

Geschäftsverzeichnisnr. 7494
Entscheid Nr. 88/2021 vom 10. Juni 2021

ENTSCHEIDSAUSZUG

In Sachen: Klage auf einstweilige Aufhebung des Dekrets der Flämischen Gemeinschaft vom 18. Dezember 2020 « zur Abänderung des Dekrets vom 21. November 2003 über die präventive Gesundheitspolitik und des Dekrets vom 29. Mai 2020 zur Organisation der Meldepflicht und der Kontaktuntersuchung im Rahmen von COVID-19 », erhoben von Jens Hermans und anderen.

Der Verfassungsgerichtshof,

zusammengesetzt aus den Präsidenten L. Lavrysen und F. Daoût, und den Richtern T. Merckx-Van Goey, P. Nihoul, T. Giet, R. Leysen, J. Moerman, M. Pâques, Y. Kherbache und T. Detienne, unter Assistenz des Kanzlers F. Meersschant, unter dem Vorsitz des Präsidenten L. Lavrysen,

erlässt nach Beratung folgenden Entscheid:

*

* *

I. *Gegenstand der Klage und Verfahren*

Mit einer Klageschrift, die dem Gerichtshof mit am 13. Januar 2021 bei der Post aufgegebenem Einschreibebrief zugesandt wurde und am 14. Januar 2021 in der Kanzlei eingegangen ist, erhoben Klage auf einstweilige Aufhebung des Dekrets der Flämischen Gemeinschaft vom 18. Dezember 2020 « zur Abänderung des Dekrets vom 21. November 2003 über die präventive Gesundheitspolitik und des Dekrets vom 29. Mai 2020 zur Organisation der Meldepflicht und der Kontaktuntersuchung im Rahmen von COVID-19 » (veröffentlicht im *Belgischen Staatsblatt* vom 28. Dezember 2020): Jens Hermans, Karin Verelst und C.U., unterstützt und vertreten durch RA J. De Groot, in Brüssel zugelassen.

Mit derselben Klageschrift beantragen die klagenden Parteien ebenfalls die Nichtigerklärung desselben Dekrets sowie die Nichtigerklärung des Dekrets der Flämischen Gemeinschaft vom 10. Juli 2020 « zur Abänderung der Artikel 47 und 81 des Dekrets vom 21. November 2003 über die präventive Gesundheitspolitik ».

Durch Anordnung vom 27. Januar 2021 hat der Gerichtshof den Sitzungstermin für die Verhandlung über die Klage auf einstweilige Aufhebung auf den 3. März 2021 anberaumt, nachdem die in Artikel 76 § 4 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Verfassungsgerichtshof genannten Behörden aufgefordert wurden, ihre etwaigen schriftlichen Bemerkungen in der Form eines Schriftsatzes spätestens am 22. Februar 2021 bei der Kanzlei einzureichen und eine Abschrift derselben innerhalb derselben Frist den klagenden Parteien zu übermitteln.

Die Flämische Regierung, unterstützt und vertreten durch RA B. Martel und RA K. Caluwaert, in Brüssel zugelassen, hat schriftliche Bemerkungen eingereicht.

Auf der öffentlichen Sitzung vom 3. März 2021

- erschienen

. Karin Verelst, persönlich, und RA J. De Groot, für die klagenden Parteien,

. RA B. Martel, RA K. Caluwaert und RAin A. Van de Meulebroucke, in Brüssel zugelassen, für die Flämische Regierung,

- haben die referierenden Richter T. Merckx-Van Goey und T. Giet Bericht erstattet,

- wurden die vorgenannten Parteien angehört,

- wurde die Rechtssache zur Beratung gestellt.

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

II. Rechtliche Würdigung

(...)

In Bezug auf das angefochtene Dekret und dessen Kontext

B.1. Die klagenden Parteien beantragen die einstweilige Aufhebung des Dekrets der Flämischen Gemeinschaft vom 18. Dezember 2020 « zur Abänderung des Dekrets vom 21. November 2003 über die präventive Gesundheitspolitik und des Dekrets vom 29. Mai 2020 zur Organisation der Meldepflicht und der Kontaktuntersuchung im Rahmen von COVID-19 » (nachstehend: Dekret vom 18. Dezember 2020).

B.2. Das Dekret vom 18. Dezember 2020 steht im Zusammenhang mit der Ergänzung und der Aktualisierung des Arsenal an Maßnahmen, die die verschiedenen Behörden ergriffen haben, um die COVID-19-Pandemie zu bekämpfen und die weitere Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus zu verhindern. Diese Maßnahmen beziehen sich einerseits auf den Schutz der Bevölkerung vor dem Virus und seiner Ausbreitung. So wird die obligatorische Absonderung als Maßnahme in das Dekret vom 21. November 2003 « über die präventive Gesundheitspolitik » (nachstehend: Dekret vom 21. November 2003) eingefügt. Andererseits beziehen sie sich auf die Verarbeitung von Daten bestimmter Kategorien von Personen im Rahmen der Durchsetzung und der Kontaktermittlung, die bereits durch das Dekret vom 29. Mai 2020 « zur Organisation der Meldepflicht und der Kontaktuntersuchung im Rahmen von COVID-19 » (nachstehend: Dekret vom 29. Mai 2020) eingeführt wurde.

In Bezug auf die Absonderungspflicht

B.3.1. Das Dekret vom 21. November 2003 legt einen Rahmen fest, um auf dem Gebiet der präventiven Gesundheitspflege im Hinblick auf die Verbesserung der Lebensqualität, die Verwirklichung eines gesundheitlichen Gewinns und die Erhöhung der Effizienz der Gesundheitspolitik nähere Maßnahmen zu ergreifen oder strategische Initiativen zu entwickeln (Artikel 3).

Um diese präventive Gesundheitspolitik konkret zu organisieren, kann die Behörde Initiativen und Maßnahmen ergreifen, um exogenen und endogenen Faktoren (Determinanten oder Quellen, die eine Gefahr für die Gesundheit des Menschen darstellen) vorzubeugen oder ihre Folgen zu bekämpfen (Artikel 39 bis 66). Angesichts der epidemiologischen Erfahrungen aus der Vergangenheit und ihrer zentralen Bedeutung in der präventiven Gesundheitspflege (*Parl. Dok.*, Flämisches Parlament, 2002-2003, Nr. 1709/1, S. 19) wurden spezifische Maßnahmen getroffen, um die Ausbreitung der schädlichen Wirkungen exogener Faktoren, die eine Gefahr für die Gesundheit darstellen, zu verhindern, insbesondere in Bezug auf biotische Faktoren (Viren, Bakterien und andere Mikroorganismen) (Artikel 44 bis 50).

Ein Amtsarzt kann gegenüber einer Person, die eine Infektion hat und dabei eine besondere Gefahr besteht, dass sie andere ansteckt, sowie gegenüber Personen, bei denen ein erhöhtes Risiko besteht, dass sie die Infektion haben, die vorübergehende Absonderung in einer Abteilung eines Krankenhauses oder an einem anderen geeigneten Ort anordnen (Artikel 47 § 1 Nr. 1).

