

ÜBERSETZUNG

Geschäftsverzeichnismn. 1017 und 1018
Urteil Nr. 60/97 vom 14. Oktober 1997

URTEIL

In Sachen: Präjudizielle Frage in bezug auf Artikel 44bis des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser, eingefügt durch Artikel 29 des Gesetzes vom 21. Dezember 1994 über soziale und verschiedene Bestimmungen, gestellt von dem beim Ministerium für Volksgesundheit und Umwelt eingesetzten Beschwerdeausschuß.

Der Schiedshof,

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

verkündet nach Beratung folgendes Urteil:

*

* *

I. *Gegenstand der präjudiziellen Frage*

In seinen jeweiligen Entscheidungen vom 20. November 1996 in Sachen der VoE « Providence des Malades et Mutualité Chrétienne, Centre Hospitalier du Grand Hornu » und der VoE « Centre Hospitalier de Mouscron » gegen die Wallonische Regierung, deren Ausfertigungen am 4. Dezember 1996 in der Kanzlei des Hofes eingegangen sind, hat der beim Ministerium für Volksgesundheit und Umwelt eingesetzte Beschwerdeausschuß folgende präjudizielle Frage gestellt:

« Verstößt Artikel 44bis des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser, eingefügt durch Artikel 29 des Gesetzes vom 21. Dezember 1994 über soziale und verschiedene Bestimmungen, dahingehend ausgelegt, daß er die Anzahl der Dienststellen für Herzkatheterisierung für invasive Untersuchungen, die Anzahl der Dienststellen für Herzkatheterisierung für interventionelle Kardiologie, die Anzahl der Dienststellen für chronische Hämodialyse in einem Krankenhaus und die Anzahl der Dienststellen für kollektive Autodialyse auf jene Anzahl der Dienststellen beschränkt, die am Tag der Veröffentlichung des Gesetzes vom 21. Dezember 1994 tatsächlich anerkannt waren, gegen die Artikel 10 und 11 der koordinierten Verfassung, soweit diese Bestimmung einen Behandlungsunterschied zwischen den Krankenhäusern, bei denen die vorgenannten Dienststellen an diesem Anwendungsdatum bereits anerkannt waren, und jenen Krankenhäusern, die ihren Antrag auf Anerkennung zwar vor diesem Datum eingereicht, aber noch keine diesbezügliche Entscheidung des zuständigen Ministers erhalten hatten, einführt? »

II. *Sachverhalt und vorhergehendes Verfahren*

In der Rechtssache mit Geschäftsverzeichnisnummer 1017

Am 6. März 1995 hat der Minister für Sozialpolitik, Volksgesundheit und Wohnungswesen der Wallonischen Region die von der VoE « Providence des Malades et Mutualité Chrétienne, Centre Hospitalier du Grand Hornu » am 2. Dezember 1994 beantragte Anerkennung des Herzkatheterisierungsdienstes für invasive Untersuchung verweigert. Die Vereinigung hat beim Beschwerdeausschuß, der bei dem Ministerium für Volksgesundheit und Umwelt eingesetzt wurde, Berufung eingereicht. Dieser Ausschuß hat mittels seiner Entscheidung vom 20. November 1996 dem Hof die obenangeführte Frage gestellt.

In der Rechtssache mit Geschäftsverzeichnisnummer 1018

Am 24. November 1995 hat der Minister für Sozialpolitik, Volksgesundheit und Wohnungswesen der Wallonischen Region die von der VoE « Centre Hospitalier de Mouscron » am 6. Dezember 1994 beantragte Anerkennung des Herzkatheterisierungsdienstes für invasive Untersuchung verweigert. Die Vereinigung hat beim Beschwerdeausschuß, der bei dem Ministerium für Volksgesundheit und Umwelt eingesetzt wurde, Berufung eingereicht. Dieser Ausschuß hat mittels seiner Entscheidung vom 20. November 1996 dem Hof die obenangeführte Frage gestellt.

