

Geschäftsverzeichnissnr. 1723
Urteil Nr. 128/2000 vom 6. Dezember 2000

URTEIL

In Sachen: Klage auf Nichtigerklärung von Artikel 105 des Gesetzes vom 25. Januar 1999 zur Festlegung sozialer Bestimmungen, erhoben von der « Union nationale des mutualités libres ».

Der Schiedshof,

zusammengesetzt aus den Vorsitzenden M. Melchior und G. De Baets, und den Richtern H. Boel, L. François, R. Henneuse, M. Bossuyt und E. De Groot, unter Assistenz der Referentin B. Renauld als stellvertretende Kanzlerin, unter dem Vorsitz des Vorsitzenden M. Melchior,

verkündet nach Beratung folgendes Urteil:

*

* *

I. *Gegenstand der Klage*

Mit einer Klageschrift, die dem Hof mit am 30. Juni 1999 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief zugesandt wurde und am 2. Juli 1999 in der Kanzlei eingegangen ist, erhob die « Union nationale des mutualités libres », mit Sitz in 1150 Brüssel, rue Saint-Hubert 19, Klage auf Nichtigerklärung von Artikel 105 des Gesetzes vom 25. Januar 1999 zur Festlegung sozialer Bestimmungen (veröffentlicht im *Belgischen Staatsblatt* vom 6. Februar 1999).

II. *Verfahren*

Durch Anordnung vom 2. Juli 1999 hat der amtierende Vorsitzende gemäß den Artikeln 58 und 59 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Schiedshof die Richter der Besetzung bestimmt.

Die referierenden Richter haben Artikel 71 bzw. 72 des organisierenden Gesetzes im vorliegenden Fall nicht für anwendbar erachtet.

Die Klage wurde gemäß Artikel 76 des organisierenden Gesetzes mit am 15. Oktober 1999 bei der Post aufgegebenen Einschreibebriefen notifiziert.

Die durch Artikel 74 des organisierenden Gesetzes vorgeschriebene Bekanntmachung erfolgte im *Belgischen Staatsblatt* vom 20. Oktober 1999.

Der Ministerrat, rue de la Loi 16, 1000 Brüssel, hat mit am 30. November 1999 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief einen Schriftsatz eingereicht.

Dieser Schriftsatz wurde gemäß Artikel 89 des organisierenden Gesetzes mit am 12. Dezember 1999 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief notifiziert.

Die klagende Partei hat mit am 7. Januar 2000 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief einen Erwiderungsschriftsatz eingereicht.

Durch Anordnungen vom 30. November 1999 und vom 31. Mai 2000 hat der Hof die für die Urteilsfällung vorgesehene Frist bis zum 30. Juni 2000 bzw. 30. Dezember 2000 verlängert.

Durch Anordnung vom 12. Juli 2000 hat der Hof die Rechtssache für verhandlungsreif erklärt und den Sitzungstermin auf den 26. September 2000 anberaumt.

Diese Anordnung wurde den Parteien und deren Rechtsanwälten mit am 13. Juli 2000 bei der Post aufgegebenen Einschreibebriefen notifiziert.

Auf der öffentlichen Sitzung vom 26. September 2000

- erschienen
- . RA A.-P. André-Dumont *loco* RA J.-P. Buyle, in Brüssel zugelassen, für die klagende Partei,
- . RÄin C. Sepulchre, in Brüssel zugelassen, *loco* RA B. Bronders, in Brügge zugelassen, für den Ministerrat,
- haben die referierenden Richter R. Henneuse und M. Bossuyt Bericht erstattet,

- wurden die vorgenannten Rechtsanwälte angehört,
- wurde die Rechtssache zur Beratung gestellt.

Das Verfahren wurde gemäß den Artikeln 62 ff. des organisierenden Gesetzes, die sich auf den Sprachgebrauch vor dem Hof beziehen, geführt.

