

**Schriftliche Frage Nr. 79 vom 7. September 2020 von Herrn Mertes an Herrn Minister Antoniadis zur Anordnung einer Maskenpflicht in den Wohn- und Pflegezentren für Senioren der DG<sup>1</sup>**

**Frage**

Am 24. Juli 2020 wurde vom Vertreter des Arzt-Hygieneinspektors der Deutschsprachigen Gemeinschaft, Herrn Norbert Heukemes, ein schriftlicher Befehl zur Anordnung einer Maskenpflicht in den Wohn- und Pflegezentren für Senioren herausgegeben.

Die Wortwahl "Befehl" ist vielen Bürgern dabei bitter aufgestoßen. Die Menschen, bei denen eine immer stärker spürbare Einschränkung-, Anordnungs-, Restriktions- und Verbotsmüdigkeit einsetzt, sollten jetzt nicht auch noch mit einem solchen Militärjargon drangsaliert werden.

Die Art und Weise der Formulierung ist zumindest als sehr fragwürdig einzuschätzen und könnte durchaus mit einem weniger aggressivem Wortschatz ersetzt werden.

Auch ist es für uns befremdlich zu hören, dass die Hygiene-Inspektion der Deutschsprachigen Gemeinschaft die Unterstützung der Polizei beantragt hat, um die Einhaltung der Maskenpflicht in den Wohn- und Pflegezentren zu überprüfen.

Ebenfalls ist den Mitmenschen in der DG nicht ganz klar, wer nun der zuständige Arzt-Hygieneinspektor für Sie ist, welche Funktion er inne hat und inwiefern ein Beamter, der über keinerlei medizinische Kenntnisse verfügt, diese Rolle in Vertretung ausüben kann.

Hierzu lauten meine Fragen:

1. Wer ist der eigentliche Arzt-Hygieneinspektor für die DG und welche Aufgaben hat er inne?
2. Wieso wird der Arzt-Hygieneinspektor von einem Beamten vertreten, der über keine medizinischen Kenntnisse verfügt?
3. Könnte die Vertretung des Arzt-Hygieneinspektor nicht von der Amtsärztin der DG übernommen werden?
4. Wieso wurde in der Kommunikation ein solch aggressives Wort, wie "Befehl" gewählt?
5. Kam die Polizei in der DG schon zum Einsatz um die Einhaltung der Maskenpflicht in den WPZS zu überprüfen?

**Antwort**

**1. Wer ist der eigentliche Arzt-Hygieneinspektor und welche Aufgaben hat er?**

Durch den Erlass vom 19. März 2020 hat die Regierung Frau Sophie Lokietek als Ärztin-Hygieneinspektorin der Deutschsprachigen Gemeinschaft bestellt. Sie ist gleichzeitig Hygieneinspektorin bei der "Agence wallonne de la santé, de la protection sociale, du handicap et des familles" (AviQ).

Der Erlass der Regierung vom 27. Februar 2020 *„zur Bestellung von Arzt-Hygieneinspektoren in Anwendung des Dekrets vom 1. Juni 2004 zur Gesundheitsförderung und zur medizinischen Prävention“* sieht vor, dass der Arzt-Hygieneinspektor über alle in Artikel 10.3 und 10.4 desselben Dekrets erwähnten Befugnisse verfügt.

---

<sup>1</sup> Die nachfolgend veröffentlichten Texte entsprechen den hinterlegten Originalfassungen.

Die Befugnisse des Arzt-Hygieneinspektors gemäß den Artikeln 10.3 und 10.4 des Dekrets kann man wie folgt zusammenfassen.

Gemäß Artikel 10.3 kann der Arzt-Hygieneinspektor:

1. infizierten Personen und möglicherweise infizierten Personen ein Kontaktverbot sowie eine Quarantäne auferlegen;
2. vermutlich infizierten Personen eine medizinische Untersuchung auferlegen;
3. infizierte Personen zur Behandlung verpflichten;
4. infizierten Personen und Personen, die ein erhöhtes Risiko einer Infektion aufweisen, die durch ihre beruflichen Tätigkeiten eine Infektion übertragen können, eine Untersuchung auferlegen;
5. einen Krankenhausdienst beschlagnehmen, um eine Isolierstation einzurichten;
6. die Desinfektion von Räumlichkeiten und Gegenständen anordnen;
7. die Behandlung, die Isolation und das Töten von Tieren anordnen.<sup>2</sup>

