

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2014.00577 vom 31. Oktober 2013

ZH Verwaltungsgericht, 2013-10-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2014.00577

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2014.00577 du 31 octobre 2013

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2014.00577 del 31 ottobre 2013

Regeste

Sozialhilfe | Sozialhilfe: Prämie der Krankentaggeldversicherung als situationsbedingte Leistung Aus heutiger Sicht bestehen keine konkreten Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin in absehbarer Zeit in der Lage sein wird, als Selbständigerwerbende ihren Lebensunterhalt zu bestreiten, nachdem sie ihre Ausbildung längst abgeschlossen hat und sich bereits seit September 2012 intensiv um eine Anstellung oder eine selbständige Tätigkeit bemüht. Es ist daher nicht zu beanstanden und liegt ohne Weiteres in deren Ermessen, wenn die Beschwerdegegnerin bzw. die Vorinstanz die Übernahme der Versicherungsprämien ablehnen. Die wirtschaftliche Hilfe beschränkt sich auf die Ermöglichung eines angemessenen Lebensunterhalts. Es würde deren Sinn und Zweck zuwiderlaufen, wenn momentan nicht notwendige Kosten übernommen würden, bloss um allfällige spätere Nachteile zu vermeiden (E. 5.1). § 33 SHV auferlegt den Fürsorgebehörden die Pflicht, alle hängigen Hilfsfälle periodisch zu überprüfen. Eine Neubeurteilung der Verhältnisse und damit auch die Möglichkeit von Änderungen früherer Entscheide ist deshalb bereits von Gesetzes wegen vorgesehen (E. 5.2). Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege für die Beschwerdeführerin (E. 6.2). Abweisung.

Erwägungen

E. 3

Abteilung VB.2014.00577 Urteil des Einzelrichters vom 10. Februar 2015 Mitwirkend: Verwaltungsrichter Rudolf Bodmer, Gerichtsschreiber Cyrill Bienz. In Sachen A, vertreten durch RA G, Beschwerdeführerin, gegen Gemeinde B, vertreten durch die Sozialbehörde, Beschwerdegegnerin, betreffend Sozialhilfe, hat sich ergeben: I. A. A wird seit einigen Jahren von der Fürsorgebehörde der Gemeinde B (fortan: Fürsorgebehörde) mit wirtschaftlicher Hilfe unterstützt. Mit Beschluss vom 14. November 2011 setzte die Fürsorgebehörde den monatlichen Brutto-Bedarf von A auf Fr. 2'110.- fest (Disp.-Ziff. 1). Gleichzeitig wurden ihr verschiedene Auflagen und Weisungen erteilt (Disp.-Ziff. 3). B. A erhob daraufhin am 13. Dezember 2011 Rekurs beim Bezirksrat C (nachfolgend: Bezirksrat) und beantragte im Wesentlichen die Aufhebung von Disp.-Ziff. 1 des Beschlusses der Fürsorgebehörde vom 14. November 2011 und die Erhöhung des Brutto-Bedarfs bzw. des Fehlbetrags. Zudem seien die Auflagen und Weisungen gemäss Disp.-Ziff. 3 des angefochtenen Beschlusses grundsätzlich aufzuheben und sei insbesondere auf die ihr auferlegten Arbeitsbemühungen zu verzichten. Am 27. Juni 2012 wies der Bezirksrat den Rekurs ohne Kostenfolge ab, soweit er darauf eintrat (Disp.-Ziff. I). Ebenso wies er das von A gestellte Gesuch um Gewährung eines unentgeltlichen Rechtsbeistands ab (Disp.-Ziff. II). C. Am 30. Juli 2012 erhob A dagegen Beschwerde am Verwaltungsgericht mit dem Antrag, der Beschluss des Bezirksamts vom 27. Juni 2012 sei

