2.3. Krankheit und Schwangerschaft

2.3.1. Einfluss in der Gesetzgebung

Zunächst ist ein Sozialversicherungsänderungsgesetz aus dem Jahr 1992 zu prüfen.[1597] Dieses Gesetz führte vor allem die freie Arztwahl, die als Teilbefugnis *(részjogosítvány)* des Rechts auf Gesundheit betrachtet wird, und das Versicherungsprinzip in der Krankenversicherung ein.[1598] Danach werden das SozHG[1599], das Gesetz über die Freiwilligen Versicherungskassen (GFV)[1600] und das Kriegsopferversorgungsgesetz (KVG)[1601] untersucht, die allesamt einzelne Leistungen für Krankheitsfälle und Schwangerschaft vorsehen. Ebenfalls zu untersuchen sind die Reform des Gesundheitssystems und die Neuregelung der Gesundheitsversicherung aus dem Jahr 1997. Im Jahr 1998 wurde das Familienunterstützungsgesetz (FamUG) verabschiedet, welches die Leistung des Mutterschaftsgelds regelte[1602] und zuletzt untersucht werden soll.

2.3.1.1. Sozialversicherungsänderungsgesetz aus dem Jahr 1992

Der verabschiedete Text des Änderungsgesetzes beinhaltet nur einen allgemeinen Hinweis auf die Verfassung.[1603] Auch in der Gesetzesbegründung fehlen verfassungsrechtliche Anhaltspunkte, die die Einführung der freien Ärztewahl oder die Umstrukturierung des Leistungssystems betrafen. Die sozialen Grundrechte werden nur in Verbindung mit Datenschutz und Persönlichkeitsrechten erwähnt. Demnach dürfen Daten nur im Zusammenhang mit einem bestimmten Ziel gesammelt und verwaltet werden. Dieses Ziel sei hier die Gewährung von Sozialversicherungsleistungen, sprich Sicherung von in der Verfassung garantierten sozialen Rechten.[1604]

In der Parlamentsausschussdebatte[1605] wurde eine eventuelle Verfassungswidrigkeit hinsichtlich des Zusammenhangs von Leistung und Gegenleistung angesprochen. Den Grund für die verfassungsrechtlichen Bedenken gab die Vorschrift, wonach gegenüber den gedeckelten Leistungen nur die Beiträge der Versicherten, nicht jedoch die der Arbeitgeber eine Obergrenze haben. Diese Regelung wurde mit dem Solidaritätsprinzip innerhalb des Sozialversicherungssystems begründet. Es ist hervorzuheben, dass in der Debatte nur verfassungsrechtliche Bedenken und keine konkreten oder fundierte Gründe einer Verfassungswidrigkeit dargelegt wurden. Auch der rechtliche Rahmen der Beden-

1597 1992:IX.tv., MK.1992/25 (III.9.).
1598 Vgl. *Zeller*, in: *Drinóczi*, Magyar alkotmányjog III., 2006, S.563.
1599 1993:III.tv, MK.1993/8 (I.27.).
1600 1993:XCVI.tv, MK.1993/176 (XII.6.).
1601 1994:XLV.tv. 17-18.§, MK.1994/48 (V.6.).
1602 1998:LXXXIV.tv.29.§, MK.1998/117 (XII. 24.).
1603 1992:IX.tv. 1.§, MK.1992/25 (III.9.).
1604 Vgl. 1992:IX.tv., Ind.,39.§, CompLex Jogtár (DVD) (Stand: 30.9.2008).
1605 P-SO/23.1.1992, S.45-65, 70-110; P-SO/6.2.1992, S.24-84; P-SO/10.2.1992, S.5-22; P-SO/12.2.1992, S.13-191; P-SO/13.2.1992, S.71-224; P-VE/6.2.1992, S.52-172; P-VE/17.2.1992, S.5-184; P-VE/18.2.1992/1, S.11-54; P-VE/18.2.1992/2, S.11-181.

https://doi.org/10.5771/9783845241760-283 - am 13.01.2026, 04:15:50. https://www.inlibra.com/de/agb - Open Access -

ken wurde nicht erörtert. Dementsprechend findet man auch keinen genauen Verweis auf einen bestimmten Paragraphen der Verfassung.[1606]

Eine Gegenmeinung findet sich in der Parlamentsdebatte.[1607] Sie bestritt die Verfassungswidrigkeit der Vorschriften mit folgendem Argument: wenn die umfassende Leistungsgewährung bei niedrigen Beitragszahlungen nicht zu beanstanden sei, könne auch die umgekehrte Regelung, also eine höhere Beitragszahlung für die gleiche normale Leistung nicht verfassungswidrig sein.[1608] Ein weiterer Beitrag stellte die Bestimmung des Versichertenkreises in Frage, welche nicht den Anforderungen der Europäischen Sozialcharta entspreche. Da in Ungarn die Versicherungspflicht immer noch an das Beschäftigungsverhältnis anknüpfe, seien noch Beschäftigungszweige zu finden (wie z.B. Kleinbetriebs-Landwirte, *mezőgazdasági kistermelők*), die benachteiligt würden.[1609] Es wurden auch Besorgnisse in der Parlamentsdebatte zum Ausdruck gebracht, dass durch die Einführung des Versicherungsprinzips Arbeitslose keinen Zugang zur Gesundheitsversorgung haben würden. Dem wurde jedoch entgegengehalten, dass diese Ängste unbegründet seien, da die Verfassung es dem Gesetzgeber nicht ermögliche, solche Regelungen zu verabschieden.[1610] Obwohl dieses Argument in der Parlamentsdebatte nicht genauer ausgeführt wurde, kann man in diesem Zusammenhang auf das Recht auf soziale Sicherheit gemäß § 70/E Verf. und auf dessen subjektiv-rechtlichen Kern (Recht auf Lebensunterhaltsleistung) verweisen.

2.3.1.2. Sozialhilfegesetz

Das SozHG regelt mehrere Leistungen, wie z.B. die sog. öffentliche Gesundheitsversorgung, die sog. Anspruchsbegründung auf medizinische Dienstleistungen und die sozialen Dienstleistungen für Kranke. Alle diese Leistungen werden den Bedürftigen im Krankheitsfall gewährt.[1611] Im Gesetzgebungsprozess sind keine speziellen Hinweise zu finden, die auf einen verfassungsrechtlichen bzw. einen internationalrechtlichen Einfluss hindeuten würden.[1612] Die allgemeinen, für das ganze Gesetz geltenden Hinweise

---

1606 Vgl.P-VE/6.2.1992, S.162; der Verfassungsausschuss stimmte der Deckelung der Arbeitgeberbeiträge zu. P-VE/18.2.1992/1, S.35.

1607 Die Protokolle der Parlamentsdebatte dieses Gesetzes: http://www.parlament.hu/naplo34/ 157/157tart.html (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo34/176/176tart.html (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo34/177/177tart.html (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo34/178/178tart.html (Stand: 10.2.2011).

1608 http://www.parlament.hu/naplo34/177/1770018.html (Stand: 10.2.2011).

1609 http://www.parlament.hu/naplo34/157/1570129.html (Stand: 10.2.2011).

1610 http://www.parlament.hu/naplo34/157/1570139.html (Stand: 10.2.2011).

1611 1993:III.tv. 40-44, 49-54, 56-85/C.§., MK.1993/8 (I.27.), vgl. Erster Hauptteil: 3.2.3.3., 3.2.3.4., 3.2.3.5.

1612 Vgl.1993:III.tv. Präambel, 18/A.§, MK.1993/8 (I.27.); 1993:III.tv., Ind. 48-85.§, CompLex Jogtár (DVD) (Stand: 30.9.2008.); Vgl.P-SO/8.10.1992, S.12-76; P-SO/3.12.1992, S.106-116; P-SO/9.12.1992, S.102-164; P-SO/10.12.1992, S.7-136; P-SO/16.12.1992, S.31-206; P-SO/21.12.1992, S.162-164; P-SO/28.12.1992, S.69-78; P-VE/21.10.1992, S.25-27; P-VE/16.12.1992, S.364-465; P-VE/18.12.1992, S.11-71; P-VE/21.12.1992, S.31-200; P-VE/28.12.1992, S.14-43; http://www.parlament.hu/naplo34/238/238tart.html (Stand: 10.2.2011);

https://doi.org/10.5771/9783845241760-283 - am 13.01.2026, 04:15:50. https://www.inlibra.com/de/agb - Open Access -

auf einen Einfluss der Vefassung und internationaler Verträge, wie die ESC und der IPwskR, werden unter der Lebenslage Bedürftigkeit beschrieben.[1613]

2.3.1.3. Gesetz über die freiwilligen Versicherungskassen

Auch im Gesetzgebungsprozess des GFV wurden keine konkreten Hinweise gefunden, ob die Einführung der freiwilligen Gesundheitskassen einen verfassungsrechtlichen bzw. internationalrechtlichen Hintergrund hatte.[1614] Es waren nur bereits beschriebene, allgemeine Anknüpfungspunkte im Gesetzestext und im allgemeinen Teil der Gesetzesbegründung festzustellen.[1615]

2.3.1.4. Kriegsopferversorgungsgesetz

Wie bereits im ersten Hauptteil geschildert[1616], gewährt das KVG Kriegsverletzten eine umfassende Gesundheitsversorgung. Weder in dem verabschiedeten Gesetzestext, noch in der Gesetzesbegründung finden sich verfassungsrechtliche bzw. internationalrechtliche Hinweise.[1617]

Aus den protokollierten Stellungnahmen der Gesetzgebungsorgane[1618] erwies sich nur ein allgemeiner und sehr ungenauer Hinweis als relevant. Im Parlamentsausschuss für Militärschutz wurde nämlich bestätigt, dass der Gesetzesentwurf mit der Verfassung in jeder Hinsicht im Einklang sei.[1619]

2.3.1.5. Gesundheitsversicherungsgesetz

Eines der wichtigsten Gesetze im Bereich des Gesundheitswesens ist das Gesundheitsversicherungsgesetz (GVG). Der Wortlaut des GVG beinhaltet nur in der Präambel einen Hinweis auf höhere Normen. Dieser Verweis ist – wie in anderen Fällen – sehr

---

http://www.parlament.hu/naplo34/252/252tart.html (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo34/256/256tart.html (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo34/260/260tart.html (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo34/263/263tart.html (Stand: 10.2.2011).

