



Verfassungsgerichtshof

ÜBERSETZUNG
Entscheid Nr. 44/2023
vom 16. März 2023
Geschäftsverzeichnisnr. 7723
AUSZUG

In Sachen: Vorabentscheidungsfrage in Bezug auf Artikel 5 § 1 I Absätze 3 bis 9 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen, gestellt vom Staatsrat.

Der Verfassungsgerichtshof,

zusammengesetzt aus den Präsidenten P. Nihoul und L. Lavrysen, und den Richtern T. Giet, J. Moerman, M. Pâques, Y. Kherbache, T. Detienne, D. Pieters, S. de Bethune, E. Bribosia, W. Verrijdt und K. Jadin, unter Assistenz des Kanzlers P.-Y. Dutilleux, unter dem Vorsitz des Präsidenten P. Nihoul,

erlässt nach Beratung folgenden Entscheid:

I. Gegenstand der Vorabentscheidungsfrage und Verfahren

In seinem Entscheid Nr. 252.545 vom 23. Dezember 2021, dessen Ausfertigung am 11. Januar 2022 in der Kanzlei des Gerichtshofes eingegangen ist, hat der Staatsrat folgende Vorabentscheidungsfrage gestellt:

« Verstößt Artikel 5 § 1 I Absätze 3 bis 9 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen gegen die Artikel 10 und 11 der Verfassung, insofern er den Föderalstaat und die Gemeinschaften im Bereich der Gesundheitspflege unterschiedlich behandelt, indem vorgesehen ist, dass die durch diese Bestimmung vorgeschriebenen Formalitäten Anwendung finden, wenn jeder Vorentwurf oder Vorschlag eines Dekrets, jeder Abänderungsantrag zu einem Dekretentwurf oder -vorschlag und jeder Erlassentwurf einer Gemeinschaft zur Festlegung der Normen für die Zulassung von Krankenhäusern, Krankenhausdiensten, Krankenhauspflegeprogrammen und Krankenhausfunktionen angenommen wird, während diese Formalitäten oder ähnliche Maßnahmen nicht vorgesehen sind, wenn der Föderalstaat seine Gesetzgebungs- oder Verordnungsbefugnis im Bereich der grundlegenden Rechtsvorschriften, der Betriebsfinanzierung und der Programmierung (Grundregeln) der Krankenhäuser ausübt? ».

(...)

III. *Rechtliche Würdigung*

(...)

In Bezug auf die fragliche Bestimmung und deren Kontext

B.1. Artikel 5 § 1 I des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen (nachstehend: Sondergesetz vom 8. August 1980), abgeändert durch die Artikel 6 und 46 Nr. 4 des Sondergesetzes vom 6. Januar 2014 über die Sechste Staatsreform (nachstehend: Sondergesetz vom 6. Januar 2014), bestimmt:

« Die personenbezogenen Angelegenheiten, auf die sich Artikel 128 § 1 der Verfassung bezieht, sind:

I. was die Gesundheitspolitik betrifft:

1° unbeschadet von Absatz 1 Nr. 2, 3, 4, 5 und 6: die Politik der Pflegeleistung innerhalb und außerhalb von Pflegeanstalten mit Ausnahme:

a) der grundlegenden Rechtsvorschriften mit Ausnahme der Investitionskosten der Infrastruktur und der medizinisch-technischen Dienste,

b) der Betriebsfinanzierung, wenn sie durch die grundlegenden Rechtsvorschriften geregelt wird, und zwar unbeschadet der unter Buchstabe *a)* erwähnten Zuständigkeiten der Gemeinschaften,

c) der Grundregeln in Sachen Programmierung,

d) der Festlegung der Bedingungen zur Bezeichnung und der Bezeichnung selbst als Universitätskrankenhaus gemäß den Rechtsvorschriften in Sachen Krankenhäuser,

[...]

Die Föderalbehörde bleibt jedoch zuständig für:

1. die Kranken- und Invalidenversicherung,

2. die Vorbeugungsmaßnahmen auf nationaler Ebene.

Jeder Vorentwurf oder Vorschlag eines Dekrets, jeder Abänderungsantrag zu einem Dekretentwurf oder -vorschlag und jeder Erlassentwurf einer Gemeinschaft zur Festlegung der Normen für die Zulassung von Krankenhäusern, Krankenhausdiensten,

Krankenhauspflegeprogrammen und Krankenhausfunktionen wird der Generalversammlung des Rechnungshofes zur Berichterstattung übermittelt, damit diese die kurz- und langfristigen Auswirkungen dieser Normen auf den Haushalt des Föderalstaates und der sozialen Sicherheit auswertet.

