

Gellérné Lukács, Éva*

Gesundheitsversorgung für geflüchtete ukrainische Bürger in Ungarn im Lichte des EU-Rechts

ABSTRACT

The article – with a historical perspective – presents the essential elements of access to health care for refugees and asylum seekers in Hungary. The Russian-Ukrainian crisis has been going on since 24 February 2022, which has pushed millions of people into forced migration, gives this a sad topicality. The legal response to the crisis also affects access to Hungarian health care, since Hungary – after the Romanian and Yougoslavien crises – must once again stand up as a neighboring country and help the fleeing people. The article also touches upon the relevance of EU law in the respective area.

KEYWORDS: access to health care for refugees, asylum seekers and displaced persons, Ukrainian crisis, Hungarian health care system, EU law on displaced persons

I. EINFÜHRUNG

„Jeder hat das Recht, in anderen Ländern vor Verfolgung Asyl zu suchen und zu genießen.“ Artikel 14 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte von 1948 sieht dieses Recht als Grundrecht für Flüchtlinge an. Zusätzlich ist Ungarn, als Mitgliedstaat der Europäischen Union, an das Asylrecht gebunden, das gemäß den Bestimmungen der beiden internationalen Verträge und in Übereinstimmung mit dem Vertrag zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft garantiert werden muss.¹ In der Europäischen Union wurden mehrere Rechtsinstrumente verabschiedet, die in ungarisches Recht umgesetzt werden mussten. Auf der Sondertagung des Europäischen Rates in Tampere am 15. und 16. Oktober 1999 wurde vereinbart, dass sich der Europäische Rat um die Schaffung

* Gellérné Lukács, Éva, Assistenzprofessorin, Lehrstuhl für Internationales Privatrecht und Europäisches Wirtschaftsrecht.

¹ Das Recht auf Asyl wird nach Maßgabe des Genfer Abkommens vom 28. Juli 1951 und des Protokolls vom 31. Januar 1967 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge sowie nach Maßgabe des Vertrags über die Europäische Union und des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (im Folgenden „die Verträge“) gewährleistet (Artikel 18 Charta der Grundrechte der Europäischen Union).

eines gemeinsam europäischen Asylsystems auf der Grundlage der uneingeschränkten und umfassenden Anwendung der Genfer Konvention bemühen wird.²

Mit der Richtlinie 2004/83/EG des Rates vom 29. April 2004 über Mindestnormen für die Anerkennung und den Status von Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen als Flüchtlingen oder als Personen, die anderweitig internationalen Schutz benötigen, wurde der Inhalt des zu gewährenden Schutzes geregelt. Seit 2001 legt die Richtlinie 2001/55/EG gemeinsame europäische Mindeststandards für die Gewährung von vorübergehendem Schutz fest, die den Begriff des Vertriebenen aus Drittländern und die ihnen zustehenden Leistungen betreffen. „Ziel dieser Richtlinie ist es, Mindestnormen für die Gewährung vorübergehenden Schutzes im Falle eines Massenzustroms von Vertriebenen aus Drittländern, die nicht in ihr Herkunftsland zurückkehren können, festzulegen und eine ausgewogene Verteilung der Belastungen, die mit der Aufnahme dieser Personen und den Folgen dieser Aufnahme verbunden sind, auf die Mitgliedstaaten zu fördern.“³ Die beiden Richtlinien enthalten eine Reihe von Ansprüchen für Flüchtlinge und Vertriebene, einschließlich des Rechts auf Gesundheitsversorgung. Diese Rechtsinstrumente wurden vor der großen Flüchtlingswelle im Jahr 2015 verabschiedet und trugen damit sicherlich dazu bei, dass die EU-Mitgliedstaaten mit der Migrationskrise besser vorbereitet umgehen konnten.⁴ Die aktuelle Kriegssituation kann als ein weiterer Test des EU-Rechts angesehen werden.

II. BETROFFENE PERSONEN UND IHRE RECHTE

Um den Umfang des gewährleisteten Schutzes in den Richtlinien zu verstehen, müssen zuerst die Kategorien der betroffenen Personen klargestellt werden. Die folgende Tabelle fasst die Begriffe in den relevanten, geltenden EU-Rechtsquellen zusammen. Die ungarischen und englischen Bezeichnungen sind auch angegeben, damit die bestimmten Personengruppen besser zu verstehen sind.

² T. Hoffmann und T. D. Ziegler, *A menekültügy jogi szabályozása*, (MTA Migrációs Kutatócsoport jelentésének jogi szekciója, 2015); D. K. Pedryc, *A menekült státusz meghatározása az 1951. évi Genfi Egyezmény szerint*, (2017) (5) *Pázmány Law Working Papers*, http://plwp.eu/files/2017-5_Pedryc_jav.pdf (letzter Zugriff: 30.12.2022).

³ Richtlinie 2001/55/EG, Artikel 1.