1613 Vgl. Zweiter Hauptteil 2.8.1.1.

1614 1993:XCVI.tv., MK.1993/176 (XII. 6.) 1993:XCVI.tv, Ind., CompLex Jogtár (DVD) (Stand: 30.9.2008); P-VE/10.3.1993, S.22-54; P-VE/14.10.1993, S.11-161; P-VE/27.10.1993, S.17-62; P-VE/11.11.1993, S.12-32; P-VE/15.11.1993, S.14-44; P-VE/16.11.1993, S.12-22; P-SO/11.3.1993, S.19-80; P-SO/12.5.1993, S.30-73; P-SO/20.5.1993, S.8-37; P-SO/9.6.1993, S.16-78; P-SO/29.9.1993, S.53-76; P-SO/6.10.1993, S.21-149; P-SO/3.11.1993, S.25-52; P-SO/15.11.1993, S.33-41; http://www.parlament.hu/naplo34/281/281tart.html (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo34/338/338tart.html (Stand: 10.2.2011).

1615 Vgl. Zweiter Hauptteil: 2.2.1.2.

1616 Vgl. Erster Hauptteil: 3.2.2.

1617 1994:XLV.tv., MK.1994/48 (V. 6.); 1994:XLV.tv. Ind., CompLex Jogtár (DVD) (Stand: 30.9.2008).

1618 P-MI/17.3.1994, S. 83-143; P-MI/23.3.1994, S.11-112; P-MI/30.3.1994, S.11-116; P-MI/5.4.1994, S.2-54; http://www.parlament.hu/naplo34/373/373tart.html (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo34/376/376tart.html (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo34/377/377tart.html (Stand: 10.2.2011).

1619 P-MI/17.3.1994, S.133.

https://doi.org/10.5771/9783845241760-283 - am 13.01.2026, 04:15:50. https://www.inlibra.com/de/agb - Open Access -

allgemein und stellt nur fest, dass das Parlament von „Verfassungsprinzipien ausgeht" und im „Interesse der Chancengleichheit" der Staatsbürger das Gesetz über die Gesundheitsversorgung und Gesundheitsversicherungsleistungen verabschiedet hat.[1620] Der Begründung lassen sich keine weiteren Anhaltspunkte entnehmen.[1621]

Auch die Debatte in den Parlamentsausschüssen ist ohne verfassungsrechtliche bzw. internationalrechtliche Anmerkungen verlaufen.[1622] Die Parlamentsdebatte[1623] lieferte dagegen einige interessante Hinweise. Das Recht auf freie Arztwahl wurde als „grundlegendes Recht" bzw. als „Staatsbürgerrecht" bezeichnet. Eine tiefergehende Diskussion betraf den Inhalt dieses Rechtes und drehte sich um die Über- bzw. Einweisungspflicht des Hausarztes hinsichtlich der fachärztlichen Behandlung. Als radikale Ansicht wurde vertreten, dass die Überweisung gar nicht nötig wäre, da die Bürger – die als mündige Erwachsene betrachtet werden sollten – selbst entscheiden könnten an welchen Arzt sie sich wenden müssen. Durch die Überweisungspflicht würden sie nur Zeit und Geld verlieren. Die Einführung einer Regelung, nach der Patienten ohne Überweisung bzw. Einweisung nur gegen Gebührenzahlung die ärztliche Versorgung erhielten, würde „die Durchsetzung des Grundrechtes auf freie Arztwahl verhindern".[1624] Das Ministerium für Wohlfahrt betonte hingegen, dass „das Recht auf freie Arztwahl nicht dadurch verletzt ist, dass der Facharztbesuch ohne Über- bzw. Einweisung gebührenpflichtig ist, da die dadurch entstandenen – ärztlich nicht begründeten – Mehrkosten nicht zu Lasten der anderen Versicherten gehen können".[1625] Das Recht auf freie Arztwahl könne nicht so verstanden werden, dass in Ungarn jeder einen beliebig gewählten Arzt aufsuchen könne. Die freie Arztwahl erstrecke sich nur soweit, als dass der Patient seinen Hausarzt auswählen kann, und über die weiteren Behandlungsmaßnahmen – worunter auch das Aufsuchen eines Facharztes zu verstehen sei – der Patient und der Arzt gemeinsam entscheiden würden.[1626]

Im Zusammenhang mit der letzten Frage folgte eine Diskussion über den Inhalt des gesetzlich bestimmten Rechts auf Gesundheitsversorgung. Im Mittelpunkt stand die Frage, welcher Inhalt den verfassungsrechtlichen Voraussetzungen entspreche und wie man die Anforderungen an eine angemessene Leistung auf höchsmöglichem Niveau in

---

1620 Vgl. 1997:LXXXIII.tv. Präambel, MK. 1997/68 (VII. 25.).

1621 Vgl. 1997:LXXXIII.tv, Ind., CompLex Jogtár (DVD) (Stand: 30.4.2009).

1622 Vgl.P-VE/14.7.1997, S.27-28; P-ME/21.5.1997, S.6-13; P-ME/25.6.1997, S.35; P-ME/2.7.1997, S.20-21; P-SO/22.5.1997, S.29-42; P-SO/2.7.1997, S.54-80.

1623 Die Protokolle der Parlamentsdebatte dieses Gesetzes: http://www.parlament.hu/naplo35/274/274tart.htm, (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo35/276/276tart.htm, (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo35/278/278tart.htm, (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo35/286/286tart.htm, (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo35/290/290tart.htm, (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo35/292/292tart.htm, (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo35/293/293tart.htm, (Stand: 10.2.2011).

1624 http://www.parlament.hu/naplo35/278/2780060.htm (Stand: 10.2.2011); vgl. http://www.parlament.hu/naplo35/290/2900070.htm (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo35/290/2900072.htm (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo35/290/2900074.htm (Stand: 10.2.2011).

1625 http://www.parlament.hu/naplo35/274/2740060.htm (Stand: 10.2.2011).

1626 http://www.parlament.hu/naplo35/286/2860064.htm (Stand: 10.2.2011).

https://doi.org/10.5771/9783845241760-283 - am 13.01.2026, 04:15:50. https://www.inlibra.com/de/agb - Open Access -

konkrete Leistungsformen umsetzen könnte. Es wurde festgestellt, dass es durchaus mit der Verfassung im Einklang stehe, wenn die Versicherten in bestimmten Fällen (bzw. hinsichtlich bestimmter Leistungen) über den Versicherungsbeitrag hinaus zusätzliche Gebühren zahlen müssten.[1627]

In dieser Diskussion wurde ein weiteres verfassungsrechtliches Problem in der Plenar-Sitzung angesprochen. Dabei wurde folgendermaßen argumentiert: Da das Recht auf Gesundheitsversorgung ein Grundrecht sei, gelte § 8 Verf., wonach Regelungen mit Grundrechtsrelevanz durch Parlamentsgesetze bestimmt werden müssen. Der Gesetzesentwurf beinhalte jedoch mehrere Verweise auf Verordnungen, die Einzelheiten einer Leistung regeln sollen. Dadurch sei das Gesetz in bestimmten Fällen nur ein sog. Rahmengesetz, dessen Inhalt noch unklar sei. Ein solches gesetzgeberisches Vorgehen sei im Zusammenhang mit Grundrechten nicht akzeptabel.[1628] Diese Argumentation ist jedoch in dieser Form nicht richtig, da ein subjektives Recht auf medizinische Leistungen nur durch das gesetzlich geregelte Recht auf Gesundheitsversorgung gewährt wird[1629], das zwar an das Recht auf soziale Sicherheit anknüpft, aber als Grundrecht nicht verstanden werden kann.[1630] Gleichwohl ist zu erwähnen, dass nach der Rechtsprechung des Verfassungsgerichts ohnehin nicht alle Einzelheiten hinsichtlich eines Grundrechts im Gesetz geregelt werden müssen.[1631] Demnach muss, auch wenn das Recht auf Gesundheitsversorgung als Grundrecht betrachtet wird, eine Regelung unter Zuhilfenahme unterer Normen nicht in jedem Fall verfassungswidrig sein.

Letztlich ist noch zu bemerken, dass die Aufnahme der Chancengleichheit und eines Hinweises auf Verfassungsprinzipien in die Präambel des Gesetzesentwurfes empfohlen wurde, was auch im Laufe des Gesetzgebungsprozesses angenommen wurde.[1632]

Es lässt sich also feststellen, dass sich der Gesetzgeber während des Gesetzgebungsprozesses sehr wohl mit dem Inhalt des Rechts auf Gesundheit auseinandergesetzt hat. In der Debatte stellte eine wichtige Frage dar, wie man die sog. Teilbefugnisse dieses Verfassungsrechtes[1633] in Sozialversicherungsleistungen umsetzt.

