

GE_GERICHTE ATAS/22/2017 vom 18. Januar 2017

GE Cour de justice, 2017-01-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_22_2017

FR: GE_GERICHTE ATAS/22/2017 du 18 janvier 2017

IT: GE_GERICHTE ATAS/22/2017 del 18 gennaio 2017

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur depuis le 1er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable à la présente procédure.

E. 3

S'agissant de la recevabilité du recours, la chambre de céans relève ce qui suit. Dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours (ATF 125 V 413 consid. 1a ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_87/2007 du 1er février 2008 consid. 1.1). En l'espèce, la décision dont est recours est celle du 10 décembre 2015. Elle a pour uniques objets l'admission de la Dresse B_____ à titre de médecin de famille, la prise en charge et le refus de remboursement de certaines factures de soins médicaux et d'analyses. Ce sont, partant, uniquement ces points qui peuvent être examinés dans le cadre de la présente procédure de recours. Le recourant a pris de nombreuses conclusions excédant l'objet du litige tel que défini par la décision sur opposition et rappelé ci-dessus. On notera que celle visant à constater un prétendu enrichissement illégitime de l'intimée est de nature purement constatatoire. Une telle conclusion est en principe irrecevable, faute

A/4530/2015 - 9/11 - d'intérêt digne de protection au recours, lorsque la partie recourante peut obtenir en sa faveur un jugement condamnatore ou formateur; en ce sens, le droit d'obtenir un jugement en constatation de droit est subsidiaire (arrêt du Tribunal fédéral 9C_876/2010 du 19 mai 2011 consid. 1.2 et les références). Les autres conclusions, ayant trait à la confirmation de la résiliation des rapports d'assurance, aux rapports d'assurance avec CSS Assurance, et aux poursuites engagées par l'intimée à l'encontre du recourant, ne font pas partie du litige. Or, les conclusions qui excèdent les points sur lesquels un assureur a statué dans la décision litigieuse sont irrecevables (cf. arrêts du Tribunal fédéral 8C_890/2012 du 15 novembre 2013 consid. 1 et 8C_225/2007 du 22 février 2008 consid. 1). Il est vrai que pour des motifs d'économie de procédure, la procédure juridictionnelle

administrative peut être étendue à une question en état d'être jugée qui excède l'objet de la contestation, lorsque cette question est si étroitement liée à l'objet initial que l'on peut parler d'un état de fait commun, et à la condition que l'administration se soit exprimée à son sujet dans un acte de procédure au moins (ATF 130 V 501 consid. 1.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_646/2013 du 30 novembre 2013 consid. 4.2). Ces conditions ne sont pas réalisées en l'espèce, dès lors que l'affiliation en qualité d'assuré auprès de l'intimée et les poursuites pour les primes impayées n'ont pas de lien de connexité matérielle avec l'admission de la Dresse B_____ et le remboursement des traitements réalisés par cette praticienne ou sur sa délégation. De plus, la procédure d'opposition est obligatoire et constitue une condition formelle de validité de la procédure de recours subséquente. À défaut d'une décision susceptible de recours, à savoir une décision sur opposition, le juge n'est pas autorisé à se saisir de l'affaire (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 63/06 du 14 mars 2007 consid. 4.2.1). Or, ce n'est que le 28 janvier 2016, soit postérieurement au dépôt du recours, que l'intimée a statué sur l'opposition portant sur les poursuites en cours et la résiliation des rapports d'assurance. Par conséquent, le litige ne peut être étendu aux conclusions excédant l'objet de la décision du 10 décembre 2015, qui sont dès lors irrecevables.

E. 4

Dans son recours, le recourant a fait grief à l'intimée de ne pas avoir remboursé certains frais médicaux, découlant de traitements dispensés sur délégation de la Dresse B_____. Aux termes de l'art. 53 al. 3 LPGA, jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours, l'assureur peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé. Dans le cadre d'une reconsidération pendente lite, il n'est pas lié aux conditions de la reconsidération d'une décision formellement entrée en force, soit le caractère manifestement erroné et l'importance notable de la modification à intervenir (ATF 107 V 191 consid. 1). Cette possibilité permet à l'autorité dont émane la décision attaquée et qui entend acquiescer au recours de rendre une nouvelle décision dans le sens des conclusions de celui-ci (arrêt du Tribunal fédéral 8C_18/2009 du 31 juillet 2009 consid. 3). Dans la mesure où la nouvelle décision est rendue pendente lite et entraîne une

A/4530/2015 - 10/11 - péjoration de la situation juridique du recourant, elle ne saurait revêtir la force matérielle d'une décision administrative, ne met pas fin au litige et doit être considérée comme une simple proposition faite au juge par l'une des parties au procès (arrêt du Tribunal fédéral 9C_159/2007 du 3 octobre 2007 consid. 2). Lorsque la reconsidération pendente lite ne correspond pas aux conclusions du recours, elle constitue également une simple proposition au juge. Pour le surplus, lorsque la reconsidération fait droit aux conclusions du recours, elle le rend sans objet (Ueli KIESER, ATSG-Kommentar, 3ème édition 2015, n. 77 ad art. 53 et n. 144 ad art. 61). En l'espèce, l'intimée avait déjà admis que la Dresse B_____ pouvait être désignée comme le médecin de famille du recourant dans le cadre de la décision sujette à recours du 10 décembre 2015. Ce faisant, elle s'est conformée à l'arrêt de principe du 22 septembre 2015 du Tribunal fédéral, selon lequel le refus de l'assureur-maladie d'inclure un médecin dans son modèle d'assurance « médecin de famille » au seul motif qu'il bénéficie d'un double titre de généraliste et de spécialiste ne repose pas sur une raison objective liée au caractère désavantageux, du point de vue des coûts, des prestations fournies, et est contraire au droit (ATF 141 V 557 consid. 9). Dans la décision dont est recours, l'intimée avait cependant persisté dans son refus de prise en charge de certains traitements en l'absence de délégation. Elle est revenue sur cette position dans la décision de reconsidération du 28 janvier 2016, par laquelle elle a fait entièrement

droit aux prétentions en remboursement du recourant dont elle avait alors connaissance. Ce dernier l'a d'ailleurs admis dans ses déterminations du 16 février 2016, dans lesquelles il a conclu à ce que le remboursement des frais médicaux encourus en 2012 et 2013 soit constaté. Le fait que l'intimée n'ait apparemment pu exécuter cette décision, dès lors que le recourant a retourné les paiements qui en découlaient et ne lui a pas transmis ses coordonnées bancaires, est sans pertinence s'agissant de déterminer si des prétentions du recourant en lien avec le remboursement de soins médicaux n'ont pas encore été tranchées.

E. 5

Eu égard aux éléments qui précèdent, force est de constater que la décision en reconsidération du 28 janvier 2016 rend le recours – en tant qu'il porte sur des points faisant l'objet du litige – sans objet. Il y a dès lieu de rayer la cause du rôle. Le recourant, qui n'est pas représenté, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

A/4530/2015 - 11/11 -

Statuant À la forme :

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