⁴ *Menekültek a világban*, in *Statisztikai Tükör*, (Központi Statisztikai Hivatal, 2016. július 25.), <https://www.ksh.hu/docs/hun/xfp/stattukor/menekult15.pdf> (letzter Zugriff: 30.12.2022). „Die Zahl der Menschen, die in den vom UNHCR kontrollierten Staaten als Flüchtlinge anerkannt werden, und die Zahl der Menschen mit flüchtlingsähnlichem Status sind in den letzten fünf Jahren deutlich gestiegen, von 10,4 Millionen beim Ende 2011 auf über 16,1 Millionen beim Ende 2015, der höchste Wert seit 20 Jahren.“ (Ibid., 2.).

Tabelle 1. Relevante Begriffe in geltenden Rechtsquellen

EU-Recht	Gewährleisteter Schutz	Persönlicher Geltungsbereich	Personal scope	Személyi hatály
Richtlinie 2011/95/EU (ehem. 2004/83/EU)*	Dauerhaft	Flüchtlinge (Genfer Flüchtlingskonvention)	Refugees	Menekültek
Richtlinie 2001/55/EG**	Vorübergehend (ein Jahr + Verlängerung höchstens ein Jahr)	Vertriebene	Displaced Persons	Lakóhelyüket elhagyni kényszerült személyek
<i>Allgemeine Definition</i>		<i>Asylsuchende / Asylbewerber</i>	<i>Asylum seeker</i>	<i>Menedéket kérő</i>

* Richtlinie 2011/95/EU über Normen für die Anerkennung von Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen als Personen mit Anspruch auf internationalen Schutz, für einen einheitlichen Status für Flüchtlinge oder für Personen mit Anrecht auf subsidiären Schutz und für den Inhalt des zu gewährenden Schutzes.

** Richtlinie 2001/55/EG über Mindestnormen für die Gewährung vorübergehenden Schutzes im Falle eines Massenzustroms von Vertriebenen und Maßnahmen zur Förderung einer ausgewogenen Verteilung der Belastungen, die mit der Aufnahme dieser Personen und den Folgen dieser Aufnahme verbunden sind, auf die Mitgliedstaaten.

Quelle: Eigene Zusammenstellung des Autors

Die erste Richtlinie nennt sich Qualifikationsrichtlinie und bezieht sich auf die Anerkennung von Flüchtlingen, im Einklang mit der Internationalen Genfer Flüchtlingskonvention aus dem Jahr 1951. In diesem Sinne bezeichnet der Ausdruck „Flüchtling“ einen Drittstaatsangehörigen, der aus der begründeten Furcht vor Verfolgung wegen seiner Rasse, Religion, Nationalität, politischen Überzeugung oder Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe sich außerhalb *des* Landes befindet, *dessen Staatsangehörigkeit er besitzt*, und den Schutz dieses Landes nicht in Anspruch nehmen kann oder wegen dieser Furcht nicht in Anspruch nehmen will, *oder einen Staatenlosen, der sich aus denselben vorgenannten Gründen außerhalb des Landes seines vorherigen gewöhnlichen Aufenthalts befindet und nicht dorthin zurückkehren kann oder wegen dieser Furcht nicht dorthin zurückkehren will.*⁵ Die Genfer Flüchtlingskonvention – obwohl sie die Zuerkennung des Flüchtlingsstatus ganzer Gruppen nicht ausschließt – beinhaltet

⁵ Im Sinne von Artikel 1 Abschnitt A der Genfer Flüchtlingskonvention.

keine Regelung für Vertriebene,⁶ deshalb wurde ein anderes Rechtsinstrument für diese Personen in der EU angenommen.

Richtlinie 2001/55/EG befasst sich mit Vertriebenen. Im Sinne von Artikel 2(c) bezeichnet der Ausdruck „Vertriebene“ „Staatsangehörige von Drittländern oder Staatenlose, die ihr Herkunftsland oder ihre Herkunftsregion haben verlassen müssen oder insbesondere nach einem entsprechenden Aufruf internationaler Organisationen evakuiert wurden und wegen der in diesem Land herrschenden Lage nicht sicher und dauerhaft zurückkehren können“. Sie können später zu Flüchtlingen werden, aber in der Zwischenzeit brauchen sie vorübergehenden Schutz. Der Rat entscheidet, ob eine besondere individuelle Situation unter diese Richtlinie fällt, und entscheidet über die Gewährung vorübergehenden Schutzes für die betroffenen Personen.⁷ Die Dauer des vorübergehenden Schutzes beträgt ein Jahr. Wenn sich die Bedingungen im Herkunftsland nicht verbessern, verlängert sich der vorübergehende Schutz automatisch um jeweils sechs Monate, höchstens jedoch um ein Jahr.

„Flüchtlinge“ und „Vertriebene“ sind fest definierte Begriffe innerhalb des EU-Rechtes. Daraus folgen zwei wichtige Feststellungen:

1. Diese Personengruppen und ihre Ansprüche wurden in die nationalen Rechte der EU-Mitgliedstaaten aufgenommen, was bedeutet, dass bestimmte Rechte von allen Mitgliedstaaten garantiert werden;⁸

2. Beide Richtlinien sind Mindestharmonisierungsrichtlinien, was bedeutet, dass sie die Befugnis der Mitgliedstaaten günstigere Regelungen zu erlassen, nicht berühren. Mitgliedstaaten können günstigere Normen bezüglich der Definition von Flüchtlingen oder Vertriebenen und bezüglich des Inhalts des gewährleisteten Schutzes treffen.