2.3.1.6. Gesetz über das Gesundheitswesen

Das verabschiedete GüG beinhaltet an mehreren Stellen Verweise auf Grundrechte. Die Präambel stellt allgemein fest, dass das Gesetz mit Blick auf die internationalen Verpflichtungen des Staates entstanden ist.[1634] Im Weiteren stellen die Zielsetzungs-

---

1627 http://www.parlament.hu/naplo35/278/2780066.htm (Stand: 10.2.2011).

1628 Vgl. http://www.parlament.hu/naplo35/286/2860076.htm (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo35/286/2860122.htm (Stand: 10.2.2011).

1629 Vgl. 1997:CLIV.tv. 6.§, MK.1997/119 (XII. 23.).

1630 Vgl. Zweiter Hauptteil: 1.3.3.2.2.5.

1631 64/1991. (XII.17.) AB hat., C) 3., MK.1991/139 (XII. 17.).

1632 http://www.parlament.hu/naplo35/290/2900048.htm (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo35/290/2900056.htm (Stand: 10.2.2011). Vgl. Gesetzesentwurf: http://www.parlament.hu/ i-romany/fulltext/04296txt.htm (Stand: 21.6.2010).

1633 Vgl. Zweiter Hauptteil: 1.3.3.2.2.5.

1634 1997:CLIV.tv., Präambel, MK.1997/119 (XII. 23.).

https://doi.org/10.5771/9783845241760-283 - am 13.01.2026, 04:15:50. https://www.inlibra.com/de/agb - Open Access -

und Grundsatzbestimmungen das Prinzip der Chancengleichheit, die Grundrechte der Menschenwürde, der Identität und das Selbstbestimmungsrecht heraus.[1635] Im Katalog der Patientenrechte finden sich das Recht zur Gesundheitsversorgung, das Recht auf Bewahrung der Menschenwürde während der medizinischen Versorgung („würdevolle Behandlung"), das Recht auf Besuchsmöglichkeiten und Kontakte zu halten, das Recht, eine Heilanstalt zu verlassen, das Recht auf Information und das Selbstbestimmungsrecht. Das Selbstbestimmungsrecht beinhaltet das Recht auf Zurückweisung einer medizinischen Behandlung und als Voraussetzung dafür das Recht auf Akteneinsicht.[1636]

Die allgemeine Begründung des GüG beinhaltet mehrere Hinweise auf Grundrechte und Staatsziele. Die Begründung stellt fest, dass der Staat verpflichtet sei, die allgemeinen Menschenrechte und Grundrechte der Kranken, sowie die speziellen Patientenrechte – die mit der Menschenwürde und der Selbstbestimmung des Einzelnen zusammenhängen – zur Geltung zu bringen. Dies ist deswegen hervorzuheben, da die alte Regelung – so die Begründung – in mancherlei Hinsicht verfassungsrechtlich bedenklich sei bzw. einige Regelungen keine verfassungskonforme Rechtsanwendung ermöglichen würden. Die neue Regelung entspreche dagegen den Anforderungen der Rechtstaatlichkeit.[1637] Da das GüG unter den Allgemeinen Prinzipien – und nicht nur in der Präambel – den Schutz der Menschenwürde und der Patientenrechte sowie die Wahrung der Chancengleichheit nennt, werden diese Rechte auch in der besonderen Begründung erwähnt. Die Begründung hebt hervor, dass durch die Regelung in § 2 Verf. ein „garantierter Schutz" entstehe. Des Weiteren führt die Begründung an, dass die Handlungsfreiheit und die Selbstbestimmungsfreiheit des Patienten aus gesundheitlichen Gründen ausschließlich in den im Gesetz bestimmten Fällen eingeschränkt werden könne. Die Durchführung und der Umfang dieser Einschränkung müssten in jedem Fall mit dem geschützten Ziel des Gemeinwohls (also die Sicherheit im Fall von Epidemien oder der Schutz der körperlichen Unversehrtheit und der Gesundheit des Patienten bzw. von dessen Umgebung) in Einklang stehen und verhältnismäßig sein.[1638] In Folgenden führt die besondere Begründung aus, dass die Selbstbestimmungsfreiheit eine Verfassungsgrundlage habe. Demnach sei ihr Wesensgehalt unantastbar. Ein Parlamentsgesetz müsse die Fälle bestimmen, in denen die Gesetzgebung oder die Rechtsanwendung die Selbstbestimmungsfreiheit bzw. deren Ausübung einschränken kann. Genauso würden die verfahrensrechtlichen Regeln hinsichtlich der Schranken der Selbstbestimmungsfreiheit der Patienten durch Parlamentsgesetze bestimmt.[1639]

Im Parlamentsausschuss[1640] für Menschenrechte, Minderheitenschutz und Religionswesen wurde die Selbstbestimmungsfreiheit der Patienten im Hinblick darauf disku-

1635 1997:CLIV.tv., 1-2.§, MK.1997/119 (XII. 23.).

1636 Vgl. 1997:CLIV.tv., 5-25.§, MK.1997/119 (XII. 23.).

1637 Vgl. 1997:CLIV.tv, Ált.Ind., CompLex Jogtár (DVD) (Stand: 30.9.2008).

1638 Vgl. 1997:CLIV.tv, Részl.Ind. 2.§, CompLex Jogtár (DVD) (Stand: 30.9.2008).

1639 Vgl. 1997:CLIV.tv, Részl. Ind. 15-19.§, CompLex Jogtár (DVD) (Stand: 30.9.2008).

1640 Der Entwurf wurde in den Sitzungen behandelt: P-VE/12.11.1997, S.54-66; P-VE/19.11.1997, S.88-89; P-VE/26.11.1997, S.148-158; P-ME/4.6.1997, S.4-11; P-ME/29.10.1997, S.17-45; P-ME/19.11.1997, S.26-36; P-ME/26.11.1997, S.22-27; P-SO/19.6.1997, S.82-92; P-

https://doi.org/10.5771/9783845241760-283 - am 13.01.2026, 04:15:50. https://www.inlibra.com/de/agb - Open Access -

tiert, wieweit das Recht eingeschränkt werden darf und ob der vorliegende Gesetzesentwurf mit der Verfassung im Einklang ist. Als Ergebnis wurde festgestellt, dass durch den Gesetzesentwurf die Selbstbestimmungsfreiheit der Patienten nicht verletzt werde.[1641]

Darüber hinaus wurde § 22 des Gesetzesentwurfes sowohl in den Parlamentsausschüssen als auch in der Plenar-Sitzung behandelt. Die Vorschrift sagte aus, dass eine geschäftsfähige Person für ihre zukünftige Geschäftsunfähigkeit mittels einer allgemeinen Patientenverfügung bestimmte Untersuchungen und medizinische Eingriffe zurückweisen kann. Diese allgemeine Patientenverfügung hätte also im Fall einer zukünftig eintretenden Geschäftsunfähigkeit Geltung erlangt und wäre hinsichtlich jeglicher medizinischen Behandlung anwendbar gewesen. Problematisch sei dies jedoch, wenn es sich um lebensrettende bzw. lebenserhaltende Eingriffe handelt.[1642] Es würden Schwierigkeiten bei einer möglichen Willensänderung entstehen, wenn die Patientenverfügung bereits vor Jahren fertiggestellt wurde.[1643] Ein weiteres Problem könne sein, dass auch eine noch nicht erkannte, sich allmählich entwickelnde psychische Krankheit als Grund für die Patientenverfügung in Betracht komme. Ein sehr gutes Beispiel sei dafür die Depression, was in Ungarn sehr häufig unbehandelt bleibe. Wenn eine Person aufgrund ihrer nicht erkannten Depression eine Patientenverfügung verfasse und darin die medizinische Behandlung allgemein zurückweise, würde im Fall eines – auch sehr typischen – Selbstmordversuchs die unterlassene medizinische Behandlung gegen ihr Recht auf Gesundheitsversorgung verstoßen.[1644] In den Ausschusssitzungen wurde dem Entwurf sogar vorgeworfen, dass sich hinter dieser Vorschrift das Problem der passiven Sterbehilfe verbärge.[1645] Daraufhin wurden zusätzliche formelle Voraussetzungen (öffentliche Beurkundung und die regelmäßige Erneuerung in Zwei-Jahresabständen) einer Verweigerungserklärung ausgearbeitet.[1646] Der Vertreter des Ministeriums für Wohlfahrt versicherte, dass der Gesetzesentwurf in dieser Hinsicht der Stellungnahme der World Medical Association hinsichtlich der Sterbehilfe und ärztlicher Hilfe beim Selbstmord, sowie der Amsterdamer WHO-Charta der Patientenrechte entspreche. Die Charta beinhalte die gleichen Patientenrechte, die auch in dem Gesetzesentwurf – nur konkreter – geregelt wurden.[1647] In einer anderen Sitzung wurde die Möglichkeit der Leistungsver-

---

SO/22.10.1997,S.4-72; P-SO/29.10.1997, S.54-99; P-SO/5.11.1997, S.88-101; P-SO/12.11.1997, S.5-35; P-SO/19.11.1997, S.9-66; P-SO/26.11.1997, S.9-27.