III. Verfahren vor dem Hof

Durch Anordnung vom 4. Dezember 1996 hat der amtierende Vorsitzende gemäß den Artikeln 58 und 59 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Schiedshof in jeder der beiden Rechtssachen die Richter der Besetzung bestimmt.

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

Durch Anordnung vom 7. Januar 1997 hat der vollzählig tagende Hof die Rechtssachen verbunden.

Die Verweisungsentscheidung wurde gemäß Artikel 77 des organisierenden Gesetzes mit am 10. Januar 1997 bei der Post aufgegebenen Einschreibebriefen notifiziert; mit denselben Briefen wurde ebenfalls die Verbindungsanordnung notifiziert.

Die durch Artikel 74 des organisierenden Gesetzes vorgeschriebene Bekanntmachung erfolgte im *Belgischen Staatsblatt* vom 18. Januar 1997.

Schriftsätze wurden eingereicht von

- der VoE « Centre Hospitalier de Mouscron », rue du Couvent 39, 7700 Mouscron, mit am 18. Februar 1997 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief,

- der VoE « Providence des Malades et Mutualité Chrétienne, Centre Hospitalier du Grand Hornu », route de Mons 63, 7301 Hornu, mit am 21. Februar 1997 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief,

- dem Ministerrat, rue de la Loi 16, 1000 Brüssel, mit am 25. Februar 1997 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief.

Diese Schriftsätze wurden gemäß Artikel 89 des organisierenden Gesetzes mit am 6. März 1997 bei der Post aufgegebenen Einschreibebriefen notifiziert.

Erwiderungsschriftsätze wurden eingereicht von

- der VoE « Centre Hospitalier de Mouscron », mit am 24. März 1997 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief,

- der VoE « Providence des Malades et Mutualité Chrétienne, Centre Hospitalier du Grand Hornu », mit am 2. April 1997 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief,

- dem Ministerrat, mit am 4. April 1997 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief.

Am 16. April 1997 hat die VoE « Centre Hospitalier de Mouscron » einen « Gegenerwiderungsschriftsatz » eingereicht, der nicht im Sondergesetz vom 6. Januar 1989 vorgesehen ist und demzufolge von der Verhandlung ausgeschlossen wurde.

Durch Anordnung vom 28. Mai 1997 hat der Hof die Rechtssachen für verhandlungsreif erklärt und den Sitzungstermin auf den 26. Juni 1997 anberaumt, nachdem er dem Ministerrat aufgefordert hat,

- auf folgende Fragen zu antworten:

- a) Wurde dem von der VoE « Centre Hospitalier de Mouscron » am 8. April 1991 eingereichten Zulassungsantrag stattgegeben?

- b) Wurden zwischen dem 29. Dezember 1993 und dem 23. Dezember 1994 Zulassungen erteilt?

- die am 6. Dezember 1994 vom « Centre Hospitalier du Grand Hornu » und vom « Centre Hospitalier de Mouscron » eingereichten Zulassungsanträge auf der öffentlichen Sitzung vorzulegen.

Diese Anordnung wurde den Parteien und deren Rechtsanwälten mit am 29. Mai 1997 bei der Post

aufgegebenen Einschreibebriefen notifiziert.

Durch Anordnung vom 29. Mai 1997 hat der Hof die für die Urteilsfällung vorgesehene Frist bis zum 4. Dezember 1997 verlängert.

Durch Anordnung vom 26. Juni 1997 hat der amtierende Vorsitzende festgestellt, daß der Richter E. Cerexhe, Mitglied der Besetzung, gesetzmäßig verhindert ist und der Richter R. Henneuse an seine Stelle tritt.

Auf der öffentlichen Sitzung vom 26. Juni 1997

- erschienen

. RA Chr. Everaerts, in Brüssel zugelassen, für die VoE « Centre Hospitalier de Mouscron »,

. RÄin D. Millecam *loco* RA J. Debacker, in Mons zugelassen, für die VoE « Providence des Malades et Mutualité Chrétienne, Centre Hospitalier du Grand Hornu »,

. RA J.-M. Wolter, in Brüssel zugelassen, für den Ministerrat,

- haben die referierenden Richter P. Martens und G. De Baets Bericht erstattet,

- wurden die vorgenannten Rechtsanwälte angehört,

- wurden die Rechtssachen zur Beratung gestellt.