aufzuheben. Weiter sei Disp.-Ziff. 1 des Beschlusses der Fürsorgebehörde vom 14. November 2011 aufzuheben und der Brutto-Bedarf betreffend den "GA-ZH-9-Pass" und die Taggeldversicherung der Versicherung D bzw. der damit zusammenhängende Fehlbetrag von Amtes wegen zu erhöhen. Zudem seien die Auflagen und Weisungen gemäss Disp.-Ziff. 3 des Beschlusses der Fürsorgebehörde grundsätzlich aufzuheben. Das Verwaltungsgericht hiess das Rechtsmittel am 14. November 2012 aufgrund der Verletzung des rechtlichen Gehörs von A teilweise gut, hob Disp.-Ziff. I und II des Beschlusses des Bezirksrats vom 27. Juni 2012 auf und wies die Sache im Sinn der Erwägungen an denselben zurück (VB.2012.00493). D. Die Fürsorgebehörde beschloss am 22. Oktober 2012 neu über die weiterführende Unterstützung von A ab ebendiesem Datum. A erhob dagegen Rekurs beim Bezirksrat, der das Rechtsmittel mit Beschluss vom 16. Mai 2013 wegen der Verletzung des rechtlichen Gehörs und ungenügender Sachverhaltsabklärung teilweise guthiess, die Auflagen und Weisungen enthaltenden Disp.-Ziff. 2 und 4 des Entscheids der Fürsorgebehörde vom 22. Oktober 2012 aufhob und die Sache im Sinn der Erwägungen an dieselbe zurückwies. II. A. Ebenfalls am 16. Mai 2013 wies der Bezirksrat C den Rekurs gegen den Beschluss der Fürsorgebehörde vom 14. November 2011 ab, soweit er ihn nicht als gegenstandslos geworden abschrieb. Auf Beschwerde von A hin, womit diese beantragt hatte, der Beschluss des Bezirksrats vom 16. Mai 2013 sowie Disp.-Ziff. 1 des Beschlusses der Fürsorgebehörde vom 14. November 2011 seien aufzuheben, und es sei der Brutto-Bedarf unter Berücksichtigung des "ZVV-9-Uhr-Passes" und der Taggeldversicherung von Amtes wegen zu erhöhen, hob das Verwaltungsgericht den Entscheid des Bezirksrats mit Urteil vom 31. Oktober 2013 wegen erneuter Verletzung des rechtlichen Gehörs auf und wies die Sache an denselben zurück (VB.2013.00466). B. Mit Beschluss vom 4. September 2014 wies der Bezirksrat den Rekurs wiederum ab, soweit er ihn nicht als gegenstandslos geworden abschrieb. Verfahrenskosten erhob er keine. III. A. Am 7. Oktober 2014 erhob A Beschwerde am Verwaltungsgericht mit den Anträgen, der Beschluss des Bezirksrats vom 14. September 2014 sowie Ziffer 1 des Beschlusses der Fürsorgebehörde vom 14. November 2011 seien aufzuheben und es sei der Brutto-Bedarf unter Anrechnung und Berücksichtigung der Taggeldversicherung von Amtes wegen zu erhöhen. Eventualiter sei die Sache an den Bezirksrat bzw. die Fürsorgebehörde zur Neubeurteilung zurückzuweisen. Zudem sei ihr für das Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtsverbeiständung zu gewähren; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. B. Mit Eingabe vom 15. Oktober 2014 verwies der Bezirksrat auf die Begründung des angefochtenen Entscheids und verzichtete im Übrigen auf Vernehmlassung. Die Fürsorgebehörde erstattete keine Beschwerdeantwort. A verzichtete in ihrer Eingabe vom 27. November 2014 auf weitere Bemerkungen und hielt vollumfänglich an den Ausführungen in der Beschwerde fest. Der Einzelrichter erwägt: 1. 1.1 Das Verwaltungsgericht ist zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde gemäss § 41 Abs. 1 in Verbindung mit § 19 Abs. 1 lit. a des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 24. Mai 1959 (VRG) zuständig. Bei Streitigkeiten über periodisch wiederkehrende Leistungen ist der Streitwert der Summe dieser periodischen Leistungen während der Dauer von zwölf Monaten gleichzusetzen (VGr, 5. Dezember 2013, VB.2013.00568, E. 1.2; Kaspar Plüss in: Alain Griffel [Hrsg.], Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich [VRG], 3. A., Zürich etc. 2014 [Kommentar VRG], § 65a N. 17). Ausgehend von den von der Beschwerdeführerin geltend gemachten monatlichen Kosten von aktuell Fr. 139.70 für die Prämie der Taggeldversicherung ergibt sich ein Streitwert von Fr. 1'676.40 (zum Streitgegenstand sogleich E. 1.2). Da zudem kein Fall von