1641 Vgl. P-ME/29.10.1997, S.19-36.

1642 T/4459 törvényjavaslat 22.§ (1)-(3), http://www.parlament.hu/iromany/fulltext/04459txt.htm (Stand: 1.7.2010).

1643 Der Gesetzesentwurf sah eine Erneuerung der Patientenverfügung in fünfjährigen Abständen vor. Vgl. http://www.parlament.hu/iromany/fulltext/04459txt.htm (Stand: 1.7.2010)

1644 http://www.parlament.hu/naplo35/308/3080137.htm (Stand: 10.2..2011); http://www.parlament.hu/naplo35/323/3230234.htm (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo35/323/3230239.htm (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo35/323/3230243.htm (Stand: 10.2.2011).

1645 Vgl. P-VE/12.11.1997, S.54-66; P-ME/4.6.1997, S.4-11; P-ME/26.11.1997, S.23; P-SO/19.11.1997, S.65.

1646 Vgl.P-VE/19.11.1997, S.88-89.

1647 P-ME/4.6.1997, S.4-11.

https://doi.org/10.5771/9783845241760-283 - am 13.01.2026, 04:15:50. https://www.inlibra.com/de/agb - Open Access -

weigerung bei Schwangeren angesprochen. Das GüG beinhaltet, ebenso wie bereits der Gesetzesentwurf, die folgende Regelung: Eine schwangere Frau, die voraussichtlich fähig ist, ihr Kind auszutragen, darf eine Leistung nicht verweigern. Dadurch sind diese Frauen praktisch verpflichtet, zuvor über einen Schwangerschaftsabbruch zu entscheiden. Erst danach wäre die Verweigerung der eigenen Leistung möglich.[1648] Aus rechtlicher Sicht liegt keine Regelungslücke oder Kollision vor, da die Vorschrift nur sicherstellt, dass auch die Voraussetzungen des Schwangerschaftsabbruchs eingehalten werden.

Eine weitere interessante Kohärenzfrage tauchte bezüglich der Wahrung der Identität des Menschen auf. Von einer Seite wurde bemerkt, dass die Menschenwürde und die Selbstbestimmungsfreiheit juristische Begriffe seien, die menschliche Identität jedoch eine psychologische Frage darstelle. Die Identität des Menschen sei kein Grundrecht, es verkörpere eine Fähigkeit, eine Gabe, die als Voraussetzung des menschlichen Daseins betrachtet werden könne. Die Entfernung des Ausdruckes der Identität wurde aus diesen Gründen empfohlen. Von Seiten des Ministeriums wurde dieser Vorschlag jedoch nicht unterstützt, da das in nächster Zeit zu paraphierende Übereinkommen des Europarats über Menschenrechte und Biomedizin die Identität und das Recht auf Identität erwähne und aus diesem Grund das Ministerium das Beibehalten dieses Begriffes für wichtig halte.[1649]

Auch die Protokolle der Parlamentsdebatte[1650] beinhalten einige verfassungsrechtliche und internationalrechtliche Hinweise. Der Minister für Wohlfahrt stellte fest, dass die Notwendigkeit eines neuen Gesundheitsgesetzes bereits durch Verfassungsgerichtsentscheidungen, Ombudsmannuntersuchungen und durch Berichte und Empfehlungen internationaler Organisationen gegeben sei.[1651] Es wurde auch darauf hingewiesen, dass es ratsam wäre, die gesetzliche Regelung mit dem zu paraphierende Übereinkommen zur Biomedizin des Europarates (auch Bioethik-Konvention genannt) in Einklang zu bringen.[1652] Eine lange Diskussion entfaltete sich hinsichtlich des Selbstbestimmungsrechts der Patienten. Es wurde kritisiert, dass der Gesetzesentwurf das Selbstbestimmungsrecht[1653] im Falle von eingeschränkt geschäftsfähigen bzw. geschäftsunfähi-

1648 P-SO/22.10.1997, S. 53-61.

1649 P-SO/22.10.1997, S.5.

1650 http://www.parlament.hu/naplo35/296/296tart.htm (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo35/299/299tart.htm (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo35/307/307tart.htm (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo35/308/308tart.htm (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo35/323/323tart.htm (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo35/329/329tart.htm (Stand: 10.2.2011).

1651 http://www.parlament.hu/naplo35/296/2960043.htm (Stand: 10.2.2011).

1652 http://www.parlament.hu/naplo35/307/3070240.htm (Stand: 10.2.2011).

1653 In diesem Fall gibt es auch ein Begriffsproblem, was in der Debatte ebenfalls angesprochen wurde: Das Recht auf Einwilligung und das Recht auf ärztliche Aufklärung (die Teile des Selbstbestimmungsrechtes seien) könne auch von einer anderen Person ausgeübt werden. Das Selbstbestimmungsrecht könne jedoch eben nicht „übereignet“ werden, da dies gerade den Wesensgehalt des Begriffes vernichten würde. Vgl. http://www.parlament.hu/naplo35/308/3080137.htm (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo35/323/3230234.htm (Stand: 10.2.2011). Das Verfas-

https://doi.org/10.5771/9783845241760-283 - am 13.01.2026, 04:15:50. https://www.inlibra.com/de/agb - Open Access -

gen Personen[1654] nicht nur dem gesetzlichen Vertreter, sondern auch anderen Verwandten einräume, was auch in Fällen der vorübergehenden Geschäftsunfähigkeit gelte.[1655]

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass im Rahmen des Gesetzgebungsprozesses des GüG wichtige Hinweise auf verfassungs- und internationalrechtliche Einflüsse gefunden wurden. Verfassungsrechtlicher Natur waren die Verweise auf die Menschenwürde und auf das davon abgeleitete Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen. Auch das Verfassungsprinzip der Rechtsstaatlichkeit und die als Staatsziel geregelte Förderung der Chancengleichheit wurden erwähnt. In diesem Gesetz verabschiedete zudem der Gesetzgeber die Patientenrechte, die – wie oben dokumentiert – in der WHO-Charta der Patientenrechte fundiert sind.

2.3.1.7. Familienunterstützungsgesetz

Wie bereits im ersten Hauptteil geschildert[1656], werden die Schwangerschaftsleistungen zusammen mit den Gesundheitsleistungen behandelt. Demnach wird unter diesem Punkt untersucht, ob bei der Entstehung des FamUG verfassungsrechtliche bzw. internationalrechtliche Hinweise hinsichtlich des Mutterschaftsgeldes zu finden sind. Nach der Analyse des Gesetzgebungsprozesses lässt sich feststellen, dass das Mutterschaftsgeld nicht mit höheren Normen in Verbindung gebracht wurde.[1657] Allgemeine Hinweise, die an das ganze Gesetz anknüpfen, werden unter dem Titel Kindererziehung und Kinderpflege[1658] behandelt.

2.3.2. Einfluss in der Rechtsprechung

Hinsichtlich der Ausgestaltung der krankheitsbezogenen Leistungen hat das Verfassungsgericht seine Tätigkeit auf mehrere Bereiche der sozialen Sicherheit ausgedehnt. Hier werden die wichtigsten Verfassungsgerichtsentscheidungen zu den medizienischen Dienstleistungen, dem Krankengeld, dem Mutterschaftsgeld und dem Pflegegeld erörtert.

---

sungsgericht beschäftigte sich mit diesem Problem in der Entscheidung 36/2000. (X.27.) AB hat., MK.2000/105 (X.27.). Vgl. Zweiter Hauptteil: 2.3.2.1.

1654 Das Gesetz operiert mit dem zivilrechtlichen Begriff der eingeschränkten Geschäftsfähigkeit. Die Einwilligungsfähigkeit als spezieller Begriff im Gesundheitswesen existiert im ungarischen Recht nicht. Vgl. 1997:CLIV.tv.3.§ t), MK.1997/119 (XII. 23.).

1655 http://www.parlament.hu/naplo35/308/3080137.htm (Stand: 10.2.2011); http://www.parlament.hu/naplo35/323/3230234.htm (Stand: 10.2.2011).

1656 Vgl. Erster Hauptteil: 3.2.

1657 1998:LXXXIV.tv. MK.1998/117 (XII. 24.); 1998:LXXXIV.tv.Ind., CompLex Jogtár (DVD) (Stand: 30.9.2008); P-ME/11.11.1998, S.20-24; P-ME/3.12.1998, S.60-68; P-GE/11.11.1998, S.36-46; P-GE/2.12.1998, S.35-55; P-GE/9.12.1998, S.7-10; P-JU/11.11.1998, S.4-11; P-JU/2.12.1998, S.23-30; P-JU/8.12.1998, S.7-11; http://www.parlament.hu/internet/plsql/ogy_irom.irom_adat?p_ckl=36&p_izon=331 (Stand: 10.2.2011).

