

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2016.00437 vom 21. Februar 2017

ZH Verwaltungsgericht, 2017-02-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2016.00437

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2016.00437 du 21 février 2017

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2016.00437 del 21 febbraio 2017

Regeste

Sozialhilfe | Sozialhilfe: Rückforderung einer Leistung der Krankenkasse an den Beschwerdeführer. Über die Frage der Rechtmässigkeit der Weisungen im Zusammenhang mit der neuropsychologischen Abklärung des Beschwerdeführers hat das Verwaltungsgericht bereits rechtskräftig entschieden (E. 4.1). Bei der neuropsychologischen Abklärung handelt es sich um eine KVG-pflichtige Leistung, womit die Kosten dieser Abklärung gestützt auf das Subsidiaritätsprinzip auf die Krankenkasse des Beschwerdeführers abgewälzt werden durften. Die Vorinstanz gelangte zu Recht zum Schluss, dass die Voraussetzungen von § 27 Abs. 1 lit. a SHG erfüllt sind und eine Verrechnung mit der in der gleichen Zeitspanne ausgerichteten wirtschaftlichen Hilfe sich als zulässig erweist (E. 4.2). Abweisung des Gesuchs um unentgeltliche Prozessführung wegen Aussichtslosigkeit (E. 5.2). Abweisung.

Erwägungen

E. 3

Abteilung VB.2016.00437 Urteil der Einzelrichterin vom 21. Februar 2017 Mitwirkend: Verwaltungsrichterin Silvia Hunziker, Gerichtsschreiber Cyrill Bienz. In Sachen A, Beschwerdeführer, gegen Stadt B, vertreten durch die Sozialbehörde, Beschwerdegegnerin, betreffend Sozialhilfe, hat sich ergeben: I. A. Mit Beschluss vom 24. Februar 2014 wies die Fürsorgebehörde der Stadt B (nachfolgend Fürsorgebehörde) A an, eine neuropsychologische Abklärung bei Dr. C vorzunehmen und Dr. C von der ärztlichen Schweigepflicht zu entbinden, damit der Abklärungsbericht direkt an die Sozialhilfe B gesendet werden könne. Dagegen beschritt A den Rechtsweg. Das Verwaltungsgericht wies seine Beschwerde, soweit sie sich gegen diese Weisungen richtete, mit Urteil vom 9. Dezember 2014 (VB.2014.00620) letztinstanzlich ab. B. Die neuropsychologische Abklärung fand am 23. April 2015 statt. Die Rechnung der Abklärung in der Höhe von Fr. 625.20 wurde direkt an die Fürsorgebehörde geschickt, welche die Rechnung am 14. Juli 2015 beglich und sie zur Rückvergütung an die Krankenkasse von A einreichte mit dem Hinweis, dass die Rückvergütung direkt an die Fürsorgebehörde zu erfolgen habe. A wurde darauf hingewiesen, dass der Betrag von ihm zurückgefordert würde, sollte dieser an ihn direkt vergütet werden. Die Krankenkasse überwies ihre Kostenbeteiligung in der Höhe von Fr. 331.15 am 17. September 2015 auf das Konto von A. Dieser Betrag wurde im November 2015 mit Anspruch von A auf wirtschaftliche Hilfe verrechnet. C. A beschwerte sich am 10. Januar 2016 gegen die "Kostenabwälzung für neurologische Untersuchung" und verlangte, dass weder er noch seine Krankenkasse mit den Kosten der Abklärung belastet werde, sondern diese durch die Fürsorgebehörde allein zu tragen seien. In ihrem Beschluss vom 25. Januar 2016 hielt die Fürsorgebehörde fest, dass es sich bei den Kosten für die