grundsätzlicher Bedeutung vorliegt, ist der Einzelrichter zum Entscheid berufen (§ 38b Abs. 1 lit. c sowie Abs. 2 VRG). 1.2 Die Beschwerdeführerin beantragte formell zwar die vollumfängliche Aufhebung des vorinstanzlichen Beschlusses. Wie sich aus der Beschwerdebegründung ergibt, soll indes nur noch die Frage, ob und – wenn ja – für welche Zeitperiode die Beschwerdegegnerin die Kosten für die Krankentaggeldversicherung zu übernehmen hat, Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bilden und wird der Beschluss vom 4. September 2014 nur insofern angefochten. 2. 2.1 Die Beschwerdeführerin macht eine Verletzung ihres rechtlichen Gehörs geltend. Weder die Beschwerdegegnerin noch die Vorinstanz hätten sich mit ihren Argumenten gemäss dem Rekurs vom 13. Dezember 2011 auseinandergesetzt. Zudem habe die Vorinstanz die Argumente im Schreiben vom 29. April 2014 zu wenig berücksichtigt und sei der Beschluss vom 4. September 2014 hinsichtlich der abgelehnten Übernahme der Versicherungsprämien ungenügend begründet. 2.2 Der Anspruch auf rechtliches Gehör ist in Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung vom 18. April 1999 (BV) verankert. Er ist formeller Natur und setzt keinen Nachweis eines materiellen Interesses voraus; eine Gehörsverletzung zieht daher grundsätzlich die Aufhebung der angefochtenen Anordnung nach sich, ungeachtet der Erfolgsaussichten des Rechtsmittels in der Sache selbst (Alain Griffel, Kommentar VRG, § 8 N. 37). Das rechtliche Gehör umfasst unter anderem den Anspruch auf angemessene Begründung eines Entscheids (vgl. auch § 10 Abs. 1 VRG). Diesem wird dann nachgekommen, wenn die Begründung so abgefasst ist, dass sich der Betroffene über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft zu geben vermag und gegebenenfalls – in voller Kenntnis der Gründe – ein Rechtsmittel ergreifen kann. Die entscheidende Behörde darf sich dabei auf die wesentlichen Gesichtspunkte beschränken und hat sich nicht mit jeder tatsächlichen Behauptung und mit jedem rechtlichen Einwand zu befassen und diese einzeln zu widerlegen (BGE 134 I 83 E. 4.1; VGr, 18. November 2014, VB.2014.00423, E. 2.3). 2.3 Wie in der Prozessgeschichte ausgeführt (vgl. vorn I.C.), stellte das Verwaltungsgericht bereits mit Urteil vom 14. November 2012 fest, dass der Beschluss der Beschwerdegegnerin vom 14. November 2011 ungenügend begründet und die daraus resultierende Verletzung des rechtlichen Gehörs der Beschwerdeführerin mangels Einräumung einer Frist zur Stellungnahme zur Beschwerdeantwort durch die Vorinstanz im Rekursverfahren nicht geheilt worden war. Nachdem das Verwaltungsgericht das Verfahren mit Urteil vom 31. Oktober 2013 erneut an die Vorinstanz zurückgewiesen hatte, konnte sich die Beschwerdeführerin indes doch noch mit Schreiben vom 29. April 2014 zur Rekursantwort vernehmen lassen. Die Gehörsverletzung der Beschwerdegegnerin wurde damit im Rekursverfahren geheilt. Sodann ist zwar richtig, dass die Vorinstanz im Beschluss vom 4. September 2014 nicht jedes einzelne Vorbringen der Beschwerdeführerin ausdrücklich bzw. im Detail behandelte. Nach dem Gesagten ist dies allerdings auch nicht zwingend notwendig. Aus den Erwägungen geht jedenfalls ohne Weiteres ausreichend deutlich hervor, aus welchen Gründen sie den Rekurs hinsichtlich der fraglichen Übernahme der Krankentaggeldversicherung abwies, von welchen Überlegungen sie sich dabei leiten liess und auf welche sie ihren Entscheid stützte. Die Gehörsverletzungsrüge erweist sich damit als unbegründet.