B.3.2. Der Dekretgeber wollte vor dem Hintergrund des sehr ansteckenden SARS-CoV-2-Virus, das zu der Krankheit COVID-19 führt, die Instrumente der präventiven Gesundheitspolitik aktualisieren und Durchsetzungsmaßnahmen festlegen, um so eine passende Antwort auf die Notwendigkeit der Verhinderung der weiteren Verbreitung zu bieten (*Parl. Dok.*, Flämisches Parlament, 2020-2021, Nr. 488/1, SS. 2-3). Abweichend von Artikel 47 des Dekrets vom 21. November 2003 und unter Beschränkung auf (mögliche) COVID-19-Infektionen hat der Dekretgeber eine Verpflichtung zur Absonderung bestimmter Kategorien von Personen ohne Anordnung seitens eines Amtsarztes vorgesehen, wobei die Nichteinhaltung unter Strafe gestellt wurde. Er hat auch einen Datenaustausch mit lokalen Behörden zum Zwecke der Durchsetzung der Absonderungspflicht vorgesehen.

B.4.1. Artikel 47/1 des Dekrets vom 21. November 2003, eingefügt durch Artikel 4 des Dekrets vom 18. Dezember 2020, bestimmt:

« § 1er. Par dérogation à l'article 47, § 1er, 1°, toute autre personne dont la contamination au COVID-19 est avérée ou à l'égard de laquelle le médecin a une forte suspicion d'infection par le COVID-19 se place immédiatement en isolement temporaire soit dans sa résidence principale, soit dans un autre lieu approprié.

Le Gouvernement flamand détermine la durée de l'isolement temporaire visé à l'alinéa 1er sur la base des connaissances scientifiques relatives à la contagiosité du COVID-19.

§ 2. Par dérogation à l'article 47, § 1er, 1^o, toute autre personne qui s'est rendue dans une zone à haut risque se place, dès son arrivée dans la région de langue néerlandaise, en isolement temporaire soit dans sa résidence principale, soit dans un autre lieu approprié.

La personne visée à l'alinéa 1er qui revient d'une zone à haut risque a l'obligation de se présenter immédiatement après son retour auprès d'un centre de test COVID-19, auprès d'un centre de triage ou auprès de son médecin traitant en signalant qu'elle revient d'une zone à haut risque de façon à pouvoir être soumise à un test de dépistage du COVID-19.

Le Gouvernement flamand détermine la durée de l'isolement temporaire visé à l'alinéa 1er sur la base des connaissances scientifiques relatives à la période d'incubation du COVID-19. La durée de l'isolement temporaire prend fin lorsqu'un examen révèle que la personne ne représente aucun danger pour la santé publique.

Par dérogation à l'alinéa 1er, le Gouvernement flamand peut accorder une dispense d'isolement temporaire ou d'obligation de se présenter auprès d'un centre de test COVID-19, d'un centre de triage ou du médecin traitant, visé à l'alinéa 2, à :

1^o une personne qui ne s'est rendue dans une zone à haut risque que pendant une durée limitée;

2^o une personne dont la probabilité de contamination est jugée faible en raison de son comportement dans une zone à haut risque;

3^o une personne qui s'est rendue dans une zone à haut risque pour des raisons essentielles.

Le Gouvernement flamand précise les règles de cette dérogation, détermine ce que l'on entend par durée limitée, détermine la façon dont la probabilité de contamination est évaluée et définit les raisons essentielles pour lesquelles l'isolement temporaire, visé à l'alinéa 1er, ou l'obligation de se présenter auprès d'un centre de test COVID-19, d'un centre de triage ou du médecin traitant, visée à l'alinéa 2, ne s'appliquent pas.

Dans ce paragraphe, on entend par zone à haut risque : une zone désignée par le service fédéral compétent comme une zone présentant un très haut risque de contamination par le COVID-19.

§ 3. Par dérogation à l'article 47, § 1er, 1^o, toute personne autre que les personnes visées aux paragraphes 1er et 2, qui présente un risque accru de contamination au COVID-19, se place immédiatement en isolement temporaire dès qu'elle a été informée du fait qu'elle présente un risque accru de contamination au COVID-19, soit dans sa résidence principale, soit dans un autre lieu approprié.

Immédiatement après avoir pris connaissance du fait qu'elle présente un risque accru de contamination au COVID-19, la personne visée à l'alinéa 1er a l'obligation de se présenter auprès d'un centre de test COVID-19, d'un centre de triage ou de son médecin traitant de façon à pouvoir être soumise à un test de dépistage du COVID-19.

Le Gouvernement flamand détermine la durée de l'isolement temporaire visé à l'alinéa 1er sur la base des connaissances scientifiques relatives à la période d'incubation du COVID-19. La durée de l'isolement temporaire prend fin lorsqu'un examen révèle que la personne ne représente aucun danger pour la santé publique.

Le Gouvernement flamand précise la façon dont la personne visée à l'alinéa 1er est informée du fait qu'elle présente un risque accru de contamination au COVID-19.

Le Gouvernement flamand détermine le risque accru de contamination au COVID-19 visé à l'alinéa 1er sur la base des directives du service fédéral compétent ».

B.4.2. Artikel 34/1 des Dekrets vom 21. November 2003, eingefügt durch Artikel 2 des Dekrets vom 18. Dezember 2020, bestimmt:

« Dans le cadre du COVID-19, le bourgmestre de la résidence principale ou d'un autre lieu approprié où une personne, telle que visée à l'article 47/1, § 1er, alinéa 1er, § 2, alinéa 1er, et § 3, alinéa 1er, se place en isolement temporaire, peut partager, en vue de l'application des règles visées à l'article 47/1, les données à caractère personnel suivantes de cette personne avec la commune, dans les limites des compétences des communes conformément à l'article 135, § 2, de la nouvelle loi communale du 24 juin 1988 :

- 1° les nom et prénom;
- 2° l'adresse du lieu où cette personne se place en isolement temporaire;
- 3° la durée de l'isolement temporaire.

Le Gouvernement flamand désigne une entité qui agit en tant que responsable du traitement pour le transfert des données à caractère personnel visées à l'alinéa 1er. La commune visée à l'alinéa 1er est le responsable du traitement des données à caractère personnel partagées conformément à l'alinéa 1er.

La commune conserve les données à caractère personnel visées à l'alinéa 1er au plus tard jusqu'à la fin de la mesure visée à l'article 47/1 ».

B.4.3. Daneben beziehen sich einige angefochtene Bestimmungen auf die Einfügung von Verweisen auf Artikel 47/1, um den Anwendungsbereich der Durchsetzungsmaßnahmen zu erweitern.

So wird die Nichteinhaltung der in Artikel 47/1 erwähnten Verpflichtung zur Absonderung unter Strafe gestellt. Artikel 79 des Dekrets vom 21. November 2003, teilweise ersetzt durch den angefochtenen Artikel 6 des Dekrets vom 18. Dezember 2020, bestimmt:

« Sans préjudice de l'application des sanctions fixées dans le Code pénal, sont punis d'une amende de 26 à 500 euros et d'un emprisonnement de huit jours à six mois, ou de l'une de ces peines seulement :

1° ceux qui ne donnent pas suite aux mesures de contrainte visées à l'article 41, §§ 1er, 5 et 6, à l'article 47 et à l'article 47/1 ou qui empêchent ou entravent leur exécution ou respect;

[...] ».

