

Geschäftsverzeichnissnr. 2365 und 2366

Urteil Nr. 23/2003  
vom 12. Februar 2003

URTEILSAUSZUG

---

*In Sachen:* Präjudizielle Fragen in bezug auf die Artikel 142, 157 und 174 Nr. 6 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, gestellt vom Staatsrat.

Der Schiedshof,

zusammengesetzt aus den Vorsitzenden A. Arts und M. Melchior, und den Richtern L. François, R. Henneuse, E. De Groot, L. Lavrysen, A. Alen, J.-P. Snappe, J.-P. Moerman und E. Derycke, unter Assistenz des Kanzlers L. Potoms, unter dem Vorsitz des Vorsitzenden A. Arts,

verkündet nach Beratung folgendes Urteil:

\*

\* \*

## I. *Gegenstand der präjudiziellen Fragen*

a. In seinem Urteil Nr. 102.632 vom 17. Januar 2002 in Sachen J. De Jaeger gegen das Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung, dessen Ausfertigung am 7. Februar 2002 in der Kanzlei des Schiedshofes eingegangen ist, hat der Staatsrat folgende präjudizielle Fragen gestellt:

1. « Verstößt Artikel 174 Nr. 6 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, dahingehend interpretiert, daß diese Bestimmung keine Anwendung findet auf die Rückforderungen im Sinne von Artikel 157 Absatz 1 desselben koordinierten Gesetzes, gegen die Artikel 10 und 11 der koordinierten Verfassung, in Verbindung mit Artikel 6 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten und Artikel 14 Absatz 1 des Internationalen Paktes über bürgerliche und politische Rechte, indem die Rückforderungsklagen der Versicherungsträger Versicherten gegenüber nach zwei Jahren verjähren, während diese Verjährungsfrist nicht gilt für die Rückforderungen zu Lasten der Pflegeerbringer im Sinne von Artikel 157 Absatz 1 desselben koordinierten Gesetzes? »

2. « Verstößt Artikel 142 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, in Verbindung mit Artikel 157 desselben Gesetzes, gegen die Artikel 10 und 11 der koordinierten Verfassung, an sich und in Verbindung mit einerseits Artikel 6 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten und andererseits Artikel 14 Absatz 1 des Internationalen Paktes über bürgerliche und politische Rechte, soweit diese Artikel beinhalten würden, daß einerseits Streitfälle bezüglich der Ausgaben in bezug auf Leistungen zu Lasten der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, die ganz oder teilweise vom Pflegeerbringer zurückgefordert werden, durch die in den Artikeln 142 und 157 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes ins Auge gefaßte Kontrollkommission und Berufungskommission beim LIKIV behandelt werden und andererseits die Untersuchung und die Feststellung einer Rückforderung oder eines Verbots der Anwendung der Drittzahlerregelung durch die gemäß den Artikeln 145 § 2 und 146 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes im Dienst und im Auftrag des Dienstes für medizinische Kontrolle handelnden Beamten durchgeführt werden, während jeder Streitfall zwischen dem Versicherten (bzw. vorkommendenfalls dem Pflegeerbringer) und dem LIKIV selbst den ordentlichen Gerichten im Sinne des Artikels 167 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes und der Artikel 580 bis 583 des Gerichtsgesetzbuches unterworfen wird, mit den dort gebotenen Garantien, unter anderem durch das Auftreten eines unabhängigen und unteilbaren Auditorats im Sinne der Artikel 138, 140, 145, 152 und 764 des Gerichtsgesetzbuches? »

b. In seinem Urteil Nr. 102.633 vom 17. Januar 2002 in Sachen C. Magerman gegen das Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung, dessen Ausfertigung am 7. Februar 2002 in der Kanzlei des Schiedshofes eingegangen ist, hat der Staatsrat die vorgenannte zweite präjudizielle Frage gestellt.

(...)

#### IV. *In rechtlicher Beziehung*

(...)

B.1. In der Rechtssache Nr. 2365 stellt der Staatsrat zwei Fragen über die Vereinbarkeit von einerseits Artikel 174 Nr. 6 und von andererseits Artikel 142 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung (nachfolgend: koordiniertes KIV-Gesetz) mit den Artikeln 10 und 11 der Verfassung, an sich und in Verbindung mit internationalen Vertragsbestimmungen. In der Rechtssache Nr. 2366 stellt der Staatsrat eine mit der in der Rechtssache Nr. 2365 gestellten zweiten Frage identische präjudizielle Frage.

