



Verfassungsgerichtshof

**ÜBERSETZUNG
Entscheid Nr. 74/2024
vom 27. Juni 2024
Geschäftsverzeichnisnr. 8071
AUSZUG**

In Sachen: Vorabentscheidungsfrage in Bezug auf Artikel 203 § 3 des Gesetzes vom 4. April 2014 « über die Versicherungen », gestellt vom Appellationshof Antwerpen.

Der Verfassungsgerichtshof,

zusammengesetzt aus den Präsidenten Luc Lavrysen und Pierre Nihoul, und den Richtern Joséphine Moerman, Michel Pâques, Danny Pieters, Willem Verrijdt und Kattrin Jadin, unter Assistenz des Kanzlers Frank Meersschaut, unter dem Vorsitz des Präsidenten Luc Lavrysen,

erlässt nach Beratung folgenden Entscheid:

I. Gegenstand der Vorabentscheidungsfrage und Verfahren

In seinem Entscheid vom 27. Juni 2023, dessen Ausfertigung am 3. August 2023 in der Kanzlei des Gerichtshofes eingegangen ist, hat der Appellationshof Antwerpen folgende Vorabentscheidungsfrage gestellt:

« Steht Artikel 203 § 3 des Versicherungsgesetzes im Widerspruch zu den Artikeln 10 und 11 der Verfassung, dahin ausgelegt,

dass die Versicherten, die einen Krankenversicherungsvertrag (im Sinne von Artikel 201 § 1 des Versicherungsgesetzes), im vorliegenden Fall eine Arbeitsunfähigkeitsversicherung (im Sinne von Artikel 201 § 1 Nr. 2 des Versicherungsgesetzes) abgeschlossen haben, der zusätzlich zu einem Hauptrisiko angeboten wird, das nicht auf Lebenszeit besteht, aufgrund von Artikel 203 § 3 des Versicherungsgesetzes mindestens bis zum Alter von 65 Jahren oder einem früheren Alter, wenn dieses Alter das normale Alter ist, in dem der Versicherte seine Berufstätigkeit vollständig und endgültig einstellt, keine zwingende Deckung haben, während die Versicherten, die einen Krankenversicherungsvertrag (im Sinne von Artikel 201 § 1 des Versicherungsgesetzes), im vorliegenden Fall eine Arbeitsunfähigkeitsversicherung (im Sinne von Artikel 201 § 1 Nr. 2 des Versicherungsgesetzes) abgeschlossen haben, der nicht zusätzlich zu einem Hauptrisiko angeboten wird, das nicht auf Lebenszeit besteht, aufgrund von Artikel 203 § 1 des Versicherungsgesetzes mindestens bis zum Alter von 65 Jahren oder einem

früheren Alter, wenn dieses Alter das normale Alter ist, in dem der Versicherte seine Berufstätigkeit vollständig und endgültig einstellt, auf zwingende Weise Deckung haben? ».

(...)

III. *Rechtliche Würdigung*

(...)

In Bezug auf die fragliche Bestimmung

B.1.1. Die Vorabentscheidungsfrage bezieht sich auf Artikel 203 des Gesetzes vom 4. April 2014 « über die Versicherungen » (nachstehend: Gesetz vom 4. April 2014), der unter der Überschrift « Dauer des Versicherungsvertrags » bestimmt:

« § 1. Unbeschadet der Anwendung der Artikel 59, 60, 65, 69, 70, 71, 72 und 81 und außer bei Betrug werden die in Artikel 201 § 1 Nr. 1, 3 und 4 erwähnten Krankenversicherungsverträge auf Lebenszeit abgeschlossen. Die in Artikel 201 § 1 Nr. 2 erwähnten Krankenversicherungsverträge gelten bis zum Alter von fünfundsechzig Jahren oder laufen früher aus, wenn das entsprechende Alter das normale Alter ist, in dem der Versicherte seine Berufstätigkeit vollständig und endgültig einstellt.

§ 2. Unbeschadet der Anwendung von Artikel 85 § 3 können Verträge auf besonderen Antrag des Hauptversicherten und wenn dies in seinem Interesse liegt, für eine begrenzte Laufzeit abgeschlossen werden.

§ 3. Die Bestimmungen des vorliegenden Artikels sind nicht anwendbar auf Krankenversicherungsverträge, die zusätzlich zu einem Hauptrisiko angeboten werden, das nicht auf Lebenszeit besteht ».

