

Geschäftsverzeichnissnr. 4163
Urteil Nr. 15/2008 vom 14. Februar 2008

URTEIL

In Sachen: Klage auf Nichtigkeitklärung der Artikel 5, 19, 27, 29 und 43 des Dekrets der Flämischen Gemeinschaft vom 16. Juni 2006 über das Gesundheitsinformationssystem, erhoben vom « Verbond der Belgische Beroepsverenigingen van Geneesheren-specialisten » und anderen.

Der Verfassungsgerichtshof,

zusammengesetzt aus den Vorsitzenden M. Bossuyt und M. Melchior, und den Richtern P. Martens, E. De Groot, L. Lavrysen, A. Alen, J.-P. Snappe, J.-P. Moerman, E. Derycke und J. Spreutels, unter Assistenz des Kanzlers P.-Y. Dutilleux, unter dem Vorsitz des Vorsitzenden M. Bossuyt,

verkündet nach Beratung folgendes Urteil:

*

* *

I. *Gegenstand der Klage und Verfahren*

Mit einer Klageschrift, die dem Hof mit am 7. März 2007 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief zugesandt wurde und am 8. März 2007 in der Kanzlei eingegangen ist, erhoben Klage auf Nichtigklärung der Artikel 5, 19, 27, 29 und 43 des Dekrets der Flämischen Gemeinschaft vom 16. Juni 2006 über das Gesundheitsinformationssystem (veröffentlicht im *Belgischen Staatsblatt* vom 7. September 2006, zweite Ausgabe): der « Verbond der Belgische Beroepsverenigingen van Geneesheren-specialisten », mit Sitz in 1050 Brüssel, Kroonlaan 20, B. Maillet, wohnhaft in 2610 Wilrijk, Standonkiaan 26, und M. Moens, wohnhaft in 2800 Mecheln, Battelsesteenweg 378.

Die Flämische Regierung hat einen Schriftsatz eingereicht, die klagenden Parteien haben einen Erwidierungsschriftsatz eingereicht und die Flämische Regierung hat auch einen Gegenerwidierungsschriftsatz eingereicht.

Auf der öffentlichen Sitzung vom 18. Dezember 2007

- erschienen

. RA S. Callens und RA M. Goossens, in Brüssel zugelassen, für die klagenden Parteien,

. RA B. Martel *loco* RA P. Van Orshoven, in Brüssel zugelassen, für die Flämische Regierung,

- haben die referierenden Richter A. Alen und J. Spreutels Bericht erstattet,

- wurden die vorgenannten Rechtsanwälte angehört,

- wurde die Rechtssache zur Beratung gestellt.

Die Vorschriften des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989, die sich auf das Verfahren und den Sprachgebrauch beziehen, wurden eingehalten.

II. *In rechtlicher Beziehung*

(...)

In Bezug auf die Zuständigkeit des Hofes

B.1. Die Nichtigkeitsklage ist gegen die Artikel 5, 19, 27, 29 und 43 des Dekrets der Flämischen Gemeinschaft vom 16. Juni 2006 über das Gesundheitssystem gerichtet.

Die klagenden Parteien führen vier Klagegründe an, die aus einem Verstoß gegen Artikel 5 § 1 I Nr. 1 Buchstabe a) des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen (erster, zweiter und dritter Klagegrund) und gegen Artikel 22 der Verfassung sowie gegen Artikel 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention (vierter Klagegrund) abgeleitet sind. Gleichzeitig führen sie einen Verstoß gegen verschiedene föderale Gesetzesbestimmungen an.

B.2. Die Flämische Regierung führt zunächst an, dass der Hof nicht befugt sei, die angefochtenen Dekretsbestimmungen anhand einer föderalen Gesetzgebung, die keine Bestimmungen über die Zuständigkeitsverteilung enthalte, zu prüfen. Sie ist daher der Auffassung, dass die Klagegründe unzulässig seien, insofern darin ein Verstoß gegen eine solche föderale Gesetzgebung angeführt werde.

B.3. Aufgrund von Artikel 142 der Verfassung und Artikel 1 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 ist der Hof nicht befugt, die angefochtenen Dekretsbestimmungen anhand einer föderalen Gesetzgebung zu prüfen, die nicht die jeweiligen Zuständigkeiten des Staates, der Gemeinschaften und der Regionen regelt.

Aus der Darlegung der Klagegründe geht jedoch hervor, dass der Hof gebeten wird, die angeführten Bestimmungen dieser föderalen Gesetzgebung in die Beurteilung der verschiedenen Klagegründe einzubeziehen, insofern sie nach Auffassung der klagenden Parteien Ausdruck einer vorbehaltenen Zuständigkeit des föderalen Gesetzgebers seien, die auf den in den Klagegründen dargelegten Bestimmungen der Zuständigkeitsverteilung beruhe. Eine solche Beurteilung betrifft die Sache selbst, so dass die Einrede der Flämischen Regierung abgewiesen wird.

In Bezug auf den ersten Klagegrund

B.4. Der erste Klagegrund, der gegen die Artikel 5 und 19 des vorerwähnten Dekrets vom 16. Juni 2006 gerichtet ist, ist abgeleitet aus einem Verstoß gegen Artikel 5 § 1 I Nr. 1 Buchstabe a) des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen und gegen Artikel 15 des durch den königlichen Erlass vom 7. August 1987 koordinierten Gesetzes über die Krankenhäuser (nachstehend: Krankenhausgesetz), indem die angefochtenen Bestimmungen die Pflegeerbringer und Krankenhäuser als in der Praxis tätige Organisationen verpflichteten, anderen Pflegeerbringern und in der Praxis tätigen Organisationen Gesundheitsdaten zu übermitteln, während der Austausch von Gesundheitsdaten innerhalb und außerhalb des Krankenhauses Gegenstand der grundlegenden Rechtsvorschriften sei, die der Föderalbehörde vorbehalten seien, und in Artikel 15 des Krankenhausgesetzes und im königlichen Erlass vom 3. Mai 1999 über die allgemeine medizinische Akte geregelt werde.

B.5. Die angefochtenen Artikel 5 und 19 lauten wie folgt:

« Art. 5. § 1. Folgende Personen und Instanzen sind zur Teilnahme am operationellen Informationssystem verpflichtet:

1. die Pflegeerbringer für die Pfllegetätigkeiten, für die sie durch die Flämische Regierung anerkannt sind oder in irgendeiner Weise durch die Flämische Regierung finanziert werden, und für die Tätigkeiten im Rahmen eines Vorbeugungsprogramms;

2. die in der Praxis tätigen Organisationen für die Pfllegetätigkeiten, für die sie durch die Flämische Regierung anerkannt sind oder in irgendeiner Weise durch die Flämische Regierung finanziert werden, und für die Tätigkeiten im Rahmen eines Vorbeugungsprogramms;

3. die Informationsknotenpunkte;

4. die mit der Organisation eines Vorbeugungsprogramms oder der Aufsicht über die Verwendung der Mittel in einem Vorbeugungsprogramm beauftragten Dienststellen, insofern sie hierfür über persönliche Daten einer Person, die Pflege in Anspruch nimmt, müssen verfügen können.

