Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 317/03

Urteil vom 11. Oktober 2004
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und Kernen; Gerichtsschreiber Krähenbühl

Parteien
Bundesamt für Sozialversicherung, Effingerstrasse 20, 3003 Bern, Beschwerdeführer,

gegen

Krankenkasse SBB, Stiftung für Kranken- und Unfallversicherung, Zieglerstrasse 29, 3000 Bern 65, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Fürsprecher
Franz Müller, Casinoplatz 8, 3011 Bern,

Vorinstanz
Kantonsgericht Basel-Landschaft, Liestal

(Entscheid vom 11. Dezember 2002)

betreffend
M._____, vertreten durch Advokat Peter Goepfert, Schneidergasse 28, 4051 Basel

Sachverhalt:
A.
Mit Verfügung vom 9. Januar 2002 sprach die IV-Stelle Basel-Landschaft dem 1973 geborenen M._____ rückwirkend ab 1. August 2000 eine ganze Invalidenrente mit Zusatzrente für die Ehefrau und drei Kinderrenten zu. Für die Zeit ab 1. August 2000 hatte der Rentenberechtigte schon Taggelder der Krankenkasse SBB, Stiftung für Kranken- und Unfallversicherung (heute: Krankenkasse Atupri; nachstehend: Krankenkasse), sowie Sozialhilfeleistungen vom Fürsorgeamt Binningen (heute: Sozialhilfebehörde Binningen; nachstehend: Sozialhilfebehörde) bezogen. Auf Grund entsprechender Begehren ordnete die IV-Stelle in ihrer Verfügung vom 9. Januar 2002 die Drittauszahlung der nachbezahlten Rentenbetreffnisse an die Krankenkasse und an die Sozialhilfebehörde zwecks Verrechnung mit von diesen beiden Institutionen geltend gemachten Forderungen an. Da die Rentennachzahlung für eine vollständige Tilgung nicht reichte, teilte sie diese im Verhältnis der erhobenen Ansprüche auf, was zur Folge hatte, dass von der (für die Zeit ab 1. August 2000 bis 31. Juli 2001) insgesamt Fr. 12'796.- ausmachenden Zahlung Fr. 3576.- an die Krankenkasse und der Rest (Fr. 9220.-) an die Sozialhilfebehörde gingen.
B.
Mit der hiegegen erhobenen Beschwerde an das Kantonsgericht Basel-Landschaft liess die Krankenkasse die vorgenommene Aufteilung der Rentennachzahlung auf sie und die Sozialhilfebehörde beanstanden. - Nach Durchführung eines doppelten Schriftenwechsels und Beiladung der Sozialhilfebehörde, der Ausgleichskasse Gastrosuisse (nachstehend: Ausgleichskasse), sowie von M._____ hiess das kantonale Gericht die Be-

schwerde mit Entscheid vom 11. Dezember 2002 in dem Sinne gut, als es die Verfügung der IV-Stelle vom 9. Januar 2002 - soweit die Drittauszahlung betreffend - aufhob und die Sache zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Verwaltung zurückwies.
C.
Gegen diesen Entscheid erhebt das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Begehren um Aufhebung des kantonalen Entscheids vom 11. Dezember 2002.

Die Krankenkasse schliesst unter Hinweis auf den kantonalen Entscheid auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während sich die Vorinstanz einer materiellen Stellungnahme enthält und die IV-Stelle als Mitinteressierte deren Gutheissung beantragt.

