

200 17 168 SH  
KNB/BOC/ARJ

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil des Einzelrichters vom 25. Juli 2017**

Verwaltungsrichter Knapp  
Gerichtsschreiberin Bossert

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführer

gegen

**Gemeindeverband Sozialdienst C.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdegegner

**Regierungsstatthalteramt Interlaken-Oberhasli**  
Schloss 1, 3800 Interlaken  
Vorinstanz

betreffend Entscheid des Regierungsstatthalteramts Interlaken-Oberhasli  
vom 11. Januar 2017 (shbv 9/2016)



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der Gemeindeverband Sozialdienst C.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Gemeindeverband bzw. Beschwerdegegner) vergütet dem 1961 geborenen, in ... wohnhaften A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Sozialhilfebezüger bzw. Beschwerdeführer) im Rahmen der wirtschaftlichen Sozialhilfe seit 2009 Fahrkosten für die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel für Arzt- und Chiropraktorbefuche in ... und Umgebung. Seit März 2016 wird dem Sozialhilfebezüger für Verkehrsauslagen nur noch der Betrag für das entsprechende Abo nach ... (Fr. XXX.-- monatlich) vergütet. Der Sozialhilfebezüger benützt jedoch für die entsprechenden Fahrten nicht die öffentlichen Verkehrsmittel, sondern das Auto (Marke ...; XXjährig) seiner Lebenspartnerin, D.\_\_\_\_\_, mit welcher er im Konkubinats lebt.

Am 4. Mai 2016 stellte der Sozialhilfebezüger ein Gesuch auf Vergütung der gesamten Autofahrkosten (Fr. 0.15 pro km, zuzüglich Autoversicherung, Autosteuer und Reparaturen nach effektivem Aufwand). Mit Verfügung vom 12. Oktober 2016 (Akten des Regierungsstatthalteramtes Interlaken-Oberhasli [act. II] 1 - 3) sprach der Gemeindeverband dem Sozialhilfebezüger von Oktober 2016 bis März 2017 für die Fahrten zu den auswärtigen Medizinalpersonen höchstens die Kosten für das Abo nach ... im Betrag von Fr. XXX.-- monatlich zu (Ziffer 1). Des Weiteren verfügte der Gemeindeverband, wegen einer Praxisänderung entfalle ab 1. Oktober 2016 der Abzug für im Grundbedarf enthaltene Verkehrsauslagen in der Höhe von 6 % (Ziffer 2). Weiter wurde der Antrag vom 29. September 2016 auf Entschädigung der Kosten für den Unterhalt und Betrieb eines Personewagens (Fr. 60.-- pro Monat, rückwirkend auf zwei Jahre) abgewiesen (Ziffer 3). Schliesslich verfügte der Gemeindeverband, im Konkubinatsbudget von D.\_\_\_\_\_ würden keine weiteren Autokosten berücksichtigt (Ziffer 4).

**B.**

Dagegen erhob der Sozialhilfebezüger am 11. November 2016 beim Regierungsstatthalteramt Interlaken-Oberhasli (nachfolgend: Vorinstanz) Beschwerde (act. II 4 - 6), welche sich lediglich gegen die Ziffern 1, 3 und 4 der Verfügung vom 12. Oktober 2016 richtete; Ziffer 2 der angefochtenen Verfügung betreffend Wegfall des Abzugs für im Grundbedarf enthaltene Verkehrsauslagen in der Höhe von 6 % ab 1. Oktober 2016 blieb unangefochten. Mit Entscheid vom 11. Januar 2017 wies die Vorinstanz die Beschwerde ab (act. II 14 - 17).

**C.**

Dagegen erhob der Sozialhilfebezüger, vertreten durch Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_, am 13. Februar 2017 Beschwerde. Er beantragt, unter Aufhebung des angefochtenen Entscheides seien die Kosten für das Motorfahrzeug als situationsbedingte Leistungen zwei Jahre rückwirkend in das Unterstützungs-/Konkubinatsbudget aufzunehmen respektive dem Beschwerdeführer zu ersetzen. Eventualiter sei die Angelegenheit zur Vornahme weiterer Abklärungen und Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Gleichzeitig stellt er ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beordnung von Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt.

Während die Vorinstanz auf eine Vernehmlassung verzichtete, schloss der Beschwerdegegner in seiner Beschwerdeantwort vom 9. März 2017 auf Abweisung der Beschwerde.

Am 23. März 2017 reichte der Beschwerdegegner einen Beschluss der Geschäftsleitung betreffend Verkehrsauslagen vom gleichen Tag ein, wonach dem Beschwerdeführer künftig (d.h. ab April 2017) pauschal Fr. XXX.- pro Monat an die Verkehrsauslagen ausgerichtet würden. Gleichzeitig wurde ein Auszug aus dem Klientenkonto 2016 des Beschwerdeführers eingereicht.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts ist zur Beurteilung der Beschwerde als letzte kantonale Instanz gemäss Art. 74 Abs. 1 des Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21) und Art. 54 Abs. 2 des Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) i.V.m. Art. 18 Abs. 2 des Organisationsreglements vom 22. September 2010 des Verwaltungsgerichts (OrR VG; BSG 162.621) zuständig (vgl. auch Art. 52 Abs. 3 des Gesetzes vom 11. Juni 2001 über die öffentliche Sozialhilfe [Sozialhilfegesetz, SHG; BSG 860.1]). Der Beschwerdeführer hat am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen, ist durch den angefochtenen Entscheid besonders berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung (Art. 79 Abs. 1 VRPG). Auf die form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten (Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 Abs. 2 VRPG).

