

GE_GERICHTE ATA/127/2004 vom 3. Februar 2004

GE Cour de justice, 2004-02-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATA_127_2004

FR: GE_GERICHTE ATA/127/2004 du 3 février 2004

IT: GE_GERICHTE ATA/127/2004 del 3 febbraio 2004

Regeste

Résumé: Dès lors que le traitement prodigué à l'assuré aurait très bien pu l'être de manière ambulatoire, la décision de l'assurance-maladie, de ne pas prendre en charge l'hospitalisation de son assuré, sera confirmée.

Erwägungen

E. 1

La loi modifiant la loi sur l'organisation judiciaire du 14 novembre 2002, par laquelle a été créé un tribunal cantonal des assurances sociales, est entrée en vigueur le 1er août 2003. Dès cette date, le Tribunal administratif ne fonctionne plus comme tribunal cantonal des assurances. Cependant, en vertu de l'article 3 alinéa

E. 2

Interjeté en temps utile devant la juridiction alors compétente, le recours est recevable (art. a56C litt. a de la loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 - LOJ - E 2 05; art. 86 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 - LAMal - RS 832.10).

E. 3

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 entrée en vigueur le 1er janvier 2003 (LPGA - RS 830.1) a entraîné la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Ce nonobstant, le cas d'espèce reste régi par les dispositions en vigueur jusqu'alors, la décision querellée, soit la décision sur opposition ayant été prise le 19 juin 2002, antérieurement à l'entrée en vigueur de la LPGA eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont

- 10 -

celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (art. 82 LPGA; ATF 127 V 467 consid. 1). Toutefois, les règles de procédure sont immédiatement applicables.

E. 4

A teneur de l'article 32 LAMal, les prestations doivent être "efficaces, appropriées et économiques".

E. 5

En l'espèce, il résulte clairement des derniers documents produits, en particulier du courrier de la Dresse Loizeau du 24 novembre 2003 et de celui du Dr Dubas du 1er mai 2000, que l'hospitalisation de M. B. _____ du 18 mai au 1er juin 2000 n'était pas nécessaire : durant tout ce séjour, M. B. _____ n'a pas même vu le Dr Rohner et la Dresse Loizeau a pu traiter M. B. _____ sur les conseils téléphoniques de ce dernier praticien. D'ailleurs

M. B_____ devait voir le Dr Rohner après l'hospitalisation ce qu'il n'a pas davantage fait. En tout état un tel traitement aurait pu être prodigué de manière ambulatoire.

Quant à la gymnastique ou la physiothérapie intensive, elle aurait pu tout aussi bien avoir lieu de manière ambulatoire.

Le code diagnostic N° 27 indiqué dans le bulletin d'entrée et qui correspond à une affection non définie est d'ailleurs révélateur de l'absence d'indication quant à une hospitalisation.

Au vu de ces divers éléments, la Swica était fondée à retenir l'avis de son médecin-conseil, le Dr Leimgruber, pour lequel il est apparu à juste titre que cette hospitalisation médico-sociale avait pour but principal de soulager le conjoint de M. B_____ - ce qui est en soit compréhensible - mais qui ne saurait être mis à la charge de l'assureur maladie.

E. 6

En tous points mal fondé, le recours sera rejeté. Il ne sera pas perçu d'émolument (art. 61 LPGA).

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