Ferner muss die Flämische Regierung im Hinblick auf die Aufsicht über die Einhaltung von unter anderem Artikel 47/1 die Initiative ergreifen, um Beamte zu benennen (Artikel 44 § 3 Nr. 3, abgeändert durch Artikel 3 des Dekrets vom 18. Dezember 2020), die befugt sind, ein Protokoll zu erstellen, wenn die in Artikel 47/1 erwähnten Verpflichtungen nicht eingehalten werden (Artikel 49, abgeändert durch Artikel 5 des Dekrets vom 18. Dezember 2020).

Artikel 49 § 1 des Dekrets vom 21. November 2003, abgeändert durch Artikel 5 des Dekrets vom 18. Dezember 2020, bestimmt:

« Au cas où les obligations prescrites à l'article 45, § 3, l'article 47, § 1er, l'article 47/1 et l'article 48 ne seraient pas respectées, les fonctionnaires désignés, chargés du contrôle, sont habilités à rédiger des procès-verbaux sans préjudice des compétences des communes conformément à l'article 135, § 2, de la nouvelle loi communale du 24 juin 1988. Les procès-verbaux font foi jusqu'à preuve du contraire. Une copie de ce procès-verbal est adressée à l'intéressé dans les cinq jours ouvrables ».

In Bezug auf die Kontaktermittlung

B.5.1. Der Dekretgeber wollte die Entschärfung der ursprünglich auferlegten Beschränkungen für physische Kontakte ermöglichen und gleichzeitig gegen die Risiken der weiteren Verbreitung des sehr ansteckenden SARS-CoV-2-Virus, die damit einhergehen, vorgehen, indem die Kontaktermittlung eingeführt wird und mit dieser Aufgabe im Rahmen von COVID-19 vorübergehend ein Zusammenschluss externer Partner betraut wird (*Parl. Dok.*, Flämisches Parlament, 2019-2020, Nr. 314/1, SS. 2 und 4; 2020-2021, Nr. 488/1, S. 2). Dazu hat er das Dekret vom 29. Mai 2020 angenommen.

Diese Kontaktermittlung hängt eng mit den auf föderaler Ebene geschaffenen Datenbanken von Sciensano und den diesbezüglichen normativen Entwicklungen zusammen (königlicher

Erlass Nr. 18 vom 4. Mai 2020 « zur Schaffung einer Datenbank bei Sciensano im Rahmen der Bekämpfung der Ausbreitung des Coronavirus COVID-19 » (nachstehend: königlicher Erlass Nr. 18 vom 4. Mai 2020); königlicher Erlass Nr. 44 vom 26. Juni 2020 « in Bezug auf die gemeinsame Verarbeitung von Daten durch Sciensano und die von den zuständigen Regionalbehörden oder von den zuständigen Agenturen bestimmten Kontaktzentren, Gesundheitsinspektionsdienste und mobilen Teams im Rahmen einer Kontaktermittlung bei (vermutlich) mit dem Coronavirus COVID-19 infizierten Personen auf der Grundlage einer Datenbank bei Sciensano » (nachstehend: königlicher Erlass Nr. 44 vom 26. Juni 2020); das Zusammenarbeitsabkommen vom 25. August 2020 zwischen dem Föderalstaat, der Flämischen Gemeinschaft, der Wallonischen Region, der Deutschsprachigen Gemeinschaft und der Gemeinsamen Gemeinschaftskommission in Bezug auf die gemeinsame Verarbeitung von Daten durch Sciensano und die von den zuständigen föderierten Teilgebieten oder von den zuständigen Agenturen bestimmten Kontaktzentren, Gesundheitsinspektionsdienste und mobilen Teams im Rahmen einer Kontaktermittlung bei (vermutlich) mit dem Coronavirus COVID-19 infizierten Personen auf der Grundlage einer Datenbank bei Sciensano (nachstehend: Zusammenarbeitsabkommen vom 25. August 2020)).

B.5.2. Das Dekret vom 18. Dezember 2020 soll die Kontaktermittlung im Lichte der föderalen Entwicklungen bezüglich der Datenbanken von Sciensano aktualisieren, die Lücken in der bestehenden Regelung beseitigen sowie die lokal gewachsenen Initiativen gesetzlich verankern und in die Regelung als Ganze integrieren (*Parl. Dok.*, Flämisches Parlament, 2020-2021, Nr. 488/1, S. 3).

B.6.1. Artikel 3 des Dekrets vom 29. Mai 2020, abgeändert durch Artikel 9 des Dekrets vom 18. Dezember 2020, bestimmt:

« Afin de pouvoir mettre en œuvre la compétence de lutte contre la propagation des infections, visée à l'article 44, § 2 du décret du 21 novembre 2003, dans le cadre de la pandémie du COVID-19, le Gouvernement flamand, sans préjudice de l'application de l'article 44, § 3 du décret précité, peut désigner une structure de coopération de partenaires extérieurs, qui crée un centre de contact central chargé de missions de traçage et d'accompagnement de personnes avec un diagnostic COVID-19 avéré ou suspecté ou de personnes susceptibles d'avoir eu un contact à risque avec une personne infectée ou suspectée d'être infectée par le COVID-19. Les données à caractère personnel sont traitées conformément à l'accord de coopération du 25 août 2020.

Le Gouvernement flamand désigne une agence qui agit en tant que responsable du traitement et qui conclut une convention de traitement avec la structure de partenaires extérieurs

visée au premier alinéa, conformément à l'article 28, paragraphe 3, du règlement général sur la protection des données.

Les personnes qui, à la demande du centre de contact central visé à l'alinéa 1er, accomplissent les missions visées au premier alinéa, sont tenues au secret professionnel visé à l'article 458 du Code pénal.

Le centre de contact central visé à l'alinéa 1er, est entre autres supervisé et dirigé par les fonctionnaires-médecins et les fonctionnaires de l'agence, visés à l'article 44, § 3, 2° et 3° du décret du 21 novembre 2003.

La structure de partenaires extérieurs visée au premier alinéa établit un rapport substantiel et financier sur les missions qui lui ont été confiées. Le Gouvernement flamand peut arrêter les modalités relatives au contenu du rapport substantiel et financier.

Le Gouvernement flamand détermine les mesures techniques et organisationnelles prises par la structure de coopération de partenaires externes en vue de protéger le traitement des données à caractère personnel par le centre de contact central visé à l'alinéa 1er ».

Infolge der angefochtenen Bestimmungen wird die Bezeichnung des in Artikel 3 des Dekrets vom 29. Mai 2020 erwähnten Kontaktzentrums des Zusammenschlusses externer Partner in « zentrales Kontaktzentrum » abgeändert (Artikel 9 Nrn. 1 und 4 des Dekrets vom 18. Dezember 2020). Daneben beziehen sich die angefochtenen Änderungsbestimmungen auf die Verarbeitung personenbezogener Daten durch dieses Kontaktzentrum (Artikel 9 Nrn. 2, 3 und 5 des Dekrets vom 18. Dezember 2020).

B.6.2. Artikel 4 des Dekrets vom 29. Mai 2020, ersetzt durch Artikel 10 des Dekrets vom 18. Dezember 2020, bestimmt:

« Le centre de contact central visé à l'article 3, alinéa 1er, se compose des :

- 1° collaborateurs du centre d'appels;
- 2° superviseurs du centre d'appels;
- 3° enquêteurs de terrain;
- 4° superviseurs d'enquêteurs de terrain.