§ 2. Folgende Personen und Instanzen sind zur Teilnahme am epidemiologischen Informationssystem verpflichtet:

1. die Pflegeerbringer für die Pfllegetätigkeiten, für die sie durch die Flämische Regierung anerkannt sind oder in irgendeiner Weise durch die Flämische Regierung finanziert werden, und für die Tätigkeiten im Rahmen eines Vorbeugungsprogramms;

2. die in der Praxis tätigen Organisationen für die Pfllegetätigkeiten, für die sie durch die Flämische Regierung anerkannt sind oder in irgendeiner Weise durch die Flämische Regierung finanziert werden, und für die Tätigkeiten im Rahmen eines Vorbeugungsprogramms;

3. die Informationsknotenpunkte, die Aufträge im Sinne von Artikel 2 Nr. 9 Buchstabe b) ausführen;

4. die epidemiologischen Register;

5. die Logos;

6. die Vermittlerorganisationen;

7. die Verwaltung.

§ 3. Die Flämische Regierung kann anderen Personen oder Organisationen, die Aufträge ausführen, Methodiken anwenden oder Dienstleistungen erbringen zur Umsetzung der flämischen Gesundheitspolitik, die Erlaubnis erteilen oder die Verpflichtung auferlegen, für die Gesamtheit oder einen Teil dieser Tätigkeiten an einer oder an beiden Dimensionen des Gesundheitssysteminformationssystems teilzunehmen. In diesem Fall finden die Bestimmungen, die auf die Pflegeerbringer und in der Praxis tätigen Organisationen anwendbar sind, auch auf sie Anwendung ».

« Art. 19. § 1. Mit dem Einverständnis der Person, die Pflege in Anspruch nimmt, oder, falls diese jünger ist als 14 Jahre, ihrer Eltern, übermittelt der Verantwortliche für die individuelle Gesundheitsakte oder der Datenkoordinator dem Pflegeerbringer und den in der Praxis tätigen Organisationen, die am operationellen Informationssystem teilnehmen und die darum bitten, die Daten aus der individuellen Gesundheitsakte oder der elektronischen Registrierung, die notwendig sind, um die Kontinuität und die Qualität der Pflege zu gewährleisten. Personen unter 14 Jahre, die Pflege in Anspruch nehmen, werden soweit wie möglich in die Erteilung des Einverständnisses einbezogen, und ihre Meinung wird berücksichtigt im Verhältnis zu ihrer Reife und zu ihrem Urteilsvermögen.

Unter den gleichen Bedingungen für das Einverständnis übermittelt der Verantwortliche für die individuelle Gesundheitsakte oder der Datenkoordinator den in Artikel 5 § 1 Nr. 4 erwähnten Dienststellen die Daten aus der individuellen Gesundheitsakte oder elektronischen Registrierung, die zur Ausführung ihres Auftrags notwendig sind.

Das in den Absätzen 1 und 2 erwähnte Einverständnis kann sowohl durch den Verantwortlichen für die individuelle Gesundheitsakte, der die Daten aktualisiert, als auch durch denjenigen, der um die Übermittlung der Daten bittet, besorgt werden.

§ 2. Wenn eine Person, die Pflege in Anspruch nimmt, sich in einer gesetzlichen oder offensichtlichen Lage der Unfähigkeit zur Äußerung ihres Willens befindet, wird das in § 1 erwähnte Einverständnis erteilt durch ihren Vormund und im Falle der Minderjährigkeit durch ihre Eltern oder in Ermangelung durch einen Vormund oder einen Elternteil, durch eine Person, die von der Person, die Pflege in Anspruch nimmt, vorher bestimmt wurde, um an ihrer Stelle zu handeln, falls und solange die Person, die Pflege in Anspruch nimmt, nicht imstande ist, dieses

Recht selbst auszuüben. Die Bestimmung dieser Person erfolgt gemäß dem Gesetz vom 22. August 2002 über die Rechte des Patienten.

Wenn die Person, die Pflege in Anspruch nimmt, keinen Vertreter bestimmt oder wenn der Vertreter, der durch die Person, die Pflege in Anspruch nimmt, bestimmt wird, nicht auftritt, wird das Einverständnis durch den zusammenwohnenden Ehepartner, den gesetzlich zusammenwohnenden Partner oder den tatsächlich zusammenwohnenden Partner erteilt.

Wenn diese Person es nicht tun möchte oder wenn sie fehlt, wird das Einverständnis in abnehmender Reihenfolge erteilt durch ein volljähriges Kind, einen Elternteil, einen volljährigen Bruder oder eine volljährige Schwester der Person, die Pflege in Anspruch nimmt.

Wenn auch eine solche Person dies nicht tun möchte oder fehlt, erteilt die betreffende Berufsfachkraft das Einverständnis. Dies gilt auch im Falle eines Konfliktes zwischen zwei oder mehreren der in diesem Paragraphen erwähnten Personen.

Die Person, die Pflege in Anspruch nimmt, wird soweit wie möglich und im Verhältnis zu ihrem Verständnis in die Ausübung ihrer Rechte einbezogen.

§ 3. Die Person, die Pflege in Anspruch nimmt, kann verlangen, dass ihr Einverständnis für jede spezifische Übermittlung von Daten getrennt angefordert wird. Sie kann jedoch auch einem Pflegebringer oder einer in der Praxis tätigen Organisation ein Einverständnis für alle spezifischen Übermittlungen von Daten in einem bestimmten oder unbestimmten Zeitraum erteilen, wobei sie dieses Einverständnis auf bestimmte Kategorien von Daten und bestimmte Kategorien von Pflegebringern oder in der Praxis tätigen Organisationen begrenzen und es jederzeit zurücknehmen kann.

§ 4. In Abweichung von § 1 und insofern die Person, die Pflege in Anspruch nimmt, keinen Einwand gegen die Übermittlung der Daten hat, wird davon ausgegangen, dass das Einverständnis stillschweigend erlangt wurde, wenn die Übermittlung der Daten erfolgt:

1. anlässlich einer Überweisung, die Bestandteil der laufenden Pflege ist;
2. im Rahmen von zusammenhängenden Pflegetätigkeiten;
3. in Rahmen von zusammenhängenden Tätigkeiten eines Vorbeugungsprogramms.