Dieser Bericht wird ebenfalls der Föderalregierung und allen Gemeinschaftsregierungen übermittelt.

Nachdem die Generalversammlung des Rechnungshofes die obligatorische Stellungnahme des Landesinstituts für Kranken- und Invalidenversicherung und der zuständigen Verwaltung der betreffenden Gemeinschaft und gegebenenfalls die fakultative Stellungnahme des Föderalen Fachzentrums für Gesundheitspflege eingeholt hat, legt sie binnen zwei Monaten nach Empfang des Vorentwurfs, des Vorschlags, des Abänderungsantrags oder des Entwurfs einen ausführlichen Bericht über alle kurz- und langfristigen Auswirkungen dieser Normen auf den Haushalt des Föderalstaates und der sozialen Sicherheit vor. Diese Frist kann um einen Monat verlängert werden.

Der Rechnungshof übermittelt dem Beantrager des Berichts, der Föderalregierung und allen Gemeinschaftsregierungen diesen Bericht.

Wird im Bericht festgestellt, dass die Annahme dieser Normen kurz- oder langfristig negative Auswirkungen auf den Haushalt des Föderalstaates und der sozialen Sicherheit hat, findet auf Ersuchen der Föderalregierung oder der Regierung der betreffenden Gemeinschaft eine Konzertierung zwischen der Föderalregierung und den Gemeinschaftsregierungen statt. Führt diese Konzertierung zu keiner Einigung, werden die Normen den zuständigen Föderalministern oder dem Ministerrat, wenn eines seiner Mitglieder das Evokationsrecht in Bezug auf diese Akte ausüben möchte, zur Zustimmung vorgelegt.

Wird binnen der Frist von zwei Monaten, verlängert um einen Monat, kein Bericht vorgelegt, kann die in Absatz 7 erwähnte Konzertierung auf Initiative der Regierung der betreffenden Gemeinschaft oder auf Initiative der Föderalregierung stattfinden.

Der Rechnungshof erstellt jedes Jahr einen ausführlichen Bericht über die Auswirkungen, die die geltenden Zulassungsnormen der Gemeinschaften während des vorhergehenden Haushaltsjahres auf den Haushalt des Föderalstaates und der sozialen Sicherheit hatten. Dieser Bericht wird der Föderalregierung und den Gemeinschaftsregierungen übermittelt ».

B.2.1. Aus Artikel 5 § 1 I Absatz 3 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 geht hervor, dass die Festlegung der « Normen für die Zulassung von Krankenhäusern, Krankenhausdiensten, Krankenhauspflegeprogrammen und Krankenhausfunktionen » zu den Aspekten der « Gesundheitspolitik » gehört, die als eine personenbezogene Angelegenheit angesehen werden. Insbesondere zählt die Festlegung der « Normen, denen die Krankenhäuser und Dienste [...], die Pflegeprogramme, die Krankenhausdienste usw. entsprechen müssen, um zugelassen zu werden » (nachstehend: die Zulassungsnormen) zur « Politik der Pflegeleistung innerhalb und außerhalb von Pflegeanstalten », um die es in Artikel 5 § 1 I Absatz 1 Nr. 1 dieses Gesetzes geht (*Parl. Dok.*, Senat, 2012-2013, Nr. 5-2232/1, SS. 23-24 und 28-33; *Parl. Dok.*,

Senat, 2013-2014, Nr. 5-2232/5, SS. 13-14). Diese Zulassung war vor der Ersetzung dieses Artikels durch das Sondergesetz vom 6. Januar 2014 durch die Artikel 66 bis 81 des Gesetzes vom 10. Juli 2008 « über die Krankenhäuser und andere Pflegeeinrichtungen » geregelt (ebenda, S. 28).

Die personenbezogenen Angelegenheiten fallen aufgrund der Artikel 128 und 130 der Verfassung in die Zuständigkeit der Gemeinschaften.