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

IV. *In rechtlicher Beziehung*

- A -

Schriftsatz der VoE « Centre Hospitalier de Mouscron »

A.1. Die beanstandete Bestimmung hebe die Gleichheit auf und führe zur Diskriminierung zwischen den Diensten, die vor dem 23. Dezember 1994 anerkannt worden seien und jenen, die vor diesem Datum nicht anerkannt worden seien, obwohl sie den Voraussetzungen entsprochen hätten. Diese Diskriminierung sei dem Senatsausschuß für Volksgesundheit und Umwelt nicht entgangen, und der Minister habe erklärt, das Nötige zu veranlassen, damit die Dienste, die früh genug einen Antrag eingereicht hätten und den Voraussetzungen entsprochen hätten, von dem Ausschluß ausgenommen würden. Diese großzügige Interpretation sei nicht ausschlaggebend gewesen, da der Vereinigung die schon am 8. April 1991 beantragte Anerkennung verweigert worden sei, obwohl sie diese Voraussetzungen erfüllt habe.

A.2. Die kritisierte Maßnahme werde dem qualitativen Aspekt des angestrebten Ziels nicht gerecht. Hinsichtlich deren wirtschaftlichen Ziels sei es nicht erwiesen, daß es erreicht werde, indem man aufgrund eines willkürlich gewählten Datums eine Auswahl treffe.

A.3. Der königliche Erlaß vom 18. April 1991 verpflichte zur Anschaffung einer teuren Ausstattung, zur Anwesenheit verschiedener Dienste und zur Bildung eines medizinischen Teams. Die beanstandete Bestimmung beeinträchtige auf unverhältnismäßige Weise die wirtschaftlichen Rechte der betroffenen Personen, indem sie auf diskriminierende Art die in Artikel 23 der Verfassung garantierten Rechte mißachte. Sie beeinträchtige ebenfalls die Rechtssicherheit, da die Vereinigung guten Glaubens davon ausgehen könne, daß sie aufgrund der Einrichtung eines Herzkatheterisierungsdienstes und der Anschaffung der verlangten Ausstattung anerkannt werden würde.

A.4. Das angenommene Kriterium, das vom guten Willen des betreffenden Ministers abhängt, sei nicht relevant. Das in Frage kommende Datum sei willkürlich.

Schriftsatz der VoE « Providence des Malades et Mutualité Chrétienne, Centre Hospitalier du Grand Hornu »

A.5. Das große Mißverständnis in dieser Sache sei aufgrund der doppeldeutigen Haltung des Regionalministers entstanden, wie sowohl aus den der Annahme des Gesetzes vorausgegangenen Beratungen als auch aus dem Briefwechsel zwischen den Ministern hervorgehe.

Die Dienste, die im Hinblick auf die Anerkennung sehr viel investiert hätten und die festgelegten Bedingungen erfüllen würden, hätten Recht auf diese Anerkennung. Sie würden durch das Moratorium getroffen, weil sie am Tage der Veröffentlichung des Gesetzes formell noch nicht anerkannt gewesen seien. Sie würden somit auf diskriminierende Weise behandelt, da es weder eine objektive noch vernünftige Rechtfertigung gebe.

A.6. Die befolgte Methode sei nicht relevant, um das angestrebte Haushaltsziel zu erreichen.

Schriftsatz des Ministerrats

A.7. Die beanstandete Bestimmung müsse in dem Sinne interpretiert werden, daß die Blockierung der Anzahl der betroffenen Dienste auf alle Dienste anwendbar sei, die am Tage der Veröffentlichung des Gesetzes nicht ausdrücklich anerkannt gewesen seien, selbst wenn sie die Voraussetzungen erfüllt und schon einen Antrag auf Anerkennung eingereicht hätten. Die von der Sozialministerin eingegangene Verpflichtung, der zufolge jene, die einen Antrag eingereicht hätten, mit den anerkannten Diensten gleichgestellt werden würden (*Parl. Dok.*, Senat, 1994-1995, Nr. 1318-3, SS. 12 und 13) sei direkt umgesetzt worden im königlichen Erlaß vom 28. März 1995, in dessen Präambel die fünf Bedingungen festgelegt würden, unter denen man von der Blockierung abweichen dürfe.

