

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer III



III 2018 138

Entscheid vom 27. Mai 2019

Besetzung

lic.iur. Gion Tomaschett, Vizepräsident
Ruth Mikšovic-Waldis, Richterin
Monica Huber-Landolt, Richterin
MLaw Manuel Gamma, Gerichtsschreiber

Parteien

A. _____,
Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwalt lic.iur. B. _____,

gegen

1. **Fürsorgebehörde Freienbach**, Churerstrasse 15, Postfach 140, 8808 Pfäffikon SZ,
Vorinstanz I,
vertreten durch Rechtsanwalt lic.iur. C. _____,
2. **Regierungsrat des Kantons Schwyz**, Bahnhofstrasse 9, Postfach 1260, 6431 Schwyz,
Vorinstanz II,

Gegenstand

Sozialhilfe (Krankenversicherung/ Arztrechnungen)

Sachverhalt:

A. A._____ (geb. _____, deutscher Staatsangehöriger) reiste am 30. Januar 2008 in die Schweiz ein. Er ist geschieden und Vater einer erwachsenen Tochter sowie eines Sohnes (Jahrgang 2003, welcher ihn regelmässig besucht). Seit Oktober 2015 hat er Wohnsitz in der Gemeinde Freienbach. Beruflich ist er als Unternehmensberater tätig und bei der von ihm beherrschten D._____ AG angestellt. Am 3. Juli 2017 unterzeichnete er ein Sozialhilfegesuch. Mit Beschluss vom 23. August 2017 gewährte die Fürsorgebehörde Freienbach Leistungen (unter Auflagen). In diesem Beschluss wurde u.a. festgehalten, dass der Gesuchsteller in Deutschland krankenversichert sei und ihm die Übernahme der Krankenkassenprämien der Grundversicherung nach Abschluss einer schweizerischen Krankenversicherung in Aussicht gestellt werde. Zudem forderte die Fürsorgebehörde Freienbach den Gesuchsteller auf, die Geschäftsmietkosten zu senken. Gegen letzteres beschwerte sich A._____ erfolglos beim Regierungsrat (RRB Nr. 249/2018 vom 10.4.2018) und beim Verwaltungsgericht (VGE III 2018 81 vom 27.7.2018).

B. In der Zwischenzeit hatte A._____ bei einer Auslandsreise in München gesundheitliche Probleme (u.a. Bandscheibenprotrusion L4/L5, L5/S1), weshalb er sich am 19. März 2018 bei einem Facharzt ambulant behandeln liess (Dr. E._____, Orthopädie/ Sportmedizin/ Chirotherapie in München, stellte am 21.3.2018 für seinen Aufwand € 767.36 in Rechnung, derweil für die Magnetresonanztomographie-Abklärung am 4.4.2018 € 1'1011.81 berechnet wurden). Nachdem A._____ um eine Kostenbeteiligung nachgesucht hatte hielt die Fürsorgebehörde Freienbach mit Beschluss vom 18. April 2018 im Dispositiv was folgt fest:

1. Das Gesuch von A._____ um Kostenbeteiligung an ungedeckte ausländische Arzt- sowie für Physiotherapiekosten wird von der Fürsorgebehörde im Sinne der Erwägungen abgelehnt.
2. A._____ wird im Sinne der Erwägungen aufgefordert, eine obligatorische Krankenversicherung bei einer schweizerischen Versicherung abzuschliessen mit einer Franchise von Fr. 300.00 pro Jahr.
3. Die KVG-Prämien der schweizerischen Krankenversicherung sowie Arzt-selbstbehalte, nach erfolgter Krankenkassenabrechnung mit der schweizerischen Krankenkasse, und Haushaltversicherung werden übernommen. Bei bevorstehenden, medizinisch notwendigen Zahnbehandlungen und Therapien in der Schweiz ist vorgängig dem Fürsorgeamt ein Kostengutsprachegesuch einzureichen.