Im zweisprachigen Gebiet Brüssel-Hauptstadt übt jedoch die Gemeinsame Gemeinschaftskommission insbesondere die Befugnisse im Bereich der Gesundheitspolitik, die den Gemeinschaften nicht übertragen worden sind, aus (Artikel 135 der Verfassung und Artikel 63 Absatz 1 des Sondergesetzes vom 12. Januar 1989 über die Brüsseler Institutionen).

Außerdem hat die Französische Gemeinschaft in Ausführung von Artikel 138 der Verfassung einen Großteil ihrer Befugnisse im Bereich der Gesundheitspolitik auf die Wallonische Region und die Französische Gemeinschaftskommission übertragen. Diese Übertragung betrifft insbesondere die Befugnis im Bereich der Zulassungsnormen (Artikel 3 Nr. 6 des Sonderdekrets der Französischen Gemeinschaft vom 3. April 2014 « betreffend die Befugnisse der Französischen Gemeinschaft, deren Wahrnehmung der Wallonischen Region und der Französischen Gemeinschaftskommission übertragen wird »; Artikel 3 Nr. 6 des Dekrets der Französischen Gemeinschaftskommission vom 4. April 2014 « betreffend die Übertragung der Wahrnehmung der Befugnisse der Französischen Gemeinschaft auf die Wallonische Region und die Französische Gemeinschaftskommission »; Artikel 3 Nr. 6 des Dekrets der Wallonischen Region vom 11. April 2014 « betreffend die Befugnisse der Französischen Gemeinschaft, deren Wahrnehmung auf die Wallonische Region und die Französische Gemeinschaftskommission übertragen wird »).

Daraus ergibt sich, dass es nunmehr der Flämischen Gemeinschaft, der Wallonischen Region, der Gemeinsamen Gemeinschaftskommission, der Französischen Gemeinschaftskommission und der Deutschsprachigen Gemeinschaft obliegt, jede für ihren Zuständigkeitsbereich diese Zulassungsnormen festzulegen.

B.2.2. Die in Artikel 5 § 1 I Absätze 3 bis 9 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 vorgesehenen Formalitäten finden Anwendung auf die Entwürfe von Zulassungsnormen.

B.3.1. Zu den Ausnahmen von der Zuständigkeit der in B.2.1 genannten Gliedstaaten im Bereich der « Politik der Pflegeleistung innerhalb und außerhalb von Pflegeanstalten » gehören die « grundlegenden Rechtsvorschriften ». In Anwendung von Artikel 5 § 1 I Absatz 1 Nr. 1 Buchstabe *a*) des Sondergesetzes vom 8. August 1980 ist für diese Angelegenheit, mit Ausnahme der Investitionskosten der Infrastruktur und der medizinisch-technischen Dienste, nur die Föderalbehörde zuständig.

Laut den Vorarbeiten zum Sondergesetz vom 6. Januar 2014 betreffen die « grundlegenden Rechtsvorschriften » « die Basisregeln und die Leitlinien der Krankenhauspolitik, so wie sie unter anderem [in dem am 10. Juli 2008 koordinierten Gesetz über die Krankenhäuser und andere Pflegeeinrichtungen] festgelegt sind ». Diese Basisregeln und Leitlinien « haben zum Ziel, den Mindestzusammenhang zu gewährleisten, der *per definitionem* zwischen der Programmierung, der Zulassung und der Finanzierung notwendig ist, wenn man auf den verschiedenen Ebenen auf eine handhabbare Weise eine Politik führen möchte » (*Parl. Dok.*, Senat, 2012-2013, Nr. 5-2232/1, S. 35).

B.3.2. Hinsichtlich des Begriffs « grundlegende Rechtsvorschriften » heißt es in den Vorarbeiten zum Sondergesetz vom 6. Januar 2014 außerdem:

« 1) Sont organiques :

a) les caractéristiques de base des :

i) hôpitaux (entre autres pour ce qui concerne les prestations hospitalières, la ventilation sur plusieurs lieux d'établissement, le niveau d'activité minimal), hôpitaux psychiatriques, hôpitaux universitaires;

ii) services hospitaliers, sections, fonctions hospitalières, services médicaux et médicotechniques, programmes de soins et appareils lourds, réseaux et circuits de soins. L'on peut ainsi mentionner des caractéristiques de base qui présentent un lien direct avec la programmation et/ou le financement et qui présentent un caractère structurel (par exemple : les appareils indispensables, la nature des soins dispensés au sein d'un hôpital ou d'un service hospitalier, ou le groupe cible, les effectifs minimaux de personnel);

[...]

f) les implications du respect ou non des règles de base en matière de programmation ou du nombre maximal de services, fonctions, etc., ou des dispositions de la législation organique;

g) les règles générales relatives aux implications du respect ou non des normes d'agrément des services, fonctions, ..., ou aux autorisations d'installer des appareils lourds (ceci concerne par exemple la règle ' retrait de l'agrément = pas de financement ') » (ebenda, SS. 35-36).

