

## AZ ALKOTMÁNYBÍRÓSÁG 3197/2018. (VI. 21.) AB HATÁROZATA

### alkotmányjogi panasz elutasításáról

Az Alkotmánybíróság teljes ülése alkotmányjogi panasz tárgyában – *dr. Dienes-Oehm Egon, dr. Hörcherné dr. Marosi Ildikó, dr. Juhász Imre és dr. Varga Zs. András* alkotmánybírók párhuzamos indokolásával, valamint *dr. Salamon László* alkotmánybíró különvéleményével – meghozta a következő

#### h a t á r o z a t o t:

Az Alkotmánybíróság az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 14. § (10) bekezdése alaptörvény-ellenességének megállapítására és megsemmisítésére irányuló alkotmányjogi panaszt elutasítja.

#### I n d o k o l á s

##### I.

- [1] 1. 18 egészségügyi szolgáltató gazdasági társaság és 5 magánszemély indítványozó (a továbbiakban: indítványozók) jogi képviselőjük útján az Alaptörvény 24. cikk (2) bekezdés c) pontja és az Alkotmánybíróságról szóló 2011. évi CLI. törvény (a továbbiakban: Abtv.) 26. § (2) bekezdése alapján alkotmányjogi panasszal fordultak az Alkotmánybírósághoz, melyben kérték az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm. rendelet) 14. § (10) bekezdése alaptörvény-ellenességének megállapítását és megsemmisítését. Az indítványozók álláspontja szerint a Korm. rendelet támadott rendelkezése sérti az Alaptörvény XV. cikke (1) bekezdését.
- [2] 2. Az indítványozók valamennyien területi ellátási kötelezettség nélküli háziiorvosi szolgáltatók. Szemben a területi ellátási kötelezettségteljesítésére kötelezett (a továbbiakban: önkormányzattal szerződött) háziiorvosokkal, a területi ellátási kötelezettség teljesítésére nem kötelezett (a továbbiakban: önkormányzattal nem szerződött) szolgáltatók ellátási területe nincs meghatározva, nem állnak szerződésben az önkormányzatokkal, az ellátottak bejelentkezése a betegek szabad orvoslásán alapul – írják beadványukban az indítványozók. Közben – szerintük – a kétféle feladatellátásban (azaz az önkormányzattal szerződött, illetve az önkormányzattal nem szerződött orvosok feladatellátása között) különbség nincs, a támadott jogszabályhely az önkormányzattal szerződött háziiorvosi szolgáltatók számára a korábbi 130 000 Ft rezsitámogatás összegét 260 000 Ft-ra növelte, míg a juttatásból az önkormányzattal nem szerződött háziiorvosokat kizárta. Jóllehet, a területi ellátási kötelezettséggel (a továbbiakban: TEK) rendelkező háziiorvosok tényszerűen elkülöníthetők TEK nélküli kollégáiktól a hozzájuk tartozó terület, illetve az adott önkormányzattal kötött szerződés alapján, e különbség azonban a támadott szabályozás szempontjából álláspontunk szerint nem bír relevanciával – folytatják az indítványozók. Az Alkotmánybíróság – indítványozók által is idézett és hivatkozott – gyakorlatából kirajzolódó ún. észszerűségi teszt ügyükben való alkalmazhatóságához szerintük nem férhet kétség, ennek eredményeként pedig megítélésük szerint az általuk támadott jogszabályhely diszkriminatív, azaz alaptörvény-sértő volta egyértelműen megállapítható. Esetükben az önkormányzattal szerződött és az önkormányzattal nem szerződött háziiorvosokra vonatkoztatva „az azonos szabályozási koncepció adott”, és ez a háziiorvosi praxisok finanszírozásában, jogaik és kötelezettségeik meghatározásában fejeződik ki. Állításuk szerint a két csoport közti különbség e kon-

cepción belül „nem tekinthető relevánsnak”, hiszen az önkormányzattal nem szerződött házi orvosok kiadásai, elvégzendő munkájuk tartalma, mennyisége és minősége lényegében azonos az önkormányzattal szerződött házi orvosokéval. „Ennélfogva, az ésszerűségi teszt alkalmazhatósága szempontjából a vizsgált csoport homogenitásához sem férhet kétség” – állapítják meg az indítványozók.

- [3] Nézetük szerint az önkormányzattal nem szerződött házi orvosok kirekesztése a rezsitámogatásból csak akkor állna összhangban az Alaptörvénnyel, ha a hátrányos megkülönböztetésnek, illetve az önkormányzattal szerződött házi orvosokra vonatkoztatott pozitív diszkriminációnak ésszerű, alkotmányos indoka van, márpedig ilyen ésszerű indok véleményük szerint jelen esetben nincs. Az álláspontjuk szerint diszkriminatív szabályozás való oka feltételezésük szerint az önkormányzattal nem szerződött házi orvosi szolgáltatók ellehetetlenítése, hiszen az önkormányzattal nem szerződött szolgáltatók fokozatos megszüntetésére irányuló jogalkotói szándék meglétéhez „nem férhet kétség”. Ezt támasztja alá szerintük az is, hogy 2012. január 1-jét követően az önkormányzattal nem szerződött házi orvos részére házi orvosi működési engedély már nem adható ki. Hátrányos megkülönböztetésüket „nem tudják másként értelmezni, mint a fenti szabályozásból felsejlő jogalkotói cél elérésének felgyorsítása iránti igyekezetet”, ami „előbb-utóbb a TEK nélküli praxisok elégséges finanszírozásának hiánya miatti kényszer-megszűnéséhez vezet”. Álláspontjuk szerint ez a cél semmiképpen nem szolgálhat ésszerű indokként arra, hogy az azonos tevékenységet végző, azonos munkateherrel küzdő házi orvosok egy csoportja a többiekhez képest hátrányosan megkülönböztetve kevesebb juttatásban részesüljön. Nézetük szerint az önkormányzattal nem szerződött házi orvosi szolgáltatás felszámolása akár még alkotmányos érvekkel alátámasztható cél is lehetne, de „az ennek elérésére bevezetett diszkriminatív, a szolgáltatók gazdasági tönkretételét eredményező szabályozás szükségképpen alaptörvény-sértést valósít meg”. „Kétségtelen, hogy a jogalkotónak jogában áll meghatározni az egészségügyi szolgáltatások szabályait és az ebbe illeszkedő intézményi formákat, azonban ez nem történhet a szabályozás alanyai emberi méltóságának megsértése, önkényes, diszkriminatív, megalázó szabályok meghozatala révén” – zárják beadványukat az indítványozók.
- [4] Az indítványozók indítvány kiegészítésükben jelzik, hogy a jogalkotó „2019. július 27-i”, (ténylegesen 2017. július 27-i) hatállyal az általuk támadott jogszabályhely módosításával a jelenlegi 260 000 Ft helyett 390 000 Ft rezsitámogatást ír elő, amiből az önkormányzattal nem szerződött házi orvosok továbbra sem részesülnek. Úgy látják, hogy a panasz benyújtása óta a házi orvosi szolgáltatók homogén csoportján belül az önkormányzattal nem szerződött szolgáltatók hátrányos megkülönböztetése tovább súlyosbodott, a támadott jogszabályi rendelkezés ezért továbbra is alaptörvény-sértő.
- [5] Az Alkotmánybíróság eljárása során észlelte, hogy az alkotmányjogi panasz benyújtását és annak kiegészítését követően a panasszal érintett norma ismét módosult. Az 53/2018. (III. 19.) Korm. rendelet 4. § a) pontja a rezsitámogatás összegét 520 000 Ft-ra emeli fel. A szabály a kihirdetését követő napon lép hatályba, de a 2. § szerint az így megemelt összegű „támogatásra a területi ellátási kötelezettségű házi orvosi szolgáltatókat működtető szolgáltatók 2018. március 1-jétől jogosultak.”
- [6] Ezzel kapcsolatosan az Alkotmánybíróság megállapítja, hogy – különös tekintettel az indítvány-kiegészítésben foglaltakra is – a módosítás eredményeként az alkotmányjogi panaszban kifejtett alkotmányjogi probléma továbbra is fennáll, ezért az Alkotmánybíróság az indítványt – minthogy az Abtv. 26. § (2) bekezdésében szabályozott eljárásról van szó – az abban támadott jogszabályi rendelkezésnek az Alkotmánybíróság által történő elbírálása idején hatályos szövegét figyelembe véve bírálta el.

