Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
K 22/04

Urteil vom 22. Oktober 2004
I. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Ferrari, Lustenberger und Ursprung; Gerichtsschreiberin Riedi Hunold

Parteien
Concordia Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung, Bundesplatz 15, 6003 Luzern, Beschwerdeführerin,

gegen

K._____, 1968, Beschwerdegegner, vertreten durch das Kantonale Sozialamt Baselland, Koordinationsstelle für Asylbewerber, Rheinstrasse 20, 4410 Liestal,

Vorinstanz
Kantonsgericht Basel-Landschaft, Liestal

(Entscheid vom 5. November 2003)

Sachverhalt:
A.
K._____ (geboren 1968) leidet seit einem Unfall am 3. April 1989 als Militärfahrer im Südiran an den Folgen einer Tetraplegie. Im Rahmen eines Sonderprogramms für behinderte Flüchtlinge in Zusammenarbeit mit dem UNO Hochkommissariat für Flüchtlinge (UNHCR) konnte er am 28. Juni 1994 in die Schweiz einreisen. Mit Entscheid vom 2. September 1994 wurde ihm Asyl gewährt. Anfänglich war er im Rahmen des Kollektivvertrages zwischen der Caritas Schweiz und der Konkordia, Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung (heute: Concordia, Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung; nachfolgend: Concordia) krankenversichert; per 1. August 1994 trat er in die Einzelversicherung über. Die Concordia brachte am 26. Oktober 1994 einen Vorbehalt für Leistungen bei Tetraplegie und deren Folgen vom 1. Juni 1994 bis 31. Mai 1999 an. Gestützt auf den Bericht des Paraplegikerzentrums X._____ vom 26. November 1997, in welchem ein stationärer Aufenthalt zur Anpassung der Sitzschale zur Verbesserung der tetraplegiebedingten Skoliose empfohlen wurde, ersuchte das Schweizerische Rote Kreuz (nachfolgend: SRK), welches für die Betreuung von K._____ nunmehr zuständig war, am 11. Dezember 1997 um Kostengutsprache bei der Concordia. Dies wies die
Concordia mit Schreiben vom 2. März 1998 ab, da bezüglich der Tetraplegie ein Vorbehalt bestehe und der Bund für die Kosten der medizinischen Versorgung invalid eingereister Flüchtlinge zuständig sei. Das SRK wandte sich mit Schreiben vom 2. August 1999 erneut an die Concordia und bat um Mitteilung, welche der genannten Kosten unter die obligatorische Krankenpflegeversicherung fielen. Die Concordia wies am 5. November 1999 erneut jegliche Leistungen ab. Auf Aufforderung des Bundesamtes für Flüchtlinge (nachfolgend: BFF) hin, welches das SRK anwies, die Concordia nochmals um Kostenübernahme zu ersuchen, da der Vor-

