

Geschäftsverzeichnisnr. 1739
Urteil Nr. 108/2000 vom 31. Oktober 2000

URTEIL

In Sachen: Klage auf Nichtigerklärung der Artikel 190, 191 und 194 des Gesetzes vom 25. Januar 1999 zur Festlegung sozialer Bestimmungen (Abänderung des Gesetzes über die Krankenhäuser), erhoben von der Flämischen Regierung.

Der Schiedshof,

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

verkündet nach Beratung folgendes Urteil:

*

* *

I. *Gegenstand der Klage*

Mit einer Klageschrift, die dem Hof mit am 27. Juli 1999 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief zugesandt wurde und am 28. Juli 1999 in der Kanzlei eingegangen ist, erhob die Flämische Regierung, Martelaarsplein 19, 1000 Brüssel, Klage auf Nichtigerklärung der Artikel 190, 191 und 194 des Gesetzes vom 25. Januar 1999 zur Festlegung sozialer Bestimmungen (Abänderung des Gesetzes über die Krankenhäuser), veröffentlicht im *Belgischen Staatsblatt* vom 6. Februar 1999.

II. *Verfahren*

Durch Anordnung vom 28. 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 10. September 1999 bei der Post aufgegebenen Einschreibebriefen notifiziert.

Die durch Artikel 74 des organisierenden Gesetzes vorgeschriebene Bekanntmachung erfolgte im *Belgischen Staatsblatt* vom 18. September 1999.

Schriftsätze wurden eingereicht von

- dem Ministerrat, Wetstraat 16, 1000 Brüssel, mit am 26. Oktober 1999 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief,

- der Wallonischen Regierung, rue Mazy 25-27, 5100 Namur, mit am 27. Oktober 1999 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief.

Diese Schriftsätze wurden gemäß Artikel 89 des organisierenden Gesetzes mit am 17. Dezember 1999 bei der Post aufgegebenen Einschreibebriefen notifiziert.

Erwiderungsschriftsätze wurden eingereicht von

- dem Ministerrat, mit am 14. Januar 2000 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief,

- der Flämischen Regierung, mit am 19. Januar 2000 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief.

Durch Anordnungen vom 23. Dezember 1999 und vom 29. Juni 2000 hat der Hof die für die Urteilsfällung vorgesehene Frist bis zum 27. Juli 2000 bzw. 27. Januar 2001 verlängert.

Durch Anordnung vom 10. Mai 2000 hat der Hof die Rechtssache für verhandlungsreif erklärt und den Sitzungstermin auf den 30. Mai 2000 anberaumt, nachdem er die Parteien aufgefordert hat, auf der Sitzung - möglicherweise anhand von Schriftstücken - den Hof über den aktuellen Stand der vor dem Staatsrat anhängigen Rechtssache bezüglich der Klage auf Nichtigerklärung des königlichen Erlasses vom 12. August 1994 zur Abänderung des königlichen Erlasses vom 23. Oktober 1964 zur Festlegung der von den Krankenhäusern und deren Dienststellen zu beachtenden Normen zu informieren.

Diese Anordnung wurde den Parteien und deren Rechtsanwälten mit am 11. Mai 2000 bei der Post aufgegebenen Einschreibebriefen notifiziert.

Auf der öffentlichen Sitzung vom 30. Mai 2000

- erschienen
- . RA P. Van Orshoven, in Brüssel zugelassen, für die Flämische Regierung,
- . RA J. Sohier, in Brüssel zugelassen, für die Wallonische Regierung,
- . RA B. Van Hyfte, in Brüssel zugelassen, für den Ministerrat,
- haben die referierenden Richter A. Arts und J. Delruelle 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. Gegenstand der angefochtenen Bestimmungen

Die angefochtenen Bestimmungen ändern das durch den königlichen Erlaß vom 7. August 1987 koordinierte Gesetz über die Krankenhäuser ab (nachstehend: Krankenhausgesetz).

Artikel 190 des Gesetzes vom 25. Januar 1999 zur Festlegung sozialer Bestimmungen fügt in Artikel *9bis* des Krankenhausgesetzes, der durch das Gesetz vom 30. Dezember 1988 eingefügt und durch das Gesetz vom 29. April 1996 ersetzt wurde, nach dem Wort « Pflegebereichen » die Wörter « oder anderen Bereichen » ein, so daß der obenerwähnte Artikel *9bis* nunmehr wie folgt lautet (Ergänzung kursiviert):

« Der König kann durch einen im Ministerrat beratenen königlichen Erlaß und nach Anhörung des Nationalen Rates für Krankeneinrichtungen, Abteilung Programmierung und Anerkennung, die Anwendung der Bestimmungen dieses Gesetzes ganz oder teilweise und mit den notwendigen Anpassungen auf Zusammenschlüsse in Pflegebereichen *oder anderen Bereichen*, die Er bestimmt, zwischen Pflegeeinrichtungen und Diensten, die Er bestimmt, ausdehnen. »

Artikel 191 des Gesetzes vom 25. Januar 1999 zur Festlegung sozialer Bestimmungen fügt in Kapitel I von Titel I des Krankenhausgesetzes einen neuen Abschnitt *8bis* mit der Überschrift « Netzwerk und Pflegekreislauf » ein und fügt dort einen neuen Artikel *9ter* mit folgendem Wortlaut ein:

« Art. *9ter*. § 1. Zur Anwendung dieses Gesetzes bedeuten:

1. 'Netzwerk von Pflegeausrüstungen': eine Gesamtheit von Pflegeanbietern, Pflegeleistenden, Einrichtungen und Diensten, die gemeinsam für eine von ihnen zu bestimmende Zielgruppe von Patienten und innerhalb eines von ihnen mit Begründung zu beschreibenden Gebietes einen oder mehrere Pflegekreisläufe anbieten, dies im Rahmen eines einrichtungsübergreifenden formaljuristischen Kooperationsabkommens;

2. 'Pflegekreislauf': eine Gesamtheit von Pflegeprogrammen und anderen Pflegeausrüstungen, die durch ein Netzwerk gemäß Nr. 1 organisiert werden und die die unter Nr. 1 vorgesehene Zielgruppe oder Unterzielgruppe nacheinander durchlaufen können.

