

UGent

9/12/2021

I. Inleiding:

A. Pandemische achtergrond:

- **Kenmerken van de pandemie:** Covid-19 is een respiratoire infectieziekte die in eerste instantie de longen, maar bij uitbreiding alle organen van een persoon kan treffen. De ernst van de symptomen hangt sterk af van persoon tot persoon. De transmissie van het virus gebeurt zowel door aerosolen (stof- en vloeistofdeeltjes in de lucht) als druppels. In zeer veel gevallen is sprake van asymptomatische besmettingen bijv. door zogenaamde superverspreiders: personen met lage ct-waarde en hoge virale lading die niet perse ziek zijn en/of in vele gevallen pas symptomen vertonen nadat ze reeds anderen hebben besmet. Het basis Rt-getal van het wild type bedroeg ca 2 à 3. Zonder maatregelen besmet elke besmette persoon, gemiddeld 2 à 3 andere personen. Het Rt getal van de zogenaamde Alfa of Britse variant bedroeg 4-6. Het Rt-getal van de zogenaamde Delta variant loopt die op tot gemiddeld 6 tot 8 personen. Vooral ook om die reden was de vaccinatiecampagne een race tegen de klok en zijn de maatregelen in België relatief lang aangehouden. Zoals u weet is alle aandacht van wetenschappers, onderzoekers en ontwikkelaars van diagnostica, vaccins en medicijnen nu ook

gericht op de zogenaamde omikron-variant waarvan wordt verwacht dat hij tussen januari – mei dominant zal zijn in Europa (bron ECDC).

Eerste doel: *flatten the curve*

- **Vrijwaren van het gezondheidszorgsysteem:** stel dat geen maatregelen waren genomen om de sociale contacten tot een minimum te beperken dan zou het aantal besmettingen en daarop aansluitend het aantal opnames in ziekenhuisopnames en op de afdeling intensieve zorgen veel sterker zijn gestegen dan de beschikbare capaciteit aan bedden en verzorgend personeel. Dit zou er de facto toe geleid hebben dat er geen ruimte is in de ziekenhuizen/afdeling intensieve zorgen voor mensen die er dringend behoefte aan hebben en dus tot een samenleving zonder beschikbare gezondheidszorg en/of met zeer zwaar ontwrichte gezondheidszorg en bijgevolg tot zeer zware oversterfte en ethisch zeer zware keuzes voor in het bijzonder artsen, intensivisten en spoedartsen over het al dan niet opnemen en verzorgen van de patiënten die zich aanmelden en op zoek zijn naar de zorg waaraan ze behoefte hebben. De situatie in maart t/m mei 2020 in de Italiaanse ziekenhuizen resp. in het voorjaar 2021 in India bewijst dat het om een reëel en bovendien zeer ontwrichtend scenario gaat dat allerminst virtueel is.

Bijkomend doel:

- **Beschermen van het leven, de gezondheid en veiligheid in het bijzonder van kwetsbare mensen en het vermijden van long covid:** ernstige gezondheidsklachten die het functioneren van mensen blijven beïnvloeden tot lang na de initiële infectie: vermoeidheid, cognitieve problemen: hersenmist en concentratiestoringen en spierpijn.

B. Het ABC van infectieziekten: de 3 P's: pathogeen-patiënt-populatie

Elke infectieziekte en a fortiori een pandemie veroorzaakt door een infectieziekte is een langdurige en complexe wisselwerking tussen 3 factoren.

1. Het pathogeen: de ziektemaker of het virus, dat zich systematisch kan aanpassen en aanpast aan de wijzigende omstandigheden waartoe in het bijzonder ook de respons van de collectiviteiten aan 'gastheren/vectoren' toe behoren (cf. mutaties en het ontstaan van varianten). Cruciaal in deze zijn specifieke kenmerken van het pathogeen zoals: a) de intrinsieke besmettelijkheid ervan, zonder barrièremaatregelen (R_t0); 2) de zogenaamde incubatietijd: de periode tussen de besmetting en het eventueel optreden van symptomen; 3) het al dan niet (a) symptomatisch karakter van transm
2. De patiënt: personen die vatbaar zijn voor het virus (wij allemaal dus) wiens keuze (s) mede bepalend zijn voor de ziekte – en zorglast. Zo is het de (potentiële) patiënt die beslist of hij/zij zich al dan niet laat vaccineren. Ook de levensstijl en zogenaamde comorbiditeiten kunnen een belangrijke impact hebben op het ziekteverloop. En

voorts is het gedrag van de besmette persoon, de patiënt in de enge zin mede bepalend voor het verdere verloop van de pandemie: hij/zij moet zich laten testen om te weten of hij/zij besmet/besmettelijk is en zich bij een positieve test isoleren c.q. in Q gaan om de ketens van besmettingen zo snel als mogelijk door te knippen en verdere besmettingen te vermijden.

3. De populatie: de gehele bevolking. De optelsom van ieders individueel gedrag heeft een doorslaggevende impact op de evolutie van de pandemie. Immers: de persoon die u niet ontmoet, kan u niet besmetten. Dit geldt uiteraard in beide richtingen: u kan er niet door besmet geraken. Hij/zij kan niet door u besmet geraken. Op de plaatsen waar u niet bent geweest, kan u niet besmet geraken/niemand besmetten. Uiteraard leeft niemand op een eiland. Voor de meeste activiteiten van ons dagelijks leven zijn we afhankelijk van anderen, en dus van contacten met anderen.

Pandemische infectieziekten bestrijden en/of de impact ervan maximaal dan wel functioneel beperken – met het oog op noodzakelijke doelstellingen van algemeen belang- veronderstelt dus dat op al deze domeinen wordt ingezet.

Opdracht:

- Definitie van het **gewenste niveau van bescherming**: maximale dan wel functionele beperking van de impact van de infectieziekte. De keuze van het niveau van bescherming heeft immers een impact op de aard van de te kiezen/gekozen maatregelen en de

mate van inperking van bepaalde fundamentele rechten en vrijheden.

Mogelijke keuzes op hoofdlijnen:

- Herd immunity: groepsimmunititeit door en via besmettingen: inzet op communicatie en sensibilisering zonder bijkomende beperkende maatregelen → risico: veel overlijdens op relatief korte termijn en zware belasting van het zorgsysteem.
 - Flatten the curve: optimale bescherming van het zorgsysteem: inzet op vaccinaties (zodra ze beschikbaar waren) en een wankel evenwicht van maatregelen telkens wanneer de druk op de zorg sterk toeneemt en dreigt te kraken → risico: jojo, afkalvend draagvlak, eventuele inconsistentie van snel genomen maatregelen.
 - Crush the curve: drastische beperking van het besmettingsrisico 'nulrisico' door lockdowns van zodra besmettingen (in een bepaalde regio) worden vastgesteld: tijdelijke drastische beperking van/verbod op fysieke sociale contacten buiten de gezinsfeer en sterke beperking van de bewegingsvrijheid.
- In elk van de gevallen: complexe en permanente afweging van rechten en belangen waarbij het **gedrag van de ene, van sommigen, van iedereen een grote impact kan hebben op de veiligheid en gezondheid van vele anderen** en zelfs op de

gezondheidszorg in het algemeen. Dit geldt zowel voor de voorzorgs- en beschermingsmaatregelen die de contact- en verplaatsingsvrijheid van personen betreffen als de individuele beslissing om zich wel of niet te laten testen, zich al dan niet te houden aan de noodzakelijke thuisisolatie of quarantaine, wel of niet mee te werken aan contact- en bronopsporing, zich wel of niet te laten vaccineren.

- Nuancerende noot: besmettingen zijn niet noodzakelijk het gevolg van het schenden van de voorzorgsmaatregelen vervat in het KB en omgekeerd: overtredingen van de voorzorgsmaatregelen leidt niet per se tot besmettingen. Komt daarbij dat de impact en de ernst van de gevolgen van een besmetting buitengewoon sterk verschilt van persoon tot persoon, al lijkt de ernst toe te nemen met enkele onderliggende factoren en kwetsbaarheden zoals de zogenaamde comorbiditeiten als obesitas, leeftijd, suikerziekte, een verzwakt immuunsysteem, chronische aandoeningen.