Le Gouvernement flamand arrête les modalités d'organisation du centre de contact central ».

B.6.3. Artikel 5 des Dekrets vom 29. Mai 2020, ersetzt durch Artikel 11 des Dekrets vom 18. Dezember 2020, bestimmt:

« § 1er. Une base de données est créée auprès du centre de contact central visé à l'article 3, alinéa 1er, pour les enquêteurs de terrain.

Les données à caractère personnel reprises dans la base de données visée à l'alinéa 1er sont traitées aux fins suivantes :

1° l'exécution de visites physiques par les enquêteurs de terrain du centre de contact dans le cadre des finalités énoncées à l'article 3, § 2, 1° et 2°, A, de l'accord de coopération du 25 août 2020;

2° le suivi des visites physiques visées au point 1° par les superviseurs d'enquêteurs de terrain.

§ 2. Dans la base de données visée au paragraphe 1er, alinéa 1er, les données à caractère personnel des personnes suivantes sont traitées :

1° les personnes chez lesquelles un test de dépistage du COVID-19 a révélé qu'elles sont infectées;

2° les personnes à l'égard desquelles le médecin a une forte suspicion d'infection par le COVID-19, mais pour lesquelles aucun test de dépistage du COVID-19 n'a été pratiqué ou prescrit ou chez lesquelles le test de dépistage du COVID-19 a révélé qu'elles n'étaient pas infectées;

3° les personnes avec lesquelles les personnes visées aux points 1° et 2° ont été en contact au cours d'une période de quatorze jours avant à quatorze jours après les premiers signes d'infection par le COVID-19, une certaine marge d'appréciation pouvant être prise en compte sur la base des connaissances scientifiques;

4° les enquêteurs de terrain qui travaillent au centre de contact central.

Les données à caractère personnel suivantes des personnes visées à l'alinéa 1er, points 1° à 3°, sont traitées dans la base de données visée au paragraphe 1er, alinéa 1er :

1° les nom et prénom;

2° la province dans laquelle elles habitent;

3 la date de naissance;

4° la langue;

5° les coordonnées, y compris l'adresse et le numéro de téléphone;

6° le code script permettant de déduire si la personne est une personne index, une personne avec laquelle le personne index a été contact et qui présente un risque élevé de contamination ou une personne avec laquelle le personne index a été contact et qui présente un faible risque de contamination;

7° le statut de la visite physique.

Les données à caractère personnel visées à l'alinéa 2, 1° à 6°, proviennent de la base de données III visée à l'article 1er, § 1er, 8°, de l'accord de coopération du 25 août 2020.

La donnée à caractère personnel visée à l'alinéa 2, 7°, est entrée dans la base de données par l'enquêteur de terrain.

Les données à caractère personnel visées à l'alinéa 2 sont conservées dans la base de données visée au paragraphe 1er, alinéa 1er, pendant une durée de dix jours maximum.

Les données à caractère personnel suivantes des personnes visées à l'alinéa 1er, 4°, sont traitées dans la base de données visée au paragraphe 1er, alinéa 1er :

- 1° le numéro d'identification au centre de contact central;
- 2° les nom et prénom;
- 3° les coordonnées, y compris le code postal, le numéro de téléphone et l'adresse e-mail;
- 4° la région où l'enquêteur de terrain effectue des visites physiques;
- 5° le partenaire externe pour lequel l'enquêteur de terrain travaille;
- 6° le nom du superviseur de l'enquêteur de terrain.

Les données à caractère personnel visées à l'alinéa 6, sont conservées dans la base de données visée au paragraphe 1er, alinéa 1er, jusqu'à 14 jours maximum suivant la fin du contrat avec l'enquêteur de terrain.

Le Gouvernement flamand peut préciser les données à caractère personnel visées aux alinéas 2 et 6.

§ 3. Pour la finalité visée au paragraphe 1er, alinéa 2, 2°, le superviseur de l'enquêteur de terrain a accès aux données à caractère personnel visées au paragraphe 2, alinéas 2 et 6, dans la mesure où ces données sont nécessaires à l'encadrement des enquêteurs de terrain placés sous son contrôle.

Pour la finalité visée au paragraphe 2, alinéa 2, 1°, l'enquêteur de terrain a accès aux données à caractère personnel visées au paragraphe 2, alinéa 2, des personnes chez lesquelles il doit effectuer une visite physique conformément à sa mission ».

Diese Bestimmung erlaubt die Schaffung einer Datenbank im Hinblick auf die Organisation und die Nachverfolgung der physischen Besuche der Außendienstmitarbeiter des Kontaktzentrums und legt die Bedingungen für die Datenverarbeitung im Rahmen dieser Besuche fest.

B.6.4. Artikel 6 des Dekrets vom 29. Mai 2020, ersetzt durch Artikel 12 des Dekrets vom 18. Dezember 2020, bestimmt:

« Sous réserve de l'application de l'article 44 du décret du 21 novembre 2003, les administrations locales ou les conseils des soins peuvent, en complément ou en remplacement des missions accomplies par le centre de contact central visé à l'article 3, alinéa 1er, créer des centres de contact locaux chargés de missions de traçage et d'accompagnement de personnes avec un diagnostic COVID-19 avéré ou suspecté ou de personnes susceptibles d'avoir eu un contact à risque avec une personne infectée ou suspectée d'être infectée par le COVID-19. Les centres de contact locaux traitent les données à caractère personnel conformément à l'accord de coopération du 25 août 2020.

Le Gouvernement flamand désigne une entité qui agit en tant que responsable du traitement et qui conclut un contrat de traitement avec les administrations locales ou les conseils des soins visés à l'alinéa 1er, conformément à l'article 28, paragraphe 3, du règlement général sur la protection des données.

La personne qui accomplit les missions visées à l'alinéa 1er pour le compte d'un centre de contact local est tenue au secret professionnel conformément à l'article 458 du Code pénal.

Les centres de contact locaux visés l'alinéa 1er se trouvent notamment sous le contrôle des fonctionnaires-médecins et des fonctionnaires de l'administration visés à l'article 44, § 3, 2° et 3°, du décret du 21 novembre 2003. Si les centres de contact locaux ne remplissent pas les obligations visées dans le présent décret, les fonctionnaires et fonctionnaires-médecins précités peuvent sommer les administrations locales ou les conseils des soins de respecter toutes les obligations à l'aide d'un plan de remédiation dans un délai fixé par les fonctionnaires et fonctionnaires-médecins.

Les administrations locales ou les conseils des soins visés à l'alinéa 1er établissent un rapport de fond relatif aux missions qui ont été confiées aux centres de contact locaux qu'ils ont créés. Le Gouvernement flamand peut arrêter les modalités relatives au contenu du rapport de fond.

Le Gouvernement flamand détermine les mesures techniques et organisationnelles prises par les administrations locales ou les conseils des soins en vue de protéger le traitement des données à caractère personnel par les centres de contact locaux visés à l'alinéa 1er ».

B.6.5. Artikel 6/1 des Dekrets vom 29. Mai 2020, eingefügt durch Artikel 13 des Dekrets vom 18. Dezember 2020, bestimmt:

« Les administrations locales ou les conseils des soins déterminent la composition des centres de contact locaux tels que visés à l'article 6, alinéa 1er.

Le Gouvernement flamand arrête les modalités d'organisation des centres de contact locaux ».