C. Gegen diesen Beschluss reichte A._____ am 15. Mai 2018 beim Regierungsrat eine Verwaltungsbeschwerde mit den folgenden Rechtsbegehren ein:

1. Der Beschluss der Fürsorgebehörde Freienbach wird aufgehoben, insbesondere entfällt die Verpflichtung zum Abschluss einer Schweizer Krankenversicherung.
2. Die Fürsorgebehörde wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer rückwirkend ab 1.07.2017 folgende aufgelaufene Kranken- bzw. Krankenversicherungskosten bis einschliesslich 30.05.2018 zu ersetzen:
 - Monatliche Prämien für Kranken- und Pflegeversicherung in Höhe von EUR 244.74 (2017) bzw. 283.60 (2018) - in Summe somit EUR 2'886.44,
 - Franchisen bzw. Selbstbehalte in Höhe von EUR 312.29 (2017, 2. HJ) bzw. EUR 1'779.17 (2018), letzteres entspricht den bis heute fälligen Rechnungen aus Behandlungsjahr 2018.
3. Die Fürsorgebehörde wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer zukünftig ab 1.06.2018 folgende Krankenversicherungskosten zu ersetzen:
 - Monatliche Prämien für Kranken- und Pflegeversicherung in Höhe von EUR 283.60,
 - Franchisen für ambulante Behandlung in Höhe von noch maximal EUR 20.83 (für 2018),
 - Selbstbehalte für Zahnbehandlung in Höhe von 30% der Rechnungssumme.
4. Ersatzweise zu II und III: Die Fürsorgebehörde wird verpflichtet, die Kranken- bzw. Krankenversicherungskosten des Beschwerdeführers zumindest anteilig zu tragen - und zwar in dem Masse, wie es den Kosten einer Schweizer Grundversicherung mit CHF 300.- Franchise entsprechen würde. Der Beschwerdeführer würde somit materiell gleich gestellt als wenn er eine Schweizer Grundversicherung abgeschlossen hätte. In diesem Falle wären Dentalkosten zu 100% zu erstatten, selbst wenn der Beschwerdeführer 70% davon an seine Deutsche Krankenkasse weiterbelasten kann.
5. Dem Beschwerdeführer wird **vorläufiger Rechtsschutz** gewährt, mithin wird die Fürsorgebehörde verpflichtet bis zu einem letztinstanzlichen Urteil die bestehenden offenen Rechnungen (Franchise) und laufenden Monatsbeiträge vorläufig zu übernehmen bzw. zu erstatten.
6. Dem Beschwerdeführer wird **unentgeltliche Rechtspflege und unentgeltlicher Rechtsbeistand** gewährt. Ein entsprechender Rechtsbeistand ist von Amtes wegen zu bestimmen.

In einer zusätzlichen Eingabe vom 18. Juni 2018 erhob A. _____ beim Regierungsrat eine Aufsichtsbeschwerde und beantragte den Ausstand des Leiters des Beschwerdedienstes des Sicherheitsdepartements.

D. In der Zwischenzeit hatte die kantonale Ausgleichskasse Schwyz dem von A. _____ gestellten Gesuch um Befreiung vom schweizerischen KVG-Obligatorium mit Verfügung vom 28. Mai 2018 stattgegeben, wobei darauf hingewiesen wurde, dass im Krankheitsfall gegenüber einem Schweizer Kranken-

versicherer bzw. einer kommunalen Fürsorgebehörde kein Leistungsanspruch bestehe.

E. Mit Präsidialverfügung Nr. 6/2018 vom 17. Juli 2018 hielt der Landammann des Kantons Schwyz im Dispositiv was folgt fest:

1. Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen teilweise gutgeheissen. Die Dispositiv-Ziffern 1 und 2 des Beschlusses Nr. 98 der Vorinstanz vom 18. April 2018 werden wie folgt angepasst:
 1. *Das Gesuch von A. _____ um Kostenbeteiligung an ungedeckten ausländischen Arzt- sowie Physiotherapiekosten wird in der Höhe von Fr. 476.38 gutgeheissen. Bezüglich zukünftiger Physiotherapie- und Arztkosten im Zusammenhang mit dem konkreten Bandscheibenvorfall vom 19. März 2018 hat die Fürsorgebehörde Freienbach (nach Abrechnung mit einer schweizerischen Krankenkasse) lediglich für den Selbstbehalt aufzukommen. Dies gilt jedoch nur, wenn die geplante Behandlung in der Schweiz erfolgt.*
 2. *A. _____ wird im Sinne einer Bedingung aufgefordert, eine obligatorische Krankenversicherung bei einer schweizerischen Versicherung abzuschliessen mit einer Franchise von Fr. 300.-- pro Jahr. Kommt er dieser Bedingung nicht nach, werden in Zukunft keine Gesundheitskosten von der Fürsorgebehörde Freienbach mehr übernommen.*

Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2. Der Aufsichtsbeschwerde wird keine Folge geleistet.
3. Verfahrenskosten werden keine erhoben.
4. Parteientschädigungen werden keine zugesprochen.
5. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverbeiständung wird abgewiesen.
6. (Rechtsmittelbelehrung)
7. Das Sicherheitsdepartement hat diese Präsidialverfügung dem Regierungsrat nachträglich zur Genehmigung zu unterbreiten.

F. Gegen diese am 23. Juli 2018 zugestellte Präsidialverfügung liess A. _____ fristgerecht am 10. August 2018 beim Verwaltungsgericht Beschwerde erheben mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. Es sei die Präsidialverfügung des Landammans des Kantons Schwyz vom 17.07.2018 (Nr. 6/2018) insoweit aufzuheben, als dass dem Beschwerdeführer lediglich Arzt- sowie Therapiekosten im Umfang von CHF 476.38 zugesprochen werden bzw. dem Beschwerdeführer Bedingungen auferlegt werden.
2. Es sei dem Beschwerdeführer der Anspruch von EUR 1'779.17, Arztrechnungen vom 21.03.2018 und 04.04.2018, zuzusprechen.
3. Es sei der Beschwerdeführer von der Verpflichtung, eine schweizerische Krankenversicherung abzuschliessen zu entbinden und es sei ihm unbefristet der Anspruch auf die Prämie der F. _____ Krankenkasse und der Selbstbehalt zuzusprechen.

4. Eventualiter sei der Beschwerdeführer von der Verpflichtung, eine schweizerische Krankenversicherung abzuschliessen zu entbinden und es sei ihm der Anspruch auf die Prämie der F. _____ Krankenversicherung und Selbstbehalt/ Franchise wie wenn er eine schweizerische Krankenversicherung abgeschlossen hätte, d.h. maximal CHF 1'000.--, zuzusprechen.
5. Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege unter Rechtsverteiständung mit dem Unterzeichnenden zu gewähren.
6. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

G. Mit Vernehmlassung vom 29. August 2018 beantragte das Sicherheitsdepartement, die Beschwerde sei abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden könne. Einen gleichlautenden Antrag stellte die beanwaltete Fürsorgebehörde Freienbach mit Eingabe vom 19. Oktober 2018 (mit der Ergänzung "unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten des Beschwerdeführers").

H. Mit Beschluss vom 13. November 2018 hat die Fürsorgebehörde Freienbach die wirtschaftliche Sozialhilfe gestützt auf ein entsprechendes Begehren von A. _____ per 30. September 2018 eingestellt. In den Erwägungen wurde ausgeführt, dass A. _____ seine Liegenschaft in Deutschland verkauft und die bezogene wirtschaftliche Sozialhilfe in zwei Tranchen vollumfänglich zurückerstattet habe.

I. Mit Replik vom 17. Januar 2019 nahm der Beschwerdeführer zu den Vernehmlassungen der Vorinstanzen Stellung und hielt an seinen Begehren gemäss der Beschwerde vom 10. August 2018 fest.

Die Duplik des Sicherheitsdepartements folgte am 23. Januar 2019 und diejenige der Fürsorgebehörde Freienbach am 22. März 2019. Dazu äusserte sich der Beschwerdeführer in einer Eingabe vom 10. April 2019.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.1 Vor Erlass eines Entscheides prüft das Gericht von Amtes wegen, ob die Voraussetzungen für einen Sachentscheid erfüllt sind. Es prüft u.a. insbesondere die Rechtsmittelbefugnis, die Zulässigkeit des Rechtsmittels sowie die frist- und formgerechte Geltendmachung des Rechtsanspruchs (§ 27 Abs. 1 lit. d, lit. e und lit. f Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRP; SRSZ 234.110). Ist eine dieser Voraussetzungen nicht gegeben, trifft das Gericht einen Nichteintretensentscheid (§ 27 Abs. 2 VRP; VGE III 2013 79 vom 25.9.2013 Erw. 1.2).