1658 Vgl. Zweiter Hauptteil: 2.7.1.4.

https://doi.org/10.5771/9783845241760-283 - am 13.01.2026, 04:15:50. https://www.inlibra.com/de/agb - Open Access -

2.3.2.1. Verfassungsgerichtsentscheidungen zu medizinischen Dienstleistungen der Gesundheitsversicherung

Im Bereich der medizinischen Dienstleistungen wird zuerst die Entscheidung 36/2000 erörtert, in der das Verfassungsgericht zum Selbstbestimmungsrecht der psychisch kranken Patienten Stellung nahm. Der Antragsteller bemängelte den Umfang des Rechts beschränkt geschäftsfähiger und geschäftsunfähiger Personen auf Einwilligung und Zurückweisung der Behandlung.[1659] In diesen Fällen bestimmt das GüG, wer dieses Recht für die beschränkt geschäftsfähigen bzw. geschäftsunfähigen Personen ausüben darf. Die gesetzliche Regelung behandelt in dieser Hinsicht die beschränkt geschäftsfähigen und die geschäftsunfähigen Patienten gleich. Das Verfassungsgericht stellte fest, dass die gesetzliche Übertragung des Selbstbestimmungsrechts auf eine andere Person *(„önrendelkezési jog törvényi átruházása")* bzw. dessen Ausübung durch eine andere Person *(„helyette történö gyakorlása")* begrifflich ausgeschlossen sei. Das Selbstbestimmungsrecht, welches einen Ausdruck der aus der Menschenwürde resultierenden Handlungsfreiheit (Handlungsautonomie) darstelle, sei personengebunden. Aus verfassungsrechtlicher Sicht verwähre demnach das GüG dem Patienten, solange die beschränkte Geschäftsunfähigkeit bzw. die Geschäftsunfähigkeit besteht, das Selbstbestimmungsrecht.[1660] Das Verfassungsgericht prüfte daraufhin, ob diese Einschränkung des Selbstbestimmungsrechts notwendig und in Anbetracht des zu erreichenden Ziels verhältnismäßig ist. Vor allem stellte sich die Frage, wie es verfassungsrechtlich zu bewerten ist, dass das GüG die verschiedenen Stufen der Einschränkung der Persönlichkeitsautonomie (nämlich die beschränkte Geschäftsfähigkeit und die Geschäftsunfähigkeit) gleich behandelt. Das GüG definiert diese zwei Begriffe nicht, womit die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches (ung.BGB) herangezogen werden müssen. Das ung.BGB erkennt die Handlungsfreiheit der beschränkt geschäftsfähigen Personen in einem gewissen Rahmen an. Demnach dürfen sie bestimmte Willenserklärungen alleine wirksam abgeben. Auch das Gesetz über den Schutz des Fötuses differenziert – anlehnend an das ung.BGB – zwischen den beiden Personengruppen. Das Verfassungsgericht führte aus, dass es bei der Entscheidung internationale Dokumente, darunter auch die Bioethik-Konvention des Europarates, in Betracht zog. Demnach stellte das Verfassungsgericht fest, dass die gleiche Einschränkung des Selbsbestimmungsrechts bei beschränkt geschäftsfähigen Personen wie bei Geschäftsunfähigen gegen § 54 (1) Verf. verstößt. Der Gesetzgeber müsse bei der Regelung des Rechts auf Einwilligung und Zurückweisung der medizinischen Behandlung einen Übergang zwischen den Regeln für Geschäftsunfähige und denen für Geschäftsfähige schaffen und darin die Regelungen für beschränkt Geschäftsfähige ansiedeln.[1661]

Ein anderer Antragsteller bemängelte, dass das GüG die Schranken des Rechts auf persönliche Freiheit der psychisch kranken Patienten nicht genügend definierte, was zur

1659 36/2000. (X.27.) AB hat. I.3., MK.2000/105 (X.27.).
1660 36/2000. (X.27.) AB hat. III.2.1., MK.2000/105 (X.27.).
1661 36/2000. (X.27.) AB hat. Tenor 1.., IV.2.3., MK.2000/105 (X.27.).

https://doi.org/10.5771/9783845241760-283 - am 13.01.2026, 04:15:50. https://www.inlibra.com/de/agb - Open Access -

Folge habe, dass die Regelung auch solche Mitteln zulasse, deren Durchführung gegen die Verfassung verstoße.[1662] Das Verfassungsgericht untersuchte dazu die relevanten internationalen Dokumente und die Entscheidungen des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte. Demnach stellte es fest, dass hinsichtlich Geisteskranker die Selbst- und Gemeingefährlichkeit als Grundlage für die Einschränkung der persönlichen Freiheit und die Pflichtbehandlung dienen kann. Anstelle des Grundes sei jedoch die Art und Weise der Einschränkung entscheidend, worunter auch die verfahrensrechtlichen Garantien zu verstehen seien. In dieser Hinsicht beinhalte das Gesetz keine Vorschriften, womit es auch die Möglichkeit einer willkürlichen Rechtsanwendung nicht ausschließe. Demnach stellte das Gericht fest, dass der Gesetzgeber eine Verfassungswidrigkeit durch Unterlassen verwirkliche, indem er die Garantien des Rechts auf persönliche Freiheit der psychisch Kranken nicht ausreichend geregelt habe.[1663]

In der nächsten Entscheidung (16/2003)[1664] legte das Verfassungsgericht ein Verfassungsmäßigkeitserfordernis zu den Vorgaben des § 70/E Verf. in Bezug auf das Gesundheitswesen fest. Darin erklärte das Gericht, dass der Staat die Voraussetzungen der fachmedizinischen Dienstleistungen so sichern muss, dass die Berechtigten auch dann die Leistungen erhalten, wenn die dazu nötigen Ausgaben den Rahmen des Gesundheitsfonds überschreiten.[1665] In seinem Antrag bemängelte der Antragsteller, dass durch eine Gesetzesänderung[1666] die Vorschriften abgeschafft wurden, die den Umfang der Leistungspflichten der Kommunen (der örtlichen Selbstverwaltungen) und der Gesundheitsversicherungskasse hinsichtlich der Finanzierung regelten. Der Antragsteller wies auf zwei vorhergehende Verfassungsgerichtsentscheidungen hin, in welchen das Gericht den Rahmen der Gesetzgebungspflicht bestimmte, und behauptete, dass der Gesetzgeber die Möglichkeit der Anpassung der fachmedizinischen Dienstleistungen an die tatsächlichen Bedürfnisse und deren gesetzliche Garantien durch die neue Regelung abgeschafft habe. Dies verletze die Grundrechte der §§ 70/D und 70/E Verf. Das Verfassungsgericht begründete das Verfassungsmäßigkeitsfordernis damit, dass die fachmedizinischen Dienstleistungen als Versicherungsleistungen unter den Eigentumschutz fielen, womit eine gesetzliche Änderung die Geltung von verfassungsrechtlich geschützten, subjektiven Rechten gefährden könne. Auch das neue Änderungsgesetz sei nur in dem Fall verfassungsmäßig, dass anhand der im GVG geregelten staatlichen Garantie kein Berechtigter infolge eines Finanzierungsmangels unversorgt bleibe.[1667]

Darüber hinaus erklärte das Verfassungsgericht in derselben Entscheidung Vorschriften einer Verordnung des Gesundheitsministers[1668] für nichtig, welche die Voraussetzungen festlegte, nach denen der Betreiber (die örtliche Selbstverwaltung) die Kapazitäten der fachmedizinischen Dienstleistungen senken konnte, falls diese – gemäß eines

1662 Vgl. 36/2000. (X.27.) AB hat. I.2., MK.2000/105 (X.27.).
1663 36/2000. (X.27.) AB hat. Tenor, MK.2000/105 (X.27.) .
1664 16/2003. (IV.18.) AB hat, MK.2003/39 (IV. 18.).
1665 16/2003. (IV.18.) AB hat, Tenor, MK.2003/39 (IV. 18.).
1666 2001:XXXIV.tv.3.§ (2), MK.2001/65 (VI. 12.).
1667 Vgl. 16/2003. (IV.18.) AB hat, IV.1-2, MK.2003/39 (IV. 18.).
1668 11/2002. (III.26.) EüM rend., 5.§ (2)., MK.2002/39 (III. 26.).

https://doi.org/10.5771/9783845241760-283 - am 13.01.2026, 04:15:50. https://www.inlibra.com/de/agb - Open Access -

amtsärztlichen Verwaltungsaktes *(hatósági bizonyítvány)* – während eines längeren Zeitraums nicht ausgenutzt wurden.[1669] Die Verordnung verstoße gegen § 43 (2) Verf., da die Rechtssicherheit es verlange, dass die Voraussetzungen des amtsärztlichen Verwaltungsaktes in einem Parlamentsgesetz, und nicht in einer Verordnung geregelt werden.[1670]