*In Hinsicht auf die Zulässigkeit des « Schriftsatzes » von C. Magerman (Rechtssache Nr. 2366)*

B.2. Am 26. Juli 2002 haben J. De Jaeger (Rechtssache Nr. 2365) und C. Magerman (Rechtssache Nr. 2366) ein gemeinsames Schriftstück mit dem Titel « Schriftsatz » eingereicht. Dieser gemeinsame « Schriftsatz » muß als Erwidierungsschriftsatz im Sinne von Artikel 89 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Schiedshof angesehen werden, um so mehr, da zu diesem Zeitpunkt die Frist für das Einreichen eines Schriftsatzes im Sinne von Artikel 85 desselben Sondergesetzes abgelaufen war. Weil jedoch ausschließlich durch J. De Jaeger ein Schriftsatz im Sinne des obengenannten Artikels 85 eingereicht worden ist, ist der « Schriftsatz » vom 26. Juli 2002 nicht zulässig, insoweit er auch im Namen von C. Magerman eingereicht worden ist. Ein Erwidierungsschriftsatz kann nämlich nur dann auf zulässige Weise eingereicht werden, wenn der gleiche Verfasser schon vorher einen zulässigen Schriftsatz im Sinne von Artikel 85 des obengenannten Sondergesetzes eingereicht hat.

Der « Schriftsatz » vom 26. Juli 2002 wird aus der Verhandlung herausgehalten, insoweit er im Namen von C. Magerman eingereicht worden ist, der somit nicht zur Partei in der Rechtssache geworden ist.

*In Hinsicht auf die beanstandeten, zum Zeitpunkt der Behandlung der Rechtssache des Betroffenen anwendbaren Bestimmungen*

B.3. Dem am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetz über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung zufolge müssen die Ärzte und die Fachkräfte der Zahnheilkunde davon absehen, zu Lasten der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung unnötig teure Untersuchungen und Behandlungen zu verschreiben und überflüssige Leistungen zu erbringen oder erbringen zu lassen. Auch die anderen Pflegeerbringer dürfen keine unnötig teuren oder überflüssigen Leistungen erbringen, wenn sie ermächtigt sind, selbst die Initiative zu diesen Leistungen zu ergreifen. Der unnötig teure Charakter der Untersuchungen und Behandlungen und der überflüssige Charakter der Leistungen müssen im Vergleich zu den Untersuchungen, Behandlungen und Leistungen, die ein Pflegeerbringer unter ähnlichen Umständen verschreibt, erbringt oder erbringen läßt, abgeschätzt werden (Artikel 73 Absätze 2 bis 4).

Eine beim Dienst für medizinische Kontrolle eingesetzte Kontrollkommission ist beauftragt, Verstöße gegen die Bestimmungen von Artikel 73 Absätze 2, 3 und 4 festzustellen (Artikel 142 § 1). Zum Zeitpunkt der Behandlung der Rechtssache des Betroffenen setzte sich jede Provinzialabteilung der Kontrollkommission aus drei Magistraten, unter ihnen der Präsident, und Ärzten zusammen, von denen die eine Hälfte durch die Versicherungsträger bestimmt wurde und die andere Hälfte durch die repräsentativen Organisationen der Ärzteschaft (Artikel 144 § 1).

Wenn der Dienst für medizinische Kontrolle, eine Profilkommission oder ein Versicherungsträger der Auffassung ist, daß ein Pflegeerbringer gegen die Bestimmungen von Artikel 73 verstößt, kann er bzw. sie die Rechtssache bei der Kontrollkommission anhängig machen (Artikel 145 § 1). Unter dem Personal des Dienstes für medizinische Kontrolle wird ein Arzt-Inspektor bestimmt, der der zuständigen Abteilung Bericht erstatten muß. Der

Berichterstatter legt den Sachverhalt dar, der dem Betroffenen zur Last gelegt wird. Er kann in die Verhandlungen eingreifen (Artikel 145 § 2). Die Abteilungen der Kontrollkommission können erst einen Beschluß fassen, nachdem der Betroffene zur Sitzung vorgeladen worden ist. Der Betroffene darf sich von einem Anwalt oder von jeder anderen Person seiner Wahl beistehen lassen. Der Beschluß der Kontrollkommission muß mit Gründen versehen werden (Artikel 145 § 3). Gegen die Beschlüsse der Kontrollkommission kann von dem betroffenen Pflegeerberbringer, den Versicherungsträgern und dem Dienst für medizinische Kontrolle Berufung eingelegt werden (Artikel 145 § 4).