C. *'Faits divers'*... die tot nadenken stemmen.

11 april 2021: jonge man van 21 stort te pletter van een Antwerps hotel. Om zich te verbergen voor de politie kruipt hij door het raam van een Antwerps hotelkamer, waar een lockdownfeestje wordt gehouden. Hij sterft ter plaatse.

15 februari 2021: een groepje minderjarigen brengt de nacht door in Antwerpse cel. Ze werden opgepakt tijdens een lockdownfeestje en werden verklikt door niet-uitgenodigde 'vrienden'.

5 april 2021: het komt tot een confrontatie tussen jongeren en de politie in Ten Kamerenbos.

Bij protesten tegen covid-19-maatregelen en voor 'de vrijheid' komt het verschillende zondagen op rij tot schermutselingen en vernielingen in de hoofdstad

Ouders houden hun kinderen van school uit protest tegen de mondneusmaskerplicht voor kinderen vanaf 6 jaar...

...

Op enkele spijtige, maar toch wel ernstige – in het eerste geval dodelijke – incidenten in volle of semi-lockdown na, slaagt België er 'op zijn Belgisch' in om de grootste gezondheids crisis sinds een eeuw al bij al redelijk door te komen.

We zijn er nog lang niet, maar niettegenstaande de meer dan 27.300 overlijdens door en met Covid-19 bleven dramatische en verscheurende taferelen zoals in Italië 2020, Brazilië en India ons land gelukkig bespaard.

Toch meld ik ook deze tragische, eerder incidentele voorbeelden omdat ze mij aanzetten, moeten aanzetten tot reflectie over de totstandkoming resp. toepassing en handhaving van maatregelen om een gezondheids crisis door een besmettelijke infectieziekte te beheersen en beheren.

De tragische dood van de jongere die sterft op de vlucht voor de politie is uiteraard een zeer spijtige impulsieve samenloop van omstandigheden. Het is geen 'logisch' gevolg van de maatregelen zelf, maar lijkt op een impulsieve reflex om betrapting en sancties te vermijden. In het geval waarbij jongeren de nacht in de cel doorbrachten, gaat het allicht om een -de volledige context in acht te nemen- al dan niet disproportionele reactie op een overtreding van de regels en maatregelen. Misschien zijn ze zelfs een anekdote in het licht van de 27.000 overlijdens en velen die ernstig lijden of geleden hebben door covid-19. Niettemin nopen ze tot reflectie.

D. Kernvragen:

Fundamenteler zijn de vragen of de opeenvolgende maatregelen *as such* en zo ja, onder welke voorwaarden de toets met de Grondwet en bij uitbreiding het Europees verdrag tot Bescherming van de Mens doorstaan.

Vragen die des te meer relevant zijn omdat het vertrouwen in de overheid, zeker ook de laatste maand, een sterke deuk heeft gekregen.

Types van maatregelen. Het meest gebruikte beeld om de mix aan (noodzakelijke/nuttige) maatregelen tegen de snelle verspreiding van het Sars-Cov-2 virus voor te stellen is dat van de plakjes gruyèrekaas met gaatjes. Gaande weg zijn de plakjes bijgestuurd en/of aangevuld naarmate de verdedigingslijnes verfijnd en/of uitgebreid werden met nieuwe antwoorden op de pandemische situatie zoals vaccins, de coronapas enz.

Er kan een onderscheid worden gemaakt tussen 1) generieke voorzorgsmaatregelen; 2) individuele maatregelen te volgen door mensen die besmet zijn en/of een hoog risicocontact hadden met een besmet persoon; 3) infrastructurele maatregelen én bescherming door vaccins.

- **Generieke voorzorgsmaatregelen** die tot doel hadden of hebben om nauwe fysieke contacten tussen mensen resp. leden van verschillende gezinnen maximaal te beperken en/of het risico van dergelijke contacten te beperken. Het gaat met name om een set aan vrijheids- en/of fysiek-contact-beperkende maatregelen en/of regeling van de modaliteiten ervan:
 - verbod op grote evenementen,
 - samenscholingsverboden,
 - verplaatsingsverboden: 'blijf thuis', verplaatsingsvrijheid beperkt tot 'essentiële verplaatsingen',
 - verbod gebruik openbare ruimte op bepaalde tijdstippen (avondklok),
 - verplicht telethuiswerk,
 - algemene schoolsluitingen en verplicht afstandsonderwijs,
 - verplichte fysieke afstand (social distancing maatregelen),
 - veralgemeende mondneusmaskerplicht,
 - Verplichting tot het tonen/laten inlezen van het CST
 - beperkingen m.b.t. winkelen (max. 2),
 - beperkingen m.b.t. de horeca (sluitingsuur, max. aantal personen per tafel, afstand tussen de gezelschappen)
 - verbod op gebruik van bepaalde diensten en voorzieningen (cf. de zogenaamde contactberoepen resp. sport – en vrijetijdsinfrastructuur),

- verbod op bepaalde activiteiten/bijeenkomsten in de vrije tijd.
 - verbod en/of beperkingen op de collectieve beleving van de godsdienstvrijheid en eredienst,
 - verbod op resp. beperking van het recht om te vergaderen,
 - reisbeperkingen (verplicht gebruik PLF/generieke Q verplichting ongeacht HRC)
 - bezoekverboden (ziekenhuizen, woonzorgcentra, instellingen voor personen met een beperking...
-
- Gerichte individuele vrijheids- en sociaal-contact-beperkende maatregelen voor besmette personen en hun zogenaamde hoog risico contacten en de min of meer ingrijpende controle daarop.
 - Testing (verplichting om zich aan te bieden voor een test)
 - Thuisisolatie
 - Quarantaine
 - Toezicht op thuisisolatie/quarantaine
-
- Gerichte collectieve maatregelen bij uitbraken in collectiviteiten: sluiting/quarantaines van klassen, scholen en/of andere collectiviteiten na een bepaald aantal besmettingen.
-
- Vaccinatie: verplicht-vrijwillig
-
- Infrastructurele maatregelen: verplichte CO2-meters, verplichte ventilatie en systemen van luchtverversing.

- Specifieke maatregelen in de zorg resp. de zogenaamde essentiële sectoren (de noodwet: inzet van personen zonder de vereiste kwalificatie, verplichte vaccinatie, bezoekverboden...).

De **finaliteit van de opeenvolgende set aan maatregelen** hangt uiteraard samen met het gewenste/gekozen niveau van bescherming: besmettingen maximaal beperken en/of minstens spreiden

Om:

1) te vermijden dat ons zorgsysteem occasioneel (tijdelijke pieken) en structureel (druk op de zorg en vervolgens uitstroom van mensen uit de zorg) ontwricht raakt.

In het bijzonder door en tijdens de occasionele pieken dreigt de nood aan (intensieve) ziekenhuiszorg de beschikbare, gebruikelijke capaciteit aan ziekenhuisbedden en omkaderend personeel dermate te overstijgen dat zware keuzes moeten worden gemaakt.

Pieken in de besmettings- en ziekenhuisopname-cijfers hebben m.n. tot gevolg dat de zogenaamde electieve of planbare zorg minstens tijdelijk moet worden uitgesteld en later ingehaald (cf. brief van DG Marcel Vanderauwera aan de ziekenhuizen om electieve zorg uit te stellen). Uitstel van electieve zorg en/of van uitstelbare ingrepen die aanleiding kunnen geven tot een opname op intensieve is noodzakelijk om voldoende plaats vrij te houden voor Covid-patiënten en andere patiënten die dringende, niet-uitstelbare zorg nodig

hebben. Mensen blijven immers beroertes, hartinfarcten, (arbeids/verkeers) ongevallen krijgen en/of tumoren die onmiddellijk moeten worden verwijderd.

Bij een sterke stijging van het aantal patiënten die nood hebben aan een intensief ziekenhuisbed stijgt bovendien het risico dat complexe ethische afwegingen moeten worden gemaakt waarbij omwille van schaarste aan capaciteit meer dan anders tussen patiënten – met eventueel vergelijkbare levenskansen- moet worden gekozen.