neuropsychologische Abklärung durch Dr. C um eine KVG-pflichtige Abklärung handle und somit die Krankenkasse von A leistungspflichtig sei. Für die angerechnete Franchise und den Selbstbehalt sei die Sozialhilfe aufgekommen. A sei dabei kein finanzieller und auch kein anderweitiger Schaden entstanden. II. Mit Beschluss vom 4. Juli 2016 wies der Bezirksrat D den Rekurs von A vom 17. Februar 2016 vollumfänglich ab. Verfahrenskosten wurden keine erhoben. III. Mit Beschwerde vom 31. Juli 2016 beantragte A dem Verwaltungsgericht sinngemäss, dass die Fürsorgebehörde die Kosten der neurologischen Untersuchung nach dem Verursacherprinzip zu übernehmen habe. In prozessualer Hinsicht ersuchte er um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung. Unter Verweis auf die Begründung des angefochtenen Entscheids verzichtete der Bezirksrat D am 8. August 2016 auf eine Vernehmlassung. Die Fürsorgebehörde liess sich nicht vernehmen. Am 9. September 2016 reichte A eine Beschwerdeergänzung ein. Die Gegenpartei liess sich innert der angesetzten Frist zur freigestellten Vernehmlassung bis 3. Oktober 2016 nicht vernehmen. Die Einzelrichterin erwägt: 1. Das Verwaltungsgericht ist für die Behandlung der vorliegenden Beschwerde gemäss § 41 Abs. 1 in Verbindung mit § 19 Abs. 1 lit. a des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 24. Mai 1959 (VRG) zuständig. Da der Streitwert im vorliegenden Verfahren weniger als Fr. 20'000.- beträgt, fällt die Sache in die einzelrichterliche Kompetenz (§ 38b Abs. 1 lit. c VRG), zumal kein Fall von grundsätzlicher Bedeutung vorliegt (§ 38b Abs. 2 VRG). 2. 2.1 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. Grundlage für deren Bemessung bilden gemäss § 17 Abs. 1 der Verordnung zum Sozialhilfegesetz vom 21. Oktober 1981 (SHV) die Richtlinien für die Ausgestaltung und Bemessung der Sozialhilfe der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS-Richtlinien). 2.2 Rechtmässig bezogene wirtschaftliche Hilfe kann ganz oder teilweise zurückgefordert werden, wenn der Hilfeempfänger rückwirkend Leistungen von Sozial- oder Privatversicherungen oder von haftpflchtigen oder anderen Dritten erhält, entsprechend der Höhe der in der gleichen Zeitspanne ausgerichteten wirtschaftlichen Hilfe (§ 27 Abs. 1 lit. a SHG). § 27 Abs. 1 lit. a SHG bildet die Grundlage von § 19 Abs. 2 SHG, wonach rückwirkende Leistungen von Sozial- oder Privatversicherungen sowie von haftpflchtigen oder anderen Dritten im rückerstattungspflichtigen Umfang direkt an die Sozialbehörde ausbezahlt werden können. Wurden solche Leistungen ausnahmsweise nicht der Sozialbehörde abgetreten bzw. direkt an sie ausbezahlt, so kann gestützt auf § 27 Abs. 1 lit. a SHG eine Rückerstattung gefordert werden. Eine solche Rückforderung kann auch dadurch erfolgen, dass die diesbezügliche Rückerstattungsforderung der Sozialbehörde mit der noch laufenden Unterstützung verrechnet wird (VGr, 15. Juni 2009, VB.2009.00251, E. 2.2). Sozialhilfe wird dann gewährt, wenn die bedürftige Person sich nicht selbst helfen kann, und wenn Hilfe von dritter Seite nicht oder nicht rechtzeitig erhältlich ist. Es besteht kein Wahlrecht zwischen vorrangigen Hilfsquellen und der Sozialhilfe. Die Sozialhilfe ist subsidiär insbesondere gegenüber Leistungen der Sozialversicherungen (SKOS-Richtlinien Kap. A.4).

E. 3.1

Da die Kosten der neuropsychologischen Abklärung offensichtlich KVG-pflichtige Leistungen darstellten und aufgrund des Subsidiaritätsprinzips kein Wahlrecht zwischen den Leistungsansprüchen gegenüber Dritten und sozialhilferechtlichen Ansprüchen bestehe, erachtete die Vorinstanz die Überwälzung der Kosten der Abklärung an die Krankenkasse

des Beschwerdeführers durch die Beschwerdegegnerin für zulässig. Auch die Verrechnung der Rückvergütung durch die Krankenkasse an den Beschwerdeführer mit der in der gleichen Zeitspanne ausgerichteten wirtschaftlichen Hilfe sei rechtmässig, zumal das betriebsrechtliche Existenzminimum im Monat November 2015 nicht unterschritten worden sei.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer rügt, dass die Fürsorgebehörde den Auftrag, bei ihm eine neuropsychologische Abklärung durchzuführen erteilt habe, und sie demzufolge nach dem Verursacherprinzip auch die Kosten dafür zu tragen habe. Er hätte nie Beschwerden gehabt, die eine solche Untersuchung gerechtfertigt hätten. Seine Krankenkasse sei nicht dazu verpflichtet, diese Kosten zu übernehmen, die "rein im Interesse einer Weiterleitung [s]einer Person an die Invalidenversicherung" stattgefunden hätten.

E. 4.1

Vorab ist festzuhalten, dass die Frage der Rechtmässigkeit der Weisungen im Zusammenhang mit der neuropsychologischen Abklärung des Beschwerdeführers nicht Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet. Diese Frage wurde abschliessend im Urteil des Verwaltungsgerichts vom 9. Dezember 2014 (VB.2014.00620) entschieden, das unanfechtbar in Rechtskraft erwachsen ist. Bereits in jenem Verfahren sprach der Beschwerdeführer der ihm auferlegten neuropsychologischen Abklärung die Notwendigkeit ab (E. 4.3). Es gelang dem Beschwerdeführer jedoch nicht, die Anhaltspunkte, die für die Notwendigkeit dieser Abklärung sprachen, zu widerlegen (E. 4.3.2). Seine mit vorliegender Beschwerde erhobenen Rügen, dass er nie an Beschwerden gelitten habe, die eine Untersuchung gerechtfertigt hätten, und deshalb die Fürsorgebehörde als Verursacherin der Untersuchung zu gelten habe, stellen wiederum die Notwendigkeit der neuropsychologischen Abklärung und die Rechtmässigkeit der Weisungen (namentlich der Weisung, eine solche Abklärung durchzuführen, E. 4.1), infrage. Angesichts des rechtskräftigen Entscheids ist auf diese Rügen nicht weiter einzugehen.

