

GR_GERICHTE SV1 2025 36 vom 10. September 2025

GR Gerichte, 2025-09-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_SV1_2025_36

FR: GR_GERICHTE SV1 2025 36 du 10 septembre 2025

IT: GR_GERICHTE SV1 2025 36 del 10 settembre 2025

Regeste

Sozialhilfe | Beschwerde

Erwägungen

E. 2

Streitgegenstand bildet vorliegend die Frage, ob die Beschwerdegegnerin die Übernahme der Betriebskosten für das von der Beschwerdeführerin benutzte Motorfahrzeug über den 20. Juni 2025 hinaus zu Recht abgelehnt hat. 3.1. Wer in Not gerät und nicht in der Lage ist, für sich zu sorgen, hat Anspruch auf Hilfe und Betreuung und auf die Mittel, die für ein menschenwürdiges Dasein unerlässlich sind (Art. 12 BV). Diese verfassungsmässigen Ansprüche werden durch die kantonale Gesetzgebung konkretisiert; jede bedürftige Person hat Anspruch auf persönliche und wirtschaftliche Hilfe. Gemäss Art. 1 Abs. 1 des Kantonalen Unterstützungsgesetzes (UG; BR 546.250) ist bedürftig, wer für seinen Lebensunterhalt und den seiner Familienangehörigen mit gleichem Wohnsitz nicht hinreichend oder nicht rechtzeitig aus eigenen Mitteln aufkommen kann. Diese Bestimmung bekennt sich zum Grundsatz der Subsidiarität, welcher das

E. 6

/ 17 Sozialhilferecht durchdringt (vgl. BGE 139 I 218 E. 3.3 und E. 3.5 sowie 130 I 71 E. 5.3; PVG 2009 Nr. 18 E. 3c). Gemäss Art. 2 Abs. 1 Satz 1 UG bestimmt die zuständige Sozialbehörde Art und Mass der Unterstützung nach dem ausgewiesenen Bedarf unter Würdigung der örtlichen und persönlichen Verhältnisse. Für die Bemessung der Unterstützung durch die zuständige Gemeinde sind gemäss Art. 1 Abs. 1 der Ausführungsbestimmungen zum kantonalen Unterstützungsgesetz (ABzUG; BR 546.270) die Richtlinien der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) für die Ausgestaltung und Bemessung der Sozialhilfe (nachfolgend: SKOS-Richtlinien; Version vom 1. Januar 2025; <<https://skos.ch/>>) einschliesslich des Kapitels «Praxishilfen» mit gewissen Konkretisierungen und Einschränkungen massgebend (vgl. statt vieler: Urteil des Obergerichts des Kantons Graubünden SV1 25 26 vom 11. Juli 2025 E. 3 mit Hinweis). 3.2. Die materielle Grundsicherung ermöglicht eine bescheidene und menschenwürdige Lebensführung mit sozialer Teilhabe und umfasst folgende Ausgabenpositionen: Grundbedarf für den Lebensunterhalt, Wohnkosten, medizinische Grundversorgung sowie grundversorgende situationsbedingte Leistungen (SIL). Sie wird individuell unter anderem durch fördernde SIL ergänzt (vgl. Ziff. C.1 der SKOS-Richtlinien). Die SIL decken spezifische Lebensbereiche sowie -umstände ab und haben ihre Ursache oft in einer besonderen gesundheitlichen, wirtschaftlichen oder familiären Lage einer unterstützten Person. In Frage kommen aber auch etwa soziale, psychologische oder pädagogische Gründe (vgl. WIZENT, Sozialhilferecht, 2. Aufl. 2023, Rz. 518 und DERS., Die sozialhilferechtliche Bedürftigkeit, 2014, S. 322 f.; siehe auch Ziff. C.6.1 der SKOS-