Die Ausgleichskasse, M._____ und die Sozialhilfebehörde - alle als Mitbeteiligte zur Stellungnahme eingeladen - tragen auf Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde an.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
1.1 Streitigkeiten über die Drittauszahlung von Leistungen der Invalidenversicherung betreffen rechtsprechungsgemäss nicht die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen im Sinne von Art. 132 OG (BGE 121 V 18 Erw. 2; AHI 2003 S. 165 Erw. 1, je mit Hinweisen). Bei Prozessen um den Auszahlungsmodus hat das Eidgenössische Versicherungsgericht daher nach ständiger Rechtsprechung nur zu prüfen, ob der vorinstanzliche Richter Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt worden ist (Art. 132 in Verbindung mit Art. 104 lit. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG; BGE 121 V 18 f. Erw. 2, 118 V 90 f. Erw. 1a, AHI 2003 S. 165 Erw. 1, je mit Hinweisen). Das Eidgenössische Versicherungsgericht ist auf Grund von Art. 114 Abs. 1 OG an den Beschwerdeantrag gebunden.
1.2 Am 1. Januar 2003 ist das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft getreten. Mit ihm sind zahlreiche Bestimmungen auch im Invalidenversicherungsbereich geändert worden. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 9. Januar 2002) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 121 V 366 Erw. 1b), sind die bis zum 31. Dezember 2002 geltenden Bestimmungen anwendbar (BGE 129 V 4 Erw. 1.2).

2.
Das BSV bringt in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde unter anderm neu vor, die Krankenkasse erfülle die Voraussetzungen für eine Drittauszahlung der dem Versicherten zugesprochenen Rentennachzahlungen nicht. Diese bisher von keiner Seite aufgeworfene Frage ist vorweg zu prüfen. Sollte der Einwand berechtigt sein, erübrigt es sich, die Aufteilung einer Rentennachzahlung an mehrere die Drittauszahlung beanspruchende Personen oder Institutionen zu klären.
3.
3.1 Wie schon das kantonale Gericht dargelegt hat, finden gemäss Art. 50 Abs. 1 IVG für die Sicherung der Leistungen und die Verrechnung die Art. 20 und 45 AHVG im Invalidenversicherungsbereich sinngemäss Anwendung. Als Ausnahme hiezu sieht der im Rahmen der 10. AHV-Revision auf den 1. Januar 1997 neu eingefügte Abs. 2 von Art. 50 IVG vor, dass Nachzahlungen von Leistungen in Abweichung von Art. 20 Abs. 1 AHVG an Drittpersonen oder Drittstellen ausgerichtet werden können, welche im Hinblick auf die Leistungen der Invalidenversicherung Vorschussleistungen erbracht haben (Satz 1); der Bundesrat regelt das Verfahren sowie die Voraussetzungen der Auszahlung an Dritte (Satz 2).
3.2 Nach Art. 20 Abs. 1 AHVG ist jeder Rentenanspruch unabtretbar, unverpfändbar und der Zwangsvollstreckung entzogen (Satz 1); jede Abtretung oder Verpfändung ist nichtig (Satz 2); vorbehalten bleibt Art. 45 (Satz 3). Art. 45 AHVG seinerseits ermächtigt den Bundesrat, nach Anhörung der Kantone Massnahmen zu treffen, damit die Renten und Hilflosenentschädigungen, soweit notwendig, zum Unterhalt des Berechtigten und