Die von der Sozialministerin eingegangene Verpflichtung sei übrigens bezüglich der Dienste für kollektive Autodialyse (siehe den königlichen Erlaß vom 15. März 1995) bestätigt worden, da die Einrichtung eines derartigen Dienstes nur unter der einzigen Bedingung zugestanden werde, daß er zu einem Krankenhaus gehöre, das über einen Aufsichtsdienst verfüge.

A.8. Der Gesetzgeber habe, sobald die Basis für die Krankenhausgesetzgebung gelegt gewesen sei, dem König eine Politik ermöglicht, die unter Berücksichtigung der Patienteninteressen zur Kosteneindämmung beitragen soll. Diese Zielsetzungen einer strikten Haushaltspolitik und der Volksgesundheit könnten nicht kritisiert werden.

A.9. Den angeführten finanziellen Nachteil könne es nicht geben, es sei denn für die betroffenen Krankenhäuser, die die in dieser Sache anzuwendenden Gesetzesbestimmungen nicht eingehalten hätten. Das Material hätte nicht vor Erhalt der Anerkennung installiert werden können (Artikel 8 bis 15 und 16 § 3 des königlichen Erlasses vom 18. April 1991); für die schon bestehenden Krankenhäuser sei mittels königlichen Erlasses vom 18. April 1991 ein Moratorium eingeführt worden, dem zufolge die Voraussetzungen für ihre Anerkennung spätestens bis zum 1. Januar 1992 hätten erfüllt sein müssen (Artikel 19).

A.10. Man sehe nicht ein, inwiefern Artikel 44*bis*, der einen nichtkommerziellen Sektor im Auge habe, eine Unverhältnismäßigkeit schaffen könne, da nicht bezweifelt werde, daß die Aufnahmekapazität der anerkannten Dienste oder der Dienste, die die Bedingungen für eine solche Anerkennung erfüllt hätten, ausreichend gewesen sei, und da der Staat zur Bezuschussung der Einrichtung eines solchen schweren medizinisch-technischen Dienstes verpflichtet sei.

A.11. Es könne nicht behauptet werden, daß die beanstandete Maßnahme ein subjektives Unterscheidungskriterium aus dem Grunde enthalte, daß die Anerkennung davon abhängt, wie schnell die Verwaltung die Anträge bearbeite, weil die Blockierung für jedes Krankenhaus folgenlos sei, das schon über einen Dienst für Herzchirurgie verfüge und, falls es den Anerkennungsnormen gerecht werde, von den mittels königlichen Erlasses vom 28. März 1995 eingeführten abweichenden Maßnahmen profitieren könne oder, wenn es über einen Aufsichtsdienst verfüge, berechtigt sei, einen Dienst für kollektive Autodialyse zu gewährleisten.

Es könne eine interessante Parallele zu den Lösungen gezogen werden, die der Hof in den Urteilen Nrn. 88/93, 25/90 und 5/94 in Betracht gezogen habe.

Erwiderungsschriftsatz der VoE « Centre Hospitalier de Mouscron »

A.12. Die mittels königlichen Erlasses vom 28. März 1995 zugestandene Abweichung gereiche den Diensten, die früh genug einen Antrag eingereicht hätten und die Voraussetzungen erfüllt hätten, nicht zum Vorteil. In Wirklichkeit würden diesen Diensten neue Bedingungen auferlegt. Außerdem könnte die Übereinstimmung des Gesetzes mit der Verfassung nicht auf der Grundlage von Abweichungen beurteilt werden, die später durch den Willen der vollziehenden Gewalt bestimmt würden.

A.13. Die Debatte müsse sich beschränken auf die Untersuchung der finanziellen Folgen der Errichtung eines Herzkatheterisierungsdienstes und der in diesem Dienst erbrachten Leistungen.