Die vorerwähnten Bestimmungen regeln die Schaffung « lokaler Kontaktzentren » durch lokale Behörden oder Fürsorgeräte als Ergänzung oder Ersatz bezüglich der Aufgaben, die vom zentralen Kontaktzentrum ausgeführt werden, ihre Zusammensetzung und die Bedingungen, die für die Verarbeitung personenbezogener Daten gelten (Artikel 12 und 13 des Dekrets vom 18. Dezember 2020).

B.6.6. Artikel 6/2 des Dekrets vom 29. Mai 2020, eingefügt durch Artikel 14 des Dekrets vom 18. Dezember 2020, bestimmt:

« § 1er. Des équipes COVID-19 peuvent être créées auprès des conseils des soins.

Les équipes COVID-19 visées à l'alinéa 1er accomplissent les activités suivantes :

1° offrir aux fonctionnaires visés aux articles 40 et 44, § 3, 3°, du décret du 21 novembre 2003 et aux fonctionnaires-médecins visés à l'article 44, § 3, 2°, du même décret un support lors du suivi des contacts et de l'environnement;

2° à la demande des administrations locales, prodiguer des conseils sur les mesures à prendre afin d'éviter une propagation du COVID-19;

3° organiser un soutien médical et psychosocial pour les personnes infectées ou suspectées d'être infectées par le COVID-19. Cette activité s'adresse aux personnes individuelles;

4° coordonner les demandes d'aide de prestataires de soins en cas de pénurie de matériel et en cas de besoin d'échange de connaissances et de soutien;

5° sensibiliser les prestataires de soins afin d'augmenter l'adhésion au suivi des contacts.

Dans le présent alinéa, on entend par :

1° suivi des contacts et de l'environnement : soumettre une personne ou son cadre de vie à un examen médical ou environnemental nécessaire afin d'identifier les sources de contamination lorsque cette personne, après contact avec une personne infectée ou avec une autre source de contamination, a été potentiellement infectée et peut, par contact avec d'autres personnes, dans l'exercice ou non d'une activité professionnelle, transmettre cette infection;

2° organiser un soutien médical et psychosocial : informer la personne concernée au sujet de l'offre, l'orienter vers celle-ci et, de concert avec elle, prendre contact afin de rendre ce soutien médical et psychosocial possible.

Le Gouvernement flamand peut préciser les activités de l'équipe COVID-19 visée à l'alinéa 2.

Chaque équipe COVID-19 comporte au moins un expert médical. Cet expert médical est un médecin.

Le Gouvernement flamand peut préciser la composition de l'équipe COVID-19 et le rôle de l'expert médical et arrêter les modalités d'organisation de l'équipe COVID-19.

Les membres de l'équipe COVID-19 qui accomplissent les missions visées à l'alinéa 2 sont tenus au secret professionnel conformément à l'article 458 du Code pénal.

Les membres de l'équipe COVID-19 se trouvent notamment sous le contrôle des fonctionnaires-médecins et des fonctionnaires de l'administration visés à l'article 44, § 3, 2° et 3°, du décret du 21 novembre 2003. Dans le cadre du contrôle, des moments d'intervision peuvent être organisés entre les experts médicaux visés à l'alinéa 4 et les fonctionnaires-médecins et fonctionnaires de l'administration visés à l'article 44, § 3, 2° et 3°, du décret du 21 novembre 2003. Si les équipes COVID-19 ne remplissent pas les obligations visées dans le présent décret, les fonctionnaires et fonctionnaires-médecins précités peuvent sommer les conseils des soins de respecter toutes les obligations à l'aide d'un plan de remédiation dans un délai fixé par les fonctionnaires et fonctionnaires-médecins.

Les conseils des soins qui créent une équipe COVID-19 établissent un rapport de fond relatif aux missions qui ont été confiées à cette équipe COVID-19. Le Gouvernement flamand peut arrêter les modalités relatives au contenu du rapport de fond.

§ 2. Pour l'accomplissement des activités visées au paragraphe 1er, alinéa 2, les équipes COVID-19 traitent les données à caractère personnel suivantes des personnes chez lesquelles un test de dépistage du COVID-19 a révélé qu'elles ont été infectées et des personnes à l'égard desquelles le médecin a une forte suspicion d'infection par le COVID-19, mais pour lesquelles aucun test de dépistage du COVID-19 n'a été pratiqué ou prescrit ou chez lesquelles un test de dépistage du COVID-19 a révélé qu'elles n'étaient pas infectées :

- 1° les données d'identification;
- 2° les coordonnées;
- 3° le sexe;
- 4° l'âge;
- 5° la date à laquelle le test de dépistage du COVID-19 a été pratiqué;
- 6° la date des premiers symptômes de la maladie;
- 7° les collectivités éventuelles avec lesquelles la personne a été en contact;
- 8° les personnes avec lesquelles elles ont été en contact au cours d'une période de quatorze jours avant à quatorze jours après les premiers signes d'infection par le COVID-19, une certaine marge d'appréciation pouvant être prise en compte sur la base des connaissances scientifiques;
- 9° les critères pertinents permettant d'évaluer si le risque d'infection est élevé ou faible et de donner des conseils;

10° les données relatives à la santé, nécessaires au suivi des contacts et de l'environnement visé au paragraphe 1er, alinéa 2, 1°, et au soutien médical et psychosocial visé au paragraphe 1er, alinéa 2, 3°;

11° des données autres que celles relatives à la santé, nécessaires au suivi des contacts et de l'environnement visé au paragraphe 1er, alinéa 2, 1°, et au soutien médical et psychosocial visé au paragraphe 1er, alinéa 2, 3°.

Pour l'accomplissement des activités visées au paragraphe 1er, alinéa 2, les équipes COVID-19 traitent les données à caractère personnel suivantes des personnes avec lesquelles les personnes visées à l'alinéa 1er ont été en contact :

1° les nom et prénom;

2° le code postal;

3° le numéro de téléphone;

4° la réponse à la question de savoir si ces personnes présentent des symptômes du COVID-19;

5° la maîtrise de la langue;

6° le fait que ces personnes exercent ou non une profession de santé.

Le Gouvernement flamand peut préciser les données à caractère personnel visées aux alinéas 1er et 2.

Une entité désignée par le Gouvernement flamand transmet, dans la mesure où elles sont disponibles, les données à caractère personnel visées à l'alinéa 1er, 1° à 6°, et à l'alinéa 2, 1° à 4°, aux conseils des soins.

L'équipe COVID-19 recueille les données à caractère personnel visées à l'alinéa 1er, 7° à 11°, et à l'alinéa 2, 5° et 6°, auprès de l'intéressé.

Les équipes COVID-19 ont uniquement accès aux données à caractère personnel, visées aux alinéas 1er et 2, des personnes dont la résidence principale ou un autre lieu approprié où l'intéressé séjourne en isolement temporaire se situe dans la zone d'action du conseil des soins auprès duquel l'équipe COVID-19 a été créée.

Moyennant l'accord de l'intéressé ou de son représentant, l'équipe COVID-19 peut partager les données visées à l'alinéa 1er avec des prestataires de soins tels que visés à l'article 2, 14°, du décret du 26 avril 2019 relatif à l'organisation des soins de première ligne, des plateformes régionales de soins et du soutien des prestataires de soins de première ligne, en vue de l'organisation du soutien médical et psychosocial tel que visé au paragraphe 1er, alinéa 2, 3°.

