ÜBERSETZUNG

STAATSRAT
Gesetzgebungsabteilung

Gutachten 76.252/3
vom 27. Mai 2024

über

einen Entwurf eines Erlasses der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft ‚über meldepflichtige Infektionskrankheiten‘

‡LW-BAGYNAFAF-HGCFCYX‡

Am 25. April 2024 wurde der Staatsrat, Gesetzgebungsabteilung, von dem Vize-Ministerpräsidenten, Minister für Gesundheit und Soziales, Raumordnung und Wohnungswesen der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft darum gebeten, innerhalb einer Frist von dreißig Tagen ein Gutachten über einen Entwurf eines Erlasses der Regierung ‚über meldepflichtige Infektionskrankheiten' abzugeben.

Der Entwurf wurde von der dritten Kammer am 14. Mai 2024 untersucht. Die Kammer setzte sich zusammen aus Jeroen VAN NIEUWENHOVE, Kammerpräsident, Koen MUYLLE und Elly VAN DE VELDE, Staatsräte, Bruno PEETERS, Beisitzer, und Annemie GOOSSENS, Greffier.

Der Bericht wurde von Rein THIELEMANS, Erster Auditor, vorgelegt.

Das Gutachten, dessen Wortlaut nachstehend wiedergegeben ist, wurde am 27. Mai 2024 abgegeben.

*

‡LW-BAGYNAFAF-HGCFCYX‡

1. Unter Anwendung von Artikel 84 § 3 Absatz 1 der am 12. Januar 1973 koordinierten Gesetze über den Staatsrat hat sich die Gesetzgebungsabteilung hauptsächlich darauf konzentriert, die Befugnis des erlassenden Organs, die Rechtsgrundlage sowie die Frage, ob die vorgeschriebenen Formvorschriften eingehalten worden sind, zu untersuchen.

*

TRAGWEITE DES ENTWURFS

2. Der zur Begutachtung vorgelegte Entwurf eines Erlasses der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft enthält eine neue Regelung über meldepflichtige Infektionskrankheiten, die die Regelung ersetzt, die im Erlass der Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft vom 20. Juli 2017 ‚über meldepflichtige Infektionskrankheiten' enthalten ist, der aufgehoben wird (Artikel 7 des Entwurfs). Im Entwurf wird die Liste der meldepflichtigen Infektionskrankheiten festgelegt (Artikel 3), werden bestimmte Einrichtungen und Personen (neben den der in Artikel 10.2 § 2 des Dekrets vom 1. Juni 2004 ‚zur Gesundheitsförderung und zur medizinischen Prävention' erwähnten Meldepflicht unterworfenen Personen) zur Meldung einer meldepflichtigen Infektionskrankheit berechtigt (Artikel 4), wird das Meldeverfahren festgelegt (Artikel 5) und werden Bestimmungen bezüglich der Verfolgung der Meldung durch die Hygieneinspektion enthalten (Artikel 6).

Der zu verabschiedende Erlass tritt am Tag seiner Veröffentlichung im Belgischen Staatsblatt in Kraft (Artikel 8).

RECHTSGRUNDLAGE

3.1. Artikel 3 des Entwurfs findet seine Rechtsgrundlage in Artikel 10.2 § 4 Nr. 1. des Dekrets vom 1. Juni 2024, in dem die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft (nachstehend: die Regierung) ermächtigt wird, die Liste der ansteckenden Krankheiten zu bestimmen.

Insofern dabei bestimmt wird, ab welchem Zeitpunkt (beispielsweise sobald es einen klinischen Verdacht gibt oder sobald die Diagnose bestätigt wird) oder unter welchen Umständen (wie wenn sie in Personengemeinschaften oder während einer zeitweiligen Freizeitveranstaltung auftreten) diese Krankheiten zu melden sind [1], kann man sich dafür auf die allgemeine Durchführungszuständigkeit der Regierung [2] in Verbindung mit Artikel 10.2 §§ 1 und 2 des Dekrets vom 1. Juni 2004 stützen.

[1] Von den in Artikel 10.2 § 2 des Dekrets vom 1. Juni 2004 erwähnten Personen, die gemäß Artikel 10.2 § 1 desselben Dekrets dazu verpflichtet sind.

[2] Artikel 20 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 ‚zur Reform der Institutionen' in Verbindung mit Artikel 7 des Gesetzes vom 31. Dezember 1983 ‚über institutionelle Reformen für die Deutschsprachige Gemeinschaft'.

