

GE_GERICHTE ATAS/347/2022 vom 8. April 2022

GE Cour de justice, 2022-04-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_347_2022

FR: GE_GERICHTE ATAS/347/2022 du 8 avril 2022

IT: GE_GERICHTE ATAS/347/2022 del 8 aprile 2022

Erwägungen

E. 1

En l'espèce, la Clinique et le médecin ont saisi le Tribunal arbitral le 19 mai 2021 d'un « recours » interjeté contre une « décision » du 19 avril 2021 de la PaKoDig, confirmant celle du 9 décembre 2020.

E. 2

Le litige porte sur l'inscription des salles d'opération de la Clinique dans la banque de données des unités fonctionnelles des hôpitaux avec effet au 1er avril 2007. Il convient toutefois d'examiner en premier lieu la compétence du Tribunal arbitral pour connaître de la contestation portée devant lui par la Clinique et le médecin. Il s'agit là d'une question qui doit être examinée d'office par le Tribunal de céans (art. 11 al. 2 LPA). La PaKoDig a expressément soulevé l'exception d'incompétence et fait valoir qu'elle n'avait, quoi qu'il en soit, pas la capacité d'ester en justice.

E. 3

Il importe ici de rappeler que, par ordonnance du 8 novembre 2011, la Présidente du Tribunal de céans a considéré que la compétence de la juridiction et la capacité d'ester étaient des questions de fond qui ne pouvaient être tranchées que par le Tribunal arbitral dans sa composition ordinaire et paritaire (art. 89 al. 4 LAMal et 39 LaLAMal), et non par son seul président. Les arbitres ont été désignés. Le Tribunal a ainsi été constitué.

E. 4

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. Le Tribunal arbitral compétent est celui dont le tarif est appliqué ou du canton dans lequel le fournisseur de prestations est installé à titre permanent (art. 89 al. 2 LAMal). La procédure est régie par les cantons (art. 89 al. 5 LAMal).

A/1753/2021 - 7/12 - 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 LAMA, 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).

E. 5

5.1 La compétence du Tribunal est définie, tout d'abord, quant à la nature du litige : il faut que la contestation entre les parties porte sur des questions découlant de la LAMal. La LAMal définit les conditions matérielles que les fournisseurs de prestations doivent remplir pour être admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (art. 35 ss LAMal). La loi ne prévoit cependant pas de procédure formelle d'admission et il appartient aux assureurs de vérifier que le fournisseur de prestations remplit effectivement les conditions légales pour pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins. Le fournisseur auquel un assureur refuse de prendre en charge une prestation au motif qu'il ne remplit pas les conditions légales pour pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins, peut porter son différend devant le tribunal arbitral au sens de l'art. 89 LAMal (K 97/03 consid. 1.1).

E. 5.2

Le Tribunal fédéral a eu l'occasion d'examiner la compétence d'un tribunal arbitral cantonal pour connaître d'un litige opposant un fournisseur de prestations à SANTESUISSE à propos de l'attribution par celle-ci d'un code RCC (9C 214/2017 ; ATF 132 V 303 ; K 153/05). Le Tribunal fédéral a souligné le fait qu'un code RCC est attribué sur requête, que le rejet de la demande correspond en conséquence à un acte unilatéral revêtant les caractéristiques d'un acte de puissance publique et que les conditions juridiques et matérielles nécessaires à l'obtention d'un code RCC ressortissent toutes au droit public, plus précisément la LAMal. Il a également relevé que l'attribution d'un code RCC sert principalement des intérêts publics, soit ceux des acteurs du système de l'AOS, qu'il s'agisse de l'assureur, en tant qu'organe d'exécution prévu par le droit fédéral, de l'assuré ou du fournisseur de prestations. Aussi, constatant que l'action ouverte devant le tribunal arbitral par le fournisseur de prestations visait à ce que SANTESUISSE l'admette à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire et à ce que celle-ci communique la reconnaissance de ce statut à l'ensemble de ses membres, a-t-il jugé que le tribunal arbitral était compétent.