1.2.1 Zur Einreichung eines Rechtsmittels ist nach § 37 Abs. 1 VRP berechtigt, wer vor der Vorinstanz am Verfahren teilgenommen hat oder keine Möglichkeit

zur Teilnahme erhalten hat (lit. a), durch den angefochtenen Entscheid oder die angefochtene Verfügung besonders berührt ist (lit. b) und ein schutzwürdiges Interesse an der Aufhebung oder Änderung des Entscheides oder der Verfügung hat (lit. c). Gefordert wird ein rein prozessuales Rechtsschutzinteresse. Dieses besteht im praktischen Nutzen, den die Beschwerde den davon Gebrauch machenden Personen eintragen würde, oder, anders gesagt, in der Abwendung eines wirtschaftlichen, ideellen, materiellen oder anders gearteten Nachteils, den die angefochtene Verfügung für jene zur Folge hätte (vgl. statt vieler VGE III 2014 28 vom 22.5.2014 Erw. 1.3, publ. in EGV-SZ 2014, B 16.3, S. 146f.).

1.2.2 Hervorzuheben ist, dass eine beachtenswerte nahe Beziehung zur Streitsache für sich allein nicht genügt, sondern grundsätzlich auch das Erfordernis eines aktuellen und praktischen Interesses gegeben sein muss. Der Begriff des Rechtsschutzinteresses schliesst auch dessen Aktualität ein. Diese Voraussetzung ist gegeben, wenn der angefochtene Akt einen Nachteil entstehen lässt, der *im Zeitpunkt der gerichtlichen Beurteilung* noch vorhanden ist (vgl. zit. VGE III 2014 28 vom 22.5.2014 Erw. 1.5, publ. in EGV-SZ 2014, B 16.3, S. 147 mit weiteren Hinweisen, u.a. auf Martin Bertschi, in: Kommentar zum VRG-ZH, herausgegeben von Alain Griffel, 3.A., N 24ff. zu § 21; siehe auch Urteil des Bundesgerichts 8C_673/2013 vom 6.11.2013, mit Verweis auf BGE 123 II 285 Erw. 4 S. 286f.).

1.3 Sodann sind im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (siehe VGE III 2017 11 vom 27.9.2017 Erw. 1.1.2, BGE 125 V 414 Erw. 1a mit Verweis auf BGE 119 IB 36 Erw. 1b, 118 V 313 Erw. 3b, 110 V 51 Erw. 3b, je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 123 V 324 Erw. 6c). Diesbezüglich wird in der kantonalen Rechtsprechung festgehalten, dass nach konstanter Praxis der Umfang der Tätigkeit des Verwaltungsgerichts als Beschwerdeinstanz durch den Anfechtungsgegenstand abgegrenzt wird. Es kann nur das Gegenstand des Beschwerdeverfahrens sein, was auch Gegenstand der zugrunde liegenden Verfügung war bzw. nach richtiger Gesetzesauslegung hätte sein müssen. Gegenstände, über welche die erste Instanz bzw. die Vorinstanz zu Recht (noch) nicht entschieden hat, fallen nicht in den Kompetenzbereich des Verwaltungsgerichts als Beschwerdeinstanz (vgl. statt vieler VGE III 2014 111 v. 28.1.2015 Erw. 2.1 mit Hinweisen, u.a. auf

VGE III 2012 126 vom 15.11.2012 Erw. 1.2; VGE III 2012 129 vom 19.12.2012 Erw. 2.3.1; siehe auch Martin Bertschi, a.a.O. Vorbem. zu §§ 19-28a, Rz. 44-49; Kölz/ Häner/ Bertschi, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3.A., Zürich 2013, Rz. 685ff.; EGV-SZ 1979, S. 122).

