

# **GE\_GERICHTE ATAS/474/2011 vom 12. Mai 2011**

GE Cour de justice, 2011-05-12, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_474\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_474_2011)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/474/2011 du 12 mai 2011

IT: GE\_GERICHTE ATAS/474/2011 del 12 maggio 2011

## **Erwägungen**

### **E. 1**

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (ci-après : LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable en matière d'assurance-maladie (art. 1 al. 1 LAMal), sous réserve notamment des dispositions en matière de tarifs, prix et budget global (art. 43 à 55 LAMal), et de la procédure auprès du Tribunal arbitral cantonal (art. 89 LAMal).

### **E. 2**

Selon l'art. 57 LPGA, chaque canton institue un tribunal des assurances chargé de statuer en instance unique sur les recours dans le domaine des assurances sociales. Toutefois, selon l'art. 89 LAMal, les litiges entre assureurs et fournisseurs de prestations sont jugés par un tribunal arbitral.

### **E. 3**

Il convient de déterminer si la présente cause est de la compétence du tribunal des assurances ou du tribunal arbitral.

A/3341/2009 - 8/10 -

### **E. 4**

Au terme de la jurisprudence récente en la matière (arrêt non publié du Tribunal fédéral du 2 décembre 2010 dans la cause n° 9C\_320/2010, consid. 3.1) – dans l'attente de laquelle la présente procédure a été suspendue – selon l'art. 89 al. 1 LAMal, les litiges entre assureurs et fournisseurs de prestations sont jugés par un tribunal arbitral. La notion de litige susceptible d'être soumis au tribunal arbitral doit être entendue au sens large. Il est nécessaire, cependant, que soient en cause des rapports juridiques qui résultent de la LAMal ou qui ont été établis en vertu de cette loi. Sont ainsi considérées comme litige dans le cadre de la LAMal les contestations portant sur des questions relatives aux honoraires ou aux tarifs (ATF 131 V 191 consid. 2 p. 192). Il doit par ailleurs s'agir d'un litige entre un assureur- maladie et la personne appelée à fournir des prestations, ce qui se détermine en fonction des parties qui s'opposent en réalité. En d'autres termes, le litige doit concerner la position particulière de l'assureur ou du fournisseur de prestations dans le cadre de la LAMal (ATF 132 V 303 consid. 4.1 et les arrêts cités; 131 V 191 consid. 2 p. 192). La compétence du tribunal arbitral doit être déterminée au regard des prétentions que fait valoir la partie demanderesse et de leur fondement (arrêt K 5/03 du 15 avril 2004 consid. 2.2, in RAMA 2004 n° KV 285 p. 238). Dans le cadre de cet arrêt, le Tribunal fédéral a tranché la question de l'incidence d'une cession de créance de l'assuré au fournisseur de soins au sens de l'art. 42 al. 1 LAMal. Il a jugé qu'une telle cession ne change rien à la nature de la créance cédée et le cessionnaire se substitue au cédant et devient pleinement titulaire des

droits et obligations de ce dernier, y compris les droits de nature procédurale. Ainsi, une cession n'a pas d'effet sur la compétence de l'autorité judiciaire appelée à se prononcer sur les contestations correspondantes (consid. 4.3 et les références citées).

#### **E. 5**

En l'espèce, il est constant que le litige n'oppose pas un fournisseur de soins, mais bien un assuré à un assureur. Ainsi, que le litige soit ou non relatif aux honoraires ou au tarif du fournisseur de soin ne fonde pas la compétence du tribunal arbitral, puisque la seconde condition permettant de fonder la compétence du tribunal arbitral, condition ayant trait aux parties à la procédure, n'est manifestement pas réalisée. Partant, c'est le tribunal des assurances au sens de l'art. 57 LPGA qui est compétent.

#### **E. 6**

Au terme de l'art. 58 al. 1 LPGA, le tribunal des assurances compétent est celui du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours. Le recourant étant domicilié à Genève, le tribunal des assurances compétent est celui du canton de Genève.

A/3341/2009 - 9/10 -

#### **E. 7**

Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 4 et let. c de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010 (aLOJ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaissait, 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). Dès le 1er janvier 2011, cette compétence revient à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, laquelle reprend la procédure pendante devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (art. 143 al. 6 de la LOJ du 9 octobre 2009). La compétence du Tribunal cantonal des assurances sociales, puis dès le 1er janvier 2011, de la Chambre des assurances sociales de la Cour de Justice est ainsi établie.

A/3341/2009 - 10/10 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant sur incident

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