



Fall-Nr.: B 2020/6
Stelle: Verwaltungsgericht
Rubrik: Verwaltungsgericht
Publikationsdatum: 19.06.2020
Entscheiddatum: 08.05.2020

Entscheid Verwaltungsgericht, 08.05.2020

Sozialhilfe. Zusatzversicherung. Prämien für über die medizinische Grundversicherung hinausgehenden Zusatzversicherungen können nur in begründeten Ausnahmefällen von der Sozialhilfe übernommen werden. Bei der vorliegend strittigen Einzel-Unfallversicherung handelt es sich um eine (Kapital-)Zusatzversicherung nach VVG, welche der Beschwerdeführerin zusätzlich zu den gesetzlichen Leistungen nach Art. 28 KVG mit einem Kapital Schutz gewährt. Die Beschwerdeführerin führt keine stichhaltigen Gründe an, welche eine ausnahmsweise Übernahme der Prämien für die Zusatzversicherung zu rechtfertigen vermögen. Abweisung der Beschwerde (Verwaltungsgericht, B 2020/6).

Entscheid vom 8. Mai 2020

Besetzung

Abteilungspräsident Eugster; Verwaltungsrichterin Bietenharder, Verwaltungsrichter Engeler; Gerichtsschreiberin Schambeck

Verfahrensbeteiligte

X.__,

Beschwerdeführerin,

gegen

Departement des Innern des Kantons St. Gallen, Regierungsgebäude,
9001 St. Gallen,



Vorinstanz,

und

Politische Gemeinde Y.____,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Sozialhilfe (Prämienrechnung Unfallversicherung)

Das Verwaltungsgericht stellt fest:

A.

A.a.

X.____, geboren am 23. Juni 1990, wurde nach einem Unterbruch ab 1. April 2018 sozialhilferechtlich von der politischen Gemeinde Y.____ unterstützt. Da X.____ ab dem 4. Februar 2019 an einer beruflichen Eingliederungsmassnahme der IV-Stelle teilnahm und ihr dafür ein Taggeld der Invalidenversicherung (IV) zugesprochen wurde (Verfügung der IV-Stelle vom 18. Januar 2019, act. 6/4/5), konnte sie per 28. Februar 2019 von der Sozialhilfe abgelöst werden (Kontoauszug der Sozialhilfe, act. 6/4/3).

A.b.

Mit E-Mail vom 11. Januar 2019 ersuchte X.____ die Sozialen Dienste Y.____ um Übernahme der Jahresprämie 2019 der Einzel-Unfallversicherung der S.____ Versicherungen AG (act. 6/4/1 und 6/4/6). Gleichentags informierte der zuständige Sozialarbeiter der Sozialen Dienste Y.____ X.____, dass die Unfallversicherung bereits in der Krankenversicherung der Agrisano Krankenkasse AG eingeschlossen sei. Bei der Einzel-Unfallversicherung der S.____ Versicherungen AG handle es sich um eine Doppelversicherung. Diese Prämie könne nicht von den Sozialen Diensten übernommen werden. Der Vater von X.____, Z.____, bat mit E-Mail vom 16. Januar 2019 erneut um Übernahme der Jahresprämie 2019 sowie der noch nicht beglichenen Jahresprämie 2018 der S.____ Versicherungen AG im Gesamtbetrag von CHF 355.40. Er betonte, dass es sich nicht um eine Doppelversicherung handle, sondern um eine



Invaliditätsversicherung, welche seit Jahren bestehe und daher analog der bestehenden Hausratversicherung zu übernehmen sei.

A.c.

Die Sozialen Dienste Y.___ lehnten die Kostenübernahme und somit die Bezahlung der beiden Jahresprämien 2018 und 2019 von insgesamt CHF 355.40 mit Verfügung vom 31. Mai 2019 ab. Sie begründeten ihren Entscheid damit, dass es sich bei der Einzel-Unfallversicherung der S.___ Versicherungen AG um eine Kapitalversicherung und damit um eine Zusatzversicherung handle, welche nicht von der Sozialhilfe übernommen werden könne. Sodann liege kein begründeter Ausnahmefall vor, welcher eine Übernahme rechtfertigen würde. Die Prämienrechnung vom 9. Januar 2019 betreffe zudem die Periode ab 1. März 2019. Ab diesem Zeitpunkt habe X.___ ohnehin keinen Anspruch mehr auf Sozialhilfe (act. 6/4/8). Den dagegen erhobenen Rekurs wies das Departement des Inneren mit Entscheid vom 18. Dezember 2019 ab.