Richtlinien; siehe auch HÄNZI, Die Richtlinien der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe, Basel 2011, S. 183). Erwerbstätigkeit, die Teilnahme an Integrationsprogrammen und das Leisten von Freiwilligenarbeit können mit Mehrkosten verbunden sein, die nicht im Grundbedarf für den Lebensunterhalt enthalten sind. Diese sind als SIL zu übernehmen, wenn die Tätigkeit den Zielen der Sozialhilfe dient. Übernommen werden insbesondere Mehrkosten für private Motorfahrzeuge, wenn das Fahrziel nicht auf zumutbare Weise mit den öffentlichen Verkehrsmitteln erreicht werden kann (vgl. Ziff. C.6.3 der SKOS-Richtlinien; siehe auch LOOSLI BRENDEBACH, Autobesitz in der Sozialhilfe, ZESO 3/22 S. 8, WIZENT, Die sozialhilferechtliche Bedürftigkeit, S. 347 und HÄNZI, a.a.O., S. 184). Dies ist namentlich dann der Fall, wenn eine Behinderung dies ausschliesst oder stark erschwert, wenn Arbeitsbeginn oder -ende nicht in den Verkehrszeiten liegen, wenn die Haltestelle sehr weit entfernt liegt oder wenn die Verkehrsverbindungen sehr ungünstig sind. Massgebend sind die gesamten Umstände des Einzelfalles (vgl.

E. 7

/ 17 WIZENT, Die sozialhilferechtliche Bedürftigkeit, S. 347 f.; siehe auch Merkblatt «Motorfahrzeug und Sozialhilfe» des Kantonalen Sozialamts Graubünden, Handbuch Kapitel C, 8. März 2024, Version 2.1, S. 5 f.; vgl. ferner Urteil des Bundesgerichts 8C_19/2013 vom 18. März 2014 E. 5.1). 4.1. Soweit die Beschwerdegegnerin auf den am 11./16. März 2022 abgeschlossenen Leasingvertrag hinweist, ist ihr zwar darin beizupflichten, dass der Ex-Ehemann der Beschwerdeführerin darin als Leasingnehmer aufgeführt ist (vgl. Leasingvertrag vom 11./16. März 2022 [act. C.6.1]). Zudem ergibt sich aus der im Recht liegenden, nicht unterzeichneten Ehescheidungskonvention insbesondere, dass jeder diejenigen Schulden, die auf seinen Namen lauten, alleine trägt (vgl. undatierte Ehescheidungskonvention [act. C.6.1]). Allerdings bestätigte die Beschwerdeführerin am 3. Juni 2025 schriftlich, dass sie die alleinige Nutzerin des Leasingfahrzeugs Volvo XC 40 P8 AWD Elec R-Design, Chassis- Nr. YV1XZEDVEM2504004, und als Fahrzeughalterin im entsprechenden Register eingetragen sei. Ausserdem verpflichtete sie sich, den Verpflichtungen aus dem Leasingvertrag nachzukommen und sämtliche im Zusammenhang mit diesem Fahrzeug anfallende Kosten, insbesondere Leasingraten und -gebühren, Entschädigungen für Mehrkilometer, Unterhalts- und Reparaturkosten, Versicherungsprämien, Restwertdifferenzen, Steuern und sonstige Abgaben, vollständig und fristgerecht zu übernehmen. Sie erklärte auch, ihren Ex-Ehemann in jeglicher Hinsicht schad- und klaglos zu halten und ihn von sämtlichen Verpflichtungen aus dem Leasingvertrag sowie der Fahrzeugnutzung freizustellen (vgl. Bestätigung Leasing vom 3. Juni 2025 [act. B.6]). Vor diesem Hintergrund kann der Beschwerdegegnerin nicht gefolgt werden, wenn sie vorbringt, nicht die Beschwerdeführerin, sondern ihr Ex-Ehemann sei Schuldner der Leasingraten, weshalb diese nicht von der Sozialhilfe zu übernehmen seien. 4.2. Soweit die Beschwerdegegnerin im Weiteren eine Übernahme der Motorfahrzeugkosten mit dem Argument ablehnt, es handle sich um ein hochpreisiges Fahrzeug, dessen Betrieb nicht mit dem Prinzip der Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit in der Sozialhilfe vereinbar sei (vgl. angefochtene Verfügung vom 20. Juni 2025 [act. B.1]), ist ihr Einwand zu relativieren. Zum einen verhält sie sich damit widersprüchlich, übernahm sie doch die Kosten ebendieses Fahrzeugs mit rechtskräftiger Verfügung vom 9. Mai 2025, damit der Sohn der Beschwerdeführerin noch bis zum Ende des Schuljahres am 20. Juni 2025 täglich für die Beschulung nach D._____ gefahren werden konnte (vgl. act. B.2). Zum anderen legt die Beschwerdegegnerin nicht dar, dass der

Betrieb eines Elektrofahrzeugs tatsächlich mit höheren Kosten verbunden ist als derjenige eines

