

GE_GERICHTE A/2062/2015 vom 30. Oktober 2015

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

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2062_2015

FR: GE_GERICHTE A/2062/2015 du 30 octobre 2015

IT: GE_GERICHTE A/2062/2015 del 30 ottobre 2015

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 30.10.2015
A/2062/2015

A/2062/2015 ATAS/818/2015 du 30.10.2015 (ARBIT) , SANS OBJET Par ces motifs
RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE 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 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 ». 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 ; 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. **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.