

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer III



III 2017 131

Entscheid vom 27. September 2017

Besetzung

lic.iur. Gion Tomaschett, Vizepräsident
Ruth Mikšovic-Waldis, Richterin
Monica Huber-Landolt, Richterin
MLaw Joëlle Sigrist, Gerichtsschreiberin

Parteien

A. _____,
Beschwerdeführerin,
verbeiständet durch B. _____ bzw. G. _____, ,

gegen

1. **Regierungsrat des Kantons Schwyz**, Bahnhofstrasse 9,
Postfach 1260, 6431 Schwyz,
2. **Fürsorgebehörde D. _____**,
Vorinstanzen,
3. **C. _____**,
Beigeladener,

Gegenstand

Kostenbeteiligung des Gemeinwesens bei der Unterbringung einer zur IV-Abklärung angemeldeten Person, welche nach monatelanger fürsorglicher Unterbringung in einer psychiatrischen Klinik (Art. 426 ZGB) in ein betreutes Wohnheim (IVSE-Einrichtung) eingewiesen wurde

Sachverhalt:

A. A._____ (geb. am A._____ 1965, mit gesetzlichem Wohnsitz in der Gemeinde D._____) wurde am 21. Mai 2015 aufgrund einer akuten reaktiven depressiven Symptomatik mit Suizidalität bei schwerer chronischer psychosozialer Belastungssituation im familiären Zusammenleben per ärztlicher fürsorglicher Unterbringung in die Psychiatrische Klinik Zugersee in Oberwil (PKZ) eingewiesen. Dagegen beschwerte sich A._____ beim Verwaltungsgericht, welches mit Entscheid VGE IV 2015 26 vom 1. Juni 2015 dem Entlassungsbegehren nicht vorbehaltlos zustimmte, sondern den Fachpersonen der Klinik noch einige Tage einräumte, um im Rahmen einer Austrittsplanung eine neue Unterkunftsmöglichkeit und den Aufbau eines Unterstützungsnetzwerkes zu organisieren.

B. Am 26. Oktober 2015 wurde A._____ erneut per ärztliche fürsorgliche Unterbringung in die PKZ eingewiesen, wo sie bis am 4. Mai 2016 hospitalisiert war. Während des Klinikaufenthaltes wurde mit Beschluss der KESB Inner- schwyz vom 5. Januar 2017 eine Beistandschaft für A._____ errichtet und E._____ als Beiständin eingesetzt (RR-act. VB 21/2017 II/03/3).

C. Mit Beschluss Nr. IA/018/17/2016 vom 3. Mai 2016 hat die KESB Inner- schwyz auf Antrag der PKZ mittels behördlicher fürsorglicher Unterbringung nach Art. 426 ZGB A._____ in das Wohnheim Rufin Seeblick der Stiftung Phönix in Oberwil bei Zug eingewiesen (RR-act. VB 21/2017 II/03/4).

D. Am 9. Mai 2016 stellte die Verbindungsstelle der Interkantonalen Vereinba- rung für Soziale Einrichtungen (IVSE) des Kantons Zug ein Gesuch um Kosten- übernahmegarantie (KÜG) an das Amt für Gesundheit und Soziales (Interkanto- nale Verbindungsstelle IVSE) des Kantons Schwyz für die Leistung "Wohnen mit Tagesstruktur ohne Lohn" im Wohnheim Rufin Seeblick der Stiftung Phönix in Oberwil (ZG). Das Amt für Gesundheit und Soziales leitete das Gesuch am 19. Mai 2016 an die Fürsorgebehörde D._____ weiter. Aufgrund der Dring- lichkeit hat der Präsident der Fürsorgebehörde am 2. Juni 2016 die IVSE-Kosten- übernahmegarantie in der Höhe von einer Tagestaxe von Fr. 270.30 (täglich ver- rechenbarer Aufwand nach IVSE von Fr. 381.30 abzüglich Selbstzahlerbeitrag von Fr. 111.--) für den Zeitraum vom 4. Mai 2016 bis 31. Dezember 2017 unter dem Vorbehalt des Vorliegens einer rechtskräftigen Rentenverfügung der Invali- denversicherung präsidial unterzeichnet (RR-act. VB 21/2017 II/03/5).

E. Mit Beschluss Nr. 92 vom 20. Juni 2016 hat die Fürsorgebehörde D._____ die präsidial erteilte Kostengutsprache nachträglich genehmigt unter

dem Vorbehalt des Vorliegens einer rechtskräftigen Rentenverfügung der Invalidenversicherung (vgl. RR-act. VB 21/2017 II/03/10).

