

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2004.00088 vom 19. Mai 2004

ZH Verwaltungsgericht, 2004-05-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2004.00088

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2004.00088 du 19 mai 2004

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2004.00088 del 19 maggio 2004

Regeste

Sozialhilfe | Sozialhilfe: Kostengutsprache für stationäre Therapie Sozialhilfeleistungen decken das soziale Existenzminimum ab, zu dem auch notwendige therapeutische Behandlungen gehören. Kostengutsprachen sind in der Regel zum Voraus einzureichen, im Zusammenhang mit Krankheiten ist in einem zeitlich beschränkten Rahmen eine nachträgliche Einreichung möglich. Die Sozialhilfebehörde hat den Sachverhalt abzuklären (E. 2). Aus dem ärztlichen Bericht ergibt sich nicht z w i n g e n d, dass eine stationäre Behandlung der Suchterkrankung des Beschwerdeführers notwendig war. Die Gemeinde stützt sich für die Ablehnung der Kostengutsprache wesentlich auf einen Sozialpädagogen (nicht auf einen Arzt) bei der kommunalen Beratungsstelle für Drogenprobleme, was nicht zu beanstanden ist (E. 3.3). Zu berücksichtigen ist, dass der Beschwerdeführer die stationäre Therapie begonnen hat, obwohl ihm bewusst war, dass eine Kostengutsprache von der kommunalen Beratungsstelle nicht unterstützt werde, und ihm andere Hilfsangebote empfohlen wurden, die überhaupt erst eine bessere Abklärung des gesundheitlichen Zustands des Beschwerdeführers ermöglicht hätten (E. 3.4). Die Feststellungen des Sozialpädagogen sind lediglich pauschal und dadurch ungenügend dokumentiert. Dieser Mangel ist im Beschwerdeverfahren geheilt worden, indem jetzt feststeht, dass der Beschwerdeführer während zwei Jahren keine Drogen mehr konsumiert hat und eine stationäre Therapie sich nicht zwingend aufdrängte (E. 3.5). Abweisung.

Erwägungen

E. 3

Abteilung/3. Kammer Weiterzug: Dieser Entscheid ist rechtskräftig. Rechtsgebiet: Fürsorgerecht
Betreff: Sozialhilfe Sozialhilfe: Kostengutsprache für stationäre Therapie Sozialhilfeleistungen decken das soziale Existenzminimum ab, zu dem auch notwendige therapeutische Behandlungen gehören. Kostengutsprachen sind in der Regel zum Voraus einzureichen, im Zusammenhang mit Krankheiten ist in einem zeitlich beschränkten Rahmen eine nachträgliche Einreichung möglich. Die Sozialhilfebehörde hat den Sachverhalt abzuklären (E. 2). Aus dem ärztlichen Bericht ergibt sich nicht z w i n g e n d, dass eine stationäre Behandlung der Suchterkrankung des Beschwerdeführers notwendig war. Die Gemeinde stützt sich für die Ablehnung der Kostengutsprache wesentlich auf einen Sozialpädagogen (nicht auf einen Arzt) bei der kommunalen Beratungsstelle für Drogenprobleme, was nicht zu beanstanden ist (E. 3.3). Zu berücksichtigen ist, dass der Beschwerdeführer die stationäre Therapie begonnen hat, obwohl ihm bewusst war, dass eine Kostengutsprache von der kommunalen Beratungsstelle nicht unterstützt werde, und ihm andere Hilfsangebote empfohlen wurden, die überhaupt erst eine bessere Abklärung des gesundheitlichen Zustands des Beschwerdeführers ermöglicht hätten (E. 3.4). Die

Feststellungen des Sozialpädagogen sind lediglich pauschal und dadurch ungenügend dokumentiert. Dieser Mangel ist im Beschwerdeverfahren geheilt worden, indem jetzt feststeht, dass der Beschwerdeführer während zwei Jahren keine Drogen mehr konsumiert hat und eine stationäre Therapie sich nicht zwingend aufdrängte (E. 3.5). Abweisung.