B.4.1. Die Finanzierung der Krankenhäuser sowie die Regeln bezüglich der Festlegung der Ausgleichung des Finanzmittelhaushalts der Krankenhäuser fallen in die Zuständigkeit der Föderalbehörde. Die in B.2.1 genannten Gliedstaaten sind jedoch zuständig für die Finanzierung der Infrastruktur und der medizinisch-technischen Dienste, unter Beachtung der Grundregeln in Sachen Programmierung, für die weiterhin die Föderalbehörde zuständig ist (ebenda, S. 33).

B.4.2. In den Vorarbeiten zum Sondergesetz vom 6. Januar 2014 heißt es:

« Cette compétence [communautaire] englobe les sous-parties A1 et A3 du budget des hôpitaux (BMF). Il s'agit des matières réglées aux articles 9 et 11 de l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux, à savoir les charges d'investissement (A1) et les charges d'investissement des services médicotechniques (A3).

Les éléments constitutifs dont le coût est couvert par la sous-partie A1 du budget, sont :

- 1° l'amortissement des charges de construction;
- 2° l'amortissement des charges d'équipement et d'appareillage;
- 3° l'amortissement des charges de gros travaux d'entretien, plus précisément les travaux importants de réparation et d'entretien, périodiques ou non;
- 4° l'amortissement des travaux de reconditionnement, c'est-à-dire d'importantes transformations qui ne modifient pas la structure du bâtiment — comme, entre autres, la modification de l'affectation des lieux ou le changement de la nature ou de la configuration au sein de la structure existante — et qui ne sont ni de nouvelles constructions ni des extensions de bâtiments existants;
- 5° l'amortissement des charges d'investissements réalisés dans le cadre du développement durable;
- 6° l'amortissement des charges de l'achat de matériel roulant;
- 7° l'amortissement des charges de première installation;
- 8° les charges financières, c'est-à-dire les charges d'intérêt des emprunts contractés pour le financement des investissements susmentionnés;
- 9° les frais de pré-exploitation.

Les charges de loyer sont assimilées aux charges d'amortissement.

La sous-partie A3 du budget couvre les charges d'investissement des services médicotechniques et ce, tant pour l'équipement que pour les bâtiments dans lesquels il est installé. Par 'services médicotechniques', l'on entend actuellement : le tomographe à résonance magnétique avec calculateur électronique intégré, le service de radiothérapie et les scanners à émission de positrons » (ebenda, SS. 33-34).

B.5. Gemäß Artikel 5 § 1 I Absatz 1 Nr. 1 Buchstabe c) des Sondergesetzes vom 8. August 1980 stellen die « Grundregeln in Sachen Programmierung » ebenfalls eine Ausnahme von den Zuständigkeiten der in B.2.1 genannten Gliedstaaten im Bereich der « Politik der Pflegeleistung innerhalb und außerhalb von Pflegeanstalten » dar.

Mit den « Grundregeln in Sachen Programmierung » soll die « maximale Anzahl der Krankenhausdienste, Krankenhausabteilungen, -funktionen, medizinischen und medizinisch-technischen Dienste, Pflegeprogramme und aufwendigen Apparate usw. insbesondere unter Berücksichtigung der Bevölkerungszahlen, der Altersstruktur, der Morbidität und der Verteilung zwischen den föderierten Teilgebieten und mittels einer etwaigen Sonderregelung für Universitätskrankenhäuser » bestimmt werden, wobei die « Kriterien für die geografische Verteilung innerhalb eines föderierten Teilgebietes und für die Zuweisung jedoch von den Gebietskörperschaften festgelegt werden » (ebenda, SS. 36-37).