Artikel 201 § 1 des Gesetzes vom 4. April 2014 bestimmt:

« Unter Krankenversicherungsvertrag ist zu verstehen:

1. Gesundheitspflegeversicherung, durch die bei Krankheit oder bei Krankheit und Unfall Leistungen gewährleistet sind, die die für Erhaltung und/oder Wiederherstellung der Gesundheit notwendigen vorbeugenden, heilenden oder diagnostischen ärztlichen Behandlungen betreffen,

2. Arbeitsunfähigkeitsversicherung, durch die bei Krankheit oder bei Krankheit und Unfall die Minderung oder der Verlust des beruflichen Einkommens infolge der Arbeitsunfähigkeit einer Person ganz oder teilweise entschädigt wird,

3. Invalidenversicherung, durch die bei Krankheit oder bei Krankheit und Unfall Leistungen gewährleistet sind,

4. nicht obligatorische Pflegeversicherung, durch die Leistungen bei vollständigem oder partiellem Autonomieverlust gewährleistet sind.

[...] ».

B.1.2. Artikel 203 § 1 des Gesetzes vom 4. April 2014 stellt eine Ausnahme vom Grundsatz dar, dass die Dauer der von diesem Gesetz erfassten Versicherungsverträge nicht länger als ein Jahr betragen darf (Artikel 85 § 1 Absatz 1 erster Satz und Absatz 4 erster Satz des Gesetzes vom 4. April 2014).

B.1.3. Aufgrund von Artikel 331 § 3 des Gesetzes vom 4. April 2014 finden die Artikel 201 und 203 dieses Gesetzes Anwendung auf sowohl die Verträge, die am Tag des Inkrafttretens dieses Gesetzes oder danach geschlossen wurden, als auch auf zu diesem Zeitpunkt noch laufende Verträge, die davor abgeschlossen worden sind.

In Bezug auf die Zulässigkeit und die Sachdienlichkeit der Vorabentscheidungsfrage

B.2.1. Die Berufungsbeklagte vor dem vorlegenden Rechtsprechungsorgan führt an, dass die Vorabentscheidungsfrage für unzulässig zu erklären sei, weil dem Gerichtshof darin eine Frage bezüglich der Auslegung einer Gesetzesbestimmung vorgelegt werde.

B.2.2. Die vom vorlegenden Rechtsprechungsorgan gestellte Frage bezieht nicht auf die Auslegung von Artikel 203 § 3 des Gesetzes vom 4. April 2014, sondern auf dessen Verfassungsmäßigkeit in der von diesem Rechtsprechungsorgan angegebenen Auslegung. Eine solche Frage fällt in die Zuständigkeit des Gerichtshofes, so wie diese sich aus Artikel 142 Absatz 2 Nr. 2 der Verfassung ergibt.

B.2.3. Die Einrede wird abgewiesen.

B.3.1. Die intervenierende Partei führt an, dass die Antwort auf die Vorabentscheidungsfrage für die Lösung der Ausgangstreitigkeit nicht von Nutzen sei, da die

Situationen, die in der Vorabentscheidungsfrage angesprochen würden, nicht vergleichbar seien, und dass, selbst wenn der Gerichtshof die Verfassungswidrigkeit von Artikel 203 § 3 des Gesetzes vom 4. April 2014 feststellen würde, jedenfalls Artikel 203 § 2 dieses Gesetzes anzuwenden wäre.

B.3.2. Die Prüfung dieser Einreden deckt sich mit der Prüfung der Sache selbst.

Zur Hauptsache

B.4.1. Das vorlegende Rechtsprechungsorgan befragt den Gerichtshof zur Vereinbarkeit von Artikel 203 § 3 des Gesetzes vom 4. April 2014 mit den Artikeln 10 und 11 der Verfassung, in der Auslegung, dass die Versicherten, die eine Arbeitsunfähigkeitsversicherung abgeschlossen hätten, die zusätzlich zu einem Hauptrisiko angeboten werde, das nicht auf Lebenszeit bestehe, mindestens bis zum Alter von 65 Jahren oder einem früheren Alter, wenn dieses Alter das normale Alter sei, in dem der Versicherte seine Berufstätigkeit vollständig und endgültig einstelle, keine Deckung in Anspruch nehmen könnten, während die Versicherten, die eine Arbeitsunfähigkeitsversicherung abgeschlossen hätten, die nicht zusätzlich zu einem Hauptrisiko angeboten werde, das nicht auf Lebenszeit bestehe, mindestens bis zum Alter von 65 Jahren oder einem früheren Alter, wenn dieses Alter das normale Alter sei, in dem der Versicherte seine Berufstätigkeit vollständig und endgültig einstelle, eine Deckung in Anspruch nehmen könnten.