Stichworte: DROGENSUCHT KOSTENGUTSPRACHE

SACHVERHALTSFESTSTELLUNG SOZIALHILFE STATIONÄRE MASSNAHME

SUCHTERKRANKUNG THERAPIE WIRTSCHAFTLICHE HILFE Rechtsnormen: § 14

SHG § 15 Abs. II SHG § 19 Abs. III SHV § 20 Abs. I SHV § 21 Abs. I SHV § 27 Abs. I

SHV § 31 Abs. I SHV § 7 Abs. III VRG Publikationen: - keine - Gewichtung: (1 von hoher

/ 5 von geringer Bedeutung) Gewichtung: 3 I. A, geboren 1981, hielt sich vom 14. Januar

2002 bis 6. Januar 2004 mit einem kurzen Unterbruch vom 6. Juni bis 8. Juli 2002 in der

Therapiestation X in W auf. Diese wird von einem christlich orientierten Trägerverein

geführt und betreut Menschen mit psychischen Problemen – namentlich solchen in den

verschiedenen Formen der Sucht. Ziel ist die gesellschaftliche und berufliche Integration

der betreuten Personen mit der Möglichkeit, Erfahrungen mit dem christlichen

Gedankengut zu machen. A trat in diese Institution ein, weil er laut ärztlichem Bericht vom

9. April 2002 aufgrund eines familiären Gewalterlebnisses 1986 ein psychisches Leiden

entwickelte und ab 1995 Drogen konsumierte, bis 1997 vor allem LSD, ab 1998 Alkohol;

seit Mai 2000 war er laut dem genannten Bericht abstinent, jedoch massiv nikotinabhängig.

Der Gesamtleiter der Therapiestation X ersuchte am 19. Februar 2002 die Fürsorgebehörde

erstmalig um Kostengutsprache für den Aufenthalt von A. Die Amtsstelle Sozialberatung

lehnte das Gesuch am 20. Februar 2002 gestützt auf eine Beurteilung der Beratungsstelle

für Jugend- und Drogenprobleme ab, weil A seit längerer Zeit keine harten Drogen mehr

konsumiere. Ein zweites Gesuch vom 25. Juli 2002 lehnte die genannte Amtsstelle am

19. August 2002 nach erneuter Rücksprache mit der Fachstelle für Jugend- und

Drogenprobleme mit der gleichen Begründung wiederum ab, unter Hinweis darauf, dass A

jederzeit eine rekursfähige Verfügung bezüglich der Kostengutsprache verlangen könne.

Ein drittes Gesuch vom 11. November 2002 begründete der Leiter der Therapiestation X

damit, dass für A ohne stationäre Behandlung die akute Gefahr bestehe, erneut in den

Drogenkonsum abzustürzen. Mit Schreiben vom 17. Dezember 2002 hielt die Amtsstelle an

ihrer ablehnenden Haltung fest, unter Hinweis darauf, dass verschiedene andere

Hilfeangebote zur Verfügung stünden; so könne sich A jederzeit an die

medizinisch-therapeutischen Behandlungseinrichtungen der Gemeinde Y wenden, welche

allfällige therapeutische Massnahmen mit dem Klienten direkt besprechen werde; ferner

biete die Koordinationsstelle für Integrierte Psychiatrie in Y (IPY) ebenfalls verschiedene

Hilfen an. Mit Leistungsentscheid vom 27. Februar 2003 (bereits angekündigt mit

Schreiben vom 17. Dezember 2002 an den Leiter von X) gewährte die Fürsorgebehörde A

rückwirkend für die Zeit vom 1. Juli bis 31. Dezember 2002 sowie künftig für die Zeit vom

1. Januar bis 31. Dezember 2003 wirtschaftliche Hilfe im Umfang des Grundbedarfs I

und II zuzüglich Prämie für die Krankenkassengrundversicherung im Sinn einer

Bevorschussung auf Arbeitslosentaggelder. Als Unterstützungsgrund wurde die ärztlich

ausgewiesene Arbeitsunfähigkeit genannt; im Entscheid wurde darauf hingewiesen, dass

weitere Kosten für den Aufenthalt in X nicht übernommen würden, weil dafür gemäss

Beratungsstelle für Jugend- und Drogenprobleme die erforderliche Indikation fehle.