Gemäß Artikel 10.4 kann der Arzt-Hygieneinspektor:

1. Ratschläge, Aufforderungen und Befehle erteilen;
2. zwischen 5 und 21 Uhr freien Zugang zu allen Räumlichkeiten haben, um vorbeugende Maßnahmen zu treffen;
3. Verstöße gegen seine Maßnahmen protokollieren;
4. Orte, Räumlichkeiten und Einrichtungen schließen oder die Beendigung ihrer Tätigkeiten anordnen;
5. Personen befragen;
6. sonstige Untersuchungen, Kontrollen und Ermittlungen vornehmen und Auskünfte einholen;
7. die Unterstützung der Polizei anfordern.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> §1 - Nach Möglichkeit in Zusammenarbeit mit dem Bürgermeister der Gemeinde, in der die Maßnahme umgesetzt werden muss, und nach Rücksprache mit den behandelnden Ärzten, ggf. mit dem in den Artikeln 3.22 bis 3.23.1 des Dekrets vom 31. März 2014 über das Zentrum für die gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen erwähnten verantwortlichen Arzt kann der Arzt-Hygieneinspektor insbesondere folgende vorbeugende Maßnahmen treffen oder durch den Bürgermeister treffen lassen:

1. den angesteckten Personen, die die Infektion übertragen könnten, und den Personen, die ein erhöhtes Risiko aufweisen, mit der Infektion angesteckt zu sein, den physischen Kontakt zu anderen Personen verbieten oder eine zeitlich begrenzte Isolation in einem Krankenhausdienst bzw. an einem anderen angemessenen Ort auferlegen, solange sie eine besondere Gefahr für die Volksgesundheit darstellen;
2. die Personen, die nach einem Kontakt mit einer infizierten Person oder einer anderen Ansteckungsquelle infiziert sein könnten und durch den Kontakt zu anderen Personen die Infektion übertragen könnten, einer medizinischen Untersuchung unterziehen;
3. die angesteckten Personen, die die Infektion übertragen könnten, zu einer geeigneten medizinischen Behandlung verpflichten;
4. den angesteckten Personen und den Personen, die ein erhöhtes Risiko aufweisen, mit der Infektion angesteckt zu sein, die im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeiten eine Infektion übertragen könnten, die Ausübung ihrer Tätigkeiten verbieten oder sie einer medizinischen Untersuchung unterziehen, solange sie eine besondere Gefahr für die Volksgesundheit darstellen;
5. einen Krankenhausdienst zur Isolation der angesteckten Personen oder der Personen, die mit einer hochgradig ansteckenden Krankheit infiziert sein könnten, beschlagnehmen. Die Beschlagnehmung wird der Direktion der betroffenen Einrichtung, die zur umfassenden Mitarbeit bei der Anwendung der vorbeugenden Maßnahmen verpflichtet ist, umgehend mitgeteilt;
6. die Desinfektion der infizierten Gegenstände und Räumlichkeiten anordnen;
7. die Behandlung, die Isolation oder das Töten von Tieren anordnen, die eine Gefahr für den Menschen darstellen, mit Ausnahme der Ansteckungsgefahr durch den Verzehr dieser Tiere.

<sup>3</sup> §1 - Der Arzt-Hygieneinspektor oder, auf seinen Antrag hin, der zuständige Bürgermeister können:

1. Ratschläge, Aufforderungen sowie mündliche oder schriftliche Befehle geben;
2. zu allen Orten und Räumlichkeiten, in denen eine mögliche Ansteckungsquelle vermutet oder festgestellt wird, zwischen 5 und 21 Uhr einen freien Zugang haben, ausschließlich um eine Ansteckungsquelle festzustellen und vorbeugende Maßnahmen gemäß Artikel 10.3 zu treffen. Zwischen 21 und 5 Uhr ist der Zugang auf das Treffen

## **2. Wieso wird der Arzt-Hygieneinspektor von einem Beamten vertreten, der über keine medizinischen Kenntnisse verfügt?**

Artikel 10.4 §1 Absatz 3 des vorerwähnten Dekrets vom 1. Juni 2004 sah ursprünglich vor, dass der Arzt-Hygieneinspektor sich von einem bevollmächtigten Arzt ersetzen lassen konnte, der zu diesem Zweck von der Regierung bestellt wird.