B.4.2. Aus der Vorlageentscheidung ergibt sich, dass in der Ausgangsstreitigkeit ein Versicherter, der Berufungskläger vor dem vorlegenden Rechtsprechungsorgan, am 13. Februar 1997 eine Lebensversicherung (Pensionssparen) als Hauptversicherung mit einer zusätzlichen Arbeitsunfähigkeitsversicherung im Sinne von Artikel 201 § 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 4. April 2014 abgeschlossen hat, wobei für die beiden Versicherungen eine unterschiedliche Dauer vereinbart wurde: das Hauptrisiko wird bis zum Alter von 65 Jahren gedeckt, während das Zusatzrisiko bis zum Alter von 60. Jahren gedeckt wird.

Der Gerichtshof beschränkt seine Prüfung auf diese Situation.

B.5.1. Die Berufungsbeklagte vor dem vorlegenden Rechtsprechungsorgan führt an, dass die Vorabentscheidungsfrage einen Vergleich zwischen Versicherten, die in den Anwendungsbereich der früheren Gesetzesregelung fielen, und Versicherten, die in den Anwendungsbereich der fraglichen Bestimmung fielen, zum Ziel habe. Ein solcher Vergleich kann nach Ansicht der Berufungsbeklagten einen Verstoß gegen die Artikel 10 und 11 der Verfassung nicht zum Ergebnis haben.

B.5.2. Zur Prüfung der Einhaltung des Grundsatzes der Gleichheit und Nichtdiskriminierung ist es nicht sachdienlich, zwei gesetzliche Regelungen, die zu unterschiedlichen Zeitpunkten anwendbar waren, miteinander zu vergleichen. Es gehört zur Ermessensbefugnis des Gesetzesgebers, ein anderes Ziel zu verfolgen als vorher und Bestimmungen zu seiner Verwirklichung anzunehmen. Der bloße Umstand, dass der Gesetzgeber eine andere Maßnahme angenommen hat als vorher, stellt an sich keine Diskriminierung dar. Jede Gesetzesänderung würde unmöglich, wenn man davon ausgehen würde, dass eine neue Regelung aus dem bloßen Grund, dass sie die Anwendungsbedingungen der früheren Regelung ändert, gegen den Grundsatz der Gleichheit und Nichtdiskriminierung verstoßen würde.

B.5.3. Aus der Formulierung der Vorabentscheidungsfrage und der Begründung der Vorlageentscheidung ergibt sich, dass die Vorabentscheidungsfrage einen Vergleich zwischen zwei Kategorien von Versicherten, die eine Arbeitsunfähigkeitsversicherung abgeschlossen haben und auf die Artikel 203 des Gesetzes vom 4. April 2014 Anwendung findet, zum Ziel hat, nämlich einerseits einem Versicherten, der eine Arbeitsunfähigkeitsversicherung als Hauptversicherung abgeschlossen hat, und andererseits einem Versicherten, der eine Arbeitsunfähigkeitsversicherung als Zusatzversicherung abgeschlossen hat.

B.6.1. Die Berufungsbeklagte vor dem vorlegenden Rechtsprechungsorgan, der Ministerrat und die intervenierende Partei führen an, dass ein Versicherter, der eine Arbeitsunfähigkeitsversicherung als Hauptversicherung abgeschlossen habe, und ein Versicherter, der eine Arbeitsunfähigkeitsversicherung als Zusatzversicherung abgeschlossen habe, nicht vergleichbar seien, da die beiden Arten von Versicherungen Gegenstand einer jeweils anderen Gesetzesregelung seien und ein unterschiedliches Ziel hätten.