B.

Am 6. Januar 2020 reichte X.___ (Beschwerdeführerin) beim Verwaltungsgericht Beschwerde gegen den Entscheid des Departements des Innern (Vorinstanz) vom 18. Dezember 2019 ein. Sie beantragte die Aufhebung von Ziff. 1 des Entscheids der Vorinstanz und die Übernahme der Jahresprämien für die Einzelunfallversicherung der S.___ der Jahre 2018 und 2019. Zudem beantragte sie die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege im Sinne eines Verzichts auf Gerichtskostenvorschüsse.

Der Abteilungspräsident verzichtete mit Schreiben vom 8. Januar 2020 auf die Erhebung eines Kostenvorschusses und stellte gleichentags die Gegenstandslosigkeit des entsprechenden Antrags fest.

Die Vorinstanz schloss in ihrer Vernehmlassung vom 15. Januar 2020 auf Abweisung der Beschwerde und verwies im Wesentlichen auf die Ausführungen im angefochtenen Entscheid. Mit Eingabe vom 7. Februar 2020 ersuchte die politische Gemeinde Y.___ (Beschwerdegegnerin) ebenfalls um Abweisung der Beschwerde, unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Die Beschwerdeführerin nahm mit Eingabe vom 27. Februar 2020 zu den Vernehmlassungen Stellung. Am 6. März 2020 verzichtete die Beschwerdegegnerin ausdrücklich auf eine weitere Stellungnahme. Die Vorinstanz verzichtete stillschweigend.

Auf die Erwägungen des angefochtenen Entscheids und die Ausführungen der Verfahrensbeteiligten zur Begründung ihrer Anträge sowie die Akten wird, soweit für den Entscheid relevant, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen.



Darüber zieht das Verwaltungsgericht in Erwägung:

1.

(...)

2.

2.1.

Anspruch auf finanzielle Sozialhilfe hat, wer für seinen Lebensunterhalt nicht hinreichend oder nicht rechtzeitig aus eigenen Mitteln aufkommen kann (Art. 9 Abs. 1 des Sozialhilfegesetzes (sGS 381.1, SHG). Finanzielle Sozialhilfe umfasst Geld- und Sachleistungen sowie Kostengutsprachen. Sie wird rechtzeitig gewährt (Art. 10 Abs. 1 und 2 SHG). Zur materiellen Grundsicherung gehören nebst dem Grundbedarf für den Lebensunterhalt und den Wohnkosten auch die medizinische Grundversorgung (G. Wizent, Sozialhilferecht, Zürich/St. Gallen 2020, Rz. 479 und S. 193 ff.; Richtlinien der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) [nachfolgend: SKOS-Richtlinien] Kapitel B). Zur medizinischen Grundversorgung zählt die obligatorische Grundversicherung gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (SR 832.10, KVG; SKOS-Richtlinien Kapitel B.5; Wizent, a.a.O., Rz. 513). Das individuelle Unterstützungsbudget enthält aber nicht nur die materielle Grundsicherung, sondern auch situationsbedingte Leistungen, welche spezifische Lebensbereiche und – umstände decken. Diese Leistungen haben ihre Ursache oft in einer besonderen gesundheitlichen, wirtschaftlichen, persönlichen oder familiären Lage einer unterstützten Person (Wizent, a.a.O., Rz. 518; SKOS-Richtlinien Kapitel C). Zu den situationsbedingten Leistungen gehören unter anderem krankheits- oder behinderungsbedingte Auslagen, die nicht im Rahmen der medizinischen Grundversorgung liegen (z.B. Hilfsmittel, Pflege und Betreuung zu Hause, vgl. SKOS-Richtlinien Kapitel C.1.4).

Prämien für über die medizinische Grundversicherung hinausgehende Zusatzversicherungen nach dem Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag (SR 221.229.1, VVG) können in begründeten Ausnahmefällen angerechnet werden. Sie sind zu übernehmen, "wenn die zu erwartenden oder erbrachten Versicherungsleistungen höher sind als die Prämien". Zu denken ist namentlich an Krankentaggeldversicherungen und Zahnversicherungen für Kinder (BGer 8C_824/2015 vom 19. Mai 2016 E. 14.1). In Bezug auf die Krankentaggeldversicherung erscheint diese als sinnvoll, wenn sie der unterstützten Person ein regelmässiges Einkommen garantiert, das die Prämien bei Weitem übersteigt (Urteil des Verwaltungsgerichts des



Kantons Zürich VB.2014.00577 vom 10. Februar 2015 E. 3.2). Prämien weiterer Versicherungen, beispielsweise im Bereich der Komplementär- und Alternativmedizin, können in begründeten Fällen übernommen werden (SKOS-Richtlinien Ziff. C.1.1; Wizent, a.a.O., Rz. 536; BGer 8C_824/2015 vom 19. Mai 2016 E. 14.1).

