

3. Krankheit und Schwangerschaft

Bei den Krankheits- und Schwangerschaftsleistungen war einerseits das Selbstbestimmungsrecht und die Bewahrung der Chancengleichheit für die medizinischen Dienstleistungen verfassungsrechtlich relevant. Andererseits ließen sich Einflüsse des Eigentumsschutzes auf die Geldleistungen der Gesundheitsversicherung feststellen.

3.1. Selbstbestimmungsrecht und Bewahrung der Chancengleichheit bei medizinischen Dienstleistungen (These 2)

Als zweite These wurde angenommen, dass in Anbetracht der Ausgestaltung der Regeln der medizinischen Dienstleistungen und bei der Anwendung dieser Vorschriften das in § 54 Verf. verankerte Recht auf Leben und Menschenwürde (vor allem das daraus abgeleitete Selbstbestimmungsrecht) und der Grundsatz der Chancengleichheit gemäß § 70/A (3) Verf. grundlegende leitende Werte darstellen und deren Einfluss sowohl in der Gesetzgebung als auch in der Rechtsprechung nachweisbar ist.²⁰⁴³

Der erste Anhaltspunkt wurde im Gesundheitsversicherungsgesetz (GVG) aus dem Jahr 1997 gefunden. In seiner Präambel weist das GVG allgemein auf die in der Verfassung festgelegten Grundprinzipien und auf den Grundsatz der Chancengleichheit hin, die als Grundlage für die Verabschiedung des Gesetzes dienten.²⁰⁴⁴

In dem Gesetz über das Gesundheitswesen (GüG) waren dagegen mehrere und konkretere Einfluss hinweise zu beobachten. Im Gesetzestext werden neben dem allgemeinen Verweis in der Präambel auf die internationalen Verpflichtungen des Staates auch konkrete Grundrechte, wie der Grundsatz der Bewahrung der Menschenwürde, das daraus abgeleitete Selbstbestimmungsrecht (§ 2 (1) GüG) und der Grundsatz der Chancengleichheit (§ 2 (2) GüG) genannt.²⁰⁴⁵ Auch die Begründung des GüG spiegelt die Auseinandersetzung mit dem Inhalt dieser Verfassungsnormen wider, indem der Gesetzgeber die Grenzen der Beschränkbarkeit des Selbstbestimmungsrechts und der Chancengleichheit dokumentierte. Demnach legt die Begründung fest, dass der Wesensgehalt des Selbstbestimmungsrechts unantastbar ist. Darüber hinaus sind auch international-rechtliche Einflüsse zu beobachten, da die im § 5-25 GüG normierten Patientenrechte eine Umsetzung des WHO-Charta der Patienten darstellen.²⁰⁴⁶

In den Protokollen der Parlamentsdebatte kann man eine Diskussion verfolgen, die praktische Probleme, die bei der Ausübung des Selbstbestimmungsrechts auftreten können, veranschaulicht. Dabei wurde der Zusammenhang zwischen einer nicht erkannten psychischen Krankheit (wie z.B. Depression) und einer Patientenverfügung über die

2043 Vgl. 1997:CLIV.tv. 2. §, MK.1997/119 (XII. 23.); 36/2000. (X.27.) AB hat, MK.2000/105 (X.27.).

2044 Vgl. Zweiter Hauptteil: 2.3.1.5.

2045 1997:CLIV.tv. 2. § (1)(2), MK.1997/119 (XII. 23.); Vgl. Zweiter Hauptteil: 2.3.1.6.

2046 1997:CLIV.tv. 6-25. §, MK.1997/119 (XII. 23.); Vgl. Zweiter Hauptteil: 2.3.1.6.

Zurückweisung lebensrettender oder lebenserhaltender Eingriffe geschildert. Auch die Frage der Sterbehilfe wurde in diesem Kontext diskutiert. In diesen Fällen könnte das Selbstbestimmungsrecht das Recht auf Leben einschränken, was verfassungsrechtliche Probleme aufwirft. Diese Diskussion führte dazu, dass zusätzliche formelle Voraussetzungen der Patientenverfügung, zum Schutz des Rechts des Patienten auf Leben, ausgearbeitet wurden.