## II.

- [7] 1. Magyarország Alaptörvényének az alkotmányjogi panasz által érintett rendelkezései:

„XV. cikk (1) A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes.

(2) Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.”

- [8] 2. A Korm. rendeletnek az alkotmányjogi panasz benyújtásakor hatályos, a panasz által érintett rendelkezése:

„14. § (10) A területi ellátási kötelezettségű háziiorvosi szolgálatokat működtető szolgáltatók havonta 260 000 Ft összegű rezsitámogatásra jogosultak szolgáltonként. A támogatás utalványozására a (2) bekezdés szerinti díjjal egyidejűleg kerül sor.”

- [9] 3. A Korm. rendeletnek az alkotmányjogi panasz elbírálásakor hatályos, a panasz által érintett rendelkezésének a szövege:

„14. § (10) A területi ellátási kötelezettségű háziiorvosi szolgálatokat működtető szolgáltatók havonta 520 000 Ft összegű rezsitámogatásra jogosultak szolgáltonként. A támogatás utalványozására a (2) bekezdés szerinti díjjal egyidejűleg kerül sor.”

### III.

- [10] 1. Az Abtv. 56. § (1) bekezdése alapján az Alkotmánybíróság először az alkotmányjogi panasz befogadásáról dönt, melynek során az eljáró tanács vizsgálja, hogy az Abtv. 26. § (2) bekezdése alapján benyújtott indítvány megfelel-e az alkotmányjogi panasz befogadhatóságára vonatkozó törvényi – formai és tartalmi – feltételeknek.
- [11] 1.1. Az Abtv. 26. § (2) bekezdése szerint az Alkotmánybíróság eljárása kivételesen akkor is kezdeményezhető az Alaptörvény 24. cikk (2) bekezdés c) pontja alapján, ha az alaptörvény-ellenes jogszabály rendelkezésének alkalmazása vagy hatályosulása folytán közvetlenül, bírói döntés nélkül következett be a jogsérelem, és nincs a jogsérelem orvoslására szolgáló jogorvoslati eljárás, vagy jogorvoslati lehetőségeit az indítványozó már kimerítette.
- [12] 1.2. A Korm. rendelet indítványozók által támadott szabálya 2016. augusztus 2-án lépett hatályba, az Abtv. 30. § (1) bekezdése szerinti száznolcvan napos határidő 2017. január 30-án járt volna le, a panaszt az indítványozók 2017. január 27-én, azaz határidőben adták postára, így a panasz határidőben benyújtottnak tekintendő. Az indítványozók megjelölték az Alkotmánybíróság hatáskörére vonatkozó törvényi rendelkezést, az Alaptörvény általuk megsérteni állított rendelkezését, a Korm. rendelet vizsgálandó, az indítványozók által alaptörvény-ellenesnek állított rendelkezését, valamint határozott kérelmet tartalmaz alkotmányjogilag értékelhető indoklás alapján e rendelkezés megsemmisítésére. Az indítványozók érintettségük alátámasztásaként – az erre irányuló főtítkári felhívás alapján – csatolták működési engedélyeik másolatait, amelyek alátámasztják önkormányzattal nem szerződött státuszukat is. Így az indítványozók érintettek is tekinthetők. Az indítványozók általuk állított jogséreleme közvetlenül, bírói döntés nélkül következett be, és nincs a jogsérelem orvoslására szolgáló jogorvoslati eljárás.
- [13] 1.3. Az Abtv. 29.-a szerint az Alkotmánybíróság az alkotmányjogi panaszt a bírói döntést érdemben befolyásoló alaptörvény-ellenesség, vagy alapvető alkotmányjogi jelentőségű kérdés esetén fogadja be. Ez alternatív feltétel, bármelyik megléte indokot ad a befogadásra. Az Alkotmánybíróság jelen ügyben alapvető alkotmányjogi jelentőségű kérdésnek tekintette, hogy az önkormányzattal nem szerződött és az önkormányzattal szerződött házi-orvosok társadalombiztosítási finanszírozása közti – az indítványozók által kifogásolt – eltérés fennállása megalapozza-e az Alaptörvény XV. cikke (1) bekezdésének a sérelmét és így a hátrányos tartalmú megkülönböztetés tilalmába ütközik-e. Miután ez csak érdemi vizsgálatot követően dönthető el, ezért az Alkotmánybíróság a panaszt befogadta.
- [14] 1.4. Az indítvány az alábbiak szerint nem megalapozott.
- [15] 1.5. Az Alkotmánybíróság elsőként az Alaptörvény XV. cikkével kapcsolatos gyakorlatát tekintette át. A 7/2015. (III. 19.) AB határozat indokolásának [55] bekezdése szerint „[a]z Alkotmánybíróság gyakorlata szerint a jogegyenlőség követelménye arra vonatkozik, hogy a jognak mindenkit egyenlőként kell kezelnie, azaz a jogalkotás során a jogalkotónak mindenki szempontjait azonos körültekintéssel, elfogulatlansággal és méltányossággal, az egyéni szempontok azonos mértékű figyelembevételével kell értékelnie [vö. 9/1990. (IV. 25.) AB határozat,

ABH 1990, 46, 48.]. Az alkotmánybíróági gyakorlatban a megengedhetetlen megkülönböztetés tilalma a jogi személyekre is vonatkozik [pl. 63/2008. (IV. 30.) AB határozat a pártalapítványok támogatása tárgyában], ezt a gyakorlatot megerősíti egyébként az Alaptörvény XV. cikk (1) és (2) bekezdésének megfogalmazása, mely kifejezetten mindenkire vonatkoztatja az általános jogegyenlőségi szabályt, illetve az alapvető jogokat megkülönböztetés nélkül mindenkinek biztosítja {lásd legutóbb összefoglalóan: 20/2014. (VII. 3.) AB határozat, Indokolás [243]-[245]}.”