III. *In rechtlicher Beziehung*

- A -

Standpunkt der klagenden Partei

A.1. Die klagende Partei legt im ersten Teil ihrer Klageschrift dar, daß die Rechtssache sich darauf beziehe, ob die Ausgaben der Selbständigen für Arzneimittel bei Tageshospitalisationen von der Pflichtversicherung übernommen werden oder nicht.

Das Landesinstitut für Kranken- und Invalidenversicherung (nachstehend LIKIV) habe die Übernahme der besagten Ausgaben zu Lasten der Pflichtversicherung durch die Klägerin angefochten, und daher sei die Rechtssache den Arbeitsgerichten unterbreitet worden, die sowohl in der ersten Instanz als auch in der Berufungsinstanz der Klägerin recht gegeben hätten.

A.2.1. Diese führt zur Untermauerung ihrer Klage einen einzigen Klagegrund an, in dem die diskriminierende Beschaffenheit der Rückwirkung, die Artikel 105 Artikel 104 des Gesetzes vom 25. Januar 1999 verleihe, beanstandet wird.

A.2.2. Unter der vorherigen Gesetzgebung habe die klagende Partei die Arzneimittelkosten der Selbständigen während einer Tageshospitalisation zu Lasten der Pflichtversicherung gelegt, dies im Gegensatz zu den anderen Versicherungsanstalten, die gemäß dem Wunsch des LIKIV diese Kosten durch die Selbständigen selbst habe begleichen lassen.

A.2.3. Die angefochtene Bestimmung gehe über dieses letztgenannte System hinaus, da sie darauf ausgerichtet sei, die Arzneimittelkosten der Selbständigen während einer Tageshospitalisation auf die Klägerin - und nicht auf die versicherten Selbständigen - abzuwälzen, und dies für die beiden letzten Jahre; die Klägerin werde also im Vergleich zu den anderen Versicherungsanstalten diskriminiert, da sie im Gegensatz zu diesen die besagten Kosten aus ihrem eigenen Haushalt begleichen müsse. In ihrem Erwidierungsschriftsatz beziffert die klagende Partei den Betrag dieser Arzneimittelkosten für die Zeitspanne vom 1. Januar 1996 bis zum 15. Februar 1999 – dem Datum des Inkrafttretens des Gesetzes – auf mehr als 96 Millionen.

Die Klägerin bestreitet sowohl das aus der Bestätigung bestehender Regeln abgeleitete Argument als auch dasjenige, das aus dem Haushaltsziel insbesondere abgeleitet sei, da es sich hierbei um eine sehr bescheidene Summe handle; sie verweist auf die wirkliche Zielsetzung des Gesetzgebers, die gemäß den Vorarbeiten darin bestehe, zu vermeiden, daß sie selbst die betreffenden Arzneimittelkosten von den Selbständigen zurückfordern könne.

A.2.4. Im übrigen führt die Klägerin an, «es obliegt nicht dem Gesetzgeber, den Rechtsuchenden zu bestrafen, der die Möglichkeit in Anspruch nimmt, das Eingreifen der Gerichtshöfe und Gerichte zu beantragen», wobei angemerkt wird, daß sie die Wohlbegründetheit ihres Standpunktes anerkannt hätten; sie ist der Auffassung, daß «der Wille des Gesetzgebers eindeutig darin besteht, sich dem zu widersetzen, was von der rechtsprechenden Gewalt beschlossen wurde».

In ihrem Erwidierungsschriftsatz fügt dieselbe Partei hinzu: «Indem der Gesetzgeber eine normgebende Bestimmung wegen richterlicher Entscheidungen, die ihn nicht zufriedenstellen, rückwirkend abändert, mischt

er sich unmittelbar in die Ausübung der rechtsprechenden Gewalt ein und mißachtet er somit den Grundsatz der Gewaltentrennung ».