B.6.2. Unterschied und Nichtvergleichbarkeit dürfen nicht miteinander verwechselt werden. Die Elemente, die die Berufungsbeklagte vor dem vorlegenden Rechtsprechungsorgan, der Ministerrat und die intervenierende Partei anführen, können zwar bei der Beurteilung des vernünftigen und verhältnismäßigen Charakters eines Behandlungsunterschieds zwischen Versicherten, die eine Arbeitsunfähigkeitsversicherung als Hauptversicherung beziehungsweise Zusatzversicherung abschließen, berücksichtigt werden, jedoch reichen sie nicht für die Schlussfolgerung aus, dass diese Kategorien von Personen nicht vergleichbar seien, da sonst der Prüfung anhand des Grundsatzes der Gleichheit und Nichtdiskriminierung jeglicher Inhalt entzogen würde.

B.7. Der Grundsatz der Gleichheit und Nichtdiskriminierung schließt nicht aus, dass ein Behandlungsunterschied zwischen Kategorien von Personen eingeführt wird, soweit dieser Unterschied auf einem objektiven Kriterium beruht und in angemessener Weise gerechtfertigt ist.

Das Vorliegen einer solchen Rechtfertigung ist im Hinblick auf Zweck und Folgen der beanstandeten Maßnahme sowie auf die Art der einschlägigen Grundsätze zu beurteilen; es wird gegen den Grundsatz der Gleichheit und Nichtdiskriminierung verstoßen, wenn feststeht, dass die eingesetzten Mittel in keinem angemessenen Verhältnis zum verfolgten Zweck stehen.

B.8. Artikel 203 § 1 zweiter Satz des Gesetzes vom 4. April 2014 sieht in Bezug auf Arbeitsunfähigkeitsversicherungen eine obligatorische Mindestdauer bis zum Alter von 65 Jahren oder einem früheren Alter, wenn dieses Alter das normale Alter ist, in dem der Versicherte seine Berufstätigkeit vollständig und endgültig einstellt, vor. Nach Artikel 203 § 2 des vorerwähnten Gesetzes können solche Versicherungen nur auf ausdrückliches Verlangen des Hauptversicherten und bei Vorliegen eines entsprechenden Interesses bei diesem für eine kürzere Dauer abgeschlossen werden. Aufgrund von Artikel 203 § 2 des vorerwähnten Gesetzes sind die Arbeitsunfähigkeitsversicherungen, die zusätzlich zu einem Hauptrisiko angeboten werden, das nicht auf Lebenszeit besteht, jedoch ausdrücklich von dieser Mindestdauer und von dieser bedingten Möglichkeit der Vereinbarung einer kürzeren Dauer ausgeschlossen.

B.9. Der in Rede stehende Behandlungsunterschied beruht auf einem objektiven Unterscheidungskriterium, nämlich dem Abschluss einer Arbeitsunfähigkeitsversicherung in Form einer Haupt- oder Zusatzversicherung.

B.10. Artikel 203 des Gesetzes vom 4. April 2014 beruht auf Artikel 138*bis*-3 des Gesetzes vom 25. Juni 1992 « über den Landversicherungsvertrag » (nachstehend: Gesetz vom 25. Juni 1992), eingefügt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 20. Juli 2007 « zur Abänderung des Gesetzes vom 25. Juni 1992 über den Landversicherungsvertrag in Bezug auf private Krankenversicherungsverträge » (nachstehend: Gesetz vom 20. Juli 2007). Das Gesetz vom 20. Juli 2007 soll « die Rechte der Versicherten (auch kranker und behinderter Personen) in der privaten Krankenversicherung (Krankenhausversicherung, Arbeitsunfähigkeitsversicherung, Invalidenversicherung, Versicherung zum garantierten Einkommen) erheblich verbessern und schützen » (*Parl. Dok.*, Kammer, 2005-2006, DOC 51-2689/001, S. 3). Eine der Maßnahmen, die dazu getroffen wurde, bezieht sich auf die Dauer der individuellen Krankenversicherung, die « auf Lebenszeit gelten [soll] sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für seine Haushaltsmitglieder (in der Regel Partner und Kinder), die von seiner Versicherung miterfasst sind » (ebenda). In Bezug auf die Arbeitsunfähigkeitsversicherung heißt dies, dass eine Minstdauer gilt, die der Berufslaufbahn des Versicherten entspricht. Laut den Vorarbeiten zum Gesetz vom 20. Juli 2007 soll mit der Einführung einer obligatorischen Minstdauer für die Krankenversicherungsverträge die Praxis beendet werden, bei der « infolge einer Krankheit oder eines Unfalls die vorerwähnten Versicherungsverträge gekündigt werden oder die vertraglichen (Aufnahme neuer Ausschlüsse) oder die Tarifbedingungen geändert werden » (ebenda, S. 4).