der Personen, für die er zu sorgen hat, verwendet werden. Von dieser Befugnis hat der Bundesrat in Art. 76 AHVV Gebrauch gemacht. Nach dessen Abs. 1 kann die Ausgleichskasse die Rente ganz oder teilweise einer geeigneten Drittperson oder Behörde, die dem Rentenberechtigten gegenüber gesetzlich oder sittlich unterstützungspflichtig ist oder ihn dauernd fürsorgerisch betreut, auszahlen, wenn der Rentenberechtigte die Rente nicht für den Unterhalt seiner selbst und der Personen verwendet, für welche er zu sorgen hat, oder nachweisbar nicht imstande ist, die Rente hierfür zu verwenden, und er oder die Personen, für die er zu sorgen hat, deswegen ganz oder teilweise der öffentlichen oder privaten Fürsorge zur Last fallen. Nach der Rechtsprechung rechtfertigt die Tatsache allein, dass jemand von einer Fürsorgebehörde
unterstützt wird, noch nicht die Auszahlung an diese Behörde (BGE 118 V 91 Erw. 1b mit Hinweisen). Art. 76 AHVV ist auf Grund des Verweises in Art. 84 IVV für die Gewährleistung zweckgemässer Verwendung der Taggelder, der Renten und der Hilflosenentschädigungen der Invalidenversicherung sinngemäss anwendbar.
3.3 Die Verwaltungspraxis hat die Drittauszahlung unter bestimmten Voraussetzungen auch dann zugelassen, wenn die Bedingungen des Art. 76 AHVV über die Gewährleistung zweckgemässer Rentenverwendung nicht erfüllt waren, ohne dass das Eidgenössische Versicherungsgericht dies beanstandet hätte (BGE 118 V 91 Erw. 1b mit Hinweisen). In BGE 118 V 88 erkannte dass Eidgenössische Versicherungsgericht indessen, dass für eine allein auf die zum Voraus erteilte Einwilligung der leistungsberechtigten Person abstellende Drittauszahlung keine eindeutige gesetzliche Grundlage bestehe. Als Antwort auf diese Feststellung hat der Verordnungsgeber Art. 85bis IVV mit dem Randtitel «Nachzahlungen an bevorschussende Dritte» erlassen, welcher am 1. Januar 1994 in Kraft getreten ist (vgl. BGE 123 V 29 Erw. 3b). Ihre ausdrückliche gesetzliche Grundlage erhalten hat diese Verordnungsbestimmung indessen erst mit der Ergänzung des Art. 50 IVG durch den im Rahmen der 10. AHV-Revision per 1. Januar 1997 neu hinzugefügten Abs. 2 (vgl. Erw. 3.1 hievor; Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, in: Murer/Stauffer [Hrsg.], Die Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Zürich 1997, S. 289 f.).
3.4 Nach Abs. 1 von Art. 85bis IVV (in der seit 1. Januar 1999 geltenden, redaktionell bereinigten Fassung) können Arbeitgeber, Einrichtungen der beruflichen Vorsorge, Krankenversicherungen, öffentliche und private Fürsorgestellen oder Haftpflichtversicherungen mit Sitz in der Schweiz, welche im Hinblick auf eine Rente der Invalidenversicherung Vorschussleistungen erbracht haben, verlangen, dass die Nachzahlung dieser Rente bis zur Höhe ihrer Vorschussleistung verrechnet und an sie ausbezahlt wird (Satz 1); vorbehalten bleibt die Verrechnung nach Art. 20 AHVG (Satz 2); die bevorschussenden Stellen haben ihren Anspruch mit besonderem Formular frühestens bei der Rentenanmeldung und spätestens im Zeitpunkt der Verfügung der IV-Stelle geltend zu machen (Satz 3).

Laut Abs. 2 von Art. 85bis IVV gelten als Vorschussleistungen einerseits freiwillige Leistungen, sofern die versicherte Person zu deren Rückerstattung verpflichtet ist und sie der Auszahlung der Rentennachzahlung an die bevorschussende Stelle schriftlich zugestimmt hat (lit. a); andererseits gelten als Vorschussleistungen vertraglich oder auf Grund eines Gesetzes erbrachte Leistungen, soweit aus dem Vertrag oder dem Gesetz ein eindeutiges Rückforderungsrecht infolge der Rentennachzahlung abgeleitet werden kann (lit. b).

In Abs. 3 schliesslich sieht Art. 85bis IVV vor, dass die Nachzahlung der bevorschussenden Stelle höchstens im Betrag der Vorschussleistung und für den Zeitraum, in welchem diese erbracht worden ist, ausbezahlt werden darf.
4.
4.1 Das kantonale Gericht ist in seinem Entscheid vom 11. Dezember 2002 zum Schluss gelangt, dass die Krankenkasse die Voraussetzungen für eine Drittauszahlung erfülle; die für die Zeit ab 1. August 2000 bis 5. August 2001 ausgerichteten Krankentaggelder von insgesamt Fr. 42'159.10 seien im Rahmen der gesetzlichen Vorleistungspflicht der Krankenkasse auch im Hinblick auf eine allfällige Rente der Invalidenversicherung gewährt worden. Aus der nachträglichen Rentenzusprechung der Invalidenversicherung ergebe sich eine Überentschädigung von Fr. 12'973.25, was von keiner Seite bestritten werde.