§ 5. In Abweichung von § 1 ist kein Einverständnis erforderlich für die Übermittlung von Daten im Rahmen einer durch Vorschriften geregelten Meldepflicht oder für die Übermittlung von Daten, die notwendig sind für eine Pflegeleistung oder ein Vorbeugungsprogramm, der beziehungsweise dem die Person, die Pflege in Anspruch nimmt, aufgrund eines Gesetzes oder eines Dekrets verpflichtend unterliegt ».

B.6. Das angefochtene Dekret bezweckt die Einführung eines Gesundheitsinformationssystems, das zwei Bereiche umfasst: einerseits das operationelle Informationssystem, das sich auf den Austausch von Daten zwischen Pflegebringern, in der Praxis tätigen Organisationen und Informationsknotenpunkten im Hinblick auf die

Gewährleistung der Kontinuität und der Qualität der Pflege bezieht, und andererseits das epidemiologische Informationssystem, das den Datenaustausch zwischen einer Reihe von Mitwirkenden untereinander sowie zwischen diesen Mitwirkenden und der Verwaltung im Hinblick auf die Unterstützung der flämischen Gesundheitspolitik bezweckt.

B.7. Aus dem angefochtenen Artikel 5 des Dekrets vom 16. Juni 2006 geht hervor, dass die Regelung auf die Pflegeerbringer und die in der Praxis tätigen Organisationen Anwendung findet « für die Pfl egetätigkeiten, für die sie durch die Flämische Regierung anerkannt sind oder in irgendeiner Weise durch die Flämische Regierung finanziert werden, und für die Tätigkeiten im Rahmen eines Vorbeugungsprogramms ».

Aus dieser Beschreibung des Anwendungsbereichs geht hervor, dass die Regelung über den Austausch und die Verarbeitung von Daten zwischen verschiedenen Mitwirkenden auf dem Gebiet der Gesundheitspflege aufgrund von Artikel 5 § 1 I Nrn. 1 und 2 des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Zuständigkeit der Gemeinschaften für die Gesundheitspolitik gehört, sowohl hinsichtlich der Politik der Pflegeleistung innerhalb und außerhalb von Pflegeanstalten, als auch hinsichtlich der Tätigkeiten und Dienstleistungen im Bereich der Präventivmedizin, unter der Bedingung, dass dabei grundsätzlich keine Angelegenheiten geregelt werden, die aufgrund der vorerwähnten Bestimmung, insbesondere der Buchstaben a) bis g) der Nr. 1, zu den vorbehaltenen Zuständigkeiten des föderalen Gesetzgebers gehören, oder zu dessen Restzuständigkeit.

B.8. Diesbezüglich führen die klagenden Parteien in ihrem ersten Klagegrund genau an, dass die angefochtenen Artikel 5 und 19 des Dekrets vom 16. Juni 2006, die die Krankenhäuser verpflichteten, Daten aus der medizinischen Akte auszutauschen, gegen die « grundlegenden Rechtsvorschriften » verstießen, die dem föderalen Gesetzgeber vorbehalten seien.

B.9. Unter « grundlegenden Rechtsvorschriften » im Sinne von Artikel 5 § 1 I Nr. 1 Buchstabe a) des vorerwähnten Sondergesetzes sind die Grundregeln und Leitlinien der Krankenhauspolitik zu verstehen, so wie sie unter anderem im Krankenhausgesetz enthalten sind. Einerseits beschränken sich die grundlegenden Rechtsvorschriften nicht auf das, was zur Zeit der Entstehung des Sondergesetzes im Gesetz vom 23. Dezember 1963 über die Krankenhäuser geregelt wurde. Andererseits ist nicht alles, was in diesem Gesetz von 1963 geregelt wurde,

« grundlegend ». Eine Auslegung von Buchstabe a) von Artikel 5 § 1 I Nr. 1 des vorerwähnten Sondergesetzes im weiteren Sinne, wobei alles, was ausdrücklich im Krankenhausgesetz geregelt wird, « grundlegend » ist, würde es nämlich dem ordentlichen Gesetzgeber ermöglichen, gleich welchen Aspekt der Pflegeleistungen, den der Sondergesetzgeber den Gemeinschaften zugewiesen hat, wieder an sich zu nehmen, indem er ihn einfach ins Krankenhausgesetz aufnehmen würde.

Die allgemeine Regelung über die medizinische Akte in einem Krankenhaus, die in Artikel 15 des Krankenhausgesetzes vorgesehen ist, ist eine Angelegenheit, die aufgrund des vorerwähnten Zuständigkeitsvorbehalts zur Zuständigkeit des föderalen Gesetzgebers gehört, da die Einhaltung dieser Bestimmung aufgrund von Artikel 70 desselben Gesetzes eine Voraussetzung für die Anerkennung eines Krankenhauses ist.

Aus den angefochtenen Bestimmungen geht jedoch nicht hervor, dass der Dekretgeber sich die allgemeine Regelungsbefugnis angeeignet hätte oder dass er hinsichtlich der Führung der medizinischen Akte Bedingungen auferlegt hätte, die die Anerkennung eines Krankenhauses betreffen würden. Aus dem bereits zitierten Artikel 5 geht nämlich hervor, dass der Austausch von Daten sich auf die Pflegetätigkeiten bezieht, für die die Pflegeerbringer und die in der Praxis tätigen Organisationen durch die Flämische Regierung anerkannt sind oder in irgendeiner Weise durch die Flämische Regierung finanziert werden, sowie die Tätigkeiten im Rahmen eines Vorbeugungsprogramms. Der Umstand, dass diese Daten ebenfalls in eine medizinische Akte des Krankenhauses aufgenommen werden, und ausschließlich diese Daten aufgrund der angefochtenen Bestimmungen ausgetauscht werden müssen, bedeutet nicht, dass der Dekretgeber auf die dem föderalen Gesetzgeber vorbehaltene Zuständigkeit übergegriffen hätte.

Der erste Klagegrund ist unbegründet.