**1.2** Angefochten ist der Entscheid des Regierungsstatthalteramtes Interlaken-Oberhasli vom 11. Januar 2017 (act. II 14 - 17). Streitig und zu prüfen ist die Vergütung der mit Gesuch vom 4. Mai 2016 beantragten Autofahrkosten (Fr. 0.15 pro km, zuzüglich Autoversicherung, Autosteuern und Reparaturen nach effektivem Aufwand), wobei der Beschwerdeführer geltend macht, dass er für die fraglichen Arztbesuche im Monat mit dem Auto seiner Lebenspartnerin zwischen 800 – 1'000 km zurücklege (vgl. Beilage vom 29. September 2016 zur Beschwerdeantwort). In der dem angefochtenen Entscheid zu Grunde liegenden Verfügung vom 12. Oktober 2016 (act. II 1 - 3) hat der Beschwerdegegner bezüglich der Fahrkosten für einen beschränkten Zeitraum, nämlich von Oktober 2016 bis März 2017, entschieden und dem Beschwerdeführer für Fahrkosten im Zusammenhang mit Arztbesuchen im Raum ... höchstens die Übernahme der Kosten für das Abo im Betrag von monatlich Fr. XXX.-- zugesichert; die Berücksichtigung von weiteren Autokosten im Konkubinatsbudget der Lebenspartnerin des Beschwerdeführers hat der Beschwerdegegner abgelehnt. Zusätzlich wurde am 29. September 2016 (vgl. Beilage zur Beschwerde-

antwort) die Vergütung von Fr. 60.-- pro Monat für die Abnutzung des Autos, rückwirkend für zwei Jahre, beantragt. Nicht mehr umstritten und in Rechtskraft erwachsen ist der Wegfall des Abzugs für im Grundbedarf enthaltene Verkehrsauslagen in der Höhe von 6 % ab 1. Oktober 2016, da die entsprechende Ziffer 2 der Verfügung vom 12. Oktober 2016 bereits vor der Vorinstanz nicht mehr angefochten worden war. Mit Blick auf diese Gegebenheiten liegt der Streitwert unter Fr. 20'000.--, weshalb die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 Abs. 1 GSOG).

**1.3** Das Verwaltungsgericht überprüft den angefochtenen Entscheid auf Rechtsverletzung hin (Art. 80 VRPG).

## **2.**

**2.1** Der Beschwerdeführer rügt zunächst eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (Beschwerde S. 5 f.). Er macht geltend, die Vorinstanz habe seine Anträge abgewiesen, ohne sich mit den gemachten Vorbringen genügend auseinanderzusetzen bzw. der angefochtene Entscheid sei nicht ausreichend begründet worden.

**2.2** Die Parteien haben Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht der Verfahrensbeteiligten beim Erlass von Verfügungen dar, die ihre Rechtsstellung betreffen. Dazu gehört insbesondere das Recht der Betroffenen, sich vor Erlass eines in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (vgl. BGE 132 V 368 E. 3.1 S. 371; SVR 2014 UV Nr. 32 S. 108 E. 5.1).

**2.3** Die Begründungspflicht ist wesentlicher Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör. Sie soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und den Betroffenen ermöglichen, die Ver-

fügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl die betroffene Person als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 136 I 229 E. 5.2 S. 236, 124 V 180 E. 1a S. 181).

**2.4** Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers wurde der Anspruch auf rechtliches Gehör vorliegend nicht verletzt. Die Vorinstanz hat im angefochtenen Entscheid, Ziff. 8 - 11, die Argumente des Beschwerdeführers ausführlich dargelegt und eingehend begründet, weshalb diese nicht zur Anerkennung des geltend gemachten Anspruchs in der vom Beschwerdeführer gewünschten Form führen. Der Beschwerdeführer war denn auch in der Lage, den Entscheid der Vorinstanz sachgerecht anzufechten.

### **3.**

**3.1** Wer in Not gerät und nicht in der Lage ist, für sich selber zu sorgen, hat nach Art. 12 BV und Art. 29 Abs. 1 der Verfassung des Kantons Bern (KV; BSG 101.1) – dieser geht nicht über die bundesverfassungsrechtliche Garantie hinaus (BVR 2005 S. 400 E. 5.2) – Anspruch auf Hilfe und Betreuung und auf die Mittel, die für ein menschenwürdiges Dasein unabdingbar sind. Der verfassungsrechtliche Anspruch ist beschränkt auf ein absolutes Minimum im Sinn einer «Überlebenshilfe», was Ausdruck des Subsidiaritätsgrundsatzes ist und zugleich bedeutet, dass Schutzbereich und Kerngehalt bei diesem Grundrecht zusammenfallen (BGE 142 I 1 E. 7.2.1 S. 6 und E. 7.2.4 S. 7, 131 I 166 E. 3.1 S. 172).

Der kantonal-gesetzliche Anspruch auf Sozialhilfe gewährleistet jeder bedürftigen Person persönliche und wirtschaftliche Hilfe (Art. 23 Abs. 1 SHG). Als bedürftig gilt, wer für seinen Lebensunterhalt nicht hinreichend oder

nicht rechtzeitig aus eigenen Mitteln aufkommen kann (Art. 23 Abs. 2 SHG). Auch die gesetzlichen Sozialhilfeleistungen unterliegen demnach dem Grundsatz der Subsidiarität (vgl. auch Art. 9 Abs. 1 SHG); sie werden nur gewährt, wenn die bedürftige Person sich nicht selbst helfen kann oder Hilfe von dritter Seite nicht oder nicht rechtzeitig erhältlich ist (Art. 9 Abs. 2 und Art. 23 Abs. 2 SHG).

**3.2** Für die Ausrichtung und Bemessung der wirtschaftlichen Hilfe sind gemäss Art. 31 SHG i.V.m. Art. 8 SHV der Verordnung vom 24. Oktober 2001 über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfeverordnung, SHV; BSG 860.111) die Richtlinien für die Ausgestaltung und Bemessung der Sozialhilfe der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS-Richtlinien) verbindlich, soweit das SHG und die SHV keine abweichende Regelung vorsehen.

Art. 8 SHV enthält einen statischen Verweis: Der Regierungsrat muss eine Änderung der SKOS-Richtlinien jeweils nach Prüfung der Auswirkungen auf den Kanton Bern durch Anpassung der Verweisung in Art. 8 SHV als anwendbar erklären (vgl. BVR 2009 S. 232 E. 3). Das Normverständnis legt somit nahe, dass jene Fassung der Richtlinien Anwendung findet, welche für die Zeit des sich ereignenden Sachverhalts Geltung hat. Diese Lösung steht auch im Einklang mit den allgemeinen Regeln des intertemporalen Rechts (vgl. TSCHANNEN/ZIMMERLI/MÜLLER, Allgemeines Verwaltungsrecht, 3. Aufl. 2009, § 24 N. 9).

Vorliegend wurde einerseits für den Zeitraum vom 1. Oktober 2016 bis 31. März 2017 verfügt und andererseits abschlägig über beantragte Autokosten rückwirkend auf zwei Jahre entschieden. Die hier strittigen Fragen beurteilen sich daher für die erwähnte rückwirkende Ausrichtung sowie für die Zeit vom 1. Oktober 2016 bis 31. Dezember 2016 nach aArt. 8 Abs. 1 SHV in der in diesem Zeitraum gültig gewesenen Fassung (vgl. BAG 16-036) und damit nach den SKOS-Richtlinien in der Fassung der vierten überarbeiteten Ausgabe vom April 2005 mit den Ergänzungen 12/05, 12/07, 12/08, 12/10, 12/12, 12/14 und 12/15 (nachfolgend: SKOS-Richtlinien 2016). Für die Zeit vom 1. Januar 2017 bis 31. März 2017 ist zu berücksichtigen, dass am 1. Januar 2017 im Rahmen der vom Regierungsrat am 19. Oktober 2016 beschlossenen Teilrevision der SHV (vgl. BAG 16-

063) eine geänderte Fassung von Art. 8 Abs. 1 SHV in Kraft getreten ist. Gemäss diesem sind die SKOS-Richtlinien in der Fassung der vierten überarbeiteten Ausgabe vom April 2005 mit den Ergänzungen 12/05, 12/07, 12/08, 12/10, 12/12, 12/14, 12/15 und 12/16 (nachfolgend: SKOS-Richtlinien 2017) verbindlich.

**3.3** Nach dem im Sozialhilferecht geltenden Bedarfsdeckungsprinzip ist in jedem individuellen Fall der Bedarf für die konkrete und aktuelle Notlage auszurichten. Die Bedürftigkeit ist gleichzeitig auch die Begrenzung in Bezug auf die Höhe der Hilfeleistung (CHRISTOPH RÜEGG, Das Recht auf Hilfe in Notlagen, in CHRISTOPH HÄFELI [Hrsg.], Das Schweizerische Sozialhilferecht, 2008, S. 23 ff., 47). Das heisst, dass die einer um Hilfe suchenden Person auszurichtenden Sozialhilfeleistungen gestützt auf die anrechenbaren Einnahmen und Ausgaben des jeweiligen Monats zu berechnen sind.

**3.4** Das individuelle Unterstützungsbudget setzt sich in jedem Fall aus der materiellen Grundsicherung (Grundbedarf für den Lebensunterhalt [seit 1. Mai 2016: Art. 8 Abs. 2 und 3 SHV], Wohnkosten und Kosten für die medizinische Grundversorgung) und in vielen Fällen zusätzlich aus situationsbedingten Leistungen, aus Integrationszulagen oder aus Einkommensfreibeträgen zusammen (vgl. SKOS-Richtlinien 2016 und 2017 A.6). Die finanziellen Leistungen der Sozialhilfe ermöglichen der unterstützten Person in der Regel einen Lebensstandard, der über dem absoluten Existenzminimum liegt (BVR 2010 S. 129 E. 3.2 mit Hinweisen).

**3.5** Aufgrund von besonderen gesundheitlichen, wirtschaftlichen oder familiären Umständen können bedürftigen Personen situationsbedingte Leistungen gewährt werden (Art. 8i Abs. 1 SHV). Diese müssen stets in einem angemessenen Verhältnis zur Lebenssituation von Personen mit niedrigem Einkommen in der Umgebung der unterstützten Person stehen (Art. 8i Abs. 2 SHV). Besteht bezüglich einer situationsbedingten Leistung eine Auswahl gleichermassen zweckmässiger Angebote, ist die kostengünstigste Leistung zu gewähren (Art. 8i Abs. 3 SHV).

**3.6** Der Grundbedarf für den Lebensunterhalt umfasst unter anderem Verkehrsauslagen inkl. Halbtaxabo (öffentlicher Nahverkehr, Unterhalt Velo/Mofa [SKOS-Richtlinien 2016 und 2017 B.2.1]). Zusätzlich werden nur

belegte Fahrkosten übernommen, sofern sie im Zusammenhang mit der Berufsausübung und Stellensuche, mit Freiwilligenarbeit, der Teilnahme an Integrations- oder Qualifikationsprogrammen und -kursen, der Ausübung des Besuchsrechts u.ä. stehen. Fahrkosten für regelmässige Arzt-/Spitalbesuche übernimmt der Sozialdienst, soweit die Notwendigkeit ärztlich bestätigt ist. In der Regel sind Ärzte in der näheren Umgebung zu konsultieren (Handbuch Sozialhilfe der Berner Konferenz für Sozialhilfe, Kindes- und Erwachsenenschutz [BKSE; abrufbar unter: [www.bernerkonferenz.ch](http://www.bernerkonferenz.ch)], Stichwort Verkehrsauslagen, Ziff. 2).

**3.7** Ein Motorfahrzeug gehört nicht zum sozialen Existenzminimum und wird in der Regel auch nicht für eine angemessene Teilnahme am sozialen Leben benötigt. Die Kosten eines privaten Motorfahrzeugs werden im Sozialhilfebudget daher grundsätzlich nicht berücksichtigt (BKSE-Handbuch, Stichwort Motorfahrzeuge [Auto], Ziff. 1). Gemäss Art. 8k Abs. 1 SHV haben bedürftige Personen nur dann Anspruch auf Beiträge an die Kosten für Betrieb und Unterhalt eines privaten Motorfahrzeugs, wenn sie das Fahrzeug aus gesundheitlichen Gründen, zu Erwerbszwecken oder nach Würdigung der Umstände aufgrund einer abgelegenen Wohnlage benötigen.

Die Kosten für den Benzinverbrauch werden ins Unterstützungsbudget eingesetzt (Ansatz für Autos: Fr. 0.15 pro Kilometer). Die Auslagen für Versicherung (Teilkasko), Steuern usw. werden auf Antrag der Klientel und nach Prüfung der Verhältnismässigkeit durch den Sozialdienst separat vergütet, im Zeitpunkt wenn sie anfallen. Für Reparaturen muss vorgängig anhand einer Offerte eine Kostengutsprache des Sozialdienstes eingeholt werden (BKSE-Handbuch, Stichwort Motorfahrzeuge [Auto], Ziff. 2.1).

#### **4.**

**4.1** Die Vorinstanz führte im Wesentlichen aus (act. II 16), ein Wechsel der langjährigen Ärzte und Chiropraktoren, zu denen der Beschwerdeführer ein Vertrauensverhältnis aufgebaut habe, könne nicht ohne weiteres verlangt werden. Dies anerkenne auch der Beschwerdegegner, indem er die zusätzlichen Kosten für das Abo übernehme. Nicht ersichtlich sei hingegen,

weshalb die Arztbesuche nicht mit dem öffentlichen Verkehr gemacht werden könnten. Aus den eingereichten Arztzeugnissen gehe nicht hervor, weshalb ihm eine Reise mit dem öffentlichen Verkehr nicht zugemutet werden könnte. Das Spital E.\_\_\_\_\_ bemerke zwar in seinem Schreiben vom 13. April 2016, aufgrund seiner Beschwerden im Bereich des unteren Rückens sei der Beschwerdeführer auf die Benützung eines eigenen PKWs angewiesen. Weshalb eine Autofahrt für seinen Rücken entlastender sein sollte als die Reise in Bus und Zug, werde nicht näher begründet. Es stehe dem Beschwerdeführer frei, die vergüteten Kosten von Fr. XXX.-- monatlich an das Abo als Beitrag an den Unterhalt des privaten Personenwagens zu verwenden.

**4.2** Demgegenüber macht der Beschwerdeführer hauptsächlich geltend (Beschwerde S. 5 ff.), der Untersuchungsgrundsatz sowie Art. 23 und 25 SHG seien verletzt worden. Er habe aufgrund seiner besonderen gesundheitlichen Lage Anspruch auf situationsbedingte Leistungen. Die Vorinstanz habe den Sachverhalt unvollständig abgeklärt und einseitige Annahmen und Beweismwürdigungen zu seinem Nachteil getroffen. Obwohl ärztliche Zeugnisse mit Urkundenqualität des Spitals E.\_\_\_\_\_ vom 13. April 2016 und 10. November 2016 dafür sprächen, dass er aus gesundheitlichen Gründen auf die Benützung eines privaten Motorfahrzeuges angewiesen sei, sei die (willkürliche) Beurteilung des Beschwerdegegners ohne weitere Unterlegung übernommen worden. Er sei aufgrund seiner Rückenschmerzen (Bandscheibenvorfall) auf ein Auto angewiesen, um so schnell als möglich (wenn die Schmerzen akut würden) zum Chiropraktor, in die Physiotherapie oder zum ..., welches nur in ... existiere, zu gelangen; mit Bus und Bahn dauere die Anreise bis zu drei Mal länger, wobei er lange gehen, sitzen und stehen müsse, was ihm aufgrund der Schmerzen nicht zumutbar sei. Sodann sei er bei sehr starken Schmerzen auf die Fahrdienste seiner Lebenspartnerin angewiesen. Er stehe bereits jahrelang in der Behandlung seiner Ärzte, deren Betreuung sich bewährt habe. Weiter könnte er höchstens den Chiropraktor wechseln, wobei allerdings zu berücksichtigen sei, dass ihn der einzige Chiropraktor in ... aufgrund der Röntgenbilder nicht mehr habe behandeln wollen bzw. können. Mit Blick auf die Angaben im ärztlichen Zeugnis des Spitals E.\_\_\_\_\_ vom 13. April 2016 hätte die Vorinstanz zumindest weitere Erkundigungen einholen

müssen. Ergänzend sei auf weitere ärztliche Bescheinigungen vom 27. Januar 2017 und 3. Februar 2017 zu verweisen, aus denen sich der Bedarf eines Motorfahrzeuges nachweislich ergebe. Mit der aktuellen Vergütungsregelung (Fr. 19.50 pro Arzt-/Chiropraktorbesuch, maximal Fr. XXX.-- pro Monat [Kosten für ein Abo]) könnten die Benzinkosten gedeckt werden, jedoch nicht die Kosten für Unterhalt und Betrieb des Autos. Der Betrag von Fr. XXX.-- werde entgegen dem vorinstanzlichen Entscheid nicht pauschal, sondern „höchstens“ vergütet. Es seien folglich die effektiven Kosten für den Betrieb und Unterhalt des Motorfahrzeuges zu erheben.

### **4.3**

**4.3.1** Der Beschwerdeführer leidet seit längerer Zeit an verschiedenen gesundheitlichen Problemen und meldete sich im Jahr 2008 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die Abklärung des entsprechenden IV-Leistungsanspruchs führte zu zwei Beschwerdeverfahren, welche mit den Urteilen des Verwaltungsgerichts vom 28. März 2011, IV/2010/1028, und vom 2. April 2015, IV/2014/977 ihren Abschluss fanden. Im zweitgenannten Urteil wurde in E. 3.5.1 festgehalten, im MEDAS-Gutachten vom 19. Juni 2014 seien leichte Auffälligkeiten der Persönlichkeit (ICD-10: Z73.1) erwähnt worden, davon bzw. von akzentuierten zwanghaften Persönlichkeitszügen sei auch Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, ursprünglich ausgegangen, der dem Beschwerdeführer allerdings seit 2007 eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert habe, was aber bereits dem früheren Entscheid des Verwaltungsgerichts VGE IV/2010/1028 vom 28. März 2011 widersprochen habe, mit welchem jedenfalls bis August 2010 eine psychisch bedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit verneint worden sei. Das Gericht hielt fest (VGE IV/2014/977, E. 3.5.1), den leichten Auffälligkeiten der Persönlichkeit (ICD-10: Z73.1) komme laut dem psychiatrischen Gutachter kein Krankheitswert zu. Gemäss VGE IV/2014/977, E. 3.5.2, überzeugte das MEDAS-Gutachten vom 19. Juni 2014 auch in somatischer Hinsicht. In der interdisziplinären versicherungsmedizinischen Beurteilung des erwähnten Gutachtens kamen die Experten zum Schluss (VGE IV/2014/977, E. 3.3.4), zusammenfassend ergebe sich für die angestammte Tätigkeit als ... vorrangig aufgrund der reduzierten Rückenbelastbarkeit eine aufgehobene

Arbeitsfähigkeit, allenfalls wären aber Anpassungen des Arbeitsplatzes mit Limitierung auf leichte Tätigkeiten denkbar. Für ideal angepasste Arbeits-tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes bestehe aber aus Sicht aller Gutachter eine vollständige Arbeitsfähigkeit. Eine ideal angepasste Tätig-keit sei körperlich leicht, die bevorzugt aus wechselnder Ausgangslage verrichtet werden könne. Zu vermeiden seien Reklinationshaltung bzw. Überkopfarbeiten. Zumutbar seien einfache, wenig anspruchsvolle berufli-che Tätigkeiten, möglichst ohne Akkordarbeit und unter günstigen sozialen Voraussetzungen. Der orthopädische Gutachter umschrieb dies dahinge-hend, dass angepasste Tätigkeiten – gelegentlich auch mittelschwere Tätigkeiten – mit einer Gewichtslimite von acht bis zehn Kilo uneinge-schränkt zumutbar seien.

**4.3.2** Zur Begründung der Notwendigkeit, die Fahrten zu den Arzt- und Chiropraktorbesuchen im Raum ... mit dem Auto zurückzulegen, reichte der Beschwerdeführer die folgenden medizinischen Unterlagen ein:

- In der Bescheinigung des Spitals E. \_\_\_\_\_ vom 13. April 2016 (Bei-lage des Beschwerdeführers im vorinstanzlichen Verfahren) wurde an-gegeben, der Beschwerdeführer sei aufgrund seiner Beschwerden im Bereich des unteren Rückens auf die Benutzung eines eigenen PKWs angewiesen.
- Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Facharzt für Anästhesiologie, vom Spital E. \_\_\_\_\_, hielt in der Bescheinigung vom 10. November 2016 (Bei-lage des Beschwerdeführers im vorinstanzlichen Verfahren) fest, der Beschwerdeführer werde zwei Mal pro Woche aufgrund seiner chroni-schen ISG-Beschwerden im Spital E. \_\_\_\_\_ behandelt. Durch diese Behandlung, seit 2013, sei es in den letzten drei Jahren zu keiner Ex-azerbation der Beschwerden mehr gekommen. Aus medizinischer Sicht sei eine Fortführung dieser Therapie sinnvoll, da mit einem relativ ge-ringen Aufwand seine Symptomatik erfolgreich therapiert werden kön-ne.
- Am 27. Januar 2017 bestätigte Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Facharzt für All-gemeine Innere Medizin (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 3), dass der Beschwerdeführer aufgrund eines degenerativen Lumbalsyndroms

zwecks Wahrnehmung diverser Therapien (... , ...) auf die Inanspruchnahme eines privaten Kraftfahrzeuges angewiesen sei, weil hierunter Charakter und Dauer der Anfahrt positiv beeinflusst und somit die Schmerzen gelindert würden.

- In der Bescheinigung vom 3. Februar 2017 (act. I 2) hielt Dr. med. G. \_\_\_\_\_ fest, aufgrund seiner teilweise auftretenden und exazerbierenden Schmerzen im Bereich des low backs, inklusive radikulärer Abstrahlung, welche von den Segmenten L3/4 sowie beider ISG ausgingen, sei es dem Beschwerdeführer nicht möglich, mit den öffentlichen Verkehrsmitteln zu reisen, er sei somit auf die Benutzung eines eigenen PKWs angewiesen. Insbesondere die deutlich längeren Wartezeiten (Stehdauer) und die zirka zwei bis drei Mal längere Fahrzeit nach ... seien hier limitierend.

**4.3.3** Aus diesen medizinischen Unterlagen ergibt sich keine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation seit dem MEDAS-Gutachten vom 19. Juni 2014 bzw. seit dem Urteil VGE IV/2014/977. Der Beschwerdeführer hat aber – trotz noch möglicher erheblicher bzw. ganztägiger Arbeit in einer angepassten Tätigkeit – seine Alltagsplanung offenbar weitgehend auf die Behandlung seiner Beschwerden ausgerichtet. Gemäss den Ausführungen in der Verfügung des Beschwerdegegners vom 12. Oktober 2016 (act. II 1 - 3) stand bzw. steht der Beschwerdeführer bei neun Ärzten bzw. Medizinalpersonen in Behandlung.

Diesbezüglich ist festzuhalten, dass es äusserst fraglich erscheint, inwiefern es dienlich ist, dass die Behandlung durch Ärzte/Therapeuten erfolgt, welche den Beschwerdeführer – trotz gegenteiligem Ergebnis der IV-Begutachtung – in seiner übermässigen Krankheitsüberzeugung bestärken und ihm eine weitgehende Arbeitsunfähigkeit, selbst in einer angepassten Tätigkeit attestieren. Unter diesen Umständen kann auch nicht auf deren Bescheinigungen betreffend die angebliche Notwendigkeit der PW-Benützung abgestellt werden. Auch von der Anzahl her erscheinen die Behandlungen kaum verhältnismässig (der Beschwerdeführer erscheint „übertherapiert“), was allerdings vorliegend letztlich offen bleiben kann bzw. nur am Rande Thema ist. Jedenfalls ist nicht einzusehen, weshalb eine angemessene Behandlung nicht „...“, d.h. im Raum – vorab im Spital ... –

erfolgen könnte, wobei es aus Sicht der Sozialhilfe betreffend einer Behandlung „...“ nicht am Beschwerdeführer ist, immer neue Vorbehalte anzubringen (vgl. act. II 5; Beschwerde S. 8), die sich objektiv betrachtet kaum begründen lassen.

Das Entgegenkommen des Beschwerdegegners, dem Beschwerdeführer Transportkosten zur Erreichung der weitergehend als bloss im Raum ... erfolgenden Behandlung zu vergüten, erscheint unter diesen Umständen bereits als grosszügig. Laut BKSE-Handbuch sind nämlich in der Regel Ärzte in der näheren Umgebung zu konsultieren (vgl. E. 3.6 hiervor). Der die Verfügung vom 12. Oktober 2016 bestätigende Entscheid des Regierungsstatthalteramtes Interlaken-Oberhasli vom 17. Januar 2017 lässt sich diesbezüglich und unter diesen Umständen, mit Blick auf die blosser Rechtskontrolle jedenfalls nicht beanstanden. Eine Schlechterstellung steht im Übrigen im vorliegenden Sozialhilfebereich nicht zur Diskussion.

**4.3.4** Ergänzend ist zudem auf die vom Beschwerdeführer bzw. dessen Lebenspartnerin gemachten (subjektiven) Ausführungen/Schilderungen im Verfahren IV/2014/977 zu verweisen. In der Beschwerde vom 15. Oktober 2014 führte der Beschwerdeführer aus (Gerichtsdossier IV/2014/977, act. 002), im MEDAS-Gutachten (vom 19. Juni 2014) werde von einer Remittierung der Depression usw. gesprochen. Tatsache sei, dass sich die Depressionen auch gemäss Dr. med. F. \_\_\_\_\_ seit Jahren verschlimmert hätten. Die Medikamentendosierung habe erhöht werden müssen. Allein aufgrund der Medikamente, die zusätzlich – zu den starken Depressionen – starke Müdigkeit, leichte Verwirrtheit, starke Konzentrationsschwierigkeiten usw. hervorrufen würden, wäre eine wenn auch leichte Tätigkeit nicht möglich. Im MEDAS-Gutachten und dem RAD-Bericht werde auf die Nebenwirkungen der Medikamente leider nicht eingegangen. Am 5. Dezember 2014 führte die Lebenspartnerin des Beschwerdeführers zudem unter anderem aus (Gerichtsdossier IV/2014/977, act. 18 f.), der Beschwerdeführer habe 2007 ein(en) „Burnout“/Zusammenbruch gehabt, samt starken Depressionen. Weiter sei eine Verschlechterung des Bandscheibenvorfalles dazu gekommen. Er sei aufgrund der Schmerzen nicht in der Lage, länger als zirka  $\frac{1}{4}$  bis maximal eine Stunde ohne stärkere Schmerzen zu sitzen oder zu stehen. Er sei auf diverse Medikamente angewiesen, die allein schon auf-

grund der Nebenwirkungen wie Müdigkeit, Verwirrtheit, Gereiztheit, Angstzustände usw. zu einer Arbeitsunfähigkeit führen würden. Obwohl er seit Jahren in Behandlung sei, habe sich die Situation verschlimmert; dies leider auch aufgrund der Tatsache, dass er seit 2007/2008 gegen die IV ankämpfen müsse. Auch der Bandscheibenvorfall werde sich weiter verschlechtern und eine 100 %-ige Tätigkeit werde so oder so nicht mehr möglich sein.

Mit Blick auf diese Ausführungen erscheint es ohnehin nicht möglich bzw. zumindest als äusserst fraglich, ob bzw. dass der Beschwerdeführer selber – unter Medikamenteneinfluss – das Auto fahren könnte bzw. sollte, was vom Beschwerdegegner nicht zu unterstützen ist. Bereits aufgrund dieser Voraussetzungen ist eine weitere/höhere Kostenübernahme der Autofahrkosten durch den Beschwerdegegner – erst Recht für den kostenintensiven (XXjährigen) ... – nicht angezeigt. Umso weniger, als der Beschwerdeführer von der Versicherung ein neues Fahrrad bezahlt erhalten hat (vgl. act. II 10) und objektiv betrachtet das Fahrradfahren – nicht zuletzt aus Therapie-zwecken (ohne grossen Kraftaufwand im praktisch flachen ...) – der Gesundheit nicht abträglich erscheint. Dies bedeutet, die Benutzung des Fahrrades beispielsweise bis zum Bahnhof wäre objektiv betrachtet möglich und zumutbar. Ohnehin bestünde bei der Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel (Eisenbahn, Bus) für den Beschwerdeführer, die Möglichkeit, seine Position problemlos zu ändern, d.h. jeweils ein Wechsel von sitzend zu stehend vorzunehmen, um längeres Verweilen in der gleichen Position zu vermeiden, was im Auto nicht möglich ist. Abschliessend sei – soweit vorliegend indirekt (d.h. bezüglich der Fahrkosten) ein Thema – nochmals ergänzt, dass betreffend der Rückentherapie, aber auch hinsichtlich allenfalls nötiger psychiatrischer Interventionen die Behandlung „...“ mit der Möglichkeit gegebenenfalls rasch beim Therapeuten/Arzt zu sein, klar im Vordergrund steht.

**4.3.5** Damit ist es dem Beschwerdeführer zumutbar, die Fahrten zu den Arztbesuchen im Raum ... – soweit überhaupt verhältnismässig (vgl. E. 4.3.4 hiervor) – mit den öffentlichen Verkehrsmitteln zurückzulegen. Folglich ist nicht zu beanstanden, dass der Beschwerdegegner dem Beschwerdeführer diesbezüglich als situationsbedingte Leistung in der Zeit

von Oktober 2016 bis März 2017 höchstens die Kosten für das Abo im Betrag von monatlich Fr. XXX.-- zugesprochen hat. Dabei steht bzw. stand es dem Beschwerdeführer frei, mit diesem Geld entweder das Abo zu kaufen oder diesen Betrag für die Finanzierung des privaten Personenwagens zu verwenden.

**4.4** Soweit der Beschwerdeführer am 29. September 2016 (vgl. Beilage zur Beschwerdeantwort) die Vergütung von Fr. 60.-- pro Monat für die Abnutzung des Autos, rückwirkend für zwei Jahre, beantragt, ist darauf hinzuweisen, dass die wirtschaftliche Sozialhilfe darauf abzielt, eine konkrete und aktuelle Notlage zu beheben. Die Aktualität der Notlage bedeutet unter anderem, dass Sozialhilfeleistungen nur für die Gegenwart und (sofern eine Notlage anhält oder droht) für die Zukunft, nicht jedoch für die Vergangenheit ausgerichtet werden (PASCAL COULLERY/PAUL MEYER, Gesundheits- und Sozialhilferecht, in MARKUS MÜLLER/RETO FELLER [Hrsg.], Bernisches Verwaltungsrecht, 2. Aufl. 2013, S. 719 N. 99; SKOS-Richtlinien 2016 und 2017 A.4 Stichwort Bedarfsdeckung). Folglich wurde dieser sich auf die vergangenen zwei Jahre beziehende Antrag bereits mit Blick auf das eben Ausgeführte zu Recht abgewiesen. Wie im Übrigen bereits dargelegt wurde (vgl. E. 4.3 hiervor), ist der Beschwerdeführer für die fraglichen Fahrten nicht auf ein Auto angewiesen, womit auch aus diesem Grund kein Anspruch auf die beantragte rückwirkende Vergütung besteht.

**4.5** Schliesslich ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz die Berücksichtigung weiterer Kosten für das Auto der Lebenspartnerin des Beschwerdeführers im Konkubinatsbudget verneint hat. Dass der Beschwerdeführer und seine Lebenspartnerin in einem stabilen Konkubinat (vgl. dazu BVR 2014 S. 147) leben, ist unbestritten. Bei einem stabilen Konkubinat, in dem nur ein Partner bzw. eine Partnerin bedürftig ist und Sozialhilfe beantragt, ist das Einkommen des nicht unterstützten Partners bzw. der nicht unterstützten Partnerin vollumfänglich zu berücksichtigen. Grundsätzlich sind zwei Budgets zu erstellen: ein SKOS-Budget für die unterstützte Person, sowie ein erweitertes SKOS-Budget für die nicht unterstützte Person. Der Überschuss dieses zweiten Budgets ist im Budget der unterstützten Person als Einnahme anzurechnen (BKSE-Handbuch Stichwort Konkubinat, Ziff. 3.2). Im erweiterten SKOS-Budget können auch

ausgewiesene, bezifferbare situationsbedingte Leistungen berücksichtigt werden (SKOS-Richtlinien 2016 und 2017 H.10). Wie im angefochtenen Entscheid (act. II 17) zutreffend festgehalten wurde, genügt die von Dr. med. I.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, am 30. November 2016 ausgestellte Bestätigung (act. II 9), wonach bei der Lebenspartnerin des Beschwerdeführers 2011 eine grosse Rückenoperation erfolgt sei und sie keine allzu schweren Lasten (> 5 kg) tragen könne, weshalb ihr das Auto im Alltag eine erhebliche Erleichterung bringe, nicht als Beleg dafür, dass die Lebenspartnerin des Beschwerdeführers zwingend auf ein Auto angewiesen ist. Folglich können diesbezüglich im Konkubinatsbudget keine situationsbedingten Leistungen berücksichtigt werden.

**4.6** Nach dem Dargelegten ist der angefochtene Entscheid des Regierungsstatthalteramtes Interlaken-Oberhasli vom 11. Januar 2017 nicht zu beanstanden, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

## **5.**

**5.1** Verfahrenskosten sind entsprechend dem gesetzlich vorgesehenen Regelfall keine zu erheben (Art. 53 SHG). Für ein die Verfahrenskosten betreffendes Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege besteht kein Rechtsschutzinteresse und auf das Gesuch kann insoweit nicht eingetreten werden.

**5.2** Angesichts seines Unterliegens hat der Beschwerdeführer die Parteikosten grundsätzlich selber zu tragen (Art. 108 Abs. 3 VRPG). Er hat indessen ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt gestellt.

**5.3** Nach Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG kann die Verwaltungs- oder die Verwaltungsjustizbehörde auf Gesuch hin einer Partei eine Anwältin oder einen Anwalt beiordnen, wenn sie ihre Prozessbedürftigkeit nachweist, das Verfahren nicht von vornherein aussichtslos ist und die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse eine anwaltliche Vertretung rechtfertigen. Demnach hat die bedürftige Partei 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 einer Rechtsvertreterin oder eines Rechtsvertreters erforderlich machen. Droht das in Frage stehende Verfahren besonders stark in die Rechtsposition der betroffenen Person einzugreifen, ist die Bestellung einer unentgeltlichen Rechtsvertretung grundsätzlich geboten, sonst nur dann, wenn zur relativen Schwere des Falls besondere tatsächliche oder rechtliche Schwierigkeiten hinzukommen, denen die gesuchstellende Person auf sich allein gestellt nicht gewachsen wäre (BGE 130 I 180 E. 2.2 S. 182), oder sie sich aus in ihrer Person liegenden Gründen im Verfahren nicht genügend zurechtfindet (BGE 128 I 225 E. 2.5.2 S. 232; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 14. Dezember 2006, 2P.234/2006, E. 3.3). Die Pflicht der Behörde, den Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären (Untersuchungsgrundsatz), gebietet grundsätzlich, einen strengen Massstab anzulegen. Dennoch kann sich eine anwaltliche Vertretung aufdrängen, wenn es dem juristischen Laien angesichts eines unübersichtlichen Sachverhalts nur schwer möglich ist, die entscheidwesentlichen Tatsachen zu erkennen und ins richtige Licht zu rücken oder seiner Mitwirkungspflicht nachzukommen (BGE 130 I 180 E. 3.2 und 3.3 S. 183).

Im Bereich der Sozialhilfe ist die sachliche Notwendigkeit anwaltlicher Verbeiständung nur mit Zurückhaltung anzunehmen, weil es regelmässig vorab um die Darlegung der persönlichen Umstände geht. Zur relativen Schwere des Falls müssen deshalb in der Regel besondere rechtliche oder tatsächliche Schwierigkeiten hinzukommen, denen die gesuchstellende Person auf sich allein gestellt nicht gewachsen wäre (BVR 2012 S. 424 E. 5.5.1; Entscheide des BGer vom 11. April 2013, 8C\_781/2012, E. 3.2 und vom 19. Juli 2012, 8C\_292/2012, E. 8.2).

**5.4** Vorliegend handelt es sich um eine einfache, vom Beschwerdeführer ohne weiteres erfasste Fragestellung bezüglich der Übernahme von Verkehrsauslagen für Fahrten im Zusammenhang mit Arztbesuchen im Raum ... bzw. der Anerkennung von Verkehrskosten im Konkubinatsbudget der Lebenspartnerin des Beschwerdeführers. Der Beschwerdeführer war sich dessen im Klaren und konnte gegen den „abschlägigen“ Entscheid des Regierungsstatthalters vom 11. Januar 2017 (act. II 14 - 17), in welchem die umstrittene Problematik eingehend und verständlich abgehandelt

wurde, durchaus selber Beschwerde führen, so wie er dies vor Verwaltungsgericht bereits in drei früheren Verfahren (UV/2009/521; IV/2010/1028; IV/2014/977) – welche komplexer waren als das vorliegende – getan hat. Folglich ist die sachliche Notwendigkeit der anwaltlichen Vertretung vorliegend zu verneinen, weshalb das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_ abzuweisen ist.

**Demnach entscheidet der Einzelrichter:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
4. Zu eröffnen (R):
  - Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers
  - Gemeindeverband Sozialdienst C.\_\_\_\_\_
  - Regierungsstatthalteramt Interlaken-Oberhasli

Der Einzelrichter:

Die Gerichtsschreiberin:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.