Das Verfassungsgericht beschäftigte sich in einer jüngeren Entscheidung (22/2003)[1671] auch tiefgehend mit der Problematik der Sterbehilfe. Obwohl das Gericht den Antrag auf nachträgliche Prüfung der Verfassungswidrigkeit ablehnte[1672], wird auch diese Entscheidung hier kurz erörtert. Die Antragsteller wiesen darauf hin, dass die Menschenwürde auch das Recht auf eine würdevolle Beendigung des Lebens beinhalte. Dies sei jedoch im Zusammenhang mit dem Selbstbestimmungsrecht der unheilbar kranken Personen dadurch eingeschränkt, dass sie die lebensrettenden bzw. lebenserhaltenden medizinischen Leistungen nur in dem Fall zurückweisen dürfe, dass die Krankheit gemäß dem aktuellen Stand der Medizin unheilbar ist und innerhalb kurzer Zeit zum Tode führt.[1673] Die Antragsteller bemängelten, dass das GüG nur die Zurückweisung gestatte und keine ärztliche Hilfe zur Beendigung des Lebens gewähre. Bei der Entscheidung über den Antrag stellte das Verfassungsgericht fest[1674], dass die Entscheidung des Patienten, dass er sein Leben in Anbetracht des Leids das auf ihn noch wartet nicht weiter leben möchte, Teil seines Selbstbestimmungsrechts sei. Demnach gälten auch in diesem Fall die Vorschriften des § 54 (1) Verf., wonach die Entscheidung über den eigenen Tod jedem gewährt werde, und zwar unabhängig davon, ob er gesund oder krank ist. Das ungarische Recht bestrafe den Selbstmord nicht, nur die dazu gewährte Hilfe.[1675] Der Staat habe diesbezüglich nur die Pflicht, für den objektiven Institutionsschutz des Rechts auf Leben zu sorgen.[1676] Die Sterbehilfe, die ein aktives Tun eines Arztes voraussetze, gehöre nicht zu jenem Teil des Selbstbestimmungsrechts, welcher im Interesse des Schutzes eines anderen Grundrechts nicht eingeschränkt bzw. entzogen werden könnte.[1677] Uneinschränkbar sei die Menschenwürde nur dann, wenn sie im Zusammenhang mit dem Recht auf Leben stehe. Dies sei nur dann der Fall, wenn das Recht auf Leben und Menschenwürde von einer anderen Person eingeschränkt wäre.[1678] In dem zu entscheidenden Fall schränke aber gerade das Recht auf Leben das aus der Menschenwürde abgeleitete Selbstbestimmungsrecht ein. Demnach sei die Ein-

1669 11/2002. (III.26.) EüM rend., 5.§ (2). MK.2002/39 (III. 26.).
1670 16/2003. (IV.18.) AB hat, III.3., MK.2003/39 (IV. 18.).
1671 22/2003. (IV.28.) AB hat, MK.2003/43 (IV. 28.).
1672 22/2003. (IV.28.) AB hat, Tenor, MK.2003/43 (IV. 28.).
1673 22/2003. (IV.28.) AB hat, I.1, MK.2003/43 (IV. 28.).
1674 Das Verfassungsgericht führte auch eine umfassende Analyse des internationalen und ausländischen Rechts bei der Prüfung durch. Vgl. 22/2003. (IV.28.) AB hat., III.7-9.3., MK.2003/43 (IV. 28.).
1675 22/2003. (IV.28.) AB hat, IV.6.1., MK.2003/43 (IV. 28.).
1676 Vgl. 64/1991. (XII. 17.) AB hat., MK.1991/139 (XII. 17.).
1677 22/2003. (IV.28.) AB hat, IV.6.2., MK.2003/43 (IV. 28.).
1678 22/2003. (IV.28.) AB hat, V.1., MK.2003/43 (IV. 28.).

https://doi.org/10.5771/9783845241760-283 - am 13.01.2026, 04:15:50. https://www.inlibra.com/de/agb - Open Access -

schränkung des Selbstbestimmungsrechts bezüglich des Verbots der aktiven Sterbehilfe im Interesse des Rechts auf Leben notwendig.[1679]

Die nächste Verfassungsgerichtsentscheidung (39/2007)[1680] beschäftigte sich mit den obligatorischen Impfungen, welche im GüG anhand von Altersgruppen vorgeschrieben wurden. Die Antragsteller reichten eine Verfassungsbeschwerde ein, nachdem sie in einem Bescheid und in einem Gerichtsurteil dazu verpflichtet wurden, die versäumten Impfungen ihrer Kinder nachzuholen.[1681] In dem Antrag führten sie aus, dass die Pflichtimpfungen Eingriffe seien, die eine endgültige und irreversible Änderung im menschlichen Körper hervorriefen, wodurch eine reale Gefahr für den Einzelnen entstehe. Darüber hinaus erklärten sie, dass ihre Religion es nicht erlaube, fremde Stoffe in das Blut zu injizieren. Im Zusammenhang damit bemängelten die Antragsteller auch, dass das GüG nur im Fall schädlichenr körperlicher Beeinträchtigungen eine Freistellung von den Pflichtimpfungen gewähre, obwohl die Verfassung auch das Recht auf seelische Gesundheit anerkenne.[1682] Die gesetzliche Regelung verstoße demnach gegen die §§ 54 (1), 60 (1)-(2), 67, 70/A und 70/D Verf. Die Antragsteller ergänzten später ihren Antrag auf Grund einer Gesetzesänderung und verlangten in einem nachträglichen Normenkontrollverfahren die Feststellung der Verfassungswidrigkeit des § 58 (4) GüG. Diese Vorschrift ordnete die sofortige Vollstreckbarkeit eines Verwaltungsaktes an, was gegen die §§ 50 (2) und 57(1), (5) Verf. verstoße, da die Anfechtung nur scheinbar die Möglichkeit einer gerichtlichen Kontrolle gebe. Die Vollstreckung bedeute in diesem Fall die Impfung der Kinder, womit das Gericht im Fall eines rechtswidrigen Verwaltungsaktes die Reparation nicht mehr anordnen könne.[1683] Das Verfassungsgericht stellte daraufhin fest, dass in dem vorliegenden Fall die Regelung das aus dem § 54 (1) Verf. abgeleitete Selbstbestimmungsrecht schon deswegen nicht verletze, da die Kinder als nicht entscheidungsfähig[1684] gälten, womit sie dieses Recht nicht ausüben könnten.[1685] Das Recht auf körperlicher Integrität[1686], das auch aus der Menschenwürde abgeleitet wird, stehe jedoch auch einer nicht entscheidungsfähigen Person zu. Demnach müssten die Vorschriften hinsichtlich der Pflichtimpfungen den Anforderungen entsprechen, die bei Einschränkungen des Rechts auf körperliche Integrität zu erfüllen sind.[1687] Außerdem schränke die Regelung die Rechte der Eltern aus den §§ 60 (1), 67

1679 22/2003. (IV.28.) AB hat, VIII.4., MK.2003/43 (IV. 28.).

1680 39/2007. (VI. 20.) AB hat., MK.2007/77 (VI. 20.).

1681 39/2007. (VI. 20.) AB hat., III.3., MK.2007/77 (VI. 20.).

1682 39/2007. (VI. 20.) AB hat., I., MK.2007/77 (VI. 20.).

1683 39/2007. (VI. 20.) AB hat., I., MK.2007/77 (VI. 20.).

1684 Das Verfassungsgericht benutzt in dieser Entscheidung das Wort *„döntésképes“* (entscheidungsfähig) und nicht das zivilrechtliche *„cselekvőképes“* (geschäftsfähig).

1685 Vgl. 39/2007. (VI. 20.) AB hat., IV.3.3, MK.2007/77 (VI. 20.).

1686 Das Verfassungsgericht stellte darüber hinaus fest, dass der § 70/D. mit dem § 54. (1) im engen Zusammenhang steht. Während § 70/D. die objektive (insitutionelle) Seite des Rechts auf Gesundheit regle, verkörpere § 54 (1) dagegen in Anbetracht des Rechts auf körperliche und seelische Persönlichkeitsintegrität dessen subjektive Seite. Vgl. 39/2007. (VI. 20.) AB hat., IV.5.2., MK.2007/77 (VI. 20.).

1687 39/2007. (VI. 20.) AB hat., IV.4.2., MK.2007/77 (VI. 20.).

https://doi.org/10.5771/9783845241760-283 - am 13.01.2026, 04:15:50. https://www.inlibra.com/de/agb - Open Access -

(2) Verf. ein, indem sie es den Eltern nicht ermögliche, für ihre Kinder gemäß derer Weltanschauung und Überzeugung zu sorgen.[1688] Das Gericht stellte fest, dass diese Einschränkung jedoch angesichts der Sicherung der angemessenen körperlichen, geistigen und moralischen Entwicklung des Kindes bzw. des Schutzes der ganzen Bevölkerung gegen ansteckende Krankheiten und Epidemien nicht unnötig und unverhältnismäßig sei.[1689] In Bezug auf die nachträgliche Normenkontrolle erklärte das Gericht, dass der eingeschränkte Rechtsschutz zwar formell verfassungskonform sei, inhaltlich betrachtet aber den effektiven Rechtsweg (Anfechtung) einschränke. Der Grund dafür sei, dass der Bescheid, welcher die Pflichtimpfung anordnet – ohne Rücksicht auf eine Anfechtung – gemäß § 58 (4) GüG sofort vollstreckbar ist.[1690] Das Gesetz gewähre die Möglichkeit der Anfechtungsklage nur dann, wenn die vorläufige Freistellung von den Pflichtimpfungen nicht gestattet wurde. Auch in diesem Fall bestehe jedoch die faktische Voraussetzung, dass der Antragsteller die sofortige Vollstreckung rechtswidrig verweigert. Darüber hinaus regle das Gesetz die Rechtsmittel gegen die Ablehnung der endgültigen Freistellung nicht. Aus den vorgeführten Gründen stellte das Verfassungsgericht die Verfassungswidrigkeit der gesetzlichen Regelung fest, jedoch im Rahmen eines Offizialverfahrens wegen Unterlassens des Gesetzgebers, da er kein effektives Rechtsmittel gegen die Ablehnung der Freistellung von den Pflichtimpfungen normierte. Das Gericht hat den Gesetzgeber aufgefordert, in dieser Hinsicht seinen gesetzgeberischen Pflichten nachzukommen.[1691] Das Verfassungsgericht nahm auch zur sofortigen Vollstreckbarkeit Stellung. Die sofortige Vollstreckbarkeit wäre dann begründet, wenn der Schutz von grundlegenden Rechten Dritter oder ein verfassungsmäßiges Allgemeininteresse dies unbedingt erfordert und das erwünschte Ziel auf andere Weise nicht zu erreichen wäre. § 58 (4) GüG ermögliche jedoch nicht die Berücksichtigung konkreter Gesichtspunkte bei der Ausübung des Ermessens (wie die Größe der Epidemiegefahr, die Art der Impfung oder die individuellen Umständen des Verpflichteten).[1692] Demnach stellte das Verfassungsgericht fest, dass die genannte Vorschrift gegen das Recht auf Rechtsmittel (§ 57 (5) Verf.) verstößt und erklärte den zweiten Satz des § 58 (4) GüG für nichtig.[1693]

Hinsichtlich der oben genannten Entscheidungen lässt sich erkennen, dass das Verfassungsgericht in mehreren Fällen, wie bei der Einwilligung in medizinische Behandlungen und deren Züruckweisung durch beschränkt geschäftsfähige und geschäftsunfähige Personen[1694] oder mittels Verfassungsmäßigkeitserfordernis hinsichtlich der fach-

1688 39/2007. (VI. 20.) AB hat., IV.6.2., MK.2007/77 (VI. 20.).