Ein gutes Beispiel für Schutz über die Mindestharmonisierung hinaus findet sich im ungarischen Recht. Im Sinne ungarischen Rechtes, genauer aufgrund des Gesetzes LXXX von 2007 über Asyl, sind zu schützende Personen nicht nur diejenigen, die vom Rat der EU als Vertriebene anerkannt wurden (aufgrund Artikel 2 der Richtlinie 2011/55/EG), sondern auch solche, die von der ungarischen Regierung als solche anerkannt wurden.

Gemäß Artikel 19 des oben genannten Gesetzes gewährt Ungarn vorübergehenden Schutz für Ausländer, die einer Gruppe ankommender, massenhaft Vertriebener angehören, und die a) vom Rat der Europäischen Union als Vertriebene gemäß der Richtlinie anerkannt wurden; oder b) von der ungarischen Regierung als Begünstigte

⁶ J. Tóth und B. Decmann, A menedékesekről szóló szabályozás hasznáról és káráról, (2020) 2 (2) *Máltai Tanulmányok*, 183–199., https://epa.oszk.hu/04000/04049/00004/pdf/EPA04049_maltai_tanulmányok_2020_02_183-202.pdf (letzter Zugriff: 30.12.2022).

⁷ Richtlinie 2011/55/EG, Artikel 5.

⁸ Z. Klenner, Nemzetközi védelmet szerző külföldiek jogai és kötelezettségei, illetve integrációjuk hazánkban, in Z. Klenner (ed.), *Menekültügyi ismeretek*, (Dialóg Campus, Budapest, 2019) 166.

für vorübergehenden Schutz anerkannt wurden, weil sie aufgrund bewaffneter Konflikte, Bürgerkriege oder ethnischer Auseinandersetzungen oder allgemeiner, systematischer oder schwerer Menschenrechtsverletzungen gezwungen sind, aus ihrem Land zu fliehen. Dies gibt die Möglichkeit, erforderlichenfalls auch ohne EU-Beschluss schnell Unterstützung zu leisten. Wichtig ist, dass die zwei Kategorien zusammen „Begünstigte des vorübergehenden Schutzes“ – *menedékes* – genannt werden.⁹

Die wichtigste Frage ist dabei, wie effektiv die etablierten Rechtsnormen in einer realen praktischen Anwendungssituation sind. In Bezug auf den Status von Begünstigten des vorübergehenden Schutzes muss dem Standpunkt zugestimmt werden, dass die Regierung die gesetzlichen Bestimmungen bis 2022 nie in der Praxis angewendet hat. Dies lag daran, dass das an individualisierte Entscheidungsfindung gewöhnte System der Behörden denjenigen, die massenhaft hierherkamen, keinen Status und keine Rechte ohne individuelle Prüfung gewähren konnte und/oder wollte.¹⁰

III. MEDIZINISCHE VERSORGUNG

Die nächste Tabelle fasst zusammen, auf welche Gesundheitsversorgung die betroffenen Personen Anspruch aufgrund EU-Rechts haben. Flüchtlinge sind zur Gleichbehandlung mit den Staatsangehörigen des betroffenen Landes berechtigt, Vertriebene haben mindestens einen Anspruch auf Notversorgung und auf die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten.

Tabelle 2. Recht auf Gesundheitsversorgung aufgrund EU Rechtes

EU-Recht	Medizinische Versorgung
Richtlinie 2011/95/EU (ehem. 2004/83/EU) Flüchtlinge (<i>Refugees, menekült</i>)	Artikel 30(1) Die Mitgliedstaaten tragen dafür Sorge, dass Personen, denen internationaler Schutz zuerkannt worden ist, zu <i>denselben Bedingungen wie Staatsangehörige des diesen Schutz gewährenden Mitgliedstaats</i> Zugang zu medizinischer Versorgung haben.

⁹ Die Begriffe wurden erstmals in 1997 klargestellt: Artikel 48 des Asylgesetzes CXXXIX vom 1997.

¹⁰ Tóth und Decmann, *A menedékesekről szóló szabályozás hasznáról és káráról*, 183–199.

EU-Recht	Medizinische Versorgung
Richtlinie 2001/55/EG Vertriebene (<i>Displaced persons, lakóhelyüket elhagyni kényszerülők</i>)	Artikel 13(2) Unbeschadet des Absatzes 4 umfasst die notwendige Hilfe im Hinblick auf die medizinische Versorgung <i>mindestens die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten.</i> (4) Die Mitgliedstaaten gewähren Personen, die vorübergehenden Schutz genießen und besondere Bedürfnisse haben, beispielsweise unbegleitete Minderjährige oder Personen, die Opfer von Folter, Vergewaltigung oder sonstigen schwerwiegenden Formen psychischer, körperlicher oder sexueller Gewalt geworden sind, die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe.