behalt seit In-Kraft-Treten des KVG hinfällig sei, gelangte das SRK mit dem Ersuchen an die Concordia, sämtliche Rechnungen seit 1. Januar 1996 zu übernehmen, andernfalls eine beschwerdefähige Verfügung verlangt werde. Die Concordia forderte mit Schreiben vom 22. Juni und 13. September 2001 weitere Angaben über den Unfallhergang und die Einreise von K._____. Mit Schreiben vom 23. Oktober 2001 lehnte sie jegliche Kostenübernahme ab. Nachdem das zwischenzeitlich für die Betreuung von K._____ zuständige Kantonale Sozialamt Basellandschaft mit Schreiben vom 11. Juni 2002 erneut um Erlass einer beschwerdefähigen Verfügung
ersucht hatte, hielt die Concordia mit Verfügung vom 27. Juni 2002, bestätigt mit Einspracheentscheid vom 21. Oktober 2002, an ihrer ablehnenden Haltung fest.
B.
Die hiegegen eingereichte Beschwerde hiess das Kantonsgericht Basel-Landschaft mit Entscheid vom 5. November 2003 in dem Sinne gut, als es den Einspracheentscheid vom 21. Oktober 2002 und die Verfügung vom 27. Juni 2002 aufhob und die Concordia verpflichtete, die gesetzlichen Leistungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung rückwirkend per 1. Januar 1996 zu erbringen.
C.
Die Concordia führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben; eventualiter seien lediglich Leistungen rückwirkend per 1. Juni 1999 zu erbringen. K._____ lässt in seiner Stellungnahme auf die Unterlagen und Anträge in den Akten verweisen. Das BFF schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Gesundheit, Kranken- und Unfallversicherung, verzichtet auf eine Vernehmlassung.
D.
Mit Eingaben vom 8. und 18. Juni 2004 halten sowohl die Concordia als auch das BFF an ihren Anträgen fest.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Die Vorinstanz hat die Grundsätze und Bestimmungen über die zeitliche Anwendbarkeit des seit 1. Januar 2003 in Kraft stehenden Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 (BGE 129 V 4 Erw. 1.2 mit Hinweis) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.
2.
Die Concordia bestreitet nicht, dass der Beschwerdegegner über einen schweizerischen Wohnsitz verfügt; sie vertritt jedoch die Ansicht, er unterliege nicht der Versicherungspflicht nach Art. 3 Abs. 1 KVG, da er im Rahmen eines Sonderprogrammes für Behinderte des UNHCR und damit zu Zwecken der medizinischen Behandlung in die Schweiz gekommen sei. Im Übrigen habe das BFF den Krankenversicherern zugesichert, dass sich bei den im Rahmen von Kollektivverträgen versicherten Asylbewerbern und Flüchtlingen keine Personen im Rahmen von Sonderprogrammen für Behinderte befänden; schliesslich sei das BFF auf Grund des Asylrechts für die vorbestehenden Leiden leistungspflichtig.
2.1
2.1.1 Vorweg ist festzuhalten, dass entgegen der Ansicht der Concordia weder Sach- noch Rechtslage vor dem 1. Januar 1996 für die Beurteilung der vorliegend strittigen Fragen massgebend sind. Denn in zeitlicher Hinsicht sind für die Beurteilung einer Sache diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 129 V 4 Erw. 1.2 mit Hinweis); somit spielt es keine Rolle, ob die Concordia allenfalls bei Aufnahme des Beschwerdegegners in die Versicherung im Jahre 1994 einem Grundlagenirrtum unterlag und sie bei dessen Aufnahme einen Vorbehalt zu Lasten bestimmter Leistungen angebracht hatte, da sie im hier massgeblichen Zeitpunkt (1. Januar 1996) verpflichtet gewesen wäre, jede dem Obligatorium unterliegende Person ohne jegliche Leistungsvorbehalte zu versichern.
2.1.2 Die Berufung der Concordia auf den Grundsatz von Treu und Glauben ist unbehelflich, da sie sich nicht auf eine Zusage in einem konkreten Fall, sondern nur auf eine generelle Aussage eines damaligen Mitarbeiters des BFF stützen kann, was nach der Rechtsprechung nicht ausreicht (BGE 127 I 36 Erw. 3a, 126 II 387 Erw. 3a; RKUV 2000 Nr. KV 126 S. 223; zu Art. 4 Abs. 1 aBV ergangene, weiterhin geltende Rechtsprechung: BGE 121 V 66 Erw. 2a mit Hinweisen). Zudem bezieht sich diese Aussage auf die Rechtslage vor In-Kraft-Treten des Obligatoriums, weshalb sie - wie oben erwähnt - für die Beurteilung der Streitsache nicht weiter von Belang ist.
2.1.3 Auf den von der Concordia angeführten Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Basel-Stadt