Weiter hat die Vorinstanz erwogen, auf Grund kantonalen Rechts sei auch die Sozialhilfebehörde zunächst zu sofortigen Leistungen verpflichtet gewesen. Diese seien aber nur während der Zeit, die ihr für die Abklärung der finanziellen Verhältnisse und damit der Anspruchsberechtigung einzuräumen sei, als Vorschussleistungen im Sinne von Art. 85bis IVV zu betrachten. Die Dauer dieser Abklärungsphase lasse sich nicht generell festle-

gen, könne aber in einfachen Fällen einen Monat und in schwierigeren Fällen bis zu drei Monate ausmachen. Nach Ablauf dieser Zeitspanne müssten die neben den Taggeldern der Krankenkasse (zu Unrecht) ausgerichteten Leistungen der Sozialhilfebehörde als Leistungen ohne Rechtsgrund qualifiziert werden, welche "auf dem Weg der Rückforderung" geltend zu machen seien. Die IV-Stelle, an welche die Vorinstanz die Sache zurückwies, habe zu klären, wie lange die Abklärungsphase der Sozialhilfebehörde dauern durfte und welche ihrer Leistungen demnach als Vorschussleistungen gelten können; gestützt auf die dabei resultierenden Ergebnisse seien die Drittauszahlungen an die Sozialhilfebehörde einerseits und an die Krankenkasse andererseits neu zu berechnen.
4.2 Das Verwaltungsgerichtsbeschwerde führende Bundesamt stellt sich demgegenüber auf den Standpunkt, der Krankenkasse stehe überhaupt kein Verrechnungsanspruch zu. Sie führt dazu aus, das eindeutige Rückforderungsrecht im Sinne von Art. 85bis Abs. 2 lit. b IVV setze nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts "eine ausdrückliche Verrechnungsmöglichkeit mit nachzubezahlenden Renten" voraus; ein Rückerstattungsanspruch müsse sich direkt und ausdrücklich an den Sozialversicherungsträger richten; weder eine Überversicherungsklausel noch sonst eine Bestimmung, die ein Rückforderungsrecht ausschliesslich gegenüber der leistungsbeziehenden Person vorsieht, genüge. Nach Auffassung des BSV kann den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Krankenkasse, "so wie sie formuliert sind", kein solches Rückforderungsrecht entnommen werden; da auch keine unterschriftliche Zustimmung des Versicherten zu einer Drittauszahlung an die Krankenkasse vorliege, sei deren Rückforderungsanspruch zu verneinen.
4.3 Die Krankenkasse ihrerseits hat in der Vernehmlassung vom 10. Juni 2003 davon abgesehen, sich mit der beschwerdeführerischen Argumentation materiell auseinander zu setzen, und sich darauf beschränkt, den schon vom BSV erwähnten Gesichtspunkt hervorzuheben, dass das Rechtsmittelverfahren für sie keine Schlechterstellung ('reformatio in peius') bewirken dürfe.
5.
5.1 Die von der IV-Stelle angeordnete und vom kantonalen Gericht - zumindest dem Grundsatz nach - bestätigte Drittauszahlung an die Krankenkasse kann sich nicht auf die im Invalidenversicherungsbereich auf Grund der Verweise in Art. 50 Abs. 1 IVG und Art. 84 IVV sinngemäss anwendbaren AHV-rechtlichen Bestimmungen über die Sicherung und Verrechnung der Renten (Art. 20 AHVG) und über die Gewährleistung zweckgemässer Rentenverwendung (Art. 45 AHVG in Verbindung mit Art. 76 AHVV) stützen (vgl. Erw. 3.1 und 3.2 hievor). Da es um eine Rentennachzahlung und nicht um die Auszahlung einer laufenden Invalidenrente geht, fällt als Grundlage für eine Drittauszahlung einzig Art. 50 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 85bis IVV, welcher den Randtitel «Nachzahlungen an bevorschussende Dritte» trägt, in Betracht (Erw. 3.3 und 3.4 hievor). Dabei scheidet eine Berufung auf Art. 85bis Abs. 2 lit. a IVV von vornherein aus, da unbestrittenermassen keine unterschriftliche Einwilligung des Versicherten in eine Drittauszahlung an die Krankenkasse vorliegt; überdies handelt es sich bei den gewährten Taggeldern auch nicht um 'freiwillige' Leistungen im Sinne dieser Bestimmung.