Quelle: Eigene Zusammenstellung des Autors

Die Unterscheidung des Leistungsspektrums erfolgt aufgrund der Aufenthaltsdauer. Die Mehrzahl der vertriebenen Personen beantragt Schutz für kürzere Zeit, sie wollen ihr Heimatland grundsätzlich nicht dauerhaft verlassen. Die Richtlinie bestimmt die Notversorgung als Mindesterwartung angesichts dieser vorübergehenden Natur des Schutzes. Andererseits müssen sich Flüchtlinge im Zielland integrieren und das ist eine langfristige Herausforderung, welche Gleichbehandlung erfordert. Das sind also die Erwartungen des EU-Rechts an die Mitgliedsstaaten. Es stellt sich die Frage, wie die ungarische Lösung daran angepasst werden kann.

IV. DIE UNGARISCHE REGELUNG AUS HISTORISCHER SICHT

Hinsichtlich der historischen Entwicklung der Rechte von Flüchtlingen und anderen Begünstigten in Ungarn, lassen sich drei grossen Phasen unterscheiden. Die erste Phase dauerte von 1988 bis 1997. Im Jahre 1997 wurde Ungarns erstes unabhängiges Flüchtlingsgesetz verabschiedet. Die zweite Phase dauerte von 1997 bis zum Anfang der russisch-ukrainischen Krise (Februar 2022) und die dritte Phase begann im Februar 2022 und dauert auch heute noch an.

1. Die erste Phase

In der ersten Phase, die dem politischen Regimewechsel zeitlich vorausging, kamen ab 1988 Asylsuchende aus Rumänien, überwiegend Personen ungarischer Herkunft. Diese beträchtliche Zahl von Asylsuchenden stellte eine echte praktische Herausforderung für die ungarischen Betreuungs- und Regulierungssysteme dar. Der Jugoslawische

Krieg löste die nächste große Migrationswelle im Jahre 1991 aus.¹¹ Die ersten ungarischen Vorschriften zur Unterstützung dieser Menschen wurden nicht unter der Genfer Flüchtlingskonvention verabschiedet. Im Jahre 1988 richtete die Regierung einen Niederlassungsfonds ein,¹² der später Flüchtlingsschutzfonds genannt wurde,¹³ welcher einheitliche Regelungen für alle Personenkategorien enthielt. Der Fonds gewährte vollen und kostenlosen Zugang zur Gesundheitsversorgung. Es gab jedoch keine ausdrücklichen Bestimmungen darüber. Vor der Verabschiedung des Gesetzes über das Asylrecht im Jahre 1997 befanden sich die nationalen Rechtsvorschriften über Gesundheitsversorgung in dem Gesetz über soziale Sicherheit¹⁴ und auch in anderen Vorschriften auf niedrigerer Rechtsebene.¹⁵

Die Zeit zwischen 1988 und 1997 war dadurch gekennzeichnet, dass viele Personen mit ungarischer Herkunft vorübergehenden Schutz beantragten. Viele Menschen, die aus den Nachbarländern flüchteten, sind in Ungarn geblieben und Staatsbürgerinnen geworden, andere wanderten in andere Länder aus. Diejenigen, die nach Ungarn kamen, waren zum größten Teil Vertriebene nach unseren heutigen Begrifflichkeiten und keine Flüchtlinge.

Es gab keinen technischen und inhaltlichen Unterschied zwischen dem Status von Flüchtlingen und Vertriebenen, ihr Zugang zur Gesundheitsversorgung war im Wesentlichen derselbe. Wer als Flüchtling oder Vertriebener in eine dieser Kategorien aufgenommen wurde oder die Anerkennung als solche beantragt hatte, erhielt die gleiche Gesundheitsversorgung, die über die dringende Notwendigkeit hinausging und sicherte sich alle Arten von Leistungen für die unvorhersehbare Dauer des Aufenthaltes.

2. Die zweite Phase

Bis 1997 gab es keine ausgereiften rechtlichen Grundlagen für die Qualifikation von Asylbewerbern und ihrer Rechte. Als Eröffnung der zweiten Phase wurde das erste eigenständige Asylgesetz verabschiedet, des Gesetz CXXXIX von 1997 über das Asylrecht.

Die Bedingungen waren viel friedlicher als zuvor, die Zahl der Asylbewerber und Flüchtlinge war in dieser Zeit nicht mehr nennenswert. Einerseits kamen keine Asylsuchenden aus Rumänien mehr und der Krieg in Jugoslawien war beendet. Andererseits, obwohl Ungarn inzwischen der Genfer Konvention beigetreten war, kündigte es einen

¹¹ Z. Klenner, A modern menekültügyi rendszer létrehozása és fejlődése a rendszerváltoztatás időszakában Magyarországon, (2017) (3) *Magyar Rendészet*, 47–60.

¹² MT Regulierung 49/1988. (VI. 28.) über den Niederlassungsfonds.

¹³ Gesetz XXVI vom 1993 über den Flüchtlingsschutzfonds.

¹⁴ Gesetz II vom 1975 über Soziale Sicherheit.

¹⁵ Regierungsverordnung 29/1996. (VII. 31.) über Leistungen für Personen unter vorübergehenden Schutz in Ungarn.