Dagegen erhob B, Leiter von X, namens von A am 27. März 2003 Einsprache mit dem

Antrag, die Kosten für den Aufenthalt in X ab 1. März 2002 bis 31. März 2003 bzw. bis

zum Therapierende vollständig zu übernehmen; für die Zeit vom 1. März 2002 bis 31. März

2003 resultiere bei einem Tagesansatz von Fr. 210.- unter Berücksichtigung des Therapieunterbruchs vom 6. Juni bis 8. Juli 2002 sowie nach Abzug der empfangenen Sozialhilfeleistungen eine Forderung von Fr. 61'924.40. Eventuell sei statt der Übernahme der vollständigen Kosten die gewährte wirtschaftliche Hilfe um monatlich Fr. 500.- für die Mietkosten und um monatlich Fr. 50.- für weitere situationsbedingte Leistungen zu erhöhen sowie die Krankenkassenprämie statt ab Juli 2002 bereits ab März 2002 zu übernehmen. Mit Einspracheentscheid vom 24. Juni 2003 lehnte die Fürsorgebehörde Y den Hauptantrag ab; hingegen hiess sie das Eventualbegehren teilweise gut, indem sie die Wohnkosten von monatlich Fr. 500.- rückwirkend ab 1. Juli 2002 bis 31. Dezember 2003 übernahm. II. Mit Rekurs vom 23. Juni (richtig: Juli) 2003 beantragte A erneut die Übernahme der vollen Kosten seines Aufenthalts in Y, und zwar nunmehr ab 1. März 2002 bis 31. Juli 2003, was eine Restforderung von Fr. 88'389.- ergebe; eventuell sei die bisher gewährte Sozialhilfe um den Betrag zu ergänzen, welcher dem Einsprecher gemäss den Richtlinien für die Ausgestaltung und Bemessung der Sozialhilfe (SKOS-Richtlinien, hrsg. von der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe) zustehe. Der Bezirksrat V wies den Rekurs am 17. Dezember 2003 ab. III. Mit Beschwerde vom 20. Februar 2004 beantragte A, nunmehr vertreten durch Rechtsanwalt Dr. G, die Übernahme der vollen Kosten des Aufenthalts in X, nunmehr bis 6. Januar 2004, ergebend eine Restforderung von Fr. 109'517.-; unter Kosten und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin. Die Fürsorgebehörde X beantragte am 23. März 2004 Abweisung der Beschwerde, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten des Beschwerdeführers. Der Bezirksrat ersuchte ebenfalls um Abweisung der Beschwerde, wobei er auf weitere Ausführungen verzichtete. Mit Präsidialverfügung vom 30. März 2004 wurde ein zweiter Schriftenwechsel angeordnet; in Replik und Duplik hielten beide Parteien an ihren Anträgen fest. Die Kammer zieht in Erwägung: 1. Das Verwaltungsgericht ist nach § 19c Abs. 2 und § 41 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 24. Mai 1959 (VRG) zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Weil auch die übrigen Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Beschwerde einzutreten. 2. Gemäss § 14 des Sozialhilfegesetzes vom 14. Juni 1981 (SHG) hat Anspruch auf wirtschaftliche Hilfe, wer für seinen Lebensunterhalt oder den seiner Familienangehörigen mit gleichem Wohnsitz nicht hinreichend oder nicht rechtzeitig aus eigenen Mitteln aufkommen kann. Als Teil des sozialen Existenzminimums soll die wirtschaftliche Hilfe laut § 15 Abs. 2 SHG auch die notwendige ärztliche oder therapeutische Behandlung und die notwendige Pflege in einem Spital, in einem Heim oder zu Hause sicherstellen. Gemäss § 20 Abs. 1 der Sozialhilfeverordnung vom 21. Oktober 1981 (SHV) sind Gesuche um Kostengutsprache im Voraus an die Fürsorgebehörde der Wohn- oder Aufenthaltsgemeinde zu richten. Laut § 19 Abs. 3 SHV besteht ohne Gutsprache oder bei verspäteter Einreichung des Gesuchs kein Anspruch auf Kostenübernahme. Diese Bestimmungen wollen erreichen, dass die unterstützungspflichtige Gemeinde bei der Auswahl der Leistung, für welche Kostengutsprache zu leisten ist, ihre Argumente einbringen und mitentscheiden kann. Die Gemeinde soll nicht einfach vor vollendete Tatsachen gestellt werden. Dieser Grundsatz gilt allerdings bei Behandlungen von Krankheiten und krankheitsähnlichen Erscheinungen nicht absolut. Bei Krankheitskosten sieht § 21 SHV ohnehin eine Frist von drei Monaten ab Beginn von ambulanten und von einem Monat ab Beginn von stationären Behandlungen im Krankenhaus vor. Sofern sich eine bereits begonnene Therapie als notwendig erweist, hat eine verspätete Gesuchseinreichung in erster Linie zur Folge, dass Therapiefortschritte in der gewählten Institution und die mit einer nachträglichen Umplatzierung verbundenen Nachteile und