Eine beim Dienst für medizinische Kontrolle eingesetzte Berufungskommission befindet über die Berufungen (Artikel 142 § 2). Zum Zeitpunkt der Behandlung der Rechtssache des Betroffenen setzte sich jede der beiden Abteilungen der Berufungskommission aus drei Magistraten zusammen, von denen einer Präsident war. Jeder Abteilung gehörten außerdem Ärzte an, von denen eine Hälfte durch die Versicherungsträger bestimmt wurde und die andere Hälfte durch die repräsentativen Organisationen der Ärzteschaft. Nur die Magistraten waren stimmberechtigt (Artikel 144 § 2).

Nach Feststellung eines Verstoßes gegen die Bestimmungen von Artikel 73 fordern die Kontrollkommission und die Berufungskommission unbeschadet einer Strafverfolgung oder eines Disziplinarverfahrens die Ausgaben in bezug auf Leistungen zu Lasten der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung vom Pflegeerberbringer ganz oder teilweise zurück (Artikel 157 Absatz 1). Gleichzeitig mit diesen Rückforderungen können sie die vom betreffenden Pflegeerberbringer erbrachten Leistungen von der Drittzahlerregelung ausschließen (Artikel 157 Absatz 2).

Die definitiven Beschlüsse der Kontrollkommission und der Berufungskommission sind von Rechts wegen vollstreckbar. Auf die Beträge werden von Rechts wegen ab dem ersten Tag nach Ablauf der durch den Beschluß festgelegten Rückzahlungsfrist Zinsen angerechnet. Gerät der Schuldner in Verzug, kann die Mehrwertsteuer-, Registrierungs- und Domänenverwaltung mit der Eintreibung der geschuldeten Beträge beauftragt werden (Artikel 157 Absatz 3).

Für die übrigen Streitfälle in bezug auf die Rechte und Verpflichtungen, die sich aus den Rechtsvorschriften und Regelungen in bezug auf die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung ergeben, ist das Arbeitsgericht zuständig (Artikel 167). Die Verjährungsfrist für die Klage auf Rückforderung des Wertes der unrechtmäßig erbrachten Leistungen ist auf zwei Jahre festgelegt worden (Artikel 174 Nr. 6).

*In Hinsicht auf die erste präjudizielle Frage in der Rechtssache Nr. 2365*

B.4. Die präjudizielle Frage bezieht sich auf die Vereinbarkeit von Artikel 174 Nr. 6 des koordinierten KIV-Gesetzes mit den Artikeln 10 und 11 der Verfassung, in Verbindung mit Artikel 6 der Europäischen Menschenrechtskonvention und mit Artikel 14 Absatz 1 des Internationalen Paktes über bürgerliche und politische Rechte, insofern der obengenannte Artikel 174 Nr. 6 dahingehend interpretiert wird, daß er nicht auf die Rückforderungen im Sinne von Artikel 157 Absatz 1 desselben koordinierten Gesetzes anwendbar ist.

In dieser Interpretation könnten die obengenannten Verfassungsbestimmungen und die internationalen Vertragsbestimmungen dadurch verletzt werden, daß die Klagen der Versicherungsträger im Sinne von Artikel 174 Nr. 6 auf Rückforderung nach zwei Jahren verjähren, während diese Verjährungsfrist nicht auf die Rückforderungen im Sinne von Artikel 157 Absatz 1 des o.a. KIV-Gesetzes anwendbar wäre.

B.5. Artikel 174 Nr. 6 des koordinierten KIV-Gesetzes bestimmt:

« Ansprüche auf Rückforderung des Wertes der unrechtmäßig zu Lasten der Gesundheitspflegeversicherung bewilligten Leistungen verjähren in zwei Jahren ab Ende des Monats, im Laufe dessen diese Leistungen erstattet worden sind. »

Artikel 157 Absatz 1 desselben Gesetzes bestimmt:

« Nach Feststellung eines Verstoßes gegen die Bestimmungen von Artikel 73 fordern die in Artikel 142 erwähnten Kommissionen unbeschadet einer Strafverfolgung oder eines Disziplinarverfahrens die Ausgaben in bezug auf Leistungen zu Lasten der Gesundheitspflege- und Entschädigungsversicherung vom Pflegeerbringer ganz oder teilweise zurück ».