F. Mit Beschluss Nr. IA/013/29/2016 vom 26. Juli 2016 hat die KESB Inner- schwyz die fürsorgerische Unterbringung von A. _____ im Wohnheim Rufin Seeblick der Stiftung Phönix in Oberwil (ZG) aufgehoben, woraufhin A. _____ sich weiterhin freiwillig im Wohnheim aufhielt (die Fachpersonen erachteten eine Fortsetzung des Heimaufenthaltes als notwendig; vgl. RR-act. VB 21/2017 II/03/11 S. 2 Ziff. 3.4 und Dispositiv).

G. Nachdem hinsichtlich des Aufenthaltes von A. _____ im Wohnheim Ru- fin Rechnungen (abgesehen vom Selbstzahlerbeitrag) unbezahlt geblieben wa- ren und die IV-Stelle sinngemäss mitgeteilt hatte, dass für die Abklärungen bis zum IV-Entscheid noch einige Zeit benötigt werde, ersuchte die KESB Inner- schwyz die Fürsorgebehörde D. _____ mit Schreiben vom 14. September 2016 sowie vom 26. Oktober 2016 gestützt auf die anfangs Juni 2016 erteilte Kostenübernahmegarantie die offenen Rechnungen des Heims zu begleichen mit dem Hinweis, dass bei allfälligen rückwirkenden IV-Leistungen die bevorschuss- ten Leistungen verrechnet würden (RR-act. VB 21/2017 II/03/12 und 13). Darauf- hin unterbreitete das Fürsorgesekretariat am 15. November 2016 dem kantona- len Amt für Gesundheit und Soziales einen Fragenkatalog, welcher am 30. No- vember 2016 beantwortet wurde (RR-act. VB 21/2017 II/03/14 und 15). Mit Be- schluss Nr. 265 vom 19. Dezember 2016 hat die Fürsorgebehörde D. _____ im Dispositiv was folgt festgehalten (RR-act. VB 21/2017 II /03/17):

1. Der Beschluss der Fürsorgebehörde D. _____ vom 20. Juni 2016 bzw. der Präsidialbeschluss vom 2. Juni 2016 wird insoweit ergänzt, als dass die Für- sorgebehörde für den Aufenthalt von A. _____ im Wohnheim Rufin See- blick, Stiftung Phönix, subsidiäre Kostengutsprache evtl. eine subsidiäre Kos- tenübernahmegarantie für die Tagestaxe von Fr. 270.30 als Bevorschussung allfälliger Leistungen von Sozialversicherungen oder Dritter - im Sinne der Er- wägungen ab Eintritt leistet.
2. Die Kosten werden nur übernommen, sofern A. _____ nicht in der Lage ist, aus eigenen Mitteln die Kosten des Aufenthaltes zu tragen, wobei hierfür die Bestimmungen des Sozialhilfegesetzes anzuwenden sind.

H. Dagegen hat die Beiständin von A. _____ (E. _____) am 26. Januar 2017 Beschwerde beim Regierungsrat (VB 21/2017) erhoben mit dem Antrag, dass ab Eintritt von A. _____ in das Wohnheim Rufin Seeblick der Stiftung Phönix in Zug am 4. Mai 2016 der ungedeckte Nettoaufwand nach IVSE von Fr. 270.30 von der Gemeinde D. _____ oder allenfalls vom Kanton Schwyz zu bezahlen sei. Mit Schreiben vom 10. März 2017 teilte B. _____ dem Rechts- und Beschwerdedienst des Sicherheitsdepartements sinngemäss mit, dass sie neu als Beiständin für A. _____ amte, dass das Wohnheim Rufin Seeblick den

Pensionsvertrag per Ende März 2017 gekündigt habe und dass ein Übertritt in das Wohnheim der Stiftung Phönix in F._____ geplant sei (RR-act. VB 21/2017 I/02).