Die Erläuterung pro Artikel präzisiert in Bezug auf den entworfenen Artikel 138*bis*-3 :

« Durée du contrat d'assurance

Les alinéas premier et second du paragraphe premier de l'article 30 ne sont pas applicables au présent titre.

Précisons qu'il ne s'agit pas d'une nouveauté. En effet, l'actuel article 30, § 1er, alinéa quatre stipule déjà que le principe de l'annuité du contrat n'est pas applicable à l'assurance maladie.

Il serait, par ailleurs, contradictoire de laisser le principe de l'annalité des contrats et de stipuler, dans le même temps, que ces contrats sont conclus à vie comme le prévoit le paragraphe deux de l'article 138bis-3, § 2.

Le principe de la conclusion à vie du contrat d'assurance maladie ne doit, toutefois, pas empêcher les mécanismes du droit commun des assurances de jouer. Ainsi en est-il en cas d'omission ou d'inexactitude (articles 6 et 7 de la loi), de déchéance du droit à la prestation (article 11), du défaut de paiement de la prime (article 14), de la sommation à payer et de la suspension du contrat (articles 14, 15, 16 et 17) et de l'inexistence du risque (article 24).

De même, l'adage *Fraus omnia corrumpit* reste applicable en telle sorte qu'en cas de fraude, le caractère à vie de l'assurance maladie disparaît.

De plus, à la demande du preneur, le contrat peut être résilié à la date de l'échéance annuelle de la prime. Le caractère à vie du contrat d'assurance maladie n'affecte pas le droit du preneur d'assurance de résilier son contrat d'assurance. Seul, l'assureur ne peut plus résilier le contrat. Ceci est logique compte tenu du fait que le contrat d'assurance est précisément conclu en vue de couvrir le risque de détérioration de l'état de santé de l'assuré [...]. L'assureur le sait. Il inclut ce risque dans sa politique d'acceptation et dans le calcul de la prime au moment de la conclusion du contrat d'assurance. Dans la même optique, il ne peut invoquer une aggravation du risque (article 26) pour résilier le contrat ou augmenter la prime.

Il est aussi loisible au preneur d'assurance de solliciter la conclusion d'un contrat pour une durée limitée comme le prévoit le troisième paragraphe [article 138bis-3, § 2, de la loi du 25 juin 1992, inséré par l'article 2 de la loi du 20 juillet 2007].

Il est parfois de l'intérêt du preneur d'assurance et/ou de l'assuré de pouvoir conclure une assurance temporaire. Ainsi en est-il d'une assurance conclue pour une durée limitée par une personne séjournant temporairement en Belgique. Il en est de même pour la personne qui désire souscrire une assurance incapacité de travail ou invalidité pour une période déterminée, soit la période pendant laquelle elle va être exposée à ce risque. On pense aussi à l'assurance revenu garanti pour une personne chargée d'une mission spécifique en Belgique et qui retournera par la suite dans son pays d'origine pour y poursuivre son activité professionnelle habituelle.

Enfin, le quatrième paragraphe [article 138bis-3, § 3, de la loi du 25 juin 1992, inséré par l'article 2 de la loi du 20 juillet 2007] précise que cet article n'est pas applicable aux contrats d'assurance maladie couvrant un risque accessoire offert conjointement à la couverture d'un risque principal qui n'est pas conclu à vie. Cette disposition est logique compte tenu que l'objectif poursuivi à la conclusion du contrat n'est pas prioritairement de couvrir le risque maladie. Cette dernière couverture est accessoire. La couverture assurance maladie suit dans ces circonstances la couverture du risque principal. *Accessorium sequitur principale* » (*Parl. Dok.*, Kammer, 2005-2006, DOC 51-2689/001, SS. 11-12).