§ 2. Der König kann durch einen im Ministerrat beratenen Erlaß und im Anschluß an eine Stellungnahme des Nationalen Rates für Krankenhauseinrichtungen die Zielgruppen bestimmen, denen die Pflege durch ein Netzwerk von Pflegeausrüstungen angeboten werden muß. Gegebenenfalls kann Er die Kategorien von Pflegeanbietern bestimmen, die in jedem Fall zu dem betreffenden Netzwerk gehören.

§ 3. Der König kann durch einen im Ministerrat beratenen Erlaß die Bestimmungen dieses Gesetzes ganz oder teilweise und mit den erforderlichen Anpassungen auf die in §1 vorgesehenen Netzwerke, auf die dazugehörigen Pflegekreisläufe und auf die einzelnen Bestandteile des Pflegekreislaufes ausdehnen. »

Artikel 194 des Gesetzes vom 25. Januar 1999 zur Festlegung sozialer Bestimmungen fügt einen neuen Artikel 70ter mit folgendem Wortlaut in das Krankenhausgesetz ein:

« Art. 70ter. Jedes Krankenhaus muß über einen örtlichen Ethikausschuß verfügen, wobei der König die Bedingungen festlegen kann, unter denen der besagte Ausschuß mittels eines Kooperationsabkommens zwischen Krankenhäusern seine Tätigkeit ausüben kann.

Der Ausschuß führt folgende Aufgaben aus, wenn er einen Antrag in diesem Sinne erhält:

1. eine begleitende und beratende Aufgabe in bezug auf die ethischen Aspekte der Pflege in Krankenhäusern;
2. eine Aufgabe der Unterstützung bei Entscheidungen über Einzelfälle in bezug auf die Ethik;
3. eine beratende Aufgabe in bezug auf alle Protokolle über Versuche am Menschen und an reproduktivem menschlichem Material.

Der König kann die obengenannten Aufgaben im Anschluß an eine Stellungnahme des Nationalen Rates für Krankenhauseinrichtungen genauer umschreiben.

Der König kann im Anschluß an eine Stellungnahme des Nationalen Rates für Krankenhauseinrichtungen die Bedingungen, Regeln und Modalitäten festlegen, unter denen die unter Nr. 3 angeführte Aufgabe gemeinsam von den Ethikausschüssen mehrerer Krankenhäuser ausgeübt werden soll.

Der König legt im Anschluß an eine Stellungnahme des Nationalen Rates für Krankenhauseinrichtungen die Zusammensetzung und die Arbeitsweise des örtlichen Ethikausschusses fest. »

IV. *In rechtlicher Beziehung*

- A -

Standpunkt der Flämischen Regierung

A.1.1. In einem einzigen Klagegrund führt die Flämische Regierung an, daß die angefochtenen Bestimmungen im Widerspruch zu den Regeln der Zuständigkeitsverteilung stünden, insbesondere Artikel 128 § 1 der Verfassung und Artikel 5 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen.

Die Flämische Regierung bemerkt, daß die angefochtenen Bestimmungen es ermöglichen, Zusammenschlüsse zwischen Krankenhäusern und Dienststellen für andere Bereiche als den Pflegebereich im engeren Sinne zu schaffen (Artikel 9bis des Gesetzes über die Krankenhäuser) und über Netzwerke von Pflegeanbietern Pflegekreisläufe für bestimmte Zielgruppen zu organisieren (Artikel 9ter). Ferner würden die Krankenhäuser verpflichtet, einen Ethikausschuß einzusetzen, dessen Zusammensetzung und Arbeitsweise durch den König geregelt werden könnten (Artikel 70ter).

A.1.2. Die Flämische Regierung ist der Auffassung, daß die angefochtenen Artikel sich auf die den Gemeinschaften zugeteilte « Betreuungspolitik innerhalb und außerhalb von Pflegeanstalten » bezögen und daß sie sich nicht auf die streng auszulegenden föderalen Zuständigkeiten bezögen, die in den Buchstaben a) bis g) von Artikel 5 § 1 I Nr. 1 des obengenannten Sondergesetzes aufgezählt seien.

A.1.3. In bezug auf die Ermächtigung des Königs, den Anwendungsbereich des Gesetzes über die Krankenhäuser auf andere Bereiche als die Zusammenschlüsse im Pflegebereich auszudehnen (Abänderung von Artikel 9*bis* des Gesetzes über die Krankenhäuser) und die Zielgruppen von Patienten zu bestimmen, für die ein Netzwerk von Pflegeeinrichtungen aufgebaut würde, wobei dann ebenfalls das Krankenhausgesetz für darauf anwendbar erklärt werden könne (Artikel 9*ter*), vertritt die Flämische Regierung den Standpunkt, daß dies dazu diene, die föderale Zuständigkeit für die Krankenhäuser zu überschreiten und insbesondere den Bereich der sogenannten « Pflege *extra muros* » (häusliche Pflege, Seniorenheime, Dienste für geistige Gesundheit, usw.) zu betreten.

Die Zuständigkeit des föderalen Gesetzgebers für « die Grundgesetzgebung » (Artikel 5 § 1 I Nr. 1 Buchstabe a) des obengenannten Sondergesetzes) dürfe nach Darlegung der Flämischen Regierung nicht rein formal im Sinne dessen, « was durch das Gesetz über die Krankenhäuser geregelt wird », ausgelegt werden, da der föderale Gesetzgeber andernfalls alle Sachbereiche der Gemeinschaften und Regionen regeln könne, vorausgesetzt, er tue dies im Gesetz über die Krankenhäuser. Der Begriff « Grundgesetzgebung » beinhalte die Leitlinien, die allgemeinen Grundsätze, den Rahmen, innerhalb dessen ein bestimmter Sachbereich zu regeln sei, dies in Anbetracht der finanziellen Auswirkungen für die föderale Staatskasse. Die Flämische Regierung verweist in diesem Zusammenhang auch auf das Urteil des Hofes Nr. 83/98 vom 15. Juli 1998.