‡LW-BAGYNAFAF-HGCFCYX‡

Über diese Präzisierung der Umstände, in denen die Meldung erfolgen muss, gab der Beauftragte folgende Erläuterung:

> „Die Spezifizierung von Personengemeinschaften im Erlass ist eine Ergänzung zur Ausführung des Dekretes. Die Inhalte von 10.2 §2 des Dekretes legen die Personen fest, welche der Meldepflicht unterliegen. Diese Auflistung deckt sich mit der Meldung eines Falles in den neu definierten Personengemeinschaften, welche zumeist ebenfalls entweder durch den behandelnden Arzt oder durch die anderen in § 2 genannten Personen (betreuende Ärzte, Verantwortliche von Laboren, Erziehungsberechtigte, Schulleitung, Leitung einer Kleinkindbetreuung) erfolgt. Um sicherzustellen, dass jeder Fall in einer Personengemeinschaft gemeldet werden kann, wurde die Liste der Personen welche eine Meldung durchführen können, in Artikel 4 um das Zentrum für die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen sowie die Leiter einer Personengemeinschaft bzw. die Verantwortlichen einer zeitweiligen Freizeitveranstaltung erweitert. So sind auch die Krankheiten, welche im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen oder im Kontext einer Freizeitveranstaltung ohne Elternaufsicht auftreten, durch die beteiligten Personen registrierbar und werden an die Hygieneinspektion weitergeleitet. Die Hygieneinspektion kann dann eine effiziente Eindämmung des Infektionsgeschehens einleiten und überwachen.“

3.2. In Artikel 4 des Entwurfs werden die Einrichtungen und die Personen aufgelistet, die zur Meldung einer meldepflichtigen Infektionskrankheit berechtigt sind. Der Beauftragte bestätigte, dass es nur eine Möglichkeit und keine Verpflichtung ist, wie für die in Artikel 10.2 § 2 des Dekrets vom 1. Juni 2004 erwähnten Personen der Fall ist:

> „Die in Artikel 4 des Entwurfs erwähnten Personen sollen lediglich die Berechtigung erhalten, das Auftreten einer meldepflichtigen Krankheit zu melden. Da diese Personen jedoch Verantwortung für ein verletzliches Publikum tragen, sollte ihnen die Möglichkeit gegeben werden, dies der Hygieneinspektion zu melden, sodass diese vor Ort die erforderlichen Maßnahmen treffen kann. (…) Das Dekret verbietet es nicht, von der Möglichkeit der Meldung einer ansteckenden Infektionskrankheit Gebrauch zu machen. Folglich werden mit diesem Artikel keine besonderen Rechte geschaffen. Dieser Artikel soll jedoch die besondere Verantwortung, die diesen Personen zukommt, unterstreichen.“

Für diese Bestimmung kann man sich ebenfalls auf die allgemeine Durchführungszuständigkeit in Verbindung mit Artikel 10.2 §§ 1 und 2 des Dekrets vom 1. Juni 2004 stützen, auch insofern dabei (indem auf meldepflichtige Infektionskrankheiten hingewiesen wird, die in Artikel 3 des Entwurfs aufgelistet werden) bestimmt wird, ab welchem Zeitpunkt oder unter welchen Umständen diese Krankheiten gemeldet werden können (siehe Bemerkung 3.1 Absatz 2).

3.3. Artikel 5 des Entwurfs findet seine Rechtsgrundlage in Artikel 10.2 § 4 Nr. 2 des Dekrets vom 1. Juni 2004.

3.4.1. Artikel 6 §§ 1 und 2 des Entwurfs enthält Verpflichtungen für die Hygieneinspektion, für den mit der medizinischen Kontrolle oder medizinischen Koordination beauftragten Arzt, und für den behandelnden Arzt, was zu treffende erforderliche (vorbeugende) Maßnahmen betrifft.

‡LW-BAGYNAFAF-HGCFCYX‡

Auf die Frage nach der Rechtsgrundlage dieser Bestimmung in Bezug auf die Hygieneinspektion angesichts der Regeln, die darüber bereits in Artikel 10.4 § 1 Nr. 1 des Dekrets vom 1. Juni 2004 festgelegt werden, sowie auf die o.a. Ärzte, antwortete der Beauftragte Folgendes:

> „Artikel 10.4.1 des Dekrets ermächtigt die Regierung, Maßnahmen allgemeiner Art zur Bekämpfung ansteckender Krankheiten zu treffen. Die auf dem behandelnden Arzt und dem Koordinationsarzt lastende Verpflichtung, die notwendigen Maßnahmen im Umfeld der erkrankten Person zu veranlassen, kann über diesen Artikel gedeckt werden.
>
> Die auferlegten Maßnahmen für den behandelnden Arzt und den Koordinationsarzt sind nicht neu hinzugefügt worden. Im Erlass über meldepflichtige Infektionskrankheiten vom 20.Juli 2017 sind diese Maßnahmen bereits aufgeführt in Anhang 3, A., welcher sich mit den Maßnahmen im schulischen Umfeld befasst. Da der Begriff ‚schulisches Umfeld' im Erlassvorentwurf auf ‚Personengemeinschaften' erweitert worden ist, befinden sich die o.g. Maßnahmen in §2 und diese Maßnahmen beziehen sich auf die Umgebung einer erkrankten Person und nicht mehr nur auf die Umgebung eines erkrankten Kindes."