- [16] Az Alkotmánybíróság a 9/2016. (IV. 6.) AB határozat indokolása [22] bekezdésében szintén az Alaptörvény XV. cikkét értelmezte, az adott ügyben az Alaptörvényben biztosított jogokkal összefüggésben. Megerősítette, hogy „a hátrányos megkülönböztetés tilalma az Alkotmánybíróság gyakorlatában a jogrendszer egészét átható alkotmányos alapelveként kapott értelmezést. A hátrányos megkülönböztetés tilalma nem jelenti minden megkülönböztetés tilalmát, a tilalom elsősorban az alkotmányos alapjogok terén tett megkülönböztetésre terjed ki. Személyek közötti, alkotmányosértő hátrányos megkülönböztetés akkor állapítható meg, ha valamely személyt vagy embercsoportot más, azonos helyzetben lévő személyekkel vagy csoporttal történt összehasonlításban kezelnek hátrányosabb módon. A megkülönböztetés pedig akkor alkotmányellenes, ha a jogszabály a szabályozás szempontjából azonos csoportba tartozó (egymással összehasonlítható) jogalanyok között tesz különbséget anélkül, hogy annak alkotmányos indoka lenne. Rámutatott az Alkotmánybíróság arra is, hogy az alapjognak nem minősülő egyéb jogra vonatkozó személyek közötti hátrányos megkülönböztetés vagy más korlátozás alkotmányellenessége akkor állapítható meg, ha a sérelem összefüggésben áll valamely alapjoggal, végső soron az emberi méltóság jogával, és a megkülönböztetésnek, illetve korlátozásnak nincs tárgyilagos mérlegelés szerint ésszerű indoka, vagyis önkényes {lásd összefoglalóan: 14/2014. (V. 13.) AB határozat, Indokolás [32]}. Az Alaptörvény XV. cikke (1) és (2) bekezdésének ezt az értelmezését követte a 32/2015. (IX. 19.) AB határozat is {(Indokolás [78]–[80] és [91])}”.
- [17] 1.6. Az indítványozók által állított alaptörvény-ellenes különbségtétel vizsgálatának tehát elsődleges feltétele, hogy a megkülönböztetés azonos (homogén) csoportba tartozó jogalanyok között történjen. Az Alkotmánybíróság a következőkben ezt a kérdést vizsgálta az önkormányzattal nem szerződött és az önkormányzattal szerződött házi orvosok tekintetében, mely vizsgálat során áttekintette és értékelte a feladatellátásuk gyakorlásának feltételeit, jogviszonyuk létrehozásának kritériumait, a jogi státuszukat és feladatellátásukat meghatározó jogszabályi környezetet.
- [18] Az Alkotmánybíróság ebben a körben elsőként utal az Alaptörvény XX. cikkének (1) és (2) bekezdéseiben foglaltakra. Az (1) bekezdés értelmében „[m]indenkinek joga van a testi és lelki egészséghez”, a (2) bekezdés szerint pedig ezen jog érvényesülését „Magyarország genetikailag módosított élőlényektől mentes mezőgazdasággal, az egészséges élelmiszerekhez és az ivóvízhez való hozzáférés biztosításával, a munkavédelem és az egészségügyi ellátás megszervezésével, a sportolás és a rendszeres testedzés támogatásával, valamint a környezet védelmének biztosításával segíti elő”. Az állam egészségügyi ellátás megszervezésével kapcsolatos – a korábbi Alkotmányban és az Alaptörvényben is – rögzített feladatainak az alkotmányosan elvárt, az alkotmánynak megfelelő teljesítésének mércéjével az Alkotmánybíróság az 1990-es évek közepén több alkalommal is foglalkozott.
- [19] Az Alkotmánybíróság ennek kapcsán utal korábbi döntésére, miszerint „[a]z Alkotmánybíróság az újabb ügyekben vizsgálendő alkotmányjogi kérdések kapcsán felhasználhatja a korábbi határozataiban kidolgozott érveket, jogelveket és alkotmányossági összefüggéseket, ha az Alaptörvény adott szakaszának az Alkotmánnyal fennálló tartalmi egyezése, az Alaptörvény egészét illető kontextuális egyezősége, az Alaptörvény értelmezési szabályainak figyelembevétele és a konkrét ügy alapján a megállapítások alkalmazhatóságának nincs akadálya, és szükségesnek mutatkozik azoknak a meghozandó döntése indokolásába történő beillesztése” {13/2013. (VI. 17.) AB határozat, Indokolás [31]–[32]}. A korábbi határozatokban kifejtett érvek felhasználhatóságát az Alkotmánybíróság esetről esetre, a konkrét ügy kontextusában vizsgálja. Jelen esetben az Alkotmánybíróság megállapította, hogy az állam egészségügyi ellátás szervezésére vonatkozó korábbi alkotmánybíróági határozatok – az állam egészségügyi ellátás szervezési feladatai, felelőssége tekintetében – felhasználhatók, mivel a régi Alkotmány 70/D. § (2) bekezdése az Alaptörvényben foglaltakkal lényegében azonos módon rendelkezett erről a kérdésről. (Alkotmány 70/D. § (2) „Ezt a jogot a Magyar Köztársaság a munkavédelem, az egészségügyi intézmények és az orvosi ellátás megszervezésével, a rendszeres testedzés biztosításával, valamint az épített és a természetes környezet védelmével valósítja meg”).

