

GE_GERICHTE ATAS/24/2023 vom 24. Januar 2023

GE Cour de justice, 2023-01-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_24_2023

FR: GE_GERICHTE ATAS/24/2023 du 24 janvier 2023

IT: GE_GERICHTE ATAS/24/2023 del 24 gennaio 2023

Erwägungen

E. 1.1

Selon l'art. 89 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal ; RS 832.10), les litiges entre assureurs et fournisseurs sont jugés par le

A/700/2022 - 3/5 - Tribunal arbitral. Est compétent le Tribunal arbitral du canton dont le tarif est appliqué ou dans lequel le fournisseur de prestations est installé à titre permanent (art. 89 al. 2 LAMal). Le Tribunal arbitral est aussi compétent si le débiteur de la rémunération est l'assuré (système du tiers garant, art. 42 al. 1 LAMal) ; en pareil cas, l'assureur représente, à ses frais, l'assuré au procès (art. 89 al. 3 LAMal). La procédure est régie par le droit cantonal (art. 89 al. 5 LAMal).

E. 1.2

En l'espèce, la qualité de fournisseur de prestations au sens des art. 35ss LAMal et 38ss de l'ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995 (OAMal) de la demanderesse n'est pas contestée. Quant à la défenderesse, elle entre dans la catégorie des assureurs au sens de la LAMal. La compétence du Tribunal arbitral du canton de Genève est également acquise ratione loci, dans la mesure où le cabinet de la demanderesse y est installé à titre permanent.

E. 1.3

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2.1

Selon l'art. 89 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10), le Tribunal arbitral cantonal statue sur les litiges entre assureurs et prestataires de services. Ni la loi ni l'ordonnance ne précisent ce qu'il faut entendre par litige au sens de cette disposition. Selon la jurisprudence relative à l'ancien art. 25 al. 1 LAMAL, mais également applicable sous le nouveau droit, il faut partir d'une définition large de la notion, en ce sens que la compétence matérielle doit être affirmée pour tous les litiges entre assureurs-maladie et fournisseurs de prestations, si et dans la mesure où ils ont pour objets des rapports juridiques qui découlent de la LAMal ou qui ont été conçus sur la base de celle-ci. Sont ainsi considérées comme litiges dans le cadre de la LAMal les contestations portant sur des questions relatives aux honoraires ou aux tarifs. En outre, le litige doit opposer les assureurs et les prestataires de services. En d'autres termes, l'objet du litige doit concerner la position spécifique des assureurs ou des prestataires de services dans le cadre de la LAMal (ATF 132 V 303 consid. 4.1). Si tel n'est pas le cas, il ne doit pas être jugé selon les critères du droit des assurances sociales avec pour conséquence que ce ne sont pas les tribunaux arbitraux qui sont compétents, mais les tribunaux civils (K 139/04 ; ATF 132 V 352).

E. 2.2

En l'espèce, la qualité de fournisseur de prestations au sens des art. 35 ss LAMal et 38 OAMal de la Clinique n'est pas contesté et l'assureur entre dans la catégorie des assureurs. Le litige enfin porte sur le droit de la Clinique au remboursement de factures liées à des prestations de soins et à charge de l'assurance obligatoire des soins qu'elle a adressées à l'assureur.

E. 2.3

La compétence du Tribunal de céans est ainsi établie. Elle l'est également *ratione loci*, dans la mesure où la Clinique est installée à Genève.

E. 3

En l'espèce, les parties sont parvenues à un accord et ont signé une convention, respectivement les 17 et 28 novembre 2022, aux termes de laquelle l'assureur reconnaît devoir à la Clinique, d'une part, le montant de CHF 25'000.- et, d'autre

A/700/2022 - 4/5 - part, celui de CHF 10'560.- correspondant aux factures non incluses dans la requête du 1er mars 2022 et à ce jour encore impayées selon la liste produite en annexe.

E. 4

Il y a lieu de constater que le premier montant, de CHF 25'000.-, représente le total de ce qui est réclamé dans la demande du 1er mars 2022, soit CHF 16'147.95, portant intérêts à 5% dès le 2 mars 2022, et de CHF 3'355.22 à titre d'intérêts moratoires capitalisés au 1er mars 2022, auxquels sont encore ajoutés CHF 26'770.22 arrondi à CHF 25000.-. Le second montant quant à lui correspond au solde des factures impayées de CHF 10'560.-, soit précisément le montant que l'assureur reconnaît devoir payer. Aussi la Clinique a-t-elle obtenu le plein de ses conclusions. Rien ne s'oppose dans ces conditions à ce que la convention soit ratifiée, étant au surplus relevé que c'est l'assureur qui est intervenu auprès du Tribunal de céans pour solliciter des délais et qui lui a finalement transmis la convention.

E. 5

La procédure devant le Tribunal arbitral n'est pas gratuite. Conformément à l'art. 46 al. 1 LaLAMAL, les frais du tribunal et de son greffe sont à la charge des parties. Ils comprennent les débours divers (notamment indemnités de témoins, port, émoluments d'écriture), ainsi qu'un émoulement global n'excédant pas CHF 15'000.-. Le tribunal fixe le montant des frais et décide quelle partie doit les supporter (art. 46 al. 2 LaLAMAL). En l'occurrence, la totalité de l'émoulement de justice de CHF 350.- et les frais du Tribunal de céans de CHF 1'015.- seront mis intégralement à la charge de l'assureur, conformément au point IV de la Convention. Les dépens seront compensés (cf. point V de la Convention).

A/700/2022 - 5/5 -

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