Am 20. Juli 2020 verabschiedete das Parlament mit breiter Mehrheit das Dekret ‚über die Rückverfolgung von Infektionsketten im Rahmen der Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19) Gesundheitskrise.‘ Durch dieses Dekret wurde unter anderem der vorerwähnte Artikel 10.4 §1 Absatz 3 ersetzt.<sup>4</sup> Die Änderung zielte darauf ab, dass nicht nur ein bevollmächtigter Arzt, sondern auch eine unter der Verantwortung des Arzt-Hygieneinspektors handelnde Fachkraft der Gesundheitspflege oder ein unter seiner Verantwortung handelnder Beamter oder Bediensteter des Ministeriums der Deutschsprachigen Gemeinschaft den Arzt-Hygieneinspektor ersetzen kann.

Im Dekret vom 20. Juli 2020 wurde diese Maßnahme wie folgt begründet:

*„Diese Abänderung zielt darauf ab, dass nicht nur ein bevollmächtigter Arzt den Arzt-Hygieneinspektor bei Bedarf ersetzen kann, sondern auch eine Fachkraft der Gesundheitspflege oder ein Beamter bzw. Bediensteter des Ministeriums der Deutschsprachigen Gemeinschaft, die unter Verantwortung des Inspektors handeln. Aus Gründen der Transparenz und der Vorhersehbarkeit ist es jedoch wichtig, dass diese Personen von der Regierung bestellt werden, da sie mit weitreichenden Befugnissen ausgestattet werden.“*

Es hat sich im Laufe der Corona-Krise als erforderlich erwiesen, die Organisation der Hygieneinspektion besser an die Bedürfnisse der Deutschsprachigen Gemeinschaft anzupassen. Das bisherige System mit einem einzigen Arzt-Hygieneinspektor hat sich in der Vergangenheit bei vereinzelt Fällen einer meldepflichtigen Krankheit durchaus bewiesen. Im Zuge der Covid-19-Pandemie stellte sich jedoch heraus, dass der Arzt-Hygieneinspektor in der Lage sein muss, schnell und effizient eine Vielzahl von Einrichtungen zu beraten, ihnen Empfehlungen zu erteilen und ggf. auch Verpflichtungen aufzuerlegen. Die Ärztin- Hygieneinspektorin konnte dieser Fülle an Aufgaben nicht mehr allein nachkommen.

---

*von Notfallmaßnahmen beschränkt, die nicht hinausgezögert werden können, um der Verbreitung der ansteckenden Krankheit, die eine besondere Gefahr für die Volksgesundheit darstellt, vorzubeugen;*

*3. die Verstöße gegen die gemäß Artikel 10.2 vorgeschriebene Meldepflicht und die Missachtung der gemäß Artikel 10.3 getroffenen vorbeugenden Maßnahmen durch Protokolle feststellen, die bis zum Beweis des Gegenteils Beweiskraft haben. Eine Abschrift des Protokolls wird dem Zuwiderhandelnden innerhalb von fünf Arbeitstagen ab Feststellung des Verstoßes per Einschreiben zugestellt;*

*4. die Beendigung oder die vollständige oder teilweise Schließung des Ortes, der Räumlichkeit oder der Einrichtung anordnen, die die Ursache für die Ansteckung sein kann, wenn sie feststellen, dass die in Anwendung von Artikel 10.3 auferlegten Maßnahmen nicht beachtet wurden, wenn die Aufforderungen oder Befehle nicht beachtet wurden oder wenn eine Bedrohung oder eine ernste Gefahr für die Volksgesundheit besteht;*

*5. alle Personen über Tatsachen befragen, deren Kenntnis für die Ausübung ihres Auftrags nützlich ist;*

*6. alle Untersuchungen, Kontrollen und Ermittlungen vornehmen und Auskünfte einholen, die sie für notwendig erachten, um sich zu vergewissern, dass die Bestimmungen des vorliegenden Kapitels und seiner Ausführungserlasse eingehalten werden;*

*7. die Unterstützung von Vertretern der öffentlichen Gewalt für die Ausübung ihres Auftrags beantragen.*

<sup>4</sup> S. Artikel 3 des Dekrets vom 20. Juli 2020

Die neuen Umstände haben der bisherigen Organisation der Hygieneinspektion somit ihre Grenzen aufgezeigt. Dadurch, dass nun auch Fachkräfte der Gesundheitspflege sowie Beamte und Bedienstete des Ministeriums die Aufgaben des Arzt-Hygieneinspektors übernehmen können, soll die Beratung und Begleitung der Einrichtungen verbessert werden.