I. Am 1. April 2017 ist A._____ in das Wohnheim Flora in F._____ eingetreten. Die neue Beiständin ersuchte die Fürsorgebehörde D._____ mit Schreiben vom 21. März 2017 um Kostenübernahme für den Aufenthalt von A._____ im Wohnheim Flora ab 1. April 2017 (RR-act. VB 104/2017 II/01). Mit Präsidialverfügung vom 30. März 2017 hat der Präsident der Fürsorgebehörde diesem Antrag insoweit entsprochen, als die Kostengutsprache für den Aufenthalt im erwähnten Haus Flora ab 1. April 2017 subsidiär erteilt wurde und im Übrigen auf die sozialhilferechtlichen Kriterien gemäss Erwägungen verwiesen wurde. Diese Präsidialverfügung wurde von der Fürsorgebehörde mit Beschluss vom 24. April 2017 nachträglich genehmigt (RR-act. VB 104/2017 II/01).

J. Dagegen liess A._____ durch ihre Beiständin am 18. April 2017 Beschwerde beim Regierungsrat (VB 104/2017) erheben mit den Anträgen, die Präsidialverfügung vom 30. März 2017 sei aufzuheben (Ziff. 1) und der Beschwerdeführerin sei die definitive Kostengutsprache für den Aufenthalt im Haus Flora der Stiftung Phönix in F._____ ab dem 1. April 2017 zu erteilen (Ziff. 2). Eventualiter sei die Sache zur Sachverhaltsabklärung an die Vorinstanz zurückzuweisen (Ziff. 3).

K. Mit RRB Nr. 454/2017 vom 13. Juni 2017 hat der Regierungsrat die Beschwerdeverfahren VB 21/2017 und VB 104/2017 vereinigt und die beiden Beschwerden abgewiesen. Die Verfahrenskosten (inkl. Kanzleikosten) im Betrag von Fr. 800.-- wurden der Beschwerdeführerin auferlegt.

L. Gegen diesen am 20. Juni 2017 versandten RRB liess A._____ durch ihre Beiständin am 10. Juli 2017 fristgerecht Beschwerde beim Verwaltungsgericht Schwyz einreichen mit den folgenden Anträgen:

1. Der angefochtene Beschluss sei aufzuheben und die Gemeinde D._____ oder der Kanton Schwyz sei zu verpflichten, den ungedeckten Nettoaufwand nach IVSE von Fr. 270.30 ab Eintritt der Beschwerdeführerin in das Wohnheim Rufin Seeblick der Stiftung Phönix in Oberwil am 04. Mai 2016 und ab Übertritt der Beschwerdeführerin in das Wohnheim Flora der Stiftung Phönix in F._____ gestützt auf die IVSE-Kostenübernahmegarantie (KüG) vom 19. Mai/02. Juni 2016 zu bezahlen.
2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegner.

M. Mit Schreiben vom 25. Juli 2017 verzichtete das beigeladene kantonale Amt für Gesundheit und Soziales auf die Erstattung einer detaillierten Vernehmung mit dem Antrag auf Abweisung der Beschwerde, da der angefochtene

RRB zutreffend sei. Das kantonale Sicherheitsdepartement beantragte mit Vernehmlassung vom 17. August 2017, die Beschwerde sei unter Kostenfolge zulasten der Beschwerdeführerin abzuweisen, soweit überhaupt darauf eingetreten werden könne. Mit Vernehmlassung vom 31. August 2017 beantragte die Fürsorgebehörde Schwyz, die Beschwerde sei abzuweisen, evtl. sei der Kanton Schwyz als kostenpflichtig zu erklären, unter Kostenfolge zulasten der Beschwerdeführerin.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.1 Vor Erlass eines Entscheides prüft das Verwaltungsgericht von Amtes wegen, ob die Voraussetzungen für einen Sachentscheid erfüllt sind. Es prüft u.a. insbesondere die Vertretungsbefugnis der Parteivertreter (vgl. § 27 Abs. 1 lit. c Verwaltungsrechtspflegegesetz vom 6.6.1974, VRP, SRSZ 234.110). Ist eine dieser Voraussetzungen nicht gegeben, trifft das Gericht einen Nichteintretensentscheid (§ 27 Abs. 2 VRP).

1.2 In der Vernehmlassung vom 17. August 2017 wird geltend gemacht, dass auf die Beschwerde nicht einzutreten sei, sollte die Ersatzbeiständin nicht zur Erhebung der vorliegenden Beschwerde ermächtigt worden sein.

