

Geschäftsverzeichnismr. 998
Urteil Nr. 71/97 vom 20. November 1997

URTEIL

In Sachen: Klage auf Nichtigerklärung der Artikel 143 bis 146 des Gesetzes vom 29. April 1996 zur Festlegung sozialer Bestimmungen, durch welche die Artikel 15, 16, 17^{quater} und 17^{quinquies} des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser abgeändert und ergänzt werden, erhoben von der Flämischen Regierung.

Der Schiedshof,

zusammengesetzt aus den Vorsitzenden L. De Grève und M. Melchior, und den Richtern H. Boel, L. François, P. Martens, J. Delruelle, G. De Baets, E. Cerexhe, H. Coremans, A. Arts, R. Henneuse und M. Bossuyt, unter Assistenz des Kanzlers L. Potoms, unter dem Vorsitz des Vorsitzenden L. De Grève,

verkündet nach Beratung folgendes Urteil:

*

* *

I. *Gegenstand der Klage*

Mit einer Klageschrift, die dem Hof mit am 30. Oktober 1996 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief zugesandt wurde und am 31. Oktober 1996 in der Kanzlei eingegangen ist, erhob die Flämische Regierung, Martelaarsplein 19 in 1000 Brüssel, Klage auf Nichtigerklärung der Artikel 143 bis 146 des Gesetzes vom 29. April 1996 zur Festlegung sozialer Bestimmungen (veröffentlicht im *Belgischen Staatsblatt* vom 30. April 1996), durch welche die Artikel 15, 16, 17*quater* und 17*quinquies* des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser abgeändert und ergänzt werden.

II. *Verfahren*

Durch Anordnung vom 31. Oktober 1996 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 18. November 1996 bei der Post aufgegebenen Einschreibebriefen notifiziert.

Die durch Artikel 74 des organisierenden Gesetzes vorgeschriebene Bekanntmachung erfolgte im *Belgischen Staatsblatt* vom 23. November 1996.

Der Ministerrat, Wetstraat 16, 1000 Brüssel, hat mit am 23. Dezember 1996 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief einen Schriftsatz eingereicht.

Dieser Schriftsatz wurde gemäß Artikel 89 des organisierenden Gesetzes mit am 9. Januar 1997 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief notifiziert.

Die Flämische Regierung hat mit am 10. Februar 1997 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief einen Erwiderungsschriftsatz eingereicht.

Durch Anordnungen vom 25. März 1997 und 30. September 1997 hat der Hof die für die Urteilsfällung vorgesehene Frist bis zum 30. Oktober 1997 bzw. 30. April 1998 verlängert.

Durch Anordnung vom 9. Juli 1997 hat der Vorsitzende L. De Grève die Rechtssache dem vollzählig tagenden Hof vorgelegt.

Durch Anordnung vom selben Tag hat der Hof die Rechtssache für verhandlungsreif erklärt und den Sitzungstermin auf den 14. Oktober 1997 anberaumt.

Diese Anordnung wurde den Parteien und deren Rechtsanwälten mit am 10. Juli 1997 bei der Post aufgegebenen Einschreibebriefen notifiziert.

Auf der öffentlichen Sitzung vom 14. Oktober 1997

- erschienen

. RA B. Van Hyfte *loco* RA J. Vanden Eynde, in Brüssel zugelassen, für den Ministerrat,

. RA P. Van Orshoven, in Brüssel zugelassen, für die Flämische Regierung,

- haben die referierenden Richter M. Bossuyt und R. Henneuse 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 Sprachengebrauch vor dem Hof beziehen, geführt.

III. Die angefochtenen Bestimmungen

Die angefochtenen Artikel des Gesetzes vom 29. April 1996 zur Festlegung sozialer Bestimmungen lauten folgendermaßen:

« Art. 143. In Artikel 15 des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser werden folgende Änderungen vorgenommen:

1. Im bisherigen Wortlaut bilden der erste und der zweite Satz nunmehr § 1 bzw. § 2 des Artikels.

2. In § 1 werden folgende Änderungen vorgenommen:

a) Die Wortfolge 'Die ärztliche Tätigkeit muß qualitativ geprüft werden ' wird um die Wortfolge 'sowohl intern als auch extern ' ergänzt.

b) § 1 wird um folgende Bestimmung ergänzt:

'Außerdem ist eine interne Einregistrierung im Krankenhaus durchzuführen. Aufgrund dieser Einregistrierung und für die vom König bestimmten Dienste oder Funktionen ist ein Bericht über die Qualität der ärztlichen Tätigkeit abzufassen.'