Härten das unterstützungspflichtige Gemeinwesen nicht daran hindern können, die Platzierung in einer geeigneten, aber kostengünstigeren Einrichtung zu verlangen bzw. Beiträge nur dann zu gewähren, wenn diese Einrichtung gewählt wird (VGr, 20. Mai 1998, VB.1998.00061). Die Finanzierung bzw. Teilfinanzierung des Aufenthalts in einer spezialisierten Therapieeinrichtung kann eine situationsbedingte Leistung darstellen, auf die Anspruch besteht (vgl. SKOS-Richtlinien, Ziffern C.1/2 und D.3). Die zuständige Fürsorgebehörde hat ihren Entscheid zu treffen, sobald die Verhältnisse hinreichend geklärt sind (§ 31 Abs. 1 SHV). Dies setzt voraus, dass sie die persönlichen, familiären und finanziellen Verhältnisse des Gesuchstellers abklärt (vgl. Sozialhilfe-Behördenhandbuch, hrsg. von der Abteilung Öffentliche Sozialhilfe des Sozialamtes des Kanton Zürich, Ziffer 2.5.2/§ 31, S. 1). Ihr obliegt die Pflicht zur Untersuchung des massgebenden Sachverhalts (§ 7 Abs. 1 VRG). Im Hinblick darauf hat sie nötigenfalls von Amtes wegen die Erhebungen durchzuführen, um die Sachdarstellung im Gesuch zu vervollständigen. Sie hat dazu in erster Linie den Hilfesuchenden zu befragen und seine Unterlagen zu prüfen, während weitere Personen nur mit Zurückhaltung beizuziehen sind (§ 27 Abs. 1 SHV). Zur hinreichenden Sachverhaltsabklärung genügt es in der Regel, wenn die Behörden über ein Gesuch um wirtschaftliche Hilfe gestützt auf die Akten, die eigenen Wahrnehmungen – insbesondere durch persönliche Befragung – und den eigenen Sachverstand entscheiden. Sachverständigengutachten sind daher nur ausnahmsweise beizuziehen. Der Beizug von Fachleuten kann namentlich zur Klärung von medizinischen Fragen erforderlich sein (RB 1999 Nr. 85). Die Fürsorgebehörde ist berechtigt und gestützt auf die Grundsätze der Sparsamkeit und der Wirtschaftlichkeit (§§ 6 und 7 des Finanzhaushaltsgesetzes vom 2. September 1979) auch verpflichtet, die Übernahme von Kosten ganz oder teilweise zu verweigern, sofern ein Heimaufenthalt nicht erforderlich ist oder sie eine vertretbare günstigere Alternative anzubieten vermag (vgl. Sozialhilfe-Behördenhandbuch, Ziffer 2.5.1/§ 16 SHG, S. 2). Erweist sich ein Heimaufenthalt als erforderlich, muss die angebotene Alternative allerdings geeignet sein, das bestehende Problem angemessen anzugehen.

E. 3.1

Der Bezirksrat hat erwogen, die vorliegenden Akten böten nur eine "knappe" Entscheidungsgrundlage. Die Fürsorgebehörde der Gemeinde stütze sich einerseits auf eine Stellungnahme von C (von der Beratungsstelle für Jugend- und Drogenprobleme), welcher die Notwendigkeit einer stationären Therapie verneine, andererseits auf eine dem Leiter von X am 17. Dezember 2002 zugestellte ablehnende Stellungnahme der Sozialberatung Y, worin auf die Hilfsangebote der Gemeinde Y, nämlich die medizinisch-therapeutischen Behandlungseinrichtungen sowie die Koordinationsstelle für die IPY hingewiesen worden sei. Die sich aus diesen Unterlagen ergebenden Gründe für die Ablehnung einer vollumfänglich Kostenübernahme erwiesen sich als "knapp rechtsgenügend".