A.1.4. In bezug auf die örtlichen Ethikausschüsse (Artikel 70*ter*) ist die Flämische Regierung der Auffassung, daß die angefochtene Bestimmung zwar eine Anerkennungsnorm darstelle (Artikel 5 § 1 I Nr. 1 Buchstabe f) des obengenannten Sondergesetzes), jedoch keinerlei Auswirkung auf die in den Buchstaben b), c), d) und e) des obengenannten Artikels des Sondergesetzes vorgesehenen Zuständigkeiten habe.

Sie führt an, aus den Vorarbeiten zu diesem Artikel gehe hervor, daß « die innere Organisation (der Krankenhäuser), insofern sie sich nicht auf den Tagespflegesatz auswirkt, » eine Zuständigkeit der Gemeinschaften sei.

Nach Darlegung der Flämischen Regierung habe die Föderalbehörde bereits zuvor anerkannt, daß die bioethischen Fragen, in die Ethikausschüsse eingriffen, zumindest teilweise zum Zuständigkeitsbereich der Gemeinschaften gehörten, da sie am 15. Januar 1993 ein Kooperationsabkommen zur Gründung eines beratenden Ausschusses für Bioethik geschlossen hätten.

A.1.5. In ihrem Erwidernsschriftsatz fügt die Flämische Regierung hinzu, auch aus den Vorarbeiten zum angefochtenen Gesetz gehe hervor, daß die Absicht bestanden habe, in den Bereich der sogenannten « Pflege *extra muros* » vorzustoßen.

Sie hebt auch hervor, daß 1980 von einer « Grundgesetzgebung » bezüglich der Pflegeleistungen außerhalb der Pflegeanstalten keine Rede gewesen sei und daß der Zuständigkeitsvorbehalt (Artikel 5 § 1 I Nr. 1 Buchstabe a) des obengenannten Sondergesetzes) sich nur auf die Politik der Gemeinschaften bezüglich der Pflegeleistungen innerhalb der Pflegeanstalten beziehe.

Standpunkt der Wallonischen Regierung

A.2.1. Die Wallonische Regierung richtet sich in bezug auf die Artikel 90*bis* und 70*ter* des Gesetzes über die Krankenhäuser nach dem Ermessen des Hofes, interveniert jedoch mit Beschwerden gegen dessen neuen Artikel 90*ter*.

A.2.2. Sie erinnert daran, daß der Rat der Französischen Gemeinschaft in Anwendung von Artikel 138 der Verfassung am 19. Juli 1993 ein Dekret angenommen habe, mit dem der Wallonischen Region die Ausübung der Zuständigkeit für die Gesundheitspolitik auf dem Gebiet des Französischen Sprachgebiets übertragen worden sei.

A.2.3. Die Wallonische Regierung vertritt den Standpunkt, daß die angefochtenen Bestimmungen, insofern sie die Regelung der Pflegeleistungen *intra* und *extra muros* bezweckten, eindeutig in den Rahmen der Maßnahmen bezüglich der « Betreuungspolitik innerhalb und außerhalb von Pflegeanstalten » fielen, was Sache der Gemeinschaften sei. « In der Tat wird angenommen, daß die heilende Medizin ' Gegenstand des Auftretens der Gemeinschaften ist, wenn sie bei der Erteilung der Pflege zum Ausdruck gelangt. Die Pflege kann innerhalb oder

außerhalb des Krankenhauses erteilt werden' (F. Delpérée und S. Després, *Le système constitutionnel de la Belgique*, Larcier 1998, S. 171) ».

Nach Darlegung der Wallonischen Regierung habe der föderale Gesetzgeber mit den angefochtenen Bestimmungen die ihm vorbehaltenen Zuständigkeiten für die Grundgesetzgebung überschritten, da sie dazu dienten, den König zur Bestimmung der Zielgruppen von Patienten zu ermächtigen, für die ein Netzwerk von Pflegeausrüstungen erforderlich sei, wobei es möglich sein müsse, innerhalb dieses Netzwerkes eine Reihe von Programmen und anderen Pflegeausrüstungen anzubieten.

A.2.4. Die Wallonische Regierung erinnert an das Gutachten des Staatsrates zum Entwurf der neuen Bestimmungen, in dem bereits die Tragweite dieser Bestimmungen in Frage gestellt worden sei (*Parl. Dok.*, Kammer, 1997-1998, Nr. 1722/1, S. 178), und vertritt die Meinung, daß der Gesetzgeber nicht die Präzisierungen vorgenommen habe, die von der Gesetzgebungsabteilung des Staatsrates vorgeschlagen worden seien.

Die Argumentation in der Begründung des Gesetzentwurfs, wonach die Föderalbehörde auch unabhängig vom Krankenhauswesen für die Grundgesetzgebung zuständig sei (*Parl. Dok.*, Kammer, 1997-1998, Nr. 1722/1, S. 38), reiche der Wallonischen Regierung nicht aus; sie erinnert an das Urteil des Hofes Nr. 83/98 vom 15. Juli 1998 (Erwägung B.5.4), in dem es heißt, «unter Grundgesetzgebung sind die Grundregeln und Leitlinien der Krankenhauspolitik zu verstehen, so wie sie unter anderem im königlichen Erlaß vom 7. August 1987 zur Koordinierung des Gesetzes über die Krankenhäuser enthalten sind », und in dem es ferner heißt, daß der föderale Gesetzgeber im Rahmen dieses Gesetzes Maßnahmen ergreifen könne « über die Strukturierung der medizinischen und pflegerischen Tätigkeiten, wobei den Krankenhäusern bestimmte Elemente der Qualitätsüberwachung sowie der internen und externen Qualitätskontrolle auferlegt wurden ». Nach dem Dafürhalten der Wallonischen Regierung sei nicht ernsthaft anzufechten, daß die beanstandeten Bestimmungen nicht in den auf diese Weise vom Hof verdeutlichten Rahmen paßten.