E. 8

/ 17 Fahrzeugs mit Verbrennungsmotor. Vielmehr scheinen die von der Beschwerdegegnerin eingereichten Akten eher darauf hinzudeuten, dass die Fahrkosten eines Elektroautos vergleichsweise günstiger ausfallen (vgl. Information zu den Kosten von Elektroautos [act. C.6.1]). 5. Zu prüfen ist sodann, ob die Beschwerdeführerin aus beruflichen Gründen auf ein privates Motorfahrzeug angewiesen ist. 5.1. Aktenkundig ist, dass die Beschwerdeführerin zusammen mit ihrem jüngsten Sohn an der J._____ in B._____ wohnt (vgl. Verfügung betreffend öffentliche Unterstützung vom 9. Mai 2025 [act. B.2]; Gesuch um öffentliche Unterstützung vom 31. März 2025 [act. C.6.1]). Gemäss der angefochtenen Verfügung vom 20. Juni 2025 liegt die nächste Bushaltestelle rund 14 Höhenmeter über der Wohnung (vgl. act. B.1), was von der Beschwerdeführerin bestätigt wird (vgl. act. A.1). Im Weiteren nimmt Letztere ausweislich der edierten Akten seit dem 18. Juni 2025 an einer Integrationsmassnahme (Aufbautraining) der Invalidenversicherung bei Dr. med. K._____, FMH für Allgemeinmedizin, in F._____ teil (vgl. Mitteilung der IV-Stelle des Kantons Graubünden vom 20. Juni 2025 [act. I.3]). Aus der entsprechenden Zielvereinbarung geht hervor, dass die Beschwerdeführerin in einem Pensum von 20-30 % gestartet sei. Das Ziel der Massnahme sei, dass sie am Ende der Massnahme am 17. Dezember 2025 bei einem ca. 70-80%-Pensum in der angestammten Tätigkeit eingearbeitet sei. Die Steigerung des Pensums und der Leistungen erfolge dabei anhand der medizinischen Möglichkeiten und der internen Tätigkeiten, welche im Rahmen der Eingliederungsmassnahmen evaluiert würden (vgl. act. I.4). Damit übereinstimmende Angaben macht die Beschwerdeführerin auch in ihrer Beschwerde vom 4. Juli 2025 und bringt überdies vor, sie absolviere ihr Pensum an zwei bzw. ab Juli 2025 an drei Vormittagen, wobei sie in der Praxis in F._____ um 8.00 Uhr am Morgen anfangt und meist erst nach 12.00 Uhr fertig sei (vgl. act. A.1). Dies wird von der Beschwerdegegnerin nicht in Abrede gestellt und erscheint angesichts der erwähnten Zielvereinbarung auch plausibel (vgl. ferner Gesuch vom 6. Juni 2025 [act. C.5]). Im Weiteren führt die Beschwerdeführerin mit Blick auf den öffentlichen Verkehr aus, ihr sei es nicht möglich, rechtzeitig am Morgen in der Praxis in F._____ zu sein, da der erste Bus von der rund 14 Höhenmeter über ihrer Wohnung gelegenen Haltestelle erst um 7.42 Uhr abfährt (vgl. act. A.1). Diese Ausführungen stimmen mit dem online abrufbaren Postauto- Fahrplan der Haltestelle B._____ P._____ überein (siehe die vom 15. Dezember 2024 bis zum 13. Dezember 2025 gültigen Abfahrtszeiten für die Linie 223, abrufbar unter https://www.postauto.ch/L._____; vgl. ferner act. B.11). Mit der Beschwerdeführerin ist daher festzuhalten, dass sie am Morgen entweder zu Fuss

E. 9

/ 17 zur nächstgelegenen Haltestelle B._____ G._____ oder aber direkt zum Bahnhof B._____ gehen müsste, um von dort den Zug nach F._____ zu nehmen und rechtzeitig an der Integrationsmassnahme teilnehmen zu können (vgl. act. A.1). Die Haltestelle B._____ G._____ liegt dabei rund 900 m von ihrer Wohnung entfernt (vgl. Entfernungsmessung von der J._____ zur Postauto-Haltestelle B._____ G._____ gestützt auf die Geodaten des geografischen Informationssystems des Kantons Graubünden, abrufbar unter www.geogr.ch) und der Bahnhof B._____ rund 1'800 m (vgl. Fahrplan der SBB AG mit den Detailangaben zum Fussweg von der J._____ zum Bahnhof B._____, abrufbar unter