Standpunkt des Ministerrates und Antwort der klagenden Partei

A.3. Nach Auffassung des Ministerrates «hat der Gesetzgeber die Artikel 104 und 105 ins Gesetz vom 29. Januar 1999 zur Festlegung sozialer Bestimmungen eingefügt, um unterschiedliche Auslegungen und Anwendungen der Regelung über die Erstattung der Arzneimittel an die leistungsberechtigten Selbständigen durch die Krankenkassen zu vermeiden, aber auch um für die Vergangenheit ab dem 1. Juli 1996 zu bestätigen, daß die Erstattung der betreffenden Leistungen auf keinen Fall zu Lasten der Pflichtversicherung gelegt werden darf, und ebenfalls aus Haushaltserwägungen ». Nach Darlegung derselben Partei «beendet die auslegende Bestimmung von Artikel 105 diese unterschiedlichen Auslegungen und bietet sie gleichzeitig allen betroffenen Anstalten und ihren Mitgliedern eine Rechtssicherheit ».

A.4.1. In bezug auf das Argument, wonach es der klagenden Partei verboten werde, die Arzneimittelkosten aus der Vergangenheit von den Mitgliedern zurückzufordern, erwidert der Ministerrat, daß in keiner Weise von Artikel 194 des koordinierten Gesetzes vom 14. Juli 1994 und von Artikel 325 des königlichen Erlasses vom 3. Juli 1996, aufgrund deren zu Unrecht gezahlte Leistungen zurückzufordern seien, abgewichen werde. Es wird darauf hingewiesen, daß aufgrund der Kritik des Staatsrates - der gerade zu der Schlußfolgerung gelangt sei, daß die Gefahr einer etwaigen Diskriminierung zwischen Versicherten bestehe -, der endgültige Text der Artikel 104 und 105 nicht mehr das Verbot der Rückforderung der Kosten von den Versicherten enthalte.

A.4.2. Die klagende Partei bestreitet in ihrem Erwidierungsschriftsatz in Anbetracht der Vorarbeiten diese Auslegung; sie führt das Bestehen von Artikel 174 Nr. 6 des koordinierten Gesetzes vom 14. Juli 1994 an, der eine Verjährungsfrist von zwei Jahren für die Wiedererlangung der zu Unrecht gezahlten Summen vorsehe.

A.4.3. Der Ministerrat führt ebenfalls das Haushaltsziel des Gesetzgebers an, dessen Rechtmäßigkeit seines Erachtens durch die Rechtsprechung des Hofes anerkannt werde.

A.4.4. Überdies wäre ein Behandlungsunterschied, falls er denn bestehen sollte, durch den Umstand gerechtfertigt, daß « die klagende Partei, indem sie aus eigener Initiative die betreffenden Kosten zu Lasten der Pflichtversicherung legt, nicht nur einen erheblichen finanziellen Vorteil zuungunsten des LIKIV erhalten, sondern auch einen fragwürdigen Wettbewerbsvorteil gegenüber den anderen Krankenkassen genutzt hat, die diese Kosten immer zu Lasten ihrer leistungsberechtigten Mitglieder gelegt haben ».

A.4.5. In bezug auf die Rückwirkung der Bestimmung wird angeführt, daß das von der klagenden Partei eingeleitete Verfahren noch nicht endgültig entschieden sei und sich auf das Abwälzen von aus der Zeit vor dem 1. Juli 1996 stammenden Leistungen auf die Pflichtversicherung beziehe.

- B -

Die angefochtene Bestimmung

B.1. Die « Union nationale des mutualités libres » beantragt die Nichtigkeitsklärung von Artikel 105 des Gesetzes vom 25. Januar 1999 zur Festlegung sozialer Bestimmungen.