1.3 In der Beilage zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 10. Juli 2017 befindet sich die Ernennungsurkunde, gemäss welcher G._____ mit Beschluss der KESB Innerschwyz vom 4. Juli 2017 zur Ersatzbeiständin nach Art. 403 ZGB für die Beschwerdeführerin ernannt worden ist. Die Aufgaben der Ersatzbeiständin umfassen für die Dauer der Ferienabwesenheit von B._____ (d.h. bis zum 17. Juli 2017) die Interessen der Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren betreffend Finanzierung im Rahmen des IVSE zu vertreten und dabei die allenfalls notwendigen rechtlichen Schritte beim Verwaltungsgericht Schwyz einzuleiten. Dazu wurde ihr Prozessvollmacht mit Substitutionsrecht erteilt. Die Ersatzbeistandschaft wurde sodann per 17. Juli 2017 aufgehoben (vgl. Bf-act. 2).

1.4 Bei dieser Sachlage ist die Vertretungsbefugnis der Ersatzbeiständin im vorliegenden Verfahren für den genannten Zeitraum offenkundig gegeben. Anschliessend wird die Beschwerdeführerin wieder durch ihre ordentliche Beiständin vertreten. Auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 10. Juli 2017 ist somit einzutreten.

2.1 Nach Art. 112b der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101) vom 18. April 1999 fördert der Bund die Eingliederung Invalider durch die Ausrichtung von Geld- und Sachleistungen. Zu diesem Zweck

kann er Mittel der Invalidenversicherung verwenden (Abs. 1). Die Kantone fördern die Eingliederung Invaliden, insbesondere durch Beiträge an den Bau und den Betrieb von Institutionen, die dem Wohnen und dem Arbeiten dienen (Abs. 2). Das Gesetz legt die Ziele der Eingliederung und die Grundsätze und Kriterien fest (Abs. 3).

2.2 Der Bund hat gestützt auf Art. 112b BV das Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG; SR 831.26) vom 6. Oktober 2006 erlassen.

Dieses Gesetz bezweckt, invaliden Personen den Zugang zu einer Institution zur Förderung der Eingliederung (Institution) zu gewährleisten (Art. 1 IFEG). Gemäss Art. 2 IFEG gewährleistet jeder Kanton, dass invaliden Personen, die Wohnsitz in seinem Gebiet haben, ein Angebot an Institutionen zur Verfügung steht, das ihren Bedürfnissen in angemessener Weise entspricht.

Die Kantone beteiligen sich gemäss Art. 7 Abs. 1 IFEG soweit an den Kosten des Aufenthalts in einer anerkannten Institution, dass keine invalide Person wegen dieses Aufenthaltes Sozialhilfe benötigt. Findet eine invalide Person keinen Platz in einer von ihrem Wohnsitzkanton anerkannten Institution, die ihren Bedürfnissen in angemessener Weise entspricht, so hat sie Anspruch darauf, dass der Kanton sich im Rahmen von Absatz 1 an den Kosten des Aufenthalts in einer anderen Institution beteiligt, welche die Voraussetzungen nach Artikel 5 Absatz 1 erfüllt (vgl. Art. 7 Abs. 2 IFEG).

Aus dem Zweckartikel des IFEG (Art. 1) geht hervor, dass das von den Kantonen gewährleistete Angebot nur Institutionen umfassen darf, deren Kosten das Einkommen invalider Personen (IV-Renten und Hilflosenentschädigungen, Ergänzungsleistungen usw.) nicht übersteigen. Reichen diese Einkommen nicht aus, muss der Wohnsitzkanton die Differenz zum Tarif, der von der Institution verlangt wird, überbrücken. Art. 7 Abs. 1 IFEG sieht deshalb vor, dass sich die Kantone mindestens so weit an den Kosten des Aufenthalts in einer anerkannten Institution beteiligen, dass keine invalide Person wegen diesem Aufenthalt Sozialhilfe benötigt. Aus Art. 7 Abs. 2 IFEG geht jedoch hervor, dass der Wohnsitzkanton in der Regel nur für diejenigen invaliden Personen leistungspflichtig ist, die eine von ihm anerkannte Institution wählen, welche ihren Bedürfnissen "in angemessener Weise" entspricht (der Sinn dieses Begriffs ist derselbe wie in Art. 2 IFEG). Die Verpflichtung nach Absatz 1 ist eine Minimalanforderung; die Kantone können weitergehende Lösungen vorsehen (BBI 2005 6029 S. 6207).