www.sbb.ch). Diesbezüglich macht die Beschwerdeführerin geltend, ihr sei es aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation nicht möglich, diese Wege zu Fuss zurückzulegen. Nicht weiter massgeblich ist das Vorbringen der Beschwerdegegnerin, wonach die Fahrt mit den öffentlichen Verkehrsmitteln vom Wohnsitz der Beschwerdeführerin bis zum Aufbaustraining nach F._____ weit weniger als die generell zumutbaren zwei Stunden dauere. Denn dabei scheint sie zu übersehen, dass eine unterstützte Person nicht nur dann aus beruflichen Gründen auf ein Motorfahrzeug angewiesen ist, wenn sie den Arbeitsort nicht innert nützlicher Frist aufsuchen kann, sondern auch dann, wenn dieser nicht in zumutbarer Weise mit den öffentlichen Verkehrsmitteln erreicht werden kann (vgl. Ziff. C.6.3 der SKOS-Richtlinien und Merkblatt «Motorfahrzeug und Sozialhilfe» des Kantonalen Sozialamts Graubünden, Handbuch Kapitel C, 8. März 2024, Version 2.1, S. 5 f.; siehe auch WIZENT, Die sozialhilferechtliche Bedürftigkeit, S. 347 und HÄNZI, a.a.O., S. 184). Dies ist nachfolgend zu prüfen. 5.2. Während die Beschwerdegegnerin gestützt auf die gemäss dem von der Krankentaggeldversicherung eingeholten Gutachten der SMAB AG vom 15. November 2024 (nachfolgend: SMAB-Gutachten) bestehende Arbeitsfähigkeit von 100 % (ohne Schichtarbeit) die Zumutbarkeit der Zurücklegung dieser Fusswege bejaht, verneint dies die Beschwerdeführerin und legt hierfür Berichte ihrer behandelnden (Fach-)Ärzte Dr. med. O._____, Leitender Arzt für Medizin und Rheumatologie des Kantonsspitals Graubünden, und Dr. med. H._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, ins Recht. 5.3. Für die Bewertung der Beweise gilt im Allgemeinen der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach hat das Gericht die Beweise ohne Bindung an förmliche Regeln umfassend, pflichtgemäss und objektiv zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten (vgl. BGE 143

E. 10

/ 17 V 124 E. 2.2.2 und 125 V 351 E. 3a; Urteil des Bundesgerichts 8C_82/2019 vom 19. September 2019 E. 5.2.2; siehe ferner Art. 11 f. VRG). Die Rechtsprechung – in erster Linie jene zur Invaliden- bzw. Unfallversicherung – hat für die Würdigung medizinischer Berichte und Gutachten gewisse Grundsätze entwickelt, die auch hier zu beachten sind. Danach hängt der Beweiswert eines ärztlichen Berichts davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 und 125 V 351 E. 3a; vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_458/2024 vom 2. Mai 2025 E. 2.3.2, 8C_380/2021 vom 21. Dezember 2021 E. 3.2 und 8C_173/2021 vom 25. Oktober 2021 E. 4.1). In Bezug auf Atteste von Hausärztinnen und Hausärzten darf und soll das Gericht aber der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten der Patientin oder des Patienten aussagen (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.5; Urteil des Bundesgerichts 8C_109/2023 vom 5. Juni 2023 E. 6.3). Liegt – wie hier – ein vom Krankentaggeldversicherer eingeholtes Gutachten vor, kommt diesem der Beweiswert versicherungsinterner ärztlicher Feststellungen zu (vgl. Urteil des Bundesgerichts

8C_131/2022 vom 27. Juni 2022 E. 3.2.2 mit Hinweis). Folglich sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen (vgl. BGE 145 V 97 E. 8.5 in fine). Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (vgl. BGE 142 V 58 E. 5.1, 139 V 225 E. 5.2 und 135 V 465 E. 4.4). 5.4. Insoweit ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf das bidisziplinäre SMAB-Gutachten vom 15. November 2024 abgestellt hat oder ob dieses von der übrigen medizinischen Aktenlage in Zweifel gezogen wird. 5.4.1. Mit Blick auf die allgemeinen Beweisanforderungen ist festzustellen, dass das SMAB-Gutachten vom 15. November 2024 in Kenntnis der Anamnese und der von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden ergangen ist (vgl. act. I.2 S. 5 und S. 10 f.). Es basiert auf eigenen klinischen und laborchemischen Untersuchungen (vgl. act. I.2 S. 6 f. und S. 12 ff.). Auch nahmen die Gutachterin und der Gutachter zu den streitigen Belangen Stellung (vgl. act. I.2 S. 3 f.). Dabei wiesen sie ein mögliches Fibromyalgiesyndrom bei erfüllten ACR-Kriterien (ICD-10