Die Fachkräfte der Gesundheitspflege sowie die Beamten und Bediensteten handeln, in ihrer Vertretungsfunktion, immer unter der Verantwortung der Ärztin-Hygieneinspektorin.

### **3. Könnte die Vertretung des Arzt-Hygieneinspektor nicht von der Amtsärztin der DG übernommen werden?**

Die Amtsärztin des Ministeriums hat bereits umfangreiche Aufgaben in der Kontrolle der Personalmitglieder von öffentlichen Einrichtungen, die dazu führen, dass sie zeitlich eingeschränkt ist. Darüber hinaus ist sie zudem als Ärztin bei Kaleido tätig und berät den Unterrichtsminister in Fragen der Gesundheit des Unterrichtspersonals. Sie verfügt demnach nicht über die notwendige Zeit, um diese zusätzliche Aufgabe wahrzunehmen.

### **4. Wieso wurde in der Kommunikation ein solch aggressives Wort, wie "Befehl" gewählt?**

Bereits in Ihrer Fragestellung nehmen Sie eine Wertung vor. Das Wort „Befehl“ ist wertneutral. Erst durch den Kontext, in dem das Wort gebraucht wird, kann man eine solche Konnotation feststellen.

In der Sprachwissenschaft ist eine Konnotation eine assoziative, emotionale, wertende Nebenbedeutung. Eine Konnotation kann übrigens nicht nur eine negative, sondern auch eine positive Assoziation hervorrufen.

Betrachten wir den Begriff „Befehl“ aus semantischer Sicht. Das maskuline Substantiv „Befehl“ kann laut Duden als „mündlich oder schriftlich gegebenen Auftrag, der genau befolgt werden muss“ verstanden werden. Es kann allerdings auch als „Anweisung an Rechenanlagen zur Ausführung einer bestimmten Operation“ verwendet werden. Der Begriff wird im EDV-Bereich verwendet.

Die Herkunft des Begriffs „Befehl“ stammt übrigens aus dem spätmittelhochdeutschen Wort „bevel(ch)“ ab, was so viel wie Übergabe, Obhut bedeutet.

Betrachtet man nun den vorliegenden Kontext, in dem der Begriff verwendet wurde, dann ist man nach semantischer Sicht nicht im EDV-Bereich unterwegs, wohl aber in einem mündlichen oder schriftlichen Auftrag.

In der Sprechakttheorie, einem Teilbereich der linguistischen Pragmatik, behauptete sein Begründer, der Philosoph John Langshaw Austin, dass etwas zu sagen, z.B. eine Rede zu halten nicht nur Sachverhalte beschreibt, sondern zugleich eine Handlung ausgeführt wird.

Wenn die Vertretung des Arzt-Hygieneinspektors also mündlich einen Befehl zum Tragen eines Mund- und Nasenschutzes ausgesprochen hätte, dann hätte er damit gleichzeitig eine Handlung vollzogen.

Am Beispiel des mündlich ausgesprochenen Satzes: „Ab heute gilt in den Wohn- und Pflegezentren eine Maskenpflicht“ wäre gemäß der Sprechakttheorie nach Austin zunächst der illokutionäre Teil auszumachen. Das wäre der Teil des „Etwas Sagens“.

Der illokutionäre Akt, der übrigens der zentrale Teil eines Sprechaktes wäre, enthält die zwischenmenschliche Komponente. Es geht um die soziale Interaktion, die zur Sprechhandlung wird. In unserem Beispiel geht es um die Aufforderung, die mit dem Satz formuliert wird.

Der perlokutionäre Akt ist der letzte Akt nach Austin. Er umfasst das Erzielen einer Wirkung. In unserem Beispiel geht es darum, dass die Maskenpflicht von den Trägern der Wohn- und Pflegezentren eingehalten wird. Durch die Aufforderung entsteht im vorliegenden Fall eine Verpflichtung für die Betreiber der Wohn- und Pflegezentren.