1.4 Ist die Vorinstanz auf ein Rechtsmittel nicht eingetreten, so hat das Verwaltungsgericht gemäss ständiger Rechtsprechung grundsätzlich nur zu prüfen, ob der Nichteintretensentscheid zu Unrecht erfolgt ist. Bejaht es diese Frage, so hebt es den Nichteintretensentscheid auf und weist die Akten an die Vorinstanz zurück, damit diese hinsichtlich dieses Rechtsmittels einen Sachentscheid trifft (vgl. statt vieler VGE II 2012 108 vom 24.10.2012 Erw. 2.1; VGE III 2010 192 vom 14.4.2011 Erw. 2.1; VGE III 2007 158 vom 30.10.2007 Erw. 1.3; VGE III 2014 194 v. 27.11.2014 Erw. 2.1). Diese Rechtsprechung gilt analog, wenn die Vorinstanz nur teilweise auf Begehren der Beschwerde führenden Person nicht eingetreten ist (vgl. VGE III 2011 44 vom 26.10.2011 Erw. 1.1.2 mit Verweis auf VGE III 2010 196 vom 20.1.2011 Erw. 1.3; VGE III 2007 158 vom 30.10.2007 Erw. 1.3; auf eine gegen diesen VGE erhobene Beschwerde ist das Bundesgericht mit Urteil 5A_5/2008 vom 3.1.2008 nicht eingetreten).

2.1.1 Dem vorliegenden Beschwerdeverfahren liegt der Beschluss der kommunalen Fürsorgebehörde vom 18. April 2018 zugrunde (= Ingress lit. B). In Dispositiv-Ziffer 1 dieses Beschlusses nahm die Fürsorgebehörde auf Gesundheitskosten Bezug, welche dem Beschwerdeführer bei einem am 19. März 2018 in München aufgetretenen Gesundheitsschaden anfielen und lehnte es ab, solche Gesundheitskosten zu vergüten. Mithin bildete die abgelehnte *Vergütung dieser bei einer Auslandsreise in München angefallenen Gesundheitskosten* Gegenstand des zugrunde liegenden Beschlusses.

2.1.2 In Dispositiv-Ziffer 2 des gleichen Beschlusses forderte die kommunale Fürsorgebehörde den Beschwerdeführer auf, eine obligatorische Krankenversicherung bei einer schweizerischen Versicherung mit einer Franchise von Fr. 300.-- pro Jahr abzuschliessen. Mithin bildete *diese Aufforderung zum Abschluss einer schweizerischen KVG-Versicherung* ebenfalls Gegenstand des zugrunde liegenden Beschlusses. Zu betonen ist, dass der Beschwerdeführer von der Fürsorgebehörde *nicht verpflichtet*, sondern nur aufgefordert wurde, sich nach schweizerischem KVG zu versichern. Dies wird durch folgende Ausführungen am Schluss der Erwägungen untermauert:

Die Fürsorgebehörde nimmt zur Kenntnis, dass ... nach wie vor keine schweizerische Krankenversicherung abgeschlossen hat. Damit die Finanzierung zukünftiger Krankheitskosten von ... gesichert ist, wird er aufgefordert, umgehend eine schweizerische Krankenversicherung abzuschliessen. Die Übernahme dieser Kos-

ten wurde ihm ja bereits seit Unterstützungsbeginn von der Fürsorgebehörde zugesichert. Prämien für Zusatzversicherungen nach VVG werden nicht übernommen.

Es bleibt ... überlassen, ob er seine deutsche Krankenversicherung auf eigene Kosten weiterführen will (...)

2.1.3 In Dispositiv-Ziffer 3 des erwähnten Beschlusses sicherte die kommunale Fürsorgebehörde zu, die KVG-Prämien der schweizerischen Krankenversicherung sowie Arztselfstbehalte, nach erfolgter Krankenkassenabrechnung mit der schweizerischen Krankenkasse, und die Haushaltversicherung zu übernehmen. Bei bevorstehenden, medizinisch notwendigen Zahnbehandlungen und Therapien in der Schweiz sei vorgängig dem Fürsorgeamt ein Kostengutsprachege such einzureichen. Mithin gehörten auch *diese Zusicherung* sowie die *vorgängige Einreichung eines Kostengutsprachege suchs* für bevorstehende, medizinisch notwendige Zahnbehandlungen und Therapien in der Schweiz zum Gegenstand des zugrunde liegenden Beschlusses.

