

Geschäftsverzeichnisnr. 5404
Entscheid Nr. 59/2013 vom 25. April 2013

ENTSCHEIDSAUSZUG

---

*In Sachen:* Vorabentscheidungsfrage in Bezug auf Artikel 41 der am 3. Juni 1970 koordinierten Gesetze über die Vorbeugung von und die Entschädigung für Berufskrankheiten, gestellt vom Arbeitsgericht Hasselt.

Der Verfassungsgerichtshof,

zusammengesetzt aus den Präsidenten M. Bossuyt und R. Henneuse, und den Richtern L. Lavrysen, J.-P. Moerman, E. Derycke, J. Spreutels und P. Nihoul, unter Assistenz des Kanzlers F. Meersschant, unter dem Vorsitz des Präsidenten M. Bossuyt,

verkündet nach Beratung folgenden Entscheid:

\*

\* \*

### *I. Gegenstand der Vorabentscheidungsfrage und Verfahren*

In seinem Urteil vom 16. Mai 2012 in Sachen Godelieve Linsen gegen des Fonds für Berufskrankheiten, dessen Ausfertigung am 24. Mai 2012 in der Kanzlei des Gerichtshofes eingegangen ist, hat das Arbeitsgericht Hasselt folgende Vorabentscheidungsfrage gestellt:

« Verstößt Artikel 41 der koordinierten Gesetze vom 3. Juni 1970 über die Vorbeugung von und die Entschädigung für Berufskrankheiten gegen die Artikel 10 und 11 der Verfassung, insofern er die Opfer einer Berufskrankheit im Privatsektor, deren Entschädigung für Kosten für medizinische Pflege niemals länger als 120 Tage vor dem Datum der Antragstellung zurückwirken kann, und die Opfer einer Berufskrankheit im öffentlichen Sektor, für die eine ähnliche Einschränkung nicht gilt, unterschiedlich behandelt? ».

(...)

### *III. Rechtliche Würdigung*

(...)

B.1. Aufgrund von Artikel 41 Absatz 1 der am 3. Juni 1970 koordinierten Gesetze über die Vorbeugung von und die Entschädigung für Berufskrankheiten (nachstehend: koordinierte Gesetze über die Berufskrankheiten) erstattet der Fonds für Berufskrankheiten den Anteil an den mit einer Berufskrankheit zusammenhängenden Kosten für Gesundheitspflege, der zu Lasten des Patienten bleibt.

Artikel 41 Absatz 5 bestimmt:

« Die in Absatz 1 erwähnte Gesundheitspflege wird vom Fonds für Berufskrankheiten frühestens ab dem hundertzwanzigsten Tag vor Einreichung des Antrags gewährt unter der Bedingung, dass der Antrag zulässig ist ».

B.2. Die vorerwähnte Bestimmung gilt nur für die Opfer einer Berufskrankheit im Privatsektor. Die Opfer einer Berufskrankheit im öffentlichen Sektor hätten laut der Vorabentscheidungsfrage ohne zeitliche Begrenzung Anspruch auf Entschädigung für die Kosten der Gesundheitspflege.

B.3. In seinem Entscheid Nr. 25/2007 vom 30. Januar 2007 hat der Gerichtshof einen Verstoß gegen die Artikel 10 und 11 der Verfassung festgestellt, insofern für die Opfer einer Berufskrankheit im Privatsektor die Entschädigung für bleibende Arbeitsunfähigkeit nicht früher als 120 Tage vor dem Datum der Antragstellung einsetzen kann, während für Opfer einer Berufskrankheit im öffentlichen Sektor eine solche Begrenzung nicht gilt.

In seinem Entscheid Nr. 3/2009 vom 15. Januar 2009 hat der Gerichtshof einen Verstoß gegen dieselben Verfassungsbestimmungen festgestellt, insofern für die Opfer einer Berufskrankheit im Privatsektor die Entschädigung anlässlich eines Antrags auf Revision wegen Verschlimmerung nicht früher als 60 Tage vor dem Datum der Antragstellung einsetzen kann, während für Opfer einer Berufskrankheit im öffentlichen Sektor eine solche Begrenzung nicht gilt.

In seinem Entscheid Nr. 102/2012 vom 9. August 2012 hat der Gerichtshof hingegen keinen Verstoß gegen dieselben Verfassungsbestimmungen festgestellt, insofern für die Opfer einer Berufskrankheit im Privatsektor die Entschädigung für zeitweilige Arbeitsunfähigkeit wegen einer Berufskrankheit nicht früher als 365 Tage vor dem Datum der Antragstellung einsetzen kann, während für Opfer einer Berufskrankheit im öffentlichen Sektor eine solche Begrenzung nicht gilt.