E. 3.1

Gemäss § 14 des Sozialhilfegesetzes vom 14. Juni 1981 (SHG) hat Anspruch auf wirtschaftliche Hilfe, wer für seinen Lebensunterhalt und den seiner Familienangehörigen mit gleichem Wohnsitz nicht hinreichend oder nicht rechtzeitig aus eigenen Mitteln aufkommen kann. Die wirtschaftliche Hilfe soll das soziale Existenzminimum

gewährleisten, das neben den üblichen Aufwendungen für den Lebensunterhalt auch individuelle Bedürfnisse angemessen berücksichtigt. Grundlage für die Bemessung bilden gemäss § 17 der Verordnung zum Sozialhilfegesetz vom 21. Oktober 1981 (SHV) die Richtlinien der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS-Richtlinien), wobei begründete Abweichungen im Einzelfall vorbehalten bleiben. Danach enthält das individuelle Unterstützungsbudget einerseits die materielle Grundsicherung, bestehend aus Grundbedarf, Wohnkosten und medizinischer Grundversorgung, andererseits situationsbedingte Leistungen (SKOS-Richtlinien Kap. A.6).

E. 3.2

Situationsbedingte Leistungen haben ihre Ursache in der besonderen gesundheitlichen, wirtschaftlichen oder familiären Lage einer unterstützten Person. Sofern die Aufwendungen für solche Leistungen in einem sinnvollen Verhältnis zum zu erzielenden Nutzen stehen, sind sie zu gewähren. Massgebend für die Beurteilung ist, ob die Selbstständigkeit und soziale Einbettung einer bedürftigen Person erhalten bzw. gefördert wird oder ob grösserer Schaden abgewendet werden kann. Die Ausrichtung liegt weitgehend im Ermessen der Sozialhilfebehörden; ein Anspruch darauf besteht nicht (VGr, 5. September 2013, VB.2013.00459, E. 2.2). Zu den situationsbedingten Leistungen gehören unter anderem krankheits- oder behinderungsbedingte Auslagen, die nicht im Rahmen der medizinischen Grundversorgung liegen. Hierzu sind namentlich die Prämien einer Krankentaggeldversicherung zu zählen, womit das Risiko eines Erwerbsausfalls wegen Krankheit oder Unfall abgesichert werden soll (SKOS-Richtlinien Kap. C.1.1, auch zum Folgenden; vgl. auch Claudia Hänzi, Leistungen der Sozialhilfe in den Kantonen, in: Christoph Häfeli [Hrsg.], Das Schweizerische Sozialhilferecht, Luzern 2008, S. 128 ff.). Als situationsbedingt und sinnvoll erscheint eine solche Versicherung allerdings nur dann, wenn sie der unterstützten Person ein regelmässiges Einkommen garantiert, das die Prämien bei Weitem übersteigt (VGr, 24. November 1999, VB.1999.00291, E. 3c [nicht publiziert]; Kantonales Sozialamt Zürich, Sozialhilfe-Behördenhandbuch des Kantons Zürich, Kapitel

E. 3.3

Die Kognition des Verwaltungsgerichts als Beschwerdeinstanz ist nach § 50 Abs. 1 in Verbindung mit § 20 Abs. 1 lit. a VRG auf die Prüfung von Rechtsverletzungen, einschliesslich Ermessensmissbrauch, Ermessensüber- und Ermessensunterschreitung beschränkt. Die Unangemessenheit der angefochtenen Anordnung kann das Verwaltungsgericht grundsätzlich nicht überprüfen (§ 50 Abs. 2 VRG). 4. 4.1 Die Vorinstanz erwog, freiwillige Versicherungen könnten grundsätzlich zwar situationsbedingte Leistungen darstellen. Vorliegend seien aber die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme nicht gegeben, da die Beschwerdeführerin seit Jahren nicht mehr erwerbstätig sei und kein regelmässiges Einkommen erziele, das die Prämien der Versicherung übersteigen würde. Die Kosten seien nicht als geringfügig zu bezeichnen, und ein direkter Nutzen der Versicherung sei in den letzten Jahren nicht erkennbar gewesen. Angesichts der strengen Voraussetzungen für eine Weiterführung einer selbständigen Erwerbstätigkeit komme die Unterstützung des Aufbaus einer solchen kaum je in Betracht, weshalb die Beschwerdeführerin nicht im Hinblick darauf die vorsorgliche Übernahme der Krankentaggeldversicherung verlangen könne. Konkret bestünden keine Anhaltspunkte dafür, dass sie in absehbarer Zeit in der Lage sein werde, ihren Lebensunterhalt durch eine Tätigkeit als Shiatsu-Therapeutin zu bestreiten. Es sei jedenfalls nicht bekannt, dass die Beschwerdeführerin heute ein (genügendes) Einkommen erzielen würde, obschon sie die