2.3.1 Die Kantone haben, um ihrer Pflicht gemäss Art. 112b Abs. 2 BV und dem IFEG nachkommen zu können und in Anbetracht dessen,

- dass soziale Einrichtungen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Wohnsitz in einem anderen Kanton offen stehen sollen,
- dass die hierfür nötige Angebotsoffenheit nur spielen kann, wenn die Kostenübernahme zwischen den Kantonen auf der Grundlage einheitlicher Berechnungsmethoden gesichert ist,
- und dass eine enge interkantonale Zusammenarbeit im Bereich der sozialen Einrichtungen anzustreben ist (vgl. Präambel IVSE),

die Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE; SRSZ 380.311.1) vom 13. Dezember 2002/14. September 2007 abgeschlossen.

Diese Vereinbarung bezweckt, die Aufnahme von Personen mit besonderen Betreuung- und Förderungsbedürfnissen in geeigneten Einrichtungen ausserhalb ihres Wohnkantons **ohne Erschwernisse** zu ermöglichen (Art. 1 Abs. 1 IVSE). Die Vereinbarungskantone arbeiten in allen Belangen der IVSE zusammen. Sie tauschen insbesondere Informationen über Massnahmen, Erfahrungen sowie Ergebnisse aus, stimmen ihre Angebote an Einrichtungen aufeinander ab und fördern die Qualität derselben (Art. 1 Abs. 2 IVSE).

Die IVSE bezieht sich u.a. auf Einrichtungen für erwachsene, invalide Personen oder Einheiten solcher Einrichtungen gemäss dem IFEG, wie bspw. Wohnheime und andere betreute kollektive Wohnformen für invalide Personen (vgl. Art. 2 Abs. 1 Bereich B lit. b IVSE).

2.3.2 Der Wohnkanton sichert der Einrichtung (bspw. dem Wohnheim) des Standortkantons mittels der Kostenübernahmegarantie, welche grundsätzlich vor der Unterbringung oder vor dem Eintritt der Person erfolgt, die Leistungsabgeltung zu Gunsten der Person für die zu garantierende Periode zu (Art. 19 Abs. 1 i.V.m. Art. 26 Abs. 1 IVSE). Die Kostenübernahmegarantie kann befristet und mit Auflagen versehen sein. Bei einem Wechsel des Wohnkantons holt der Standortkanton eine neue Kostenübernahmegarantie ein (Art. 27 Abs. 1 IVSE). Die zahlungspflichtigen Stellen und Personen des Wohnkantons schulden der Einrichtung des Trägerkantons die Leistungsabgeltung für die Leistungsdauer (Art. 19 Abs. 2 IVSE). Die Ermittlung der Leistungsabgeltung ergibt sich aus den Art. 20 bis 24 IVSE. Die erwachsene, invalide Person in Einrichtungen gemäss Art. 2 Abs. 1 Bereich B lit. b IVSE trägt die Kosten der Leistungsabgeltung teilweise oder vollständig aus ihrem Einkommen und aus Anteilen des Vermögens. Die Berechnung der Kostenbeteiligung erfolgt nach den im Wohnkanton geltenden Regeln (Art. 28 Abs. 2 und 3 IVSE). Die Kostenbeteiligung wird von der Einrichtung bei der Person oder deren gesetzlichen Vertretung auf Grund der Kostenübernahmegarantie des Wohnkantons eingefordert. Verbleibt nach Abzug der Kostenbeteiligung von der Leistungsabgeltung ein ungedeckter Betrag, so gilt der Wohnkanton diesen der Einrichtung ab (Art. 29 Abs. 1 und 2 IVSE).

2.4 Der Kanton Schwyz regelt insbesondere die Zuständigkeiten des Kantons und der Gemeinden betreffend soziale Einrichtungen und die Finanzierung der einzelnen Einrichtungen im Gesetz über soziale Einrichtungen (SEG; SRSZ 380.300) vom 28. März 2007.

Der Kanton hat für die Kosten von Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen aufzukommen, sofern diese nicht durch die anspruchsberechtigte Person, die gesetzlich Verpflichteten, ihre Versicherer oder Dritte gedeckt werden. Wer ein Angebot beansprucht, hat sich an den Kosten angemessen zu beteiligen (§ 16 Abs. 1 und 2 SEG i.V.m. § 8 Abs. 1 SEG).

Abgeltungsberechtigt sind Leistungen zugunsten von Menschen mit Behinderungen, die auf institutionelle Hilfe und Betreuung angewiesen sind und die vor Eintritt in die Einrichtung invalid im Sinne von Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) vom 6. Oktober 2000 waren sowie Wohnsitz im Kanton Schwyz haben (vgl. § 20 Abs. 2 lit. b i.V.m. § 20 Abs. 4 der Verordnung über Behinderteneinrichtungen [BehiVO; SRSZ 380.312] vom 13.11.2007).