- [20] Így az Alkotmánybíróság az ügy elbírálása szempontjából irányadó egyik határozatában megállapította, hogy az Alkotmány 70/D. §-ában rögzített „egészséghez való jog biztosítása olyan alkotmányos állami feladatot jelent, amelyet az állam központi szervei és a helyi önkormányzati – továbbá egyéb – szervek rendszere révén valósít meg. Ennek keretében az állam – egyebek között – egészségügyi intézményhálózat működtetésére és az orvosi ellátás megszervezésére köteles. Az egészségügyi intézményhálózat és az orvosi ellátás körében az Alkotmánybíróság elvontan, általános ismérvekkel csak egészen szélső esetekre korlátozottan határozhatja meg az állami kötelezettség kritikus nagyságát, vagyis azt a szükséges minimumot, amelynek hiánya már alkotmányellenességhez vezet. Ilyennek volna minősíthető például, ha az ország egyes területein az egészségügyi intézményrendszer és az orvosi ellátás teljesen hiányozna”. [54/1996. (XI. 30.) AB határozat (ABH 1996, 186)] Az Alkotmánybíróság megállapítja, hogy az állam – jelenleg is – ennek az ellátás szervezési, Alaptörvényben rögzített feladatának mindenekelőtt az önkormányzattal szerződött orvosok igénybevételének biztosításával teljesíti, akként hogy ez a szolgáltatás az ország valamennyi településén – lehetőleg az állampolgárok lakóhelyén – hozzáférhető legyen. Az állam szempontjából tehát az egészségügyi ellátás szervezésére vonatkozó alaptörvényi elvárás azt jelenti, hogy – az egészségügyi alapellátást tekintve – minden magyar állampolgár számára legyen egy olyan orvos, amely az ellátását nem tagadhatja meg, akihez tehát „tartozik”, lehetőleg valamennyi településen, azaz az állampolgárok (biztosítottak) számára elérhető, ténylegesen, effektíve hozzáférhető módon. Az önkormányzattal szerződött orvosok – szemben az önkormányzattal nem szerződött orvosokkal – tehát az állam Alaptörvényből eredő egyik – az egészségügyi ellátásokhoz való, valamennyi magyar állampolgár hozzáférése szempontjából – meghatározó kötelezettsége teljesítésének kihagyhatatlan, nélkülözhetetlen szereplői az alapellátás vonatkozásában.
- [21] Az állam ezen, alaptörvényben rögzített feladatának teljesítése érdekében rögzítette, hogy az egészségügyi alapellátás biztosítása a helyi közügyek, valamint a helyben biztosítható közfeladat teljesítése körében a helyi önkormányzatok feladata. [2011. évi CLXXXIX. törvény Magyarország helyi önkormányzatairól (a továbbiakban: Mötv.), 13. § (1) bekezdés 4. pontja]. A törvény indokolása szerint a törvény „felsorolja a települési önkormányzat feladatait. A felsorolás nem kimerítő, tételes feladat- és hatáskör-telepítés. Ez az ágazati szakmai törvények feladata, amelyek az adott társadalmi viszony átfogó szabályozásának részeként határozzák meg többek között az állam és a helyi önkormányzatok közötti feladatmegosztást a törvényben rögzített elvek szerint (például kötelező differenciálás).”
- [22] Az egészségügyi ellátás vonatkozásában az egyik ilyen szaktörvény az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény (a továbbiakban: Eatv.), amely definiálja az egészségügyi alapellátás Mötv.-ben használt fogalmát, így rögzíti a települési önkormányzatok ezzel kapcsolatos feladatait és megállapítja a házi-orvosi ellátás alapvető szakmai szabályait. Ennek keretében kimondja, hogy „[a]z egészségügyi alapellátás biztosítja, hogy a beteg a lakóhelyén, illetve annak közelében választása alapján igénybe vehető, hosszú távú, személyes kapcsolaton alapuló, folyamatos egészségügyi ellátásban részesüljön, nemétől, korától és betegsége természetétől függetlenül.” [Eatv. 1. § (1) bekezdés], a település önkormányzatok feladatává teszi az alapellátás körében – egyebek között – a házi-orvosi ellátásról és a házi-orvosi ügyeleti ellátásról való gondoskodást [Eatv. 5. § (1) bekezdés a) és c) pontjai], előírja, hogy a települési önkormányzatoknak ki kell alakítaniuk és önkormányzati rendeletben meg kell állapítaniuk az egészségügyi alapellátási körzeteket [Eatv. 6. § (1) bekezdése], ennek vagy ezeknek a település egészét le kell fednie, azaz minden egyes, településen élő lakosnak tartoznia kell egy önkormányzattal szerződött házi-orvoshoz, aki az érintett lakosok egészségügyi ellátását nem tagadhatja meg. Fontos, és jelen ügy kapcsán kiemelendő rendelkezése a törvénynek, hogy az önkormányzattal szerződött házi-orvosok „személyes és folyamatos” ellátást nyújtanak [Eatv. 8. § (1) bekezdés], alapellátási feladataik rendelkezési időn kívüli ellátása érdekében a települési önkormányzatnak az önkormányzattal szerződött orvosok bevonásával házi-orvosi ügyeleti ellátásról kell gondoskodnia.
- [23] Fentiek alapján az Alkotmánybíróság megállapítja, hogy – szemben az önkormányzattal nem szerződött házi-orvosokkal – az önkormányzattal szerződött házi-orvosok nem pusztán gyógyító tevékenységet folytatnak, hanem részben az állam Alaptörvényben rögzített ellátás szervezési feladata teljesítésének közreműködői, részben a települési önkormányzatok törvényben rögzített kötelező feladatának végrehajtásában vesznek részt biztosítva azt, hogy a település valamennyi lakosa a lakóhelyén, illetve annak közelében folyamatos, azaz a rendelkezési időn kívüli időtartamra is kiterjedő egészségügyi ellátásban részesüljön, így – még ha csak közvetve is – közjogi szereplőkké váltak. A településen élő lakosok szempontjából nézve, az önkormányzattal szerződött házi-orvosok jelentik számukra azt a kiszámíthatóságot és biztonságot, hogy megbetegedésük esetére van kihez

fordulniuk és amennyiben az önkormányzattal szerződött háziorvosukhoz fordulnak, ellátásuk bármilyen további feltételhez kötés nélkül meg fog történni.

- [24] A háziorvosi rendszer helyzetét és működését vizsgálta az ország egész területére kiterjedően az Állami Számvevőszék legutóbb 2011-ben, a vizsgálat tapasztalatait pedig a „Jelentés a háziorvosi ellátás működésének és pénzügyi feltételrendszerének ellenőrzéséről” című dokumentumban (a továbbiakban: Jelentés) rögzítette. A Jelentés szerint „[a]z ellenőrzés célja a háziorvosi ellátás működésének és pénzügyi feltételrendszerének, szabályozottságának és szervezetségének, a betegek egyenlő hozzáférési lehetőségeinek, valamint az egészségbiztosítói és költségvetési, önkormányzati és EU támogatások eredményességének értékelése volt”. A Jelentés az önkormányzattal szerződött háziorvosokra vonatkozó összegző megállapításai és következtetései körében kiemeli, hogy „[a] hazai háziorvosi rendszer mai működését a romló feltételrendszer mellett stagnálás jellemzi. A finanszírozási nehézségek, az előregedő humán kapacitás és az emelkedő betöltetlen praxisszám az uniós átlaghoz való felzárkózás helyett az elért eredmények fenntarthatóságának a kockázatát vetítik előre. ... Az ellátórendszer ellehetetlenülését vetíti előre az orvosok előregedése és a rendszerbe belépő új orvosok alacsony száma, valamint az, hogy az országos átlagnál magasabb megbetegedési és halálozási mutatókkal bíró településeken az egy orvosra jutó betegek száma emelkedik. Az orvosok több mint harmada 50-59 év közötti és további harmada 60 év feletti. Az önkormányzatok nehezen tudják betölteni a megüresedő praxisokat, amit mutat a pályázati idők elhúzódása, a felosztott körzetek és a betöltetlen praxisok számának növekedése, a szakképzésben résztvevők alacsony száma. Az ÁSZ háziorvosoknak kiküldött kérdőíves felméréséből megállapítható, hogy a háziorvosok több időt dolgoznak, mint amit az EU munkaidő direktíva megenged. Ha betartanák a munkaügyi előírást, akkor az orvoshiány még nyilvánvalóbb lenne. [...] A háziorvosi szolgáltatás földrajzi elérhetősége heterogén, több mint 1300 településen nincs háziorvosi rendelő vagy a háziorvos székhelye nem ott található. Az epidemiológiai adatokkal összehasonlítva az a kedvezőtlen kép rajzolódik ki, hogy a magas halandósággal és krónikus betegségek gyakoribb előfordulásával bíró hátrányos térségekben a legmagasabb a betöltetlen praxisok aránya. [...] Ezekben a településeken az átlagosnál lényegesen magasabb a betegségteher, valamint többnyire nincs egyéb egészségügyi szolgáltató. ... Az egészségügyi alapellátáshoz való megfelelő hozzáférés biztosításához különösen fontos, hogy a lakóhelyen kívüli háziorvosi rendelés hozzáférhetősége a kistépüléseken élők számára javuljon.”
- [25] A háziorvosi ellátáshoz való megfelelő hozzáférés és a területi lefedettség szempontjából kiemelkedő és meghatározó jelentőséggel bír a tartósan betöltetlen háziorvosi körzetek száma, továbbá az erre vonatkozó adatok alakulása, tendenciája. Tartósan betöltetlen háziorvosi körzetnek minősül a vonatkozó jogi szabályozás értelmében „az a területi ellátási kötelezettséggel működő háziorvosi körzet, amelyben az ellátási kötelezettségnek hat hónapot meghaladóan csak helyettesítéssel tudnak eleget tenni, kivéve, ha ennek az az oka, hogy a körzetet ellátó háziorvos munkavégzésében akadályoztatva van, vagy amelyben – a helyettesítés kivételével – az önkormányzat az ellátás nyújtásáról legalább hat hónapig nem tud gondoskodni önálló tevékenység végzésére jogosult személlyel” [313/2011. (XII. 23.) Korm. rendelet 2. § (1) bekezdés b) pontja]. Az erre vonatkozó hivatalos adatok a tartósan betöltetlen háziorvosi praxisok számával jellemezhető ellátottsági szint egyértelmű és folyamatos, tartós romlását mutatják az elmúlt tizenöt évben. Míg 2004-ben 135 ilyen háziorvosi körzet volt (Jelentés 15. oldal), addig ez a szám 2011-ben 171-re emelkedett (Jelentés 4. számú tábla), 2018. február 1-jén pedig elérte a 300-at az Állami Egészségügyi Ellátó Központ tartósan betöltetlen háziorvosi körzetekről kiadott tájékoztatója szerint. A 2018. elejére kialakult ellátottsági helyzet rámutat arra is, hogy a háziorvosi praxisok betöltetlensége már nem csak a hátrányos helyzetű térségekben élő betegek saját, választott háziorvoshoz való fordulását lehetetleníti el, ez az ellátási, hozzáférési feszültség mára megjelent a nagyvárosokban is, így – többek között – már Kecskeméten, Mohácson, Szarvason, Orosházán, Ózdon, Sáropatakon, Miskolcon, Hódmezővásárhelyen, Enyingen, Dunaújvárosban, Székesfehérváron, Sárbogárdon, Püspökladányban, Jászberényben, Törökszentmiklóson, Tatabányán, Esztergomban, Oroszlányban, Salgótarjánban, Nagyőrösön, Kiszárdán, Szekszárdon, Körmenden és Pápán próbálkozik a települési önkormányzat több, mint fél éve eredménytelenül az üressé vált háziorvosi körzetek betöltésével, de ugyanilyen gondokkal küzd 13 fővárosi kerület önkormányzata is.
- [26] A Jelentés és a fenti számok alapján megállapítható, hogy az országban az állampolgárok az önkormányzattal szerződött és általuk választott háziorvosok ellátásaihoz való egyenlő hozzáférési esélye jelenleg nem biztosított, sőt az egyre romló tendenciát mutat. Az ellátáshoz való hozzáférés általános, minden magyar állampolgárra kiterjedő biztosításának kötelezettsége ugyanakkor az állam és a települési önkormányzatok Alaptörvényből következő feladata. E tekintetben a Jelentés alapján rögzíthető az is, hogy az állam ezen alkotmányos kötele-