Le Gouvernement flamand désigne une entité qui agit en tant que responsable du traitement pour les données que traitent les équipes COVID-19. Cette entité conclut un contrat de

traitement conformément à l'article 28, paragraphe 3, du règlement général sur la protection des données, avec le conseil des soins auprès duquel l'équipe COVID-19 a été créée.

L'équipe COVID-19 conserve les données à caractère personnel visées aux alinéas 1er et 2 pendant une durée de trente jours maximum, à l'exception des données à caractère personnel, visées à l'alinéa 1er, de personnes visées à l'alinéa 1er, auprès desquelles le soutien médical et psychosocial visé au paragraphe 1er, alinéa 2, dure plus de trente jours. Dans ce dernier cas, les données à caractère personnel sont conservées jusqu'à trois jours maximum après la fin de ce soutien médical et psychosocial.

Le Gouvernement flamand peut déterminer les mesures techniques et organisationnelles prises par le conseil des soins en vue de protéger le traitement des données à caractère personnel par l'équipe COVID-19 ».

Die vorerwähnte Bestimmung regelt die Schaffung von COVID-19-Teams bei den Fürsorgeräten, ihre Zusammensetzung, ihre Tätigkeiten, die Aufsicht und die Bedingungen für die Datenverarbeitung.

In Bezug auf die Klage auf einstweilige Aufhebung

B.7. Laut Artikel 20 Nr. 1 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Verfassungsgerichtshof sind zwei Grundbedingungen zu erfüllen, damit auf einstweilige Aufhebung erkannt werden kann:

- Die vorgebrachten Klagegründe müssen ernsthaft sein.
- Die unmittelbare Durchführung der angefochtenen Maßnahme muss die Gefahr eines schwer wiedergutzumachenden ernsthaften Nachteils in sich bergen.

Da die beiden Bedingungen kumulativ sind, führt die Feststellung der Nichterfüllung einer dieser Bedingungen zur Zurückweisung der Klage auf einstweilige Aufhebung.

In Bezug auf die Gefahr eines schwer wiedergutzumachenden ernsthaften Nachteils

B.8. Mit einer einstweiligen Aufhebung durch den Gerichtshof soll vermieden werden, dass den klagenden Parteien aufgrund der unmittelbaren Anwendung der angefochtenen Norm

ein ernsthafter Nachteil entstehen würde, der bei einer etwaigen Nichtigerklärung nicht oder nur schwer wiedergutzumachen wäre.

Aus Artikel 22 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Verfassungsgerichtshof geht hervor, dass die Personen, die eine Klage auf einstweilige Aufhebung einreichen, in ihrer Klageschrift dem Gerichtshof konkrete und präzise Fakten darlegen müssen, die hinlänglich beweisen, dass die unmittelbare Anwendung der Bestimmungen, deren Nichtigerklärung sie beantragen, ihnen einen schwer wiedergutzumachenden ernsthaften Nachteil zuzufügen droht, um die zweite Bedingung von Artikel 20 Nr. 1 dieses Gesetzes zu erfüllen.

Diese Personen müssen insbesondere das Bestehen der Gefahr eines Nachteils, seine Schwere und den Zusammenhang dieser Gefahr mit der Anwendung der angefochtenen Bestimmungen nachweisen.

B.9. Die klagenden Parteien führen nicht an, dass die Bestimmungen des angefochtenen Dekrets, die sich auf die Organisation der Kontaktermittlung und die COVID-19-Teams beziehen, ihnen einen schwer wiedergutzumachenden ernsthaften Nachteil zufügen würden.

Folglich ist die Klage auf einstweilige Aufhebung unzulässig, sofern sie gegen die Artikel 2 und 7 bis 15 des angefochtenen Dekrets gerichtet ist.

Angesichts der Weise, wie die klagenden Parteien den von ihnen angeführten ernsthaften Nachteil in ihrer Klageschrift beschreiben, beschränkt sich die Klage auf einstweilige Aufhebung auf Artikel 47/1 §§ 2 und 3 des Dekrets vom 21. November 2003, abgeändert durch das Dekret vom 18. Dezember 2020, und die damit in B.4.2 erwähnten zusammenhängenden Bestimmungen, und erstreckt sie sich nicht auf die vorübergehende Absonderung im Sinne von Artikel 47/1 § 1.

Der Gerichtshof beschränkt seine Prüfung in dieser Phase daher auf diese Bestimmungen.

B.10.1. Der von den klagenden Parteien angeführte schwer wiedergutzumachende ernsthafte Nachteil beruht auf der Annahme, dass die obligatorische Absonderung im Sinne von Artikel 47/1 § 2 Absatz 1 und § 3 Absatz 1 des Dekrets vom 21. November 2003 eine « Freiheitsentziehung » im Sinne von Artikel 5 Absatz 1 der Europäischen

Menschenrechtskonvention darstelle. Nach Ansicht der Flämischen Regierung stellt diese Maßnahme hingegen eine « Freiheitsbeschränkung » im Sinne von Artikel 2 des Protokolls Nr. 4 zur Europäischen Menschenrechtskonvention dar.

B.10.2. Artikel 5 der Europäischen Menschenrechtskonvention bestimmt:

« (1) Jede Person hat das Recht auf Freiheit und Sicherheit. Die Freiheit darf nur in den folgenden Fällen und nur auf die gesetzlich vorgeschriebene Weise entzogen werden:

- a) rechtmäßiger Freiheitsentzug nach Verurteilung durch ein zuständiges Gericht;
- b) rechtmäßige Festnahme oder rechtmäßiger Freiheitsentzug wegen Nichtbefolgung einer rechtmäßigen gerichtlichen Anordnung oder zur Erzwingung der Erfüllung einer gesetzlichen Verpflichtung;
- c) rechtmäßige Festnahme oder rechtmäßiger Freiheitsentzug zur Vorführung vor die zuständige Gerichtsbehörde, wenn hinreichender Verdacht besteht, dass die betreffende Person eine Straftat begangen hat, oder wenn begründeter Anlass zu der Annahme besteht, dass es notwendig ist, sie an der Begehung einer Straftat oder an der Flucht nach Begehung einer solchen zu hindern;
- d) rechtmäßiger Freiheitsentzug bei Minderjährigen zum Zweck überwachter Erziehung oder zur Vorführung vor die zuständige Behörde;
- e) rechtmäßiger Freiheitsentzug mit dem Ziel, eine Verbreitung ansteckender Krankheiten zu verhindern, sowie bei psychisch Kranken, Alkohol- oder Rauschgiftsüchtigen und Landstreichern;
- f) rechtmäßige Festnahme oder rechtmäßiger Freiheitsentzug zur Verhinderung der unerlaubten Einreise sowie bei Personen, gegen die ein Ausweisungs- oder Auslieferungsverfahren im Gange ist.

(2) Jeder festgenommenen Person muss in möglichst kurzer Frist in einer ihr verständlichen Sprache mitgeteilt werden, welches die Gründe für ihre Festnahme sind und welche Beschuldigungen gegen sie erhoben werden.

[...]