Ausbildung vor geraumer Zeit abgeschlossen habe. Unter diesen Umständen sei es auch zulässig gewesen, dass die Beschwerdegegnerin ihre Praxis geändert und die Übernahme der Taggeldversicherung ab November 2011 abgelehnt habe, obwohl sie diese bis dahin übernommen habe. 4.2 Die Beschwerdeführerin macht geltend, der Krankentaggeldversicherung komme praktisch der Charakter einer Sozialversicherung zu, gehe es doch darum, sie im Krankheitsfall finanziell abzusichern. Aufgrund ihrer gesundheitlichen Probleme habe sie keine Chance, in eine neue Krankentaggeldversicherung aufgenommen zu werden, weshalb diese umso mehr weiterzuführen und von existenzieller Bedeutung für sie sei. Sie bemühe sich erfolgreich um die Wiedereingliederung als Shiatsu-Therapeutin, die zu den klassischen selbständigen Tätigkeiten gehöre und wofür eine Taggeldversicherung unabdingbar sei. Sie habe das EMR-Zertifikat erlangt, bewerbe sich aktiv als Arbeitnehmerin und sei daran, sich als Selbständigerwerbende zu etablieren. Da sie bis anhin nur Absagen hinsichtlich einer Tätigkeit als Arbeitnehmerin erhalten habe, behalte sie sich den Weg als selbständige Shiatsu-Therapeutin offen; hierfür suche sie geeignete Praxisräumlichkeiten. Die Auffassung der Vorinstanz bedeute eine Diskriminierung von Sozialhilfeempfängenden, die sich selbständig machen wollten, und verletze deren Recht auf Wirtschaftsfreiheit. Die Ausgaben für die Krankentaggeldversicherung seien im Sinn der laufenden Integrationsmassnahmen zu übernehmen. 5. 5.1 Aus den eingereichten Abrechnungen ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin als Selbständigerwerbende im April, Mai und September 2014 an drei Patientinnen Behandlungen vornahm, wobei sich ihr Verdienst auf insgesamt Fr. 812.50 belief. Es kann daher – und dies ist soweit auch unbestritten – zurzeit gewiss nicht von einem regelmässigen Erwerbseinkommen gesprochen werden. Gemäss der Police vom 5. Dezember 2013 betragen das versicherte Taggeld Fr. 97.- (Leistungsbeginn ab dem 31. Tag) und die monatliche Prämie Fr. 139.70. Unter den gegebenen Umständen liegt damit eine Überversicherung vor, und der Aufwand für die Versicherung steht in keinem angemessenen Verhältnis zu dem erzielten Einkommen. Die Beschwerdeführerin möchte die Krankentaggeldversicherung denn vor allem auch mit Blick auf ihre beabsichtigte, zukünftige selbständige Tätigkeit als Shiatsu-Therapeutin finanziert haben. Wie die Vorinstanz erwog, bestehen jedoch – aus heutiger Sicht (vgl. unten E. 5.2) – keine konkreten Anhaltspunkte dafür, dass sie in absehbarer Zeit in der Lage sein wird, dadurch ihren Lebensunterhalt zu bestreiten, nachdem die Beschwerdeführerin ihre Ausbildung längst abgeschlossen, schon am 3. Februar 2014 das EMR-Qualitätslabel erlangt hat und sich bereits seit September 2012 intensiv um eine Anstellung oder eine selbständige Tätigkeit bemüht. Es ist daher nicht zu beanstanden und liegt ohne Weiteres in deren Ermessen, wenn die Beschwerdegegnerin bzw. die Vorinstanz die (zukünftige) Übernahme der Versicherungsprämien ablehnen. Die Notwendigkeit, diese im Unterstützungsbudget zu berücksichtigen, kann die Beschwerdeführerin im Übrigen nicht damit begründen, dass sie bei einem Unterbruch des Versicherungsschutzes keine Chance hätte, in eine neue Krankentaggeldversicherung aufgenommen zu werden. Die wirtschaftliche Hilfe beschränkt sich auf die Ermöglichung eines angemessenen Lebensunterhalts. Es würde deren Sinn und Zweck zuwiderlaufen, wenn momentan nicht notwendige Kosten übernommen würden, bloss um allfällige spätere Nachteile zu vermeiden (so schon der Regierungsrats des Kantons Obwalden, Beschluss Nr. 203 vom 30. Oktober 2001, VVGE 2001 und 2002 Nr. 20, S. 58, E. 4.2, zu finden unter <http://ilz.ow.ch/rechtsprechung/XV/XV-020.htm>). Im Übrigen kann der Beschwerdeführerin auch insofern nicht gefolgt werden, als sie der Vorinstanz eine