Die vorerwähnten Entscheide beziehen sich auf den Zeitpunkt, zu dem die Entschädigung für bleibende, geänderte oder zeitweilige Arbeitsunfähigkeit einsetzen kann. In der nunmehr in Frage gestellten Bestimmung wird der Zeitpunkt festgelegt, ab dem die mit einer Berufskrankheit zusammenhängenden Kosten für Gesundheitspflege erstattet werden können.

B.4. Artikel 3 des Gesetzes vom 3. Juli 1967 über die Vorbeugung von oder den Schadenersatz für Arbeitsunfälle, Wegeunfälle und Berufskrankheiten im öffentlichen Sektor bestimmt:

« Gemäß den in Artikel 1 festgelegten Modalitäten:

1. hat das Opfer eines Arbeitsunfalls, eines Wegeunfalls oder einer Berufskrankheit Anrecht auf:

a) eine Entschädigung für Kosten für medizinische, chirurgische, medikamentöse Pflege, Krankenhauspflege, Prothesen und Orthopädie,

b) eine Rente bei bleibender Arbeitsunfähigkeit,

c) einen Zuschlag wegen Verschlimmerung der bleibenden Arbeitsunfähigkeit nach der Revisionsfrist,

[...] ».

B.5. Aus den Vorarbeiten zum Gesetz vom 3. Juli 1967 geht - wie der Gerichtshof bereits festgestellt hat, und zwar insbesondere in B.2.1 bis B.2.3 seines Entscheids Nr. 125/2004 vom 7. Juli 2004 - hervor, dass der Gesetzgeber für die Arbeitnehmer des Privatsektors und diejenigen

des öffentlichen Sektors ein hinsichtlich der Schadenersatzregelung für Opfer eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit vergleichbares System hat festlegen wollen, dass er aber eine einfache Ausweitung des Systems des Privatsektors auf den öffentlichen Sektor in Anbetracht der Eigenheiten des jeweiligen Sektors abgelehnt hat, insbesondere angesichts der Tatsache, dass die Rechtsposition der Beamten im allgemeinen verordnender Art ist, während die Beschäftigung im Privatsektor vertraglich geregelt wird.

B.6. Wie mehrfach - insbesondere in den bereits erwähnten Entscheiden - in Erinnerung gerufen wurde, ist es aufgrund der objektiven Unterschiede zwischen beiden Kategorien von Arbeitnehmern gerechtfertigt, unterschiedliche Systeme für sie festzulegen, und ist es akzeptabel, dass bei einem eingehenderen Vergleich beider Systeme Behandlungsunterschiede sichtbar werden - einmal in der einen Richtung, einmal in der anderen Richtung -, unter dem Vorbehalt, dass jede Regel mit der Logik des Systems, zu dem diese Regel gehört, übereinstimmt (siehe u.a. Entscheid Nr. 25/2007, B.4.1).

B.7. Ursprünglich war in Artikel 41 der koordinierten Gesetze über die Berufskrankheiten kein Zeitpunkt festgelegt, ab dem die mit einer Berufskrankheit zusammenhängenden Kosten für Gesundheitspflege erstattet werden können.

Durch den königlichen Erlass Nr. 133 vom 30. Dezember 1982 wurde diesem Artikel ein Absatz 5 hinzugefügt, in dem festgelegt war, dass die Gesundheitspflege durch den Fonds für Berufskrankheiten « ab Einreichung des Antrags » gewährt wird. Diese Gesetzesänderung wurde als notwendig erachtet, weil der Rechnungshof den Standpunkt vertrat, dass der Fonds für Berufskrankheiten « nur die Gesundheitspflege übernehmen darf, wenn der Antrag auf Entschädigung für begründet befunden wird ». Der Standpunkt des Rechnungshofes beinhaltete insbesondere eine Missbilligung « der aktuellen Praktik des Fonds, die darin besteht, die Gesundheitspflege zu übernehmen ab dem Einreichen eines für zulässig erklärten Antrags auf Entschädigung » (Bericht an den König, *Belgisches Staatsblatt*, 12. Januar 1983, S. 413).

Durch das Gesetz vom 1. August 1985 zur Festlegung sozialer Bestimmungen wurde « ab Einreichung des Antrags » ersetzt durch « frühestens ab dem sechzigsten Tag vor Einreichung des Antrags » und durch das Gesetz vom 29. April 1996 zur Festlegung sozialer Bestimmungen durch « frühestens ab dem hundertzwanzigsten Tag vor Einreichung des Antrags ».