2.2.

Sowohl die Vorinstanz wie auch die Beschwerdegegnerin sind zum Schluss gekommen, dass es sich bei den vorliegend strittigen Versicherungsprämien um Prämien für eine über die medizinische Grundversicherung hinausgehende Zusatzversicherung nach VVG handle. Weder die Akten noch die Darlegungen der Beschwerdeführerin würden Anhaltspunkte liefern, die eine ausnahmsweise Übernahme der strittigen Leistungsabrechnung rechtfertigen würden.

Die Beschwerdeführerin weist darauf hin, dass sie in einer besonderen Situation sei. Ihre Mutter sei tödlich verunglückt, als sie vier Jahre alt gewesen sei. Daher verstehe es sich von selbst, dass sie einen besonderen Respekt vor Unfällen mit Todes- oder Invaliditätsausgang habe und sich deswegen habe versichern lassen. In Anbetracht der sehr tiefen Versicherungsprämien im Verhältnis zur sehr hohen Versicherungssumme im Falle eines Unfalls könne das sinnvolle Verhältnis des Nutzens zum finanziellen Aufwand nicht bestritten werden. Die Versicherung bestehe bereits seit Jahren und müsse analog der Hausratversicherung übernommen werden.

2.3.

Strittig ist die Übernahme von zwei Jahresprämien der Einzel-Unfallversicherung der S. __ Versicherungen AG in der Höhe von insgesamt CHF 355.40. Bei dieser Einzel-Unfallversicherung handelt es sich um ein Versicherungsprodukt, bei welchem die Eventualitäten Tod und Invalidität in Folge eines Unfalls versichert sind. Im Versicherungsfall erhalten die Anspruchsberechtigten beim Tod ein Kapital in der Höhe von CHF 10'000 und bei Invalidität ein Kapital von CHF 200'000 bei einer Progression von bis zu 350%. Ein Taggeld und/oder Heilungskosten sind nicht versichert (act. 6/4/6). Gemäss der Versicherungspolice der Agrisano Krankenkasse AG vom 10. Oktober 2018 beinhaltet die Monatsprämie nebst der obligatorischen Krankenversicherung zusätzlich eine Unfallprämie (act. 6/4/7). Die Beschwerdeführerin ist damit über die Krankenversicherung sowohl für Folgen aus Krankheit als auch aus Unfall versichert (siehe Art. 1a Abs. 2 KVG). Diese Prämien im Rahmen der obligatorischen Grundversicherung bilden Teil der materiellen Grundsicherung und wurden unbestrittenermassen von der Sozialhilfe übernommen (siehe Praxishilfe der St. Gallischen Konferenz der Sozialhilfe [KOS] Kapitel B.5: individuelle Prämienverbilligung



im Kanton St. Gallen). Bei der strittigen Einzel-Unfallversicherung handelt es sich jedoch – wie die Vorinstanz und die Beschwerdegegnerin zutreffend erkannt haben – um eine (Kapital-)Zusatzversicherung nach VVG, welche der Beschwerdeführerin zusätzlich zu den gesetzlichen Leistungen nach Art. 28 KVG mit einem Kapital Schutz gewährt.