Bij hoge besmettingscijfers stijgt bovendien het risico dat ook zorg – en ziekenhuispersoneel besmet raakt en/of in Q moet na een HRC, waardoor de druk op de zorg verder toeneemt.

Bij periodieke zware druk op het zorgpersoneel verhoogt het risico op burn-outs en de kans dat artsen andere beroepsperspectieven opzoeken omdat ze de gewenste kwaliteit aan zorg niet langer kunnen, of hebben kunnen verlenen...

Ook de Raad van State vatte het zo samen: 'de maatregelen – in het arrest ging het over de avondklok- strekken ertoe mee te helpen voorkomen dat het Belgische zorgsysteem crasht'

2) het leven, de gezondheid en veiligheid – in het bijzonder van kwetsbare personen- maximaal/optimaal te beschermen en oversterfte ten gevolge van een coronabesmetting en dus door covid-19 vermijden.

3) de volksgezondheid, en bij uitbreiding het sociale-zekerheidssysteem te beschermen tegen de gevolgen en kosten van zogenaamde long-covid:

langdurige klachten ten gevolge van een Covid-besmetting die leidt tot al dan niet tijdelijke arbeidsongeschiktheid.

4) de continuïteit van de strategische en/of essentiële sectoren te beschermen. Als veel medewerkers van bijv. brandweer, politie, defensie, onderwijs, logistieke en seveso-bedrijven.

Dit is en blijft de achtergrondcontext waartegen alle maatregelen en beslissingen genomen in de strijd tegen de pandemie of beter de –pogingen tot- beperking van de impact ervan, zijn genomen.

Die achtergrond, context en finaliteit zijn belangrijk omwille van enkele vragen die recent zijn gerezen: brachten/brengen de covid-19 maatregelen ons op een gevaarlijk hellend vlak, waardoor tal van onze fundamentele rechten op de ene of de andere manier blijvend dreigen te worden ingeperkt, ook wanneer de dringende nood ertoe vervalt?

Die achtergrond is eveneens van belang om dat m.i. steeds ook moet worden nagegaan wat de impact is van de maatregelen en/of beslissingen die worden genomen om voormelde doelstellingen te bereiken. Of nog: is de remedie niet soms zo mogelijk nog erger dan de kwaal? Concreet voorbeeld: zij die het minst risico lopen op een ernstige Covid-19 –in het bijzonder de jongeren-, lijden het meest onder de impact van de coronamaatregelen om de ziekte en/of de impact ervan te beperken. Dit debat wordt nog meer op scherp gezet nu ook jonge kinderen mondneusmaskers moeten dragen op school en andere publieke plaatsen. Ook in de discussie over de vaccinatie van jonge kinderen is dat het grootste dilemma.

Voorts is er terecht ook aandacht voor bijkomend psychisch leed, toegenomen risico's op intrafamiliaal geweld door telethuiswerk en afstandsonderwijs. Scholen en klassen die sluiten en/of in Q gaan kunnen – in het bijzonder voor de meest kwetsbaren- leid(d)e(n) tot meer schoolse achterstand.

Vervolgens rijst de vraag of en in welke mate de wet- en decreetgeving van voor en sinds de Pandemiewet volstonden en volstaan als wettelijke basis om fundamentele rechten en vrijheden te beperken om voormelde doelstellingen te bereiken? Resp. om de verschillende rechtswaarden en belangen af te wegen en beslissingen te nemen.

Die vraag geldt zowel voor de maatregelen zelf als ook voor de middelen die moesten en desgevallend moeten worden ingezet om de correcte naleving van de beslissingen te waarborgen.

(voorlopig) Tot slot rijst de vraag of en in welke mate verschillende overheden mogelijk toch gebotst zijn op een aantal pijnpunten en problemen.

Beperkingen en problemen, waardoor bepaalde grondrechten mogelijk langer en meer ingrijpend zijn en worden beperkt dan noodzakelijk?

Fundamentele rechten en vrijheden: het is niet zo heel moeilijk om het overzicht te geven van de vele fundamentele rechten en vrijheid die op de ene of de andere manier beperkt zijn, in de strijd tegen besmettingen met het SARS-COV-2 virus, het virus dat de respiratoire ziekte Covid-19 veroorzaakt, met mogelijk dodelijke afloop.

Meer concreet gaat het om...

EVRM:

art. 5: vrijheid en veiligheid,

art. 8: eerbiediging van privé-, familie- en gezinsleven,

artikel 9: vrijheid van gedachte, geweten, godsdienst,

art. 11: vrijheid van vergadering en vereniging,

artikel 1, eerste protocol: ongestoord genot van eigendom,

art. 2, 4^{de} protocol: vrijheid van verplaatsing,

art. 14 non-discriminatie.

Grondwet:

artikel 12: vrijheid van de persoon;

artikel 15: onschendbaarheid van de woning,

artikel 19: vrijheid van erediens en de openbare uitoefening ervan;

art. 22: recht op eerbiediging privéleven en gezinsleven,

art. 23: recht op arbeid en ondernemen.

Art. 23 recht op bescherming van de gezondheid;

art. 10 en 11: gelijkheidsbeginsel en discriminatieverbod,

art. 24: recht op en vrijheid van onderwijs.

Door het EVRM resp. de Grondwet gewaarborgde grondrechten en vrijheden kunnen slechts worden beperkt wanneer is voldaan aan drie essentiële voorwaarden.

- 1) Legaliteitsbeginsel: noodzaak van een wettelijke grondslag.
- 2) Legitiem doel
- 3) De beperking moet noodzakelijk en effectief zijn om het doel te bereiken (effectiviteit) en mag niet verder gaan dan nodig (proportionaliteit) of nog, als het doel kan bereikt worden met minder ingrijpende maatregelen dan moet daarvoor worden geopteerd.

Legaliteit:

Pre-pandemiewet.

Geregeld is de vraag opgeworpen of de overheid wel over de nodige rechtsgrond (en) beschikt om voormelde rechten, in voorkomend geval, langdurig te beperken om de eerder vermelde doelstellingen te bereiken.

In de diverse verzoekschriften die bij de raad van state zijn ingeleid tegen de achtereenvolgende MB's is geregeld geargumenteed dat de federale

overheid, en m.n. de Minister van BiZa het legaliteitsbeginsel schond, omdat het Belgisch recht nu eenmaal niet voorziet in een wettelijke basis om bij MB maatregelen op te leggen die een beperking inhouden van het genot en de uitoefening van voormelde grondrechten. En als ze al bestaan, dan zijn dergelijke beperkingen in ruimte en zeker in tijd slechts beperkt mogelijk en/of legitiem. Bovendien kunnen strafsancities slechts bij wet en niet bij MB worden ingevoerd.

Wettelijke basis voor de opeenvolgende Ministeriële besluiten houdende dringende maatregelen om de verspreiding van het COVID-19 virus (lees het SARS-CoV-2 virus dat de longziekte COVID-19 veroorzaakt) te beperken.

De Raad van State heeft voormelde argumenten en bezwaren in diverse arresten, zeer grondig gemotiveerd weerlegd en aanvaardde zo de juridische basis, vermeld in de Ministeriële besluiten houdende dringende maatregelen om de verspreiding van het COVID-19 virus (lees het SARS-CoV-2 virus dat de longziekte COVID-19 veroorzaakt) te beperken.

Art. 4 van de wet op de Civiele bescherming van 31 december 1963 (dat in tegenstelling tot de meeste andere bepalingen van die wet nog niet formeel is opgeheven) schrijft het volgende voor:

De Minister tot wiens bevoegdheid Binnenlandse Zaken behoren, *organiseert de middelen* en **lokt de maatregelen uit** welke voor geheel 's lands grondgebied *nodig* zijn voor de civiele bescherming. Hij *coördineert de voorbereiding en de toepassing* van die maatregelen zowel **bij de verschillende ministeriële departementen als bij de openbare lichamen**. Die coördinatie

heeft ook betrekking op *alle maatregelen in verband met het aanwenden van de middelen van de Natie*, die reeds in vreedstijd moeten worden genomen met het oog op de civiele bescherming in oorlogstijd. (De Minister oefent zijn bevoegdheid uit ten aanzien van de vraagstukken met betrekking tot de civiele bescherming die in internationale organisaties worden behandeld, en naar aanleiding van de op dat gebied dienstige internationale uitwisselingen).

Artikelen 181, 182 en 187 van de wet van 15 mei 2007 betreffende de Civiele veiligheid

Art. 182. De minister of zijn gemachtigde kan in geval van dreigende omstandigheden de bevolking, ter verzekering van haar bescherming, verplichten zich te verwijderen van plaatsen of streken, die bijzonder blootgesteld, bedreigd of getroffen zijn, en degenen die bij deze maatregelen betrokken zijn een voorlopige verblijfplaats aanwijzen; om dezelfde reden kan hij iedere verplaatsing of elk verkeer van de bevolking verbieden.

Art. 187. Weigering of verzuim zich te gedragen naar de maatregelen die met toepassing van artikelen 181, § 1 en 182 zijn bevolen, wordt in vreedstijd gestraft met gevangenisstraf van acht dagen tot drie maanden, en met geldboete van zesentwintig euro tot vijfhonderd euro, of met één van die straffen alleen. In oorlogstijd of in daarmee gelijkgestelde perioden wordt weigering of verzuim zich te gedragen naar de maatregelen die met toepassing van artikel 185 zijn bevolen gestraft met gevangenisstraf van drie maanden tot zes maanden en met geldboete van vijfhonderd euro tot duizend euro, of met één van de straffen alleen. De minister of, in voorkomend geval, de burgemeester of de zonecommandant, kan bovendien de genoemde

maatregelen ambtshalve doen uitvoeren, op kosten van de weerspannige of in gebreke gebleven personen.

Artikel 11 Wet Politie-ambt. Onverminderd de bevoegdheden die hun zijn toegekend door of krachtens de wet, oefenen de minister van Binnenlandse Zaken en de gouverneur de bevoegdheden van de burgemeester of van de gemeentelijke instellingen in subsidiaire orde uit wanneer deze, al dan niet vrijwillig, hun verantwoordelijkheden niet nakomen, **wanneer de verstoring van de openbare orde zich uitstrekt over het grondgebied van verscheidene gemeenten of, wanneer, ook al is de gebeurtenis of de situatie slechts in een enkele gemeente gelokaliseerd, het algemeen belang hun tussenkomst vereist.**

Een van de meest fundamentele kritieken luidde dat de wet op de civiele bescherming en veiligheid nooit zijn gemaakt voor een langdurige crisis met een dermate grote en systemische impact dat de maatregelen om ze te beheersen zowat aan alle aspecten van mens en samenleving raken. De wetgever van 1963 en 2007 zouden slechts of vooral kortstondige, acute crises voor ogen hebben gehad waarvan de beheersing en het beheer, en dus de toekenning van verregaande bevoegdheden aan de minister van BiZa duidelijk afgebakend zijn in tijd en ruimte. Op basis van die redenering werd ook sterk aangedrongen op een zogenaamde Pandemiewet. Zoals geweten, is de Pandemiewet er inmiddels al is de ambitie om die momenteel ook effectief toe te passen eerder klein.

Temeer omdat de vraag rijst of de cumulatieve voorwaarden nog wel vervuld zijn om hem toe te passen. Bovendien heeft de Raad van State omstandig aangetoond dat voormelde bepalingen van de wet civiele bescherming resp. civiele veiligheid ook van toepassing zijn én kunnen worden ingezet wanneer de 'catastrofe' bestaat uit besmettingen met een levend virus.

De Raad leidt dit af uit een samen-lezing van artikel 4 van de wet op de Civiele bescherming en het KB van 31 januari 2003, laatst gewijzigd door het besluit van 22 mei 2019 betreffende de noodplanning en het beheer van noodsituaties op gemeentelijk en provinciaal niveau en betreffende de rol van burgemeesters en provinciegouverneurs in geval van crisisgebeurtenissen en – situaties die een coördinatie of een beheer op nationaal niveau vereisen. In de aanhef van het besluit van 2003 wordt o.m. verwezen naar de diverse crisissituaties, catastrofes en bedreigingen van terroristische aanslagen waarmee België in de laatste jaren geconfronteerd is die het noodzakelijk maken dat de nationale crisisstructuren moeten worden versterkt. Voormelde aanhef vermeldt ook een aantal concrete voorbeelden van crisissituaties, zoals de gekkekoeienziekte, de dioxinecrisis, mond-en-klauwzeer.

Volgens de Raad beoogt Civiele Bescherming in de zin van de wet van 1963 niet alleen de bescherming en het voortleven van de bevolking in oorlogstijd, maar ook het verlenen van hulp en bijstand in vreedstijd in geval van rampspoedige gebeurtenissen, catastrofes en schadegevallen zoals branden, overstromingen en andere dergelijke rampen.

Uit voormelde aanhef van het besluit van 2003 dat expliciet refereert aan een aantal besmettelijke ziekten, leidt de Raad van State af dat onder catastrofes ook besmettingen met een levend virus kunnen worden begrepen, zoals de besmetting met SARS-CoV-2 die leidt tot (kan leiden tot) Covid-19. Bijgevolg worden besmettingen met een levend virus ook gevat door de Noodplanning.

Van de ‘meest ruime discretionaire beoordelingsbevoegdheid’ naar een ‘ruime discretionaire beoordelingsbevoegdheid’ van de Belgische Staat (de Minister van BiZa) om de nodige maatregelen te nemen in de strijd tegen het virus.

In de diverse arresten die de Raad van State inmiddels over de maatregelen heeft geveld, oordeelt de Raad van State bovendien dat de Minister van BiZa in het licht van de bestrijding van een ongeziene en meest ernstige (internationale) gezondheids crisis waarmee België zich geconfronteerd ziet over de meest ruime discretionaire beoordelingsbevoegdheid beschikt (arrest nr. 247.452 van 27 april 2020). De raad vat de maatregelen samen als: blijf thuis en vermijd niet-essentiële verplaatsingen. In latere rechtspraak zwakt de Raad de omvang van de discretionaire beoordelingsbevoegdheid van de Minister enigermate af. Hij spreekt niet meer van de ‘meest ruime discretionaire beoordelingsbevoegdheid’, maar van een ‘ruime discretionaire beoordelingsbevoegdheid’.

Uit nog latere rechtspraak blijkt bovendien dat die ‘ruime discretionaire beoordelingsbevoegdheid’ geen carte blanche is voor om het even welke verregaande beperking op de fundamentele rechten en vrijheden. Eventuele beperkingen moeten –vanzelfsprekend- ook steeds de toets van grondrechten en het gelijkheidsbeginsel doorstaan.

Beknopt overzicht van de rechtspraak van de Raad van State m.b.t. de opeenvolgende Ministeriële besluiten.

Alvast in het begin van de crisis, en m.n. bij de eerste versoepelingen zag de Raad van State geen graten in de opening van **Doe-het-zelf-zaken en tuincentra met een algemeen assortiment** terwijl “**andere handelszaken en winkels buiten essentiële sectoren, de meer gespecialiseerde vakhandelaren**’ hun deuren gesloten moesten houden.

Ook **het vervroegde sluitingsuur van nachtwinkels** doorstond de toets van de grondwet, aldus de Raad.

Ook in de **veralgemeende mondmaskerplicht** in het Brussels-Hoofdstedelijk Gewest zag de Raad van State geen graten. De Raad overwoog dat hij geen uitspraak doet over de wetenschappelijke controverse m.b.t. het al dan niet bewezen zijn van het nut van bepaalde maatregelen zoals de veralgemeende mondmaskerplicht.

Voorts verwierp de raad het verzoekschrift tegen de maatregel m.b.t **de sluiting van de horeca** (cafés én restaurants) tijdens de tweede lockdown licht, vanaf 28/10/2020. Andermaal oordeelde de Raad dat de Minister over een

ruime discretionaire bevoegdheid beschikt om 'een evenwicht te zoeken tussen de onderscheiden en vaak conflicterende belangen om tot een beslissing te komen die het algemeen belang dient'.