Gebietsvorbehalt an (Flüchtlinge konnten nur aus Europa ankommen). Deshalb fielen Flüchtlinge außerhalb Europas nicht in den Anwendungsbereich der Konvention. Doch hat die rumänische und die südslawische Krise die Ausarbeitung des Gesetzes beeinflusst. Es wurde klar, dass solche Ereignisse in der Praxis zur Ankunft einer großen Zahl von Flüchtlingen und Vertriebenen führen können, was eine andere Attitüde induzierte.¹⁶

Die neuen Bestimmungen des Asylgesetzes signalisierten deshalb eine Art Vorsicht: obwohl Ungarn den Gebietsvorbehalt bezüglich der Genfer Konvention aufgehoben hatte, und damit die verbindliche Anwendung der Genfer Konvention voll anerkannte, hat Ungarn Beschränkungen bezüglich der Rechte Begünstigter des vorübergehenden Schutzes vorgenommen. Das bedeutet, dass seit 1997 Flüchtlinge ungeachtet ihres Herkunftsstaates in den Anwendungsbereich des Gesetzes fallen, aber Begünstigte des vorübergehenden Schutzes nur dann Schutz in Ungarn genießen, wenn eine spezifische gesetzgeberische Entscheidung diese Behandlung begründet. Das bedeutet, dass sie nur dann Schutz genießen können, wenn die EU oder die ungarische Regierung eine Entscheidung trifft, die sie als Begünstigte deklariert und dass sie aufgrund ihrer Staatsbürgerschaft oder ihres Wohnortes geschützt sind.

Durch das neue Gesetz wurden die Kategorien von Flüchtling, Begünstigter des vorübergehenden Schutzes und Antragsteller erstmals in Ungarn begrifflich und inhaltlich systematisch gegliedert. Die Begriffe und auch die Verfahren, mit denen der Status erlangt werden konnte wurden getrennt. Parallel dazu wurden die Sozialrechte für diese Gruppen auf verschiedenen Wegen geregelt. Flüchtlinge wurden zur Gleichbehandlung mit ungarischen Bürgern berechtigt, abhängig von Erwerbstätigkeit oder Wohnsitz. Artikel 10 Absatz (1) legt fest, dass „[ein] Flüchtling, sofern nicht ausdrücklich durch Gesetz oder Regierungsverordnung etwas anderes bestimmt ist [...] die Rechte und Pflichten eines ungarischen Staatsbürgers hat“.

Die Rechte der Begünstigten des vorübergehenden Schutzes wurden enger definiert. Artikel 20 Absatz (1) des Asylgesetzes sah vor, dass Begünstigte des vorübergehenden Schutzes Anspruch auf Unterkunft und Pflege (einschließlich medizinischer Sachleistungen) gemäß den Bestimmungen des Gesetzes und der Umsetzungsverordnung haben sollten.¹⁷ Das Gesetz sah zwei Möglichkeiten für den Zugang zur Gesundheitsversorgung vor: a) die Asylbehörde konnte mit der Krankenversicherung eine Vereinbarung treffen, um die Gesundheitsversorgung der Person sicherzustellen oder b) Begünstigte, für die keine Vereinbarung getroffen wurde, hatten automatischen Anspruch auf unentgeltliche Gesundheitsleistungen, die durch Regierungsverordnung 25/1998. (II. 18.) festgelegt wurden.¹⁸

¹⁶ Klenner, *A modern menekültügyi rendszer létrehozása és fejlődése a rendszerváltoztatás időszakában Magyarországon*, 56.

¹⁷ Regierungsverordnung 25/1998. (II. 18.) über die Leistungen und Schutz für Personen die unter den persönlichen Geltungsbereich des Asylgesetzes CXXXIX vom 1997 fallen.

¹⁸ Asylgesetz CXXXIX von 1997, 48. §.

Aufgrund der Umsetzungsverordnung haben Begünstigte auf die folgenden Leistungen Anspruch:

- Untersuchungen und medizinische Behandlungen, die zur medizinischen Grundversorgung gehören;

- Untersuchungen und medizinische Behandlungen im Rahmen der ambulanten fachärztlichen Versorgung bei dringendem Bedarf – einschließlich zahnärztlicher Notfallversorgung – sowie während der Versorgung verwendete Medikamente und Verbandmittel;

- bei dringendem Bedarf in Anspruch genommene stationäre Krankenhausversorgung und dortige ärztliche Behandlung nach ärztlicher Verordnung – einschließlich chirurgischer Eingriffe und der dabei eingesetzten implantierten Geräte – sowie der ärztlichen Versorgung und der für die medizinische Behandlung erforderlichen Arznei-, Verband- und Verpflegungsleistungen;

- nach der oben genannten Notfallversorgung, nach ambulanter fachärztlicher oder stationärer Krankenhausbehandlung, zur Genesung notwendige Untersuchungen und ärztliche Behandlungen (bis zur Stabilisierung des Zustandes) und Medikamente;

- Schwangerschaftspflege und Mutterschaftspflege;

- Medikamente, die mit 90-prozentiger oder 100-prozentiger Sozialversicherungsbeteiligung bestellt werden können;