Zwar ermächtigt Artikel 10.4.1 des Dekrets vom 1. Juni 2004 die Regierung, Initiativen und Maßnahmen allgemeiner Art zur Bekämpfung der Ausbreitung ansteckender Krankheiten zu treffen, aber dies erfolgt „[u]nbeschadet der Maßnahmen, die die Hygieneinspektion aufgrund von Artikel 10.3 auferlegen kann, und der in Artikel 10.4 erwähnten Befugnisse der Hygieneinspektion", was die Frage aufwirft, ob noch neue Aufgaben der Hygieneinspektion aufgrund dieser Ermächtigung auferlegt werden können. Dazu kommt noch, dass das Auferlegen neuer Verpflichtungen an Ärzte im Rahmen einer solchen allgemein formulierten Ermächtigung problematisch ist. Die von dem Beauftragten angeführte Rechtsgrundlage in Artikel 10.4.1 Absatz 1 des Dekrets vom 1. Juni 2004 ist deshalb wackelig, sodass eine ausdrückliche Rechtsgrundlage am besten so schnell wie möglich im Dekret vom 1. Juni 2004 zu schaffen ist.

3.4.2. In Artikel 6 § 3 des Entwurfs wird die Möglichkeit vorgesehen, dass die Hygieneinspektion manche Einrichtungen damit beauftragt, die von der Hygieneinspektion gemäß Artikel 10.3 des Dekrets vom 1. Juni 2004 getroffenen Maßnahmen umzusetzen.

Auf die Frage, was mit „Einrichtungen öffentlichen Interesses, deren Auftrag die medizinische Kontrolle oder medizinische Koordination der von ihnen abhängenden Betriebe [...] beinhaltet" gemeint wird, antwortete der Beauftragte wie folgt:

> „Bezüglich der Einrichtungen handelt es sich in erster Linie um das Zentrum für die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen.
>
> Folgende Einrichtungen sind außerdem betroffen:
>
> - das Belgische Rundfunk- und Fernsehzentrum der Deutschsprachigen Gemeinschaft;
> - das Institut für Aus- und Weiterbildung im Mittelstand und in kleinen und mittleren Unternehmen;
> - die Autonome Hochschule in der Deutschsprachigen Gemeinschaft, sobald die Bestimmungen des vorliegenden Dekretes durch ein gemäß Artikel 24 Paragraf 2 der Verfassung verabschiedetes Dekret auf sie anwendbar gemacht wurden;
> - das Zentrum der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Kinderbetreuung.

‡LW-BAGYNAFAF-HGCFCYX‡

Bezüglich der ersten drei der vorerwähnten Einrichtungen gilt zu präzisieren, dass bis zum jetzigen Zeitpunkt keine anderen Dienstleister, Unternehmen, Organisationen, Dienste und Einrichtungen von diesen Einrichtungen öffentlichen Interesses abhängen. Selbständige Tagesmütter hängen hingegen vom Zentrum der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Kinderbetreuung ab.“

Da es sich um die nähere Ausführung der in Artikel 10.4 § 1 Nr. 1 Absätze 1 und 2 des Dekrets vom 1. Juni 2004 enthaltenen Regeln handelt, kann man sich für Artikel 6 § 3 des Entwurfs auf die allgemeine Durchführungszuständigkeit in Verbindung mit der o.a. Dekretbestimmung stützen.

3.5. Artikel 7 des Entwurfs findet seine Rechtsgrundlage in Artikel 10.2 § 4 Nr. 1 und Nr. 2 des Dekrets vom 1. Juni 2004.

UNTERSUCHUNG DES TEXTES

Präambel

4. Die Angabe der Rechtsgrundlage in der Präambel ist mit den unter 3.1 bis 3.5 erwähnten Erläuterungen in Übereinstimmung zu bringen.

Artikel 7

5. In Artikel 7 des Entwurfs schreibe man „abgeändert durch den Erlass vom 18. Januar 2019“ statt „abgeändert durch den Erlass vom 19. Januar 2019“.

DER GREFFIER DER PRÄSIDENT

Annemie GOOSSENS Jeroen VAN NIEUWENHOVE

Das Gutachten wurde unter der Aufsicht von Rita VAN DEN EECKHOUT, Erster Auditor, übersetzt.

Der Chefgreffier,

Gregory Delannay

‡LW-BAGYNAFAF-HGCFCYX‡