3.1 Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass die Zahlungspflicht gemäss IVSE nicht davon abhängig gemacht werden dürfe, ob eine rechtskräftige Rentenverfügung der Invalidenversicherung, ein IV-Rentenbescheid oder ein IV-Vorbescheid vorliege, wie das mit dem Vorbehalt in der Kostenübernahmegarantie gemacht werde. Damit werde eine Unterscheidung zwischen invaliden Personen mit und ohne Rentenverfügung getroffen, welche sachlich nicht gerechtfertigt sei. Zu welchem Zeitpunkt einer Rentenverfügung vorliege, sei abhängig von der Dauer des Verfahrens bei der IV-Stelle, welche aus ganz unterschiedlichen, von der invaliden Person nicht beeinflussbaren Gründen länger oder kürzer sein könne. Existiere wie im vorliegenden Fall keine IV-Rentenverfügung, sei im Sinne einer Vorfrage zu entscheiden, ob eine Invalidität im Sinne des IFEG vorliege, für welche eine Kostenübernahmegarantie zu leisten sei.

3.2.1 Die Botschaft zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 14. November 2001 (BBI 2002 2291 S. 2471 zu Art. 112b BV) definiert den Begriff "Invaliden" als erwerbsunfähige Personen im Sinne der Invalidenversicherung.

3.2.2 Aus der Botschaft zur Ausführungsgesetzgebung zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 7. September 2005 (vgl. BBI 2005 6029 S. 6205) ergibt sich, dass der Begriff "invalid" im IFEG mit der Terminologie in Artikel 112b BV übereinstimmt. Die Verfassung unterscheidet zwischen dieser Bezeichnung, die im Zusammenhang

mit den Sozialversicherungen verwendet wird, und dem weiter gefassten Begriff der Menschen mit Behinderungen (Art. 8 Abs. 4 BV), der im Behindertengleichstellungsgesetz verwendet wird. Zur Wahrung der Kohärenz in der Rechtsordnung ist im IFEG dieselbe Terminologie zu verwenden wie in Art. 112b BV; umso mehr, als diese noch bei der Verabschiedung der NFA bestätigt wurde.

Die Kantone werden keine Definition der invaliden Person wählen dürfen, die enger gefasst ist als der in der Verfassung enthaltene Begriff. Diese Definition wird demnach mindestens all jene Verhältnisse abdecken müssen, die im Sozialversicherungsrecht als Invaliditätsfälle anerkannt werden (Art. 8 ATSG, Art. 4 und 5 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20] vom 19.6.1959 usw.; BBl 2005 6029 S. 6205).

3.2.3 Gemäss Kommentar zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE-Komm.) der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) vom 1. Januar 2008 wurden die Definitionen für den Bereich B aus dem IFEG genommen (vgl. IVSE-Komm. zu Art. 2 Abs. 1 IVSE).

3.3.1 Aus den vorstehenden Ausführungen lässt sich entnehmen, dass die vorliegend massgebenden Bestimmungen im IVSE jeweils für invalide Personen gelten und die Invalidität sich an den sozialversicherungsrechtlichen Begriffen orientiert (was grundsätzlich nicht bestritten wird). **Demgemäss ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG).** Ob eine Person invalid ist, wird nach einer Anmeldung bei der Invalidenversicherung (IV) durch diese eingehend geprüft und abgeklärt, insbesondere durch Einholung und Würdigung ärztlicher Berichte (vgl. Art. 43 ATSG i.V.m. Art. 57 IVG).

3.3.2 Vorliegend ergibt sich aus den Akten, dass eine IV-Anmeldung (9.11.2015) erfolgt ist, der Entscheid der IV-Stelle hinsichtlich allfälliger IV-Leistungen noch aussteht, da das erforderliche Gutachten noch nicht vorliegt (wie auch eine telefonische Rückfrage vom 21.9.2017 bei der IV-Stelle ergeben hat; siehe auch Mitteilung der IV-Stelle vom 17.5.2017). Die IV-Stelle nimmt demnach ihre Aufgabe wahr und klärt das Vorliegen einer Invalidität bei der Beschwerdeführerin ab, was offenbar noch eine gewisse Zeit erfordert.