E. 11

/ 17 M79.7) als Diagnose aus (vgl. act. I.2 S. 3). Dazu hielt die rheumatologische Gutachterin Dr. med. M._____ namentlich fest, bei einem chronischen primären Schmerz, wie er in diesem konkreten Fall vorliege, komme ein mögliches Widespread-Pain-Syndrom bzw. Fibromyalgiesyndrom als mögliche, nicht organpathologische bzw. nicht somatisch fassbare Ursache der Beschwerden in Frage. Die Kriterien des ACR für das Fibromyalgiesyndrom seien in diesem konkreten Fall erfüllt, denn es bestehe ein Ganzkörperschmerz unspezifischen Charakters, dem die organpathologische Grundlage fehle und es bestehe eine Tageserschöpfbarkeit bzw. -müdigkeit nach Angabe der Beschwerdeführerin, derentwegen sie nicht mehr in der Lage sei, ihrer beruflichen Tätigkeit als MPA bzw. Pferdewirtin nachzukommen. Ein Fibromyalgiesyndrom gemäss den Kriterien des ACR könne gesehen werden. In den Akten werde zwar vermerkt, dass die Beschwerdeführerin diese Diagnose nicht für sich akzeptieren könne bzw. möchte, da sie dem biopsychosozialen Modell gegenüber sehr kritisch eingestellt sei und von einem rein somatisch-organischen Grund für ihre Beschwerden ausgehe. Dieser habe bis dato aber nicht gefunden werden können. Bei einem Fibromyalgiesyndrom als syndromaler Zustand würden die Betroffenen leichter Schmerz empfinden als andere. Schwerste, schwere und rein mittelschwere Tätigkeiten seien nicht mehr möglich, denn diese generierten vermehrte Schmerzen. Auch private Hobbies seien anzupassen. Leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen seien zumutbar. Überkopfarbeiten, Hinknien, Kauern, Hocken sowie Treppen- und Leitern besteigen seien nicht repetitiv möglich. Eine ausgeprägte Nässe- und Kälteexposition sei ungünstig (vgl. act. I.2 S. 16). Der psychiatrische Gutachter N._____ konnte keine Diagnose stellen. In seiner Beurteilung hielt er fest, das klinische Bild sei beherrscht von unterschiedlich starken Schmerzen an mehreren Lokalisationen sowie einer raschen Erschöpfbarkeit, welche in der Bewertung der Beschwerdeführerin Leiden und Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionen verursachten. Auch wenn durch die bisherige somatische Diagnostik keine somatische Genese habe identifiziert werden können und daher an eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren gemäss ICD-10 zu denken wäre, sei in der aktuellen rheumatologischen Untersuchung ein Fibromyalgiesyndrom als möglich erachtet worden. Ausserdem sei die somatische Diagnostik noch nicht abgeschlossen, da unter anderem noch erneute Muskelbiopsien sowie eine genetische Untersuchung ausstehen würden. Auch wenn die gemäss ICD-10

notwendigen psychischen Faktoren, eine Stress- und Belastungssituation, maladaptive Kognitionen (gedankliche Einengung auf das