Das Verfassungsgericht klärte im Jahr 2003 die Frage, in welchem Verhältnis das Selbstbestimmungsrecht und das Recht auf Leben stehen. In seiner Entscheidung 22/2003²⁰⁴⁷ überprüfte das Gericht, ob das Selbstbestimmungsrecht auch das Recht auf aktive Sterbehilfe beinhaltet. Das Gericht legte fest, dass das Leben beenden zu wollen, und zwar unabhängig davon, ob man gesund oder krank ist, vom Selbstbestimmungsrecht umfasst wird, da das ungarische Recht den Selbstmord nicht bestraft. Eine aktive Sterbehilfe falle jedoch in eine andere Kategorie, da hier das aus der Menschenwürde abgeleitete Selbstbestimmungsrecht gegen das Recht auf Leben stehe. Da nach der Auffassung des Verfassungsgerichts der Grundsatz der Bewahrung der Menschenwürde nur im Zusammenhang mit dem Recht auf Leben unbeschränkbar sei, aber nicht in den Fällen, wo die Schranke gerade das Recht auf Leben darstelle.²⁰⁴⁸ Das Verfassungsgericht bewahrte in dieser Entscheidung durch die Aufrechterhaltung des Verbots der Sterbehilfe gegenüber dem Selbstbestimmungsrecht das Recht auf Leben gemäß § 54. (1) Verf.

Auch ein weiteres Problem des Selbstbestimmungsrechts wurde in der Parlamentsdebatte angesprochen, nämlich wieweit sich das Selbstbestimmungsrecht eingeschränkt geschäftsfähige und geschäftsunfähige Personen übertragen lässt.²⁰⁴⁹ Auch das Verfassungsgericht nahm in seiner Entscheidung 36/2000²⁰⁵⁰ zu dieser Problematik Stellung und legte fest, dass die Übertragung des Selbstbestimmungsrechts bzw. dessen Ausübung durch eine andere Person begrifflich ausgeschlossen sei, denn das Selbstbestimmungsrecht stelle ein personenbezogenes Recht dar. Demnach wird das Selbstbestimmungsrecht bei eingeschränkt geschäftsfähigen und geschäftsunfähigen Personen solange nicht gewährt, bis dieser Zustand besteht.²⁰⁵¹ Die Entscheidung über die medizinischen Leistungen liegt in diesen Fällen beim gesetzlichen Vertreter. Die Verfassungsmäßigkeitsfrage war, ob diese zwei Personengruppen in der Hinsicht der Einschränkung des Rechts auf Einwilligung und Zurückweisung medizinischer Behandlungen, wie in § 16 (2) GüG a.F., gleich behandelt werden können, während sie in Anbetracht der zivilrechtlichen Regeln verschiedene Stufen der Handlungsautonomie darstellen.²⁰⁵² Da in den zivilrechtlichen Vorschriften gerade die aus § 54 (1) Verf. abgeleitete Persönlichkeitsrechte der beschränkt Geschäftsfähigen zum Schein kommen, stellte das Verfassungsgericht fest, dass die geschilderte gleiche Behandlung der beschränkt Geschäftsfähigen

2047 22/2003. (IV.28.) AB hat., MK.2003/43 (IV. 28.); Vgl. Zweiter Hauptteil: 2.3.2.1.

2048 22/2003. (IV.28.) AB hat., IV., 6.1., V.1., VII., MK.2003/43 (IV. 28.).

2049 Vgl. Zweiter Hauptteil: 2.3.1.6.

2050 36/2000. (X.27.), AB hat., III.,2.1., MK.2000/105 (X.27.).

2051 Vgl. die Verfassungsgerichtsentscheidung 39/2007 zu den Pflichtimpfungen; Zweiter Hauptteil: 2.3.2.1.

2052 Vgl. 1959:IV. tv. 12-17.§, MK.1959/82 (VIII. 11.).

higen und der Geschäftsunfähigen gegen § 54 (1) Verf. verstöße. Zudem bestimmte das Gericht - zwar nicht im Tenor, sondern in der Begründung der Entscheidung -, dass der Gesetzgeber einen Übergang zwischen den Vorschriften für Geschäftsunfähige und beschränkt geschäftsfähige Personen schaffen muss.²⁰⁵³