A/1753/2021 - 8/12 -

E. 5.3

En l'espèce, il appartient à la PaKoDig de surveiller la banque de données des valeurs intrinsèques, de contrôler les dispositions conformément au concept des unités fonctionnelles et d'approuver les reconnaissances d'unités fonctionnelles (p.ex. celle de la salle d'OP 1). Elle doit aussi décider de la date d'entrée en vigueur de la reconnaissance des unités fonctionnelles demandée, ce que H+ ont, du reste confirmé dans leur courrier du 22 octobre 2020. La PaKoDig exerce ainsi une obligation de droit public incombant aux assureurs-maladie. Elle statue sur l'admission d'un fournisseur de prestations à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins, lorsqu'elle considère qu'une salle d'opération remplit les conditions requises. On pourrait ainsi raisonner par analogie avec les cas d'attribution du code RCC. En effet, lorsqu'elle attribue un tel code à un fournisseur de prestations, SANTESUISSE (la SASIS dès 2017) considère que celui-ci réalise les conditions légales d'admission à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins. Il en est de même lorsque la PaKoDig accepte d'inscrire une salle d'opération dans la banque de données des unités fonctionnelles des hôpitaux après avoir contrôlé si elle répond aux exigences préalablement définies. La question de la compétence à raison de l'objet du litige du Tribunal arbitral peut toutefois rester ouverte, au vu de ce qui suit.

E. 6

Il y a en effet lieu de rappeler que la compétence du Tribunal arbitral est également limitée par le fait que la loi désigne de manière non équivoque les parties pouvant être liées à une contestation, à savoir les assureurs, d'une part, et les fournisseurs de prestations, d'autre part.

E. 6.1

En l'espèce, la Clinique est un fournisseur de prestations au sens l'art. 35 al. 2 let. h et 39 al. 1 let. d et e LAMal. Elle est installée à Genève à titre permanent. Elle a ainsi incontestablement la qualité pour saisir le Tribunal de céans. Elle a en l'occurrence interjeté recours contre une décision de la PaKoDig. Il convient dès lors de déterminer si celle-ci peut ou non être considérée comme un assureur.

E. 6.2

Les assureurs comprennent les caisses-maladies qui pratiquent l'assurance- maladie sociale au sens de la LAMal (art. 2 de la loi sur la surveillance de l'assurance-maladie - LSAMal) et les institutions d'assurances privées pratiquant l'assurance-maladie sociale et bénéficiant de l'autorisation prévue aux art. 4 à 11 LSAMal (art. 3 LSAMal). La PaKoDig a été instituée par un accord entré en vigueur le 1er janvier 2019 (pce 18) convenu par les partenaires tarifaires, soit d'une part, H+ et FMH, et d'autre part, SANTESUISSE, les assureurs selon la loi fédérale sur l'assurance- accidents, la commission des tarifs médicaux LAA (CTM), l'office fédéral de l'assurance militaire (OFAM), l'assurance-invalidité (AI). Elle est une commission paritaire, composée de huit personnes, soit des représentants à nombre égal de H+, FMH et SANTESUISSE, ainsi que deux représentants de la Commission des tarifs A/1753/2021 - 9/12 - médicaux (CTM/AI/OFAM). Au sein de la PaKoDig siègent également tous les partenaires tarifaires TARMED – la FMH, H+ et SANTESUISSE.