3.3.3 Bei dieser Sachlage würden an sich gute Gründe dafür sprechen, das Ergebnis der IV-rechtlichen Abklärungen nicht vorwegzunehmen und davon abzu-
sehen, im Sinne einer Vorfrage über die Invalidität der Beschwerdeführerin zu entscheiden. Dafür spräche auch, dass die Dringlichkeit bei der Prüfung der Kostenübernahmegarantien grundsätzlich kaum eine eingehende Abklärung zulässt.

3.4.1 Der vorliegende Fall weist indessen auffällige Besonderheiten auf, indem die Beschwerdeführerin als psychisch beeinträchtigte Person zweimal durch eine ärztliche fürsorgerische Unterbringung (FU-Verfügung) in eine psychiatrische Klinik eingewiesen wurde (vgl. Ingress lit. A und B) und noch während des zweiten, mehr als 6 Monate dauernden Klinikaufenthaltes direkt durch eine behördliche FU-Anordnung in ein betreutes Wohnheim (IVSE-Einrichtung) eingewiesen wurde, wo gemäss der Aktenlage keine Beschäftigung mit marktüblicher Entlohnung möglich war (jedenfalls ist dies weder ersichtlich, noch wird dies geltend gemacht). In einer solchen besonderen Fallkonstellation kann eine längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit im Sinne von Art. 8 Abs. 1 ATSG nicht ernsthaft in Frage gestellt werden, auch wenn derzeit noch offen ist, wie die IV-Stelle in absehbarer Zeit über die IV-Leistungsansprüche entscheiden wird.

3.4.2 An dieser Stelle ist hervorzuheben, dass im massgebenden Invalidenversicherungsrecht eine Invalidität im Sinne des Gesetzes nicht nur bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% (womit ein Anspruch auf eine Viertelsrente resultiert) und mehr (vgl. Art. 28 IVG) gegeben ist, sondern auch in einem etwas geringeren Ausmass bestehen kann. So gewährt die Rechtsprechung beispielsweise bei einer Invalidität von rund 20% (d.h. wenn die betreffende Person wegen der Art und Schwere des eingetretenen Gesundheitsschadens in der bisher ausgeübten und ihr ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offenstehenden noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20% erleidet) unter gewissen Umständen einen Anspruch auf Umschulung (vgl. Art. 17 IVG; Ulrich Meyer/ Marco Reichmuth, IVG-Kommentar, 3. Aufl., S. 200ff. v.a. N 3 zu Art. 17 IVG). Mit anderen Worten kann eine Invalidität im Rechtssinne grundsätzlich auch ohne einen bestimmten Rentenanspruch vorliegen. Dies gilt namentlich auch dann, wenn beispielsweise infolge verspäteter IV-Anmeldung noch kein IV-Rentenanspruch besteht, hingegen die infolge eines Gesundheitsschadens eingetretene Erwerbseinbusse aktenmässig erstellt ist. Anzufügen ist sodann, dass die IFEG-Bestimmungen die Verpflichtungen der Kantone nicht vom Vorliegen eines IV-Rentenanspruchs (Viertelsrente, halbe IV-Rente, Dreiviertelsrente oder ganze Rente) abhängig machen, sondern davon, dass es sich um eine invalide Person handelt, welche Zugang zu einer Institution benötigt. Und Invalidität im Rechtssinne kann - wie bereits dargelegt - auch bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 40% vorliegen.

3.4.3 Nach dem Gesagten ist in der konkreten Fallkonstellation (mit zweimaliger ärztlicher fürsorgerischer Unterbringung und behördlicher Unterbringung in einem betreuten Wohnheim während des zweiten, mehr als 6 Monate dauernden Klinik-

aufenthaltes) von einer längere Zeit dauernden, mindestens teilweisen Erwerbsunfähigkeit im Sinne von Art. 8 Abs. 1 ATSG auszugehen, was es insgesamt rechtfertigt, hier die erforderliche Invalidität und damit die Leistungspflicht des Kantons zu bejahen. Daran würde sich auch dann nichts ändern, wenn die IV-Stelle - was derzeit noch offen ist - gestützt auf ein noch zu verfassendes psychiatrisches Gutachten zum Ergebnis gelangen würde, dass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin derart hoch zu veranschlagen wäre, dass am Schluss ein IV-Grad von mindestens 40% nicht erreicht würde, da es sich diesfalls um eine aktuelle Beurteilung handeln würde, welche die früher aufgetretenen und aktenmässig belegten Beeinträchtigungen (welche Anlass für drei FU-Anordnungen gaben und offenkundig auch Auswirkungen auf damals zumutbare Erwerbsmöglichkeiten hatten) nicht aus der Welt schaffen könnten.