3. In § 2 dieses Artikels werden folgende Änderungen vorgenommen:

a) Zwischen die Wortfolge 'Außerdem müssen ' und 'die nötigen organisatorischen Strukturen ' wird die Wortfolge 'für jeden vom König bestimmten Dienst oder Funktion ' eingefügt.

b) § 2 wird um folgende Bestimmung ergänzt:

'Der König bestimmt die Zusammensetzung und Arbeitsweise der vorgenannten Strukturen, denen Ärzte, die die betreffende Krankenhaustätigkeit ausüben, angehören müssen.'

4. Der Artikel wird um folgende Bestimmungen ergänzt:

' § 3. Die in § 2 erwähnte Prüfung kann sich auf Kriterien hinsichtlich der Infrastruktur, des Personalbestands, der medizinischen Praxis für die Gesamtheit des Dienstes oder der Funktion sowie auf ihre Ergebnisse beziehen.

§ 4. Der König kann für die Anwendung der §§ 1, 2 und 3 dieses Artikels nähere Regeln bestimmen. '

Art. 144. In Artikel 16 desselben Gesetzes wird zwischen die Wortfolge 'Der Hauptarzt ergreift ' und 'die nötigen Initiativen ' die Wortfolge ' gemäß Regeln, die der König präzisieren kann, ' eingefügt.

Art. 145. In Artikel 17^{quater} desselben Gesetzes werden folgende Änderungen vorgenommen:

1. Absatz 3 wird aufgehoben.

2. Die Absätze 1 und 2 des bisherigen Wortlauts bilden nunmehr § 1 bzw. § 2 des Artikels.

3. In § 1 werden folgende Änderungen vorgenommen:

a) Die Wortfolge ' Die krankpflegerische Tätigkeit muß qualitativ geprüft werden ' wird um die Wortfolge ' sowohl intern als auch extern ' ergänzt.

b) § 1 wird um folgende Bestimmung ergänzt:

' Außerdem ist eine interne Einregistrierung im Krankenhaus durchzuführen. Aufgrund dieser Einregistrierung und für die vom König bestimmten Dienste oder Funktionen ist ein Bericht über die Qualität der krankpflegerischen Tätigkeit abzufassen. '

4. In § 2 werden folgende Änderungen vorgenommen:

a) Zwischen die Wortfolge ' Der König schafft ' und ' die nötigen organisatorischen Strukturen ' wird die Wortfolge ' für die von Ihm bestimmten Dienste oder Funktionen ' eingefügt.

b) § 2 wird um folgende Bestimmung ergänzt:

' Der König bestimmt die Zusammensetzung und Arbeitsweise der vorgenannten Strukturen, denen Krankenpfleger, die die betreffende Krankenhaustätigkeit ausüben, angehören müssen. '

5. Der Artikel wird um folgende Bestimmungen ergänzt:

' § 3. Die in § 2 erwähnte Prüfung kann sich auf Kriterien hinsichtlich der Infrastruktur, des Personalbestands, der krankpflegerischen Praxis für die Gesamtheit des Dienstes oder der Funktion sowie auf ihre Ergebnisse beziehen.

§ 4. Der König kann für die Anwendung der §§ 1, 2 und 3 dieses Artikels nähere Regeln bestimmen. '

Art. 146. In Artikel 17^{quinquies} desselben Gesetzes wird zwischen die Wortfolge ' Der Leiter der Abteilung für Krankenpflege ergreift ' und ' die nötigen Initiativen ' die Wortfolge ' gemäß Regeln, die der König präzisieren kann, ' eingefügt. »

IV. In rechtlicher Beziehung

- A -

Klageschrift

A.1.1. Im ersten Klagegrund wird ein Verstoß gegen Artikel 128 § 1 Absatz 1 der Verfassung und gegen Artikel 5 § 1 I Nr. 1 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen geltend gemacht.

Die Einführung eines « peer review »-Systems in den Krankenhäusern, so wie sie die angefochtenen Gesetzesbestimmungen vorsehen würden, sei Teil der « Betreuungspolitik innerhalb und außerhalb von Pflegeanstalten » im Sinne von Artikel 5 § 1 I Nr. 1 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen, ohne zu den nach den Buchstaben a) bis einschließlich g) dieser Bestimmung dem föderalen Gesetzgeber vorbehaltenen Angelegenheiten zu gehören.