B.6. Aus den Vorarbeiten zu Artikel 6 des Sondergesetzes vom 6. Januar 2014, durch den der Artikel 5 § 1 I des Sondergesetzes vom 8. August 1980 ersetzt wurde, ergibt sich, dass die « Programmierung, die Zulassung und die Finanzierung » drei verschiedene « politische Instrumente » sind, die unter Einhaltung einer « minimalen Kohärenz » eingesetzt werden müssen, die sich aber « [nur] in gewissem Maße ergänzen », da die « Finanzierung auf der Zulassung, gegebenenfalls im Rahmen der zu diesem Zweck vorgesehenen Programmierung, beruhen [muss] » (ebenda, S. 35).

Zur Hauptsache

B.7. Die Vorabentscheidungsfrage betrifft die Vereinbarkeit von Artikel 5 § 1 I Absätze 3 bis 9 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 mit den Artikeln 10 und 11 der Verfassung,

insofern die durch diese Bestimmung vorgeschriebenen Formalitäten Anwendung finden, wenn jeder Vorentwurf oder Vorschlag eines Dekrets, jeder Abänderungsantrag zu einem Dekretentwurf oder -vorschlag und jeder Erlassentwurf einer Gemeinschaft oder – im weiteren Sinne – der Gemeinsamen Gemeinschaftskommission, der Französischen Gemeinschaftskommission oder der Wallonischen Region zur Festlegung der Normen für die Zulassung von Krankenhäusern, Krankenhausdiensten, Krankenhauspflegeteams und Krankenhausfunktionen angenommen wird, während diese Formalitäten oder ähnliche Maßnahmen nicht vorgesehen sind, wenn die Föderalbehörde ihre Gesetzgebungs- oder Verordnungsbefugnis im Bereich der grundlegenden Rechtsvorschriften, der Betriebsfinanzierung und der Grundregeln der Programmierung der Krankenhäuser ausübt.

B.8. Der Grundsatz der Gleichheit und Nichtdiskriminierung schließt nicht aus, dass ein Behandlungsunterschied zwischen Kategorien von Personen eingeführt wird, soweit dieser Unterschied auf einem objektiven Kriterium beruht und in angemessener Weise gerechtfertigt ist.

Das Vorliegen einer solchen Rechtfertigung ist im Hinblick auf Zweck und Folgen der beanstandeten Maßnahme sowie auf die Art der einschlägigen Grundsätze zu beurteilen; es wird gegen den Grundsatz der Gleichheit und Nichtdiskriminierung verstoßen, wenn feststeht, dass die eingesetzten Mittel in keinem angemessenen Verhältnis zum verfolgten Zweck stehen.

B.9. Im Gegensatz zum Vorbringen des Ministerrates sind die zwei in der Vorabentscheidungsfrage erwähnten Personenkategorien vergleichbar.

Unterschied und Nichtvergleichbarkeit dürfen nicht miteinander verwechselt werden. Im vorliegenden Fall wird der Gerichtshof gebeten, zwei Kategorien von öffentlichen Behörden, die über die Rechtsetzungsbefugnis im Bereich der Gesundheitspolitik verfügen, miteinander zu vergleichen. Die Feststellung, dass einerseits die Finanzierung der Krankenhäuser hauptsächlich in die Zuständigkeit der Föderalbehörde fällt, mit Ausnahme der Infrastruktur und der medizinisch-technischen Ausrüstungen, und andererseits die Gliedstaaten deren Ausgaben kontrollieren können, indem sie die Dienste und Ausrüstungen, die sie nicht finanzieren möchten, nicht zulassen, ist kein ausreichender Grund, auf Nichtvergleichbarkeit zu schließen, sonst würde der Prüfung anhand des Grundsatzes der Gleichheit und Nichtdiskriminierung jeglicher Inhalt entzogen.

B.10. Die Regeln der Zuständigkeitsverteilung, so wie sie insbesondere im Sondergesetz vom 8. August 1980 enthalten sind, bilden ein komplexes Regelwerk, das aus den politischen Vereinbarungen, die im Rahmen der aufeinander folgenden Staatsreformen getroffen wurden, hervorgegangen ist. Diese Regeln zielen darauf ab, ein Gleichgewicht zwischen den Interessen der Föderalbehörde und der verschiedenen Gemeinschaften und Regionen zu gewährleisten.