zetségének teljesítése érdekében eddig is számos, az egyéni érdekeltségi viszonyok megváltoztatására, illetve az érintett önkormányzatok mozgásterének bővítésére irányuló intézkedések bevezetésével törekedett elősegíteni az üressé vált háziiorvosi körzetek betöltését. Így a feltételrendszer javítását célzó erőfeszítések körében az önkormányzattal szerződni kívánó, vagy már szerződött háziiorvosok számára nyújtott, illetve nyújt az állam – egyebek mellett – eszköz- és ingatlan vásárlási támogatást, letelepedési, valamint praxisvásárlási támogatást, illetve ebbe a körbe tartoznak az érintett önkormányzatok által igénybe vehető, a tartósan betöltetlen háziiorvosi körzetekben az ellátás biztosítását elősegítő praxis programok. Ilyen, az egyéni érdekeltségre ható anyagi ösztönző az önkormányzatokkal szerződött háziiorvosok számára nyújtott rezsitámogatás is, amelyet az érintett orvosok a praxis működtetésére, fenntartására használnak fel a területükön élő lakosság feladatkörükbe tartozó egészségügyi ellátása érdekében.

- [27] 1.7. Az Alkotmánybíróság álláspontja szerint további jelentős különbségek mutathatók ki az önkormányzattal szerződött és az önkormányzattal nem szerződött orvosok tevékenysége megkezdése feltételeit tartalmazó jogszabályok vizsgálata eredményeként is. Az önkormányzattal nem szerződött háziiorvos, miután az illetékes egészségügyi szakigazgatási szervtől beszerezte működési engedélyét, tevékenységét megkezdheti bármilyen további feltétel teljesítése nélkül. Ezzel szemben annak az orvosnak, aki valamelyik önkormányzat kijelölt körzetében kíván – önkormányzattal szerződött orvosként – gyógyító tevékenységet folytatni, mindenekelőtt az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény (a továbbiakban: Öotv.) szerint ún. praxisjogot kell szereznie, ami egy olyan, személyhez kapcsolódó vagyoni értékű jog, ami elidegeníthető és folytatható is. [Öotv. 2. § (1)–(3) bekezdései] Egy háziiorvosi praxis vételára – ami természetesen az érintettek közti szabad megegyezés tárgya – országosan, elhelyezkedésétől függően jelentősen eltérő, de egy átlagos háziiorvosi praxis ellenértéke általában eléri a több millió forintos nagyságrendet. Az önkormányzattal szerződni kívánó háziiorvosnak tehát működése megkezdése előtt, annak egyik feltétele teljesítése érdekében jelentős nagyságrendű „beruházást” kell végrehajtania. A praxisjog megszerzését követően további feltétel az önkormányzattal szerződni kívánó orvosok esetében a tevékenység megkezdéséhez, hogy az orvosnak és az adott praxisjoggal érintett települési önkormányzatnak vele feladat-ellátási szerződést kell kötnie [Öotv. 2/B. § (1) bekezdés]. A megkötendő szerződés kifejezi, hogy az orvos tulajdonképpen önkormányzati kötelező feladat végrehajtásában vesz részt, a szerződés megkötése előtt az önkormányzat általában a szükséges körültekintéssel jár el az orvos személyének kiválasztásában és folyamatosan figyelemmel is kíséri az orvos tevékenységét, mindenekelőtt a településen élők jelzései alapján. Ez a törvényi megoldás érvényre juttatja azt, hogy az önkormányzattal szerződött orvosok működése helyi közügy, az adott orvos „letelepedése”, feladatellátásának minősége a helyi közösség figyelmének, értékelésének folyamatos középpontjában áll. A törvény a szerződés kötelező tartalmi elemeinek meghatározásán [Öotv. 2/B. § (1) bekezdés a)–j) pontjai] túl kötelezővé teszi a feladat-ellátási szerződés települési önkormányzat részéről történő felmondását abban az esetben, ha a háziiorvos a feladat-ellátási szerződésben vállalt kötelezettségeit írásbeli felszólítás ellenére sem teljesíti, vagy folytatólagosan megszegi a jogszabályban foglalt működésre vonatkozó szabályokat, illetve önálló orvosi tevékenység végzésére vonatkozó jogosultságát bármely okból elveszti [Öotv. 2/B. § (3) bekezdés]. A szerződés önkormányzat részéről történő felmondása esetén ez azt jelenti, hogy az önkormányzattal szerződött háziiorvos az adott körzetben már nem folytathat orvosi tevékenységet. Az önkormányzattal nem szerződött háziiorvosnak ilyen – esetlegesen bekövetkező, de ki nem zárható – következménnyel nem kell számolnia.
- [28] Az önkormányzattal szerződött és az önkormányzattal nem szerződött háziiorvosok helyzetére, jogállására, feladataira, jogviszonyuk keletkezésének feltételeire vonatkozó jogi szabályozás áttekintése és vizsgálata alapján az Alkotmánybíróság megállapítja, hogy a szabályozás tartalmából következően a két személyi kör helyzete oly mértékben különbözik és eltérő, ami az Alaptörvény XV. cikke alkalmazása szempontjából kizárja az azonos (homogén) csoportba tartozásukat, így nyilvánvalóan az indítványozók által állított, a két csoport közti hátrányos megkülönböztetés esetleges megvalósulását is.
- [29] Fentiek alapján az Alkotmánybíróság a Korm. rendelet 14. § (10) bekezdése alaptörvény-ellenességének megállapítására és megsemmisítésére irányuló alkotmányjogi panaszt elutasította.