A.1.2. Es dürfte in dem letztgenannten Zusammenhang eingewendet werden, daß die angefochtene Maßnahme in die « Grundgesetzgebung » über die Pflegeanstalten, und zwar in die koordinierten Gesetze über die Krankenhäuser integriert sei und ebenfalls zur « Unterstützung der Programmierungs-, Anerkennungs- und Finanzierungspolitik » beitragen müsse, was zu den besagten, dem föderalen Gesetzgeber vorbehaltenen Zuständigkeiten gehöre.

Der Begriff « Grundgesetzgebung » in Artikel 5 § 1 I Nr. 1 a) des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen dürfe jedoch nicht im formellen Sinne aufgefaßt werden. Sonst könnte der föderale Gesetzgeber sämtliche Gemeinschafts- und Regionalangelegenheiten regeln, sofern dies nur in den koordinierten Gesetzen über die Krankenhäuser geschehe. Aus materieller Sicht bedeute die « Grundgesetzgebung » die allgemeinen Grundsätze, den Rahmen, innerhalb dessen eine bestimmte Angelegenheit geregelt werde bzw. geregelt werden müsse, was übrigens einer teleologischen Betrachtungsweise bedürfe, und zwar unter Berücksichtigung der finanziellen Konsequenzen. Die « peer review » könne wohl kaum als ein solcher Grundsatz bewertet werden.

A.1.3. Hinsichtlich der « Programmierung, Anerkennung und Finanzierung » im Sinne von Artikel 5 § 1 I Nr. 1 b), d), e) und f) des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen sei einerseits darauf hinzuweisen, daß sich diese vorbehaltenen Zuständigkeiten auf die Grundregeln beschränken würden, wohingegen ein « peer review »-System, das nur akzessorisch - erst an dritter Stelle - zum Zweck habe, zur Unterstützung der föderalen Politik in diesem Bereich beizutragen, wohl kaum als eine einschlägige Grundregel betrachtet werden könne. Andererseits sei nicht einzusehen, wie die Einführung eines « peer review »-Systems zum Bereich der « Betriebsfinanzierung der Pflegeanstalten » gehören würde, geschweige denn so wie diese in der Grundgesetzgebung geregelt sei.

A.1.4. Im zweiten, hilfsweise vorgebrachten Klagegrund wird ein Verstoß gegen Artikel 5 § 1 I Nr. 1 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen sowie gegen den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz geltend gemacht.

Soweit der Hof davon ausgehen sollte, daß die Annahme der angefochtenen Gesetzesbestimmungen zu den dem föderalen Gesetzgeber vorbehaltenen Zuständigkeiten im Sinne von Artikel 5 § 1 I Nr. 1 a) bis g) des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen gehören würde, *quod non*, so sei festzuhalten, daß die Ausübung dieser Zuständigkeit zur Folge habe, daß es den Gemeinschaften völlig unmöglich geworden sei, im Rahmen ihrer eigenen, unbestreitbaren Zuständigkeit ihrerseits ebenfalls ein « peer review »-System vorzusehen. Es sei nämlich ausgeschlossen, ein zweites, paralleles « peer review »-System im selben Krankenhaus zu organisieren. Daraus gehe hervor, daß in dieser untergeordneten Hypothese die Organisation eines « peer review »-Systems wenigstens eine gemischte Zuständigkeit des Staates, der Gemeinschaften und der Gemeinsamen Gemeinschaftskommission darstelle.

A.1.5. Im vorliegenden Fall habe der föderale Gesetzgeber die ihm zustehenden Aspekte dieser gemischten Zuständigkeit bzw. seine eigene, ausschließliche Zuständigkeit auf eine solche Art und Weise ausgeübt, daß den Gemeinschaften keinerlei Spielraum für die Wahrnehmung der ihnen zugewiesenen Aspekte bzw. ihrer eigenen Zuständigkeit mehr übrigbleibe. Dies bedeute, daß dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz Abbruch getan worden

sei, dem zufolge die jeweiligen Gesetzgeber dafür zu sorgen hätten, daß sie die Ausübung der Zuständigkeit der anderen Gesetzgeber nicht unmöglich machen bzw. übertriebenermaßen erschweren würden, wobei der Hof dieses Prinzip berechtigterweise als « einen Bestandteil der Zuständigkeit des handelnden Gesetzgebers » bewertet habe.

