

ÜBERSETZUNG

KÖNIGREICH BELGIEN

GUTACHTEN 36.165/3

DER GESETZGEBUNGSABTEILUNG
DES STAATSRATES

Der STAATSRAT, Gesetzgebungsabteilung, dritte Kammer, der am 27. November 2003 von dem Minister für Jugend und Familie, Denkmalschutz, Gesundheit und Soziales der Deutschsprachigen Gemeinschaft gebeten wurde, innerhalb einer Frist von dreißig Tagen ein Gutachten über einen Vorentwurf eines Dekrets "über die Gesundheitsförderung" abzugeben, hat am 16. Dezember 2003 folgendes Gutachten abgegeben:

1. In Anwendung von Artikel 84, § 3, Absatz 1, der koordinierten Gesetze über den Staatsrat hat sich die Gesetzgebungsabteilung auf die Untersuchung der Zuständigkeit des Verfassers des Rechtsaktes, der Rechtsgrundlage sowie der Frage, ob die vorgeschriebenen Formalitäten erfüllt sind, konzentriert.

Ihre Untersuchung hat außerdem zu einer Anzahl anderer Bemerkungen geführt. Daraus kann man jedoch nicht schlußfolgern, daß die Gesetzgebungsabteilung innerhalb der ihr anberaumten Frist eine vollständige und exhaustive Untersuchung des Entwurfs hat ausführen können.

*

* *

TRAGWEITE DES ENTWURFS

2. Der zur Begutachtung vorgelegte Dekretsvorentwurf bezweckt, eine Regelung über die Gesundheitsförderung einzuführen. Die Gesundheitsförderung im Sinne des Entwurfs zielt darauf ab, den Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen (Artikel 1).

Der Entwurf beauftragt die Regierung, ein Konzept zur Gesundheitsförderung zu verabschieden und die Schwerpunkte zu dessen Umsetzung festzulegen (Artikel 2).

Organisationen und Einrichtungen, die sich im Rahmen dieses Konzeptes bewegen, können Zuschüsse erhalten unabhängig davon, ob sie von der Regierung gemäß den von ihr festgelegten Kriterien anerkannt sind oder nicht (Artikel 3).

Schließlich sieht der Entwurf die Schaffung eines Beirats für Gesundheitsförderung vor, der sich aus Vertretern der verschiedenen betreffenden Organisationen und Einrichtungen zusammensetzt. Dieser Beirat hat eine beratende Funktion, eine Initiativfunktion und eine Vermittlungsfunktion (Artikel 4 bis 8).

.../...

ZUSTÄNDIGKEIT DER DEUTSCHSPRACHIGEN GEMEINSCHAFT

3. Gemäß Artikel 5, § 1, I, Nr. 2, des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen sind die Gemeinschaften hinsichtlich der "Gesundheitspolitik" zuständig für "die Gesundheitserziehung sowie die Aktivitäten und Dienstleistungen auf dem Gebiet der vorbeugenden Medizin, mit Ausnahme von nationalen prophylaktischen Maßnahmen".

In dem vor kurzem abgegebenen Gutachten 34.339/AV vom 29. April 2003 hat der Staatsrat, Generalversammlung der Gesetzgebungsabteilung, hinsichtlich der Zuständigkeit der Gemeinschaften auf dem Gebiet der vorbeugenden Medizin u.a. folgendes bemerkt:

"10. (...)

Het gebruik van de term «gezondheidszorg» (in het Frans: «médecine») wijst erop dat, in de zin van de bijzondere wet, een beleid bedoeld wordt dat nauw verbonden is met het voorkomen en het opsporen van bepaalde aandoeningen en ziektes, of dat via de gezondheidszorg wil bijdragen tot een verbetering van de gezondheid. Maatregelen die weliswaar in het algemeen kunnen bijdragen tot het voorkomen van ziektes of aandoeningen, of die een positieve invloed hebben op de gezondheid van het individu, maar die buiten de sfeer van de gezondheidszorg of de geneeskunde vallen, behoren niet tot het domein van de «preventieve gezondheidszorg».