Standpunkt des Ministerrates

A.3.1. Nach Auffassung des Ministerrates beschränke sich die vorbehaltene Zuständigkeit für die « Grundgesetzgebung » in Artikel 5 § 1 I Nr. 1 Buchstabe a) des Sondergesetzes nicht auf den Bereich der Pflegeleistungen in den Pflegeanstalten und gehe dies auch nicht aus den Vorarbeiten zum obengenannten Sondergesetz hervor. Der Umstand, daß zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Sondergesetzes nur eine Grundgesetzgebung für Krankenhäuser und bestimmte Formen der Pflege bestanden habe, reiche nicht als Begründung aus, damit in bezug auf Pflegeleistungen innerhalb und außerhalb der Pflegeanstalten keine grundgesetzgeberische Arbeit mehr geleistet werden könne.

Der Ministerrat vertritt den Standpunkt, aus den Vorarbeiten zum Sondergesetz gehe hervor, daß die ambulante Pflege zur föderalen Zuständigkeit gehöre, weil darin erklärt worden sei, daß die Föderalbehörde für die Finanzierungsweise und den Betrieb der Dienste der ambulanten geistigen Gesundheitspflege und für die Grundregeln bezüglich der Planung dieser geistigen Gesundheitspflege zuständig sei (*Parl. Dok.*, Senat, 1979-1980, Nr. 434-2, SS. 124 und 9).

Der Ministerrat führt an, daß die Artikel 190 und 191 des Gesetzes vom 25. Januar 1999 zur Festlegung sozialer Bestimmungen dazu dienten, die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Pflegeanbietern (Krankenhäuser und Pflege *extra muros*) durch einen effizienten Datenaustausch zwischen dem Krankenhaus und der « Erstversorgung » zu fördern, was durch die Telematik und insbesondere die EDV-gespeicherte Patientenakte ermöglicht werde. « So kann die Obrigkeit besser die Bedürfnisse der Bevölkerung beurteilen, nicht nur hinsichtlich der Aspekte der heilenden Medizin, sondern auch hinsichtlich der vorbeugenden (beispielsweise Impfungen), der wirtschaftlich-sozialen und der Umweltaspekte (*Parl. Dok.*, Senat, 1997-1998, Nr. 1722/1, S. 31). »

« Die angefochtenen organisierenden Bestimmungen bilden daher auch ein Instrument, damit die Obrigkeit eine effiziente und zusammenhängende Politik auf dem Gebiet der Finanzierung, der Programmierung und der Anerkennung der Krankenhäuser führen kann, so daß sie als Bestandteil der Sachbereiche anzusehen sind, die der Föderalbehörde durch Artikel 5 § 1 I Nr. 1 Buchstaben a) bis g) des Sondergesetzes vom 8. August 1980 vorbehalten sind (siehe analog hierzu Schiedshof, Nr. 71/97 vom 20. November 1997, Geschäftsverzeichnisnummer 998, Erwägung B.3.3). »

Im übrigen beeinträchtigen die angefochtenen Artikel 190 und 191 nach Auffassung des Ministerrates keineswegs die Zuständigkeiten der Gemeinschaften und werde lediglich ein Rahmen geschaffen, innerhalb dessen die Pflegeleistungen innerhalb und außerhalb der Pflegeanstalten erbracht werden müßten.

A.3.2. Wenn die Wallonische Regierung hinsichtlich des Artikels 191 in ihrem Schriftsatz auf das Gutachten des Staatsrates (zu Artikel 161 des Entwurfs) verweise, sei es nach Auffassung des Ministerrates angebracht, die Antwort auf dieses Gutachten in der Begründung vollständig zu zitieren (*Parl. Dok.*, Senat, 1997-1998, Nr. 1722/1, SS. 37-39). Daraus gehe nach Auffassung des Ministerrates deutlich hervor, daß die Föderalbehörde hinsichtlich der Politik der Pflege *extra muros* die gleiche Zuständigkeit besitze wie hinsichtlich der Politik der Pflege in den Pflegeeinrichtungen. Dies komme nach Darstellung des Ministerrates im übrigen ebenfalls in den Vorarbeiten zum Sondergesetz bereits zum Ausdruck (*Parl. Dok.*, Senat, 1979-1980, Nr. 434-2, S. 124, und ebenda, Kammer, 1979-1980, Nr. 627/10, S. 52).

Nach Auffassung des Ministerrates ist der Hinweis der Wallonischen Regierung auf das Urteil des Hofes Nr. 83/98 irrelevant. So begrenze die Wallonische Regierung zu Unrecht die Zuständigkeit der Föderalbehörde auf die Grundgesetzgebung über die Pflegeleistungen innerhalb der Pflegeanstalten, dies unter Ausschluß der Grundgesetzgebung über die Pflegeleistungen außerhalb der Pflegeanstalten. Aus diesem Urteil, das sich auf eine Klage auf Nichtigerklärung des Dekrets der Flämischen Gemeinschaft vom 25. Februar 1997 bezüglich des integralen Qualitätsmanagements in Pflegeanstalten beziehe, könne nach Darstellung des Ministerrates keine Argumentation abgeleitet werden, um die Zuständigkeit des föderalen Gesetzgebers zu begrenzen, dies im Widerspruch zum deutlichen Text von Artikel 5 § 1 I des Sondergesetzes vom 8. August 1980 und entgegen dem Willen des Sondergesetzgebers, der in den Vorarbeiten zu diesem Gesetz zum Ausdruck gelange.