E. 12

/ 17 Schmerzerleben, Katastrophisieren von Krankheitsfolgen), eine emotionale Belastung und soziale sowie existenzielle Konsequenzen erfüllt würden, könne aus den genannten Gründen die Diagnose einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren nicht vergeben werden (vgl. act. I.2 S. 8). In ihrer Gesamtbeurteilung erachteten die Gutachterin und der Gutachter die als leicht eingestufte Tätigkeit als MPA bei einem Fibromyalgiesyndrom für möglich. Eine 100%ige Arbeitsfähigkeit sei z.B. in einer gynäkologischen Praxis gegeben, wo die Beschwerdeführerin gearbeitet habe. In einem Schichtdienstbetrieb bestehe eine 20%ige Leistungsreduktion aufgrund von vermehrten Pausen und notwendigen Erholungen. Eine Verweistätigkeit sei zu 100 % zumutbar (vgl. act. I.2 S. 3). In prognostischer Hinsicht hielten die Expertin und der Experte fest, aktuell würden noch Abklärungen laufen. So sollten z.B. Muskelbiopsien wiederholt werden und die Ergebnisse einer genetischen Untersuchung stünden noch aus. Gegebenenfalls werde auch noch eine Hautbiopsie durchgeführt. Sollte die noch ausstehende somatische Diagnostik weiterhin zu keinem klaren somatischen Erklärungsmodell führen, sollte mittels psychosomatischer Abklärung das Ausmass einer potentiellen Psychogenese festgestellt werden (vgl. act. I.2 S. 3 f.). 5.4.2. Bereits aus diesen gutachterlichen Ausführungen erhellt, dass sich der medizinische Sachverhalt anlässlich der Begutachtung (noch) als unvollständig abgeklärt präsentierte. So führte Dr. med. M._____ namentlich aus, bis dato habe keine den Beschwerden zugrundeliegende somatische Erkrankung nachgewiesen werden können. Interdisziplinär betrachtet sei man nach wie vor unschlüssig, was der effektive Grund für die von der Beschwerdeführerin angegebenen Beschwerden sei (vgl. act. I.2 S. 15). Zum Behandlungsplan hielt sie fest, dass die Abklärungen noch nicht abgeschlossen und verschiedene Untersuchungen noch durchzuführen bzw. deren Ergebnisse noch ausstehend seien (vgl. act. I.2 S. 17). Gleichermassen sah der psychiatrische Gutachter N._____ eine psychosomatische Abklärung zum Ausmass einer potentiellen Psychogenese für angezeigt, wenn die noch ausstehende somatische Diagnostik keine klare organische Ursache als Erklärung für die Beschwerden ergeben sollte (vgl. act. I.2 S. 4). Insofern ist die im SMAB- Gutachten vom 15. November 2024 ausgewiesene 100%ige Arbeitsfähigkeit für leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Schichtdienst, auf welche vorliegend die Beschwerdegegnerin abstellte, bereits von vornherein zu relativieren.

E. 13

/ 17 5.4.3. In der Folge wurde ab Dezember 2024 eine probatorische Therapie mit dem Cholinesterase-Hemmer Pyridostigmin (Mestinon) begonnen, auf welche die Beschwerdeführerin ansprach. Ihr Hausarzt Dr. med. H._____ sieht daher in seinem Bericht vom 3. Juli 2025 eine seronegative Myasthenia gravis als die wahrscheinlichste Diagnose für die Beschwerden, welche er als einen seit dem Sommer 2023 bestehenden Symptomkomplex mit namentlich allgemeiner Muskelschwäche, die sich bei Anstrengung verschlimmere und in Ruhe bessere, sowie einer Belastungsintoleranz mit Müdigkeit und Erschöpfung umschreibt (vgl. act. B.4). Gleichermassen diagnostizierte Dr. med. O._____ in seinem Bericht vom 5. Februar 2025 einen Verdacht auf eine neuromuskuläre Erkrankung bei einer seronegativen Myasthenia gravis als Differenzialdiagnose. Da die durchgeführte Behandlung mit Mestinon zu einer Besserung der muskulären Schwäche und

der Schmerzen – bei anamnestisch weiterhin bestehender rascher Ermüdbarkeit der Muskulatur – geführt habe, lehnte er eine primäre Schmerzstörung im Sinne eines Fibromyalgiesyndroms ab (vgl. act. B.3). Mit der Verdachtsdiagnose einer seronegativen Myasthenia gravis setzten sich die Gutachterin und der Gutachter der SMAB AG in ihrer Expertise vom 15. November 2024 nicht auseinander, obschon die Beschwerdeführerin anlässlich der Begutachtung bereits angab, dass eine Myasthenie im Raum stehe (vgl. act. I.2 S. 5). Insofern fehlen dazu schlüssige gutachterliche Angaben. Solche erweisen sich allerdings als relevant, da zwischen den gutachterlichen und den vorgenannten (fach-)ärztlichen Beurteilungen, welche der seronegativen Myasthenia gravis weitreichende funktionelle Auswirkungen zuschreiben (vgl. Bericht von Dr. med. O._____ vom 5. Februar 2025 [act. B.3] und Bericht von Dr. med. H._____ vom 3. Juli 2025 [act. B.4]), Divergenzen bestehen, welche unmittelbar für die hier zu klärenden Belange betreffend die Zumutbarkeit der Zurücklegung des Arbeitswegs zu Fuss und mit öffentlichen Verkehrsmitteln bedeutsam sind (vgl. BGE 137 V 210 E. 6.2.4). Eine entsprechende fachärztlich- neurologische Beurteilung ist daher nachzuholen (siehe auch Bericht von Dr. med. H._____ vom 3. Juli 2025 [act. B.4]). Soweit die Beschwerdegegnerin vorbringt, aus dem neueren Bericht von Dr. med. H._____ vom 3. Juli 2025 gehe hervor, dass die Beschwerdeführerin Autofahren tunlichst vermeiden sollte, vermag ihr Einwand nicht zu verfangen. Abgesehen davon, dass die Fahrtauglichkeit im besagten Bericht nicht thematisiert wird (vgl. act. B.4), hielt Dr. med. H._____ bereits in seinem Arztzeugnis vom 3. Juni 2025 gegenteilig fest, dass die Beschwerdeführerin für ihre Mobilität auf einen Personenwagen angewiesen sei (vgl. act. C.6.6). Zudem geht aus dem Bericht von Dr. med. O._____ vom 5. Februar 2025 in anamnestischer Hinsicht hervor, dass die Sehstörungen mit Doppelbildern inzwischen praktisch verschwunden seien (vgl. act. B.3).