B.11. Aus den oben angeführten Vorarbeiten ergibt sich, dass die Nichtanwendung der Regelung bezüglich der Mindestdauer und der bedingten Möglichkeit der Vereinbarung einer kürzeren Dauer auf die Arbeitsunfähigkeitsversicherungen, die zusätzlich zu einem Hauptrisiko angeboten werden, das nicht auf Lebenszeit besteht, auf der Annahme beruht, dass solche Arbeitsunfähigkeitsversicherungen nicht so sehr auf die Erlangung einer Deckung für das

Risiko der Arbeitsunfähigkeit als vielmehr auf die Erlangung einer Deckung abzielen, die die Deckung für das Hauptrisiko ergänzt, sodass die Dauer dieser ergänzenden Deckung auf die Dauer der Deckung bezüglich der Hauptversicherung abgestimmt sein muss.

B.12.1. Diese Annahme lässt jedoch den Umstand unberücksichtigt, dass die fragliche Bestimmung nur voraussetzt, dass die Krankenversicherung zusätzlich zum Hauptrisiko angeboten wird, allerdings nicht, dass diese zusätzliche Krankenversicherung eine Zusatzdeckung gegen das Hauptrisiko bietet. Eine Krankenzusatzversicherung im Sinne der fraglichen Bestimmung kann sich deshalb auf ein anderes Risiko als das Hauptrisiko beziehen, solange sie nur zusätzlich zur Hauptversicherung abgeschlossen wurde. Ein Versicherter, der wie in der Ausgangstreitigkeit eine Arbeitsunfähigkeitsversicherung als Zusatzversicherung zu einer Lebensversicherung abgeschlossen hat, möchte daher nicht notwendigerweise eine Zusatzdeckung bezüglich des Hauptrisikos, das von der Lebensversicherung gedeckt ist, sondern ihm kann es auch um die Deckung des Zusatzrisikos der Arbeitsunfähigkeit gehen, das heißt des Risikos der Verringerung oder des Verlustes des Berufseinkommens im Falle einer Krankheit oder im Falle einer Krankheit und eines Unfalls.

Da sich das Risiko der Arbeitsunfähigkeit, wie der Gesetzgeber auch selbst in den in B.10 genannten Vorarbeiten anführt, mit dem Alter des Versicherten und mit Fortschreiten seiner beruflichen Karriere erhöht, ist es im Lichte des Ziels des Gesetzgebers, den Schutz der Rechte der Versicherten zu erhöhen, nicht sachdienlich, die Arbeitsunfähigkeitsversicherungen, die zusätzlich zu einem Hauptrisiko angeboten wurden, das nicht auf Lebenszeit besteht, von der in Artikel 203 § 1 des Gesetzes vom 4. April 2014 geregelten Mindestdauer auszuschließen. Eine Arbeitsunfähigkeitsversicherung ist nämlich ihrer Natur nach von innen her mit der Dauer der Berufslaufbahn des Versicherten verbunden. Der Umstand, dass diese Versicherung als Hauptversicherung oder als Zusatzversicherung abgeschlossen wurde, ist dabei nicht relevant.

Die vorerwähnte Bestimmung setzt den Versicherten mit anderen Worten den nachteiligen Folgen aus, die der Gesetzgeber mit der Einführung der Mindestdauer und der bedingten Möglichkeit der Vereinbarung einer kürzeren Dauer gerade vermeiden wollte. In diesem Zusammenhang wurde im Übrigen während der Vorarbeiten zum Gesetz vom 20. Juli 2007 durch ein Parlamentsmitglied die Frage gestellt, ob der Ausschluss in Bezug auf die zusätzlich angebotenen Arbeitsunfähigkeitsversicherungen angesichts der großen Zahl der Versicherten, die sich in dieser Situation befinden, « das allgemeine Prinzip der lebenslangen Dauer nicht zu

untergraben [droht] » (*Parl. Dok.*, Kammer, 2006-2007, DOC 51-2689/004, S. 10). Der zuständige Minister antwortete darauf nur so, wie sich aus der Erläuterung pro Artikel in Bezug auf diesen Ausschluss ergibt, nämlich dass sich die Regelung in Artikel 138bis-3 §§ 1 und 2 nur auf die Krankenversicherungsverträge beziehe, die als Hauptvertrag abgeschlossen worden seien, wobei er sich dafür aussprach, «dass so viele Versicherte wie möglich einen Krankenversicherungsvertrag als Hauptvertrag abschließen sollten und nicht als Annex zu einem anderen Versicherungsvertrag » (ebenda).