Schriftsatz des Ministerrats

A.2.1. Der Ministerrat skizziert an erster Stelle den Rahmen, innerhalb dessen die angefochtenen Bestimmungen zustande gekommen sind und beurteilt werden sollen.

Die angefochtenen Bestimmungen seien zur Durchführung des « Globalplans » der Föderalregierung zur Gesundung der öffentlichen Finanzen verabschiedet worden. Im Anschluß an die seit Beginn der achtziger Jahre angewandte Krankenhauspolitik bezwecke der « Globalplan » eine Neuorientierung dieser Politik, einerseits im Hinblick auf die Verringerung der übermäßigen Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen und andererseits auf die Abnahme der Belastung des Staatshaushalts durch die finanziellen Lasten der Krankenhäuser. Im wesentlichen ziele diese Politik nach Ansicht der Föderalregierung darauf ab, allmählich neue Organisationsformen und Finanzierungsweisen für die Krankenhäuser festzulegen, und beruhe sie auf der ständigen Bewertung der Mittel, Zielsetzungen und Ergebnisse des Krankenhausesektors.

Die angefochtenen Bestimmungen würden vorsehen, daß die in den Artikeln 15 und 16 des Gesetzes über die Krankenhäuser verpflichtend vorgeschriebene qualitative Prüfung nunmehr nicht nur intern sondern auch extern durchzuführen sei.

Diese externe Bewertung beinhalte, daß Angaben bezüglich der ärztlichen Tätigkeit bei mehreren Krankenhäusern verglichen würden und daß die ärztliche Tätigkeit anhand einheitlicher Richtlinien oder Kriterien der richtigen medizinischen Praxis geprüft werde. Ziel sei es, die medizinische Dienstleistung innerhalb des Rahmens der verfügbaren Mittel zu optimieren und die gesammelten Daten für die Unterstützung der Programmierungs-, Anerkennungs- und Finanzierungspolitik zu verwenden.

A.2.2. Hinsichtlich des ersten Klagegrunds vertritt der Ministerrat die Auffassung, daß die Zuständigkeitsproblematik bezüglich der Einführung einer externen Qualitätskontrolle - zu der der Staatsrat in seinem Gutachten zum Gesetzesentwurf, der zu den angefochtenen Bestimmungen geführt habe, keinerlei Bemerkungen geäußert habe - auf die gleiche Art und Weise zu betrachten sei wie die Zuständigkeitsfrage, die bei der Einführung der grundsätzlichen Verpflichtung zur Qualitätsprüfung durch den königlichen Erlaß Nr. 407 vom 18. April 1986, durch welchen die durch die angefochtenen Bestimmungen abgeänderten Artikel 15 und 16 in das Krankenhausgesetz eingeführt worden seien, gestellt worden sei. Im Bericht an den König habe die Föderalbehörde ihre einschlägige Zuständigkeit damit begründet, daß die vorgeschlagenen Regeln eben das Wesen des Krankenhauskonzeptes betreffen würden und Grundregeln seien, die als Grundgesetzgebung im Sinne von Artikel 5 § 1 I Nr. 1 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zu bewerten seien. Außerdem sei ein unmittelbarer Zusammenhang mit der Gesetzgebung über die Ausübung der Heilkunst, die Krankenversicherung und die Finanzierung des Krankenhausbetriebs festgestellt worden, wobei diese Bereiche ebenfalls in die Zuständigkeit des föderalen Gesetzgebers fallen würden.

A.2.3. Anlässlich verschiedener Gesetzgebungsinitiativen habe sich der Staatsrat bereits zu der vorliegenden Zuständigkeitsfrage geäußert. Aus einer Analyse dieser Gutachten konkludiert der Ministerrat, daß der Staatsrat davon ausgehe, daß die Einführung eines Systems der internen Prüfung im Gesetz über die Krankenhäuser zu den gemäß Artikel 5 § 1 I Nr. 1 a) bis einschließlich g) dem föderalen Gesetzgeber vorbehaltenen Angelegenheiten gehöre.