Dieser legt unter anderem das Datum für das Inkrafttreten von Artikel 104 desselben Gesetzes fest, der Artikel 34 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung durch folgenden Absatz ergänzt:

« Die in Absatz 1 Nr. 5 erwähnten Leistungen werden nicht von der Gesundheitspflegepflichtversicherung übernommen, wenn sie zugunsten von Begünstigten erbracht werden, die in einem Erlaß zur Ausführung von Artikel 33 Absatz 1 Nr. 1 und 2 erwähnt werden, während eines Krankenhausaufenthalts, für den einer der in Artikel 4 §§ 3 bis 7 des nationalen Abkommens zwischen den Pflegeanstalten und den Versicherungsträgern erwähnten Beträge gezahlt wird, oder während jedes Aufenthalts, für den der Pflegetagpreis nicht gezahlt wird. Diese Bestimmung kann durch einen im Ministerrat beratenen Erlaß aufgehoben werden. »

Artikel 105 – die einzige Bestimmung, auf die sich die Klage bezieht – besagt seinerseits:

« Artikel 104 wird wirksam mit 1. Juli 1996.

Die Ausgaben, die dem Betrag der im vorhergehenden Artikel erwähnten Leistungen entsprechen, die zwischen dem 1. Juli 1996 und dem Datum des Inkrafttretens des vorliegenden Gesetzes zugunsten von Begünstigten erbracht worden sind, die in einem Erlaß zur Ausführung von Artikel 33 Absatz 1 Nr. 1 und 2 des am 14. Juli 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung erwähnt werden, werden auf keinen Fall zu Lasten der Gesundheitspflegepflichtversicherung gelegt. »

B.2. Die obenerwähnten Bestimmungen beziehen sich auf die Beteiligung der Pflichtversicherung für Gesundheitspflege an den Arzneimitteln, die im Laufe der Tageshospitalisation von Selbständigen und ihren Hilfskräften verabreicht werden.

Auf der Grundlage der vor der Annahme der angefochtenen Bestimmungen geltenden Regelung war die klagende Partei der Auffassung, daß die Pflichtversicherung die Kosten dieser Arzneimittel übernommen habe. Wie die klagende Partei in ihrer Klageschrift anführt, hätten die anderen Versicherungsanstalten gemäß dem Standpunkt des LIKIV diese Kosten zu Lasten der Selbständigen selbst gelegt.

In einer Streitsache zwischen der klagenden Partei und dem LIKIV bezüglich der Übernahme der betreffenden Kosten hat die klagende Partei vor dem Arbeitsgericht durch Urteil vom 25. Juni 1996 und dem Arbeitsgerichtshof durch Urteil vom 3. November 1997 recht bekommen. Um den unterschiedlichen Auslegungen der angefochtenen Bestimmung ein Ende zu bereiten, hat der Gesetzgeber ausdrücklich vorgesehen, daß die betreffenden Kosten auf keinen

Fall zu Lasten der Pflichtversicherung gelegt werden dürfen. Außerdem hat der Gesetzgeber der Gesetzesabänderung Rückwirkung verliehen.

B.3. Das vom Gesetzgeber mit der Annahme der obengenannten Artikel 104 und 105 verfolgte Ziel wurde während der Vorarbeiten wie folgt dargelegt (*Parl. Dok.*, Kammer, 1997-1998, Nr. 1722/1, S. 17):

« Die Artikel 94 und 95 sollen bestätigen, daß die Lieferung von Arzneimitteln während einer sogenannten Tageshospitalisation und in anderen Formen des Krankenhausaufenthaltes außerhalb der eigentlichen Hospitalisation für die in Artikel 100 vorgesehenen Leistungsempfänger nicht übernommen wird; diese neueren Formen des Krankenhausaufenthaltes haben in jüngerer Vergangenheit zu unterschiedlichen Auslegungen und Verfahren auf Seiten der Versicherungsanstalten hinsichtlich der Übernahme der den selbständigen Leistungsempfängern und den Mitgliedern der Religionsgemeinschaften im Laufe einer solchen Hospitalisation verabreichten Arzneimittel geführt. Außerdem ist die Rückwirkung vorgesehen, um ebenfalls für die Vergangenheit zu bestätigen, daß die Rückzahlung der in Artikel 100 vorgesehenen Leistungen für selbständige Leistungsempfänger und die Mitglieder von Religionsgemeinschaften ausgeschlossen ist. Gleichzeitig wird festgehalten, daß die Ausgaben auf keinen Fall auf die Pflichtversicherung für Gesundheitspflege abgewälzt werden dürfen. »