2.1.4 Die in der Verwaltungsbeschwerde vom 15. Mai 2018 *zusätzlich* gestellten Forderungen um Übernahme von Prämien der deutschen F. _____ Krankenversicherung (G. _____ [Sitz]) und Abgeltung weiterer Selbstbehalte (welche nicht im Zusammenhang mit der medizinischen Behandlung vom 19. März 2018 in München stehen) sowie von Selbstbehalten für Zahnbehandlungen gehörten offenkundig nicht zum Gegenstand des zugrunde liegenden Beschlusses der Fürsorgebehörde vom 18. April 2018. Analoges gilt auch für die Forderung des Beschwerdeführers im Verwaltungsbeschwerdeverfahren, wonach die Fürsorgebehörde sinngemäss zu verpflichten sei, generell Krankenversicherungskosten in dem Umfange zu übernehmen, "wie es den Kosten einer Schweizer Grundversicherung mit CHF 300.-- Franchise entsprechen würde".

2.1.5 Bei dieser Sachlage erfolgte hinsichtlich der über den Gegenstand des zugrunde liegenden Beschlusses der Fürsorgebehörde hinausgehenden Forderungen des damaligen Sozialhilfeempfängers im angefochtenen Verwaltungsbeschwerdeentscheid vom 17. Juli 2018 zu Recht ein Nichteintretensentscheid. Den entsprechenden Ausführungen der Vorinstanz II in den Erwägungen 5.2 und 6 des angefochtenen Entscheids ist uneingeschränkt beizupflichten.

2.2 Anzuführen ist, dass der beanwaltete Beschwerdeführer in seiner Beschwerde ans Gericht nicht substantiiert dargelegt hat, inwiefern der vorinstanzliche, in Erwägung 5.2 des angefochtenen Entscheides vom 17. Juli 2018 enthaltene Nichteintretensentscheid rechtswidrig sein soll. Dies ist denn auch nicht ersichtlich. Auf diese Konstellation wurde in der Eingabe der Fürsorgebehörde vom 22. März 2019 (Ziff. 8) zutreffend hingewiesen, ohne dass der beanwaltete Be-

schwerdeführer darauf in seiner Eingabe vom 10. April 2019 eingegangen ist. Damit bleibt es dabei, dass zum Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens die drei in den Dispositiv-Ziffern 1 bis 3 des Beschlusses vom 18. April 2018 angesprochenen Themenbereiche (und nicht mehr) gehören. Darauf ist nachfolgend zurückzukommen (siehe Erwägung 3).

2.3.1 Und selbst wenn entgegen den vorstehenden Erwägungen, an welchen weiterhin festzuhalten ist, davon auszugehen wäre, dass auch die weitergehenden Forderungen des Beschwerdeführers, welche in Erwägung 2.1.4 angesprochen werden, im Verwaltungsbeschwerdeverfahren zu behandeln gewesen wären (was wie erwähnt nicht zutrifft), verhielte es sich so, dass auf diese Thematik deshalb nicht einzutreten wäre, weil zwischenzeitlich der Beschwerdeführer kein hinreichendes aktuelles Rechtsschutzinteresse an der Behandlung dieser Fragen mehr hat. Denn in dem vom Beschwerdeführer nachgereichten Beschluss der kommunalen Fürsorgebehörde vom 13. November 2018 wurde in den Erwägungen festgehalten, dass der Beschwerdeführer seine Liegenschaft in Deutschland verkaufen konnte und mit dem Verkaufserlös die bezogene wirtschaftliche Sozialhilfe "in zwei Beträgen vollumfänglich zurück erstattet" hat. Gleichzeitig stellte die Fürsorgebehörde im Dispositiv fest, dass die wirtschaftliche Sozialhilfe für den Beschwerdeführer "auf sein eigenes Begehren hin per 30. September 2018" eingestellt werde. In einer solchen Konstellation, in welcher der Betroffene aufgrund des Verkaufs seiner Liegenschaft und zusammen mit seinem laufenden Einkommen sein Existenzminimum selber bestreiten kann, ist ein hinreichend aktuelles Rechtsschutzinteresse zur Beantwortung der Fragestellung zu verneinen, ob er vor der Einstellung der wirtschaftlichen Sozialhilfe (inkl. Rückzahlung aller bezogenen Leistungen) noch im Zusammenhang mit seiner deutschen Krankenversicherung (theoretisch) Anspruch auf weiteren finanziellen Leistungen gehabt hätte (welche analog mit dem erzielten Erlös aus der verkauften Liegenschaft verrechnet worden wären).