Mutatis mutandis würden die gleichen Argumente auf das durch die angefochtenen Bestimmungen eingeführte System der externen Bewertung zutreffen. Unter erneuter Bezugnahme auf die den angefochtenen Bestimmungen zugrunde liegenden Zielsetzungen bringt der Ministerrat vor, daß diese Bestimmungen zu den dem föderalen Gesetzgeber vorbehaltenen Angelegenheiten im Bereich der Grundgesetzgebung, der Betriebsfinanzierung, der Kranken- und Invalidenversicherung, der Grundregeln über die Programmierung und über die Finanzierung der Infrastruktur sowie in bezug auf die Anerkennungsnormen im Sinne von Artikel 5 § 1 I Nr. 1 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 gehören würden.

A.2.4. Der Ministerrat bezieht sich ebenfalls auf das Gutachten des Staatsrats vom 31. Mai 1996 zu einem Dekretsvorentwurf « bezüglich der Qualitätssicherung in Pflegeanstalten », in dem der Staatsrat unter anderem betont habe, daß ein solches System der Qualitätssicherung auch Zuständigkeiten des föderalen Gesetzgebers betreffe und sich nicht mit der Einschränkung der Zuständigkeit der Gemeinschaften im Bereich der Gesundheitspolitik verträglich sei.

A.2.5. Schließlich ist der Ministerrat auch der Meinung, daß aus den Urteilen des Hofes vom 31. Januar 1989 und 13. Juli 1989 Argumente abgeleitet werden könnten, die die Zuständigkeit des föderalen Gesetzgebers, die angefochtenen Bestimmungen zu verabschieden, rechtfertigen würden.

A.2.6. Hinsichtlich des zweiten Klagegrunds sei nach Ansicht des Ministerrats an erster Stelle festzuhalten, daß die angefochtenen Bestimmungen aufgrund der in Artikel 5 § 1 I Nr. 1 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 erwähnten Ausnahmen zum Kompetenzbereich des föderalen Gesetzgebers gehören würden, weshalb die Auffassung, es handle sich um eine gemischte Zuständigkeit, unbegründet sei.

Was die angebliche Verletzung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes betrifft, ist der Ministerrat der Ansicht, daß der föderale Gesetzgeber dadurch, daß er sich auf die Grundgesetzgebung beschränkt habe, diesen Grundsatz beachtet habe. Der föderale Gesetzgeber berücksichtige übrigens eindeutig die Zuständigkeiten der Gemeinschaften. Aus den Zielsetzungen des « Globalplans » gehe ausdrücklich der Wille des föderalen Gesetzgebers hervor, im Bereich der Krankenhauspolitik die weitestmögliche Zusammenarbeit mit den Gemeinschaften und Regionen herbeizuführen, und es würden mehrere Initiativen zur Verwirklichung dieser Zusammenarbeit in Aussicht gestellt, damit auf eine koordinierte Art und Weise jede Behörde in die Lage versetzt werde, ihre Zuständigkeiten auszuüben.

Erwiderungsschriftsatz der Flämischen Regierung

A.3.1. Hinsichtlich des ersten Klagegrunds beziehe sich der Ministerrat zur zuständigkeitsrechtlichen Rechtfertigung der angefochtenen Bestimmungen ausführlich auf den Bericht an den König zum königlichen Erlaß Nr. 407 vom 18. April 1986 « zur Abänderung und Ergänzung des Gesetzes vom 23. Dezember 1963 über die Krankenhäuser », wodurch das System der internen Qualitätskontrolle in den Krankenhäusern eingeführt worden sei, welches die angefochtenen Bestimmungen abgeändert hätten.

Dieser Erlaß beziehe sich aber an erster Stelle auf das Anwendungsgebiet des Krankenhausgesetzes, die organisationsbezogenen Bestimmungen im Bereich der Anerkennung und Programmierung der Krankenhäuser und die Rechtsstellung der Krankenhausärzte, jedoch nur nebensächlich auf die Einführung einer Qualitätskontrolle in den Krankenhäusern. Was dem angeführten Bericht hinsichtlich der zuständigkeitsrechtlichen Grundlage des Erlasses zu entnehmen sei, beziehe sich lediglich auf die durch diesen Erlaß durchgeführten allgemeinen Reformen, nicht aber auf die Einführung einer Qualitätskontrolle im besonderen, weshalb die damals geäußerten Überlegungen vom Ministerrat aus ihrem Zusammenhang gerissen und irrelevant seien.