#### IV.

- [30] Jelen ügyben az indítványozók által alaptörvény-ellenesnek tartott és megsemmisíteni kért szabály eredeti – az indítványozók által még nem támadott – szövege az indítvány benyújtását több mint 180 nappal megelő-

zően lépett hatályba. A jogalkotó utóbb azonban módosította a szabályozást, és az indítványozók a módosítás-hoz képest 180 napon belül benyújtott indítványukban az egész – a módosító szabályt magába foglaló – norma alaptörvény-ellenességét állítják. Az indítvány tehát az inkorporáló és nem a módosító jogszabály alaptörvény-ellenességét állítja, és nem az újonnan beiktatott jogszabálysöveg, hanem az egész jogszabályi rendelkezés alaptörvény-ellenességének a megállapítását és megsemmisítését kéri.

- [31] Az indítványozók konkrétan a Korm. rendelet 14. § (10) bekezdésének az alaptörvény-ellenességét állítják és a sérelmezett szabály megsemmisítését indítványozzák. A Korm. rendelet 14. § (10) bekezdését a Korm. rendelet módosításáról szóló 8/2015. (I. 29.) Korm. rendelet 2. §-a iktatta be, 2015. január 31-i hatálybalépéssel. A rendelkezés értelmében az önkormányzattal szerződött házi orvosok havonta 130 000 Ft összegű rezsitámogatásra jogosultak szolgálatonként. A 224/2016. (VI. 28.) Korm. rendelet (a továbbiakban: módosító Korm. rendelet) 3. §-a a Korm. rendelet 8/2015. (I. 29.) Korm. rendelettel megállapított 14. § (10) bekezdését akként módosította, hogy a „130 000 Ft” szövegrészt „260 000 Ft” szövegrészre változtatta. Ez a módosítás 2016. augusztus 2-án hatálybalépett, így a jogalkotásról szóló 2010. évi CXXX. törvény (a továbbiakban: Jat.) 12. § (1) bekezdése szerint végrehajtottá vált és a módosító norma beépült a módosított Korm. rendeletbe. A végrehajtottá válás eredményeként a módosító Korm. rendelet 3. §-a a Jat. 12. § (2) bekezdése alapján a hatálybalépését követő napon a hatályát veszítette. Miközben az indítványozók csak a módosító Korm. rendelet tartalmát állítják diszkriminatívnak, mégis kénytelenek voltak a Korm. rendelet 14. § (10) bekezdését, annak egészét – azaz a módosítással nem érintett részeit is – támadni és megsemmisítését kérni, mivel a módosító Korm. rendelet szabálya a hatálybalépését követő napon a hatályát veszítette, így a módosító jogszabály önálló alkotmányossági felülvizsgálatának az indítványozók részéről való kezdeményezése, illetve az Alkotmánybíróság által történő önálló felülvizsgálatának lehetősége jelenleg – így jelen ügyben is – kizárt, illetve nem megoldott.
- [32] Jóllehet az Alkotmánybíróság jelen ügyben az indítványozók indítványát elutasította, mindazonáltal a jövőre nézve nem zárható ki olyan eset, amikor egy alaptörvénybe ütköző tartalmú módosító szabályt kellene a testületnek megsemmisítenie. Erre az esetre nézve az Alkotmánybíróság fenntartja magának a jogot egy olyan tartalmú jogkövetkezmény alkalmazására, amely szerint a vizsgált indítvány tartalmának függvényében a módosító szabályt nem csak megvizsgálja, hanem szükséges és indokolt esetben annak *ex tunc* hatályú alaptörvény-ellenességét is kimondja, ezt követően pedig esetenként dönt arról, hogy az *ex tunc* hatályú alaptörvény-ellenesség folytán visszaáll-e a módosítás előtti szövegállapot vagy sem.

Budapest, 2018. június 4.

*Dr. Sulyok Tamás s. k.,*  
az Alkotmánybíróság elnöke

*Dr. Balsai István s. k.,*  
alkotmánybíró

*Dr. Czine Ágnes s. k.,*  
alkotmánybíró

*Dr. Dienes-Oehm Egon s. k.,*  
alkotmánybíró

*Dr. Horváth Attila s. k.,*  
alkotmánybíró

*Dr. Hörcherné dr. Marosi Ildikó s. k.,*  
alkotmánybíró

*Dr. Juhász Imre s. k.,*  
alkotmánybíró

*Dr. Pokol Béla s. k.,*  
alkotmánybíró

*Dr. Salamon László s. k.,*  
alkotmánybíró

*Dr. Schanda Balázs s. k.,*  
alkotmánybíró

*Dr. Stumpf István s. k.,*  
alkotmánybíró

*Dr. Szabó Marcel s. k.,*  
alkotmánybíró

*Dr. Szalay Péter s. k.,*  
előadó alkotmánybíró

*Dr. Szívós Mária s. k.,*  
alkotmánybíró

*Dr. Varga Zs. András s. k.,*  
alkotmánybíró

*Dr. Juhász Imre alkotmánybíró párhuzamos indokolása*

- [33] A határozat rendelkező részével és a döntés érdemét alátámasztó indokolás megállapításaival egyetértek. Nem támogatom azonban a határozat IV. részének végén szereplő – a konkrét ügyön túlmutató –, az Alkotmánybíróság jövőbeni gyakorlatát alakítani kívánó alábbi deklarációt: „[J]óllehet az Alkotmánybíróság jelen ügyben a panaszosok indítványát elutasította, mindazonáltal a jövőre nézve nem zárható ki olyan eset, amikor egy



alaptörvénybe ütköző tartalmú módosító szabályt kellene a testületnek megsemmisítenie. Erre az esetre nézve az Alkotmánybíróság fenntartja magának a jogot egy olyan tartalmú jogkövetkezmény alkalmazására, amely szerint a vizsgált indítvány tartalmának függvényében a módosító szabályt nem csak megvizsgálja, hanem szükséges és indokolt esetben annak *ex tunc* hatályú alaptörvény-ellenességét is kimondja, ezt követően pedig esetenként dönt arról, hogy az *ex tunc* hatályú alaptörvény-ellenesség folytán visszaáll-e a módosítás előtti szövegállapot vagy sem” (Indokolás [32]).