B.6.1. Dem Ministerrat zufolge kann nicht gegen den Gleichheits- und Nichtdiskriminierungsgrundsatz verstoßen worden sein, nun da sich der Behandlungsunterschied zwischen dem Sozialversicherten einerseits und dem Pflegeerbringer andererseits hinsichtlich der Verjährungsfrist auf zwei im vorliegenden Fall nicht miteinander vergleichbare Kategorien bezieht.

B.6.2. Unterschied und Nichtvergleichbarkeit dürfen nicht miteinander verwechselt werden. Die angeführten Unterschiede ändern nichts daran, daß es sich um unterschiedliche Fälle von Rückforderungen in bezug auf die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung handelt.

B.6.3. Die Einrede wird zurückgewiesen.

B.7.1. Artikel 174 Nr. 6 des koordinierten KIV-Gesetzes war schon in das Gesetz vom 9. August 1963 zur Einführung und Regelung der Kranken- und Invalidenpflichtversicherung aufgenommen worden (Artikel 106 § 1 Nr. 6). Laut den Vorarbeiten zum damaligen Artikel 106 legt diese Bestimmung « die Verjährungsfrist einheitlich auf zwei Jahre [fest]; sie präzisiert, daß die Verjährungen in bezug auf Zahlungen für Leistungen nicht fallengelassen werden dürfen » (*Parl. Dok.*, Kammer, 1962-1963, Nr. 527/1, S. 32). Im Falle der Verjährung darf der Versicherungsträger sich nicht gegen den Pflichtversicherten wenden (ebenda, Nr. 527/16, S. 179).

B.7.2. Die heute in Artikel 157 des koordinierten KIV-Gesetzes festgelegte Regelung für die Rückforderung der Ausgaben für unnötig teure Untersuchungen und Behandlungen und für überflüssige Leistungen wurde durch das Gesetz vom 22. Dezember 1989 eingefügt. Aus den Vorarbeiten geht hervor, daß der Gesetzgeber eine Kontrolle über die Mißbräuche der therapeutischen Freiheit wollte, unabhängig von der standesrechtlichen Beurteilung. Er hat diese Kontrolle dem Dienst für medizinische Kontrolle des LIKIV anvertraut. Die Beurteilung festgestellter Verstöße hat er der Kontrollkommission und der Berufungskommission anvertraut (*Parl. Dok.*, Kammer, 1989-1990, Nr. 975/1, SS. 17 bis 20).

Der Hof untersucht, ob Artikel 174 Nr. 6 des koordinierten KIV-Gesetzes in der Interpretation, der zufolge diese Bestimmung nicht auf die Rückforderungen im Sinne von Artikel 157 Absatz 1 desselben Gesetzes anwendbar ist, mit dem verfassungsmäßigen Gleichheits- und Nichtdiskriminierungsgrundsatz vereinbar ist.

B.8.2. Der Gesetzgeber konnte dem spezifischen Charakter beider Rückforderungsarten Rechnung tragen.

Mit dem Verweisungsrichter stellt der Hof fest, daß die Rückforderungen im Sinne von Artikel 174 Nr. 6 ausschließlich unrechtmäßig - d.h. grundlos - durch die Gesundheitspflegeversicherung erstattete Leistungen betreffen. Diese Bestimmung regelt die Beziehung zwischen dem Versicherungsträger und seinem Versicherten. Unter diesen Umständen kann angenommen werden, daß für solche Rückforderungen eine kurze Verjährungsfrist vorgesehen wird, um vor allem Rechtsunsicherheit zu vermeiden.