E. 3.2

Der Beschwerdeführer wirft den Vorinstanzen – offenbar in Anknüpfung an die vorstehend wiedergegebenen Erwägungen der Rekursbehörde – in erster Linie eine ungenügende Klärung des rechtserheblichen Sachverhalts vor. Dass die Fürsorgebehörde die beim Beschwerdeführer unbestrittenmassen gegebene Motivation für eine stationäre Therapie in der Station X nicht als ausschlaggebenden Grund für die Notwendigkeit einer derartigen Therapie bzw. eine diesbezügliche Kostenübernahme gewürdigt hat, vermag indessen diesen Vorwurf nicht zu stützen, woran auch der Hinweis auf das verwaltungsgerichtliche

Urteil VB.2000.00302 vom 16. November 2000 (www.vgrzh.ch) nichts zu ändern vermag. Unzutreffend ist sodann nach Auffassung des Beschwerdeführers die Feststellung der Vorinstanz, er habe "seit mehreren Jahren" keine Drogen mehr konsumiert; richtig sei vielmehr, dass er solche Drogen bis im Mai 2000 eingenommen habe, weshalb sich die drogenfreie Zeit bis zum Eintritt in die Station X im Januar 2002 auf 19 Monate beschränke. Die gerügte Feststellung des Bezirksrats kann sich auf die Aussage von C stützen, der in einer Aktennotiz betreffend das mit dem Beschwerdeführer am 7. Januar 2002 geführte Gespräch festgehalten hat, Letzterer sei seit zwei Jahren (drogen-) abstinent. Die Darstellung des Beschwerdeführers entspricht hingegen jener im Bericht von Dr. med. D vom 9. April 2002; sie dürfte daher zutreffen, wobei die zeitliche Differenz im Licht der nachstehenden Erwägungen indessen nicht entscheidungsrelevant ist.

E. 3.3

Die Sozialhilfe hat nach § 15 Abs. 2 SHG lediglich die "notwendige" ärztliche und therapeutische Behandlung sicherzustellen. Angesichts des mit einer stationären Behandlung verbundenen Kostenaufwandes (im vorliegenden Fall von Fr. 210.- pro Tag während rund zwei Jahren) ist eine Verpflichtung des Gemeinwesens, solche Kosten im Rahmen der Sozialhilfe zu übernehmen, nur aufgrund einer fachlich dokumentierten Indikation anzunehmen. Dabei trifft die Behörde wie erwähnt (vorstehend E. 2) eine diesbezügliche Untersuchungspflicht. Deren Erfüllung bedingt – namentlich in Fällen, in denen dem Gesuch um Kostenübernahme wie hier ein ärztliches Empfehlungsschreiben beigelegt wird – eine eigenständige fachliche Beurteilung seitens der entscheidungsbefugten Sozialbehörde. Der Fürsorgebehörde Y lag im vorliegenden Fall der Bericht von Dr. med. D vom 9. April 2002 vor, welcher eine stationäre Behandlung des Beschwerdeführers in der therapeutischen Wohngemeinschaft X bzw. eine Fortsetzung dieser im Januar 2002 begonnenen Behandlung empfahl. Als Diagnosen werden darin zum einen "Posttraumatische Belastungsstörung (schwere Angsterkrankung, die ihm immer noch tief in den Knochen sitzt bei familiärem Gewalterlebnis 1986)" festgehalten, ferner "Polytoxikomanie (Cannabis, Alkohol, LSD), seit Mai 2000 abstinent bei z.Z. massiver Nikotinabhängigkeit". Aus diesem ärztlichen Bericht ergibt sich nicht, dass eine stationäre Behandlung des Beschwerdeführers zwingend geboten war. Die Fürsorgebehörde brauchte daher gestützt auf diese fachliche Empfehlung die Notwendigkeit einer stationären Behandlung in der Institution X nicht ohne weiteres zu bejahen. Entscheidend ist wie erwähnt, ob sich die Fürsorgebehörde bei ihrem gegenteiligen (ablehnenden) Entscheid auf eine hinreichende Beurteilung eigener Fachstellen stützen konnte. Wie sich aus den vorliegenden Stellungnahmen der Beschwerdegegnerin ergibt, handelt es sich bei der Beratungsstelle für Drogenprobleme um eine ärztlich/psychiatrische geleitete medizinisch-therapeutische Einrichtung zur Beratung und Behandlung bei Drogenproblemen, die gemäss kantonaler Spitalliste als ambulante Facheinrichtung im Suchtbehandlungsbereich anerkannt ist. Die Fürsorgebehörde Y hat den Auftrag zur Indikationsprüfung für stationäre Therapien an diese Beratungsstelle übertragen, weil sie über grosse Erfahrung und Professionalität in diesem Bereich verfügt. Die Beratungsstelle trifft ihre Abklärungen nach medizinisch-psychiatrischen Standards, für deren Einhaltung der leitende Oberarzt aufgrund von Fallbesprechungen verantwortlich ist. Sie beschäftigt im Rahmen der IPY ein interdisziplinäres Behandlungsteam. C, dipl. Sozialpädagoge, welcher sich mit der Frage der Therapiebedürftigkeit des Beschwerdeführers befasste, kommt in der Organisation der Beratungsstelle die Spezialfunktion zu, Hilfe suchende Menschen zu beraten, die sich in eine stationäre Drogentherapie begeben möchten. Der