5.2 Damit steht als Grundlage für die geltend gemachte Drittauszahlung einzig noch Art. 85bis Abs. 2 lit. b IVV zur Diskussion. Die von einer Krankenkasse auf Grund eines Einzel- oder eines Kollektiv-Versicherungsvertrages ausgerichteten Taggelder gehören zu den in dieser Bestimmung genannten 'vertraglichen Leistungen'. Die Krankenkasse will ihre Drittauszahlungsberechtigung denn auch aus ihren "Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die kollektiven Taggeldversicherungen nach VVG" (Ausgabe Januar 1998) ableiten, welche dem mit der Arbeitgeberfirma des Versicherten geschlossenen Kollektiv-Taggeldversicherungsvertrag zu Grunde liegen. Ein eindeutiges, direkt gegen die Invalidenversicherung gerichtetes Rückforderungsrecht, wie es Art. 85bis Abs. 2 lit. b IVV nach der Rechtsprechung für eine Drittauszahlung unabdingbar verlangt (AHI 2003 S. 262 Erw. 3a/bb, 2002 S. 162 ff. Erw. 5, je mit Hinweisen), ist darin jedoch nicht zu finden. Um von einem eindeutigen Rückforderungsrecht nach Art. 85bis Abs. 2 lit. b IVV sprechen zu können, muss der direkte Anspruch gegenüber der Invalidenversicherung vertraglich oder normativ festgehalten sein. Richtet sich ein in den allgemeinen Versicherungsbedingungen zu einer kollektiven
Taggeldversicherung enthaltenes Rückforderungsrecht nur gegen den Versicherten selbst, nicht aber auch gegen Sozialversicherungsträger, die ebenfalls Leistungen erbringen, besteht diesen gegenüber keine direkte Rückforderungsmöglichkeit (AHI 2003 S. 262 Erw. 3a/bb, 2002 S. 162 ff. Erw. 5, je mit Hinweisen).
5.3 Wie das BSV in seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit zutreffender Begründung, welcher das Eidgenössische Versicherungsgericht beipflichtet, darlegt, kann aus den AVB der Krankenkasse, insbesondere aus