(heute: Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt) vom 19. Januar 1998 braucht nicht weiter eingegangen zu werden, da dieser Nichteintretensentscheid durch das Urteil C. des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 26. April 2002, K 32/98 (publiziert in RKUV 2002 Nr. KV 211 S. 173), aufgehoben wurde.
2.2
2.2.1 Für die Unterstellung unter das Obligatorium der Krankenpflegeversicherung ist der zivilrechtliche Wohnsitz nach Art. 23 ff. ZGB massgeblich (Art. 3 Abs. 1 KVG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 KVV; BGE 129 V 77 mit Hinweisen). Nach der Lehre und Rechtsprechung befindet sich der zivilrechtliche Wohnsitz von Ausländern mit einer Aufenthaltsbewilligung in der Schweiz, selbst wenn sie jedes Jahr in ihr Heimatland reisen (vgl. etwa Staehelin, in: Honsell/Vogt/Geiser, Zivilgesetzbuch I, 2. Aufl., Basel 2002, N 17 zu Art. 23 mit Hinweisen). Art. 1 Abs. 2 KVV gelangt nur zur Anwendung, wenn Ausländerinnen und Ausländer nicht bereits auf Grund von Art. 3 Abs. 1 KVG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 KVV der Versicherungspflicht unterstellt sind (BGE 129 V 79 Erw. 5.1 mit Hinweis). Ausnahmen vom Versicherungsobligatorium sind eng zu umschreiben (BGE 129 V 78 Erw.4.2 mit Hinweis). Das KVG regelt die Frage der Unterstellung unter das Obligatorium der Krankenpflegeversicherung abschliessend (BGE 129 V 80 Erw.5.2 mit Hinweis).
2.2.2 Der Beschwerdegegner ist anerkannter Flüchtling und verfügte im Zeitpunkt der streitigen Leistungen über eine Aufenthaltsbewilligung, sodass er seinen Wohnsitz in der Schweiz hat. Nachdem sich weder aus dem KVG noch aus der KVV eine Ausnahme für die Unterstellung von im Rahmen von Sonderprogrammen aufgenommenen Flüchtlingen ergibt, das KVG in Verbindung mit der KVV die Frage abschliessend regelt (BGE 129 V 80 Erw. 5.2) und eine Ausnahme vom Versicherungsgrundsatz nur mit Zurückhaltung anzunehmen ist (BGE 129 V 78 Erw. 4.2), ginge es nicht an, im Rahmen einer Gesetzeslücke eine weitere Ausnahme zu statuieren, für welche es keinerlei Anhaltspunkte gibt. Somit unterliegt der Beschwerdegegner dem Obligatorium der Krankenpflegeversicherung. Daran ändert auch nichts, dass er bei seiner Einreise und Aufnahme als Flüchtling bereits Tetraplegiker war, da es unter dem seit 1. Januar 1996 in Kraft stehenden KVG keinerlei Leistungsvorbehalte mehr gibt.
2.3 Zu prüfen bleibt, ob der Bund gestützt auf eine Spezialnorm der Asylgesetzgebung für die strittigen Kosten vorleistungspflichtig ist.
2.3.1 Gemäss Art. 22 Abs. 1 des bis 30. September 1999 in Kraft gewesenen Asylgesetzes vom 5. Oktober 1979 (aAsylG) entschied der Bundesrat über die Aufnahme von Gruppen alter, kranker oder behinderter Flüchtlinge. Die Rechtstellung der Flüchtlinge richtete sich nach dem für Ausländer geltenden Recht, soweit nicht die Asylgesetzgebung oder das internationale Abkommen vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge (Flüchtlingskonvention; SR 0.142.30) etwas anderes bestimmten (Art. 24 aAsylG). Ausländern, denen in der Schweiz Asyl gewährt wurde, galten gegenüber allen kantonalen und Bundesbehörden als Flüchtlinge im Sinne der Asylgesetzgebung und der Flüchtlingskonvention (Art. 25 aAsylG). Der Anspruch der Flüchtlinge auf Leistungen der Sozialversicherungen richtete sich nach der einschlägigen Gesetzgebung (Art. 30 aAsylG; Achermann/Hausammann, Handbuch des Asylrechts, 2. Aufl., Bern 1991, S. 395); dies galt unter anderem auch für die Kranken- und Unfallversicherung (Art. 30 lit. d aAsylG). Fürsorgeleistungen wurden für Flüchtlinge nach den für Personen mit Schweizer Bürgerrecht geltenden Grundsätzen ausgerichtet (Art. 37 Abs. 1 aAsylG; Achermann/Hausammann, a.a.O., S. 389; Wolffers, Grundriss des Sozialhilferechts, 2.
Aufl., Bern 1999, S. 191).
Das auf den 1. Oktober 1999 in Kraft getretene Asylgesetz vom 26. Juni 1998 (AsylG; SR 142.31) sieht bezüglich der Aufnahme von Flüchtlingsgruppen (Art. 56 Abs. 1 AsylG), der Rechtsstellung der Flüchtlinge (Art. 58 und 59 AsylG) und dem Anspruch der Flüchtlinge auf Fürsorgeleistungen (Art. 82 AsylG) keine materiellen Änderungen gegenüber dem bisherigen Recht vor (vgl. Botschaft des Bundesrates vom 4. Dezember 1995, in: BBl 1996 II 9 f., 74 f. und 89 f. sowie Art. 23 der Flüchtlingskonvention). Wie gemäss bisherigem Recht (Art. 44 der bis 30. September 1999 in Kraft gewesenen Asylverordnung 2 vom 22. Mai 1991) hat der Bundesrat für Flüchtlinge, welche im Rahmen von Sonderprogrammen für behinderte Flüchtlinge des UNHCR aufgenommen wurden, die Übernahme der Fürsorgeleistungen auch nach Erhalt der Niederlassungsbewilligung zu Lasten des Bundes vorgesehen (Art. 23 Abs. 1 lit. a der am 1. Oktober 1999 in Kraft getretenen Asylverordnung 2 über Finanzierungsfragen vom 11. August 1999 [AsylV 2; SR 142.312]in Verbindung mit Art. 88 Abs. 4 AsylG). Was ihre Stellung in den Sozialversicherungen belangt, hat der Bundesrat festgehalten, dass sich eine Verankerung des Art. 30 aAsylG im neuen Recht erübrigt, da Flüchtlinge auf Grund der
Flüchtlingskonvention die gleiche Behandlung geniessen wie Einheimische (BBl 1996 II 32 mit Verweis auf Art. 24 der Flüchtlingskonvention).

