies pour que référence soit faite à une situation fiscale plus actuelle que celle de l'année 2014. Or, les intéressés ont obtenu une réduction de leurs primes d'assurance-maladie pour les années 2014 et 2015. Une des conditions cumulatives de l'art. 5 al. 7 ORP fait dès lors défaut. Par conséquent, il y a lieu d'admettre que l'autorité intimée était légitimée à se baser sur l'avis de taxation 2014 pour fixer le revenu déterminant dans le cadre de l'examen du droit éventuel des assurés aux subsides pour l'année 2016. Selon l'avis de taxation pour l'année 2014, le revenu net (poste 4.910) s'est monté cette année-là à CHF 33'118.-; ce chiffre est repris par le recourant dans ses calculs. Conformément à l'art. 5 al. 1 let. a ORP, s'y ajoute un montant de CHF 8'760.- au titre des primes et cotisations d'assurance (code 4.110; forfait); l'on relèvera d'ailleurs que le recourant a ajouté, également, ce montant dans ses deux calculs pour la réduction 2016. Après déduction de CHF 3'202.-, correspondant à la réduction totale des primes prise en compte dans la taxation 2014 (code 4.115), le revenu déterminant s'élève bien à CHF 38'676.-, montant qui fut pris en considération par la Caisse. On ignore en outre d'où le recourant tire le montant de CHF 2'000.- de "réduction accordée" figurant dans son second calcul censé, selon lui, démontrer que la Caisse n'a pas retenu un revenu déterminant de CHF 1'000.- supérieur à la réalité comptable et fiscale. C'est bien le montant effectif de réduction figurant dans le seul avis de taxation fiscal déterminant ici, soit celui pour 2014, qui doit être observé. Au demeurant, on voit mal quel serait son intérêt, par rapport à son recours, de soutenir que son revenu déterminant serait en réalité supérieur à celui arrêté par la Caisse: en effet, si tel avait été le cas, ce qui n'est pas, cela aurait induit un pourcentage par rapport à la limite du revenu déterminant applicable qui serait moindre, et, cas échéant, un taux de réduction de prime plus petit aussi, suivant la lettre de l'art. 6 al. 1 ORP qui devrait alors cas être appliquée. L'assuré et son épouse ont ainsi un revenu déterminant entre 15 et 29.99% (28.24%) inférieur à la limite de CHF 53'900.- applicable, de sorte que chacun d'eux a droit, conformément à l'art. 6 al. 1 let. b ORP, à une réduction de 31% de la prime moyenne régionale pour l'assurance obligatoire des soins fixée, pour 2016 et la région de prime 2, à CHF 362.- par mois pour un adulte (cf. le memento disponible sur le site Internet de la Caisse sous l'adresse suivante: <https://www.caisseavsfr.ch/particuliers/reduction-des-primes-dassurance-maladie/reduction-des-primes-dassurance-maladie/>), soit CHF 112.20 de réduction, comme retenu par la Caisse.

Tribunal cantonal TC Page 5 de 5 Pour la Cour, le calcul opéré par la Caisse ne prête dès lors pas le flanc à la critique. S'agissant du grief du recourant selon lequel, pour 2013, avec une situation fiscale semblable à celle actuelle, sa réduction de prime était de quelque 50% plus importante, elle est sans portée ici, les dispositions devant être appliquées l'ayant été correctement par la Caisse. L'on relèvera, avec cette dernière, qu'une telle différence s'explique eu égard en particulier aux modifications décidées par les autorités compétentes et intervenues tant par rapport au montant de la limite légale du revenu déterminant pour un

couple marié (CHF 55'400.- pour 2013; CHF 53'900.- pour 2016) que quant au taux de réduction pour un revenu déterminant entre 15 et 29.99%, par exemple (39% pour 2013, 31% pour 2016). 4. Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision sur réclamation attaquée, confirmée. En vertu du principe de gratuité de la procédure prévalant en la matière, il n'est pas perçu de frais de justice. la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. II. Il n'est pas perçu de frais de justice. III. Communication. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 7 juillet 2016/djo Président Greffier-rapporteur

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