

mit Behinderungen, zudem die zwei Menschenrechtskonventionen des Europarats als mögliche Einflussfaktoren in Betracht gezogen.<sup>2343</sup>

## 2.2. Internationalrechtliche Einflüsse

Konkrete internationalrechtliche Einflüsse wurden bei der Analyse des Gesetzgebungsprozesses des Gesetzes über das Gesundheitswesen (GüG), des Gesetzes über die Rechte der Behinderten und über die Sicherung ihrer Chancengleichheit (GüRB), des Rehabilitationsrentengesetzes (RRG), des Kinderschutzgesetzes (KschG) und des Sozialhilfegesetzes (SozHG) gefunden.

Die in § 5-25 GüG geregelten Patientenrechte stellen, gemäß den protokollierten Stellungnahmen der Gesetzgebungsorgane, die Umsetzung der WHO-Charta der Patienten dar. Patientenrechte sichern Patienten aus der Menschenwürde und aus dem Selbstbestimmungsrecht abgeleitete Rechte, wie z.B. das Recht auf die Zurückweisung einer Behandlung, Akteneinsicht und Recht auf Information.<sup>2344</sup>

Bei der Regelung der Rechte der Behinderten deutet bereits die Präambel des Gesetzes allgemein darauf hin, dass die Vorschriften des GüRB mit den allgemein anerkannten Regeln des internationalen Rechts im Einklang seien. Darüber hinaus werden konkrete internationale Dokumente in der Gesetzesbegründung genannt, mit denen das ganze Gesetz in seiner Ausrichtung und in seinem Inhalt übereinstimme. Darunter sind auch das ILO Übereinkommen Nr. 159 über die berufliche Rehabilitation und die Beschäftigung der Behinderten, Art. 23, 25 UN-Kinderrechtskonvention und Art. 10 I., 15 ESC. Anhand dieser Hinweise lässt sich darauf schließen, dass die oben genannten internationalen Verträge bei der Ausarbeitung der Rechte der Behinderten (§ 5-11 GüRB) und bei der Festlegung der Regeln der Behindertenunterstützung (§ 22-23/F GüRB) ausschlaggebend waren. (*Vgl. These 3*)<sup>2345</sup>

Gemäß der Begründung des RRG wurden bei der Bestimmung der Grundbegriffe der Rehabilitationsrente (vor allem für die Bestimmung des Gesundheitsschadens) die „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ der WHO übernommen, was auf einen starken Einfluss der WHO-Bestimmungen auf die Anspruchsvoraussetzungen der Rehabilitationsrente hindeutet. (*Vgl. These 3*)<sup>2346</sup>

Auch im Bereich der Kinderwohlfahrts- und Kinderschutzleistungen konnte ein internationalrechtlicher Einfluss festgestellt werden. Sowohl der Gesetzestext selbst (in der Präambel und unter den sog. Zielbestimmungen), als auch die Gesetzgebungsdokumente deuten darauf hin, dass die UN-Kinderrechtskonvention die Grundlage für die im KschG geregelten Rechte des Kindes darstellt. Die Gewährleistung dieser Rechte erfolgt teils durch die im selben Gesetz geregelten Kinderwohlfahrts- und Kinderschutz-

---

2343 Vgl. Zweiter Hauptteil: 1.2.3. und 1.3.3.

2344 Vgl. Zweiter Hauptteil: 2.3.1.6.; Auswertung: 3.1.

2345 Vgl. Zweiter Hauptteil: 2.4.1.6.; Auswertung: 4.

2346 Vgl. Zweiter Hauptteil: 2.4.1.7.; Auswertung: 4.

leistungen (§§ 18-27, 38-66 KschG) teils durch staatliche Schutzmaßnahmen in Form von amtlichen Anordnungen (§§ 67-83 KschG). In diesen Vorschriften erlangten Art. 2, 3 I, 18-20 UN-KRK Geltung. (Vgl. These 5)<sup>2347</sup>

Der letzte Hinweis auf eine internationalrechtliche Norm wurde im Rahmen der Analyse des Gesetzgebungsprozesses des SozHG gefunden. Der Gesetzgeber dokumentierte den Einfluss des IPwskR und der ESC in der Präambel und in der Begründung des SozHG. Obwohl konkrete Artikel dieser Dokumente nicht genannt wurden, kann dieser Hinweis als eindeutiger Einfluss bewertet werden, da der Gesetzgeber im Gegensatz dazu überwiegend nur allgemein, auf die internationalrechtlichen Verpflichtungen des Staates verweist.<sup>2348</sup>

### 2.3. Verfassungsrechtliche Einflüsse

Das *Recht auf Eigentum* gemäß § 13 Verf. erlangte gemäß der Entscheidung des Verfassungsgerichts 45/1995 nun auch auf Sozialversicherungsansprüche Geltung. Demnach kann in Anbetracht der Sozialversicherungsbeiträge die grundsätzlich erlaubte Einschränkung des Rechts auf Eigentum nicht so weit gehen, dass einer Beitragszahlungspflicht keine Leistungsansprüche gegenüber stehen.<sup>2349</sup> Zudem muss der Sozialversicherungsbeitrag einen Bezug zum tatsächlich ausgezahlten Gehalt und zur persönlich verrichteten Arbeit haben. Aus diesen Gründen waren z.B. die schulische Ausbildung als Beitragsbemessungsgrundlage und eine Beitragszahlungspflicht nach der Dividende verfassungswidrig.<sup>2350</sup>

Der Eigentumsschutz spielte nicht nur auf der Seite der Sozialversicherungsbeiträge, sondern auch bei den einzelnen Ansprüchen auf Sozialversicherungsleistungen eine wichtige Rolle. Die fachmedizinischen Leistungen müssen z.B. so bestimmt werden, dass die Leistungsberechtigten die Leistung auch dann erhalten, wenn die Kosten die geplanten Ausgaben des Gesundheitsversicherungsfonds überschreiten. Zudem darf der Gesetzgeber nach der Entscheidung 56/1995 die Leistungsansprüche nicht entscheidend – im Fall bis zu 75% - kürzen, ohne auf der Seite der Gegenleistungen Änderungen vorzunehmen.<sup>2351</sup> Ferner unterliegen Leistungen mit kürzerer Leistungsdauer, wie die Schwangerschafts-Wochenbetthilfe und das Kinderpflegegeld, im Vergleich zu den Rentenleistungen, einem höheren Schutz. Des Weiteren muss der Gesetzgeber gemäß der Verfassungsgerichtsentscheidung 43/1995 Leistungsansprüche und Anwartschaften, die der Erfüllung zeitlich nah sind, so schützen, dass die Leistungsvoraussetzungen nicht ungünstiger ausfallen.<sup>2352</sup> Auch in Anbetracht der Hinterbliebenenleistungen erlangt der aus der Beitragszahlung des Verstorbenen resultierende Eigentumsschutz ge-

---

2347 Vgl. Zweiter Hauptteil: 2.7.1.2.; Auswertung: 7.1.

2348 Vgl. Zweiter Hauptteil: 2.8.1.1.; Auswertung: 8.1.

2349 Vgl. Zweiter Hauptteil: 2.1.2.; Auswertung: 1.1. und 1.2.

2350 Vgl. Zweiter Hauptteil: 2.1.2.; Auswertung: 1.1. und 1.2.

2351 Vgl. Zweiter Hauptteil: 2.3.2.2.; Auswertung: 3.2.

2352 Vgl. Zweiter Hauptteil: 2.7.2.1.; Auswertung: 7.3.