A.3.3. In bezug auf den neuen Artikel 70ter führt der Ministerrat an, daß es nicht die Absicht gewesen sei - wie die Flämische Regierung es behaupte -, die Zuständigkeit von Artikel 5 § 1 I Nr. 1 Buchstabe f) des Sondergesetzes auszuüben, sondern vielmehr, die Grundgesetzgebung über die Krankenhäuser um die Grundregel zu erweitern, daß jedes Krankenhaus über einen örtlichen Ethikausschuß verfügen müsse. Dafür spreche nach Auffassung des Ministerrates auch der Umstand, daß der neue Artikel hinter dem bestehenden Artikel 70bis eingefügt werde, der besage, daß die Krankenhäuser die Normen über die allgemeine Organisation einhalten müßten, um anerkannt zu werden.

Da es sich um eine organisierende Bestimmung handele, stelle sich für den Ministerrat nicht mehr die Frage, ob die Maßnahme sich auf die in den Buchstaben b), c), d) und e) von Artikel 5 § 1 I Nr. 1 des Sondergesetzes aufgezählten Zuständigkeiten beziehe.

Der Ministerrat erkennt auch eine Unterstützung seiner These im Gutachten des Staatsrates zum Entwurf der angefochtenen Bestimmung.

Schließlich verhindere nach Auffassung des Ministerrates das Kooperationsabkommen vom 15. Januar 1993 nicht, daß die Föderalbehörde die Krankenhäuser im Rahmen der Grundgesetzgebung dazu verpflichten könne, über einen örtlichen Ethikausschuß zu verfügen, der sich dann auf der Grundlage dieses Abkommens an den beratenden Ausschuß für Bioethik wenden könne. Die Einsetzung von örtlichen Ethikausschüssen schließe nach Auffassung des Ministerrates nicht die Zuständigkeit der Gemeinschaften aus, diesen örtlichen Ausschüssen Aufgaben anzuvertrauen, die innerhalb ihres Zuständigkeitsbereiches lägen.

- B -

In bezug auf den Nichtigkeitsklagegrund

B.1.1. Die angefochtenen Artikel 190, 191 und 194 des Gesetzes vom 25. Januar 1999 zur Festlegung sozialer Bestimmungen ändern das Krankenhausgesetz ab.

Die Flämische Regierung führt in einem einzigen Klagegrund an, daß die angefochtenen Bestimmungen sich auf die Gesundheitspolitik bezögen, die als personenbezogener Sachbereich im Sinne von Artikel 128 § 1 der Verfassung den Gemeinschaften durch Artikel 5 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen zugewiesen worden sei.

B.1.2. Der Klagegrund macht insbesondere einen Verstoß gegen Artikel 5 § 1 I Nr. 1 des obengenannten Sondergesetzes geltend, der besagt:

« 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.1.3. Der Ministerrat führt an, daß der föderale Gesetzgeber die angefochtenen Bestimmungen aufgrund seiner Zuständigkeit für die « Grundgesetzgebung » habe annehmen können.

B.1.4.1. Unter Grundgesetzgebung im Sinne von Artikel 5 § 1 I Nr. 1 Buchstabe a) des obenerwähnten Sondergesetzes sind die Grundregeln und Leitlinien der Krankenhauspolitik zu verstehen, so wie sie unter anderem im Krankenhausgesetz enthalten sind.

Einerseits beschränkt sich die Grundgesetzgebung nicht auf das, was zur Zeit der Entstehung des Sondergesetzes im Gesetz vom 23. Dezember 1963 über die Krankenhäuser geregelt wurde. Andererseits gehört nicht alles, was in diesem Gesetz von 1963 geregelt wurde, zur « Grundgesetzgebung ». Eine Auslegung von Buchstabe a) von Artikel 5 § 1 I Nr. 1 des obengenannten Sondergesetzes im weiteren Sinne, wobei alles, was ausdrücklich im Krankenhausgesetz geregelt wird, zur « Grundgesetzgebung » gehört, würde es nämlich dem ordentlichen Gesetzgeber ermöglichen, gleich welchen Aspekt der Pflegeleistungen, den der Sondergesetzgeber den Gemeinschaften zugewiesen hat, wieder an sich zu nehmen, indem er ihn einfach ins Krankenhausgesetz aufnehmen würde.

Gemäß den Vorarbeiten zum Sondergesetz sind die Gemeinschaften in bezug auf das Krankenhauswesen unter anderem zuständig für die Ausführung der Programmierung, für die Anerkennung und die Finanzierung von Investitionen (*Parl. Dok.*, Kammer, 1979-1980, Nr. 627-10, S. 52), vorbehaltlich dessen, was finanzielle Auswirkungen für die Föderalbehörde hat, insbesondere hinsichtlich des Tagespflegesatzes sowie der Kranken- und Invalidenversicherung (*Parl. Dok.*, Senat, 1979-1980, Nr. 434-2, SS. 123-124).

B.1.4.2. Aus der Aufzählung in Artikel 5 § 1 I Nr. 1 des obengenannten Sondergesetzes und aus den Vorarbeiten geht auch hervor, daß sich die unter Buchstabe a) genannte « Grundgesetzgebung » auf die Pflegeleistungen in den Krankenhäusern bezieht. Obwohl in diesen Vorarbeiten erklärt wurde, daß in bezug auf die « Pflegepolitik *extra muros* » die Gemeinschaften nicht zuständig sind für « die Basisgesetzgebung, d.h. derzeit Artikel 5 des Gesetzes vom 27. Juni 1978 zur Abänderung der Gesetzgebung über die Krankenhäuser », geht aus diesen Erläuterungen - die sich in Wirklichkeit nur auf die besondere Anerkennung und Finanzierung von integrierten Diensten der häuslichen Pflege und von anerkannten Seniorenheimen für sämtliche Pflegeleistungen, durch die ein Aufenthalt im Krankenhaus verkürzt oder vermieden werden kann, beziehen - nicht hervor, daß jegliche Basisgesetzgebung über Pflegeleistungen außerhalb der Pflegeanstalten aufgrund von Artikel 5 § 1 I Nr. 1 Buchstabe a) des obengenannten Sondergesetzes dem föderalen Gesetzgeber vorbehalten wäre (*Parl. Dok.*, Senat, 1979-1980, Nr. 434-2, S. 124). Der Umstand, daß der

föderale Gesetzgeber für die Grundregelung und die Finanzierung von Einrichtungen des betreuten Wohnens zuständig geblieben ist (Artikel 6 des Krankenhausgesetzes, eingefügt durch Artikel 54 des Gesetzes vom 30. Dezember 1988), hängt mit der Verringerung der Anzahl Krankenhausbetten zusammen (nunmehr Artikel 35 des Krankenhausgesetzes).