Voorts moet het gaan om een beleid dat gericht is op «activiteiten en diensten». Het valt op dat, wat de preventieve gezondheidszorg betreft, artikel 5, § 1, I, 2°, van de bijzondere wet het niet heeft over het «beleid» terzake - zoals in de meeste andere bepalingen van artikel 5, § 1 -, maar enkel over activiteiten en diensten.

(...)

13. De conclusie is dat de gemeenschappen voor bepaalde aspecten van het preventieve gezondheidsbeleid bevoegd zijn. Het gaat meer bepaald om de aspecten die verband houden met de «activiteiten en diensten» inzake preventieve «gezondheidszorg», en die daardoor ook een zekere band vertonen met bepaalde ziektes of aandoeningen.

Maatregelen die wel kunnen bijdragen tot de gezondheid van de mens, maar die slechts onrechtstreeks te maken hebben met ziektes of aandoeningen, vallen buiten de bevoegdheid van de gemeenschappen i.v.m. de preventieve gezondheidszorg" ⁽¹⁾.

⁽¹⁾ Staatsrat, Generalversammlung der Gesetzgebungsabteilung, Gutachten 34.339/AV vom 29. April 2003 über einen Entwurf eines Dekrets "betreffende het preventieve gezondheidsbeleid", Parl. Dok., Fl. Parl., 2002-03, Nr. 1709/1, (141), 149 und 151.

4. Die Gemeinschaften sind infolgedessen nicht zuständig für die gesamte vorbeugende Gesundheitspolitik, sondern nur für bestimmte Aspekte davon.

Aus dem Text des Entwurfs läßt sich nicht ohne weiteres schlußfolgern, ob diese Zuständigkeitsbegrenzung beachtet wird.

Dem Staatsrat hat jedoch der beauftragte Beamte ein Konzept zur "Gesundheitsförderung in der Deutschsprachigen Gemeinschaft" übermittelt. Darin wird ein Unterschied zwischen der eigentlichen Prävention und der weiter reichenden Gesundheitsförderung gemacht, wobei die Vorbeugung darauf abziele, Krankheiten aus bio-medizinischer Sicht zu vermeiden, während die Gesundheitsförderung die Förderung der Gesundheit - auch bei den gesunden Menschen - aus einer bio-psycho-sozialen Perspektive umfasse (S. 7). Es wird jedoch hinzugefügt, daß der Unterschied zwischen beiden Begriffen nicht deutlich gemacht werden könne, aber aus dem Dokument kann doch effektiv geschlossen werden, daß auch Maßnahmen, die sich auf den Lebensstil und auf Umweltfaktoren beziehen, gemeint werden.

Wenn der Dekretentwurf so zu verstehen ist, daß er sich auf die Gesundheitsförderung im weiten Sinne bezieht und also nicht auf die eigentliche Vorbeugung beschränkt wird, geht er über den Rahmen der Zuständigkeit der Gemeinschaften hinaus ⁽²⁾.

Dagegen kann nicht vorgebracht werden, daß der Entwurf nur eine Bezuschussungsregelung bezwecke und zum Beispiel nicht das Auferlegen bestimmter Verpflichtungen vorsehe. Aus einer zuständigkeitsrechtlichen Sicht ist es nicht von Bedeutung, welche Mittel eine Behörde benutzt, um eine bestimmte Politik zu führen. Im vorliegenden Fall ist es jedoch wichtig, daß für die Bezuschussung Einrichtungen und Organisationen, die als solche nicht unmittelbar aktiv sind im Gesundheitsbereich, in Betracht kommen können. So wird im o.a. Gesundheitsförderungskonzept auch auf Maßnahmen in Schulen, am Arbeitsplatz, in der Raumordnung und selbst im Horeca-Sektor (S. 13-14) verwiesen. Das Risiko, daß der Anwendungsbereich der

⁽²⁾ Cf. das o.a. Gutachten 34.339/AV, S. 152-153, Nr. 15, in Verbindung mit dem sogenannten "Facettenbeleid", das im entworfenen flämischen Dekret "betreffende het preventieve gezondheidsbeleid" angewandt wurde und das der Staatsrat aus einer zuständigkeitsrechtlichen Sicht kritisiert hat.