Massgebend für die Übernahme einer Zusatzversicherung durch die Sozialhilfe ist das Kosten-Nutzen-Verhältnis. Demnach ist zu prüfen, ob das bei einer Invalidität infolge eines Unfalls fällige Kapital (Ermittlung des Invaliditätskapitals siehe die allgemeinen Vertragsbedingungen der Einzel-Unfallversicherung bei der S. __ Versicherungen AG, Stand 01.2007) einen grösseren Nutzen als die zu zahlende Prämie von jährlich CHF 177.70 bringt. Bei einer Krankentaggeldversicherung, bei welcher die Prämien allenfalls von der Sozialhilfe übernommen werden können, könnte im Versicherungsfall das ausbezahlte Taggeld als Einkommensersatz angerechnet werden. Im Gegensatz dazu wird bei der vorliegenden Einzel-Unfallversicherung im Versicherungsfall bei Invalidität lediglich Kapital fällig. Dieses kann zwar ebenfalls im Rahmen der Berechnung der Höhe der Sozialhilfeleistungen berücksichtigt werden, aber nur beim Vermögen. Allerdings wird das ausbezahlte Kapital einerseits wohl für unfallbedingte Mehrausgaben, wie beispielsweise für kostspielige Hilfsmittel oder Umbauten, benötigt und andererseits steht einer bedürftigen Person ein Vermögensfreibetrag zu. Damit hätte diese Zusatzversicherung im Versicherungsfall lediglich einen geringen Einfluss auf die Berechnung der Höhe der Sozialhilfeleistungen. Daran vermag auch der Einwand der Beschwerdeführerin, dass die Jahresprämie tief sei, was auf statistische Werte zurückzuführen ist (Zusprache einer IV-Rente durch Unfall liegt bei 7%, IV-Statistik des Jahres 2018, <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home.html> unter: Sozialversicherungen/Invalidenversicherung/Statistik), und die Versicherung bereits seit langer Zeit und aus persönlichen Gründen wegen des Unfalltodes ihrer Mutter bestehe, nichts zu ändern. Ebenfalls kann entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin die Übernahme der Prämien für die Hausratversicherung nicht analog herangezogen werden. Diese Prämien für eine den Verhältnissen angepasste Hausrat- und Haftpflichtversicherung sowie die minimalen Selbstbehalte bei von der Versicherung anerkannten Schadensfällen werden zwar über die situationsbedingten Leistungen übernommen (SKOS-Richtlinien Kapitel C.1.5, Wizent, a.a.O., Rz 526 und 540). Jedoch decken sowohl die Hausrat- als auch die Haftpflichtversicherung Schäden ab, welche allenfalls in beträchtlicher Höhe entstehen und von keiner anderen Versicherung übernommen werden. Im Gegensatz dazu werden der Beschwerdeführerin bei einem Unfall die notwendigen Leistungen bereits über die obligatorische Krankenversicherung bzw. bei Invalidität aufgrund Unfallfolgen über die obligatorische Invalidenversicherung



St.Galler Gerichte

(siehe Art. 4 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [SR 831.20, IVG], Voraussetzungen und Leistungen ab Art. 8 IVG) gewährt. Die strittige Zusatzversicherung bietet einen darüberhinausgehenden (Kapital-)Schutz an. Es ist nicht Aufgabe der Sozialhilfe, den Betroffenen eine optimale Lösung zu bieten und sogar noch Prämien einer reinen Kapitalversicherung zu übernehmen, sondern ihnen die Existenzsicherung zu garantieren. Abschliessend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin keine Gründe anführt, welche eine aussergewöhnliche Übernahme der Prämien für die Zusatzversicherung zu rechtfertigen vermögen. Der vorinstanzliche Entscheid erweist sich damit als korrekt und ist nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist abzuweisen.

3.

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die amtlichen Kosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 95 Abs. 1 VRP). Eine Entscheidgebühr von CHF 1'000 ist angemessen (Art. 7 Ziff. 222 der Gerichtskostenverordnung, sGS 941.12, GKV).

Es sind keine ausseramtlichen Kosten zuzusprechen (Art. 98 Abs. 1 und Art. 98^{bis} VRP). Der Beschwerdegegnerin steht kein Kostenersatz zu (vgl. VerwGE B 2019/117 vom 19. Dezember 2019 E. 5.3, VerwGE B 2017/59 vom 23. März 2018 E. 7, R. Hirt, Die Regelung der Kosten nach st. gallischem Verwaltungsrechtspflegegesetz, St. Gallen 2004, S. 176 ff., A. Linder, in: Rizvi/Schindler/Cavelti [Hrsg.], Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege, Praxiskommentar, Zürich/St. Gallen 2020, N 20 zu Art. 98^{bis} VRP), und die Beschwerdeführerin ist unterlegen und hat auch keinen entsprechenden Antrag gestellt.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht auf dem Zirkulationsweg zu Recht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die amtlichen Kosten des Beschwerdeverfahrens von CHF 1'000 trägt die Beschwerdeführerin.

3.

Ausseramtliche Kosten werden nicht entschädigt.