B.1.4.3. Der Hof bemerkt, daß die Regelung der ambulanten geistigen Gesundheitspflege und der häuslichen Pflege unter anderem durch das flämische Dekret vom 14. Juli 1998 zur Festlegung der Anerkennung und Subventionierung von Vereinigungen und Sozialhilfeeinrichtungen in der häuslichen Pflege, durch das flämische Dekret vom 18. Mai 1999 über die geistige Gesundheitspflege, durch das wallonische Dekret vom 4. April 1996 über die Anerkennung und die Subventionierung der Dienste für geistige Gesundheitspflege und durch die Ordonnanz der Gemeinsamen Gemeinschaftskommission der Region Brüssel-Hauptstadt vom 17. Juli 1997 über die Anerkennung und Subventionierung der Dienste für geistige Gesundheitspflege ausgearbeitet und finanziert wurde.

In bezug auf Artikel 190

B.2.1. Artikel 190 des Gesetzes vom 25. Januar 1999 zur Festlegung sozialer Bestimmungen ändert Artikel *9bis* des Krankenhausgesetzes ab.

Artikel *9bis* ermächtigt den König, die Anwendung des Krankenhausgesetzes ganz oder teilweise auf Zusammenschlüsse von Pflegeeinrichtungen und Diensten, die Er bestimmt, auszudehnen.

Diese Ermächtigung, die sich in der vorigen Fassung dieses Artikels lediglich auf «Zusammenschlüsse in Pflegebereichen, die Er bestimmt» bezog, ist durch die angefochtene Bestimmung auf «andere Bereiche» ausgedehnt worden.

B.2.2. Gemäß den Vorarbeiten zur angefochtenen Bestimmung wird damit bezweckt, «für andere Bereiche als die Pflegebereiche Zusammenschlüsse zwischen Krankenhäusern und Diensten einrichten zu können. Die Krankenhäuser können nämlich in vielen Bereichen zusammenarbeiten, die nicht mit der Pflege im engeren Sinne zu tun haben, sondern vielmehr im organisatorischen und logistischen Bereich liegen. [...] Außerdem müssen die Zusammenschlüsse immer auf eine bessere

Organisation der Gesundheitspflege ausgerichtet sein und sich auf Sachbereiche beschränken, die der Zuständigkeit der Föderalbehörde unterliegen» (*Parl. Dok.*, Kammer, 1997-1998, Nr. 1722/1, S. 73).

Aus den Vorarbeiten geht ferner hervor, daß bestimmte Bereiche «wie Telematik, Datenaustausch, Telekommunikation» vorgesehen sind und daß «die vorgesehene Ausdehnung [...] sich nicht so sehr auf die therapeutische Zusammenarbeit, sondern vielmehr auf die Zusammenarbeit hinsichtlich des Betriebs technischer Ausrüstungen bezieht» (*Parl. Dok.*, Kammer, 1997-1998, Nr. 1722/14, S. 70).

B.2.3. Obwohl die angefochtene Bestimmung sich auf Zusammenschlüsse zwischen Pflegeeinrichtungen und Diensten in anderen Bereichen als dem Pflegebereich - insbesondere Telekommunikation und Informatik - bezieht, ist festzustellen, daß der Gesetzgeber diese Zusammenschlüsse im Hinblick auf eine bessere medizinische Pflege ermöglichen wollte. Die Abänderung ist im übrigen im Krankenhausgesetz enthalten und bezweckt, die Anwendung von Bestimmungen dieses Gesetzes auf solche Zusammenschlüsse zu ermöglichen.

Die angefochtene Bestimmung bezweckt folglich, einen Aspekt der Pflegeleistung innerhalb und außerhalb der Pflegeanstalten zu regeln. Die diesbezügliche Politik ist grundsätzlich den Gemeinschaften übertragen worden, mit Ausnahme der in den Buchstaben a) bis g) von Artikel 5 § 1 I Nr. 1 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen aufgezählten Sachbereiche.

B.2.4. Die angefochtene Regelung bildet eine Grundlage, die der Grundgesetzgebung im Sinne von Artikel 5 § 1 I Nr. 1 Buchstabe a) des Sondergesetzes zugeordnet werden kann, selbst wenn diese Zusammenarbeit sich auf logistische Aspekte der Pflegeleistungen in den Krankenhäusern wie Telekommunikation und Informatik bezieht. Vorbehaltlich dessen, daß die Regelung sich weiterhin auf die Grundregeln für eine Zusammenarbeit, die eng mit der Pflegeleistung im Krankenhaus zusammenhängt, beschränkt, kann sie sich in die Zuständigkeit der Föderalbehörde einfügen.

B.2.5. Insofern sich der Klagegrund gegen Artikel 190 des Gesetzes vom 25. Januar 1999 zur Festlegung sozialer Bestimmungen richtet, ist er abzuweisen, vorbehaltlich der Auslegung unter B.2.4.