B.4. Im Anschluß an die Annahme der angefochtenen Bestimmungen hat der Kassationshof durch Urteil vom 14. Juni 1999 das Urteil des Arbeitsgerichtshofes aufgehoben. In der Auslegung des Kassationshofes stellt die Behandlung eines Selbständigen während der Tageshospitalisation, weil sie ambulant ist, keinen Krankenhausaufenthalt dar, der Anspruch auf die Beteiligung des Versicherers an den bei diesem Anlaß verabreichten Arzneimitteln gewährt.

Zur Hauptsache

B.5. Die klagende Partei bemängelt in ihrem einzigen Klagegrund die diskriminierende Beschaffenheit der Rückwirkung - zum 1. Juli 1996 -, die Artikel 105 des Gesetzes vom 25. Januar 1999 Artikel 104 desselben Gesetzes verleiht.

Im zweiten Teil ihres Klagegrundes führt die Klägerin an: « Indem der Gesetzgeber eine normgebende Bestimmung wegen richterlicher Entscheidungen, die ihn nicht zufriedenstellen, rückwirkend abändert, mischt er sich unmittelbar in die Ausübung der rechtsprechenden Gewalt ein und mißachtet er somit den Grundsatz der Gewaltentrennung ».

B.6.1. Die Rückwirkung von Gesetzesbestimmungen, die zu einer Rechtsunsicherheit führen kann, darf nur durch besondere Umstände gerechtfertigt werden. Wenn sich außerdem herausstellt, daß die Rückwirkung der Gesetzesnorm zur Folge hat, daß der Ausgang eines oder mehrerer Gerichtsverfahren in einem bestimmten Sinne beeinflußt wird oder daß Rechtsprechungsorgane daran gehindert werden, ein Urteil zu fällen, verlangt die Beschaffenheit des betreffenden Grundsatzes, daß außergewöhnliche Umstände dieses Eingreifen des Gesetzgebers rechtfertigen.

B.6.2. Es ist keineswegs erkennbar, daß die im angefochtenen Artikel 105 vorgesehene Rückwirkung zum 1. Juli 1996 zum Gegenstand oder zur Folge hätte, in anhängige Verfahren einzugreifen oder Rechtsprechungsorgane - insbesondere den Kassationshof, der mit einer Kassationsbeschwerde befaßt war – daran zu hindern, ein Urteil über die in diesen Verfahren aufgeworfene Rechtsfrage zu fällen; das obenerwähnte Urteil des Arbeitsgerichtshofes ist im übrigen vom Kassationshof aufgehoben worden, nachdem die angefochtene Bestimmung angenommen wurde, jedoch ohne daß im Urteil auf diese Bestimmung verwiesen worden wäre, die nicht auf die Elemente des Streitfalls, der Anlaß zur Kassationsbeschwerde gegeben hatte, anwendbar war.

B.7.1. Aus den Vorarbeiten geht hervor, daß die angefochtene Rückwirkung einem doppelten Ziel diene. Einerseits galt es, die Rechtssicherheit zu gewährleisten, indem für die Zukunft ebenso wie für die Vergangenheit eine bereits bestehende Regel bestätigt wurde. Andererseits galt es, Erwägungen im Zusammenhang mit dem Haushalt zu berücksichtigen, weil der Gesetzgeber vermeiden wollte, daß die betreffenden Kosten auf die Pflichtversicherung abgewälzt würden, während der betreffende Sektor laut Angaben des LIKIV bereits ein Defizit aufwies (*Parl. Dok.*, Senat, 1998-1999, Nr. 1175/3, S. 6).