Diese vom Verfassungsgericht angeordneten Änderungen wurden durch ein Änderungsgesetz im Jahr 2001 in das GüG eingefügt.²⁰⁵⁴ Damit wurde sichergestellt, dass beschränkt geschäftsfähige Personen im Einklang mit den Vorschriften des ung. BGB, auch im Bereich der medizinischen Dienstleistungen über weitere Rechte (z.B. Akteneinsicht²⁰⁵⁵, Bestimmen der Person, die bei einer Entlassung aus einer Heilanstalt informiert werden soll²⁰⁵⁶) verfügen als geschäftsunfähige Personen.²⁰⁵⁷ Durch diese Gesetzesänderung wurde der Verstoß gegen § 54 (1) in Anbetracht der beschränkt Geschäftsfähigen behoben.

In der letztgenannten Entscheidung beschäftigte sich das Verfassungsgericht auch mit der Frage, welche Anforderungen die Verfassung an die Einschränkung des Selbstbestimmungsrechts und des Rechts auf persönliche Freiheit der psychisch Kranken stellt.²⁰⁵⁸ Psychisch kranke Personen unterliegen einer Spezialregelung, wonach eine Pflichteinweisung bzw. Pflichtbehandlung im Fall einer Selbst- oder Gemeingefährlichkeit gemäß § 191 (1) GüG angeordnet werden kann.²⁰⁵⁹ Diese Zwangsbehandlung könnte jedoch gegen das Recht auf persönliche Freiheit gemäß § 55 (1) Verf. verstossen. Da das Recht auf Einwilligung in die Heilbehandlung nicht willkürlich und unverhältnismäßig verwährt wird, sondern zum Schutze der Rechte anderer, bestehe die Verletzung der §§ 54 (1) und 55 (1) Verf. nicht.²⁰⁶⁰ (Wenn die Zwangsbehandlung nach § 196 c) GüG von einem Gericht angeordnet wird, steht dem Patienten das als Teil des Selbstbestimmungsrecht geltende Einwilligungsrecht, nach den oben Genannten, nicht zu.) Entscheidend sei jedoch, welche verfahrensrechtliche Garantien bestehen, um die Möglichkeit einer willkürlichen Rechtsanwendung auszuschließen. In dieser Hinsicht beurteilte das Verfassungsgericht die gesetzlichen Vorschriften als nicht ausreichend und verpflichtete den Gesetzgeber eine geeignete Regelung zu verabschieden.²⁰⁶¹

Das Parlament verabschiedete die neuen Vorschriften ebenfalls im Änderungsgesetz aus dem Jahr 2001.²⁰⁶² Einerseits wurde festgelegt, dass Folter, grausame, unmenschliche, erniedrigende oder bestrafende Zwangsbehandlung nicht angewandt werden

2053 Vgl. 36/2000. (X.27.) AB hat. IV.2.5., MK.2000/105 (X.27.); Zweiter Hauptteil: 2.3.2.1.

2054 2001:XXXIV.tv.11.§, MK.2001/65 (VI. 12.); 2001:XXXIV.tv.Részl. Ind. 11.§, CompLex Jogtár (DVD) (Stand: 30.4.2009).

2055 2001:XXXIV.tv.11.§ (6), MK.2001/65 (VI. 12.); 1997:CLIV.tv. 24.§ (6), MK.1997/119 (XII. 23.).

2056 2001:XXXIV.tv.11.§ (3), MK.2001/65 (VI. 12.); 1997:CLIV.tv. 12.§ (3), MK.1997/119 (XII. 23.)

2057 Vgl. 2001:XXXIV.tv.11.§, MK.2001/65 (VI. 12.); 2001:XXXIV.tv.Részl. Ind. 11.§, CompLex Jogtár (DVD) (Stand: 30.4.2009).

2058 36/2000. (X.27.), AB hat., I.2., MK.2000/105 (X.27.); Zweiter Hauptteil: 2.3.2.1.

2059 1997:CLIV.tv. 191.§ (1), MK.1997/119 (XII. 23.).

2060 36/2000. (X.27.), AB hat., IV., MK.2000/105 (X.27.).

2061 36/2000. (X.27.), AB hat., Tenor, MK.2000/105 (X.27.).