Die Rückforderungen im Sinne von Artikel 157 Absatz 1 hingegen beziehen sich auf Leistungen, die auf den ersten Blick zu Recht gezahlt wurden, sich aber nach einer Untersuchung als Mißbräuche der therapeutischen oder diagnostischen Freiheit herausstellen können. Mit dem Verweisungsrichter stellt der Hof fest, daß Mißbräuche erst nach einer umständlichen und technisch komplizierten Untersuchung sowie nach einem über einen mehr oder weniger langen Zeitraum sich erstreckenden Vergleich des Verschreibungs- und Leistungsverhaltens festgestellt werden können. Eine kurze Verjährungsfrist von zwei Jahren, dazu noch beginnend am Ende des Monats, in dem diese Leistungen bezahlt worden sind, wäre nicht mit der durch den Gesetzgeber angestrebten Zielsetzung vereinbar, die darin besteht, unnötig teure Untersuchungen und Behandlungen sowie überflüssige Leistungen zu Lasten der Regelung für die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung zu unterbinden.

B.8.3. Indem der Gesetzgeber in Artikel 174 Nr. 6 eine kurze Verjährungsfrist von zwei Jahren für die in dieser Bestimmung genannten Rückforderungen der Versicherungsträger vorgesehen hat, während diese Verjährungsfrist nicht auf die in Artikel 157 Absatz 1 genannten Rückforderungen anwendbar ist, hat er eine Maßnahme ergriffen, die nicht einer vernünftigen Rechtfertigung entbehrt.

B.9. Die erste präjudizielle Frage in der Rechtssache Nr. 2365 muß verneinend beantwortet werden.

*In Hinsicht auf die zweite präjudizielle Frage in der Rechtssache Nr. 2365 und die präjudizielle Frage in der Rechtssache Nr. 2366*

B.10. Die präjudizielle Frage enthält zwei Teile. Zunächst wird der Hof aufgefordert zu untersuchen, ob die Artikel 10 und 11 der Verfassung verletzt werden, wenn die Streitfälle, die sich auf die in der Frage genannten Rückforderungen zu Lasten eines Pflegerbringers beziehen, der obengenannten Kontrollkommission und der Berufungskommission zugewiesen werden. Dann soll der Hof darüber befinden, ob die Untersuchung und die Feststellungen bezüglich der genannten Rückforderungen oder bezüglich eines Verbots der Anwendung der Drittzahlerregelung, insoweit sie Beamten, die im Auftrag des Dienstes für medizinische Kontrolle handeln, anvertraut worden sind, vereinbar sind mit denselben Verfassungsbestimmungen, an sich und in Verbindung mit Artikel 6 der Europäischen Menschenrechtskonvention und mit Artikel 14 Absatz 1 des Internationalen Paktes über bürgerliche und politische Rechte.

*In Hinsicht auf den ersten Teil der Frage*

B.11. Die präjudizielle Frage erwähnt nicht Artikel 144 der Verfassung. Dennoch muß der Hof für die Beantwortung des ersten Teils der präjudiziellen Frage diese Verfassungsbestimmung in seine Untersuchung mit einbeziehen.

Artikel 144 der Verfassung verleiht nämlich, indem er für Streitfälle über bürgerliche Rechte ausschließlich die Gerichte für zuständig erklärt, einem jeden eine Garantie, die nicht einigen entzogen werden kann. Sollte sich zeigen, daß einer Kategorie von Personen das Recht zur Anhängigmachung eines Streitfalls über ein bürgerliches Recht bei den Gerichten entzogen wird, dann könnte dieser Behandlungsunterschied nicht gerechtfertigt werden, da er

gegen den obengenannten Artikel 144 verstieße. Er verstieße dann auch gegen die Artikel 10 und 11 der Verfassung.

B.12. Für die Beantwortung des ersten Teils der präjudiziellen Frage muß der Hof untersuchen, ob der Gesetzgeber, indem er die Streitfälle über Verstöße gegen Artikel 73 Absätze 2, 3 und 4 des koordinierten KIV-Gesetzes einem administrativen Rechtsprechungsorgan zugewiesen hat, die zur Diskussion stehenden Rechte wohl zu Recht auf implizite Weise als politische Rechte eingestuft hat.

B.13. Das am 14. Juli 1994 koordinierte Gesetz über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung sieht eine Kostenbeteiligung an den medizinischen Leistungen vor. Die Effizienz dieses Systems setzt voraus, daß die Pflegeerbringer, die an der Anwendung dieses Gesetzes beteiligt sind und insofern Mitarbeiter eines öffentlichen Dienstes sind, zu Lasten der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherungsregelung keine unnötig teuren oder überflüssigen Leistungen verschreiben oder erbringen.