A.14. Obgleich die Installierung des Materials an eine vorangegangene Zulassung gebunden sei, könne diese nur unter der Bedingung erteilt werden, daß man kraft Artikel 8 des königlichen Erlasses vom 18. April 1991 dieses Material besitze.

Erwiderungsschriftsatz der VoE « Providence des Malades et Mutualité Chrétienne, Centre Hospitalier du Grand Hornu »

A.15. Der « Stiefel » des westlichen Hennegaus sei zum Zeitpunkt der Veröffentlichung der beanstandeten Bestimmung besonders schlecht ausgestattet gewesen, was die Herzkatheterisierung für invasive Untersuchung angehe.

Es gebe keinen einzigen « medizinisch-qualitativen » Grund, nur die Operationalität eines solchen Dienstes innerhalb eines Krankenhauses zu verbieten, das nicht über ein vollwertiges Herzzentrum verfüge, wenn ein Zusammenarbeitsabkommen mit einem vollwertigen Herzzentrum vorliege.

A.16. Der (vom Staatsrat für nichtig erklärte) königliche Erlaß vom 15. März 1995 sei, im Gegensatz zur Behauptung des Ministerrats, nicht von dem durch die beanstandete Bestimmung eingeführten Moratorium abgewichen.

In jedem Fall sei es nicht Aufgabe des Hofes, die Opportunität von Maßnahmen zu beurteilen, die später von der vollziehenden Gewalt ergriffen worden seien.

A.17. Der Ministerrat verdeutliche nicht, ob die fragliche Maßnahme objektiv und angemessen gerechtfertigt sei.

Erwiderungsschriftsatz des Ministerrats

A.18. Obgleich Artikel 8 des königlichen Erlasses vom 18. April 1991 präzisiere, daß der Dienst zum Zeitpunkt des Antrags über die erforderliche Ausstattung verfügen müsse, würden die Dienste diese nur unter der aufschiebenden Bedingung der Anerkennung anschaffen und nicht definitiv.

A.19. Man könne weder den automatischen Charakter der Anerkennung noch irgendein subjektives Recht, diese zu erhalten, anführen.

A.20. Der von den Gegenparteien angeführte Artikel 23 der Verfassung sei in Ermangelung einer gesetzlichen und administrativen Bestimmung, durch die den Individuen ein wirklicher Schutz zuteil werde, nicht unmittelbar anwendbar, zumal es da um eine Handlungspflicht gehe. Die Wahrung der wirtschaftlichen und sozialen Grundrechte gehöre übrigens nicht zum Kompetenzbereich des Hofes.

A.21. Hinsichtlich des Rechtssicherheitsprinzips werde auf die Urteile Nrn. 36/90 und 46/94 hingewiesen.

- B -

B.1. Mittels zwei Entscheidungen vom 20. November 1996 stellt der beim Ministerium für Volksgesundheit und Umwelt eingesetzte Beschwerdeausschuß dem Hof die folgende Frage:

« Verstößt Artikel 44*bis* des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser, eingefügt durch Artikel 29 des Gesetzes vom 21. Dezember 1994 über soziale und verschiedene Bestimmungen, dahingehend ausgelegt, daß er die Anzahl der Dienststellen für Herzkatheterisierung für invasive Untersuchungen, die Anzahl der Dienststellen für Herzkatheterisierung für interventionelle Kardiologie, die Anzahl der Dienststellen für chronische Hämodialyse in einem Krankenhaus und die Anzahl der Dienststellen für kollektive Autodialyse auf jene Anzahl der Dienststellen beschränkt, die am Tag der Veröffentlichung des Gesetzes vom 21. Dezember 1994 tatsächlich anerkannt waren, gegen die Artikel 10 und 11 der koordinierten Verfassung, soweit diese Bestimmung einen Behandlungsunterschied zwischen den Krankenhäusern, bei denen die vorgenannten Dienststellen an diesem Anwendungsdatum bereits anerkannt waren, und jenen Krankenhäusern, die ihren Antrag auf Anerkennung zwar vor diesem Datum eingereicht, aber noch keine diesbezügliche Entscheidung des zuständigen Ministers erhalten hatten, einführt? »