2062 2001:XXXIV.tv.11.§, MK.2001/65 (VI. 12.); 2001:XXXIV.tv.Részl. Ind. 11.§, CompLex Jogtár (DVD) (Stand: 30.4.2009).

darf.²⁰⁶³ Zudem wurden zusätzliche Vorschriften in Anbetracht der Kontrolle, Dokumentation der Zwangsbehandlung und Versorgung des Patienten während dieser Behandlung geschaffen.²⁰⁶⁴ Diese Regeln, vor allem die Dokumentation und Kontrolle der Zwangsbehandlung können als geeignete verfahrensrechtliche Garantien zum Schutz der §§ 54 (1) und 55 (1) Verf. betrachtet werden.

3.2. Eigentumsschutz hinsichtlich der fachmedizinischen Leistungen der Gesundheitsversicherung und des Krankengeldes

Das Verfassungsgericht beschäftigte sich auch mit der Frage, welche verfassungsrechtliche Vorgaben der Gesetzgeber angesichts der Ansprüche auf fachmedizinische Leistungen beachten muss, wenn er diese Leistungen wegen der hohen Leistungskosten neu regelt.

In seiner Entscheidung 16/2003 legte das Gericht in Anbetracht des § 70/E. Verf. i.V.m. dem Grundsatz des Eigentumsschutzes nach § 13 Verf. im Rahmen eines sog. Verfassungsmäßigkeitserfordernisses fest, dass der Staat die Voraussetzungen der fachmedizinischen Leistungen so bestimmen muss, dass die Leistungsberechtigten auch dann die Leistung erhalten, wenn deren Kosten die geplanten Ausgaben des Gesundheitsversicherungsfonds überschreiten.²⁰⁶⁵ Nach dieser Entscheidung blieb noch fraglich, ob die Einführung der Wartelisten²⁰⁶⁶ mit diesen Prinzipien vereinbar ist bzw. ob angesichts der neuen Vorschriften Fälle denkbar sind, in denen Patienten dringende Untersuchungen wegen fehlender Krankenhauskapazitäten nur zu einem Zeitpunkt gewährt werden können, in dem bereits der Krankheitsverlauf nicht mehr wesentlich beeinflusst werden kann oder der Patient gestorben ist. Das Verfassungsgericht beschäftigte sich in der Entscheidung 1304/B/2007 mit der Frage der Verfassungsmäßigkeit der Einführung der Wartelisten gemäß §§ 70/D und 70/A Verf. Das Gericht legte in dieser Entscheidung nur fest, dass gemäß seiner früheren Entscheidung 16/2003 die Neustrukturierung der Finanzierung des Gesundheitsleistungen solange keine verfassungsrechtlichen Fragen aufwirft, wie dies nicht zur Verletzung der in der Verfassung geschützten Rechte (*alkotmányos jogok*; wie das Recht auf Eigentum, Leistungsanspruch aufgrund der Gesundheitsversicherung) führe. Weitere Erläuterungen zu einer möglichen Verletzung des Rechts auf Eigentum findet man jedoch in der Entscheidung 1304/B/2007 nicht. Das Gericht legt fest, dass die Warteliste Teil der rechtlichen und wirtschaftlichen „Umgebung“ des Gesundheitssystems sei und nicht das Mindestmaß erreiche, das einen Verstoß gegen § 70/D Verf. begründen würde.²⁰⁶⁷ Diese Aussagen lassen darauf schließen,

2063 2001:XXXIV.tv.11.§ (2), MK.2001/65 (VI. 12.); 1997:CLIV.tv. 10.§ (4), MK.1997/119 (XII. 23.).

2064 Vgl. 2001:XXXIV.tv.11.§ (11), MK.2001/65 (VI. 12.); 1997:CLIV.tv. 247.§ (2) y), MK.1997/119 (XII. 23.); 60/2004 (VII.6.) ESzCsM r. 1-8.§, MK.2004/95 (VII. 6.).

2065 16/2003. (IV.18.) AB hat, Tenor, MK.2003/39 (IV.18.); Zweiter Hauptteil: 2.3.2.1.

2066 Vgl. 1997:CLIV.tv. 9.§ (2), MK.1997/119 (XII. 23.); 1997:LXXXIII.tv.20, 20/A.§, MK. 1997/68 (VII. 25.).

2067 Vgl. 1304/B/2007 AB hat., <http://www.mkab.hu/index.php?id=hatarozatkereso> (Stand: 10.2.2011).