Beschwerdeführer wendet in der Replik ein, in seinem Fall wäre zwecks fundierter Meinungsbildung eine Untersuchung durch einen Arzt der IPY erforderlich gewesen, was nicht geschehen sei. Letztere Behauptung wird in der Duplik seitens der Beschwerdegegnerin nicht klar bestritten. Aufgrund der dargelegten Organisation und Funktionsweise der Beratungsstelle ist es jedoch nicht zu beanstanden, wenn sich die Fürsorgebehörde Y bei ihrem Entscheid auf die Beurteilung der Fachperson stützte, welche sich mit den Fragen der Notwendigkeit und gegebenenfalls der Auswahl einer stationären Therapie speziell befasst, auch wenn es sich dabei nicht um eine ärztliche Fachperson handelt.

E. 3.4

Bei Prüfung der Frage, ob die Fürsorgebehörde ihrer Untersuchungspflicht genügt habe, darf sodann nicht ausser Acht gelassen werden, wie sich der Vorgang abgespielt hat. Der Beschwerdeführer sprach mit seinem Anliegen, in der Institution X eine Therapie aufzunehmen, am 7. Januar 2002 bei der Fachstelle vor und führte ein Gespräch mit C. Laut der darüber vorhandenen Aktennotiz, deren Inhalt im vorliegenden Verfahren nie in Frage gestellt worden ist, wies der Beschwerdeführer damals darauf hin, dass ihm seitens der Institution X eine Drogentherapie empfohlen worden sei. Bereits am 14. Januar 2002 trat der Beschwerdeführer seinen Aufenthalt in Y an, im Wissen darum, dass C kein Gesuch um Kostengutsprache bei der Fürsorgebehörde stellen werde. Danach folgten verschiedene förmlich abgefasste Gesuche des Leiters von X um Kostenübernahme (Schreiben vom 19. Februar, 25. Juli und 11. November 2002), dazwischen, nämlich am 9. April 2002 die schriftliche Empfehlung von Dr. med. D direkt an das Sozialamt. Dieses hat vor dem Entscheid vom 27. Februar 2003 wiederholt darauf hingewiesen, dass dem Beschwerdeführer verschiedene andere Hilfsangebote zur Verfügung stünden, wobei als Anlaufstellen die medizinisch-therapeutischen Behandlungseinrichtungen der Gemeinde Y sowie die Koordinationsstelle der IPY in Betracht fielen. Wenn der Beschwerdeführer von diesen Möglichkeiten keinen Gebrauch gemacht hat, so ist dies in erster Linie darauf zurückzuführen, dass er den Aufenthalt in X aus eigener Entscheidung (bzw. jener dieser Institution) bereits am 14. Januar 2002 angetreten hat, im Bewusstsein, dass die Fachstelle für Drogenberatung eine Kostenübernahme nicht unterstützen werde. Hätte der Beschwerdeführer von diesen Möglichkeiten Gebrauch gemacht, hätte dies nicht nur zu seiner Behandlung und Betreuung in anderer Form, sondern vorab auch zu einer besseren Abklärung des "Sachverhalts", nämlich zur Klärung der Frage, welches die geeignete Behandlung für ihn darstelle, beigetragen.