B.2. Kraft des Artikels 40 des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser darf eine Ausrüstung, die als schwere medizinische Apparatur angesehen wird, nicht ohne vorhergehende Zustimmung des für die Volksgesundheit zuständigen Ministers installiert werden. Artikel 44 desselben Gesetzes gesteht dem König zu, nach einem Gutachten des Nationalrats für Krankenhauseinrichtungen, diese Regel auszudehnen auf « medizinische Dienste und medizinisch-technische Dienste, ohne Rücksicht darauf, ob sie im Rahmen eines Krankenhauses eingerichtet wurden oder nicht ». Der zweite Absatz von Artikel 44 ermächtigt der König, « nach einem Gutachten des Nationalrats für Krankenhauseinrichtungen die Normen [zu bestimmen], denen die Dienste gerecht werden müssen, um als medizinischer Dienst und medizinisch-technischer Dienst anerkannt zu werden ».

B.3. Artikel 29 des Gesetzes vom 21. Dezember 1994 über soziale und verschiedene Bestimmungen hat in das Gesetz über die Krankenhäuser einen Artikel 44*bis* eingefügt, der bestimmt:

« Die Anzahl der Dienststellen für Herzkatheterisierung für invasive Untersuchungen, die Anzahl der Dienststellen für Herzkatheterisierung für interventionelle Kardiologie, die Anzahl der Dienststellen für chronische Hämodialyse in einem Krankenhaus und die Anzahl der Dienststellen für kollektive Autodialyse werden auf die Anzahl der Dienststellen, die zum Zeitpunkt der

Veröffentlichung des Gesetzes vom 21. Dezember 1994 über soziale und verschiedene Bestimmungen im *Belgischen Staatsblatt* gemäß den diesbezüglich geltenden Anerkennungsnormen anerkannt waren, beschränkt.

Damit die Entwicklung von Wissenschaft und Technologie in diesem Bereich berücksichtigt wird, kann der König durch einen im Ministerrat beratenen Erlaß die Bedingungen und Modalitäten festlegen, unter denen von der im vorigen Absatz genannten Begrenzung abgewichen werden kann. »

Das Gesetz vom 21. Dezember 1994 wurde im *Belgischen Staatsblatt* vom 23. Dezember 1994 veröffentlicht.

Ein königlicher Erlaß vom 8. Juli 1993 hatte die Anzahl der Herzkatheterisierungsdienste schon blockiert. Er wurde durch das Urteil des Staatsrats Nr. 45.533 vom 29. Dezember 1993 für nichtig erklärt, weil er nicht dem Gutachten der Gesetzgebungsabteilung vorgelegt worden war, obwohl die angeblich dringende Notwendigkeit, diese Konsultation zu umgehen, gesetzlich nicht gerechtfertigt war. Der König hat darauf verzichtet, einen zweiten königlichen Erlaß herauszugeben, nachdem die Gesetzgebungsabteilung des Staatsrats, die über einen neu entworfenen Erlaß konsultiert worden war, darauf hingewiesen hatte, daß das Gesetz über die Krankenhäuser für die beabsichtigte Maßnahme der Blockierung keine ausreichende gesetzliche Grundlage bot (*Parl. Dok.*, Senat, 1994-1995, Nr. 1218-1, S. 5).

B.4. Artikel 44*bis* hat die Einführung eines Behandlungsunterschieds zwischen zwei Kategorien von Personen zur Folge, die beide vor seinem Inkrafttreten einen Antrag auf Anerkennung eingereicht hatten. Nur jene, deren Antrag vor diesem Datum stattgegeben worden ist, können einen der in Artikel 44*bis* genannten Dienste einrichten, während auf die anderen die darin enthaltene Blockierungsmaßnahme zur Anwendung kommt.

B.5. Der Gesetzgeber konnte, ohne den Grundsatz der Gleichheit und Nichtdiskriminierung zu mißachten, die Anerkennung neuer Dienste nicht mehr zugestehen, wenn er der Ansicht war, daß, ohne daß seine Beurteilung offensichtlich irrtümlich zu sein scheint, die Anzahl schon vorhandener Dienste ausreiche.