E. 4.2

Wie die Vorinstanz zutreffend erwog, handelt es sich bei der neuropsychologischen Abklärung um eine KVG-pflichtige Leistung, womit die Kosten dieser – rechtmässig angeordneten – Abklärung gestützt auf das Subsidiaritätsprinzip (§ 2 Abs. 2 SHG) auf die Krankenkasse des Beschwerdeführers abgewälzt werden durften. Dass die Weisung, eine solche Abklärung durchzuführen, ursprünglich von der Fürsorgebehörde aus kam und diese möglicherweise auch bezweckte, eine Anmeldung des Beschwerdeführers bei der Invalidenversicherung zu prüfen (vgl. auch VGr, 9. Dezember 2014, VB.2014.00620, E. 4.3.3), spielt für die Kostentragung insbesondere auch angesichts der Mitwirkungspflicht des Beschwerdeführers und des Subsidiaritätsprinzips keine Rolle, zumal er ja die Gelegenheit hatte und diese auch nutzte, sich gegen die Rechtmässigkeit der Weisung zur Wehr zu setzen. Abgesehen davon, dass der Vorwurf des Beschwerdeführers, die Fürsorgebehörde habe die Rechnung heimlich an seine Krankenkasse geschickt, für den Entscheid ohnehin belanglos ist, ist er gemäss dem vom ihm selbst eingereichten Mail vom 1. Juli 2015 der Fürsorgebehörde an ihn zudem aktenwidrig. Denn in diesem Mail wurde ihm mitgeteilt, dass die Arztrechnung zwar durch die Fürsorgebehörde bezahlt werde, "die Kosten [jedoch] via Ihre Krankenkasse zurückgefordert" würden. Im selben Mail wurde er ausserdem darauf hingewiesen, dass der Betrag von ihm zurückgefordert würde, sollte die

Krankenkasse die Rückvergütung direkt an ihn überweisen. Für die Behauptung in der Beschwerde, dass der Betrag vom Beschwerdeführer "nachweislich an [s]eine Krankenkasse [...] zurückvergütet" werde bzw. wurde, fehlt jeglicher Nachweis. Die beigelegte Leistungsabrechnung der Krankenkasse bestätigt im Gegenteil die unbestrittene Auszahlung von Fr. 331.15 durch die Krankenkasse an den Beschwerdeführer. Die Vorinstanz gelangte somit zu Recht zum Schluss, dass die Voraussetzungen von § 27 Abs. 1 lit. a SHG erfüllt sind und eine Verrechnung mit der in der gleichen Zeitspanne ausgerichteten wirtschaftlichen Hilfe sich als zulässig erweist. Dies wird mit Beschwerde auch nicht bestritten. Da der Beschwerdeführer selbst durch diese Verrechnung weder einen Schaden im Sinn des Obligationenrechts vom 30. März 1911 (OR) erlitten noch ungerechtfertigt entreichert wurde, kann er aus Art. 61 oder Art. 62 OR von vornherein keine Ansprüche ableiten. Nach dem Gesagten ist die Beschwerde vollumfänglich abzuweisen.

E. 5.1

Die Gerichtskosten sind ausgangsgemäss dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 VRG). Angesichts seines Unterliegens ist ihm keine Parteientschädigung zuzusprechen (§ 17 Abs. 2 VRG). Die Beschwerdegegnerin hat eine solche nicht beantragt.

E. 5.2

Der Beschwerdeführer stellte indessen ein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung. Gemäss § 16 Abs. 1 VRG wird Privaten, welche nicht über die nötigen finanziellen Mittel verfügen und deren Begehren nicht offensichtlich aussichtslos erscheinen, auf entsprechendes Gesuch hin die Bezahlung von Verfahrenskosten erlassen. Ob der Beschwerdeführer mittellos ist, kann offengelassen werden. Jedenfalls war das vorliegende Verfahren aufgrund obiger Erwägungen aussichtslos, zumal das Verwaltungsgericht schon mit rechtskräftigem Urteil vom 9. Dezember 2014 die Rechtmässigkeit der Weisung, eine neuropsychologische Abklärung durchzuführen, bejaht hatte (Kaspar Plüss in: Alain Griffel [Hrsg.], Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich [VRG], 3. A., Zürich etc. 2014, § 16 N 42 ff.). Demzufolge ist das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung abzuweisen.

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