Anerkennungs- und Bezuschussungsregelung über den Rahmen der Zuständigkeit der Gemeinschaften hinausgeht, ist also nicht unwahrscheinlich.

5. Damit die entworfene Regelung den Zuständigkeitsregeln entspricht, empfiehlt es sich, im entworfenen Dekret eine deutliche Begrenzung aufzunehmen. Diese Begrenzung könnte am besten in Artikel 1, in dem der Begriff "Gesundheitsförderung" definiert wird, aufgenommen werden. Nach der Definition des Begriffs "Gesundheitsförderung" im allgemeinen (siehe jetzt Artikel 1, Absatz 2) könnte beispielsweise bestimmt werden, daß das entworfene Dekret die Aspekte der Gesundheitsförderung betrifft, die darauf ausgerichtet sein, bestimmten Krankheiten oder Erkrankungen vorzubeugen.

UNTERSUCHUNG DES TEXTES

Artikel 2

6. Laut dieses Artikels verabschiedet die Regierung ein "Konzept zur Gesundheitsförderung" und legt sie die Schwerpunkte zu dessen Umsetzung fest. Im Entwurf werden die Grundlagen und Erkenntnisse aufgezählt, die diesem Konzept zu Grunde liegen müssen.

Wie die Finanzinspektion zu Recht bemerkt, ist Artikel 2 eine vage und allgemeine Bestimmung. Im allgemeinen ist es nicht wünschenswert, daß solche Bestimmungen in einem normativen Text vorkommen. Im vorliegenden Fall ist es um so weniger wünschenswert, da das Passen in das "Konzept zur Gesundheitsförderung" eine Bedingung für die Anerkennung und die Bezuschussung von Organisationen und Einrichtungen sein wird (Artikel 3).

Allerdings wird die Regierung damit beauftragt, das Konzept zur Gesundheitsförderung zu explizieren. Aus dem von dem beauftragten Beamten mitgeteilten "Konzept zur Gesundheitsförderung" ergibt sich jedoch, daß nicht an eine strikte Regelung, sondern eher an einen allgemeinen theoretischen Text gedacht wird. Der Rechtssicherheit wird damit nicht gedient sein.

.../...

Es empfiehlt sich, bereits im Dekretentwurf näher zu bestimmen, worin das "Konzept zur Gesundheitsförderung" bestehen muß. Überdies müssen die Verfasser des Entwurfs die Tatsache berücksichtigen, daß dieses Konzept die Form eines formellen Erlasses der Regierung annehmen muß und daß dessen Bestimmungen deutlich genug sein müssen, um als Bedingungen für die Anerkennung und die Bezuschussung von Organisationen und Einrichtungen dienen zu können. Selbstverständlich wird das "Konzept zur Gesundheitsförderung" selber auch anders erscheinen müssen als das Konzept, das jetzt vorliegt.

Die Kammer setzte sich zusammen aus

den Herren	W. DEROOVER,	Erster Vorsitzender,
	D. ALBRECHT, P. LEMMENS,	Staatsräte,
	H. COUSY, J. VELAERS,	Beisitzer der Gesetzgebungsabteilung,
Frau	A.-M. GOOSSENS,	Kanzler.

Der Bericht wurde von Herrn J. VAN NIEUWENHOVE, Auditor, vorgelegt.

DER KANZLER,

DER ERSTE VORSITZENDE,

A.-M. GOOSSENS

W. DEROOVER

Das Gutachten wurde unter der Aufsicht von Herrn H. VERHULST, erster Auditor
Abteilungshaupt, übersetzt.

DER HAUPTKANZLER,

i.A. A.-M. GOOSSENS