Im Bereich der Fürsorgeleistungen gilt der Grundsatz der Subsidiarität. Danach besteht ein Anspruch auf Fürsorgeleistungen erst dann, wenn eine betroffene Person die notwendigen Mittel nicht durch Selbsthilfe, Leistungsverpflichtungen Dritter oder freiwillige Mittel Dritter erhält (Wolffers, a.a.O., S.71). Zu den Leistungsverpflichtungen Dritter gehören auch die Leistungen der Sozialversicherung (Wolffers, a.a.O., S.72). Die fürsorgerische Unterstützung von Flüchtlingen richtet sich grundsätzlich nach den Normen der allgemeinen Sozialhilfe, sofern die Asylgesetzgebung keine Sondernormen kennt (Wolffers, a.a.O., S.184 f. und 191).
2.3.2 Daraus ergibt sich, dass für den Beschwerdegegner keine abweichenden Bestimmungen gelten als für andere Flüchtlinge und er somit hinsichtlich der Krankenversicherung dieselbe Stellung wie eine Person mit Schweizer Bürgerrecht und schweizerischem Wohnsitz geniesst. Zudem stehen dem Beschwerdegegner als Flüchtling dieselben Leistungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu wie einer Person mit Schweizer Bürgerrecht und Wohnsitz (Art.24 der Flüchtlingskonvention). Daran ändert auch der Umstand nichts, dass das SRK seine Rechnungen vorweg beglichen hat. Denn einerseits gilt auch bei Fürsorgeleistungen für Flüchtlinge das Subsidiaritätsprinzip, sodass das kantonale Sozialamt nur dann für die geltend gemachten Leistungen aufzukommen hat, wenn kein Sozialversicherer hiefür einstehen muss, worauf das BFF in verschiedenen Schreiben hingewiesen hat; andererseits ändert die bereits erfolgte Zahlung durch das SRK nichts an der Rechtslage, kennt doch auch das System der Krankenversicherung die Vorleistungspflicht bei strittigen Ansprüchen (Art.78 KVG in Verbindung mit Art.112 ff. KVV).
2.4 Nach dem Gesagten hat die Concordia rückwirkend per 1. Januar 1996 sämtliche geltend gemachten Leistungen zu übernehmen, welche im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu entschädigen sind. Da vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht die rechtzeitige Anmeldung der Ansprüche nicht mehr streitig ist, kann diesbezüglich auf die zutreffenden Erwägungen im kantonalen Entscheid (BGE 129 V 55 Erw. 2.2; SVR 2002 KV Nr. 18 S. 69 Erw. 4b) verwiesen werden.
3.
Dem Beschwerdegegner steht keine Parteientschädigung zu, da dem ihn vertretenden Kantonalen Sozialamt Baselland kein übermässiger Aufwand entstanden ist (BGE 110 V 82 Erw. 7). Das mitbeteiligte BFF hat als Behörde ebenfalls keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 159 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 135 OG).
Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Basel-Landschaft, dem Bundesamt für Flüchtlinge und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zugestellt.
Luzern, 22. Oktober 2004

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der I. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: