

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2017.00379 vom 8. Januar 2018

ZH Verwaltungsgericht, 2018-01-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2017.00379

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2017.00379 du 8 janvier 2018

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2017.00379 del 8 gennaio 2018

Regeste

Sozialhilfe | Sozialhilfe. [Kostenübernahme der nicht kassenpflichtigen Medikamente Sildenafil bzw. Cialis.] Das Ausstandsbegehren betraf eine Person, die am angefochtenen Beschluss in keiner Weise mitwirkte. Ein Entscheid der Vorinstanz darüber erübrigte sich daher (E. 2.2). Die medizinische Grundversorgung ist weitgehend durch die obligatorische Krankenversicherung abgedeckt. Nicht abgedeckte medizinische Behandlungen werden durch Sozialhilfebehörden übernommen, wenn sie im konkreten Einzelfall sinnvoll und nutzbringend sind. Im Grundbedarf wird fürsorgeabhängigen Personen bereits ein Betrag für selbst gekaufte Medikamente eingerechnet (E. 3.2). Will eine unterstützte Person eine medizinische Sonderleistung in Anspruch nehmen, hat sie grundsätzlich vorgängig um Kostengutsprache zu ersuchen (E. 3.3). Der Behörde kommt bei der Beurteilung, ob medizinische Leistungen im konkreten Einzelfall sinnvoll und nutzbringend sind, Ermessen zu (E. 3.4). Nachdem eine Überprüfung der Leistungsabrechnungen der Krankenkasse ergeben hatte, dass diese nicht-kassenpflichtige Leistungen enthielt, wurden diese Leistungen – ohne vorgängige Information der Beschwerdeführenden – mit dem Grundbedarf verrechnet. Da kein Gesuch um Kostengutsprache gestellt worden war und infolgedessen kein Anspruch auf Kostenübernahme bestand, stellte diese Verrechnung nichts mehr als eine Abrechnung über bevorschusste, aber nicht geschuldete Leistungen im Rahmen des mit den Beschwerdeführenden bestehenden Unterstützungsverhältnisses dar. Eine derartige vom Grundverhältnis erfasste, rein rechnerische Vollzugshandlung, die den Grundbedarf nach wie vor ungeschmälert belässt, durfte der Beschwerdegegner vornehmen, ohne die Beschwerdeführenden zuvor zu informieren. Darin liegt keine Verletzung des rechtlichen Gehörs (E. 4.2.1). Die Vorinstanzen lehnten die Kostenübernahme des Medikaments ab, weil es ein Lifestyle-Produkt sei und weder zur Schmerzlinderung noch zur Heilung einer Krankheit oder Verletzung beitrage noch zur Förderung der Gesundheit diene. Darin liegt keine rechtsfehlerhafte Ermessensausübung. Dass sich die erektile Dysfunktion negativ auf die Psyche des Beschwerdeführers auswirkt, ändert daran nichts, da dies allein für die Annahme einer besonderen Notwendigkeit für die ausnahmsweise Übernahme von nicht durch die Krankenkasse gedeckten Medikamentenkosten durch die Sozialhilfebehörde nicht genügt (E. 4.2.2). Gutheissung des Gesuchs um unentgeltliche Prozessführung (E. 5.2.2). Abweisung des Gesuchs um unentgeltliche Rechtsverteidigung, da die Beschwerdeführenden in der Lage sind, sich selbst zu vertreten. Demgemäss hat auch die Vorinstanz dieses Gesuch zu Recht abgewiesen (E. 5.2.3). Abweisung, soweit Eintreten.

Erwägungen

E. 3

Abteilung VB.2017.00379 Urteil der Einzelrichterin vom 8. Januar 2018 Mitwirkend: Verwaltungsrichterin Silvia Hunziker, Gerichtsschreiber Cyrill Bienz. In Sachen 1. A, 2. B, Beschwerdeführende, gegen Gemeinderat C, Beschwerdegegner, betreffend Sozialhilfe, hat sich ergeben: I. Anlässlich der Auszahlung der wirtschaftlichen Hilfe für den Monat Dezember 2016 wurden A und B Fr. 75.- vom Grundbedarf in Abzug gebracht. Mit Schreiben vom 5. Dezember 2016 verlangte B den Erlass einer rekursfähigen Verfügung betreffend diese im Dezember 2016 in Abzug gebrachten Fr. 75.-. Gemäss Beschluss vom 12. Dezember 2016 des Gemeinderats C ergab eine Überprüfung der Leistungsabrechnungen der Krankenkasse, dass diese nicht-kassenpflichtige Leistungen enthielten, weshalb diese Leistungen mit dem Grundbedarf verrechnet worden seien. Folglich lehnte der Gemeinderat C die Kostenübernahme von nicht-kassenpflichtigen medizinischen Sonderleistungen ab. II. Gegen diesen Beschluss erhoben A und B am 3. Januar 2017 Rekurs, worin sie die Aufhebung des Beschlusses und die Kostenübernahme beantragten sowie um einen unentgeltlichen Rechtsbeistand ersuchten. Mit Beschluss vom 8. März 2017 wies der Bezirksrat I das Gesuch um unentgeltlichen Beistand ab. Am 10. Mai 2017 wies er sodann den Rekurs ab, soweit er nicht gegenstandslos geworden war. Verfahrenskosten wurden keine erhoben. III. Mit Eingabe vom 1. Juni 2017 (Eingang am 9. Juni 2017) gelangte A an das Verwaltungsgericht und ersuchte um Fristerstreckung zur Einreichung der Beschwerde bis 31. Juli 2017. Daraufhin teilte das Verwaltungsgericht ihm mit, dass es sich bei der Beschwerdefrist um eine gesetzliche Frist handle, die grundsätzlich nicht erstreckt werden könne. Mit Schreiben vom 12. Juni 2017 reichten A und B eine Beschwerdeschrift ein, worin sie die Kostenübernahme des Medikaments Sildenafil Sandoz durch die Sozialbehörde C beantragten. Des Weiteren verlangten sie, dass "alle Anträge beim Bezirksrat I auch behandelt werden" sowie dass die Sozialbehörde C ihren Pflichten bezüglich Transparenz, Kommunikation, Mitwirkungs- und Mitteilungspflicht nachkomme. Schliesslich stellten sie ein Gesuch um unentgeltliche Prozessführung. Sowohl die Vorinstanz als auch der Beschwerdegegner verzichteten am 22. bzw. am 26. Juni 2017 unter Verweis auf den angefochtenen Entscheid auf Vernehmlassung. Die Einzelrichterin erwägt: 1. 1.1 Das Verwaltungsgericht ist gemäss § 41 in Verbindung mit § 19 Abs. 1 lit. a des Verwaltungsrechtspflegegesetzes vom 24. Mai 1959 (VRG) für die Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Da auch die übrigen Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Beschwerde einzutreten. 1.2 Strittig ist die Nichtübernahme der Kosten für ein nicht durch die Grundversicherung gedecktes Medikament von rund Fr. 75.-. Streitigkeiten, deren Streitwert Fr. 20'000.- nicht übersteigen, fallen in die einzelrichterliche Kompetenz (§ 38b Abs. 1 lit. c VRG). 2. 2.1 Prozessthema eines Rechtsmittelverfahrens kann nur sein, was auch Gegenstand der erstinstanzlichen Verfügung war bzw. nach richtiger Gesetzesauslegung hätte sein sollen (VGr, 21. April 2017, VB.2016.00290, E. 1.3; 5. Juni 2013, VB.2013.00133, E. 1.2). Die Verfügung des Beschwerdegegners vom 12. Dezember 2016 sowie der Beschluss des Bezirkrats vom 10. Mai 2017 betrafen einzig die Kostenübernahme nicht durch die Grundversicherung gedeckter Medikamente (Focalin und Sildenafil Sandoz oder Cialis). Nachdem der Beschwerdegegner der Beschwerdeführerin die Kosten des Medikaments Focalin zurückerstattet hat, der Bezirksrat den Rekurs diesbezüglich als gegenstandslos abgeschrieben hat und die Beschwerde sich nicht hiergegen richtet, beschränkt sich der Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens somit auf die Kostenübernahme des Medikaments Sildenafil Sandoz oder Cialis. Auf die Ausführungen der Beschwerdeführenden über die hohen Fahrtkosten zwecks Besuchs des Psychiaters in Zürich ist daher nicht weiter einzugehen.

2.2 Vorab machen die Beschwerdeführenden geltend, der angefochtene Beschluss des Bezirksrats I vom 10. Mai 2017 sei nichtig, weil ihr Antrag "Ausstand von Herr D" gar nicht erst behandelt worden sei. In ihrem Rekurs vom 3. Januar 2017 hatten sie gerügt, dass Personen wie Herr H sich um interne Verrechnungen kümmern, obwohl sein Vater ja beim Bezirksrat arbeite. In ihrer Replik vom 9. April 2017 stellten sie dann ein ausdrückliches Ausstandsbegehren. In den Ausstand treten müssen gemäss § 5a Abs. 1 VRG von vornherein nur Personen, die eine Anordnung zu treffen, dabei mitzuwirken oder sie vorzubereiten haben, wenn sie in der Sache persönlich befangen erscheinen. Da D am angefochtenen Beschluss des Bezirksrats I in keiner Weise mitwirkte, erübrigte sich auch ein Entscheid über ein allfälliges Ausstandsbegehren.

2.3 Weiter beantragen die Beschwerdeführenden, dass die Sozialbehörde C ihren Pflichten, "bezüglich Transparenz, Kommunikation, Mitwirkungs- und Mitteilungspflicht", endlich nachkommen solle. Soweit dieser Antrag generell als Beanstandung aufsichtsrechtlicher Art zu verstehen ist, ist mangels Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts darauf nicht einzutreten (vgl. §§ 8 und 10 des Sozialhilfegesetzes vom 14. Juni 1981 [SHG]). Denn dem Verwaltungsgericht kommt keine Aufsichtsfunktion gegenüber Verwaltungsbehörden zu, insbesondere ist das Verwaltungsgericht nicht für die Aufsicht über die Fürsorgebehörden zuständig (Martin Bertschi in: Alain Griffel [Hrsg.], Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich [VRG], 3. A., Zürich etc. 2014 [Kommentar VRG], Vorbemerkungen zu §§ 19–28a N. 74; Art. 94 der Kantonsverfassung vom 27. Februar 2005). Sodann ist auch von einer Überweisung der Eingabe an eine allenfalls zuständige Aufsichtsinstanz abzusehen, ist doch die Erhebung einer Aufsichtsbeschwerde nicht fristgebunden, weshalb die Pflicht zu deren Weiterleitung nach § 5 Abs. 2 VRG entfällt (Kaspar Plüss, Kommentar VRG, § 5 N. 48).

E. 3.1

Wer für seinen Lebensunterhalt und den seiner Familienangehörigen nicht hinreichend oder nicht rechtzeitig aus eigenen Mitteln aufkommen kann, hat nach § 14 SHG Anspruch auf wirtschaftliche Hilfe. Diese soll das soziale Existenzminimum gewährleisten, das neben den üblichen Aufwendungen für den Lebensunterhalt auch individuelle Bedürfnisse angemessen berücksichtigt (§ 15 Abs. 1 SHG). Grundlage der Bemessung bilden gemäss § 17 der Verordnung zum Sozialhilfegesetz vom 21. Oktober 1981 (SHV) die Richtlinien der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS-Richtlinien), wobei Abweichungen im Einzelfall vorbehalten sind. Als Teil des sozialen Existenzminimums soll die wirtschaftliche Hilfe laut § 15 Abs. 2 SHG auch die notwendige ärztliche und therapeutische Behandlung und die notwendige Pflege in einem Spital, in einem Heim oder zu Hause sicherstellen.

E. 3.2

Die medizinische Grundversorgung ist weitgehend durch die obligatorische Krankenversicherung abgedeckt. Medizinische Behandlungen, welche im Rahmen des Leistungskataloges der Grundversicherung keine Deckung finden, werden durch Sozialhilfebehörden in begründeten Fällen übernommen, das heisst, wenn diese Leistungen im konkreten Einzelfall sinnvoll und nutzbringend sind (Kapitel C.1.4 der SKOS-Richtlinien; VGr, 10. November 2017, VB.2017.00277, E. 2.3 [zur Publikation vorgesehen]; 22. September 2016, VB.2013.181–184, E. 3.3; VGr, 23. Juni 2011, VB.2011.00223 E. 2.2; Kantonales Sozialamt, Sozialhilfe-Behördenhandbuch, Kapitel 8.1.03, 3. Januar 2017, zu finden unter www.sozialhilfe.zh.ch/handbuch). Zu den

medizinischen Sonderleistungen gehören alle Behandlungen, Kuren, Therapien, Medikamente etc., welche von der obligatorischen Krankenversicherung nicht oder nicht vollständig übernommen werden, z. B. Komplementär- oder Alternativmedizin, Psychotherapien, die nicht von einem Arzt oder auf ärztliche Anordnung hin durchgeführt werden, oder die Behandlung von Suchterkrankungen (Sozialhilfe-Behördenhandbuch, Kapitel 8.1.03 Ziff. 2). Im Grundbedarf für den Lebensunterhalt wird fürsorgeabhängigen Personen unter der Ausgabenposition Gesundheitspflege ohne Selbstbehalte und Franchisen bereits ein Betrag für selbst gekaufte Medikamente eingerechnet (Kapitel B.2.1 der SKOS-Richtlinien).

E. 3.3

Will eine unterstützte Person eine medizinische Sonderleistung in Anspruch nehmen, hat sie grundsätzlich vorgängig bei der Sozialbehörde um Kostengutsprache zu ersuchen (§ 20 Abs. 1 SHV; Sozialhilfe-Behördenhandbuch, Kapitel 8.1.03 Ziff. 2). Ohne Gutsprache oder bei verspäteter Einreichung des Gesuchs besteht kein Anspruch auf Kostenübernahme. Vorbehalten bleiben notfallbedingte medizinische Behandlungen (§ 16a Abs. 2 SHG).

E. 3.4

Der Behörde kommt bei der Beurteilung, ob medizinische Leistungen im konkreten Einzelfall sinnvoll und nutzbringend sind, Ermessen zu (VGr, 10. November 2017, VB.2017.00277, E. 2.4 [zur Publikation vorgesehen]; 22. September 2016, VB.2013.181–184, E. 3.5). Ermessen bedeutet, dass die Behörde über einen Spielraum für ihren Entscheid im Einzelfall verfügt. Das Ermessen ist pflichtgemäss auszuüben. Die Behörde ist dabei an die Verfassung gebunden und muss namentlich das Rechtsgleichheitsgebot, das Verhältnismässigkeitsprinzip und die Pflicht zur Wahrung der öffentlichen Interessen befolgen. Ausserdem sind Sinn und Zweck der gesetzlichen Ordnung zu beachten (Ulrich Häfelin/Georg Müller/Felix Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 7. A., Zürich/St. Gallen 2016, N. 409). Das Verwaltungsgericht darf einen Ermessensentscheid nur auf eine Über- oder Unterschreitung, einen Missbrauch des Ermessensspielraums sowie auf eine unrichtige oder ungenügende Feststellung des Sachverhaltes überprüfen. Demgegenüber ist die Rüge der Unangemessenheit unzulässig (§ 50 in Verbindung mit § 20 Abs. 1 VRG).

E. 4.1

Die Beschwerdeführenden bemängeln, dass die Sozialbehörde ohne vorgängige Ankündigung kommentarlos Fr. 75.- "abgezogen" habe. Als sie nachgefragt hätten, sei dies mit nicht kassenpflichtigen Medikamenten begründet worden. Eine detaillierte Auflistung, wer wie viel zu tragen habe, fehle bis heute. Das Schreiben vom 6. Juni 2016, mit dem ein Merkblatt versandt worden sei, hätten sie nie erhalten. In der Sache hielten die Beschwerdeführenden fest, dass die erektile Dysfunktion von den Narkosen herrühren könnte, was sich jedoch kaum beweisen lasse. Diese erektile Dysfunktion habe Auswirkungen auf die Psyche des Beschwerdeführers. Deshalb sei er bei einer Psychologin und seit 1. Januar 2017 zu 100 % bzw. 40 % wegen einer leichten bis mittelgradigen depressiven Episode krankgeschrieben. Das Medikament Sildenafil Sandoz würde eine gewisse Stütze für die Psyche bringen. Um ein ärztliches Gutachten einzuholen, habe die Beschwerdefrist nicht gereicht. Die Kosten dieses Medikaments sprengten ihr Budget.

E. 4.2.1

Wie die Vorinstanzen zutreffend festhielten, wird die medizinische Grundversorgung weitgehend durch die obligatorische Krankenversicherung gedeckt. Von dieser nicht gedeckte Leistungen oder Medikamente werden nur in begründeten Fällen von der Sozialhilfe übernommen. Will eine unterstützte Person eine solche medizinische Sonderleistung in Anspruch nehmen, hat sie grundsätzlich vorgängig bei der Sozialbehörde um Kostengutsprache zu ersuchen (siehe vorn E. 3.3). Diese Rechtslage gilt nach dem Grundsatz, dass Rechtsunkenntnis schadet, für jede Person gleichermassen und unabhängig davon, ob sich die unterstützte Person dessen bewusst ist oder nicht (vgl. BGE 124 V 215 E. 2b/aa). Aus der Behauptung, sie hätten das Merkblatt vom 6. Juni 2016, mit dem der Beschwerdegegner sämtliche Sozialhilfeklienten über diese Rechtslage informierte, nicht erhalten, können die Beschwerdeführenden daher nichts zu ihren Gunsten ableiten. Jedenfalls versäumten sie es, vorgängig um Kostengutsprache zu ersuchen. Nachdem eine Überprüfung der Leistungsabrechnungen der Krankenkasse ergeben hatte, dass diese nicht-kassenpflichtige Leistungen enthielt, wurden diese Leistungen im Dezember 2016 – ohne vorgängige Information der Beschwerdeführenden – mit dem Grundbedarf verrechnet. Da kein Gesuch um Kostengutsprache gestellt worden war und infolgedessen kein Anspruch auf Kostenübernahme bestand (§ 16a Abs. 2 SHG; vgl. E. 3.4), stellte diese Verrechnung nichts mehr als eine Abrechnung über bevorschusste, aber nicht geschuldete Leistungen im Rahmen des mit den Beschwerdeführenden bestehenden Unterstützungsverhältnisses dar. Eine derartige vom Grundverhältnis erfasste rein rechnerische Vollzugshandlung, die den Grundbedarf nach wie vor ungeschmälert belässt, durfte der Beschwerdegegner vornehmen, ohne die Beschwerdeführenden zuvor zu informieren. Darin liegt keine Verletzung des rechtlichen Gehörs im Sinn von Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung vom 18. April 1999 (BV) oder der daraus fliessenden Begründungspflicht.

E. 4.2.2

Auf Ersuchen der Beschwerdeführerin vom 5. Dezember 2016 hin erliess der Beschwerdegegner am 12. Dezember 2016 eine anfechtbare Verfügung, in welcher er die Ablehnung der Kostenübernahme begründete. Damit entschied er im Nachhinein über eine Kostengutsprache, sodass den Beschwerdeführenden aus ihrer Rechtsunkenntnis keine bzw. kaum Nachteile widerfahren. Zutreffend hielten der Beschwerdegegner wie auch die Vorinstanz fest, dass medizinische Behandlungen (und auch Medikamente), welche im Rahmen des Leistungskataloges der Grundversicherung keine Deckung finden, durch Sozialhilfebehörden nur in begründeten Fällen übernommen würden (vgl. E. 3.2). Bei diesem Entscheid kommt dem Beschwerdegegner, wie erwähnt, Ermessen zu (vgl. E. 3.4). Unbestritten ist, dass Sildenafil bzw. Cialis zur Behandlung von Männern mit erektiler Dysfunktion verwendet werden – letzteres auch zur Therapie der funktionellen Symptome einer benignen Prostatahyperplasie – und der Beschwerdeführer an erektiler Dysfunktion leidet, wobei laut ärztlicher Einschätzung weder ein Zusammenhang zwischen der Perikardfensterung (Operation, bei der Teile des Herzbeutels entfernt werden) und der Prostatavergrösserung bestehe noch Hinweise für eine Bösartigkeit der Prostata oder Entzündung vorhanden seien. Da Sildenafil bzw. Cialis vom Leistungskatalog der Grundversicherung nicht gedeckt sind, sind sie von der Sozialhilfe grundsätzlich ebenfalls nicht zu übernehmen (BGr, 19. Mai 2016, 8C_824/2015, E. 13.2). Die Vorinstanzen lehnten die Kostenübernahme durch die Sozialhilfe ab, weil das Medikament Sildenafil bzw. Cialis ein Lifestyle-Produkt sei und weder zur Schmerzlinderung noch zur Heilung einer Krankheit oder Verletzung beitrage noch zur Förderung der Gesundheit diene. Inwiefern

die Vorinstanzen mit diesen Entscheiden ihr Ermessen fehlerhaft ausgeübt hätten, ist nicht ersichtlich. Daran ändert auch nichts, wenn – wie neu geltend gemacht – die erektile Dysfunktion möglicherweise durch Narkosen verursacht werden sollte, was sich laut den Beschwerdeführenden ohnehin kaum beweisen liesse, und sie sich negativ auf die Psyche des Beschwerdeführers auswirken sollte. Deshalb kann auch darauf verzichtet werden, hierüber ein ärztliches Gutachten einzuholen. Gesundheitliche Einschränkungen wirken sich regelmässig auch psychisch aus, was allerdings für die Annahme einer besonderen Notwendigkeit für die ausnahmsweise Übernahme von nicht durch die Krankenkasse gedeckten Medikamentenkosten durch die Sozialhilfebehörde alleine nicht genügt. Ausserdem ist angesichts der geringen Kosten des Medikaments vorliegend nicht nachvollziehbar, dass die Übernahme der entsprechenden Kosten für die Beschwerdeführenden im Rahmen der Pauschale des Grundbedarfs für den Lebensunterhalt nicht tragbar wäre. Auch nicht sozialhilfeabhängige Personen in bescheidenen finanziellen Verhältnissen haben diese selber zu bezahlen (vgl. BGr, 19. Mai 2016, 8C_824/2015, E. 13.3).

E. 4.2.3

Unklar ist, ob die Sozialhilfebehörde die Kosten des Medikaments vor Dezember 2016 jeweils übernommen hat. Dies kann jedoch offenbleiben, würde den Beschwerdeführenden doch aus dieser Kostenübernahme ohnehin kein Anspruch auf unbeschränkt weitere Kostenübernahme erwachsen. Vielmehr konnten sie diesfalls von der bisherigen Kostenübernahme des Medikaments profitieren. Daraus lässt sich indes keine Vertrauensgrundlage für künftige Leistungen ableiten (vgl. VGr, 19. November 2014, VB.2014.00479, E. 4.4; BGE 129 I 161 E. 4.1 f.; Häfelin/Müller/Uhlmann, Rz. 624 ff.).

E. 4.2.4

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

E. 5.1

Die Gerichtskosten sind ausgangsgemäss den Beschwerdeführenden aufzuerlegen (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 VRG). Sie sind aufgrund ihrer angespannten finanziellen Lage massvoll zu bemessen. Angesichts ihres Unterliegens steht ihnen keine Parteientschädigung zu (§ 17 Abs. 2 VRG). Der Beschwerdegegner hat eine solche nicht beantragt.

E. 5.2

Die Beschwerdeführenden stellten indessen ein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung sowie um unentgeltliche Rechtsbeistandung.

E. 5.2.1

Gemäss § 16 Abs. 1 VRG wird Privaten, welche nicht über die nötigen finanziellen Mittel verfügen und deren Begehren nicht offensichtlich aussichtslos erscheint, auf entsprechendes Gesuch hin die Bezahlung von Verfahrenskosten erlassen. Zudem haben sie Anspruch auf die Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes, wenn sie nicht in der Lage sind, ihre Rechte im Verfahren selbst zu wahren (§ 16 Abs. 2 VRG). Die Anspruchsberechtigung ist bei jedem Verfahrensbeteiligten einzeln und unabhängig von den anderen zu prüfen (Plüss, § 16 N. 10).

E. 5.2.2

Von der Mittellosigkeit der Beschwerdeführenden kann aufgrund der Unterstützung durch die Beschwerdegegnerin ohne Weiteres ausgegangen werden. Die Beschwerde war zudem nicht geradezu offensichtlich aussichtslos. Folglich ist den Beschwerdeführenden die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren.

E. 5.2.3

Die bedürftige Partei hat Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung, wenn ihre Interessen in schwerwiegender Weise betroffen sind und der Fall in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht Schwierigkeiten bietet, die den Beizug eines Rechtsvertreters erforderlich machen (BGE 130 I 180 E. 2.2; 128 I 225 E. 2.5.2). Im Bereich der Sozialhilfe, in welchem es vorab um die Darlegung der persönlichen Umstände geht, ist die Notwendigkeit der anwaltlichen Verbeiständung regelmässig nur mit Zurückhaltung anzunehmen. Zur relativen Schwere des Falls müssen besondere rechtliche oder tatsächliche Schwierigkeiten hinzukommen, welche die ansprechende Person alleine nicht zu meistern vermöchte (BGr, 16. April 2013, 8C_140/2013, E. 3; VGr, 21. September 2017, VB.2017.00241, E. 4.3.2; 13. Oktober 2016, VB.2016.00449, E. 2). Ob die Interessen der Beschwerdeführenden im vorliegenden Fall überhaupt in schwerwiegender Weise betroffen sind, kann dahingestellt bleiben. Jedenfalls stellen sich keine tatsächlichen oder rechtlichen Schwierigkeiten. Vielmehr geht es hauptsächlich um die Darlegung der persönlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers, nachdem das Medikament der Beschwerdeführerin vergütet wurde. Der Beschwerdeführer war bzw. ist sehr wohl in der Lage, sich selbst zu vertreten. Auch in Bezug auf die Beschwerdeführerin erscheint eine anwaltliche Vertretung nicht als notwendig. Aus denselben Gründen hat auch die Vorinstanz das Gesuch der Beschwerdeführenden um einen unentgeltlichen Rechtsbeistand mit Beschluss vom 8. März 2017 zu Recht abgewiesen. Dass den Beschwerdeführenden damit eine adäquate Verteidigung verwehrt geblieben wäre, trifft nicht zu.

E. 5.2.4

Die Beschwerdeführenden werden auf § 16 Abs. 4 VRG hingewiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Prozessführung gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. Der Anspruch des Kantons verjährt zehn Jahre nach Abschluss des Verfahrens.

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