2.3.2 An diesem dargelegten Ergebnis vermöchte auch der Einwand in der Eingabe des Beschwerdeführers vom 10. April 2019 nichts zu ändern, dass "aufgrund des niederen und unsicheren Einkommens des Beschwerdeführers" nicht ausgeschlossen werden könne, "dass dieser kurzfristig wieder die Sozialhilfe bemühen" müsse. Ob und wie es sich dannzumal verhalten wird, darüber ist im vorliegenden Beschwerdeverfahren nicht zu befinden, zumal dannzumal auch in die Frage des Leistungsanspruchs einzubeziehen wäre, inwiefern der Beschwerdeführer das Ergebnis des ersten verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahrens (III 2018 81 vom 27.7.2018 betr. Wohnungskosten/ Geschäftsmiete) umgesetzt hat (was allein schon deshalb sehr fraglich ist, weil im Beschluss der Für-

sorgebehörde vom 13.11.2018, in welchem die Einstellung der wirtschaftlichen Sozialhilfe festgehalten wurde, weiterhin die gleiche Wohnadresse aufgeführt wurde, wie sie im ersten Beschwerdeverfahren der Fall war).

2.3.3 Im Übrigen sind auch die Vorbringen des Beschwerdeführers vom 10. April 2019 zu verschiedenen Pfändungen hier nicht zu hören. Einmal abgesehen davon, dass die vom Beschwerdeführer geforderte "Kompensation für die verauslagten Kranken- bzw. Krankenversicherungskosten" wie erwähnt nicht zum Gegenstand des zugrunde liegenden Beschlusses der Fürsorgebehörde gehörte (vgl. oben, Erwägungen 2.1.1. bis 2.1.5), wäre für den Fall, dass dennoch darauf einzutreten wäre (vgl. Erw. 2.3.1), letztlich zu beachten, dass der Beschwerdeführer nach der Aktenlage sämtliche hinsichtlich der Sozialhilfe bezogenen Leistungen zwischenzeitlich zurückerstattet hat, wobei er diesbezüglich keine (unzulässige) Gläubigerbevorzugung geltend machte. Mit anderen Worten legte der beanwaltete Beschwerdeführer nicht substantiiert dar, weshalb er bei seiner aktenkundigen Rückzahlung der bereits bezogenen Sozialhilfeleistungen keine Gläubigerbevorzugung begangen habe, hingegen eine solche vorliegen sollte, wenn eine Verrechnung des gegenüber der gleichen Fürsorgebehörde geltend gemachten (aber noch nicht ausbezahlten) Anspruchs auf weitere Leistungen zur Diskussion stünde.

3. Nach dem Gesagten bleibt materiell zu prüfen, ob das Ergebnis des Verwaltungsbeschwerdeverfahrens, wonach der Rückerstattungsanspruch des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit dem erwähnten Bandscheibenvorfall vom 19. März 2018 Fr. 476.38 betrage, einer gerichtlichen Überprüfung standhält. Dies ist aus den folgenden Gründen zu bejahen. Im Verwaltungsbeschwerdeentscheid wurde dazu nachvollziehbar sinngemäss dargelegt,

- dass die Ausgleichskasse Schwyz am 22. Dezember 2015 eine auf die Dauer der Aufenthaltsbewilligung beschränkte Befreiung vom Schweizerischen KVG-Obligatorium vorgesehen hatte mit der Konsequenz, dass bei einer allfälligen Verlängerung des Aufenthaltes in der Schweiz ein Beitritt zu einem Schweizerischen Krankenversicherer erfolgen müsse (es sei denn, es werde rechtzeitig um eine erneute Befreiung vom Schweizerischen KVG-Obligatorium nachgesucht),
- dass der Ausländerausweis nach Angaben des Beschwerdeführers am 28. Februar 2018 ablief,
- dass zu diesem Zeitpunkt (28.2.2018) kein erneutes Befreiungsgesuch vorlag, mithin seit diesem Zeitpunkt der Abschluss einer schweizerischen Krankenversicherung nötig gewesen wäre, womit für den Krankheitsfall vom 19. März 2018 eine entsprechende Deckung der angefallenen Gesundheitskosten auf der Basis einer Franchise von Fr. 300.-- und einem Selbstbehalt von Fr. 176.38 angefallen wären, wie

die plausiblen Berechnungen im Verwaltungsbeschwerdeverfahren ergeben haben,

- weshalb entgegen der Argumentation des Beschwerdeführers kein Anlass besteht, für den Krankheitsfall vom 19. März 2018 der Fürsorgebehörde eine Verpflichtung zur Bezahlung höherer Franchisen/ Selbstbehalte aufzuerlegen.