A.3.2. Wenn im Sinne des Ministerrats die « Grundgesetzgebung » und die « Betriebsfinanzierung » gemäß Artikel 5 § 1 I Nr. 1 a) des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen wirklich als all dasjenige, was « darauf ausgerichtet ist, die Organisation der ärztlichen und krankenpflegerischen Tätigkeit näher zu bestimmen », bzw. als « die unterschwelligen Gründe für die Einführung des Systems der externen Bewertung gemäß den Leitlinien des Globalplans » aufzufassen seien, d.h. als all dasjenige, was sich überhaupt auf den finanziellen Bereich des Krankenhausbetriebs auswirken könne, so könne von einer Zuständigkeit der Gemeinschaften im Bereich der Betreuungspolitik innerhalb der Pflegeanstalten gar nicht die Rede sein.

Dies gelte um so mehr wegen des vom Ministerrat angeführten Zusammenhangs mit der Krankenversicherung und mit der Ausübung der Heilkunde oder paramedizinischer oder krankenpflegerischer Tätigkeiten. Es

könnten nämlich keine Aspekte der Gesundheitspolitik festgestellt werden, die keinen Zusammenhang damit aufweisen würden.

Es sei allerdings richtig, daß der « Globalplan für Beschäftigung, Wettbewerbsfähigkeit und soziale Sicherheit » ausschließlich finanzielle Zielsetzungen verfolgt habe. Das Heranziehen dieses « Globalplans » als historischen Hintergrund der angefochtenen Bestimmungen - so wie der Ministerrat es tue - impliziere jedoch nicht, daß die angefochtenen Bestimmungen ohne weiteres als Finanzierungsmaßnahmen zu bewerten seien.

A.3.3. Das « peer review »-System und die Qualitätssicherung seien nicht auf neue Anerkennungsnormen ausgerichtet, sondern vielmehr auf die Überwachung der Einhaltung der existierenden Normen. Diese Kontrolle gehöre zusammen mit der Zuständigkeit, Anerkennungen zu gewähren bzw. zu widerrufen, eindeutig zum Kompetenzbereich der Gemeinschaften. Eben deshalb, weil es sich um ein Verfahren zur Überwachung der Anerkennungsbedingungen handele, gehe es nicht um organisationsbezogene Bestimmungen.

A.3.4. Der Zusammenhang mit der Finanzierung des Krankenhausbetriebs sei besonders weithergeholt, weil « peer review » sich an erster Stelle auf die Überwachung des Patientenschutzes beziehe; gerade deswegen sei eben die Gemeinschaftszuständigkeit ins Leben gerufen worden.

A.3.5. Auch der vom Ministerrat angeführte Zusammenhang mit der Programmierung müsse bestritten werden. Wenn es der Föderalbehörde zustehe, den theoretischen Bedarf an bestimmten Betreuungsformen anhand von Grundregeln festzulegen, so setze dies gleichzeitig voraus, daß sie sich auf diese Grundregeln zu beschränken habe und nicht für deren konkrete Gestaltung im Wege der Anerkennung oder der diesbezüglichen Kontrolle zuständig sei.

Föderale Anerkennungsnormen seien nur insofern möglich, als diese sich auf andere vorbehaltene Zuständigkeiten der Föderalbehörde auswirken würden. Es werde übrigens nicht bestritten, daß die Gemeinschaften ergänzende Anerkennungsnormen erlassen könnten, was eben besonders im Bereich der Kontrolle, für den die Gemeinschaften zuständig seien, sinnvoll sei. Der föderale Gesetzgeber könne auf diesem Gebiet keine zusätzlichen Anerkennungsnormen erlassen, ohne die Prüfungszuständigkeit der Gemeinschaften völlig gegenstandslos zu machen.

A.3.6. Im Gegensatz zu dem, was der Ministerrat behaupte, beruhe der zweite Klagegrund nicht auf der Anmaßung einer Gemeinschaftszuständigkeit durch den föderalen Gesetzgeber sondern auf der Verletzung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes, denn die Art und Weise, wie der föderale Gesetzgeber die ihm zustehenden Aspekte der « peer review » geregelt habe, mache es den Gemeinschaften nunmehr unmöglich, die ihnen obliegenden Aspekte sinnvoll wahrzunehmen.