Von dem Pflegeerbringer, der sich nicht an die Bestimmungen von Artikel 73 des koordinierten Gesetzes hält, können die von der Pflichtversicherung übernommenen Ausgaben ganz oder teilweise zurückverlangt werden. Außerdem kann der Pflegeerbringer von der Drittzahlerregelung ausgeschlossen werden. Diese Strafe hat ihren Grund in der negativen Auswirkung auf die Effizienz der Pflichtversicherung. Sie besteht im zeitlich begrenzten Entzug eines Vorrechts, nämlich der Rückzahlbarkeit von Gesundheitspflegeleistungen.

B.14. Der Gegenstand der beanstandeten Streitfälle bezieht sich deshalb auf die Beurteilung dessen, ob der Pflegeerbringer, insoweit er Mitarbeiter eines öffentlichen Dienstes ist, seine Verpflichtungen einhält. Wenn die Kontrollkommission oder die Berufungskommission darüber befindet, tritt sie in Ausübung einer Funktion auf, die in einem solchen Verhältnis zu den Vorrechten der öffentlichen Gewalt des Staates steht, daß sie sich nicht mehr im Wirkungsbereich der Streitfälle bürgerlicher Art im Sinne von Artikel 144 der Verfassung befindet. Daraus ergibt sich, daß der Gesetzgeber eine Beanstandung, die sich auf

die Rückforderung und den Ausschluß von der Drittzahlerregelung bezieht, als einen Streitfall über ein politisches Recht im Sinne von Artikel 145 der Verfassung einstufen konnte.

Der Gesetzgeber konnte dann auch in Anwendung der ihm durch Artikel 145 der Verfassung gebotenen Möglichkeit die Streitfälle über ein solches politisches Recht einem Verwaltungsrechtsprechungsorgan übertragen, das diesbezüglich über eine Befugnis zu unbeschränkter Ermessensnachprüfung verfügt und in Anwendung von Artikel 146 der Verfassung eingesetzt worden ist.

B.15. In Anbetracht von Artikel 145 der Verfassung kann die Tatsache, das Erkennen über Streitfälle über politische Rechte einem Verwaltungsrechtsprechungsorgan statt einem ordentlichen Gericht zu überlassen, keinen Verstoß gegen den Gleichheits- und Nichtdiskriminierungsgrundsatz darstellen.

*In Hinsicht auf den zweiten Teil der Frage*

B.16. Im zweiten Teil der präjudiziellen Frage bittet das verweisende Rechtsprechungsorgan den Hof zu urteilen, ob gegen dieselben Verfassungsbestimmungen verstoßen wurde, indem « die Untersuchung und die Feststellung einer Rückforderung oder eines Verbots der Anwendung der Drittzahlerregelung durch die gemäß den Artikeln 145 § 2 und 146 [des koordinierten KIV-Gesetzes] im Dienst und im Auftrag des Dienstes für medizinische Kontrolle handelnden Beamten durchgeführt werden, während jeder Streitfall zwischen dem Versicherten (bzw. vorkommendenfalls dem Pflegeerbringer) und dem LIKIV selbst » den ordentlichen Gerichten und den dort gebotenen Garantien, u.a. durch das Auftreten eines unabhängigen und unteilbaren Auditorats, unterworfen wird.

B.17. Der Behandlungsunterschied zwischen bestimmten Kategorien von Personen, der sich aus der Anwendung verschiedener Verfahrensregeln vor unterschiedlichen Rechtsprechungsorganen und unter unterschiedlichen Umständen ergibt, ist an sich nicht diskriminierend. Von Diskriminierung könnte nur dann die Rede sein, wenn der aus der Anwendung dieser Verfahren sich ergebende Behandlungsunterschied mit einer unverhältnismäßigen Einschränkung der Rechte der betreffenden Parteien einherginge.

B.18. Kraft Artikel 144 § 1 des koordinierten KIV-Gesetzes in der zum Zeitpunkt der Behandlung der Rechtssache des Betroffenen anwendbaren Fassung setzte sich jede Provinzialabteilung der Kontrollkommission zusammen aus drei Magistraten, unter diesen der Präsident, und aus Mitgliedern, die derselben Berufsgruppe angehörten wie der Pfliegerbringer, dem die Feststellungen zur Last gelegt wurden. Jede der beiden Abteilungen der Berufungskommission setzte sich zusammen aus drei Magistraten und aus dem Ärztestand angehörenden Mitgliedern.