E. 3.5

Zu prüfen bleibt, ob die fachliche Beurteilung seitens der Beratungsstelle für Drogenprobleme in inhaltlicher Hinsicht zu überzeugen vermöge. Diesbezüglich hat das Gericht eine freie Beweiswürdigung vorzunehmen (vgl. § 51 sowie § 70 in Verbindung mit § 7 Abs. 3 VRG), ohne darin durch die fehlende Kompetenz zur Ermessenskontrolle bzw. durch die Beschränkung auf Rechtskontrolle (vgl. § 50 Abs. 2 VRG) eingeschränkt zu sein; denn die Überprüfung der fachlichen Beurteilung beschlägt nicht die Ermessenskontrolle, sondern die Sachverhaltsermittlung; eine Kognitionseinschränkung besteht hier lediglich in dem Sinn, als die Gerichte fachspezifische Beurteilungen von Amtsstellen nur mit der gebotenen Zurückhaltung überprüfen, die jedoch im vorliegenden Fall nicht so weit geht, wie wenn ein eigentliches Gutachten vorliegen würde (zur beschränkten Überprüfung von Gutachten trotz freier Sachverhaltskontrolle vgl. Alfred Kölz/Jürg Bosshart/Martin Röhl,

Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich, 2. A., Zürich 1999, § 51 N. 7). Wie zugleich anzumerken ist, bedeutet dies nicht, dass der Sozialbehörde beim Entscheid über das Gesuch um Kostenübernahme keinerlei Ermessen zugestanden hätte. Fachspezifische Beurteilungen, wie hier die Frage der "Notwendigkeit" einer stationären Therapie für einen gesundheitlich beeinträchtigten Sozialhilfeempfänger, können zu einem Ergebnis führen, wonach eine solche Behandlung zwar als nicht zwingend geboten, jedoch als wünschbar erscheint. In diesem Sinn verbleibt der entscheidungsbefugten Sozialbehörde durchaus ein Ermessensspielraum. Bei der diesbezüglichen Ermessensausübung darf und muss sie auch andere sachliche Gesichtspunkte (nicht fachspezifischer Art) berücksichtigen, namentlich auch finanzielle Gesichtspunkte. Insoweit hat das auf Rechtskontrolle beschränkte Verwaltungsgericht bei der Überprüfung des eine Kostenübernahme ablehnenden Entscheids der Sozialhilfebehörde den dieser Behörde zustehenden Ermessensspielraum zu respektieren. Vorab ist festzuhalten, dass die im vorliegenden Fall erfolgte fachliche Beurteilung, soweit sie vor dem Entscheid der Fürsorgebehörde vom 27. Februar 2003 vorgenommen wurde, nur in pauschaler Form und dementsprechend nur ungenügend dokumentiert ist. Es handelt sich dabei im Wesentlichen um die in Form von Aktennotizen vorhandenen Aussagen von C, Mitarbeiter der Beratungsstelle für Drogenprobleme. Inhaltlich beschränken sich diese Aussagen darauf, eine stationäre Drogentherapie sei nicht erforderlich, weil der Beschwerdeführer abgesehen von seiner bestehenden Nikotinsucht seit längerer Zeit keine Drogen mehr konsumiert habe und für ihn eine psychologische oder psychiatrische Behandlung (ausserhalb einer stationären Drogentherapie) eher angebracht sei. Insoweit ist der Bemerkung der Vorinstanz, es lägen nur knapp genügende Entscheidungsgrundlagen vor, durchaus zuzustimmen. Soweit diese knappe Dokumentationsweise in inhaltlicher Hinsicht Zweifel an der Überzeugungskraft der fachlichen Beurteilung erweckt, ist jedoch dieser Mangel im vorliegenden Beschwerdeverfahren geheilt worden, indem die mit der Beschwerdeantwort eingereichte Stellungnahme der IPY vom 15. März 2004, die ausser von C auch von Oberarzt Dr. med. E unterzeichnet ist, eine substanzreichere Darstellung der fraglichen Beurteilung wiedergibt. Danach waren für die Fachstelle vor allem zwei Gründe massgebend dafür, eine stationäre Behandlung des Beschwerdeführers in der Institution X nicht zu empfehlen. Zum einen habe er selber den von ihm angestrebten Aufenthalt in X nicht wegen der Drogenproblematik, sondern mit seinem Wunsch begründet, sich in einer christlich orientierten Institution aufzuhalten und dort ein Arbeitspraktikum zu absolvieren. Vor allem aber habe sich eine spezifische Drogentherapie damals deshalb nicht aufgedrängt, weil er seit rund zwei Jahren keine Drogen mehr konsumiert und sich sein Drogenkonsum in der Vergangenheit vorwiegend auf so genannte weiche Drogen beschränkt habe; im Zeitpunkt der Abklärung habe seine Nikotinsucht im Vordergrund gestanden, für deren Behandlung adäquatere Massnahmen in Form anderer psychologischer oder psychiatrischer Therapien in Betracht gefallen wären. Zu dieser Beurteilung konnte der Beschwerdeführer in der Duplik Stellung nehmen. Was darin vorgebracht wird, vermag die Einschätzung der Fachstelle nicht zu entkräften. Entgegen der in der Duplik geäusserten Auffassung lässt diese Einschätzung nicht den Schluss zu, die Fachstelle habe die Nikotinsucht des Beschwerdeführers verharmlost sowie den Zusammenhang zwischen dessen psychischen Problemen und dessen früheren Drogensucht verkannt. Aus der Beurteilung der Fachstelle ergibt sich mit hinreichender Überzeugungskraft, dass eine stationäre Therapie jedenfalls nicht zwingend geboten war. Bei dieser Beweislage kann davon abgesehen werden, über die (damalige) Therapiebedürftigkeit des