Hinsichtlich der wirklichen Tragweite des Klagegrunds sei festzuhalten, daß der Ministerrat grundsätzlich mit der Flämischen Regierung einverstanden sei, da er mehrmals einräume, daß die betreffenden Maßnahmen im Einvernehmen mit den Gemeinschaften ergriffen werden sollten. Merkwürdig sei allerdings der Umstand, daß die föderale Regelung bezüglich der externen Qualitätskontrolle eine vollendete Tatsache sei, während von der geplanten Zusammenarbeit mit den Gemeinschaften immer noch nicht die Rede sei. Aus dem Sachverhalt werde also die Verletzung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes ersichtlich. Auf jeden Fall könnten Absichten der Föderalbehörde in diesem Bereich wohl kaum mit dem Ziel geltend gemacht werden, zu behaupten, « daß der föderale Gesetzgeber den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz vollkommen beachtet hat », so wie der Ministerrat es tue.

- B -

B.1. Die Flämische Regierung beantragt die Nichtigerklärung der Artikel 143, 144, 145 und 146 des Gesetzes vom 29. April 1996 zur Festlegung sozialer Bestimmungen, die die Artikel 15, 16, 17^{quater} und 17^{quinquies} des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser

abändern und ergänzen. Durch die letztgenannten Bestimmungen wird den Krankenhäusern die Verpflichtung auferlegt, die ärztliche und krankenpflegerische Tätigkeit qualitativ zu prüfen.

Aus der Darlegung der Klagegründe wird ersichtlich, daß die von der Flämischen Regierung vorgebrachten Beschwerdegründe ausschließlich dagegen gerichtet sind, daß den angefochtenen Bestimmungen zufolge diese Prüfung nunmehr nicht nur intern sondern auch extern durchzuführen ist. Laut den Vorarbeiten bezweckt der Gesetzgeber damit die Einführung eines Systems der gegenseitigen Bewertung zwischen Ärzten einer bestimmten medizinischen Disziplin in verschiedenen Dienststellen und verschiedenen Krankenhäusern, wobei diese Ärzte ihre Erfahrungen bewerten und austauschen, ihre medizinische Praxis erörtern und auf dieser Grundlage einheitliche Kriterien der richtigen medizinischen Praxis festlegen (sog. « peer review »-System).

Eine ähnliche Prüfung wird für die krankenpflegerische Tätigkeit ins Auge gefaßt (*Parl. Dok.*, Kammer, 1995-1996, Nr. 352/1, S. 62; Nr. 352/10, SS. 2 und 6).

B.2.1. Im ersten Klagegrund macht die Flämische Regierung geltend, daß die angefochtenen Bestimmungen gegen Artikel 5 § 1 I Nr. 1 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen verstoßen würden, indem sie einen Bestandteil der « Betreuungspolitik innerhalb von Pflegeanstalten » darstellen würden, ohne zu den im Sondergesetz dem föderalen Gesetzgeber vorbehaltenen Angelegenheiten zu gehören.

B.2.2. Artikel 5 § 1 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen bestimmt folgendes:

« Die personenbezogenen Angelegenheiten, auf die sich Artikel 59bis § 2bis [jetzt 128 § 1] der Verfassung bezieht, sind:

I. Was die Gesundheitspolitik betrifft:

1. Die Betreuungspolitik innerhalb und außerhalb von Pflegeanstalten, mit Ausnahme:

a) der Grundgesetzgebung;

b) der Betriebsfinanzierung, wenn sie durch die Grundgesetzgebung geregelt wird;

c) der Kranken- und Invalidenversicherung;

d) der Grundregeln über die Programmierung;

e) der Grundregeln über die Finanzierung der Infrastruktur, einschließlich der schweren medizinischen Geräte;

f) der nationalen Normen für die Anerkennung ausschließlich in dem Maße, wo sie Auswirkungen auf die Zuständigkeiten haben, auf die sich die vorstehend angeführten Punkte b), c), d) und e) beziehen;

g) der Festlegung der Bedingungen und der Bezeichnung als Universitätskrankenhaus gemäß der Gesetzgebung über Krankenhäuser.

[...] »

B.3.1. Die angefochtenen Bestimmungen, insbesondere das System der externen Qualitätskontrolle, wogegen sich die Beschwerdegründe der Flämischen Regierung richten, sind Teil einer Gesamtheit von Vorschriften im Krankenhausgesetz, die sich auf die Umstrukturierung der ärztlichen und krankenschwägerischen Tätigkeiten beziehen.