1689 39/2007. (VI. 20.) AB hat., V., MK.2007/77 (VI. 20.).

1690 39/2007. (VI. 20.) AB hat., VI.1.4., MK.2007/77 (VI. 20.).

1691 39/2007. (VI. 20.) AB hat., VI.2.5., MK.2007/77 (VI. 20.); der Gesetzgeber kam seiner Pflicht im Zusammenhang mit der Entscheidung durch die Verabschiedung des Gesetzes 2008:CVI.tv 5.§, MK.2008/187 (XII. 22.) nach. Vgl. 2008:CVI.tv, Ált.Ind., CompLex Jogtár (DVD) (Stand: 30.9.2008).

1692 39/2007. (VI. 20.) AB hat., VI.3.-3.2., MK.2007/77 (VI. 20.).

1693 39/2007. (VI. 20.) AB hat., VI.3.3., MK.2007/77 (VI. 20.).

1694 36/2000. (X.27.) AB hat., MK.2000/105 (X.27.).

https://doi.org/10.5771/9783845241760-283 - am 13.01.2026, 04:15:50. https://www.inlibra.com/de/agb - Open Access -

medizinischen Dienstleistungen, dem Gesetzgeber genaue Hinweise gab, welche verfassungsrechtlichen Voraussetzungen er bei der Rechtsetzung beachten muss. Diese Vorgaben zielten darauf ab, die in den §§ 54 (1), 57 (5), 70/D, 70/E Verf. genannten Rechte zu bewahren.

2.3.2.2. Verfassungsgerichtsentscheidungen zum Krankengeld

Hinsichtlich des Krankengeldes werden zwei Verfassungsgerichtsentscheidungen im Rahmen dieser Untersuchung analysiert.

Die erste Entscheidung (45/1991)[1695] gehört zu den ältesten Entscheidungen des Verfassungsgerichts. Der Antragsteller hielt es verfassungswidrig, dass der Gesetzgeber die Kosten des Krankengeldes für die ersten drei Tage ganz dem Arbeitgeber aufbürde, obwohl gemäß des SVG[1696] die Sozialversicherung eine Staatsaufgabe sei und der Staat die Kosten, welche von den Beiträgen nicht abgedeckt werden, tragen müsse.[1697] Das Gericht stellte fest, dass aus dem Recht auf soziale Sicherheit nur folge, dass der Staat ein funktionsfähiges Sozialversicherungssystem gründen müsse. Weitere konstitutionelle Vorgaben hinsichtlich der technischen bzw. versicherungstechnischen Fragen bestünden jedoch nicht. Demnach sei es nicht verfassungswidrig, dass Arbeitgeber neben der Beitragspflicht auch zur Zahlung des auf die ersten drei Tage fallenden Krankengeldes verpflichtet sind.[1698]

Die zweite Entscheidung hinsichtlich des Krankengeldes (56/1995)[1699] wurde verabschiedet, nachdem das Verfassungsgericht das Recht auf Eigentum auch auf die Sozialversicherung ausgedehnt hatte.[1700] In dem zugrunde liegenden Fall wurde die Verfassungsmäßigkeit von zwei Änderungsgesetzen[1701] in Frage gestellt. Das GwS führte die Regelung ein, wonach diejenigen Personen, die keinen Anspruch auf Krankenurlaub und Lohnfortzahlung haben, erst nach dem 25. Tag der Erwerbsunfähigkeit Krankengeld erhalten.[1702] Gleichzeitig wurde auch das Arbeitsgesetzbuch geändert, womit in den ersten fünf Tagen des Krankenurlaubs kein Anspruch auf Lohnfortzahlung bestand.[1703] Im Krankheitsfall blieben also die Versicherten für die ersten fünf bzw. 25 Tage der Krankheit ohne Geldleistungen. Die Vorschrift verstoße demnach gegen § 70/E Verf.[1704] Das Verfassungsgericht prüfte, inwieweit der Anspruch auf Krankengeld unter konstitutionellem Schutz steht. Das Gericht stellte bereits in früheren Entscheidungen fest, dass hinsichtlich des Krankengelds im gemischten Sozialversicherungssystem die Versicherungselemente dominieren. Das Krankengeld sei demnach eine Dienst-

---

1695 45/1991. (IX.10) AB hat., MK.1991/98 (IX. 10.).
1696 1975:II.tv., MK.1975/28 (IV. 22.).
1697 45/1991. (IX.10) AB hat.,I., MK.1991/98 (IX. 10.).
1698 45/1991. (IX.10) AB hat.,II.3., MK.1991/98 (IX. 10.).
1699 56/1995. (IX.15.) AB hat., MK.1995/76 (IX.15.).
1700 Vgl. 43/1995. AB hat., *Sonnevend*, Eigentumsschutz und Sozialversicherung, 2008, S.183-185.
1701 1995:XLVIII.tv. 81.§, MK.1995/50 (VI. 15.); 1995:LV.tv. 39.§ (1)(3), MK.1995/53 (VI. 23.).
1702 1995:XLVIII.tv. 81.§, MK.1995/50 (VI. 15.).
1703 1995:LV.tv. 39.§ (1)(3), MK.1995/53 (VI. 23.).
1704 56/1995. (IX.15.) AB hat., I.4., MK.1995/76 (IX.15.).

https://doi.org/10.5771/9783845241760-283 - am 13.01.2026, 04:15:50. https://www.inlibra.com/de/agb - Open Access -

leistung, deren Abschaffung oder ungünstige Änderung deren Rechtsgrundlage anhand der Kriterien eines Grundrechtsverstoßes zu bewerten sei.[1705] Das Verfassungsgericht dehnte, wie oben bereits erwähnt, den Eigentumsschuzt auch auf die Sozialversicherungsleistungen und –anwartschaften aus.[1706] Das Gericht prüfte im Zusammenhang mit der bedeutenden Kürzung des Anspruchs auf Krankengeld, ob die Begründung des Gesetzgebers mit der Gemeinnützigkeit der Regelung verfassungsrechtlich begründet ist, und inwieweit die ohne Gegenleistung geschehene Eigentumseinschränkung verhältnismäßig ist.[1707] Das Gericht stellte fest, dass die Gesetzesänderung einen auffällig unverhältnismäßigen Eingriff darstelle, da sie in Anbetracht der Gesamtheit der Versicherten mehr als drei Viertel des Krankengeldanspruchs entziehe. Die Durchschnittsdauer der Erwerbsunfähigkeit wegen Krankheit betrage anhand der Daten der vorhergehenden Jahre nämlich 32-33 Tage. Demnach „steige" die obligatorische Gesundheitsversicherung zu 75% aus der Finanzierung der krankheitsbedingten Erwerbsunfähigkeit aus. Damit würde die „Eigentümer-Anwartschaftsposititon" der Versicherten geschwächt und der Grundrechtsschutz des Eigentums verletzt. Obwohl der Staat immer mehr Schwierigkeiten habe, seinen Garantiepflichten nachzukommen und dadurch der staatlichen Garantie das ganze Sozialversicherungssystem gefährdet sei, stelle trotzdem das Bestehen des Sozialversicherungssystems ein Gemeininteresse dar. Eine Einschränkung von 75% sei daher nicht gerechtfertigt. Dadurch stelle die Gesetzesänderung eine verfassungswidrige Regelung dar, die gegen den § 13 Verf. verstoße.[1708] Darüber hinaus verwirkliche die Vorschrift auch einen Verstoß gegen § 70/E Verf., da der Gesetzgeber die Sozialversicherungsleistungen im Krankheitsfalle „abbaue", ohne dies auf der Seite der Gegenleistung zu berücksichtigen.[1709] Darüber hinaus stellte das Verfassungsgericht in derselben Entscheidung noch fest, dass das Sozialversicherungssystem nicht unantastbar sei und Änderungen vorgenommen werden könnten, solange das Verhältnis von Versicherungs- und sozialen Komponenten des Systems nicht willkürlich geändert werde. Die bestimmte Kürzung bzw. Entziehung von zahnärztlichen Dienstleistungen, Heilbadtherapien und Sanatoriumsleistungen wurde als verfassungsmäßig bewertet.[1710]

2.3.2.3. Verfassungsgerichtsentscheidung zum Mutterschaftsgeld

Hinsichtlich des Mutterschaftsgeldes wird hier der entsprechende Teil der Verfassungsgerichtsentscheidung (43/1995)[1711] dargestellt, welche sich mit dem bereits erwähnten Gesetz zur wirtschaftlichen Stabilisierung (GwS)[1712] befasste. Das Mutter-

1705 Vgl.11/1991. (III.29.) AB hat., MK. 1991/34 (III. 29.); 43/1995. (VI.30.) AB hat., MK.1995/56 (VI. 30.).

1706 Vgl. 64/1993. (XII.22.) AB hat., MK.1993/184 (XII. 22.).

1707 56/1995. (IX.15.) AB hat., II.3., MK.1995/76 (IX.15.).