In bezug auf Artikel 191

B.3.1. Der neue Artikel 9ter des Krankenhausgesetzes, der durch Artikel 191 eingefügt wurde, ermächtigt den König, eine «Gesamtheit von Pflegeprogrammen und anderen Pflegeausrüstungen, die durch ein Netzwerk [...] organisiert werden» (ein «Pflegekreislauf») und die durch «eine Gesamtheit von Pflegeanbietern, Pflegeleistenden, Einrichtungen und Diensten» (ein «Netzwerk von Pflegeausrüstungen») angeboten werden, bestimmten Zielgruppen von Patienten erteilen zu lassen und die Anwendung von Bestimmungen des Krankenhausgesetzes auf solche Netzwerke, Pflegekreisläufe oder Teile von Pflegekreisläufen auszudehnen.

B.3.2. Gemäß den Vorarbeiten ist diese Bestimmung darauf ausgerichtet, für «Zielgruppen, wie beispielsweise Geriatriepatienten, Kinder, usw., in einem allgemeinen Rahmen eine garantierte Kontinuität der Pflege gewährleisten zu können». Sie bezweckt «an erster Stelle und unmittelbar, die Stellungnahme des Nationalen Rates für Krankenhauseinrichtungen durchzuführen, die ein neues Konzept für den Psychiatriesektor mit allen Beteiligten der Pflegeleistungen sowohl *intra* als auch *extra muros* vorschlägt» (*Parl. Dok.*, Kammer, 1997-1998, Nr. 1722/1, S. 37 - siehe auch S. 75).

In den Vorarbeiten wurde des weiteren angeführt:

«Dieser Artikel führt die Idee des Pflegekreislaufes ins Gesetz ein, das heißt die Zusammenarbeit zwischen den Diensten innerhalb und außerhalb des Krankenhauses, um eine optimale Aufnahme der Patienten zwischen dem Zeitpunkt, an dem der Patient in eine Krise verfällt, und der Zeitspanne der häuslichen Pflege, die nach seinem Krankenhausaufenthalt erteilt werden muß, zu gewährleisten.» (ebenda, Nr. 1722/14, S. 70) «Der Vorteil dieser Netzwerke besteht [...] in der Verpflichtung, ein zusammenhängendes und sich ergänzendes Pflegeangebot zu gewährleisten, ohne daß es notwendig ist, daß dieses Angebot immer in vollständigem Umfang und komplementär in Anspruch genommen wird. Die Sanktion für die Nichteinhaltung der Verpflichtung, ein zusammenhängendes und sich ergänzendes Ganzes anzubieten, wird darin bestehen, daß dieses Netzwerk nicht anerkannt wird und ebenfalls nicht für eine Finanzierung in Frage kommt.» (ebenda, Nr. 1722/1, SS. 74-75)

Aus den Vorarbeiten geht ferner hervor, daß vor dem Zustandekommen der angefochtenen Bestimmung eine interministerielle Konferenz stattgefunden hat und «ein Funktionieren der Netzwerke tatsächlich Kooperationsabkommen mit den Gemeinschaften voraussetzt; in diesem Zusammenhang hat der Konsens, der auf der interministeriellen Konferenz in bezug auf das Konzept der Netzwerke im Psychiatriebereich zustandegekommen ist, den Weg bereitet, damit diese Abkommen geschlossen werden können. Außerdem bezieht sich dieser Konsens auch auf andere

Sektoren, wie die Geriatrie, sowie auf den Krankenhaussektor und die ambulante Pflege im allgemeinen » (ebenda, Nr. 1722/14, S. 71).

Der angefochtene Artikel besagt, daß ein Netzwerk angeboten werden « muß », und aus den Vorarbeiten (« diese Bestimmung führt eine Verpflichtung für die Obrigkeit ein », ebenda) ist abzuleiten, daß der König ermächtigt wird, unter anderem Gemeinschaftsdienste der geistigen Gesundheitspflege und die Gemeinschaftsdienste der häuslichen Pflege zur Beteiligung an diesem Netzwerk zu verpflichten.

B.3.3. Es kann im Sinne einer kohärenten Gesundheitspolitik zweckdienlich sein, eine Kontinuität in den Pflegeleistungen nach einem Krankenhausaufenthalt vorzusehen. Man muß jedoch feststellen, daß der Sondergesetzgeber bei der Verteilung der Zuständigkeiten zwischen der Pflegeleistung in den Krankenhäusern und derjenigen außerhalb der Krankenhäuser unterschieden hat. In bezug auf letztere sind die Gemeinschaften gemäß den Vorarbeiten zum Sondergesetz grundsätzlich zuständig u.a. für die häusliche Pflege, die Pflegeleistung an älteren Menschen in Seniorenheimen und die Pflegeleistung in den Diensten für geistige Gesundheit.

Es steht der Föderalbehörde infolgedessen nicht zu, einseitig eine Regelung zu erlassen, die sich auf die Gesamtheit der Pflegeleistungen außerhalb der Krankenhäuser bezieht. Da die angefochtene Bestimmung die Verpflichtung beinhaltet, über « ein Netzwerk von Pflegeausrüstungen », das aus « einer Gesamtheit von Pflegeanbietern, Pflegeleistenden, Einrichtungen und Diensten [...] im Rahmen eines einrichtungübergreifenden formaljuristischen Kooperationsabkommens » besteht, zu verfügen, greift der föderale Gesetzgeber in die Zuständigkeit der Gemeinschaften bezüglich der Pflegeleistungen außerhalb der Krankenhäuser ein.

B.3.4. Es obliegt den Obrigkeiten, die zusätzliche Befugnisse ausüben, zu beurteilen, ob im Geist der Beratungen in der vor dem Zustandekommen der angefochtenen Bestimmung abgehaltenen interministeriellen Konferenz Artikel 92*bis* des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen angewandt wird.

B.3.5. Der Klagegrund ist begründet. Artikel 191 des Gesetzes vom 25. Januar 1999 zur Festlegung sozialer Bestimmungen ist für nichtig zu erklären.

