

## **GE\_GERICHTE ATAS/818/2015 vom 30. Oktober 2015**

GE Cour de justice, 2015-10-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_818\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_818_2015)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/818/2015 du 30 octobre 2015

IT: GE\_GERICHTE ATAS/818/2015 del 30 ottobre 2015

### **Volltext**

Siégeant : Jean-Louis BERARDI, Président suppléant

REPUBLIQUE ET

CANTON DE GENEVE POUVOIR JUDICIAIRE

A/2062/2015 ATAS/818/2015 ARRET DU TRIBUNAL ARBITRAL DES ASSURANCES  
du 30 octobre 2015

En la cause SWICA ASSURANCE MALADIE SA, Direction générale, sise Römerstrasse  
38, WINTERTHOUR

demanderesse

contre A\_\_\_\_\_ SA, sise à GENEVE, comparant avec élection de domicile auprès de  
l'Etude de Me Antoine BOESCH défenderesse

A/2577/2013 - 2/5 - Vu

le courrier recommandé de SWICA Assurance-maladie SA du 24 avril 2015 demandant à  
A\_\_\_\_\_ SA de rembourser à Madame B\_\_\_\_\_ (qu'elle assure au titre de l'assurance  
obligatoire des soins) les montants « indûment encaissés », motif pris d'une violation de la  
Convention administrative entre l'Association suisse des services d'aide et de soins à  
domicile et l'Association Spitex Privée Suisse d'une part, et santésuisse, d'autre part ; le  
délai imparti pour ce faire au 29 mai 2015 ; le courrier de A\_\_\_\_\_ SA du 30 avril 2015  
sollicitant une prolongation du délai au 10 juin 2015 pour lui répondre ; le courrier de  
SWICA Assurance-maladie SA du 24 avril 2015 lui accordant un « ultime délai » au 5 juin  
2015 ; le fax de Me BOESCH à Swica Assurance-maladie SA du 16 juin 2015 soutenant,  
d'une part, que A\_\_\_\_\_ SA avait respecté ses obligations résultant notamment de la  
convention tarifaire et de la LAMal, sans avoir jamais facturé à la caisse plus que le tarif  
conventionnel, et, d'autre part, que Mme B\_\_\_\_\_ avait librement accepté de payer  
davantage que le tarif pour des prestations allant également au-delà de celles visées par ledit  
tarif ; la proposition de la défenderesse, formulée dans le même fax, de se tenir à la  
disposition de la caisse pour discuter de vive voix de leur différend afin de dissiper tout  
malentendu ; la demande en paiement déposée le 18 juin 2015 par Swica  
Assurance-maladie SA tendant à ce que A\_\_\_\_\_ SA soit condamnée à rembourser à son  
assurée CHF 14'718,35, plus intérêt à 5% l'an dès le 6 juin 2015, sous suite de frais et  
dépens ; le courrier de constitution de Me BOESH en faveur de A\_\_\_\_\_ SA du 25 juin  
2015 ; la convocation du 2 juillet 2015 à l'audience de conciliation du 21 août 2015 ; le fax  
du 20 août 2015, par lequel Me BOESCH a informé le tribunal que sa mandante acceptait  
de rembourser à Madame B\_\_\_\_\_ CHF. 14'718,35, plus intérêt à 5% l'an dès le 6 juin  
2015, tout en sollicitant de pouvoir régler ce montant par mensualités, et concluant à la  
compensation des dépens, dans la mesure où Swica Assurance-maladie SA avait introduit

sa requête sans répondre à sa proposition du 16 juin 2015 d'une rencontre préalable ; le fax de Swica Assurance-maladie SA du 21 août 2015 acceptant l'annulation de l'audience de conciliation du 21 août 2015 et annonçant qu'elle indiquera au tribunal avant fin janvier 2016 au plus tard « si cette affaire est définitivement réglée ou si une nouvelle audience doit être réappointée ».

A/2577/2013 - 3/5 - et considérant

que, 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 Tribunal arbitral ; qu'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), soit, ici, le canton de Genève ; que, partant, le tribunal de céans est compétent *ratione loci* pour statuer en l'espèce ; que 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) ; que, selon l'art. 56 al. 2, 2ème phrase, LAMal, le fournisseur de prestations peut être tenu de restituer les sommes reçues à tort, lorsqu'il a facturé des prestations qui dépassent la mesure exigée par l'intérêt de l'assuré et le but du traitement ; que les assureurs ont un droit propre à exiger d'un fournisseur de prestations la restitution des sommes qu'il a perçues indûment, même lorsque l'assuré est le débiteur de la rémunération (système du tiers garant) et même lorsque celles-ci lui ont été versées par l'assuré. L'accord de l'assuré n'est pas requis (ATF 127 V 281 consid. 5c) ; qu'il s'agit en effet de donner à la caisse-maladie le droit de représenter l'assuré devant le tribunal arbitral afin de lui épargner les complications qu'entraîne un procès (dont la poursuite requiert suivant les cas des connaissances spéciales), mais aussi celui d'intenter elle-même action (même si l'assuré a déjà payé les honoraires), car les assurés souvent n'osent pas agir contre le médecin, parce qu'ils dépendent de lui ou se sentent dépendants de lui (Arrêt du Tribunal fédéral 9C\_320/2010 du 2 décembre 2010 consid. 4.5) ; que, par courrier du 21 août 2015, A\_\_\_\_\_ SA s'est déclarée d'accord de rembourser le montant litigieux à Mme B\_\_\_\_\_, conformément aux conclusions formulées par SWICA Assurance-maladie SA ; qu'il conviendra en conséquence d'en prendre acte ; que la procédure est régie par le droit cantonal (art. 89 al. 5 LAMal) ; que la procédure devant le Tribunal arbitral n'est pas gratuite (cf. art. 46 de la loi cantonale d'application de la LAMal du 29 mai 1997) ; que les frais du tribunal, fixés à CHF. 500.-, seront mis la charge de la défenderesse qui, par l'admission des conclusions de la demanderesse, doit être considérée comme la partie qui succombe ; qu'en revanche, au vu de l'issue du litige, le tribunal renoncera à percevoir un émolument judiciaire ;

A/2577/2013 - 4/5 - que même si elle obtient gain de cause, SWICA Assurance-maladie SA n'a pas droit à une indemnité de dépens, faute d'être représentée par un avocat (SVR 1995 KV n° 40 p. 125 ss consid. 5b a contrario ; art. 68 al. 3 LTF par analogie) ; que, dès lors, la conclusion de la défenderesse tendant à la compensation des dépens s'avère sans objet.

A/2577/2013 - 5/5 - PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL ARBITRAL DES

ASSURANCES 1. Prend acte de ce que A\_\_\_\_\_ SA s'engage à rembourser à Madame B\_\_\_\_\_ CHF 14'718.35, plus intérêt à 5% l'an, dès le 6 juin 2015. 2. L'y condamne en tant que de besoin. 3. Met les frais du tribunal de CHF 500.- à la charge de la défenderesse. 4. Dit qu'il n'est pas alloué de dépens, ni perçu d'émolument judiciaire. 5. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie

du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

Irène PONCET

Le président suppléant

Jean-Louis BERARDI

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties par le greffe le

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