- medizinische Hilfsmittel in medizinisch begründeten Fällen und im erforderlichen Umfang;

- Krankentransport, wenn der Transport aufgrund des Gesundheitszustandes nicht anders zu lösen ist;

- obligatorische altersbedingte Impfungen.¹⁹

Das neue Gesetz und die Umsetzungsverordnung brachen mit der vorherigen Regelung, die volle Leistungen für alle vorsah und schränkte das Spektrum der unentgeltlich verfügbaren Leistungen für Begünstigte des vorübergehenden Schutzes und Antragsteller ein. Sie wurden überwiegend zur Notversorgung berechtigt, es sollte jedoch betont werden, dass sich die Ansprüche nicht ausschließlich auf Notfallleistungen beschränkten. Die für die Begünstigten des vorübergehenden Schutzes und Antragsteller zur Verfügung stehenden Leistungen deckten den Prozess bis zur Stabilisierung des Zustands ab, darunter das Recht auf Medikamente, medizinische Hilfsmittel und als eigenen Bereich: Schwangerschaftspflege und Impfungen.

Das zweite Asylgesetz, das auch jetzt noch in Kraft ist, Gesetz LXXX vom 2007, hat diese Regelung voll beibehalten.²⁰ Die Leistungen erfolgen durch die Institutionen der Sozialversicherung (Grundversorgungs- und Fachversorgungssystem), die Kosten

¹⁹ Regierungsverordnung 25/1998. (II. 18.) 11–13. §.

²⁰ Asylgesetz LXXX von 2007, 32. §, Regierungsverordnung 301/2007. (XI. 9.) über die Umsetzung des Asylgesetzes LXXX von 2007, 26–28. §.

werden jedoch nicht von der Sozialversicherung, sondern vom Asylbereich erstattet. Artikel 32 Absatz (2) des Gesetzes regelt den Anspruchsrahmen für diese Leistungen. „Der Begünstigte hat – im Bedarfsfall – Anspruch auf finanziellen Unterstützung sowie auf die in gesonderten Rechtsvorschriften festgelegte Betreuung und Leistungen.“ Die Inanspruchnahme der Pflege ist für sie nicht zwangsläufig kostenlos. Die Hauptregel lautet, dass sie die Leistungen nur dann kostenlos empfangen können, wenn die Betroffenen nicht über die finanziellen Mittel verfügen. Das Vorliegen der finanziellen Mittel wird von der Asylbehörde während der gesamten Verfahrensdauer des Asylbewerbers von Amts wegen geprüft.

Das Gesetz erlaubt, dass Flüchtlinge und Begünstigte des vorübergehenden Schutzes ohne besondere Erlaubnis arbeiten dürfen. Das ist wichtig, weil die Beschäftigung immer unmittelbar das sozialversicherungsrechtliche Rechtsverhältnis einschließlich des Zugangs zu Gesundheitsleistungen regelt.²¹ Durch die Erwerbstätigkeit kommt das Versicherungsverhältnis zustande und die betroffene Person erwirbt durch Beitragszahlungen Anspruch auf dieselben Leistungen wie ungarische Staatsbürger.²²

3. Die dritte Phase

Die russische Operation, die am 24. Februar 2022 gestartet wurde, zwang Millionen von Ukrainern, ihr Land zu verlassen und vor den Kämpfen zu fliehen. Hunderttausende kamen auch in Ungarn an. Weil die Asylregelung auch eine Reihe von EU-Kompetenzen betrifft,²³ musste auch die Europäische Union schnell auf die Situation reagieren. Am 4. März 2022 erließ der Rat der EU den Durchführungsbeschluss 2022/382 zur Feststellung eines Massenzustroms von Vertriebenen aus der Ukraine gemäß Artikel 5 der Richtlinie 2001/55/EG.²⁴ Dies aktivierte den zuvor erwähnten Schutzmechanismus. Wie oben ausgeführt wurde, verpflichtet Artikel 13 Absatz (2) der Richtlinie

²¹ Gy. Berke, E. Kajtár und Z. Bankó, *Bevezetés a társadalombiztosítási jogba*, (JPTE Állam- és Jogtudományi Kar, Pécs, 2006); J. Hajdú und Á. O. Homicskó (eds): *Bevezetés a társadalombiztosítási jogba*, (Patrocinium, Budapest, 2018); I. Hoffman und É. Gellérné Lukács, *Bevezetés a társadalombiztosítási és a szociális jogba*, (ELTE Eötvös, Budapest, 2020); K. Gergely und Z. Kiss, *Kommentár a társadalombiztosításról szóló törvényhez*, (Wolters Kluwer, Budapest, 2020).

²² J. Tóth, *Az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés nehézségei és a nemzetközi védelemre szorulóknak*, in A. Kováts und B. Soltész, *Valahol otthon lenni*, (Menedék Egyesület, Budapest, 2022) 277.