E. 14

/ 17 5.4.4. Des Weiteren kritisierte Dr. med. O._____ in seinem Bericht vom 5. Februar 2025 das SMAB-Gutachten auch dahingehend, als darin nur wenig auf die bereits damals bestehende muskuläre Schwäche und die dadurch deutlich eingeschränkte Leistungsfähigkeit mit rascher Erschöpfbarkeit eingegangen worden sei (vgl. act. B.3). Dies erweist sich insoweit als plausibel, als die rheumatologische Gutachterin bei der Beschwerdeführerin von einem chronisch primären Schmerz ausging und mit dem als möglich erachteten Fibromyalgiesyndrom die Schmerzsymptomatik funktionell einordnete (vgl. SMAB-Gutachten vom 15. November 2024 [act. I.2 S. 16]). Dass bzw. inwiefern sie den von ihr ebenfalls seit dem Sommer 2023 festgestellten Beschwerdekomples mit namentlich Myalgien, Arthralgien, Leistungs- und Muskelschwäche und einer generalisierten Leistungsminderung (vgl. act. I.2 S. 14) in ihre Folgenabschätzung einbezog, ergibt sich nicht aus dem SMAB- Gutachten. Überhaupt lässt sich diesem keine nachvollziehbare (und damit überprüfbare) Begründung für die Einschätzung der funktionellen Auswirkungen und deren Schweregrad entnehmen. 5.4.5. Insgesamt ergibt sich somit, dass die Vorbringen der Beschwerdeführerin und die von ihr beigebrachten Berichte ihrer behandelnden (Fach-)Ärzte geeignet sind, Zweifel am SMAB-Gutachten vom 15. November 2024 zu erwecken. Dieses stellt keine hinreichend beweiswertige Grundlage dar, um abschliessend beurteilen zu können, ob es der Beschwerdeführerin zumutbar ist, den Arbeitsweg zu Fuss und mit öffentlichen Verkehrsmitteln zurückzulegen, um rechtzeitig an der Integrationsmassnahme teilnehmen zu können. Auf das Gutachten kann deshalb nicht abgestellt werden. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist die Beschwerdegegnerin demnach gehalten, ergänzende medizinische Abklärungen zu

veranlassen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_190/2025 vom 28. Mai 2025 E. 4.3 und E. 3). Dabei steht mitunter die Frage im Vordergrund, ob die Beschwerdeführerin gesundheitsbedingt längere Gehstrecken zurückzulegen in der Lage ist, wobei in diesem Rahmen auch die anlässlich der Begutachtung von ihr gemachten Angaben zu den Spaziergängen mit ihren Hunden zu würdigen sein werden (vgl. SMAB-Gutachten vom 15. November 2024 [act. I.2 S. 12]). Gestützt auf die dannzumal vollständigen medizinischen Unterlagen wird die Beschwerdegegnerin erneut zu prüfen und zu verfügen haben, ob die Betriebskosten für das Motorfahrzeug über den 20. Juni 2025 hinaus übernommen werden oder nicht. 5.5. Nicht gefolgt werden kann der Beschwerdegegnerin im Übrigen, soweit sie geltend macht, die Beschwerdeführerin erhalte die Reisekosten, welche sie von ihr entschädigt haben möchte, bereits von der IV-Stelle im Rahmen der