B.11. Es ist nicht Sache des Gerichtshofes, die politischen Entscheidungen im Bereich der Verteilung der Zuständigkeiten zwischen der Föderalbehörde, den Gemeinschaften und den Regionen in Frage zu stellen. Grundsätzlich steht es dem Gerichtshof auch nicht zu, die Modalitäten, die mit der Ausübung einer bestimmten Zuständigkeit einhergehen sollen, zu bestimmen. Diese Beurteilung steht dem Sondergesetzgeber zu, der insbesondere über eine breite Ermessensbefugnis verfügt, um die personenbezogenen Angelegenheiten im Sinne von Artikel 128 § 1 der Verfassung zu bestimmen.

Der Behandlungsunterschied zwischen der Föderalbehörde, den Gemeinschaften und den Regionen, der sich aus der Anwendung der Regeln der Zuständigkeitsverteilung ergibt, ist an sich nicht diskriminierend, und zwar auch nicht dann, wenn die jeweiligen Zuständigkeiten dieser Behörden sich auf dieselbe Angelegenheit beziehen, im vorliegenden Fall die Gesundheitspolitik. Der Gerichtshof könnte die Entscheidungen des Sondergesetzgebers nur insofern missbilligen, als der aus der Anwendung dieser Regeln sich ergebende Behandlungsunterschied unverhältnismäßige Folgen nach sich ziehen würde.

B.12.1. Ebenso wie der Gerichtshof sich nicht zur Zweckmäßigkeit der Übertragung – als solche – der Befugnis, die Zulassungsnormen festzulegen, äußern kann, kann er sich also genauso wenig zur Zweckmäßigkeit der Entscheidung äußern, diese Befugnisübertragung mit einer obligatorischen Konsultierung des Rechnungshofes und gegebenenfalls einem den zuständigen Föderalministern oder dem Ministerrat gewährten Mitentscheidungsrecht einhergehen zu lassen. Bei der teilweisen Übertragung der Zuständigkeiten im Bereich der Gesundheitspolitik auf die Gemeinschaften hat der Sondergesetzgeber vernünftigerweise solche zusätzlichen Garantien für die Föderalbehörde vorsehen können, die die übertragenen Zuständigkeiten zuvor auf einheitliche Weise für das gesamte Staatsgebiet ausgeübt hat. Dies gilt umso mehr, da die auf Ebene der jeweiligen Gemeinschaften erlassenen Zulassungsnormen

sich auf den Haushalt der Föderalbehörde und denjenigen der sozialen Sicherheit auswirken könnten.

B.12.2. Weder die klagende Partei vor dem vorlegenden Rechtsprechungsorgan noch die Wallonische Regierung weisen nach, dass die Entscheidung des Sondergesetzgebers, keine ähnlichen Formalitäten vorzuschreiben, wenn die Föderalbehörde ihre Zuständigkeiten im Bereich der grundlegenden Rechtsvorschriften, der Finanzierung der Krankenhäuser oder der Programmierung ausübt, für die Gemeinschaften unverhältnismäßige Folgen nach sich ziehen würde. Der Zuständigkeitsvorbehalt, den Artikel 5 § 1 I Absatz 1 Nr. 1 Buchstaben *a)* bis *d)* des Sondergesetzes vom 8. August 1980 der Föderalbehörde im Bereich der Gesundheitspolitik einräumt, erlaubt es ihr nämlich keineswegs, den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz, der jeder Befugnisausübung inhärent ist, oder den in Artikel 143 § 1 der Verfassung verankerten Grundsatz der föderalen Loyalität zu missachten.

Aus diesen Grundsätzen ergibt sich, dass der Föderalgesetzgeber beim Erlassen von Normen im Bereich der Gesundheitspolitik darauf zu achten hat, dass er die Ausübung der Zuständigkeiten der anderen Gesetzgeber nicht unmöglich macht oder übertriebenermaßen erschwert.

B.13. Artikel 5 § 1 I Absätze 3 bis 9 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen ist vereinbar mit den Artikeln 10 und 11 der Verfassung.

Aus diesen Gründen:

Der Gerichtshof

erkennt für Recht:

Artikel 5 § 1 I Absätze 3 bis 9 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen verstößt nicht gegen die Artikel 10 und 11 der Verfassung.

Erlassen in französischer und niederländischer Sprache, gemäß Artikel 65 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Verfassungsgerichtshof, am 16. März 2023.

Der Kanzler,

Der Präsident,

(gez.) P.-Y. Dutilleux

(gez.) P. Nihoul