Dem Gesetzgeber wird vorgeworfen, keine Übergangsmaßnahmen zugunsten der Dienste vorgesehen zu haben, die ihren Antrag auf Anerkennung vor dem Inkrafttreten des Gesetzes eingereicht hatten.

B.6. Während der Sitzungen des Senatsausschusses für Volksgesundheit und Umwelt hatte ein Mitglied suggeriert, einen Text anzunehmen, in dem beide Kategorien von Personen, zitiert unter B.4, auf gleiche Weise behandelt würden. Der Minister, der erklärt hatte, die Interpretation dieses Mitglieds zu unterstützen, war jedoch der Ansicht, daß der ursprüngliche Text nicht geändert werden müßte, und fügte dem hinzu, daß «alles Erforderliche getan werden wird, um bei der Umsetzung dieses Artikels in die Praxis die Dienste, die früh genug einen Antrag auf Anerkennung eingereicht hatten und allen diesbezüglichen Kriterien entsprechen, mit anderen Diensten gleichzustellen» (*Parl. Dok.*, Senat, 1994-1995, Nr. 1218-3, S. 13). Diese Absicht wurde jedoch weder in den Texten noch in ihrer Interpretation konkretisiert.

B.7. Gleichzeitig ist ein Änderungsantrag abgelehnt worden, in dem vorgeschlagen wurde, zugunsten der Einrichtungen, die vor der Veröffentlichung des Gesetzes einen Antrag eingereicht hatten, vom Moratorium abzuweichen (*Parl. Dok.*, Senat, 1994-1995, Nr. 1218 - 16 bis 25, S. 6).

B.8. Der zweite Absatz von Artikel 44*bis* gestattet dem König, mittels eines im Ministerrat beratenen Erlasses die Bedingungen und Modalitäten, unter denen von der Blockierung abgewichen werden darf, zu definieren. Diese Abweichung ist allerdings nur möglich, «damit die Entwicklung von Wissenschaft und Technologie in diesem Bereich berücksichtigt wird», das heißt, einer Präzisierung, die der Regierungsbevollmächtigte dem Staatsrat gegeben hat, zufolge, «wenn auf der Grundlage der technischen und wissenschaftlichen Entwicklung die geltenden Anerkennungsnormen geändert würden» (*Parl. Dok.*, Senat, 1994-1995, Nr. 1218-1, S. 229). Diese Interpretation wird durch die Art der Durchführung des Artikels 44*bis* bestätigt, vor allem durch den königlichen Erlaß vom 15. März 1995 «zur Bestimmung der Normen, denen ein Herzzentrum entsprechen muß, um als medizinisch-technischer Dienst im Sinne von Artikel 44 des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser anerkannt zu werden». Abschnitt 2 von Kapitel II dieses Erlasses legt die neuen Bedingungen fest, die die Herzkatheterisierungsdienste für invasive Untersuchung erfüllen müssen.

B.9. Daraus ergibt sich, daß, trotz der widersprüchlichen Erklärungen während der Vorarbeiten zum Gesetz, dieses Gesetz ein Abweichen von der Blockierung zugunsten der Einrichtungen, die ebenso wie die Berufungskläger vor dem Verweisungsrichter ihren Antrag auf Anerkennung vor dem Inkrafttreten des Gesetzes eingereicht hatten und die damaligen Bedingungen erfüllten, weder vorsieht noch erlaubt.

B.10. Der Hof wird eine Gesetzesbestimmung nicht umdeuten können, indem er den Erklärungen, die ihrer Annahme vorangegangen sind, den Vorrang vor dem eindeutigen Wortlaut dieser Bestimmung gibt. Der Hof muß lediglich beurteilen, ob die Gesetzesbestimmung, auf die sich die ihm vorgelegte Frage bezieht, mit dem Grundsatz der Gleichheit und Nichtdiskriminierung zu vereinbaren ist.