(4) Jede Person, die festgenommen oder der die Freiheit entzogen ist, hat das Recht zu beantragen, dass ein Gericht innerhalb kurzer Frist über die Rechtmäßigkeit des Freiheitsentzugs entscheidet und ihre Entlassung anordnet, wenn der Freiheitsentzug nicht rechtmäßig ist.

[...] ».

Artikel 2 des Protokolls Nr. 4 zur Europäischen Menschenrechtskonvention bestimmt:

« (1) Jedermann, der sich rechtmäßig im Hoheitsgebiet eines Staates aufhält, hat das Recht, sich dort frei zu bewegen und seinen Wohnsitz frei zu wählen.

(2) Jedermann steht es frei, jedes Land, einschließlich seines eigenen, zu verlassen.

(3) Die Ausübung dieser Rechte darf keinen anderen Einschränkungen unterworfen werden als denen, die gesetzlich vorgesehen und in einer demokratischen Gesellschaft im Interesse der nationalen oder der öffentlichen Sicherheit, der Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung, der Verhütung von Straftaten, des Schutzes der Gesundheit oder der Moral oder des Schutzes der Rechte und Freiheiten anderer notwendig sind.

(4) Die in Absatz 1 anerkannten Rechte können ferner für bestimmte Gebiete Einschränkungen unterworfen werden, die gesetzlich vorgesehen und in einer demokratischen Gesellschaft durch das öffentliche Interesse gerechtfertigt sind ».

B.10.3. Artikel 5 der Europäischen Menschenrechtskonvention garantiert nur die physische Freiheit der Person und findet daher keine Anwendung auf bloße Einschränkungen der Freizügigkeit, die in den Anwendungsbereich von Artikel 2 des Protokolls Nr. 4 zur Europäischen Menschenrechtskonvention fallen (EuGHMR, Große Kammer, 12. September 2012, *Nada gegen Schweiz*, § 225; Große Kammer, 23. Februar 2017, *de Tommaso gegen Italien*, § 80). In diesem Zusammenhang hat die Große Kammer des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte betont, dass in einer modernen Gesellschaft Situationen eintreten können, in denen die Bevölkerung Einschränkungen der Freizügigkeit im Allgemeininteresse hinnehmen muss (EuGHMR, Große Kammer, 15. März 2012, *Austin u.a. gegen Vereinigtes Königreich*, § 59).

B.10.4. Es hängt von verschiedenen Faktoren ab, die immer *in concreto* geprüft werden müssen, ob eine freiheitsbeschränkende Maßnahme als Einschränkung der Freizügigkeit im Sinne von Artikel 2 des Protokolls Nr. 4 zur Europäischen Menschenrechtskonvention oder als Freiheitsentziehung im Sinne von Artikel 5 Absatz 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention anzusehen ist.

Dabei muss nicht so sehr der Inhalt der freiheitsbeschränkenden Maßnahme berücksichtigt werden als vielmehr deren Intensität. Wichtige Faktoren bei ihrer Einstufung sind der Kontext, im dem sie getroffen wurde, ihre Art, ihre Dauer, ihre Folgen und ihre Ausführungsweise (EuGHMR, Große Kammer, 12. September 2012, *Nada gegen Schweiz*, § 225; Große Kammer,

23. Februar 2017, *de Tommaso gegen Italien*, §§ 80-81). Die Folgen der Maßnahme müssen im Übrigen in kumulativer Form und in Bezug auf ihre gegenseitige Wechselwirkung untersucht werden (EuGHMR, 6. November 1980, *Guzzardi gegen Italien*, § 95).

B.10.5. Hinsichtlich des Kontextes müssen die Eigenschaften des SARS-CoV-2-Virus und die epidemiologische Realität der COVID-19-Pandemie berücksichtigt werden. Das SARS-CoV-2-Virus ist ein sehr ansteckendes Virus, das über die Luft übertragen werden kann und in der Praxis hauptsächlich über die Atmung übertragen wird. Enge physische Kontakte zwischen Personen stellen daher den größten Risikofaktor dar.

Die COVID-19-Pandemie ist durch eine hohe Reproduktionszahl gekennzeichnet. Ohne Hygienemaßnahmen kommt es folglich zu einer sehr schnellen exponentiellen Ausbreitung. Außerdem ist sie durch eine hohe Zahl von asymptomatischen Patienten gekennzeichnet, die trotzdem als Superspreader fungieren können. Von den Patienten, die Symptome entwickeln, muss ein beträchtlicher Teil ins Krankenhaus eingeliefert werden, von dem sogar ein bedeutender Teil der Intensivpflege bedarf oder sogar stirbt.

In diesem Kontext besteht ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen einerseits der Art und der Intensität der Maßnahmen, die die engen physischen Kontakte zwischen Personen einschränken, und andererseits der Zahl der Patienten und der Belastung des Gesundheitssystems. Die angefochtene Maßnahme ist eine Form der präventiven Quarantäne, die die Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus zusammen mit verschiedenen anderen Maßnahmen begrenzen soll, indem vermieden wird, dass asymptomatische Patienten oder Patienten, die noch keine Krankheitssymptome zeigen, andere anstecken.

B.10.6. Hinsichtlich der Art der freiheitsbeschränkenden Maßnahme bestimmt Artikel 47/1 § 2 Absatz 1 und § 3 Absatz 1 des Dekrets vom 21. November 2003, dass sich die Personen, die sich in einem Hochrisikogebiet aufgehalten haben, bei denen ein erhöhtes COVID-19-Risiko vorliegt, oder die darüber informiert wurden, dass bei ihnen ein erhöhtes COVID-19-Risiko vorliegt, für einen bestimmten Zeitraum an einem festen Ort absondern müssen. Diese Verpflichtung ergibt sich unmittelbar aus dem angefochtenen Dekret und schränkt die Freizügigkeit erheblich ein.

Bei der Absonderung kommt kein physischer Zwang zum Einsatz. Die betroffene Person wird auch nicht ständig überwacht, und zwar weder durch Personen noch durch technische Hilfsmittel wie eine Fußfessel oder Kameraüberwachung.

Der Ort der Absonderung wird nicht von der Behörde auferlegt, sondern kann von der betroffenen Person frei gewählt werden. Sie kann sich für ihren Hauptwohntort oder einen anderen geeigneten Ort entscheiden und kann die Absonderung daher in einer vertrauten Umgebung durchführen. Die angefochtene Bestimmung sieht für diesen Ort keine einzige andere Bedingung vor als die, dass dort eine tatsächliche Absonderung möglich ist.

Die obligatorische Absonderung im Sinne von Artikel 47/1 § 2 Absatz 1 und § 3 Absatz 1 des Dekrets vom 21. November 2003 ist im Gegensatz zur obligatorischen Absonderung im Sinne von Artikel 47/1 § 1 Absatz 1 desselben Dekrets im Übrigen keine absolute Maßnahme. Nach Artikel 3 Absatz 4 des Erlasses der Flämischen Regierung vom 8. Januar 2021 « zur Ausführung von Artikel 34/1 Absatz 2 und Artikel 47/1 des Dekrets vom 21. November 2003 über die präventive Gesundheitspolitik und zur Abänderung des Erlasses der Flämischen Regierung vom 12. Juni 2020 zur Ausführung des Dekrets vom 29. Mai 2020 zur Organisation der Meldepflicht und der Kontaktuntersuchung im Rahmen von COVID-19 » (nachstehend: Erlass vom 8. Januar 2021) kann die vorübergehende Absonderung im Sinne von Artikel 47/1 § 2 Absatz 1 und § 3 Absatz 1 des Dekrets vom 21. November 2003 nämlich vorübergehend aufgehoben werden, um eine notwendige Aktivität durchzuführen, die keinen Aufschub duldet.

Außerdem kann die Flämische Regierung bestimmte Personen, die sich in einem Hochrisikogebiet aufgehalten haben, nach Artikel 47/1 § 2 Absatz 4 des Dekrets vom 21. November 2003 von der vorübergehenden Absonderung und dem obligatorischen COVID-19-Test befreien. Es handelt sich dabei insbesondere um Personen, die sich nur kurze Zeit in einem Hochrisikogebiet aufgehalten haben, Personen, die sich dort aus wesentlichen Gründen aufgehalten haben, und Personen, bei denen die Möglichkeit der Ansteckung aufgrund ihres Verhaltens in diesem Gebiet als niedrig eingeschätzt wird. Artikel 4 des Erlasses vom 8. Januar 2021 sieht vor, dass unter einer kurzen Zeit weniger als 48 Stunden zu verstehen ist, dass die Einschätzung der Möglichkeit der Ansteckung über die Selbsteinschätzung erfolgt, die im Passagier-Lokalisierungsformular enthalten ist, und dass bei 14 aufgezählten Kategorien von Personen davon ausgegangen wird, dass sie sich aus wesentlichen Gründen im Ausland aufhalten.

Angesichts dieser Merkmale kann die vorübergehende Absonderung im Gegensatz zum Vorbringen der klagenden Parteien nicht mit einer Untersuchungshaft gleichgestellt werden.

B.10.7. Hinsichtlich der Dauer der Maßnahme der obligatorischen Absonderung verpflichtet die angefochtene Bestimmung die Flämische Regierung dazu, die Dauer der vorübergehenden Absonderung auf Grundlage der wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Inkubationszeit von COVID-19 zu bestimmen. Sie präzisiert außerdem, dass die vorübergehende Absonderung beendet wird, wenn sich aus einer Untersuchung ergibt, dass die betroffene Person keine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellt.

Zur Ausführung davon legt Artikel 3 Absätze 2 und 3 des Erlasses vom 8. Januar 2021 fest, dass die Absonderung grundsätzlich zehn Tage ab dem letzten Tag dauert, an dem sich die betroffene Person in einem Hochrisikogebiet aufgehalten hat, oder ab dem letzten Kontakt, der zu einem erhöhten COVID-19-Risiko geführt hat, sie jedoch endet, wenn diese Person einen negativen COVID-19-Test vorweist, der frühestens am siebten Tag der vorübergehenden Absonderung durchgeführt werden kann.

B.10.8. Hinsichtlich der Folgen der Maßnahme der obligatorischen Absonderung enthält die angefochtene Bestimmung mit Ausnahme der Verpflichtung, sich testen zu lassen, keine Einschränkungen bezüglich der Gestaltung des Tages der betroffenen Person. Sie kann während der gesamten Dauer der Absonderung alle Aktivitäten, die mit dieser Absonderung vereinbar sind, ausüben, sofern sie nicht gegen andere Maßnahmen verstoßen, die Rahmen der Bekämpfung der COVID-19-Pandemie gegebenenfalls getroffen worden sind.

Wenn die betroffene Person Telearbeit verrichten kann, ist es ihr keinesfalls untersagt, ihre Arbeit uneingeschränkt vom Ort der Absonderung aus fortzusetzen. Ebenso kann sie uneingeschränkt mittels aller Telekommunikationsmittel mit Dritten in Kontakt bleiben und sich uneingeschränkt informieren.

Die in Artikel 47/1 § 2 Absatz 1 und 3 Absatz 1 des Dekrets vom 21. November 2003 erwähnten Personen, die der obligatorischen Absonderung nicht nachkommen, können nach Artikel 79 dieses Dekrets mit einer Geldbuße von 26 bis zu 500 Euro und einer Gefängnisstrafe von acht Tagen bis zu sechs Monaten oder nur einer dieser Strafen belegt werden. Eine etwaige

Strafverfolgung gegen den Zuwiderhandelnden ist Gegenstand einer tatsächlichen und rechtlichen Beurteilung durch einen unabhängigen und unparteiischen Strafrichter.

B.10.9. Trotz des ohne Zweifel eingreifenden Charakters einer grundsätzlichen Verpflichtung, die einer Person auferlegt wird, die keine oder noch keine Krankheitssymptome zeigt, sich während eines Zeitraums von sieben bis zehn Tagen abzusondern, und trotz der möglichen Strafsanktionen scheint die in Artikel 47/1 § 2 Absatz 1 und § 3 Absatz 1 des Dekrets vom 21. November 2003 erwähnte Maßnahme keine Freiheitsentziehung im Sinne von Artikel 5 Absatz 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention darzustellen.

Die gegenseitige Wechselwirkung zwischen allen Merkmalen dieser Maßnahme führt *prima facie* dazu, dass diese Maßnahme eher als Einschränkung der Freizügigkeit im Sinne von Artikel 2 des Protokolls Nr. 4 zur Europäischen Menschenrechtskonvention anzusehen wäre. Die kumulative Beurteilung dieser Merkmale scheint keine andere Schlussfolgerung naheulegen.

B.10.10. Die klagenden Parteien können den von ihnen angeführten schwer wiedergutzumachenden ernsthaften Nachteil folglich nicht auf die Annahme stützen, dass die vorübergehende Absonderung eine Freiheitsentziehung im Sinne von Artikel 5 Absatz 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention darstelle.

B.11. Insofern die dritte klagende Partei anführt, dass sie wegen der Gesundheit ihrer Tochter oft ins Ausland reisen müsse, genügt die Feststellung, dass das angefochtene Dekret ihr diese Reise nicht verbietet, sondern sie lediglich dazu verpflichtet, sich einem COVID-19-Test zu unterziehen und die Absonderungspflicht zu beachten. Diese Verpflichtung gilt außerdem nur dann, wenn ihr Bestimmungsort zum Zeitpunkt ihrer Rückkehr als Hochrisikogebiet eingestuft worden wäre.

B.12. Im Übrigen legen die klagenden Parteien keinen konkreten und präzisen Sachverhalt dar, der es zulässt, die Schwere des von ihnen angeführten Nachteils zu beurteilen.

B.13. Aus dem Vorerwähnten geht hervor, dass die klagenden Parteien nicht nachweisen, dass die sofortige Anwendung der angefochtenen Bestimmung ihnen einen schwer wiedergutzumachenden ernsthaften Nachteil zufügen kann.

Angesichts dessen, dass eine der Bedingungen, die durch Artikel 20 Nr. 1 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Verfassungsgerichtshof vorgeschrieben sind, nicht erfüllt ist, kann der Klage auf einstweilige Aufhebung nicht stattgegeben werden.

Aus diesen Gründen:

Der Gerichtshof

weist die Klage auf einstweilige Aufhebung zurück.

Erlassen in niederländischer und französischer Sprache, gemäß Artikel 65 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Verfassungsgerichtshof, am 10. Juni 2021.

Der Kanzler,

Der Präsident,

(gez.) F. Meersschant

(gez.) L. Lavrysen