- [34] Álláspontom szerint az idézett szövegrészben megfogalmazott hatáskörbővítés alappal kérdőjelezhető meg, az Alaptörvény, az Abtv. és a Jat. rendelkezései miatt.
- [35] Az Alkotmánybíróság eljárása az arra jogosult által előterjesztett indítvány alapján indul és a kérelemhez az Alkotmánybíróság – az Abtv. 52. § (2) bekezdésében tételesen meghatározott kivételektől eltekintve – kötve van. Ezzel kapcsolatban megjegyzendő, hogy az alkotmányos követelmény és a mulasztás megállapítása valójában nem önálló hatáskör, hanem az Alkotmánybíróság hatáskörei gyakorlása során alkalmazható jogkövetkezmény, továbbá rá kell mutatni arra is, hogy az Alaptörvény 24. cikk (4) bekezdésének felhatalmazása csak ugyanazon jogszabály más rendelkezésének vizsgálatára jogosítja fel az Alkotmánybíróságot. Az Abtv. 41. § (1) bekezdése alapján pedig, ha az Alkotmánybíróság hatályos jogszabály, vagy jogszabályi rendelkezés alaptörvény-ellenességét megállapítja, a jogszabályt, vagy jogszabályi rendelkezést teljesen, vagy részben megsemmisíti, míg a hatályon kívül helyezett jogszabály alaptörvény-ellenességét akkor állapíthatja meg, ha a jogszabályt a konkrét esetben még alkalmazni kellene [Abtv. 41. § (3) bekezdés]. Végül a Jat. 12. § (1) és (2) bekezdései alapján a módosító rendelkezés a hatálybalépéssel végrehajtottá válik és az ezt követő napon hatályát veszti.
- [36] Az ismertetett rendelkezésekből az következik, hogy – ellentétben a kifogásolt szövegrészben foglaltakkal – alkotmányjogi panasz elbírálására irányuló eljárásban:
- az Alkotmánybíróság vizsgálata csak az ügyben alkalmazott jogszabályra – annak az alkalmazáskori időállapotára – irányulhat és nem a módosító jogszabályra;
  - mivel az indítvány előterjesztésére a törvény határidőt állapít meg, így ehhez nemcsak az indítványozó, hanem – a kérelemhez kötöttség elvén – az Alkotmánybíróság is kötve van, ettől való eltérésre, és a módosító rendelkezések felhasználásával, a jogszabály évekkal (esetleg évtizedekkel) korábbi szövegállapotának hivatalbóli vizsgálatára az Alkotmánybíróságnak nincs felhatalmazása;
  - az Abtv. meghatározza az alaptörvény-ellenesség esetén követendő eljárást, ezért a törvényi rendelkezéseket csak lehetőségként kezelő „esetenkénti” mérlegelésre az Alkotmánybíróságnak ugyancsak nincs alkotmányos felhatalmazása;
  - dogmatikai szempontból aggályos – még az úgynevezett mozaikos megsemmisítés esetén is – az, hogy az Alkotmánybíróság az alaptörvény-ellenesség kapcsán belátása szerint dönthetne a módosítás előtti szövegállapot „visszaállításáról”. Az Alkotmánybíróság az idézett hatásköri szabályok alapján az alaptörvény-ellenes jogszabály, jogszabályi rendelkezés megsemmisítéséről, vagy alkalmazása tilalmának kimondásáról dönt, nem pedig az általa kívánatosnak tartott szövegállapot „hatálybaléptetéséről”.
- [37] A jogbiztonság érdekében az Alaptörvény B) cikk (1) bekezdését, míg a jogalkotó hatáskörét illetően a C) cikk (1) bekezdését is figyelembe véve nem támogatom a határozat idézett szövegéből kirajzolódni látszó aktivista törekvéseket.

Budapest, 2018. június 4.

*Dr. Juhász Imre s. k.,*  
alkotmánybíró

- [38] A párhuzamos indokoláshoz csatlakozom.

Budapest, 2018. június 4.

*Dr. Dienes-Oehm Egon s. k.,*  
alkotmánybíró

[39] A párhuzamos indokoláshoz csatlakozom.

Budapest, 2018. június 4.

*Dr. Hörcherné dr. Marosi Ildikó s. k.,  
alkotmánybíró*

*Dr. Varga Zs. András alkotmánybíró párhuzamos indokolása*

- [40] A határozat IV. részének utolsó bekezdése szerint „a jövőre nézve nem zárható ki olyan eset, amikor egy alaptörvénybe ütköző tartalmú módosító szabályt kellene a testületnek megsemmisítenie. Erre az esetre nézve az Alkotmánybíróság fenntartja magának a jogot egy olyan tartalmú jogkövetkezmény alkalmazására, amely szerint a vizsgált indítvány tartalmának függvényében a módosító szabályt nem csak megvizsgálja, hanem szükséges és indokolt esetben annak ex tunc hatályú alaptörvény-ellenességét is kimondja, ezt követően pedig esetenként dönt arról, hogy az ex tunc hatályú alaptörvény-ellenesség folytán visszaáll-e a módosítás előtti szövegállapot vagy sem” (Indokolás [32]). A megállapítás helyességének alátámasztása érdekében szükségesnek tartom a módosító jogszabályokra, azok normatartalmára és hatályára vonatkozó felfogások változásának alaposabb bemutatását.
- [41] 1. A 2006 előtti legisztikai felfogás töretlen volt abban a tekintetben, hogy egy másik törvényt módosító törvény rendelkezései ugyan beépülnek a módosított törvénybe, de megőrzik módosító jellegüket (ez általánosítva minden jogszabályra irányadó volt). Ezt tükrözi és igazolja az a gyakorlat, mely szerint egy jogszabály hatályon kívül helyezésekor – ekkor és nem korábban! – az összes módosító jogszabályt is hatályon kívül kellett helyezni. Erre azért volt szükség, mert egy módosító rendelkezés hatályon kívül helyezése vagy alkotmánybírói megsemmisítése esetén automatikusan visszaállt a korábbi szövegállapot. Erről soha nem volt vita sem a jogtudományban, sem a joggyakorlatban. A módosítás tehát mindvégig megőrizte a kapcsolatát a jogalkotó akaratával: nem új (vagy egységes szerkezetben újra kiadott) jogszabály jött létre a módosítás eredményeként, hanem egy már meglévő jogszabály valamely rendelkezése helyére más rendelkezés lépett.
- [42] A helyzet az Alkotmánybíróság 4/2006. (II. 15.) AB határozatával változott meg. Ezzel az Alkotmánybíróság a már korábban is aggályosnak tartott „saláta” típusú törvényt módosítások egyikének, a Magyar Köztársaság 2005. évi költségvetéséről szóló 2004. évi CXXXV. törvénynek a ténylegesen nem költségvetési részét megsemmisítette. Egyidejűleg azt is kijelentette, hogy a megsemmisítés „nem érinti a megsemmisített törvénnyel módosított (megváltoztatott) törvények – és a megsemmisített törvényi rendelkezések által a jogrendszerben végrehajtott más változások, módosítások, különösen a hatályon kívül helyezések – érvényességét.”
- [43] Ez utóbbi megállapítás nyilván már akkor is vitatható volt (vagy kellett volna lennie), és ellentétes volt a korábbi évtizedek, talán évszázadok gyakorlatával, kérészetűvé tette ugyanis a más jogszabályt módosító jogszabályokat (vagy legalábbis azok ilyen rendelkezéseit).
- [44] 2. A határozat súlyos következményét a kormányzati szerkezetelakítással összefüggő törvényt módosításokról szóló, kolosszális terjedelmű 2006. évi CIX. törvény hozta. Ez önmagában is alapjaiban változtatta meg a rendszerváltozásnak a közigazgatás szabályozását érintő eredeti megoldását, melyben az alapvető döntéseket az Országgyűlés fenntartotta magának, de a legisztikai szemléletváltás ennél is jelentősebb volt.
- [45] A kormányzati szerkezetelakítással összefüggő törvényt módosításokról szóló 2006. évi CIX. törvény 7. §-a (1) bekezdésének *d)* pontja úgy rendelkezett, hogy a helyi önkormányzatokról szóló 1990. évi LXV. törvény (Ötv.)
- 17. § (2) bekezdésében a „fővárosi, megyei közigazgatási hivatal vezetőjének” szövegrész helyébe a „Kormány által rendeletben kijelölt szervnek (közigazgatási hivatal)” szöveg,
  - 98. §-át megelőző „A fővárosi, megyei közigazgatási hivatal” alcím helyébe az „A közigazgatási hivatal” alcím,
  - 98. § (1) bekezdésében a „fővárosi, megyei közigazgatási hivatal (továbbiakban: közigazgatási hivatal)” szövegrész helyébe a „közigazgatási hivatal” szöveg,
  - 98. § (2) bekezdésében a „közigazgatási hivatal vezetője a fővárosban és a megyében” szövegrész helyébe a „közigazgatási hivatal” szöveg lép. (A törvény a megyei és/vagy fővárosi jelzőt következetesen törölte

az Ötv-ből, és az o) pont, valamint a (2) bekezdés e) és i) pontja egyéb törvényekből is. A probléma-kezelés elvi részéhez ezek részletes idézése nem szükséges.) Ezáltal (formálisan) lehetővé vált a közigazgatási hivatalok regionalizálása. A törvény a 174. § (1) bekezdés szerint (néhány kivételekkel) 2007. január 1-jén lépett hatályba, és a 176. § (2) bekezdése szerint nagyjából 2007. január 31-én hatályát is veszítette – oly módon, hogy a hatályvesztés az „elkövetett” módosítások érvényességét vagy hatályát nem érintette.

[46] A törvény tehát az Alkotmánybíróság új doktrínájára épült. Az alkotmányellenes törvénymódosítást az Alkotmánybíróság a 90/2007. (XI. 14.) AB határozatával orvosolni tudta, de az eredeti állapot ezáltal nem állt helyre. Az Alkotmánybíróság ugyanis az alkotmányellenes módosítást okozó 2006. évi CIX. törvény különféle rendelkezéseit (így a 7. §-át) nem vizsgálta (az erre vonatkozó eljárást megszüntette), mivel ez a törvény a vizsgálatkor már nem volt hatályban. Később a doktrína beépült a Jat-ba is.

[47] 3. Jelen helyzetben az Alkotmánybíróság elkezdte helyrehozni az okozott zavart. Formálisan nem jelentette ki a 4/2006. (II. 15.) AB határozat doktrínájának elvetését, de megnyitotta az utat következményeinek orvoslása előtt. Többet nem tehetett, mert a Jat-ra az indítvány nem terjedt ki, ezért az nem volt vizsgálat alá vonható. A legisztikai zavar – amelynek jelentőségét az is mutatja, hogy az Alaptörvény saját magát kivonja alóla, mivel az S) cikk nem tartalmaz hasonló „normatartalom-vesztési” formulát – természetesen a Jat. módosításával is megoldható.

Budapest, 2018. június 4.

Dr. Varga Zs. András s. k.,  
alkotmánybíró

Dr. Salamon László alkotmánybíró különvéleménye

[48] 1. Nem értek egyet az indítvány érdemi vizsgálatával, mivel az alkotmányjogi panaszt nézetem szerint annak elkésettsége okán vissza kellett volna utasítani.

[49] Az indítvány szövege és az Alkotmánybíróság indítvány-értelmezése szerint az indítványozók a Korm. rendelet 14. § (10) bekezdésének egészét – és nemcsak az abban foglalt összeg emelkedését – támadták az Alaptörvény XV. cikke szerinti diszkrimináció tilalmának sérelmére hivatkozással. E rendelkezés, amely a diszkriminatívnak állított alaphelyzetet előidézte (ti. azt, hogy a háziorvosok egy csoportja jogosult a rezsitámogatásra, másik csoportja viszont nem) 2015. január 31-én lépett hatályba, amelyhez képest a 2017. január 31-én benyújtott alkotmányjogi panasz – az Abtv. 30. § (1) és (4) bekezdése alapján – nyilvánvalóan elkésett.

[50] Ha és amennyiben az indítványozók csak a támogatás új összegét (és nem azt, hogy nekik nem jár rezsitámogatás) tartották volna alaptörvény-ellenesnek, akkor nem a Korm. rendelet 14. § (10) bekezdése, hanem a módosító Korm. rendelet 3. §-ának a) pontja (a Korm. rendelet 14. § (10) bekezdésének módosult szövegrésze) alaptörvény-ellenessége megállapítását kellett volna kezdeményezniük; ekkor nem lett volna az alkotmányjogi panasz elkésett. Ez esetben az Alkotmánybíróság – korábbi gyakorlata szerint – vizsgálhatta volna az inkorporáló jogszabály módosítással megállapított szövegének az alaptörvény-ellenességét, vagy akár – korábbi gyakorlatától eltérve – a már hatályon kívül helyezett módosító jogszabály alaptörvény-ellenességét. Nézetem szerint ugyanis az Abtv. 41. § (3) bekezdése nem zárja ki ez utóbbi vizsgálatot.

[51] 2. Nem értek egyet a határozat indokolásában (utolsó bekezdésében) megfogalmazott azon állásponttal, mely szerint „az Alkotmánybíróság fenntartja magának a jogot egy olyan tartalmú jogkövetkezmény alkalmazására, amely szerint a vizsgált indítvány tartalmának függvényében a módosító szabályt nem csak megvizsgálja, hanem szükséges és indokolt esetben annak *ex tunc* hatályú alaptörvény-ellenességét is kimondja, ezt követően pedig esetenként dönt arról, hogy az *ex tunc* hatályú alaptörvény-ellenesség folytán visszaáll-e a módosítás előtti szövegállapot vagy sem” (Indokolás [32]). Nézetem szerint az Abtv. nem ad felhatalmazást az Alkotmánybíróságnak arra, hogy esetenként döntsön a módosítás előtti szövegállapot helyreállításának a kérdésében. Az Abtv.-nek a kérdéshez leginkább kapcsolódó 45. § (4) bekezdése a hatályos jogszabály hatályon kívül helyezésének ideje (*ex tunc*, *ex nunc* vagy *pro futuro*), illetve alkalmazhatósága tekintetében ad lehetőséget az Alkotmánybíróságnak az egyedi mérlegelésre. Nem értelmezhető azonban az Abtv. szabályozása úgy, hogy az Alkotmánybíróság esetről-esetre dönthet az inkorporáló jogszabály eredeti szövegének visszaállításáról.

E körben vagy általános jelleggel kellene állásfoglalást kialakítania az Alkotmánybíróságnak, vagy – ha arra az álláspontra jutna, hogy az Alaptörvény, az Abtv. és a Jat. együttes értelmezésével e kérdés nem válaszolható meg – a módosító jogszabályok alaptörvény-ellenességének jogkövetkezményeit illetően mulasztásban megnyilvánuló alaptörvény-ellenességet kellene megállapítania.

Budapest, 2018. június 4.

*Dr. Salamon László s. k.,*  
alkotmánybíró

Alkotmánybírósági ügyszám: IV/339/2017.