Laut Artikel 145 § 3 des koordinierten Gesetzes können die Abteilungen der Kontrollkommission erst einen Beschluß fassen, nachdem der Betroffene zur Sitzung vorgeladen worden ist, und der Betroffene darf sich in allen Handlungen des Verfahrens und in der Sitzung von einem Anwalt oder von jeder anderen Person seiner Wahl beistehen lassen. Außerdem muß jeder Beschluß bei Strafe der Nichtigkeit mit Gründen versehen werden.

Nun da für das übrige die genauen Verfahrensregeln in bezug auf die Arbeitsweise der Kontrollkommission und der Berufungskommission durch den König (Artikel 145 § 5 letzter Absatz) bestimmt werden, unterliegen sie nicht der Kontrollbefugnis des Hofes. Dem Gesetzgeber, der eine Ermächtigung erteilt, muß unterstellt werden, daß er keine unverhältnismäßige Einschränkung der Rechte der betroffenen Personen hat zulassen wollen. Die Beurteilung dieser Regeln hinsichtlich der Arbeitsweise steht dem ordentlichen Richter und dem Verwaltungsrichter zu.

Unter Berücksichtigung des technischen Charakters der Materie ist es nicht unvernünftig, daß die vorhergehende Untersuchung den Beamten des LIKIV anvertraut wird und daß sie an den Verhandlungen bei der Sitzung teilnehmen können. Die Tatsache, daß es keine Intervention eines unabhängigen Auditorats gibt, reicht nicht aus, um auf einen unverhältnismäßigen Eingriff in die Rechte der betroffenen Personen zu schließen. Sie hindert die Parteien nicht daran, sich frei und sinnvoll zu verteidigen, und nimmt ihnen nicht die Möglichkeit, den Inhalt der ihnen entgegengehaltenen Untersuchungen und Feststellungen zu beanstanden.

B.19. Insoweit sich die beanstandeten Bestimmungen auf die Untersuchung und die Feststellungen bezüglich der Einhaltung der Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen hinsichtlich der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung durch den Pflegerbringer beziehen, sind sie nicht unvereinbar mit den Artikeln 10 und 11 der Verfassung, an sich und in Verbindung mit Artikel 6 der Europäischen Menschenrechtskonvention und mit Artikel 14 Absatz 1 des Internationalen Paktes über bürgerliche und politische Rechte.

B.20. Die zweite präjudizielle Frage in der Rechtssache Nr. 2365 und die präjudizielle Frage in der Rechtssache Nr. 2366 müssen verneinend beantwortet werden.

Aus diesen Gründen:

Der Hof

erkennt für Recht:

- Artikel 174 Nr. 6 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung, dahingehend interpretiert, daß diese Bestimmung nicht auf die Rückforderungen im Sinne von Artikel 157 Absatz 1 desselben koordinierten Gesetzes anwendbar ist, verstößt nicht gegen die Artikel 10 und 11 der Verfassung, an sich und in Verbindung mit Artikel 6 der Europäischen Menschenrechtskonvention und mit Artikel 14 Absatz 1 des Internationalen Paktes über bürgerliche und politische Rechte.

- Artikel 142 desselben koordinierten Gesetzes verstößt nicht gegen die Artikel 10 und 11 der Verfassung, indem er die Streitfälle über die Rückforderung und den Ausschluß von der Drittzahlerregelung im Sinne von Artikel 157 desselben koordinierten Gesetzes einem Verwaltungsrechtsprechungsorgan anvertraut. Er verstößt ebensowenig gegen diese Verfassungsbestimmungen, an sich und in Verbindung mit Artikel 6 der Europäischen Menschenrechtskonvention und mit Artikel 14 Absatz 1 des Internationalen Paktes über bürgerliche und politische Rechte, insoweit er sich auf die Untersuchung und die Feststellungen bezüglich der Einhaltung der Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen hinsichtlich der Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung durch den Pflegeerbringer bezieht.

Verkündet in niederländischer und französischer Sprache, gemäß Artikel 65 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Schiedshof, in der öffentlichen Sitzung vom 12. Februar 2003.

Der Kanzler,

Der Vorsitzende,

(gez.) L. Potoms

(gez.) A. Arts