E. 15

/ 17 Integrationsmassnahme erstattet (vgl. act. A.5). Denn wie aus dem Merkblatt 4.05 «Vergütung der Reisekosten in der IV» hervorgeht (abrufbar unter: <https://www.ahv-iv.ch/p/4.05.d>, Stand vom 1. Mai 2025), vergütet die Invalidenversicherung die günstigste Variante und übernimmt in der Regel nur die Kosten für öffentliche Verkehrsmittel der zweiten Klasse. Soweit ein Motorfahrzeug verwendet wird, werden die Fahrauslagen der zweiten Klasse vergütet. Ist die betreffende Person auf die Benützung eines anderen Verkehrsmittels, mitunter ein Privatauto, angewiesen, werden die entsprechenden Kosten ersetzt, wobei die Invalidenversicherung für die Fahrt mit dem Privatauto 45 Rappen pro Kilometer entschädigt (vgl. dortige S. 2 f.). Daraus erhellt, dass die von der IV-Stelle zu vergütenden Reisekosten in der Regel nur die Kosten für öffentliche Verkehrsmittel der zweiten Klasse umfassen bzw. selbst im Falle, dass sie das gesundheitlich bedingte Angewiesensein auf ein Motorfahrzeug anerkennen würde – worüber keine Informationen aktenkundig sind –, lediglich die Fahrspesen im Umfang einer Kilometerentschädigung erstatten würde. Diese liegen weit unter den hier zu beurteilenden, von der Sozialhilfe zur Übernahme ersuchten Betriebskosten für ein Motorfahrzeug, welche sämtliche tatsächlichen Kosten im Zusammenhang mit dem Betrieb und Unterhalt umfassen (vgl. Merkblatt «Motorfahrzeug und Sozialhilfe» des Kantonalen Sozialamts Graubünden, Handbuch Kapitel C, 8. März 2024, Version 2.1, S. 6 f.). 6. Die Beschwerde ist demnach gutzuheissen, die angefochtene Verfügung vom 20. Juni 2025 aufzuheben und die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu neuem Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Aufgrund dieses Verfahrensausgangs erübrigen sich Weiterungen zu den weiteren Vorbringen der Verfahrensparteien. Anzumerken sei lediglich, dass der Nachweis, aus gesundheitlichen Gründen auf ein Motorfahrzeug angewiesen zu sein, erst erbracht ist, wenn die medizinisch erforderliche Versorgung nur mit Benützung eines Motorfahrzeugs gewährleistet werden kann (vgl. Merkblatt «Motorfahrzeug und Sozialhilfe» des Kantonalen Sozialamts Graubünden, Handbuch Kapitel C, 8. März 2024, Version 2.1, S. 6). Der Beschwerdegegnerin ist daher darin beizupflichten, wenn sie eine – mit dem Motorfahrzeug aufzusuchende – ärztliche Behandlung an einem entfernten Ort erst dann als gerechtfertigt ansieht, wenn sie namentlich aufgrund deren Spezialisierung oder der Komplexität des Gesundheitszustands nicht lokal erbracht werden kann (vgl. angefochtene Verfügung vom 20. Juni 2025 [act. B.1]). Nicht zu verfangen vermag indes der Hinweis der Beschwerdegegnerin, wonach die Beschwerdeführerin gemäss Mietvertrag die Schneeräumung vorzunehmen habe (vgl. hierzu Mietvertrag vom 6./8. Februar 2025 [act. C.6.1]), weshalb Zweifel an den geltend gemachten

E. 16

/ 17 gesundheitlichen Einschränkungen bestünden (vgl. angefochtene Verfügung vom

E. 20

Juni 2025 [act. B.1]; Protokollauszug vom 16. Juni 2025 [act. C.6.7]), zumal Letztere plausibel geltend macht, dass ihr 15-jähriger Sohn diese Aufgabe übernimmt (vgl. act. A.1).

7. Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten gestützt auf Art. 73 Abs. 1 VRG der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen, wobei sich eine Staatsgebühr von CHF 1'000.00 (zzgl. Kanzleiauslagen) als angemessen erweist (vgl. Art. 75 Abs. 2 VRG). Der nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin ist praxisgemäss keine Parteientschädigung zuzusprechen (vgl. Urteile des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden U 24 50 vom 19. Dezember 2024 E. 8, U 24 68 vom 10. Dezember 2024 E. 13.1, U 23 74 vom 5. März 2024 E. 8, U

E. 23

65 vom 5. Dezember 2023 E. 8.1 und U 20 107 vom 13. April 2021 E. 14).

17 / 17 Es wird erkannt:

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.