deren Art. 23 mit dem Titel "Subsidiarität und Leistungen Dritter" und aus der in Art. 28 enthaltenen Überversicherungsklausel nicht auf eine Verrechnungsmöglichkeit mit direktem Rückforderungsanspruch der Krankenkasse gegenüber der Invalidenversicherung geschlossen werden. Zu ergänzen ist, dass auch Art. 24 AVB mit dem Titel "Vorleistung und Regressrecht" der Krankenkasse kein direktes Forderungsrecht gegenüber der Invalidenversicherung einräumt, sondern lediglich eine Abtretung der Ansprüche gegenüber leistungspflichtigen Dritten durch die versicherten Personen vorsieht, was für sich allein genommen nicht genügt, um die von der Krankenkasse gegenüber der Invalidenversicherung geltend gemachte Forderung zu begründen. Dass nämlich - was verlangt werden muss - auf Grund dieser Bestimmung tatsächlich eine solche Abtretung von Ansprüchen des Versicherten gegenüber der Invalidenversicherung an die Krankenkasse erfolgt wäre, ist weder aktenkundig belegt noch geltend gemacht worden.
Kein anderes Resultat ergäbe sich, wenn der Versicherte - was sich auf Grund der Aktenlage nicht schlüssig beurteilen lässt - nach Beendigung seiner Erwerbstätigkeit in die vom Krankenversicherer ebenfalls angebotene Einzelversicherung übergetreten wäre. Auch diesbezüglich kann auf die Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde des BSV verwiesen werden, welchen seitens des Eidgenössischen Versicherungsgerichts nichts beizufügen ist.
6.
Das BSV hat demnach den Drittauszahlungsanspruch der Krankenkasse zu Recht verneint. Dies hat zur Folge, dass der gegen Bundesrecht verstossende kantonale Entscheid vom 11. Dezember 2002 - entsprechend dem in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde gestellten Antrag - aufzuheben ist und es mit der Aufteilung der Rentennachzahlung auf die Krankenkasse und die Sozialhilfebehörde gemäss Verwaltungsverfügung vom 9. Januar 2002 sein Bewenden hat.
6.1 Gegenüber der mit dem vorinstanzlichen Entscheid vom 11. Dezember 2002 geschaffenen Rechtslage dürfte dies für die Krankenkasse insofern mit einer Schlechterstellung verbunden sein, als das kantonale Gericht der Sozialhilfebehörde eine Abklärungszeit von maximal drei Monaten einräumt, während welcher ihre Fürsorgeleistungen noch als Vorschussleistung im Sinne von Art. 85bis IVV gelten können. Nachdem die am 9. Januar 2002 von der IV-Stelle verfügte Drittauszahlung an die Sozialhilfebehörde aber deren Leistungen für die Zeit ab Rentenbeginn bis Verfügungserlass berücksichtigt, wäre von der vorinstanzlichen Rückweisung mit grosser Wahrscheinlichkeit eine Reduktion der Drittauszahlung an die Sozialhilfebehörde zu erwarten, was zu einer sich zu Gunsten der Krankenkasse auswirkenden Veränderung der Aufteilung der Rentennachzahlung führen würde.
6.2 Eine unzulässige 'reformatio in peius' zum Nachteil der Krankenkasse ist darin, entgegen deren - vom BSV offenbar geteilten - Sichtweise nicht zu erblicken. In formeller Hinsicht hatte die Krankenkasse im Rahmen ihrer Vernehmlassung vom 10. Juni 2003 Gelegenheit, sich zur Argumentation des BSV zu äussern, sodass ihr Anspruch auf rechtliches Gehör gewahrt blieb. Im Übrigen bestand für sie die Möglichkeit eines Beschwerderückzugs zwecks Vermeidung einer Schlechterstellung von vornherein nicht, weil das BSV und nicht sie beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhoben hatte.
6.3 Dass die Rechtsmittelergreifung vor dem kantonalen Gericht durch die Krankenkasse als Reaktion auf die Verwaltungsverfügung vom 9. Januar 2002 insgesamt nicht zu einer Schlechterstellung führt, wird durch den auf Aufhebung lediglich des kantonalen Entscheids vom 11. Dezember 2002 lautenden Antrag in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde des BSV und die in Art. 114 Abs. 1 OG statuierte Bindung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts an die Beschwerdeanträge gewährleistet.
7.
Weil nicht die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen streitig war, sind für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht Kosten zu erheben (Umkehrschluss aus Art. 134 OG). Diese sind von der unterliegenden Krankenkasse zu tragen (Art. 156 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 135 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, vom 11. Dezember 2002 aufgehoben.
2.
Die Gerichtskosten von Fr. 1200.- werden der Krankenkasse Atupri auferlegt.
3.

Das Kantonsgericht Basel-Landschaft wird über eine allfällige Parteientschädigung an M._____ für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, der IV-Stelle Basel-Landschaft, der Sozialhilfebehörde Binningen, M._____ und der Ausgleichskasse Gastrosuisse, Aarau, zugestellt.
Luzern, 11. Oktober 2004
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: