

Forum

## Territorialitätsprinzip



Hardy Landolt, Prof. Dr. iur., LL.M., Lehrbeauftragter an der Universität St. Gallen für Haftpflicht-, Privat- und Sozialversicherungsrecht, wissenschaftlicher Konsulent des Instituts für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis der Universität St. Gallen sowie Rechtsanwalt und Notar, Glarus

### I. Allgemeines

Rechtsvorschriften gelten auf dem Gebiet des Staates, der sie erlassen hat. Eine grenzüberschreitende Wirkung entfalten nationale Rechtsvorschriften dann, wenn das nationale Recht entweder Vorgänge, die sich im Ausland verwirklicht haben, anerkennt oder die beteiligten Staaten miteinander vereinbaren, dass nationale Rechtsvorschriften grenzüberschreitende Wirkung haben sollen. Im Zusammenhang mit Pflegedienstleistungen und -versicherungsleistungen gilt das Territorialitätsprinzip ebenfalls und bestehen unterschiedliche Ausnahmen davon.

### II. Territorialitätsprinzip und Pflegedienstleistungen

Das schweizerische Recht kennt in Bezug auf die Erbringung von Pflegedienstleistungen keine einheitliche Regelung. Während in Bezug auf die informelle Pflege keine gesetzliche Normierung besteht, wird die professionelle Pflege sowohl vom Bund als auch von den Kantonen geregelt. Der Bund ist für die Berufsausbildung zuständig.<sup>1</sup> Die Voraussetzungen der Berufsausübung sind im kantonalen Recht geregelt,<sup>2</sup> wobei eine Erwerbstätigkeit im Pflegebereich zulasten der obligatorischen Heilungskostenversicherer eine Zulassung voraussetzt, die wiederum im Bundesrecht normiert ist.<sup>3</sup>

Ein ausländischer Bildungsabschluss wird anerkannt, wenn seine Gleichwertigkeit mit einem inländischen Bildungsabschluss in einem Vertrag über die gegenseitige Anerkennung mit dem betreffenden Staat oder einer überstaatlichen Organisation festgelegt ist oder im Einzelfall nachgewiesen wird anhand von Bildungsstufe, -inhalt, -dauer und im Bildungsgang enthaltenen praktischen Qualifikationen.<sup>4</sup> Ein anerkannter ausländischer Bildungsabschluss hat für die Berufsausübung in der Schweiz die gleichen Wirkungen wie der entsprechende inländische Bildungsabschluss.<sup>5</sup>

Aus der Gleichwertigkeit kann jedoch nicht abgeleitet werden, dass der Inhaber eines entsprechenden Bildungsabschlusses berechtigt ist, grenzüberschreitend Pflegedienstleistungen anzubieten. Die Ausübung eines Pflegeberufes durch einen Inhaber eines ausländischen Bildungsabschlusses in der Schweiz setzt voraus, dass eine schweizerische Berufsausübungsbewilligung und gegebenenfalls eine Zulassung durch die Sozialversicherer bestehen.

Das Freizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz und der Europäischen Gemeinschaft sieht mit Bezug auf die selbständigerwerbende Dienstleistungserbringung durch natürliche Personen bzw. Gesellschaften eine Ausnahme vom Territorialitätsprinzip insoweit vor, als Dienstleistungen zu den dort geltenden Vorschriften im Hoheitsgebiet der anderen Vertragspartei erbracht werden dürfen, sofern die tatsächliche Dauer 90 Arbeitstage pro Kalenderjahr nicht überschreitet.<sup>6</sup> Ausländische Arbeitnehmer, die Pflegedienstleistungen in der Schweiz erbringen wollen, benötigen eine Aufenthaltsbewilligung, wobei Staatsangehörige der Europäischen Gemeinschaft einen Anspruch auf Erteilung einer Aufenthaltsbewilligung haben.

### III. Territorialitätsprinzip und Pflegeversicherungsleistungen

#### A. Exterritoriale Deckung der Heilungskostenversicherung

Sowohl das schweizerische Sozialversicherungssystem als auch die ausländischen Sozialversicherungssysteme kennen eine unterschiedlich ausgestaltete Leistungspflicht für Pflegeleistungen, die versicherte Personen mit Wohnsitz im fraglichen Staatsgebiet benötigen. Die obligatorische Krankenpflegeversicherung beispielsweise deckt die in [Art. 7 Abs. 2 KLV](#) abschliessend aufgeführten behandlungspflegerischen Verrichtungen sowie die somatische und psychogeriatrische Grundpflege. Die jeweilige nationale Versicherungsdeckung gilt nach Massgabe des Territorialitätsprinzips grundsätzlich nur für versicherte Pflegeleistungen, die innerhalb des Staatsgebietes erbracht werden.

Eine exterritoriale Deckung besteht dann, wenn entweder das nationale Recht oder eine staatsvertragliche Regelung eine solche vorsieht. Gemäss [Art. 34 Abs. 2 KVG](#) ist der Bundesrat unter anderem berechtigt, eine exterritoriale Leistungspflicht für versicherte Leistungen gemäss Art. 25 Abs. 2 und [Art. 29 KVG](#) vorzusehen, die aus medizinischen Gründen<sup>7</sup> oder im Rahmen einer grenzüberschreitenden Zusammenarbeit<sup>8</sup> für in der Schweiz wohnhafte versicherte Personen im Ausland erbracht werden. Die Ausführungsbestimmungen sehen eine betraglich limitierte<sup>9</sup> Kostenübernahme für im Ausland erbrachte Leistungen vor, wenn diese in der Schweiz nicht erbracht werden können<sup>10</sup> oder ein Notfall vorlag.<sup>11</sup>

Innerhalb des Staatsgebietes der Europäischen Gemeinschaften bzw. der Schweiz besteht eine weitergehende exterritoriale Leistungspflicht. Gemäss dem System der europäischen Krankenversicherungskarte haben versicherte Staatsangehörige dieser Länder Anspruch auf Sachleistungen, die sich während ihrer voraussichtlichen Aufenthaltsdauer als medizinisch notwendig erweisen. Der Leistungsanspruch richtet sich nach den Vorschriften des gesetzlichen Krankenversicherungssystems im Aufenthaltsstaat und

entspricht den Bedingungen und Kosten, wie sie auch für die versicherten Personen des jeweiligen Landes gelten.<sup>12</sup>

#### B. Wohnsitz- und Aufenthaltsprinzip

Das schweizerische Sozialversicherungssystem kennt neben der Deckung für Pflegeleistungen weitere Versicherungsleistungen, die im Kontext mit einer Betreuungs-, Pflege- oder Überwachungsbedürftigkeit bestehen. Dazu zu zählen sind die Hilflosenentschädigung, der Assistenzbeitrag, die Vergütung für Krankheits- und Behinderungskosten, die Dienstleistungen Dritter, der Anspruch auf Übernahme der Kosten von Pflegehilfsmitteln sowie die Betreuungsgutschriften.

Neben spezifischen Anspruchsvoraussetzungen bestehen für diese besonderen Pflegeversicherungsleistungen allgemeine versicherungsmässige Voraussetzungen. Die einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen sehen vor, dass diese besonderen Pflegeversicherungsleistungen nur versicherten Personen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz zustehen. Es spielt dabei keine Rolle, ob die versicherte Person ein schweizerischer oder ein ausländischer Staatsangehöriger ist.

Ein Wohnsitz sowie ein gewöhnlicher Aufenthalt in der Schweiz sind Voraussetzung für die Hilflosenentschädigung<sup>13</sup> und die mit diesem Anspruch gekoppelten Versicherungsleistungen (Intensivpflegezuschlag sowie Assistenzbeitrag<sup>14</sup>). Dasselbe gilt für die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten gemäss Art. 14 ELG.<sup>15</sup> Die Kosten von versicherten Pflegehilfsmitteln bzw. an ihrer Stelle benötigten Dienstleistungen Dritter,<sup>16</sup> die von der versicherten Person im Ausland besorgt worden sind, sind vergütungsfähig, sofern und soweit die Voraussetzungen der Austauschbefugnis<sup>17</sup> erfüllt sind.<sup>18</sup>

Betreuungsgutschriften können lediglich versicherte Personen gemäss AHVG, die Verwandte in auf- oder absteigender Linie oder Geschwister, die mindestens im mittleren Grad hilflos sind, betreuen, geltend machen.<sup>19</sup> Entsprechend können betreuende Personen, die nicht gemäss AHVG versichert sind, beispielsweise weil sie ihren Wohnsitz im Ausland haben, trotz der leichten Erreichbarkeit des hilfsbedürftigen Angehörigen keine Betreuungsgutschriften geltend machen.