E. 6.3

La PaKoDig représente ainsi les intérêts des assureurs et ceux des fournisseurs de prestations à la fois. Or, dans un arrêt du 24 juillet 2006, le Tribunal arbitral a considéré qu'il n'était pas compétent pour se prononcer sur un litige opposant un médecin à une commission paritaire composée elle aussi d'assureurs et de fournisseurs de prestations (ATAS/668/2006 ; Tribunal arbitral bernois du 17 mars 2016, 214 1136 SCHG). Il sied du reste de constater que dans les causes traitées par le Tribunal fédéral et mentionnées au considérant 5.2 ci-dessus, le fournisseur de prestations s'oppose à SANTESUISSE, laquelle représente les assureurs et, dispose quant à elle, en sa qualité d'association au sens des art. 60 ss du Code civil, de la capacité d'ester (cf art. 17 statuts SANTESUISSE). Force est ainsi de constater que la PaKoDig n'étant ni un fournisseur de prestations, ni un assureur, le litige dont le Tribunal de céans a été saisi n'oppose pas un fournisseur de prestations à un ou à des assureurs et ne relève donc pas de sa compétence à raison des parties. Le recours ne peut dans ces conditions qu'être déclaré irrecevable.

E. 7.1

Aux termes de l'art. 11 al. 3 LPA, si l'autorité décline sa compétence, elle transmet d'office l'affaire à l'autorité compétente et en avise les parties. Il s'agit dès lors de déterminer quelle est l'autorité compétente, étant rappelé que les décisions litigieuses ne mentionnent pas de voies de droit.

E. 7.2

En l'espèce, la PaKoDig a rendu une décision le 9 décembre 2020, reçue par la Clinique le 28 janvier 2021. Cette décision se réfère au contrat relatif aux travaux des commissions CPI et PaKoDig, entré en vigueur le 1er janvier 2019, et à son annexe 2, selon lesquels le contrôle et l'application opérationnelle du concept des unités fonctionnelles relèvent de sa compétence. Au fond, la PaKoDig a accepté la demande déposée par la Clinique au 1er octobre 2020. Le 23 février 2021, la Clinique a contesté la date retenue par la PaKoDig. Elle rappelle que sa demande visait à la reconnaissance des unités fonctionnelles dès le 1er avril 2007 déjà. Le 31 mars 2021, la PaKoDig a répondu négativement et ainsi confirmé sa décision du 9 mars 2020.

E. 7.3

Il convient préalablement de déterminer quel type de décision a rendu la PaKoDig le 31 mars 2021. On ne sait, faute de précision donnée par la PaKoDig elle-même, si celle-ci a entendu rendre une décision sur opposition ou compléter la décision du

E. 7.4

En l'occurrence, une Convention-cadre TARMED a été signée le 5 juin 2002 par la FMH, d'une part, et par SANTESUISSE, d'autre part. Selon son art. 7, « 1 Les parties conviennent que le concept pour la reconnaissance des unités fonctionnelles selon TARMED et le concept « valeur intrinsèque » TARMED 9.0, tous deux adoptés par la direction du projet TARMED, servent de base pour la reconnaissance des infrastructures et des valeurs intrinsèques. 2 Tout médecin adhérent à la présente convention, qu'il soit membre ou non de la FMH, doit satisfaire aux critères de reconnaissance. Le respect de ces critères est une condition pour obtenir l'autorisation de facturation ». La Convention-cadre TARMED a été résiliée et les commissions prévues par cette convention ont été dissoutes le 23 mars 2017. Considérant toutefois que la PaKoDig et la commission paritaire d'interprétation (CPI) devaient continuer à exister, H+, FMH, CURAFUTURA, SANTESUISSE, la CTM, l'assurance- invalidité et l'assurance militaire ont conclu un accord en ce sens. Cet accord (pce 18) est entré en vigueur le 1er janvier 2019 (art. 10). Il y est prévu que les décisions des commissions sont prises à l'unanimité, sous réserve des voies de recours prévues par les conventions et bases juridiques applicables.

E. 7.5

Aux termes de l'art. 8 de l'annexe II de l'accord, la Commission paritaire de confiance (CPC) est l'autorité compétente pour se prononcer sur les oppositions formées aux décisions de la PaKoDig. Le chiffre 6 de l'annexe A déterminant les critères de reconnaissance de la salle d'opération en cabinet, OP I, OP II et OP III, faisant partie du concept sur la "reconnaissance des unités fonctionnelles TARMED" version 2.8 (remplaçant la version 2.7 du 13 juillet 2017) approuvés par le comité directeur TARMED Suisse et en vigueur depuis le 19 mars 2018, chiffre 6 intitulé "procédure de reconnaissance" prévoit que : « 1. Tous les prestataires de soins qui ont sousigné aux contrats –cadre TARMED conclus entre partenaires prestataires et assureurs et qui désirent facturer des prestations des unités fonctionnelles salle OP en cabinet. OP I, OP II; OP III sont invités à livrer les données concernant leurs infrastructures au moyen des formulaires d'auto-déclaration. Le droit à la facturation sera donné dès le moment que le prestataire trouve les paramètres dans la banque de données relative à la reconnaissance des infrastructures. 2. Institution responsable : - Pour les questions stratégiques

TARMED Suisse - Pour les questions opérationnelles Traitement technique des demandes H+ ou FMH

A/1753/2021 - 11/12 - Décisions

PaKoDIG - En cas de litiges ou sanctions

CPC respective ». La CPC était prévue à l'art. 17 de la convention-cadre TARMED de 2002, avec la liste des tâches qui pouvaient lui être confiées, soit notamment l'arbitrage de litiges entre médecins et assureurs (let. c), la vérification de factures contestées de médecins (let. d), la vérification du bien-fondé de traitements médicaux par rapport aux critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité (annexe 6) (let. e) ou encore la prescription de sanctions à l'égard de médecins ou d'assureurs en cas de violation de la LAMal ou de ses ordonnances, de la convention-cadre SANTESUISSE-FMH, de ses annexes ou des conventions supra-cantoniales, cantonales ou régionales (let. f). Une convention conclue par H+ d'une part et les assureurs d'autre part, le 19 janvier 2004, concerne expressément la CPC (Annexe 3). Il y est indiqué que celle-ci traite les demandes de conciliation, en émettant des propositions dans un délai déterminé et que s'il s'avère qu'elle a été dans l'impossibilité de soumettre aux parties une proposition dans ce délai, le Tribunal arbitral compétent au sens de l'art. 89 LAMal peut être saisi. La CPC n'est en revanche plus mentionnée dans l'accord intervenu en 2019. Sa composition, plus particulièrement, n'est pas précisée. L'art. 10 de la Convention- cadre TARMED – énumérant les sanctions qu'elle peut prendre - et l'art. 17 n'ont pas été repris. Elle n'apparaît qu'à l'art. 8 de l'annexe II de l'accord entrée en vigueur en 2019 et au chiffre 6 al. 2 de l'annexe A du concept sur la « reconnaissance des unités fonctionnelles TARMED ». On devrait, dans ces conditions, douter de la compétence de la CPC. Il y a toutefois lieu de rappeler qu'un texte s'interprète en premier lieu selon sa lettre (interprétation littérale). Il n'y a lieu de déroger au sens littéral d'un texte clair par voie d'interprétation que lorsque des raisons objectives permettent de penser que ce texte ne restitue pas le sens véritable de la disposition en cause (arrêt du Tribunal fédéral 9C_630/2020 du 8 septembre 2021 consid. 5.1). Or, en l'occurrence, les textes de l'art. 8 de l'annexe II de l'accord et du chiffre 6 de l'annexe A sont absolument clairs et aucune autre interprétation n'est possible. Force dès lors est de s'y fier. 8. Il convient, partant, de considérer que l'autorité compétente est la CPC, à laquelle il se justifie dès lors de renvoyer la présente cause, à charge pour elle de notifier à la Clinique une décision dûment motivée et indiquant les voies de droit. Il est vrai qu'aucune CPC n'a, semble-t-il, encore été créée dans le canton de Genève (cf notamment ATAS/638/2019). Aussi la cause sera-t-elle renvoyée à la CPC avec pour adresse la PaKoDig.

A/1753/2021 - 12/12 -

E. 9

décembre 2020, ce d'autant plus que la PaKoDig n'a aucune compétence reconnue pour se déterminer sur opposition.

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