Mit anderen Worten rechtfertigen es die konkreten Umstände nicht, der kommunalen Fürsorgebehörde für den Bandscheibenvorfall vom 19. März 2018 höhere Gesundheitskosten aufzuerlegen, zumal zwischenzeitlich mit dem Verkauf der Liegenschaft und der Rückzahlung der früher erhaltenen Leistungen eine neue Ausgangslage entstanden ist. Damit erweist sich die Beschwerde, soweit darauf überhaupt einzutreten ist, als unbegründet.

4. Auf die Erhebung von Verfahrenskosten gegenüber Leistungsbezügern wird in Sozialhilfefällen praxisgemäss verzichtet. Zu prüfen ist noch das Begehren um Gewährung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes. Welche Voraussetzungen erfüllt sein müssen, wurde bereits im Gerichtsentscheid III 2018 81 vom 27. Juli 2018 (Erw. 3.1ff.) im Einzelnen dargelegt. Es kann darauf verwiesen werden. Die Gebotenheit eines Rechtsvertreters ist im konkreten Fall (zu Gunsten des Beschwerdeführers) ganz knapp zu bejahen. In einer künftigen ähnlichen Konstellation kann der Beschwerdeführer grundsätzlich nicht damit rechnen, dass ihm erneut ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bestellt würde. Für die Höhe des Honorars ist auf den kantonalen Gebührentarif für Rechtsanwälte (GebTRA, SRSZ 280.411) abzustellen, welcher für das Honorar in Verfahren vor Verwaltungsgericht in § 14 GebTRA einen Rahmen von Fr. 300.-- bis Fr. 8'400.-- vorsieht. Nach § 2 GebTRA ist die Vergütung nach der Wichtigkeit der Streitsache, ihrer Schwierigkeit, dem Umfang und der Art der Arbeitsleistung sowie dem notwendigen Zeitaufwand zu bemessen. Unter Berücksichtigung all dieser Aspekte ist die aus der Gerichtskasse zu bezahlende Entschädigung auf Fr. 2'000.-- festzulegen. Nach den gleichen Grundsätzen und gestützt auf § 74 VRP hat die obsiegende beanwaltete Fürsorgebehörde der betreffenden Gemeinde zu Lasten des unterliegenden Beschwerdeführers einen Anspruch auf eine Parteientschädigung, welche auf Fr. 1'500.-- festgesetzt wird.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird - soweit darauf überhaupt einzutreten ist - im Sinne der Erwägungen abgewiesen.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3. Dem Beschwerdeführer wird die unentgeltliche Rechtsverbeiständung gewährt und Rechtsanwalt lic.iur. B. _____ als unentgeltlicher Rechtsbeistand bestellt. Ihm ist zu Lasten des Verwaltungsgerichts ein Honorar (inkl. Auslagen und MwSt) von Fr. 2'000.-- zuzusprechen.
4. Der Beschwerdeführer hat das Honorar für die unentgeltliche Rechtsverbeiständung dem Gericht zurückzuerstatten, wenn er dazu innert 10 Jahren seit Rechtskraft dieses Entscheids in der Lage ist (§ 75 Abs. 3 VRP).
5. Der Beschwerdeführer wird verpflichtet, der beanwalteten Fürsorgebehörde eine Parteientschädigung von Fr. 1'500.-- zu bezahlen.
6. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).
Soweit die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nicht zulässig ist, kann in derselben Rechtsschrift subsidiäre Verfassungsbeschwerde* erhoben und die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten gerügt werden (Art. 113ff. BGG).
7. Zustellung an:
 - den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (2/R)
 - den Rechtsvertreter der Vorinstanz I (2/R)
 - den Regierungsrat (2)
 - das Sicherheitsdepartement
 - und das Departement des Innern (z.K:).

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Der Gerichtsschreiber:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 11. Juni 2019