B.7.2. In Anbetracht dieser Zielsetzungen entbehrt es nicht einer Rechtfertigung, daß der Gesetzgeber vorgesehen hat, daß die seit dem 1. Juli 1996 entstandenen Unkosten auf keinen Fall zu Lasten der Pflichtversicherung für Gesundheitspflege gelegt werden dürfen. Jede andere Entscheidung hätte nicht nur im Widerspruch zum Standpunkt des Gesetzgebers hinsichtlich der vorherigen Rechtslage gestanden, sondern hätte ebenfalls für die Vergangenheit eine Diskriminierung auf Seiten der anderen Versicherungsanstalten und ihrer Versicherten

geschaffen, weil für sie die betreffenden Kosten nicht von der Pflichtversicherung für Gesundheitspflege übernommen wurden.

Indem der Gesetzgeber der angefochtenen Bestimmung Rückwirkung verlieh, wollte er außerdem vor allem die Pflichtversicherung vor den Haushaltsauswirkungen einer Auslegung der angefochtenen Bestimmungen schützen, die weder er noch das LIKIV billigten.

Aus den vorstehenden Erwägungen ergibt sich, daß der Klagegrund in seinem zweiten Teil nicht annehmbar ist.

B.8. In dem anderen Teil ihres Klagegrundes führt die klagende Partei an, daß Artikel 105 des Gesetzes vom 25. Januar 1999 ebenfalls diskriminierend sei, insofern er dazu führe, daß die in Artikel 104 desselben Gesetzes vorgesehenen und nach dem 1. Juli 1996 anfallenden Arzneimittelkosten ihr auferlegt würden, während die anderen Versicherungsanstalten die besagten Kosten auf die Versicherten abgewälzt hätten.

B.9. Aus dem obenerwähnten Urteil des Kassationshofes vom 14. Juni 1999 geht hervor, daß Artikel 34 des Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung einschließlich für die Zeitspanne vor der Annahme des Gesetzes vom 25. Januar 1999 in dem Sinne auszulegen war, den ihm ausdrücklich Artikel 104 desselben Gesetzes verliehen hat, nämlich die Nichtübernahme der bei einer Tageshospitalisation anfallenden Arzneimittelkosten durch die Pflichtversicherung.

Daraus ergibt sich, daß Artikel 105, indem er das Inkrafttreten von Artikel 104 auf den 1. Juli 1996 festlegt, den Sinn des obengenannten Artikels 34, der keinen Behandlungsunterschied zwischen Versicherungsanstalten oder zwischen selbständigen Sozialversicherten einführt, nicht geändert hat.

Artikel 105 des Gesetzes vom 25. Januar 1999 verstößt folglich nicht gegen die Artikel 10 und 11 der Verfassung.

B.10. Insofern die klagende Partei den Umstand bemängelt, daß ihr endgültig die Kosten für die ihren Mitgliedern zwischen dem 1. Juli 1996 und der Annahme des Gesetzes vom 25. Januar 1999 erstatteten Arzneimittel auferlegt würden - während andere Versicherungsanstalten die besagten Kosten zu Lasten ihrer Versicherten gelegt hätten -, prangert sie eine Auswirkung an, die sich nicht aus dem angefochtenen Artikel 105, sondern aus Artikel 174 Nr. 5 des am 14. Juni 1994 koordinierten Gesetzes über die Gesundheitspflege- und Entschädigungspflichtversicherung ergibt, der eine Verjährungsfrist von zwei Jahren für « Ansprüche auf Rückforderung des Wertes der unrechtmäßig zu Lasten der Entschädigungsversicherung bewilligten Leistungen » vorsieht. Diese Bestimmung ist im vorliegenden Fall jedoch nicht dem Hof vorgelegt worden und entzieht sich folglich seiner Kontrolle.

Aus diesen Gründen:

Der Hof

weist die Klage zurück.

Verkündet in französischer, niederländischer und deutscher Sprache, gemäß Artikel 65 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Schiedshof, in der öffentlichen Sitzung vom 6. Dezember 2000.

Die stellv. Kanzlerin,

Der Vorsitzende,

B. Renauld

M. Melchior