In bezug auf Artikel 194

B.4.1. Artikel 70ter des Krankenhausgesetzes, der durch Artikel 194 des Gesetzes vom 25. Januar 1999 eingefügt wurde, besagt, daß jedes Krankenhaus über einen örtlichen Ethikausschuß verfügen muß. Diese Ausschüsse haben eine begleitende und beratende Aufgabe in bezug auf die ethischen Aspekte der Pflege im Krankenhaus, eine Aufgabe der Unterstützung bei Entscheidungen über Einzelfälle in bezug auf die Ethik und eine beratende Aufgabe in bezug auf alle Protokolle über Versuche am Menschen und an reproduktivem menschlichem Material. Dem König obliegt es unter anderem, die Zusammensetzung und die Arbeitsweise dieser Ausschüsse festzulegen.

B.4.2. Gemäß den Vorarbeiten bezweckte der Gesetzgeber, « den Ethikausschüssen eine solide rechtliche Grundlage zu verleihen » (*Parl. Dok.*, Kammer, 1997-1998, Nr. 1722/1, S. 75), so wie diese eingeführt wurden durch den derzeit vor dem Staatsrat angefochtenen königlichen Erlaß vom 12. August 1994 « zur Abänderung des königlichen Erlasses vom 23. Oktober 1964 zur Festlegung der von den Krankenhäusern und deren Dienststellen zu beachtenden Normen ».

B.4.3. Der Hof prüft lediglich, ob der föderale Gesetzgeber befugt war, die angefochtenen Bestimmungen anzunehmen.

B.4.4. Durch die Einfügung des neuen Artikels 70ter in Abschnitt 3 (Anerkennung von Krankenhäusern) von Kapitel III (Anerkennung von Krankenhäusern und Krankenhausdiensten) des Krankenhausgesetzes scheint die angefochtene Bestimmung auf den ersten Blick einen Aspekt der Anerkennung von Krankenhäusern zu regeln.

Gemäß Artikel 5 § 1 I Nr. 1 Buchstabe f) des obenerwähnten Sondergesetzes ist die Föderalbehörde weiterhin zuständig für die föderalen Anerkennungsnormen, insofern diese sich auf die Betriebsfinanzierung auswirken können, wenn sie durch die Grundgesetzgebung geregelt wird, oder auf die Kranken- und Invalidenversicherung, oder auf die Grundregeln bezüglich der Programmierung, oder auf die Grundregeln bezüglich der Finanzierung der Infrastruktur, einschließlich der schweren medizinischen Geräte.

Der Ministerrat führt nicht an und es ist für den Hof auch nicht erkennbar, daß die angefochtene Bestimmung eine Auswirkung auf einen der in Artikel 5 § 1 I Nr. 1 Buchstaben b), c), d) und e) des obenerwähnten Sondergesetzes angeführten Sachbereiche hat, und die angefochtene Bestimmung ist

in jedem Fall nicht mit der Absicht vorgesehen worden, deren etwaige haushaltsmäßige Auswirkungen zu beherrschen.

Die betreffende Maßnahme ist also nicht als eine Anerkennungsnorm zu betrachten.

B.4.5.1. Der Ministerrat ist der Meinung, der föderale Gesetzgeber habe Artikel 194 dennoch annehmen können aufgrund der ihm durch Artikel 5 § 1 I Nr. 1 Buchstabe a) des Sondergesetzes vorbehaltenen Zuständigkeit bezüglich der Grundgesetzgebung.

B.4.5.2. Insofern den Krankenhäusern die Verpflichtung auferlegt wurde, die Einsetzung von Ethikausschüssen mit zur Vorbereitung der Politik beitragenden Aufgaben vorzusehen, gehört die angefochtene Regelung wegen ihrer organisatorischen Beschaffenheit zu den Grundregeln der Krankenhauspolitik und läßt sie sich demzufolge in die Zuständigkeit einordnen, die aufgrund von Artikel 5 § 1 I Nr. 1 Buchstabe a) des obenerwähnten Sondergesetzes dem föderalen Gesetzgeber vorbehalten ist.

B.4.6.1. Wie der Ministerrat angemerkt hat, schließt die Einsetzung von örtlichen Ethikausschüssen nicht aus, daß die Gemeinschaften diesen örtlichen Ausschüssen Aufgaben anvertrauen, die innerhalb ihres Zuständigkeitsbereiches liegen.

Die Föderalbehörde kann ihrerseits den Ethikausschüssen keine Aufgaben anvertrauen, die aufgrund der Zuständigkeitsverteilung den Gemeinschaften obliegen.

B.4.6.2. Der unter Artikel 70ter Absatz 2 Nr. 2 festgelegte Auftrag der Ethikausschüsse, nämlich « eine Aufgabe der Unterstützung bei Entscheidungen über Einzelfälle in bezug auf die Ethik », ist keine Grundregel der Krankenhauspolitik.

B.4.7. Der Klagegrund ist begründet, insofern er Artikel 70ter Absatz 2 Nr. 2 betrifft. Er ist unbegründet, insofern er sich auf die übrigen Bestimmungen dieses Artikels bezieht, so wie sie durch Artikel 194 des Gesetzes vom 25. Januar 1999 zur Festlegung sozialer Bestimmungen eingefügt wurden.

Aus diesen Gründen:

Der Hof

- erklärt Artikel 191 des Gesetzes vom 25. Januar 1999 zur Festlegung sozialer Bestimmungen für nichtig;

- erklärt Artikel 194 desselben Gesetzes für nichtig, soweit er in Artikel 70^{ter} des Gesetzes über die Krankenhäuser einen Absatz 2 Nr. 2 einfügt;

- weist die Klage im übrigen zurück, vorbehaltlich der in B.2.4 angegebenen Auslegung.

Verkündet in niederländischer, französischer und deutscher Sprache, gemäß Artikel 65 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Schiedshof, in der öffentlichen Sitzung vom 31. Oktober 2000.

Der Kanzler,

Der Vorsitzende,

L. Potoms

G. De Baets