1708 56/1995. (IX.15.) AB hat., II.3., MK.1995/76 (IX.15.).

1709 56/1995. (IX.15.) AB hat., II.4., MK.1995/76 (IX.15.).

1710 Vgl. 56/1995. (IX.15.) AB hat., I.2-3, III., MK.1995/76 (IX.15.).

1711 43/1995. (VI.30.) AB hat., MK.1995/56 (VI. 30.).

1712 1995:XLVIII.tv., MK.1995/50 (VI. 15.); Vgl. 60/1995. (X.6.) AB hat., I.,II.8., MK.1995/84 (X. 6.).

https://doi.org/10.5771/9783845241760-283 - am 13.01.2026, 04:15:50. https://www.inlibra.com/de/agb - Open Access -

schaftgeld wurde mit diesem Gesetz eingeführt – bei gleichzeitiger Abschaffung des sog. Schwangerschaftszuschusses *(várandóssági pótlék)*. Das Verfassungsgericht stellte fest, dass die Verfassung die Kinder und Mütter gesondert in den §§ 15, 16, 66 (2) und 67 (1) Verf. schütze. Demnach reiche es nicht aus, bei der Beurteilung der Verfassungswidrigkeit eines Eingriffes in erworbene Rechte nur die wirtschaftliche Lage des Staates zu berücksichtigen – daneben müssten auch die oben erwähnten Verfassungsnormen geprüft werden. Das Selbstbestimmungsrecht der Mutter müsse auch bei den staatlichen Regelungen in Betracht gezogen werden, welche die Familiengründung fördern. Der 1993 eingeführte Schwangerschaftszuschuss stellte ausdrücklich ein solches ermutigendes Mittel dar, dessen sofortige Abschaffung und Ersetzung durch die Einmalzahlung namens Mutterschaftsgeld das Gleichgewicht zwischen der Lebensschutzpflicht des Staates und der Anerkennung des Selbstbestimmungsrechts der Mutter breche. Demnach könnten verfassungswidrige Situationen entstehen. Aus diesem Grund hat das Gericht die Vorschriften, welche das Inkrafttreten der genannten Normen regelten, für nichtig erklärt. Der Gesetzgeber müsse demnach neben einem neuen Datum des Inkrafttretens auch dafür sorgen, dass die neue Leistung mit der Lebensschutzpflicht des Staates (in Anbetracht der zukünftigen Generationen) im Einklang steht und auch die Ausübung des Selbstbestimmungsrechts der Mutter ermöglicht.[1713]

2.3.2.4. Verfassungsgerichtsentscheidungen zum Pflegegeld

Hinsichtlich des Pflegegeldes prüfte das Verfassungsgericht in allen drei Entscheidungen, welche im Rahmen dieser Untersuchung erörtert werden, Durchführungsverordnungen von kommunalen Selbstverwaltungen.

In der ersten Entscheidung (6/2002)[1714] handelte es sich um ein Normenkontrollverfahren durch Richterantrag. Der antragstellende Richter war der Ansicht, dass die kommunale Durchführungsverordnung gegen § 70/E Verf. verstoße, da der Anspruch auf die Leistung vom Einkommen der gepflegten Person und nicht von den Einkommensverhältnissen des Pflegers abhänge.[1715] Das Verfassungsgericht gab dem Antrag statt und begründete die Entscheidung folgendermaßen: Das SozHG bestimme zwei Varianten des Pflegegeldes. Hinsichtlich der ersten Variante lege das SozHG die Anspruchsvoraussetzungen fest.[1716] Die kommunale Selbstverwaltung dürfe nur bezüglich der Leistungshöhe davon abweichen und dies auch nur in dem Fall, dass sie höher als die gesetzliche Leistungshöhe bestimmt werden solle. In Bezug auf die zweite Variante des Pflegegeldes sei die kommunale Selbstverwaltung ermächtigt, die Leistungsvoraussetzungen zu regeln.[1717] Die kommunale Selbstverwaltung genieße eine große Freiheit bei

1713 43/1995.(VI.30.) AB hat., III., MK.1995/56 (VI. 30.).

1714 6/2002. (II.28.) AB hat., II.2., MK.2002/28 (II. 28.).

1715 6/2002. (II.28.) AB hat., I., MK.2002/28 (II. 28.).

1716 Dies ist der Fall hinsichtlich des Anspruchsberechtigten, wenn ein minderjähriger, dauerhaft kranker oder ein schwerbehinderter Angehöriger gepflegt wird. Vgl.1993:III.tv. 41.§ (1), MK.1993/8 (I. 27.).

1717 Dies gilt hinsichtlich des Personenkreises der Anspruchsberechtigten bei der volljährigen, dauerhaft Kranken. Vgl.1993:III.tv. 41.§ (4), 1993/8 (I. 27.).

https://doi.org/10.5771/9783845241760-283 - am 13.01.2026, 04:15:50. https://www.inlibra.com/de/agb - Open Access -

der Gestaltung dieser Vorschriften, sie unterliege nur zwei Schranken: sie dürfe nicht gegen höhere Gesetze und nicht gegen die Verfassung verstoßen.[1718] Aus den Regelungen des SozHG könne man eindeutig ableiten, dass das Pflegegeld als Ersatz für das ausfallende Gehalt des pflegenden Angehörigen konstruiert sei. Die Leistung werde also nicht dem Gepflegten gewährt, womit die Einbeziehung seiner Einkommensverhältnisse in die Leistungsvoraussetzungen des Pflegegeldes im Gegensatz zur gesetzlichen Regelung stehe. Aus diesem Grund stellte das Verfassungsgericht hinsichtlich der zweiten Variante des Pflegegeldes fest, dass die Verordnung der kommunalen Selbstverwaltung gegen die Normhierarchie (§ 44/A (2) Verf.) verstoße.[1719] Einen Verstoß gegen § 70/E Verf. hat das Verfassungsgericht jedoch nicht feststellen können, da das Recht auf soziale Sicherheit nur allgemein die Verpflichtung des Staates auf die Erhaltung der Leistungssysteme gegenüber den Staatsbürgern beinhalte. Auf konkrete Leistungen bzw. auf deren Höhe lasse sich daraus nicht schließen.[1720]

In der nächsten Entscheidung (18/2002)[1721] führte das Verfassungsgericht eine nachträgliche Normenkontrolle durch. Der Antragsteller hielt es für verfassungswidrig, dass die Durchführungsverordnung eines Bezirkes von Budapest es als Leistungsvoraussetzung vorschrieb, dass neben dem Pfleger auch die dauerhaft kranke gepflegte Person im selben Bezirk der Hauptstadt wohnen müsse.[1722] Das Verfassungsgericht wies auf die oben erörterte Entscheidung 6/2002 hin und stellte fest, dass auch eine solche Vorschrift gegen die gesetzliche Regelung verstoße, indem sie den Anspruch von einem Umstand (hier: Wohnort) abhängig mache, der an die Person der Gepflegten anknüpft. Aus diesem Grund verstoße die Verordnung der kommunalen Selbstverwaltung gegen die in § 44/A (2) Verf. geregelte Normenhierarchie.[1723]

2.4. Invalidität

2.4.1. Einfluss in der Gesetzgebung

Das Rechtsmaterial, welches für Behinderte staatliche Leistungen vorsieht, ist sehr vielfältig und – wie bereits im Ersten Hauptteil beschrieben –, ist das soziale Netz hier am dichtesten gewoben; es umfasst eine ganze Palette an Leistungen, von Versicherungsleistungen bis hin zu Hilfeleistungen. Unter diesem Punkt werden die Gesetzge-

1718 6/2002. (II.28.) AB hat., II.1., MK.2002/28 (II. 28.).

1719 6/2002. (II.28.) AB hat., II.3.,MK.2002/28 (II. 28.).

1720 6/2002. (II.28.) AB hat., II.2.,MK.2002/28 (II. 28.).

1721 18/2002.(IV.25.) AB hat., MK.2002/52 (IV. 25.).

1722 Budapest hat einen zweistufigen Verwaltungsaufbau, jedoch ohne Hierarchie zwischen den Verwaltungsstufen. Einerseits besteht die Hauptstadt aus 23 Bezirken, welche den Gemeinden gleichgestellt sind und über Bezirksversammlungen und Bezirksbürgermeister verfügen. Die Bezirke können im Rahmen ihres Zuständigkeitsgebietes Verordnungen verlassen. Die zweite Stufe verkörpert die kommunale Selbstverwaltung der Hauptstadt. Vgl.1990:LXV.tv.62-68/D.§, MK.1990/80 (VIII. 14.).

1723 18/2002.(IV.25.) AB hat., III., MK.2002/52 (IV. 25.).

https://doi.org/10.5771/9783845241760-283 - am 13.01.2026, 04:15:50. https://www.inlibra.com/de/agb - Open Access -