Das systematische Verschieben des Datums dient dazu, ab dem Zeitpunkt, zu dem die Symptome einer Berufskrankheit festgestellt werden und zu dem deren Behandlung der Gesundheitspflege bedarf, dem Patienten ausreichend Zeit zu bieten, um bei dem Fonds für

Berufskrankheiten einen mit Gründen versehenen Antrag auf Erstattung der Kosten dieser Gesundheitspflege einzureichen.

B.8. Im Gegensatz zu Arbeitsunfällen, die sich aus einem plötzlichen Ereignis während der Ausführung des Arbeitsvertrags ergeben, ist die Berufskrankheit eine Krankheit, deren Berufsrisiko das Opfer mit einer gewissen Intensität und während einer gewissen Dauer ausgesetzt war.

Die Berufskrankheit entwickelt sich also im Laufe der Zeit, was es erschweren kann, den Zeitpunkt zu bestimmen, zu dem sie gemeldet werden muss, wobei nicht auszuschließen ist, dass sich bei den Kosten für Gesundheitspflege, die zu einem bestimmten Zeitpunkt entstehen, erst später herausstellt, dass sie einen Zusammenhang mit der Berufskrankheit aufweisen.

B.9. Indem er festgelegt hat, dass die Kosten für Gesundheitspflege « frühestens ab dem hundertzwanzigsten Tag vor Einreichung des Antrags » für eine Erstattung in Frage kommen, setzt der Gesetzgeber den Anfangspunkt des Anspruchs auf Erstattung dieser Kosten auf ein Datum fest, das nicht notwendigerweise dem Datum entspricht, an dem die ersten Symptome der Berufskrankheit festgestellt wurden.

Es entspricht jedoch der Logik des Systems, dass der Gesetzgeber den Zeitpunkt festlegt, ab dem die Kosten für Gesundheitspflege im Zusammenhang mit einer Berufskrankheit für eine Erstattung in Frage kommen, und somit den Zeitraum der Erstattung auf eine angemessene Frist begrenzt.

Die unbeschränkte Gewährung der Erstattung der Kosten für Gesundheitspflege könnte die Ausgaben des Fonds für Berufskrankheiten übermäßig in die Höhe treiben, während es dem Gesetzgeber obliegt, Maßnahmen zu ergreifen, um diese Ausgaben zu begrenzen und es dem Fonds zu ermöglichen, seine Ausgaben vorherzusehen.

Außerdem kann eine Beschränkung der Erstattung auf eine angemessene Frist die Patienten veranlassen, ihre Krankheit zu melden, sobald die ersten Symptome auftreten. Je mehr Zeit verstreicht, desto schwieriger ist es, festzustellen, ab welchem Zeitpunkt die Kosten der Gesundheitspflege mit einer Berufskrankheit zusammenhängen, und gibt es weniger Möglichkeiten, vorbeugende Maßnahmen zu ergreifen und zu verhindern, dass der Schaden andauert oder sich verschlimmert.

B.10. Unter Berücksichtigung des Vorstehenden und der Beschaffenheit der geforderten Beträge, die sich nicht auf die Entschädigung für Arbeitsunfähigkeit wegen einer Berufskrankheit beziehen, sondern auf die Kosten der Gesundheitspflege im Zusammenhang mit einer Berufskrankheit, entbehrt es nicht einer vernünftigen Rechtfertigung, festzulegen, dass diese Kosten « frühestens ab dem hundertzwanzigsten Tag vor Einreichung des Antrags » für eine Erstattung in Frage kommen.

Es gehört zur Befugnis des Gesetzgebers, darüber zu urteilen, ob in diesem Zusammenhang eine größere Gleichstellung des Privatsektors und des öffentlichen Sektors wünschenswert ist oder nicht, und gegebenenfalls festzulegen, zu welchem Zeitpunkt und auf welche Weise durch konkrete Maßnahmen eine größere Einheitlichkeit beider Regelungen verwirklicht werden muss.

B.11. Die Vorabentscheidungsfrage ist verneinend zu beantworten.

Aus diesen Gründen:

Der Gerichtshof

erkennt für Recht:

Artikel 41 Absatz 5 der am 3. Juni 1970 koordinierten Gesetze über die Vorbeugung von und die Entschädigung für Berufskrankheiten verstößt nicht gegen die Artikel 10 und 11 der Verfassung.

Verkündet in niederländischer und französischer Sprache, gemäß Artikel 65 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Verfassungsgerichtshof, in der öffentlichen Sitzung vom 25. April 2013.

Der Kanzler,

Der Präsident,

(gez.) F. Meersschant

(gez.) M. Bossuyt