²³ Zum EU-Hintergrund und zur Bewertung der Asylregeln vgl. L. Gyeny und T. Molnár, *Migrációs és menekültpolitika*, (PPKE Jog- és Államtudományi Kar, Budapest, 2018) 49.; Á. Töttös, *Migration Related Issues Regarding Brexit: From Free Movement to Asylum and Illegal Migration*, (2019) (1) *ELTE Law Journal*, 75–98.; Z. Hautzinger, J. Hegedüs und Z. Klenner, *A migráció elmélete*, (Nemzeti Közszerkesztési Központ, Budapest, 2014).

²⁴ Durchführungsbeschluss (EU) 2022/382 des Rates vom 4. März 2022 zur Feststellung des Bestehens eines Massenzustroms von Vertriebenen aus der Ukraine im Sinne des Artikels 5 der Richtlinie 2001/55/EG und zur Einführung eines vorübergehenden Schutzes (OJ L 71, 4.3.2022, p. 1–6).

2001/55/EG die Mitgliedstaaten zur Bereitstellung einer Gesundheitsversorgung, die zumindest die Notfallversorgung und die Grundbehandlung von Krankheiten umfassen muss. Ungarn hat den Durchführungsbeschluss des Rates am 7. März 2022 mit Regierungsverordnung 86/2022. (III. 7.) und mit weiteren Ministerialdekreten²⁵ umgesetzt.

Gemäß Artikel 1 der Regierungsverordnung 86/2022. (III. 7.) hat Ungarn alle ukrainischen Staatsbürger mit Wohnsitz in der Ukraine vor dem 24. Februar 2022 als Begünstigte des vorübergehenden Schutzes anerkannt. Laut Artikel 6 Absatz (2) a) haben diese Personen einen Anspruch auf denselben Schutz wie Begünstigte des vorübergehenden Schutzes im Sinne des 2007 Asylgesetzes. Eine Vorzugsregel wurde für sie eingeführt: Sie können die Leistungen immer kostenlos erhalten, das Vorliegen etwaiger finanzieller Mittel wird nicht geprüft.²⁶

Weiter sind sie auch berechtigt, laut Artikel 6 Absatz (2)b), zusätzlich zu den gesetzlich vorgeschriebenen Leistungen weitere Leistungen zu erhalten: Untersuchung und ärztliche Behandlung im Rahmen der fachärztlichen onkologischen Versorgung und sonstiger chronischer Krankenversorgung, sowie bestimmte Leistungen der Sozialversicherung zum Zweck der Besserung oder Erhaltung des Zustandes oder Schmerzlinderung im Rahmen der fachärztlichen onkologischen Versorgung und sonstiger chronischer Patientenversorgung, sowie Kostenzuschuss zu den benötigten Arzneimitteln. In diesen Fällen ist nicht die dringende Notwendigkeit ausschlaggebend, sondern das Vorliegen einer bestehenden chronischen Erkrankung, bei der das Nichtbehandeln zu erheblichen Schmerzen oder sogar zu einem lebensbedrohlichen Zustand führen kann.

Leistungen, die nicht in den Geltungsbereich des Asylgesetzes oder der Regierungsverordnung fallen sind nicht kostenlos, also muss der Patient zahlen. Wenn also beispielsweise ein ukrainischer Flüchtling eine Blutuntersuchung oder eine Magenspiegelung durchführen lassen möchte und keine besondere Dringlichkeit besteht, kann der Leistungserbringer die Durchführung von einer Kostenübernahme abhängig machen.²⁷ EMMI-Verordnung 28/2020. (VIII. 19.) über die Gesundheitsfürsorge von Personen in Ungarn, die keinen Anspruch auf Gesundheitsfürsorge im Rahmen der Sozialversicherung haben, muss auf die Rechte von diesen Personen angewendet werden.

Es ist sehr wichtig zu erwähnen, dass die Regierungsverordnung auch für in der Ukraine lebende ungarische Staatsbürger gilt, die fliehen und aufgrund ihrer ungarischen Staatsbürgerschaft sowieso keine Leistungen erhalten. Viele Menschen nutzten

²⁵ Der zuständige Gesundheitsminister erließ drei Einzelverfügungen: 8/2022. (III. 9.) EMMI Einzelverfügung, 9/2022. (III. 11.) EMMI Einzelverfügung und 10/2022. (III. 25.) EMMI Einzelverfügung.

²⁶ Artikel 5 der Regierungsverordnung 86/2022. (III. 7.).

²⁷ É. Gellérné Lukács, Az Ukrajnából menekülők egészségügyi ellátása Magyarországon – pillanatkép 2022 márciusában, in A. Koltay und B. Gellér (eds), *Jó kormányzás és büntetőjog*, (Ludovika, Budapest, 2022) 183–200.

die im Jahr 2011 eingeführte bevorzugte Einbürgerungsoption. Im Jahr 2015 erreichte die Zahl der eingebürgerten Transkarpatien-Ungarn fast 900.000, aber nur sehr wenige von ihnen sind tatsächlich nach Ungarn gezogen: nur 61.000 Personen zwischen 2011 und 2015.²⁸ Der Rest könnte also potenziell Flüchtlinge werden.

V. ZUSAMMENFASSUNG

Die Entwicklung des modernen – tatsächlich etwas über 30 Jahre alten – Regelwerks zum Schutz der Rechte von Flüchtlingen und Begünstigten des vorübergehenden Schutzes in Ungarn, einschließlich des Zugangs zur Gesundheitsversorgung und des rechtlichen Rahmens für Leistungen wurde durch den russisch-ukrainischen Krieg in ein besonderes Licht gerückt. Millionen von Vertriebenen brauchen Unterstützung, die die Schaffung eines rechtlichen Rahmens benötigte.

Wenn man die historische Entwicklung dieser Rechte in Ungarn betrachtet, lassen sich drei grossen Phasen unterscheiden. In der ersten Phase, zwischen 1988–1997, während die verschiedenen Personengruppen unter Berufung auf die damals geltenden Sozialversicherungsvorschriften mit ungarischen Bürgern mit Anspruch auf gesundheitliche Versorgung nahezu gleichgestellt waren. Es gab keine technischen und inhaltlichen Unterschiede zwischen dem Status von Flüchtlingen und Begünstigten des vorübergehenden Schutzes und ihr Zugang zu den Gesundheitsdiensten war im Wesentlichen gleich.

In der zweiten Phase (1997 – Februar 2022) haben sich die rechtlichen Rahmenbedingungen grundlegend geändert, als die Kategorien „Flüchtling“ und „Begünstigter des vorübergehenden Schutzes“ in der gesetzlichen Regelung begrifflich und inhaltlich zweigeteilt und auch deren Leistungsansprüche präzisiert wurden. Seit 1997 sind Flüchtlinge immer zur Gleichbehandlung berechtigt, Begünstigte des vorübergehenden Schutzes nur dann, wenn sie eine Erwerbstätigkeit ausüben. Die scharfe Trennung der Regelungen zu den beiden Personengruppen ab 1997 liegt darin begründet, dass der Gesetzgeber dem Umstand gerecht werden wollte, dass die Mehrheit der Vertriebenen nur vorübergehend Schutz beantragt, sie ihr Land im Grunde nicht dauerhaft verlassen wollen. Unter Berücksichtigung dieses vorübergehenden Charakters war es daher notwendig, den Umfang ihres Zugangs zur Gesundheitsversorgung festzulegen und ihnen nicht unbegrenzte Rechte zu gewähren. Dieser klar definierte Trennungsansatz wurde im neuen Asylgesetz von 2007 und seiner Umsetzungsverordnung der Regierung beibehalten, ergänzt durch die Tatsache, dass Ungarn als Mitglied der Europäischen Union

²⁸ J. Tóth, They Only Use the Opportunities Provided by the Law' Chapters from the History of Ukrainian-Hungarian Migration Relations, in P. Minderhoud, S. Mantu und K. Zwaan (eds), *Caught In Between Borders: Citizens, Migrants and Humans, Liber Amicorum in honour of prof. dr. Elspeth Guild*, (Wolf Legal Publishers, Tilburg, 2019) 221–230.

direkt den europäischen Vorgaben entsprechen muss. Die EU-Rechtslage bestimmt eindeutig die Rechte im Hinblick auf die verwendeten Nomenklaturen.

Seit dem Februar 2022 ist die Anzahl der Geflüchteten aus der Ukraine gestiegen und sofortige Maßnahmen der EU und der ungarischen Regierung sind notwendig geworden, um dieser Situation zu begegnen. Am 4. März 2022 erließ der Rat der EU den Durchführungsbeschluss 2022/382 zur Feststellung eines Massenzustroms von Vertriebenen aus der Ukraine gemäß Artikel 5 der Richtlinie 2001/55/EG, und die ungarische Regierung hat den Durchführungsbeschluss mit Regierungsverordnung 86/2022. (III. 7.) und mit weiteren Einzelweisungen des für Gesundheit zuständigen Ministers umgesetzt. Das ungarische Recht hat

- die Einreisenden aus der Ukraine ohne gesondertes Verfahren (ohne das reguläre Verfahren zur Beantragung des Asylstatus) als Begünstigte des vorübergehenden Schutzes anerkannt und sich damit von der individualisierten Amtspraxis distanziert, und
- die Prüfung der finanziellen Mittel abgeschafft (die Prüfung, ob die Betroffenen ihre Pflege aus eigenen Mitteln finanzieren, könnten) und
- ihnen zusätzliche Rechte im Vergleich zu den derzeitigen gesetzlichen Bestimmungen in Bezug auf ihren Zugang zur Gesundheitsversorgung eingeräumt.

Sie können auch die onkologische Versorgung und bei anderen chronischen Erkrankungen die notwendigen Untersuchungen und Behandlungen sowie die Rehabilitation, Erhaltung oder Schmerzlinderung im Rahmen der primären Gesundheitsversorgung in Anspruch nehmen.

Dadurch wurde für Ukrainer eine neue (Hybrid) Kategorie zwischen Flüchtlingen und Begünstigten des vorübergehenden Schutzes geschaffen, bei der ein sehr wichtiges Element darin besteht, dass sie Zugang zu einer speziell geregelten Gesundheitsversorgung bekommen, welcher ihnen praktisch kostenlos offensteht. Ihr Zugang beinhaltet zusätzliche Rechte, welche über bloße Notleistungen hinausgehen.