In Bezug auf den zweiten Klagegrund

B.10. Der zweite Klagegrund, der spezifisch gegen Artikel 19 § 4 des vorerwähnten Dekrets vom 16. Juni 2006 gerichtet ist, ist abgeleitet aus einem Verstoß gegen Artikel 5 § 1 I Nr. 1 Buchstabe a) des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen und gegen

Artikel 13 des königlichen Erlasses Nr. 78 vom 10. November 1967 über die Ausübung der Gesundheitspflegeberufe, da gemäß der angefochtenen Bestimmung das Einverständnis einer Person, die Pflege in Anspruch nimmt, zur Übermittlung von Daten im Rahmen von zusammenhängenden Pfl egetätigkeiten und in Rahmen von zusammenhängenden Tätigkeiten eines Vorbeugungsprogramms als stillschweigend erteilt angesehen werde, während der Dekretgeber nicht befugt sei, die Ausübung der Heilkunde zu regeln und keine Regelung bezüglich der Erteilung von Auskünften zwischen Berufsfachkräften im Sinne von Artikel 13 des königlichen Erlasses Nr. 78, aufgrund dessen die Zustimmung des Patienten für die Übermittlung von Daten erforderlich sei, verletzen dürfe.

B.11. Artikel 5 § 1 I des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen erteilt die Befugnis für die Gesundheitspolitik den Gemeinschaften, vorbehaltlich der darin festgelegten Ausnahmen.

Aus den Vorarbeiten zum vorerwähnten Artikel geht deutlich hervor, dass die Regelung der Ausübung der Heilkunst und der Heilhilfsberufe nicht zu den Angelegenheiten gehört, die in Bezug auf die Gesundheitspolitik den Gemeinschaften als personenbezogene Angelegenheiten übertragen wurden (*Parl. Dok.*, Senat, 1979-1980, Nr. 434/1, S. 7).

Die grundsätzliche Zuständigkeit der Gemeinschaften für die Gesundheitspolitik wäre jedoch gegenstandslos, wenn der Vorbehalt bezüglich der Ausübung der Heilkunst im weiten Sinne ausgelegt würde und sich auf alle Aspekte der Beziehung zwischen den Patienten und den Ärzten beziehen würde. Eine effiziente Ausübung der dem Dekretgeber verliehenen Befugnis setzt notwendigerweise voraus, dass er in seiner Regelung gewisse Aspekte dieser Beziehung berücksichtigen kann.

B.12. In Anwendung der dem föderalen Gesetzgeber vorbehaltenen Zuständigkeit für die Regelung der Ausübung der Heilkunst bestimmt Artikel 35*duodecies* des königlichen Erlasses Nr. 78 vom 10. November 1967, dass der König durch einen im Ministerrat beratenen Erlass und nach Konzertierung innerhalb des Konzertierungsausschusses die Regeln in Bezug auf die Struktur und die Organisation der Berufsausübung für die Fachkräfte festlegt. In Ausführung dessen regelt der vorerwähnte königliche Erlass vom 3. Mai 1999 die Zusammensetzung der allgemeinen medizinischen Akte des Patienten und unter anderem die Übermittlung derselben.

B.13. Die angefochtene Bestimmung kann jedoch nicht so ausgelegt werden, dass sie die vorerwähnte Regelung verletzen würde, da sie nicht die Zusammensetzung der allgemeinen medizinischen Akte regelt.

Sie hat ebenfalls nicht zur Folge, dass die Übermittlung von Auskünften zwischen Berufsfachkräften im Sinne der Artikel 13 und 14 des königlichen Erlasses Nr. 78 begrenzt würde. Obwohl die angefochtene Bestimmung einen Aspekt des Verhältnisses zwischen Ärzten und Patienten regelt, betrifft sie lediglich ergänzend den Datenaustausch bezüglich einer Angelegenheit, für die die Gemeinschaften zuständig sind, wobei dieser durch die zweckmäßige Ausübung dieser Zuständigkeit gerechtfertigt wird. Hierzu hat der Dekretgeber das durch die klagenden Parteien bemängelte stillschweigende Einverständnis des Person, die Pflege in Anspruch nimmt, mit der Übermittlung von Daten auf die Fälle einer Überweisung begrenzt, die Bestandteil der laufenden Pflege, zusammenhängender Pfllegetätigkeiten und zusammenhängender Tätigkeiten eines Vorbeugungsprogramms sind. Während der Vorarbeiten wurden diese Ausnahmen gerechtfertigt mit Gründen der Effizienz bei der Patientenüberweisung (erster Fall) und der ununterbrochenen Weitergabe von Daten sowie der Absprache zwischen Mitwirkenden, die im gleichen Kontext mit derselben Person in Verbindung stehen (zweiter und dritter Fall), um eine integrierte Pflege zu fördern, unbeschadet der Möglichkeit der betroffenen Person, die Pflege in Anspruch nimmt, sich der Anforderung oder der Erteilung von Daten zu widersetzen (*Parl. Dok.*, Flämisches Parlament, 2005-2006, Nr. 531/1, S. 15). Unter Berücksichtigung dieser Hinweise passt die angefochtene Bestimmung in den Zuständigkeitsbereich des Dekretgebers.

Vorbehaltlich dessen, was bezüglich des Erfordernisses des Einverständnisses der Person, die Pflege in Anspruch nimmt, im vierten, aus einem Verstoß gegen Artikel 22 der Verfassung abgeleiteten Klagegrund dargelegt wird, hat der Dekretgeber nicht gegen die Zuständigkeiten der Föderalbehörde verstoßen.

Der zweite Klagegrund ist unbegründet.

In Bezug auf den dritten Klagegrund

B.14. Der dritte Klagegrund, der gegen Artikel 43 des Dekrets vom 16. Juni 2006 gerichtet ist, ist abgeleitet aus einem Verstoß gegen Artikel 5 § 1 I Nr. 1 Buchstabe a) des Sondergesetzes vom 8. August 1980 zur Reform der Institutionen und gegen Artikel 9 des Gesetzes vom 22. August 2002 über die Rechte des Patienten, da die angefochtene Bestimmung vorsehe, dass die Person, die Pflege in Anspruch nehme, Anspruch auf Einsicht in die persönlichen Vermerke des Pflegeerbringers habe, während Artikel 9 des Gesetzes über die Rechte des Patienten dies nicht vorsehe und die Rechte der Patienten zum Zuständigkeitsbereich der Föderalbehörde gehörten.

B.15. Aus der Darlegung des Klagegrunds geht hervor, dass er ausschließlich gegen Absatz 2 von Paragraph 1 von Artikel 43 des Dekrets vom 16. Juni 2006 gerichtet ist, der wie folgt lautet:

« Die Person, die Pflege in Anspruch nimmt, hat das Recht, direkt oder durch Vermittlung einer frei von ihr gewählten Berufsfachkraft der Gesundheitspflege Einsicht in die Daten zu nehmen, die über sie in der individuellen Gesundheitsakte und in der elektronischen Registrierung geführt werden. Daten, die sich auf einen Dritten beziehen, sind von diesem Recht auf Einsichtnahme ausgeschlossen.