Als rechter is de Raad wel bevoegd om na te gaan of de minister is uitgegaan van werkelijk bestaande en relevante feitelijke gegevens die met de vereiste zorgvuldigheid zijn vastgesteld en of hij die correct en met een zorgvuldige afweging van alle belangen heeft beoordeeld en op basis daarvan binnen de perken van de redelijkheid tot zijn besluit is kunnen komen. Nog volgens de Raad lijkt het niet onredelijk dat de Minister van oordeel is dat nieuwe strengere, doch gerichte maatregelen vereist zijn om erger te vermijden. Die gerichte maatregelen moeten het mogelijk maken de gezondheidszorg en het onderwijs evenals de meeste economische sectoren zoveel als mogelijk te vrijwaren én ervoor te zorgen dat mensen niet vereenzamen'.

Als de context het vereist wegens een exponentiële stijging van het aantal besmettingen en grote druk op de ziekenhuizen en gebleken is dat het samscholingsverbod beperkt tot 4 personen kennelijk niet volstaat om het aantal besmettingen weer onder controle te krijgen, kan de beperking van het gebruik van de publieke ruimte gedurende de nachtelijke uren of de avondklok de toets van de (grond)wet doorstaan.

Een onevenredige beperking van de vrijheid op de collectieve beleving van de eredienst, overeenkomstig de eigen wetten van de erkende eredienst (in casu de Joodse) doorstaat de toets met de Grondwet en het EVRM daarentegen niet. Bijgevolg kreeg de Minister een beperkte termijn om nieuwe regels uit te werken die de collectieve beleving van de eredienst toeliet volgens de eigen wetten van de eredienst (aanwezigheid van ten minste 10 volwassen mannen).

Dat klemde des te meer omdat het toegelaten alternatief: uitzending van de dienst, geen alternatief bood voor de getroffen eredienst, omdat dergelijk registratie en uitzending van diensten volgens de wetten van de eredienst verboden zijn.

In zijn arrest van 2 februari 2021 trekt de Raad van State wel een duidelijke lijn. **Voor verschillen in behandeling** -in casu tussen enerzijds **verblijfsparken** die moeten sluiten en **andere logiesvormen** die mogen openblijven, en anderzijds tussen de terbeschikkingstelling van logies aan eigenaars/verblijfplaatshouders en anderen **moet er een minimaal aannemelijke verantwoording bestaan**. Bij gebrek aan een dergelijke verantwoording schorste de Raad de ten uitvoerlegging van het besluit dat het niet gerechtvaardigde onderscheid invoerde zodat ook verblijfsparken, onder bepaalde voorwaarden terug logies konden aanbieden ongeacht of gasten eigenaar dan wel verblijfplaatshouders zijn.

In zijn overwegingen vooraf herhaalde de Raad dat de Belgische Staat hem niet moet overtuigen van haar discretionaire beoordelingsruimte om tot beleidsvorming te komen bij de bestrijding van de pandemie. Omdat fysieke nabijheid van personen een grote aanstoker is van de overdracht van het virus, hebben veel maatregelen betrekking om het maximaal uitsluiten van (het risico) op zulke contacten. Net daardoor worden plaatsen en vormen van menselijke interactie getroffen door meer of minder ingrijpende regels, gaande van de verplichte sluiting van handelszaken, het stilleggen van bepaalde activiteiten of verplaatsingsverboden. Het is ook eigen aan de evolutie van de pandemie dat de Minister van Binnenlandse Zaken en de Belgische staat het beleid geregeld moeten aanpassen en bijsturen op basis van een aantal parameters zoals: de

mate waarin het virus zich verspreidt of net onder controle lijkt, de besmettingsgraad, belasting van de ziekenhuizen, de nieuwste wetenschappelijke inzichten...

Evenmin problematisch is dat de Minister pas een besluit neemt na voorafgaand overleg met de andere politieke verantwoordelijken van het land, de gewesten en gemeenschappen. Net als het inwinnen van de adviezen van experts, getuigt dat net van zorgvuldigheid. De federale minister kan ook niet worden aangewreven dat een Vlaamse dienst, in casu Toerisme Vlaanderen een mogelijk foute interpretatie van het besluit op haar webstek zet.

Kortom, de Belgische Staat en minister beschikken over een ruime discretionaire beoordelingsbevoegdheid, maar ze moeten die wel blijven uitoefenen met respect voor de gelijke behandeling van ondernemingen (en particulieren) in vergelijkbare omstandigheden. Voor eventuele verschillen in behandeling moet een minimaal aannemelijke verantwoording bestaan.

“Activering” van de Pandemiewet.

Door de wet van 10 november tot bekrachtiging van het KB van 28 oktober 2021 houdende de afkondiging van de epidemische noodsituatie betreffende het coronavirus Covid-19 is de zogenaamde Pandemiewet van 14 augustus 2021 op 12 november geactiveerd. Sindsdien zijn de ‘nodige maatregelen van bestuurlijke politie teneinde de gevolgen voor de volksgezondheid van de afgekondigde epidemische noodsituatie betreffende de coronavirus covid-19

pandemie te voorkomen of te beperken', (terecht en eindelijk) opgenomen in een Koninklijk Besluit en niet langer in een MB.

Inmiddels is het KB van 28 oktober al 3 keer gewijzigd na/door de kort opeenvolgende Overlegcomités.

Pandemiewet:

Cf. het omstandige advies van de Raad van State m.b.t. **1) de bevoegdheidsverdeling** voor het nemen van de noodzakelijke sanitaire maatregelen door de federale overheid wanneer ze tot de bevolking in het algemeen zijn gericht. Onder welbepaalde voorwaarden (voorafgaand overleg; evenredigheidsbeginsel respecteren: het moet gaan om een zorgvuldige op wetenschappelijke inzichten gebaseerde beslissing waaraan een afweging voorafgaat tussen de redelijk te verwachten resultaten van de voorgenomen maatregel in de strijd tegen de epidemische noodsituatie en de weerslag ervan op de beleidsdomeinen van de deelstaten; het mag niet gaan om maatregelen zonder sanitaire dimensie die neerkomen op de uitoefening van de materiële bevoegdheden van de deelstaten) mag het daarbij ook gaan om maatregelen m.b.t. instellingen en inrichtingen waarvoor de deelstaten bevoegd zijn (mondmaskers en een schoolsluiting opleggen mag. De deelstaten verplichten tot het inrichten van afstandsonderwijs daarentegen niet), voor zover en in de mate de federale overheid geen maatregelen neemt waarvoor de gemeenschappen exclusief bevoegd zijn m.n. de preventieve gezondheidszorg die in tijden van pandemie de bevoegdheid inhoudt m.b.t. testing, thuisisolatie, contactopsporing, quarantaine van besmettelijk of mogelijk besmette personen (maatregelen die specifiek gericht zijn op besmette of mogelijk besmette personen). De deelstaten mogen ook sanitaire maatregelen nemen in de

materies waarvoor ze bevoegd zijn (onderwijs, cultuur, evenementen...) voor zover ze geen afbreuk doen aan de federale maatregelen die nodig en genomen zijn om 'de gevolgen van de epidemische noodsituatie voor de volksgezondheid te voorkomen of te beperken'.

2) de toets van de pandemiewet en de maatregelen die de Koning mag opleggen in het raam van het sanitair crisisbeheer aan de bescherming van de fundamentele rechten en vrijheden: formele legaliteit, legitimiteit (wettig doel) en de proportionaliteit.

Provincie- en Nieuwe Gemeentewet

Louter pro memorie, refereer ik aan de rechtsgronden op basis waarvan gouverneurs resp. de burgemeesters in strengere regels konden en in zeer uitzonderlijke gevallen nog kunnen voorzien dan voorgeschreven door het MB/KB wanneer de lokale context het vereist.