Diskriminierung von Sozialhilfeempfängenden, die sich selbständig machen wollen, und eine Verletzung der Wirtschaftsfreiheit gemäss Art. 27 BV vorwirft. Zum einen würde sie bei einer Berücksichtigung der Krankentaggeldversicherung besser gestellt als Personen, die ohne Sozialhilfeleistungen in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen leben und sich eine derartige Zusatzversicherung in der Regel nicht leisten können (vgl. SKOS-Richtlinien Kap. B.2.1). Zum anderen wird sie durch die Nichtübernahme der Prämien in keinsten Weise in ihrem Recht, uneingeschränkt von staatlichen Massnahmen jede privatwirtschaftliche Erwerbstätigkeit frei auszuüben und einen privatwirtschaftlichen Beruf frei zu wählen, beschnitten. Das Schutzobjekt der Wirtschaftsfreiheit ist deshalb gar nicht betroffen (Ulrich Häfelin/Walter Haller/Helen Keller, Schweizerisches Bundesstaatsrecht, 8. A., Zürich 2012, Rz. 628). Aus dem Umstand, dass die Beschwerdegegnerin für die Prämien der Zusatzversicherung der Versicherung F aufkommt, kann die Beschwerdeführerin für das vorliegende Verfahren schliesslich nichts ableiten.

5.2 Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdegegnerin den Betrag für die Krankentaggeldversicherung aus dem Unterstützungsbudget der Beschwerdeführerin streichen durfte, nachdem sie diesen zuvor gewährt hatte. Die Beschwerdeführerin sieht in dieser "Praxisänderung" einen Verstoss gegen Treu und Glauben. Wie die Vorinstanz zu Recht festhielt, auferlegt § 33 SHV den Fürsorgebehörden die Pflicht, alle hängigen Hilfsfälle periodisch, mindestens aber einmal jährlich, zu überprüfen. Eine Neu Beurteilung der Verhältnisse und damit auch die Möglichkeit von Änderungen früherer Entscheide ist deshalb bereits von Gesetzes wegen vorgesehen. Sodann ist der Vorinstanz insofern beizupflichten, als letztlich zwar nicht erkennbar ist, was die Beschwerdegegnerin ursprünglich dazu bewogen hatte, die Prämie der Krankentaggeldversicherung zu übernehmen. Dies kann jedoch offenbleiben. Wie die Beschwerdeführerin selbst ausführt, war die Ablösung von der Sozialhilfe im November 2011, als sie sich noch in der Ausbildung zur Shiatsu-Therapeutin befand, für sie noch kein Thema. Umso weniger drängte sich daher im damaligen Zeitpunkt die Bezahlung der Versicherungsprämie im Hinblick auf eine allfällige, im Vergleich zu heute noch fragwürdigere selbständige Erwerbstätigkeit auf. Durfte die Beschwerdegegnerin aber seinerzeit das Unterstützungsbudget um den Betrag Taggeldversicherungsprämie kürzen, so ist im Übrigen nicht relevant, ob die Beschwerdeführerin den neuen Leistungsentscheid vom 22. Oktober 2012 hätte anfechten müssen oder nicht.

5.3 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

6. 6.1 Die Gerichtskosten sind ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 VRG). Sie sind aufgrund ihrer angespannten finanziellen Situation massvoll zu bemessen (Plüss, § 13 N. 39). Angesichts ihres Unterliegens ist ihr keine Parteientschädigung zuzusprechen (§ 17 Abs. 2 VRG). Die Beschwerdegegnerin hat eine solche nicht beantragt.