In der Situation, die Sie nun ansprechen, erfolgt die Auftragserteilung schriftlich. Auch wenn ein mündlicher Befehl ausgereicht hätte, hat die Vertretung des Arzt-Hygieneinspektors auf Wunsch der Einrichtungen einen schriftlichen Befehl formuliert.

Das hatte für die Einrichtungen offensichtlich den praktischen Teil, dass dieser ausgehängt werden konnte, wodurch die Information an die Besucher der Einrichtungen weitergetragen werden konnte. Eine Information, die sicherlich in der Form nicht nötig sein müsste.

Ich erinnere an dieser Stelle daran, dass im Vorfeld mehrfach seitens der Regierung auf das Tragen eines Mund- und Nasenschutzes beim Betreten des Hauses hingewiesen wurde.

Darüber hinaus haben die Mitarbeiter der Einrichtungen ebenfalls regelmäßig auf die Bedeutung einer Abdeckung der Mund- und Nasenpartie hingewiesen.

Auf welcher Grundlage kann aber der Arzt-Hygiene-Inspektor oder sein Stellvertreter den Wohn- und Pflegezentren mündlich oder schriftliche Befehle erteilen?

Die Antwort darauf finden Sie im Dekret vom 1. Juni 2004.

Gemäß Artikel 10.4 §1 Absatz 1 Nummer 1 kann der Arzt-Hygieneinspektor: *„Ratschläge, Aufforderungen sowie mündliche oder schriftliche Befehle geben.“*

In Bezug auf die Angemessenheit zur Erteilung eines Befehls kann an dieser Stelle darauf hingewiesen werden, dass neben dem Ratschlag und der Aufforderung, deren Einhaltung in gewissem Maße vom Wohlwollen des Betroffenen abhängig ist, die Möglichkeit besteht, Befehle zu erteilen, durch die verbindliche Maßnahme auferlegt werden sollen.

In dem schriftlichen Befehl wird die Auferlegung einer Maskenpflicht in Form eines Befehls damit begründet, dass die Covid-19-Fallzahlen weiter ansteigen, die Bewohner der Wohn- und Pflegezentren eine besondere Risikogruppe darstellen und das Anordnen einer Maskenpflicht eine verhältnismäßige Maßnahme zur Vorbeugung einer Einschleppung der Krankheit durch Besucher darstellt.

Aus der Begründung und der eigentlichen Abordnung der Maßnahme kann eigentlich nur abgeleitet werden, dass diese Maßnahme verbindlich für die Wohn- und Pflegezentren sein sollte, um das Leben ihrer Bewohner zu schützen.

In Bezug auf die verwendete Terminologie ist darauf hinzuweisen, dass jeder Beamte, und somit auch der Arzt-Hygieneinspektor, im Rahmen der Ausführung seines Auftrags im Sinne des Legalitätsprinzips an die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben gebunden ist. Durch die Verwendung der im Dekret vorgesehenen Begriffe wird direkt ersichtlich, auf welche seiner Befugnisse der Arzt-Hygieneinspektor sich stützt. Auf diese Weise wird auch die Rechtssicherheit und die Transparenz gegenüber den von der Maßnahme Betroffenen sichergestellt.

Im Übrigen steht das Dekret vom 1. Juni 2004 hinsichtlich der verwendeten Terminologie im belgischen Rechtsgefüge nicht allein da. Artikel 14 der Brüsseler Ordonnanz vom 19. Juli 2007 „*relative à la politique de prévention en santé*“ räumt dem dort zuständigen Inspektor ebenfalls die Befugnis ein, Befehle zu erteilen („*conseils, sommations et **ordres oraux ou écrits***“). Auch das Flämische Dekret vom 21. November 2003 „*betreffende het preventieve gezondheidsbeleid*“ beinhaltet eine ähnliche Bestimmung. Die dortigen Inspektoren können in Anwendung von Artikel 41 Befehle erteilen „*mondelinge of schriftelijke raadgevingen, aanmaningen en **bevelen geven***“).

#### **5. Kam die Polizei in der DG schon zum Einsatz um die Einhaltung der Maskenpflicht in den WPZS zu überprüfen?**

Unseres Wissens nach kam die Polizei bisher nicht zum Einsatz. Fast alle Besucher respektieren die Vorgaben.

In Einzelfällen gab es Diskussionen mit dem Personal, dies blieb aber eher die Ausnahme.