Es wird davon ausgegangen, daß die ärztlichen und krankenschwägerischen Tätigkeiten so zu organisieren sind, daß sie einen integrierenden Bestandteil der Krankenschwägerstätigkeit darstellen, wobei hervorzuheben ist, daß das Krankenhaus dergestalt organisiert werden soll, daß die ärztliche und krankenschwägerische Tätigkeit dort unter optimalen Voraussetzungen ausgeübt werden kann (Artikel 14 und 17ter des Krankenhausgesetzes).

B.3.2. Im Rahmen dieser Zielsetzung wurde durch den königlichen Erlaß Nr. 407 vom 18. April 1986 zur Abänderung und Ergänzung des Gesetzes vom 23. Dezember 1963 über die Krankenhäuser unter anderem die Verpflichtung eingeführt, die ärztliche und krankenpflegerische Tätigkeit zu bewerten, und wurden die Krankenhäuser dazu verpflichtet, die organisatorischen Strukturen zu schaffen, die eine systematische qualitative Prüfung dieser Tätigkeiten ermöglichen würden.

Neben dem bisherigen System der internen Prüfung führen die angefochtenen Bestimmungen ein System der externen Prüfung ein.

B.3.3. Diese Bestimmungen verfolgen ein haushaltsmäßiges Ziel, indem sie darauf ausgerichtet sind, daß die Dienstleistung im Rahmen der verfügbaren Mittel erbracht werden soll, und indem sie gleichzeitig die Verwendung der gesammelten Daten für die Anpassung der Regelung im Bereich der Programmierung, der Anerkennungsnormen und der Finanzierung bezwecken (*Parl. Dok.*, Kammer, 1995-1996, Nr. 352/1, S. 63; Nr. 352/10, SS. 2 und 68).

Indem die angefochtenen Bestimmungen ein Mittel darstellen, eine zweckmäßige und kohärente Politik im Bereich der Finanzierung, der Programmierung und der Anerkennungsnormen der Krankenhäuser zu führen, ist davon auszugehen, daß sie zu den durch Artikel 5 § 1 I Nr. 1 a) bis g) des Sondergesetzes vom 8. August 1980 der Föderalbehörde vorbehaltenen Angelegenheiten gehören.

B.3.4. Aus den vorstehenden Erwägungen geht hervor, daß die angefochtenen Bestimmungen zum Kompetenzbereich des föderalen Gesetzgebers gehören und der erste Klagegrund unbegründet ist.

B.4.1. Im zweiten - hilfsweise vorgebrachten - Klagegrund macht die Flämische Regierung einen Verstoß gegen Artikel 5 § 1 I Nr. 1 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 und gegen den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz mit der Begründung geltend, daß die Föderalbehörde, wenn sie dafür zuständig sei, die angefochtenen Bestimmungen anzunehmen, es der Gemeinschaft unmöglich mache, innerhalb ihres eigenen Kompetenzbereichs ein System der gegenseitigen Bewertung («peer review») zu organisieren.

B.4.2. Hinsichtlich der Gesundheitspolitik wurde den Gemeinschaften durch Artikel 5 § 1 I des Sondergesetzes vom 8. August 1980 die Betreuungspolitik innerhalb und außerhalb von Pflegeanstalten übertragen, mit Ausnahme der in Nr. 1 a) bis g) genannten Angelegenheiten, die weiterhin zum Kompetenzbereich des föderalen Gesetzgebers gehören.

B.4.3. Das vom föderalen Gesetzgeber eingeführte System der Qualitätskontrolle ist kein Selbstzweck, sondern ein Instrument in dem Bemühen, die föderal verfügbaren Mittel im Bereich der Gesundheitspflege optimal einzusetzen; es bezweckt außerdem das systematische Sammeln von Daten im Hinblick auf die Unterstützung der Politik im Bereich der Programmierung, Anerkennung und Finanzierung, für die die Föderalbehörde - wie oben dargelegt - zuständig ist.

B.4.4. Diese Regelung verhindert nicht, daß innerhalb der Grenzen der Zuständigkeit, die nicht der Föderalbehörde vorbehalten ist, die Gemeinschaften eigene Normen bezüglich der Qualitätskontrolle im Bereich der Gesundheitspflege erlassen.

Dem zweiten Klagegrund ist nicht stattzugeben.

Aus diesen Gründen:

Der Hof

weist die Klage zurück.

Verkündet in niederländischer, französischer und deutscher Sprache, gemäß Artikel 65 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Schiedshof, in der öffentlichen Sitzung vom 20. November 1997.

Der Kanzler,

Der Vorsitzende,

L. Potoms

L. De Grève