6.2 Die Beschwerdeführerin ersuchte um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung. Sinn gemäss umfasst dieses Gesuch auch dasjenige um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung.

6.2.1 Gemäss § 16 Abs. 1 und 2 VRG haben Private, denen die nötigen Mittel fehlen und deren Begehren nicht offensichtlich aussichtslos erscheinen, Anspruch auf die Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistands, wenn sie nicht in der Lage sind, ihre Rechte im Verfahren selbst zu wahren. Mittellos im Sinn von § 16 VRG ist, wer die erforderlichen Vertretungskosten lediglich bezahlen kann, wenn er jene Mittel heranzieht, die er für die Deckung des Grundbedarfs für sich und seine Familie benötigt (Plüss, § 16 N. 18). Als aussichtslos sind Begehren anzusehen, bei denen die Aussichten auf Gutheissung um derart viel kleiner als jene auf Abweisung erscheinen, dass sie deshalb

kaum als ernsthaft bezeichnet werden können (Plüss, § 16 N. 46). Ein Rechtsbeistand ist grundsätzlich dann notwendig, wenn die Interessen des Gesuchstellers in schwerwiegender Weise betroffen sind und das Verfahren in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht Schwierigkeiten bietet, die den Beizug eines Rechtsvertreters erfordern (Plüss, § 16 N. 80 f.). 6.2.2 In Anbetracht ihrer wirtschaftlichen Bedürftigkeit ist von der Mittellosigkeit der Beschwerdeführerin auszugehen. Das vorliegende Verfahren kann sodann trotz Abweisung der Beschwerde nicht gerade als offensichtlich aussichtslos im beschriebenen Sinn bezeichnet werden. Der Beschwerdeführerin ist daher die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren, und die Gerichtskosten sind einstweilen auf die Gerichtskasse zu nehmen. 6.2.3 Zu prüfen bleibt, ob der Beizug eines Rechtsvertreters im Rahmen des Beschwerdeverfahrens notwendig gewesen ist. Im Bereich des Sozialhilferechts geht die Rechtsprechung zwar nur mit Zurückhaltung von einer solchen Notwendigkeit aus. Je nach den persönlichen Verhältnissen der gesuchstellenden Person und den sich stellenden tatsächlichen und rechtlichen Schwierigkeiten wird die Notwendigkeit aber auch hier bejaht (Plüss, § 16 N. 83). Aufgrund des Streitwerts ist der Eingriff in die Rechtsstellung der Beschwerdeführerin vorliegend nicht als besonders gross zu bezeichnen. Streitgegenstand bildete sodann nur noch die Frage der Übernahme der Krankentaggelder. Wie das Verwaltungsgericht jedoch schon im Urteil vom 31. Oktober 2013 festhielt, wäre es aufgrund der wiederholten Verletzungen des rechtlichen Gehörs und der dadurch bedingten Rückweisungen bzw. der verschiedenen angefochtenen Entscheide, die sich zeitlich aneinander anschliessen, für die über keine Rechtskenntnisse verfügende Beschwerdeführerin sehr schwierig gewesen, sich im Verfahren allein zurechtzufinden. Der Beizug eines Rechtsvertreters erweist sich unter diesen Umständen als gerechtfertigt und notwendig. Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung ist folglich ebenfalls gutzuheissen, und es ist der Beschwerdeführerin in der Person ihres Rechtsvertreters ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen. Dieser ist aufzufordern, dem Gericht binnen einer nicht erstreckbaren Frist von 30 Tagen nach Zustellung dieses Entscheids eine detaillierte Zusammenstellung über den Zeitaufwand und die Barauslagen für das verwaltungsgerichtliche Verfahren einzureichen, ansonsten die Entschädigung nach Ermessen festgesetzt würde (§ 9 Abs. 2 der Gebührenverordnung des Verwaltungsgerichts vom 23. August 2010 [GebV VGR]). 6.2.4 Die Beschwerdeführerin wird auf § 16 Abs. 4 VRG hingewiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Prozessführung und/oder Rechtsvertretung gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. Der Anspruch des Kantons verjährt zehn Jahre nach Abschluss des Verfahrens.

E. 8

.1. 16 , Ziff. 2 , 23. Juni 2012).

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