Das Erfordernis des gewöhnlichen Aufenthalts wirft die Frage auf, ab welcher Dauer eines Aufenthalts im Ausland der versicherten Person die versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind. Der gewöhnliche Aufenthalt hat eine Person an dem Ort, an dem sie während längerer Zeit lebt, selbst wenn diese Zeit von vornherein befristet ist.<sup>20</sup> Das Kriterium des während längerer Zeit im Ausland Verweilens wird von der Praxis wie folgt konkretisiert:

- Der gewöhnliche Aufenthalt einer versicherten Person befindet sich in der Schweiz, wenn sich diese nicht länger als drei Monate pro Kalenderjahr im Ausland aufhält.
- Der gewöhnliche Aufenthalt einer versicherten Person befindet sich nur dann noch in der Schweiz, wenn sie sich länger als drei Monate pro Kalenderjahr<sup>21</sup> im Ausland aufhält, wenn bestimmte unvorhergesehene Umstände bzw. triftige Gründe das Verweilen im Ausland erfordern.
- Der gewöhnliche Aufenthalt einer versicherten Person befindet sich nicht mehr in der Schweiz, wenn sich diese – unabhängig davon, welche Gründe dem Auslandsaufenthalt zugrunde liegen – länger als ein Jahr im Ausland aufhält.<sup>22</sup>

Das Bundesgericht vertritt entgegen der Verwaltungspraxis die Auffassung, dass trotz eines überjährigen Aufenthalts im Ausland, sofern zwingende Gründe wie Fürsorgemassnahmen, Ausbildung oder Krankheitsbehandlung gegeben sind, ein gewöhnlicher Aufenthalt in der Schweiz noch vorliegt.<sup>23</sup> Regelmässige Aufenthalte eines Tetraplegikers in Thailand während sieben Jahren bzw. von 215 bis 224 Tagen pro Kalenderjahr schliessen die Annahme eines ge-

wöhnlichen Aufenthalts in der Schweiz aus, nicht zuletzt deshalb, weil anzunehmen ist, dass die Pflege der versicherten Person in der Schweiz sichergestellt ist bzw. wäre.<sup>24</sup>

## C. Eingeschränkte Exportpflicht

Im Anwendungsbereich des Freizügigkeitsabkommens bzw. der europäischen Rechtsvorschriften für die Koordination der Sozialversicherungssysteme der Europäischen Gemeinschaft gilt der Grundsatz, dass

Geldleistungen, nicht aber Sachleistungen exportiert werden. Pflegeversicherungsleistungen werden vom EuGH als grundsätzlich exportfähige Geldleistungen qualifiziert, sofern sie durch Sozialversicherungsbeiträge finanziert werden.<sup>25</sup> Angesichts des durch die Europäische Union und die Schweiz in Ziff. II des Protokolls zu Anhang II FZA klar zum Ausdruck gebrachten Willens untersteht die Hilflosenentschädigung nicht dem Prinzip des Leistungsexports gemäss Art. 7 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004.<sup>26</sup>