B.11. Das Gesetz über die Krankenhäuser enthält zahlreiche Maßnahmen, die, sei es direkt, sei es über die dem König erteilten Ermächtigungen, dazu dienen, die öffentlichen Ausgaben einzudämmen und eine rationalere Organisation der Krankenhäuser zu fördern. Mit der Änderung

des Gesetzes über die Krankenhäuser durch Artikel 29 des Gesetzes vom 21. Dezember 1994 beabsichtigte der Gesetzgeber, zusätzlich zur gesetzlichen Absicherung des Anerkennungssystems für Katheterisierungsdienste, die mit der Arbeit solcher Dienste verbundenen Ausgaben einzuschränken (*Parl. Dok.*, Kammer, 1994-1995, Nr. 1630/10, S. 8).

B.12. Die unmittelbare Blockierung der Herzkatheterisierungsdienste steht im Zusammenhang mit solchen Zielsetzungen. Wenn schon der Gesetzgeber, wie die Berufungskläger vor dem Verweisungsrichter behaupten, für die wirtschaftlichen Rechte und das Recht auf Arbeit der Pflegeleistungserbringer Sorge zu tragen hat, muß diese Sorge auch mit den vorgenannten Zielsetzungen allgemeinen Interesses vereinbar sein. Es bleibt also die Frage, ob der Gesetzgeber die beanstandete Maßnahme nicht mit zu den angestrebten Zielsetzungen unverhältnismäßigen Folgen verbunden hat, indem er die Blockierung für tatsächlich vom Tage der Veröffentlichung des Gesetzes an erklärt hat, ohne die Situation jener zu berücksichtigen, die ihre Anerkennung beantragt hatten und die damals geltenden Bedingungen erfüllten, um sie zu erhalten.

B.13. Der oben zitierte königliche Erlaß vom 8. Juli 1993 hatte die Herzkatheterisierungsdienste schon auf die zum Zeitpunkt seiner Veröffentlichung, dem 26. August 1993, bestehende Anzahl begrenzt, während die Anzahl der Dienste für Herzchirurgie durch einen königlichen Erlaß vom 19. Oktober 1993 blockiert und ihre Anerkennungsnormen festgelegt wurden. Obgleich der erste der genannten Erlasse durch ein Urteil des Staatsrats vom 23. Dezember 1993 für nichtig erklärt wurde, bleibt die Tatsache, daß beide durch die Feststellung, daß die Anzahl anerkannter Dienste ausreichend war, inspiriert wurden und daß die betroffenen Einrichtungen seit 1993 darüber informiert sein mußten, daß die Regierung Blockierungsmaßnahmen anstrebte.

B.14. Übrigens selbst wenn der zweite Absatz von Artikel 44*bis* Abweichungen von der Blockierung nur vorsieht, um der wissenschaftlichen oder technologischen Entwicklung auf diesem Gebiet Rechnung zu tragen, stellt er doch die Erteilung neuer Anerkennungen über die festgesetzte Anzahl hinaus in Aussicht, wodurch somit die Härte der in seinem ersten Absatz genannten Blockierung gemildert wird.

B.15. Unter diesen Umständen scheint die beanstandete Maßnahme nicht deutlich unverhältnismäßig zum angestrebten Ziel zu sein.

Die präjudizielle Frage muß abschlägig beantwortet werden.

Aus diesen Gründen:

Der Hof

erkennt für Recht:

Artikel 44*bis* des am 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser, eingefügt durch Artikel 29 des Gesetzes vom 21. Dezember 1994 über soziale und verschiedene Bestimmungen, verstößt nicht gegen die Artikel 10 und 11 der Verfassung, indem er die Anzahl der darin aufgezählten Dienste auf die Anzahl der zum Zeitpunkt der Veröffentlichung des Gesetzes vom 21. Dezember 1994 anerkannten Dienste beschränkt.

Verkündet in französischer und niederländischer Sprache, gemäß Artikel 65 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Schiedshof, in der öffentlichen Sitzung vom 14. Oktober 1997.

Der Kanzler,

Der Vorsitzende,

(gez.) L. Potoms

(gez.) M. Melchior