B.12.2. Wie der Berufungskläger vor dem vorlegenden Rechtsprechungsorgan anmerkt, ist die fragliche Regelung auch nicht in Bezug auf das vom Gesetzgeber verfolgte Ziel sachdienlich, den Grundsatz «*accessorium sequitur principale* » anzuwenden. Statt die Anwendung der Mindestdauer bis zum Alter von 65 Jahren oder einem früheren Alter, wenn dieses Alter das normale Alter ist, in dem der Versicherte seine Berufstätigkeit vollständig und endgültig einstellt, auf die zusätzlich angebotenen Arbeitsunfähigkeitsversicherungen von der Bedingung abhängig zu machen, dass die Dauer der Hauptversicherung nicht überschritten werden darf, schließt die fragliche Regelung die Versicherten, die eine zusätzliche Arbeitsunfähigkeitsversicherung abgeschlossen haben, von der in Artikel 203 § 1 des Gesetzes vom 4. April 2014 vorgesehenen Regelung vollständig aus, wodurch auf keinerlei Weise garantiert wird, dass die Dauer der Hauptversicherung und die der Zusatzversicherung aufeinander abgestimmt sind.

B.12.3. Abweichend von dem, was die Berufungsbeklagte vor dem vorlegenden Rechtsprechungsorgan, der Ministerrat und die intervenierende Partei anführen, kann die fragliche Bestimmung nicht damit gerechtfertigt werden, dass sich der Versicherte dafür entscheiden könne, die Arbeitsunfähigkeitsversicherung als Haupt- oder aber als Zusatzversicherung abzuschließen. Angesichts des wesentlichen Schutzes, den die in Artikel 203, §§ 1 und 2 des Gesetzes vom 4. April 2014 vorgesehenen Regelungen dem Versicherten bieten, liegt keine tatsächlich gleichwertige Wahl für den Versicherten vor. Auch ist es nicht relevant, dass Artikel 203 § 2 des Gesetzes vom 4. April 2014 ausdrücklich die Möglichkeit bietet, auf ausdrückliches Verlangen des Hauptversicherten und bei Vorliegen eines entsprechenden Interesses bei diesem eine Arbeitsunfähigkeitsversicherung als Hauptversicherung für eine kürzere Dauer abzuschließen. Aus der in B.10 erwähnten Erläuterung pro Artikel sowie der Absicht des Gesetzgebers bezüglich der Kopplung dieser Möglichkeit an die Bedingung, dass der Versicherte «daran ein Interesse [haben muss] » (*Parl.*

Dok., Kammer, 2006-2007, DOC 51-2689/002, S. 3), ergibt sich nämlich, dass diese Bestimmung nur Ausnahmefälle erfassen soll und dass sie nur im Interesse des Versicherten angewandt werden kann. Diese Bestimmung kann daher nicht als allgemeine Grundlage dienen, um von der in Artikel 203 § 1 des Gesetzes vom 4. April 2014 geregelten Mindestdauer abzuweichen.

B.13. Artikel 203 § 3 des Gesetzes vom 4. April 2014 ist daher nicht vereinbar mit den Artikeln 10 und 11 der Verfassung, insofern er die in Artikel 203 § 1 dieses Gesetzes vorgesehene obligatorische Mindestdauer nicht auf die Versicherten für anwendbar erklärt, die eine Arbeitsunfähigkeitsversicherung abgeschlossen haben, die zusätzlich zu einem Hauptrisiko angeboten wird, das nicht auf Lebenszeit besteht.

Aus diesen Gründen:

Der Gerichtshof

erkennt für Recht:

Artikel 203 § 3 des Gesetzes vom 4. April 2014 « über die Versicherungen » verstößt gegen die Artikel 10 und 11 der Verfassung, insofern er die in Artikel 203 § 1 dieses Gesetzes vorgesehene obligatorische Mindestdauer nicht auf die Versicherten für anwendbar erklärt, die eine Arbeitsunfähigkeitsversicherung abgeschlossen haben, die zusätzlich zu einem Hauptrisiko angeboten wird, das nicht auf Lebenszeit besteht.

Erlassen in niederländischer und französischer Sprache, gemäß Artikel 65 des Sondergesetzes vom 6. Januar 1989 über den Verfassungsgerichtshof, am 27. Juni 2024.

Der Kanzler,

Der Präsident,

(gez.) Frank Meersschaut

(gez.) Luc Lavrysen