- 
- 1 Vgl. [Art. 63 Abs. 1 BV](#)
  - 2 Für die Ausübung eines Gesundheitsberufs in eigener fachlicher Verantwortung bedarf es einer Bewilligung des Kantons, auf dessen Gebiet der Beruf ausgeübt wird (vgl. Art. 11 Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe [Gesundheitsberufegesetz, GesBG] vom 30. September 2016).
  - 3 Vgl. Art. 49 und 51 KVV.
  - 4 Vgl. Art. 10 Abs. 1 GesBG.
  - 5 Vgl. Art. 10 Abs. 2 GesBG.
  - 6 Vgl. Art. 5 Ziff. 1 Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999.
  - 7 [Art. 41 Abs. 3 KVG](#), der die anteilmässige Vergütung von stationären Behandlungen, die aus medizinischen Gründen in einem nicht auf der Spitalliste des Wohnkantons aufgeführten Spital stattfinden, durch Versicherer und Wohnkanton vorsieht, ist lediglich auf Behandlungen in der Schweiz anwendbar (vgl. [BGE 140 V 277 E. 4.2](#)).
  - 8 Vgl. [Art. 36a KVV](#).
  - 9 Gemäss [Art. 36 Abs. 4 KVV](#) wird maximal der doppelte Betrag der Kosten übernommen, die in der Schweiz vergütet würden. Werden die in Frankreich angefallenen Spitalkosten im Rahmen der internationalen Leistungshilfe direkt über den aushelfenden Träger auf der Basis der im Behandlungsland geltenden Erstattungssätze abgerechnet und sie anschliessend über die Verbindungsstelle dem zuständigen schweizerischen Krankenversicherer in Rechnung gestellt und von diesem beglichen, fällt hinsichtlich des nach französischem Recht bei der versicherten Person erhobenen Selbstbehalts eine ergänzende Leistungspflicht aus [Art. 34 KVG i. V. m. Art. 36 Abs. 2 und 4 KVV](#) ausser Betracht (vgl. [BGE 141 V 612 E. 7.3](#)).
  - 10 Vgl. RKUV 2003 KV Nr. 253 S. 229 (keine Leistungspflicht für Kosten einer Laboruntersuchung in den USA).
  - 11 Vgl. Art. 36 Abs. 1, 2 und 4 KVV.
  - 12 Siehe Verordnung über die Versichertenkarte für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (VVK) vom 14. Februar 2007 und weiterführend <https://www.kvg.org/de/aufenthalt-in-der-eu-efta-content---1--1044.html> (zuletzt besucht am 9. Juli 2018).
  - 13 Vgl. [Art. 42 Abs. 1 IVG](#) und [Art. 43<sup>bis</sup> Abs. 1 AHVG](#). Minderjährige Schweizer Bürger ohne Wohnsitz in der Schweiz sind hinsichtlich der Hilflosenentschädigung den Versicherten gleichgestellt, sofern sie ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz haben (vgl. [Art. 42<sup>bis</sup> Abs. 1 IVG](#)).
  - 14 Vgl. Rz. 1012 Kreisschreiben über den Assistenzbeitrag (gültig ab 1. Januar 2015).
  - 15 Vgl. [Art. 4 Abs. 1 und 2 ELG](#).
  - 16 Vgl. [Art. 14 Abs. 1 lit. c IVV](#) und [Art. 9 HVI](#).
  - 17 Siehe dazu Art. 2 Abs. 5 und [Art. 8 HVI](#).
  - 18 Vgl. Rz. 1024 und 2042 Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (KHMI) (gültig ab 1. Januar 2013).
  - 19 Vgl. [Art. 29septies Abs. 1 AHVG](#).
  - 20 Vgl. [Art. 13 Abs. 2 ATSG](#).
  - 21 Bei wiederkehrenden Auslandsaufenthalten innerhalb eines Jahres ist zu prüfen, ob der Wohnsitz bzw. der gewöhnliche Aufenthalt sich weiterhin in der Schweiz befindet (vgl. Rz. 1012 Kreisschreiben über den Assistenzbeitrag [gültig ab 1. Januar 2015]).
  - 22 Vgl. Rz. 1012 Kreisschreiben über den Assistenzbeitrag (gültig ab 1. Januar 2015) und 7112 f. Wegleitung über die Renten (RWL) in der Eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (gültig ab 1. Januar 2003).
  - 23 Vgl. [BGE 111 V 180 E. 4](#).

<sup>24</sup> Vgl. Urteil Bundesgericht [9C\\_729/2014](#) vom 16. April 2015 E. 4.2.2.

<sup>25</sup> Siehe dazu die Forumsbeiträge von Eberhard Eichenhofer.

<sup>26</sup> Vgl. [BGE 142 V 2](#) E. 6.