Provinciewet art. 128 resp. artikel 1 van de Wet 1818, zoals gewijzigd door de wet van 5 juni 1934: De gouverneur zorgt in de provincie voor het handhaven van de openbare orde, te weten de openbare rust, veiligheid en gezondheid. Hij kan door de bevoegde ministers worden belast met bijzondere opdrachten met betrekking tot veiligheid en politie.

Artikel 1. Wet 1818 (De overtredingen tegen de koninklijke besluiten, op welke geen bijzondere straffen bij de wetten zijn of zullen worden vastgesteld), alsook de overtredingen tegen de besluiten door de gouverneurs en de arrondissementscommissarissen krachtens de artikelen 128 en 139 van de provinciale wet genomen, worden gestraft met gevangenisstraf van acht dagen

tot veertien dagen en met geldboete van zes en twintig tot tweehonderd frank, of met één van die straffen alleen.

Het maximum van de in het eerste lid bepaalde straffen wordt echter verdubbeld, wanneer door de gouverneurs of arrondissementscommissarissen besluiten zijn genomen welke uitdrukkelijk zijn gemotiveerd door oproer, kwaadwillige samenscholingen of ernstige verstoring van de openbare rust, en de overtreders, collectief handelend, zich aan geweld overleveren tegen personen of goederen.

Nieuwe Gemeentewet art. 135, § 2, 5°

De gemeenten hebben ook tot taak het voorzien, ten behoeve van de inwoners, in een goede politie, met name over de zindelijkheid, **de gezondheid**, de veiligheid en de rust op openbare wegen en plaatsen en in openbare gebouwen.

5° het nemen van passende maatregelen om rampen en plagen, zoals brand, epidemieën en epizoötieën te voorkomen en het verstrekken van de nodige hulp om ze te doen ophouden;

Het MB houdende dringende maatregelen om de verspreiding van het COVID-19 virus te beperken hield bovendien de mogelijkheid resp. de verplichting in voor de burgemeesters en gouverneurs om strengere maatregelen te nemen wanneer de epidemiologische toestand het vereist.

De vraag rijst zelfs of de aansprakelijkheid van de rechtspersoon, namens wie de burgemeester resp. de gouverneur deze bevoegdheid resp. taak uitoefenen, in het gedrang kan komen wanneer de burgemeester resp. de gouverneur **nalaten** om de nodige maatregelen te nemen wanneer de gezondheid, bescherming en de veiligheid van de bevolking het vereist. Immers, ook uit artikel 23 GW vloeit een positieve verplichting voort voor de overheid om de noodzakelijke maatregelen te nemen om de volksgezondheid (gezondheid van het volk en het zorgsysteem in het algemeen en van de gezondheid van eenieder te beschermen).

Sinds de inwerkingtreding van de pandemiewet mogen/moeten burgemeesters en gouverneurs de eventuele strengere maatregelen nemen op basis van art. 4 , § 2 juncto 5, § 2 Pandemiewet.

Rechtsgrond voor de handhaving van de strafbepalingen in de opeenvolgende

MB

In zijn arrest van 28 september 2021 volgt ook het Hof van Cassatie de redenering die de Raad van State ontwikkelde. De Wet Civiele Veiligheid beoogt de bescherming van de bevolking wanneer deze wordt bedreigd door rampen en noodlottige situaties die de fysieke integriteit van personen, hun goederen of leefomgeving in gevaar brengen of dreigen te brengen en dit ongeacht de aard van de bedoelde rampspoed. Op grond van artikel 182, eerste lid van voormelde wet kan de Minister de bevolking – in dreigende omstandigheden en ter verzekering van haar bescherming- verplichten om zich te verwijderen van plaatsen of streken die bijzonder blootgesteld, bedreigd of

getroffen zijn (...). Om dezelfde redenen kan hij iedere verplaatsing of elk verkeer van de bevolking verbieden.

Bij weigering of verzuim om zich te gedragen naar die maatregelen kunnen de straffen worden opgelegd voorzien in art. 187 Wet Civiele Veiligheid. Het gaat om boetes en/of vrijheidsstraffen. Ook volgens het Hof van Cassatie moet de epidemische of pandemische noodsituatie met een potentieel levensbedreigend effect voor de hele bevolking, zoals de coronapandemie, worden beschouwd als een ramp of noodlottige situatie in de zin van de Wet Civiele Veiligheid.

Het samenscholings- en verplaatsingsverbod hebben tot doel om te vermijden dat onnodig gebruik wordt gemaakt van de openbare ruimte waardoor deze een bedreiging kan vormen voor de bevolking en dus biedt artikel 182 Wet Civiele Veiligheid de nodige rechtsgrond voor de artikelen in het MB van 23 maart 2020 dat in voormelde verboden voorziet. Om die redenen vernietigde het Hof van Cassatie een vonnis van de politierechter in zoverre het de hogere beroepen tegen strafsancties opgelegd in eerste aanleg ontvankelijk verklaarde.

Inmiddels voorziet de Pandemiewet in de wettelijke basis voor het opleggen van sancties wegens de overtreding van de sanitaire maatregelen genomen op basis van de Pandemiewet.

FAQ en sectorprotocollen, CIRM, CERM...: soft, semi of 'geen' recht?

Met de pandemie deden ook nieuwe instrumenten hun intrede in het rechtsverkeer. De menselijke (inter)actie resp. het sociaal, economisch en maatschappelijk verkeer laten zich niet regelen in een Ministerieel Besluit van

enkele pagina's en een dertig tal artikelen. Een algemene regel poneren is een zaak. De interpretatie en toepassing ervan in het concrete geval, levert nogal eens twijfel en discussie op. Terecht merkte de Raad van State op dat 'het beginsel van de rechtszekerheid niet uitsluit dat er over de interpretatie van een wettelijke of verordenende bepaling betwisting kan bestaan.

De toepassing van een abstracte rechtsregel in een concreet geval zal niet zelden gepaard gaan met betwistingen over de draagwijdte van een rechtsregel.

Uit het bestaan van deze betwistingen kan op zichzelf niet worden afgeleid dat de rechtsregel onwettig is.

Dat een reglementaire bepaling ruimte laat voor interpretatie bij de toepassing ervan, leidt niet tot een andere conclusie, nu het beginsel van de rechtszekerheid op zich niet belet dat er door de bevoegde overheid bij de toepassing in een concreet dossier van deze reglementaire bepaling rekening wordt gehouden met het algemeen karakter van de reglementaire norm en de uiteenlopende situaties waarop ze van toepassing is en dit onder het toezicht van de daartoe bevoegde rechter'.

Van bij de aanvang is van het crisisbeheer is er dan ook voor geopteerd om te werken met een lijst van frequent gestelde concrete vragen met antwoorden in de meest diverse domeinen. Met het oog op de graduele heropening van sectoren (de zogenaamde 'exit-strategie') is veel energie en overleg geïnvesteerd in zogenaamde sectorprotocollen. Deze in overleg met de sector en virologen uitgewerkte protocollen werden/worden gevalideerd door de inhoudelijk bevoegde minister (s). Als instrumenten van zelfregulering zijn ze uiteraard meer dan prima. Het is en lijkt minder evident dat bij protocol kan

worden afgeweken van dwingende bepalingen van openbare orde, vervat in het MB.

**Testing, thuisisolatie, contacttracing, quarantaine en de controle erop:
decreet van 21 november 2003 m.b.t het preventieve gezondheidsbeleid.**

Algemene maatregelen om het sociaal verkeer zo te regelen dat het risico op besmetting tot een minimum worden beperkt, zijn een belangrijk preventief, grofmazig en generiek instrument om een pandemische crisis te beheren.

Rijst de vraag of en welke maatregelen mogelijk zijn ten aanzien van personen die mogelijk besmet zijn met het virus. Meer concreet rijst de vraag of en wie onder welke voorwaarden geacht wordt dan wel verplicht kan worden om zich te laten testen. En zich, in voorkomende geval moet isoleren resp. aan de contacttracing moet meewerken zodat ook zijn/haar hoog risicocontacten kunnen worden gecontacteerd met het oog op een test en quarantaine om verdere besmettingen te voorkomen.

Volgens artikel 5 BWHI zijn de gemeenschappen bevoegd voor de preventieve gezondheidszorg. Voor de Vlaamse gemeenschap zijn de regels daaromtrent neergelegd in het decreet van 21 NOVEMBER 2003 betreffende het preventieve gezondheidsbeleid.

Specifiek met het oog op de beheersing en bestrijding van de Covid-19 pandemie werden volgende bepalingen opgenomen in het decreet betreffende het preventieve gezondheidsbeleid. Dat was absoluut noodzakelijk omdat de basisbepalingen m.b.t. de aanpak van infectieziekten zoals TBC, mazelen, meningitis... niet aangepast waren aan de schaal en omvang van deze

pandemie.

[Art. 47/1](#). § 1. In afwijking van artikel 47, § 1, 1°, gaat iedere persoon van **wie bewezen is dat hij besmet is met COVID-19 of van wie de arts een ernstig vermoeden heeft dat hij besmet is met COVID-19, onmiddellijk in tijdelijke afzondering**, hetzij op zijn hoofdverblijfplaats, hetzij op een andere gepaste plaats.

De Vlaamse Regering bepaalt de termijn van de tijdelijke afzondering, vermeld in het eerste lid, op basis van de wetenschappelijke inzichten over de besmettelijkheid van COVID-19.

§ 2. In afwijking van artikel 47, § 1, 1°, gaat iedere persoon die in een **hoogrisicogebied is geweest, onmiddellijk bij zijn aankomst in het Nederlandse taalgebied in tijdelijke afzondering**, hetzij op zijn hoofdverblijfplaats, hetzij op een andere gepaste plaats.

De persoon, vermeld in het eerste lid, is **verplicht om zich onmiddellijk na zijn aankomst te melden bij een COVID-19-testcentrum, bij een triagecentrum of bij zijn behandelend arts met de mededeling dat hij in een hoogrisicogebied is geweest, zodat hij een COVID-19-test kan ondergaan**. De Vlaamse Regering kan bepalen of en wanneer die persoon zich opnieuw bij een COVID-19-testcentrum, bij een triagecentrum of bij zijn behandelend arts moet melden, zodat hij nog een COVID-19-test kan ondergaan.

(...)

§ 3. In afwijking van artikel 47, § 1, 1°, gaat iedere andere persoon dan de personen, vermeld in paragraaf 1 en 2, die **na een contact met een persoon als**

vermeld in paragraaf 1, eerste lid, een **verhoogd risico heeft op COVID-19, onmiddellijk in tijdelijke afzondering als hij op de hoogte is gebracht van het feit dat hij een verhoogd risico heeft op COVID-19, hetzij op zijn hoofdverblijfplaats, hetzij op een andere aangepaste plaats.**

De persoon, vermeld in het eerste lid, is **verplicht** om zich onmiddellijk nadat hij kennis heeft genomen van het feit dat hij een verhoogd risico heeft op COVID-19, **te melden** bij een COVID-19-testcentrum, bij een triagecentrum of bij zijn behandelend arts, zodat hij een COVID-19-test kan ondergaan.

De Vlaamse Regering kan bepalen of en wanneer die persoon zich opnieuw bij een COVID-19-testcentrum, bij een triagecentrum of bij zijn behandelend arts moet melden, zodat hij nog een COVID-19-test kan ondergaan.

Initieel controversiëler omwille van de privacy en het medisch beroepsgeheim, is de bepaling die erin voorziet dat de persoonsgegevens van met het coronavirus besmette personen kunnen worden gedeeld met de burgemeester van de hoofdverblijfplaats of de plaats waar een persoon zich zal isoleren dan wel in quarantaine zal gaan (bijv. een tweede verblijf) na een besmetting of hoog risicocontact, met het oog op de correcte handhaving van thuisisolatie – of quarantaine verplichting. Op grond van art. 135, § 2, 5° zijn gemeenten immers verplicht om epidemieën te helpen voorkomen of te doen ophouden.

[Art. 34/1](#). In het kader van COVID-19 kunnen de volgende persoonsgegevens van een persoon als vermeld in artikel 47/1, § 1, eerste lid, § 2, eerste lid, en § 3, eerste lid, met de gemeente worden gedeeld, binnen de bevoegdheden van de gemeenten conform artikel 135, § 2, van de Nieuwe Gemeentewet van 24 juni 1988, met het oog op de handhaving van de maatregelen, vermeld in

artikel 47/1, door de burgemeester van de hoofdverblijfplaats of een andere gepaste plaats waar die persoon in tijdelijke afzondering gaat:

1° de voor- en achternaam;

2° het adres van de plaats waar die persoon in tijdelijke afzondering gaat

3° de termijn van de tijdelijke afzondering.

De Vlaamse Regering wijst een entiteit aan die optreedt als verwerkingsverantwoordelijke voor de doorgifte van de persoonsgegevens, vermeld in het eerste lid. De gemeente, vermeld in het eerste lid, is de verwerkingsverantwoordelijke voor de verwerking van de persoonsgegevens die conform het eerste lid werden gedeeld.

De persoonsgegevens, vermeld in het eerste lid, worden door de gemeente uiterlijk tot het einde van de maatregel, vermeld in artikel 47/1, bewaard.

Capita selecta

Los van voormelde wetten, decreten, besluiten en overige instrumenten zijn geregeld vragen gerezen die raken aan andere wet- en regelgeving. Ik ga

Arbeidsovereenkomstenwet en de arbeidsverhoudingen in het bijzonder in de zorg resp. in collectiviteiten. Gezag, leiding en toezicht en de inzet van niet-gevaccineerde medewerkers? De vraag is gerezen of en in welke mate werkgevers op de hoogte mogen en/of moeten zijn van de vaccinatiestatus van

hun medewerkers? Mogen ze hun werknemers vragen of ze gevaccineerd zijn?
Mogen ze er arbeidsrechtelijke gevolgen aan koppelen?

Moeten werknemers antwoorden op de vraag of ze gevaccineerd zijn? Kunnen werkgevers het CST gebruiken en de toegang tot de werkvloer voorbehouden voor wie over een recent certificaat beschikt. Kunnen niet-gevaccineerden dagelijks, om de 2 dagen worden onderworpen aan een PCR-test? En zo ja, wie moet daar voor opdraaien? Moet een werkgever voorzien in aangepast werk voor niet-gevaccineerden?

Mag/moet een werkgever een niet-gevaccineerde toegang ontzeggen tot bepaalde diensten, afdelingen (bijv. Geriatrie) wanneer ze een bovenmatig risico lopen om kwetsbaren te besmetten? Kan de werkgever aansprakelijk worden gesteld wanneer hij niet-gevaccineerden inzet op een plaats met een verhoogd risico op besmetting?

Mag aan niet-gevaccineerden worden opgelegd dat ze nog een mondkapje dragen op de werkvloer en zich niet in de nabijheid mogen zetten van collega's... eerbiediging van het privéleven en de eigen keuze, bescherming resp. gelijke behandeling van medewerkers en gebruikers van diensten.

Voor zover mij bekend hebben de arbeidsrechtbanken nog geen uitspraken geveld over voormelde vragen.

Noodwet: gelet op de immense nood aan capaciteit in de zorg, voorzag de zogenaamde Noodwet in de mogelijkheid voor andere paramedici om verpleegkundige en medische handelingen te stellen. In afwijking van het KB nr. 78 konden o.m. apothekers, dierenartsen, stagiairs-verpleegkunde en artsen in het raam van hun opleiding en stage- al dan niet onder begeleiding- vaccins

zetten, testen afnemen enz. Apotheekassistenten e.a. kregen de bevoegdheid om – al dan niet onder begeleiding- vaccinaties klaar te maken en/of op te trekken. In sommige ziekenhuizen werden artsen en verpleegkundigen ingezet voor andere taken en verantwoordelijkheden dan waarvoor ze strikt genomen bevoegd waren. Eind september kon de zogenaamde Noodwet nog eenmaal worden verlengd. Helaas is dat niet (tijdig) gebeurd. Momenteel loopt het onderzoek naar de wijze waarop dit probleem snel en correct kan worden ondervangen en nagegaan wat in de tussentijd wel al mogelijk is.

GDPR: als we ergens systematisch en tot veler frustratie onze tanden op hebben stukgebeten is het allicht: data- en informatiedeling, beeldvorming en GDPR als ultiem argument om vele gegevens niet of niet-meteen te delen. Of en in welke mate steeds en correct geprobeerd is om de mogelijkheden en niet louter de beperkingen te zien vervat in de Europese richtlijnen ter zake is en blijft een open vraag, waarop ik vanavond niet verder zal ingaan.

Governance: NVR/OC/PCC resp. PCC + (PCC aangevuld met de ELZ), GVC, burgemeestersoverleg

Minstens even belangrijk bij het beheer van een crisis is het proces van het crisisbeheer. Zoals bekend kondigde de federale regering op 13 maart 2020 de federale fase af om de pandemiecrisis te beheren en te beheersen. Vanaf dat moment kwam de Nationale Veiligheidsraad bijeen om de epidemiologische situatie te bespreken en – op basis van adviezen van experts- de nodige beslissingen te nemen. Vrijwel onmiddellijk werden de nodige besluiten genomen om de lockdown te organiseren.

Voordien al volgden verschillende overleg- en beslissingsorganen de situatie op de voet op m.b.t. de meest diverse thema's: de RAG, de RMG, Cofeco, Celeval.

Minstens even belangrijk zijn de surveillance, opvolging en informatiedeling door Sciensano resp. de controletoren en later gebouwde platformen van de Vlaamse overheid resp. de opmaak en bijsturing van de vele richtlijnen m.b.t. het test, thuisisolatie en quarantaine beleid.

Het NCCN vergaderde eerst dagelijks, en later iets minder frequent met de gouverneurs. Bij de voorbereiding en de opstart van de vaccinatiecampagne sloot ook de top van AZG zich op dit overleg aan.

De meeste gouverneurs hadden op hun beurt de provinciale crisisstructuur geactiveerd. De PCC –Antwerpen vergaderde dagelijks. De gouverneur en de FDG overlegde nagenoeg dagelijks met de burgemeesters en/of de Coördinatoren Noodplanning.

Voordien was in Antwerpen ook al het overleg gestart met alle ziekenhuizen van de provincie. Vanaf de zomer 2020 – de periode van *the Antwerp wave* – vergaderde de PCC ook als PCC +: de klassieke disciplines versterkt met de ELZ. Dan doen we nog steeds elke dinsdag tussen 14 u-15u.

Na de vorming van de nieuwe federale Regering werd de NVR vervangen door het OC. CELEVAL was al GEES (Groep van experts ter voorbereiding van de exitstrategie) en GEMS geworden. Bovendien werden het Commissariaat opgericht en Pedro Facon aangeduid als Covid-Commissaris.

Momenteel werken voormelde organen volop aan de voorbereiding van de afschaling van de federale fase. Het crisisbeheer zal/is vervangen door risico-beheer waarbij de focus in hoofdzaak ligt op uitbraakmanagement en de opvolging van (grotere) clusters in (welbepaalde) collectiviteiten en m.n. vooral

in het onderwijs, woonzorgcentra resp. zorginstellingen en het werk, met extra aandacht voor doorbraakinfecties: besmettingen van reeds gevaccineerden.

Parlementaire controle. Zie in het bijzonder:

Bijzondere Commissie belast met het onderzoek naar de aanpak van de Covid-19 pandemie door België (Rapport van 13 september 2021 Kamer van Volksvertegenwoordigers **1394/002**

<https://www.dekamer.be/flwb/pdf/55/1394/55K1394002.pdf>).

Rechterlijke toetsing en de evolutie ervan doorheen de crisis: zie boven.

Voorzichtige conclusie(s):

Belgisch positief recht bevat betrekkelijk veel, minstens de belangrijkste hefboomen om de noodzakelijke maatregelen te nemen om de bevolking te beschermen tegen de risico's en gevaren die het gevolg zijn van de snelle verspreiding van een levend virus dat een ernstige ziekte kan veroorzaken en op die manier de continuïteit en toegankelijkheid van de gezondheidszorg kan ondermijnen. Dit geldt a fortiori sinds de inwerkingtreding van de Pandemiewet van 14 augustus 2021.

De Belgische federale staat beschikt over de noodzakelijke structuren, organen en instrumenten om niettegenstaande de exclusieve toewijzing van bevoegdheden aan de deelstaten de nodige beslissingen te nemen om een systemisch crisis die aan alle bevoegdheidsdomeinen raakt, te beheersen.

Zo voorziet art. 31 van de Gewone wet op de hervorming van de instellingen in het –weliswaar vrij uitgebreid- Overlegcomité: de premier en 5 federale ministers evenals de minister-presidenten van alle deelstaten.

Het Overlegcomité is het centraal punt voor overleg, samenwerking en coördinatie tussen de Staat, de gemeenschappen en de gewesten, om met naleving van eenieders bevoegdheden, individuele of gezamenlijke doelstellingen te verwezenlijken. Alle beslissingen die in de opeenvolgende MB zijn gegoten, zijn voorbereid en genomen door het Overlegcomité en worden bijgevolg geacht om de consensus te vertolken van zowel de federale overheid als van alle deelstaten van het land.

Als zo vaak, zo niet steeds is het veel belangrijker en nuttiger om oog te hebben voor de mogelijkheden die het recht biedt om tot gedeelde oplossingen te komen dan te zoeken naar juridische argumenten om niet te doen wat moet met het oog op het bereiken van de gedeelde doelstellingen van algemeen belang zonder fundamentele rechten en vrijheden roekeloos en zonder goede gronden met de voeten te treden. Aan die oplossingsgerichte houding heeft het wel eens ontbroken.

Meer nog dan op het recht zijn de crisisbeheerders mogelijk gestoten op het gebrek aan mensen en middelen of het niet-toereikend karakter ervan om de bestaande instrumenten aan te wenden en in te zetten. Dat gold vooral op Vlaams niveau, door de zeer beperkte capaciteit van AZG.

Dat gold evenzeer voor de m.i. betwistbare en ongelukkige keuze voor een vooral centrale contactopsporing terwijl een radicaal keuze voor een

complementaire lokale contactopsporing binnen een Vlaamse ICT systeem, allicht de betere, meer effectieve optie was.

De allerbelangrijkste vaststelling en conclusie is allicht dat het beheer en beheersen van een pandemie over zoveel meer gaat dan over het recht. Motivatie, communicatie, overleg, inspraak, duiding, goede risico-communicatie, vertrouwen in de overheid en wetenschap (pers), en in de pers zijn allicht en zo mogelijk nog belangrijker dan rechtsregels en procedures.

In die zin ben ik erg jaloers op landen als Uruguay (co-creatie op basis van gedeelde dilemma's en gezamenlijke besluitvorming), Japan met zijn snelle en adequate risico-communicatie: 3 C's en goede backwardtracing door lokale 'eerstelijnszones'.

Het maakt (e) strafbepalingen en handhaving volstrekt overbodig én Singapore waar de hele bevolking werd geïnformeerd over besmettingen in de wijken, buurten, straten én op een goede manier werd betrokken bij geanonimiseerde, wijkgedreven contacttracing. De druk op de zorg en het aantal overlijdens bleef er erg laag.

Belangrijke hefboomen daarbij zijn: transparantie en openbaarheid van beleid en bestuur (zo heeft het veel te lang geduurd alvorens adviezen van experts publiek werden gemaakt); motivering en motivatie: wie de rationale van maatregelen en keuzes niet begrijpt kan ze niet onthouden en zal ze niet naleven; vertrouwen: de meest succesvolle landen en regio's waren landen en

regio's waar het vertrouwen in de overheid en politiek groot zijn; zelf/sociale controle (autonomie en handhaving): geen betere motivatie dan intrinsieke en tot slot: respect voor lokaal maatwerk. Ook hier: geen micro-management, maar vertrouwen met oog voor de concrete context. Mogelijk instrumenten en hefboomen om de spijtige evenementen in de aanhef tot een minimum te beperken!