Die Person, die Pflege in Anspruch nimmt, hat auch das Recht, Einsicht in die sie betreffenden persönlichen Vermerke zu nehmen, sofern diese Einsichtnahme indirekt durch Vermittlung einer durch die Person, die Pflege in Anspruch nimmt, frei gewählten Berufsfachkraft der Gesundheitspflege erfolgt ».

B.16. Unter dem Begriff « persönliche Vermerke » ist zur Anwendung des angefochtenen Dekrets gemäß dessen Artikel 2 Nr. 14 zu verstehen: « Eintragungen, die den beruflichen Zwecken des Verhältnisses zwischen einem Pflegeerbringer und einem die Pflege in Anspruch Nehmenden entsprechen, die durch den Pflegeerbringer zu eigenen Zwecken geführt werden und die seine Schwerpunkte, Eindrücke und Erwägungen wiedergeben ».

Die in Artikel 43 § 1 Absatz 2 des Dekrets vom 16. Juni 2006 vorgesehene indirekte Einsichtnahme gilt ebenfalls für persönliche Vermerke, die durch Pflegeerbringer im Sinne des vorerwähnten königlichen Erlasses Nr. 78 vorgenommen werden. So betrifft diese Bestimmung die Gewährung eines Rechtes auf Information des Patienten, der Pflege in Anspruch nimmt, und behandelt einen wesentlichen Aspekt des Verhältnisses zwischen den betreffenden

Pflegerbringern und ihren Patienten, das zur Restbefugnis des föderalen Gesetzgebers im Zusammenhang mit der Ausübung der Heilkunst gehört. In der Begründung wird verdeutlicht, dass die Bestimmung « der Regelung im Gesetz vom 22. August 2002 über die Rechte des Patienten gleicht » (*Parl. Dok.*, Flämisches Parlament, 2005-2006, Nr. 531/1, S. 23), doch es wird keineswegs angeführt, dass sie im Rahmen einer sachdienlichen Ausübung der dem Dekretgeber erteilten Zuständigkeit notwendig wäre.

Insofern die indirekte Einsichtnahme ebenfalls für die persönlichen Vermerke gilt, die durch die Pflegerbringer im Sinne des vorerwähnten königlichen Erlasses Nr. 78 vorgenommen werden, ist der dritte Klagegrund begründet.

Folglich ist Artikel 43 § 1 Absatz 2 des Dekrets vom 16. Juni 2006 für nichtig zu erklären.

In Bezug auf den vierten Klagegrund

B.17. Der vierte Klagegrund, der gegen die Artikel 19, 27 und 29 des Dekrets vom 16. Juni 2006 gerichtet ist, ist abgeleitet aus einem Verstoß gegen Artikel 22 der Verfassung und gegen Artikel 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention sowie gegen die Artikel 4 und 7 des Gesetzes vom 8. Dezember 1992 über den Schutz des Privatlebens hinsichtlich der Verarbeitung personenbezogener Daten, da die angefochtenen Artikel die verfassungsrechtlich und vertragsrechtlich garantierten Rechte und gesetzlich festgelegten Mindestnormen für die Privatsphäre der Patienten verletzen.

B.18. Der angefochtene Artikel 19 des Dekrets vom 16. Juni 2006 wurde bereits in B.5 angeführt.

Die Artikel 27 und 29 desselben Dekrets lauten wie folgt:

« Art. 27. § 1. Die Vermittlungsorganisation übermittelt der Verwaltung die Zwischendatei auf die Weise und mit der Regelmäßigkeit, die durch die Flämische Regierung festgelegt werden.

§ 2. Die Flämische Regierung bestimmt die Personalmitglieder oder Einheiten der Verwaltung, die befugt sind, die Zwischendateien entgegenzunehmen.

Die Verwaltung führt eine Liste der Personalmitglieder und Einheiten, die befugt sind, Zwischendateien entgegenzunehmen. Jedes Mal, wenn Änderungen eintreten, wird die Liste den Vermittlungsorganisationen und der Aufsichtskommission zugesandt. Die Liste wird ebenfalls dem Ausschuss für den Schutz des Privatlebens zur Verfügung gehalten ».

« Art. 29. Die Verwaltung oder, falls die Verwaltung ihr Einverständnis erteilt, die Vermittlungsorganisation sendet den epidemiologischen Registern und den Logos, die darum bitten, die Daten zu, die zur Ausführung ihrer Aufträge notwendig sind ».

B.19.1. Artikel 22 der Verfassung bestimmt:

« Jeder hat ein Recht auf Achtung vor seinem Privat- und Familienleben, außer in den Fällen und unter den Bedingungen, die durch Gesetz festgelegt sind.

Das Gesetz, das Dekret oder die in Artikel 134 erwähnte Regel gewährleistet den Schutz dieses Rechtes ».

Artikel 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention lautet:

« (1) Jedermann hat Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs.

(2) Der Eingriff einer öffentlichen Behörde in die Ausübung dieses Rechts ist nur statthaft, insoweit dieser Eingriff gesetzlich vorgesehen ist und eine Maßnahme darstellt, die in einer demokratischen Gesellschaft für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz der Gesundheit und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist ».

B.19.2. Die Artikel 4 und 7 des Gesetzes vom 8. Dezember 1992 über den Schutz des Privatlebens hinsichtlich der Verarbeitung personenbezogener Daten lauten:

« Art. 4. § 1. Personenbezogene Daten:

1. müssen nach Treu und Glauben und auf rechtmäßige Weise verarbeitet werden,
2. müssen für festgelegte eindeutige und rechtmäßige Zwecke erhoben werden und dürfen nicht in einer Weise weiterverarbeitet werden, die unter Berücksichtigung aller relevanten Faktoren, insbesondere der annehmbaren Erwartungen der betroffenen Person und der anzuwendenden Gesetzes und Verordnungsbestimmungen, unvereinbar mit diesen Zweckbestimmungen ist.

Die Weiterverarbeitung von Daten zu historischen, statistischen oder wissenschaftlichen Zwecken ist nicht als unvereinbar anzusehen, wenn sie gemäß den vom König nach

Stellungnahme des Ausschusses für den Schutz des Privatlebens festgelegten Bedingungen erfolgt,

3. müssen den Zwecken entsprechen, für die sie erhoben beziehungsweise weiterverarbeitet werden, dafür erheblich sein und dürfen nicht darüber hinausgehen,

4. müssen sachlich richtig und wenn nötig auf den neuesten Stand gebracht sein; alle annehmbaren Maßnahmen sind zu treffen, damit im Hinblick auf die Zwecke, für die die Daten erhoben oder weiterverarbeitet werden, nichtzutreffende oder unvollständige Daten gelöscht oder berichtigt werden,

5. dürfen nicht länger, als es für die Realisierung der Zwecke, für die sie erhoben oder weiterverarbeitet werden, erforderlich ist, in einer Form aufbewahrt werden, die die Identifizierung der betroffenen Personen ermöglicht. Der König sieht nach Stellungnahme des Ausschusses für den Schutz des Privatlebens geeignete Garantien für personenbezogene Daten vor, die über die vorerwähnte Dauer hinaus zu historischen, statistischen oder wissenschaftlichen Zwecken aufbewahrt werden.

§ 2. Der für die Verarbeitung Verantwortliche hat für die Einhaltung von § 1 zu sorgen ».

« Art. 7. § 1. Die Verarbeitung von personenbezogenen Daten über die Gesundheit ist verboten.

§ 2. Das Verbot, in § 1 erwähnte Daten zu verarbeiten, findet in folgenden Fällen keine Anwendung:

a) Die betroffene Person hat schriftlich in die Verarbeitung der erwähnten Daten eingewilligt, unter der Voraussetzung, dass diese Einwilligung jederzeit von der betroffenen Person zurückgezogen werden kann; der König kann nach Stellungnahme des Ausschusses für den Schutz des Privatlebens durch einen im Ministerrat beratenen Erlass bestimmen, in welchen Fällen das Verbot, Daten über die Gesundheit zu verarbeiten, nicht durch eine schriftliche Einwilligung der betroffenen Person aufgehoben werden kann.

b) Die Verarbeitung ist erforderlich, um die spezifischen Rechte und Pflichten des für die Verarbeitung Verantwortlichen auf dem Gebiet des Arbeitsrechts auszuüben beziehungsweise zu erfüllen.

c) Die Verarbeitung ist erforderlich zur Verwirklichung eines Zwecks, der durch oder aufgrund des Gesetzes im Hinblick auf die Anwendung der sozialen Sicherheit festgelegt ist.

d) Die Verarbeitung ist erforderlich zur Förderung und zum Schutz der Volksgesundheit einschließlich der Krankheitsfrüherkennung.

e) Die Verarbeitung wird aus wichtigen Gründen öffentlichen Interesses durch oder aufgrund eines Gesetzes, eines Dekrets oder einer Ordonnanz auferlegt.

f) Die Verarbeitung ist zum Schutz lebenswichtiger Interessen der betroffenen Person oder eines Dritten erforderlich, sofern die betroffene Person aus physischen oder rechtlichen Gründen außerstande ist, ihre Einwilligung zu geben.

g) Die Verarbeitung ist erforderlich zur Vermeidung einer konkreten Gefahr oder zur Unterdrückung eines bestimmten strafrechtlichen Verstoßes.

h) Die Verarbeitung bezieht sich auf Daten, die die betroffene Person offenkundig öffentlich gemacht hat.

i) Die Verarbeitung ist für die Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen vor Gericht erforderlich.

j) Die Verarbeitung ist erforderlich zum Zweck der Gesundheitsvorsorge, medizinischen Diagnostik, Gesundheitsversorgung oder Behandlung der betroffenen Person oder eines Verwandten oder für die Verwaltung von Gesundheitsdiensten, die im Interesse der betroffenen Person handeln; die Verarbeitung der Daten erfolgt unter Aufsicht einer Fachkraft der Gesundheitspflege.

k) Die Verarbeitung ist für wissenschaftliche Forschungen erforderlich und erfolgt unter Bedingungen, die der König nach Stellungnahme des Ausschusses für den Schutz des Privatlebens durch einen im Ministerrat beratenen Erlass bestimmt.

§ 3. Der König bestimmt nach Stellungnahme des Ausschusses für den Schutz des Privatlebens durch einen im Ministerrat beratenen Erlass die Sonderbedingungen für die Verarbeitung der im vorliegenden Artikel erwähnten personenbezogenen Daten.

§ 4. Personenbezogene Daten über die Gesundheit dürfen, außer wenn die betroffene Person ihre schriftliche Einwilligung gibt oder die Verarbeitung zur Vermeidung einer konkreten Gefahr oder zur Unterdrückung eines bestimmten strafrechtlichen Verstoßes erforderlich ist, ausschließlich unter Verantwortung einer Fachkraft der Gesundheitspflege verarbeitet werden.

Der König kann nach Stellungnahme des Ausschusses für den Schutz des Privatlebens durch einen im Ministerrat beratenen Erlass bestimmen, welche Kategorien von Personen im Sinne des vorliegenden Gesetzes als Fachkräfte der Gesundheitspflege gelten.

Bei der Verarbeitung der im vorliegenden Artikel erwähnten personenbezogenen Daten unterliegen die Fachkraft der Gesundheitspflege und ihre Angestellten oder Bevollmächtigten der Geheimhaltungspflicht.

§ 5. Personenbezogene Daten über die Gesundheit müssen bei der betroffenen Person erhoben werden.

Zur Erhebung dieser Daten dürfen nur andere Quellen verwendet werden, wenn die Erhebung gemäß den Paragraphen 3 und 4 des vorliegenden Artikels erfolgt und für die Zweckbestimmungen der Verarbeitung erforderlich sind oder die betroffene Person außerstande ist, selbst die Daten zu liefern ».

B.20. Die Bekanntgabe von personenbezogenen Daten auf die durch das angefochtene Dekret vorgeschriebene Weise beinhaltet eine Einmischung in das Recht auf Achtung des

Privatlebens, so wie es durch Artikel 22 der Verfassung und durch die vorerwähnte Vertragsbestimmung gewährleistet ist.

Damit eine solche Einmischung zulässig ist, muss sie notwendig sein, um ein bestimmtes rechtmäßiges Ziel zu erreichen, und dies beinhaltet unter anderem, dass ein vernünftiger Zusammenhang der Verhältnismäßigkeit zwischen den Folgen der Maßnahme für die betreffende Person und den Interessen der Gemeinschaft bestehen muss.

B.21. Außerdem muss der Dekretgeber Artikel 22 Absatz 1 der Verfassung berücksichtigen, wonach nur der föderale Gesetzgeber bestimmen kann, in welchen Fällen und unter welchen Bedingungen das Recht auf Achtung des Privatlebens und des Familienlebens eingeschränkt werden kann.

Der Umstand, dass die Einmischung ins Privatleben die Folge der Regelung einer bestimmten, dem Dekretgeber zugeteilten Angelegenheit ist, beeinträchtigt zwar keineswegs dessen Befugnis, doch der Dekretgeber ist zur Einhaltung der allgemeinen föderalen Regelung verpflichtet, die als Mindestregelung in gleich welcher Angelegenheit gilt. Insofern die angefochtenen Bestimmungen den Austausch von personenbezogenen Daten bezwecken, ist der Dekretgeber an die Mindestgarantien gemäß dem Gesetz vom 8. Dezember 1992 über den Schutz des Privatlebens hinsichtlich der Verarbeitung personenbezogener Daten gebunden.

B.22. Die klagenden Parteien vertreten im ersten Teil ihres vierten Klagegrunds den Standpunkt, dass die angefochtenen Bestimmungen nicht die in Artikel 4 des Gesetzes vom 8. Dezember 1992 festgelegten Bedingungen der deutlichen Beschreibung der Zwecke des Erhalts von persönlichen Daten und der Einhaltung der Verhältnismäßigkeit erfüllten, die festgelegt worden seien, um persönliche Daten aufbewahren und verarbeiten zu können.

B.23. Der Zweck der Datenverarbeitung im operationellen und epidemiologischen Informationssystem ist in Artikel 4 des angefochtenen Dekrets ausführlich beschrieben und in den Vorarbeiten weiter begründet worden, so dass die Bedingung erfüllt ist, dass personenbezogene Daten nur für « festgelegte eindeutige und rechtmäßige Zwecke » erhoben und verarbeitet werden dürfen.

Dass die personenbezogenen Daten außerdem « den Zwecken entsprechen müssen, dafür erheblich sein müssen und nicht darüber hinausgehen dürfen », ist als solches nicht in Artikel 4 des Dekrets vom 16. Juni 2006 vorgeschrieben. Dennoch ließ man während der Vorarbeiten hierzu keinen Zweifel aufkommen:

« Das Gesundheitsinformationssystem ist jedoch kein Freibrief, um gleich welche Daten über eine Person, die Pflege in Anspruch nimmt, auszutauschen oder (weiter) zu verarbeiten. Persönliche Daten müssen den Zwecken entsprechen, für die sie erhoben beziehungsweise weiterverarbeitet werden, dafür erheblich sein und dürfen nicht darüber hinausgehen. Daher wird festgelegt, dass es sich im operationellen Informationssystem um Daten handeln muss, die notwendig sind, um die Kontinuität und Qualität der Pflege zu gewährleisten, und dass es sich in der epidemiologischen Dimension um Daten handeln muss, die notwendig sind, um die Gesundheitspolitik auf Fakten zu stützen, um deren Sachdienlichkeit und Zweckmäßigkeit zu beurteilen und anzupassen oder um die Gesundheitspflege optimal zu organisieren » (*Parl. Dok.*, Flämisches Parlament, 2005-2006, Nr. 531/1, S. 8).

Daraus ergibt sich auch, dass das Erfordernis der Verhältnismäßigkeit erfüllt ist.

Der erste Teil des vierten Klagegrunds ist unbegründet.

B.24. Die klagenden Parteien bemängeln, dass die angefochtenen Artikel 19, 27 und 29 außerdem die in Artikel 7 § 2 Buchstabe a) des Gesetzes vom 8. Dezember 1992 vorgesehene Bedingung des schriftlichen Einverständnisses des Patienten mit der Datenverarbeitung missachteten.

B.25. Artikel 7 § 1 des Gesetzes vom 8. Dezember 1992 bestimmt, dass die Verarbeitung von personenbezogenen Daten über die Gesundheit verboten ist. In Artikel 7 § 2 werden die Fälle aufgezählt, in denen dieses Verbot nicht gilt. Artikel 7 § 4 bestimmt, dass personenbezogene Daten über die Gesundheit, außer wenn die betroffene Person ihre schriftliche Einwilligung gibt oder die Verarbeitung zur Vermeidung einer konkreten Gefahr oder zur Unterdrückung eines bestimmten strafrechtlichen Verstoßes erforderlich ist, ausschließlich unter Verantwortung einer Fachkraft der Gesundheitspflege verarbeitet werden dürfen.

B.26. Artikel 19 § 1 des Dekrets vom 16. Juni 2006 verlangt das Einverständnis der Person, die Pflege in Anspruch nimmt, um Daten aus der individuellen Gesundheitsakte oder der elektronischen Registrierung zu übermitteln, ohne dass dieses Einverständnis schriftlich erteilt werden muss.

Unter Bezugnahme auf die Vorarbeiten (*Parl. Dok.*, Flämisches Parlament, 2005-2006, Nr. 531/1, S. 13) führt die Flämische Regierung an, dass der Datenaustausch im operationellen Informationssystem durch die Bedingungen, denen er unterliege - nämlich notwendig sein, um die Kontinuität und die Qualität der Pflege zu gewährleisten -, Verarbeitungen im Sinne der Ausnahmebestimmungen von Artikel 7 § 2 Buchstaben d), e), g) und j) des Gesetzes vom 8. Dezember 1992 seien. Die vorerwähnte Bedingung sei nach Darlegung der Flämischen Regierung selbst der wesentliche Aspekt der Ausnahme zur Regel des Einverständnisses, die in Artikel 7 § 2 Buchstabe j) vorgesehen sei, nämlich wenn die Verarbeitung notwendig ist « zum Zweck der Gesundheitsvorsorge, medizinischen Diagnostik, Gesundheitsversorgung oder Behandlung der betroffenen Person oder eines Verwandten oder für die Verwaltung von Gesundheitsdiensten, die im Interesse der betroffenen Person handeln » und wenn die Daten « unter Aufsicht einer Fachkraft der Gesundheitspflege » verarbeitet werden. Aus diesen Gründen dürften nicht nur die betreffenden personenbezogenen Daten verarbeitet werden, sondern sei das Einverständnis der Person, die Pflege in Anspruch nehme, sogar nicht erforderlich, so dass die angefochtene Bestimmung, indem sie dennoch deren Einverständnis verlange, einen größeren Schutz des Rechtes auf Achtung des Privatlebens bieten würde.

B.27. Die in Artikel 7 § 2 des Gesetzes vom 8. Dezember 1992 angeführten Ausnahmen zum Verbot der Verarbeitung personenbezogener Daten im Zusammenhang mit der Gesundheit müssen einschränkend ausgelegt werden. Obwohl zweifellos viele Daten, die im Rahmen des operationellen Informationssystems ausgetauscht werden müssen, Gegenstand der Ausnahmen sein könnten, auf die die Flämische Regierung verweist, ist anzumerken, dass die angefochtene Bestimmung das erforderliche Einverständnis nicht auf Daten begrenzt, die Gegenstand davon sind. Die in Artikel 4 des Dekrets vom 16. Juni 2006 vorgesehene Bedingung, dass der Datenaustausch notwendig sein muss, um die Kontinuität und die Qualität der Pflege zu gewährleisten, ist derart weit gefasst, dass sie unvermeidlich auch den Austausch von Daten betrifft, die nicht Gegenstand der in Artikel 7 § 2 des Gesetzes vom 8. Dezember 1992 angeführten Ausnahmen sind, so dass hierfür das schriftliche Einverständnis der betroffenen Person erforderlich ist.

Durch seine allgemeine Formulierung verletzt Artikel 19 § 1 des angefochtenen Dekrets den Schutz, der in Artikel 7 § 2 Buchstabe a) des Gesetzes vom 8. Dezember 1992 vorgesehen ist,

durch das Erfordernis eines schriftlichen Einverständnisses der Person, die Pflege in Anspruch nimmt.

In diesem Maße ist der zweite Teil des vierten Klagegrunds begründet. Artikel 19 § 1 ist für nichtig zu erklären, insofern er nicht das schriftliche Einverständnis der Person, die Pflege in Anspruch nimmt, vorsieht.

B.28. Artikel 19 § 4 des Dekrets vom 16. Juni 2006 bestimmt, dass davon ausgegangen wird, dass die Person, die Pflege in Anspruch nimmt, ihr Einverständnis erteilt hat, wenn die Übermittlung der Daten anlässlich einer Verweisung erfolgt, die Bestandteil der laufenden Pflege ist, oder im Rahmen von zusammenhängenden Pfl egetätigkeiten oder eines Vorbeugungsprogramms.

B.29. Dass davon ausgegangen wird, dass die Person, die Pflege in Anspruch nimmt, ihr Einverständnis stillschweigend erteilt hätte, wenn die Übermittlung von Daten anlässlich einer Überweisung erfolgt, die Bestandteil der laufenden Pflege ist, stellt an sich einen Verstoß gegen das Erfordernis eines schriftlichen Einverständnisses der Person, die Pflege in Anspruch nimmt, dar, der jedoch angenommen werden kann wegen der eigentlichen Beschaffenheit der Verweisung des Patienten. Es kann nur dann davon ausgegangen werden, dass das Einverständnis stillschweigend erlangt wurde, wenn es sich um den Austausch der notwendigen Daten innerhalb des Behandlungsteams handelt, in das die Berufsfachkräfte aufgenommen wurden mit dem Einverständnis der Person, die Pflege in Anspruch nimmt, in deren Überzeugung, dass die Kontinuität der Pflege gewährleistet werden muss. Jeder Datenaustausch, bei dem dies missachtet wird, weil beispielsweise die Person, die Pflege in Anspruch nimmt, eine zweite Meinung wünscht, die nicht durch die Ergebnisse früherer Pflegephasen beeinflusst sein sollte, würde im Widerspruch zu Artikel 7 des Gesetzes vom 8. Dezember 1992 stehen.

B.30. Was das schriftliche Einverständnis betrifft, von dem bei der Übermittlung von Daten im Rahmen zusammenhängender Pfl egetätigkeiten oder eines Vorbeugungsprogramms ausgegangen wird, verletzt Artikel 19 § 4 Nrn. 2 und 3 aus den gleichen Gründen, wie sie in B.27 angeführt wurden, den Mindestschutz, der durch Artikel 7 des Gesetzes vom 8. Dezember 1992 geboten wird. In diesem Maße ist der zweite Teil des vierten Klagegrunds bezüglich dieser Bestimmung begründet.

Folglich ist Artikel 19 § 4 Nrn. 2 und 3 des Dekrets vom 16. Juni 2006 für nichtig zu erklären.

B.31. Die angefochtenen Artikel 27 und 29 des Dekrets vom 16. Juni 2006 betreffen den Datenaustausch im Rahmen des epidemiologischen Informationssystems.

Aus der Darlegung sowohl des Zwecks des epidemiologischen Informationssystems (*Parl. Dok.*, Flämisches Parlament, 2005-2006, Nr. 531/1, SS. 6-7) als auch der Verarbeitung der konvergierenden Datenströme innerhalb dieses Systems (ebenda, SS. 17-18) geht hervor, dass das System die Daten betrifft, die notwendig sind, um die flämische Gesundheitspolitik so weit wie möglich auf gesicherte Fakten zu stützen, um seine Sachdienlichkeit und Zweckmäßigkeit zu bewerten und notwendigenfalls anzupassen oder auf deren Grundlage die Gesundheitspflege optimal zu organisieren in den Bereichen, die zum Zuständigkeitsbereich der Flämischen Gemeinschaft gehören, wie in B.7 erläutert wurde.

Für den Datenaustausch im Rahmen des epidemiologischen Informationssystems kann man eine Rechtfertigung sowohl in Artikel 7 § 2 Buchstabe d) des Gesetzes vom 8. Dezember 1992, nämlich die Förderung und der Schutz der Volksgesundheit einschließlich der Krankheitsfrüherkennung, sofern die Flämische Gemeinschaft sich hierbei innerhalb ihrer Zuständigkeit für den Personenbestand bewegt, so wie es in B.7 dargelegt wurde, als auch in Artikel 7 § 2 Buchstabe e) finden, und zwar aus wichtigen Gründen öffentlichen Interesses auferlegt durch oder aufgrund eines Gesetzes, eines Dekrets oder einer Ordonnanz.

Folglich verstoßen die Artikel 27 und 29 nicht gegen den Mindestschutz, der durch das Gesetz vom 8. Dezember 1992 geboten wird. In Bezug auf diese Bestimmungen ist der zweite Teil des vierten Klagegrunds unbegründet.

Aus diesen Gründen:

Der Hof

1. erklärt im Dekret der Flämischen Gemeinschaft vom 16. Juni 2006 über das Gesundheitsinformationssystem

- Artikel 19 § 1 insofern, als er nicht das schriftliche Einverständnis der Pflege in Anspruch nehmenden Person vorsieht,

- Artikel 19 § 4 Nrn. 2 und 3 und

- Artikel 43 § 1 Absatz 2

für nichtig;

2. weist die Klage vorbehaltlich der in B.29 enthaltenen Auslegung, was Artikel 19 § 4 Nr. 1 desselben Dekrets betrifft, zurück.

Verkündet in niederländischer, französischer und deutscher Sprache, gemäß Artikel 65 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989, in der öffentlichen Sitzung vom 14. Februar 2008.

Der Kanzler,

Der Vorsitzende,

P.-Y. Dutilleux

M. Bossuyt