Beschwerdeführers ein ärztliches Gutachten einzuholen oder Dr. phil. F (laut Darstellung in der Rekurschrift "Fallsupervisor" in der Institution X) zu befragen. Dass sich der Aufenthalt einschliesslich Behandlung in der Institution X positiv auf die gesundheitliche und persönliche Entwicklung des Beschwerdeführers auswirken konnte, mag durchaus zutreffen, zumal dort laut Darstellung in der Replik nur Personen nach einem erfolgreichen Drogenentzug therapiert werden und dort im fraglichen Zeitraum drei weitere Personen mit ähnlichen Problemen behandelt worden sind. Im Rahmen des der Fürsorgebehörde wie erwähnt verbleibenden Ermessensspielraums war es jedoch nicht rechtsverletzend, wenn sie die Kostenübernahme für eine solche Therapie abgelehnt hat.

E. 3.6

Der Beschwerdeführer weist (in der Beschwerdeschrift vom 20. Februar 2004) darauf hin, dass er rückwirkend auf 14. Januar 2003 eine 100 %-IV-Rente erhalten werde; die diesbezügliche Verfügung der Sozialversicherungsanstalt Zürich werde nach Eingang dem Gericht nachgereicht. Soweit er geltend macht, in Unkenntnis dieses sozialversicherungsrechtlichen Entscheids habe die Fürsorgebehörde zu Unrecht angenommen, er sei "vollständig geheilt", kann dem nicht gefolgt werden. Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht einwendet, ist die Zusprechung einer IV-Rente eher ein Indiz dafür, dass nicht die Drogensucht die hauptsächliche gesundheitliche Beeinträchtigung des Beschwerdeführers darstellt. Es besteht jedenfalls kein Anlass, den Beschwerdeführer von Amtes wegen zur Einreichung des angekündigten IV-Entscheids aufzufordern, zumal er selber in der Replik vom 13. April 2004 darauf nicht mehr Bezug genommen hat.

E. 4

Demnach ist die Beschwerde abzuweisen. Bei der Bemessung der Gerichtsgebühr ist entsprechend der in sozialhilferechtlichen Fällen geübten Praxis der bedrängten finanziellen Lage des Beschwerdeführers Rechnung zu tragen. Zudem sind ihm die Gerichtskosten nur zur Hälfte, zur anderen Hälfte jedoch in Anwendung von § 70 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 Satz 2 VRG wegen mangelhafter Verfahrensführung der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Eine Parteientschädigung steht dem Beschwerdeführer als Unterliegendem nach § 17 Abs. 2 VRG von vornherein nicht zu. Eine solche Entschädigung ist jedoch auch der obsiegenden Beschwerdegegnerin nicht zuzusprechen; abgesehen davon, dass sie wie erwähnt gestützt auf § 13 Abs. 2 Satz 2 VRG einen Teil der Kosten zu übernehmen hat, gehört die Beantwortung von Rechtsmitteln zum angestammten Aufgabenbereich eines Gemeinwesens. Diese Aufgabenerfüllung ist nur in Fällen mit ausserordentlichem Aufwand durch eine Parteientschädigung abzugelten; diese Voraussetzungen sind hier nicht erfüllt. Demgemäss entscheidet die Kammer : 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Gerichtsgebühr wird festgesetzt auf Fr. 2'000.--; die übrigen Kosten betragen: Fr. 60.-- Zustellungskosten, Fr. 2'060.-- Total der Kosten. 3. Die Gerichtskosten werden den Parteien je zur Hälfte auferlegt. 4. Parteientschädigungen werden nicht zugesprochen. 5.

...