3.4.4 Wie zu entscheiden wäre, wenn die Beschwerdeführerin nicht nach zwei fürsorgerischen Unterbringungen mit monatelangem Aufenthalt in einer Psychiatrischen Klinik fürsorgerisch in einem betreuten Heim eingewiesen worden wäre, kann hier offen bleiben. In diesem Sinne braucht hier nicht darüber befunden zu werden, welche Tragweite die von der Fürsorgebehörde ausgestellte Kostenübernahmegarantie hätte (wenn entgegen den vorstehenden Ausführungen die Leistungspflicht des Kantons noch nicht bejaht werden könnte).

3.4.5 Immerhin drängen sich an dieser Stelle folgende Bemerkungen auf, welchen indessen keine abschliessende Bedeutung zukommt. In der Vernehmlassung vom 17. August 2017 (S. 2 Ziff. 4) wird nachvollziehbar festgehalten, dass mit der Kostenübernahmegarantie gemäss Art. 19 IVSE der Wohnkanton die Finanzierung des Aufenthalts einer Person in einer Einrichtung des Standortkantons für eine bestimmte Zeit zusichert. Die zahlungspflichtigen Stellen und Personen des Wohnkantons schulden der Einrichtung des Trägerkantons die Leistungsabgeltung für die Leistungsdauer. Sinn und Zweck dieser Regelung ist die unmittelbare Bezahlung der leistenden Einrichtungen, d.h. dass die Einrichtung für ihre Leistungen unmittelbar entschädigt wird (vgl. zit. Vernehmlassung Ziff. 4). Dabei ist für die leistende Einrichtung des Standortkantons unerheblich, wie die betreffenden Kosten im Wohnsitzkanton der betroffenen Person nach Klärung des IV-Status definitiv aufgeteilt werden.

Die ratio legis der dargelegten Kostenübernahmegarantie besteht darin, dass die Einrichtung (Heim) für die einer betroffenen Person (mit anerkannter oder noch abzuklärenden Invalidität) erbrachten Unterbringungsleistungen unmittelbare Kostendeckung erhält, mithin nicht auf die entsprechende Bezahlung warten muss, bis definitiv geklärt ist, wer schliesslich wieviel an der Unterbringung dieser Person zu leisten hat. Fehlt eine solche rasche Kostendeckung, wird offenkundig

die Platzierung einer solchen Person gefährdet, weil die Einrichtung kein Interesse haben kann, die beschränkt verfügbaren Plätze an Personen zu vergeben, bei welchen die vollständige Kostendeckung lange auf sich warten lässt (weil die involvierten Stellen - hier wäre dies der Kanton, die Fürsorgebehörde der Wohnsitzgemeinde und die von der KESB eingesetzte Beistandsperson - uneinig sind, wer bis zum Entscheid der IV-Stelle an die Heimkosten zu zahlen habe). Nach der Aktenlage ist denn auch zu vermuten, dass die Kündigung des Unterbringungsplatzes bei der ersten Einrichtung in einem direkten oder indirekten Zusammenhang mit nicht bezahlten Heimrechnungen steht. Damit wäre es wohl geboten, dass bei Unterbringung einer bei der IV angemeldeten und noch abzuklärenden Person in einer IVSE-Einrichtung für solche Heimkosten *während der Übergangszeit* bis zum Vorliegen des IV-Entscheidunges die Kostenübernahmegarantie dahingehend zum Zuge käme, dass die Wohnsitzgemeinde für die ungedeckten, den erwähnten Selbstzahlerbeitrag überschreitenden Heimkosten vorderhand einzuspringen hätte. Ob es in solchen Fällen *für diese Übergangszeit* grundsätzlich darauf ankommen könnte, wie die finanziellen Verhältnisse der in der Einrichtung untergebrachten Person effektiv ausgestaltet sind (reich oder arm, allfälliges Vermögen liquid oder fest angelegt, beispielsweise in Immobilien etc.), ist fraglich, da der Sinn und Zweck der Kostenübernahmegarantie eine rasche Kostendeckung der bei der Einrichtung anfallenden Unterbringungskosten beinhaltet, um die Platzierung nicht zu gefährden. Denn es ist wohl davon auszugehen, dass bei (ausserkantonalen) Einrichtungen, welche hinsichtlich der Heimunterbringung von Personen aus dem Kanton Schwyz schlechte Erfahrungen bei der Bezahlung der Heimkosten machen, künftig die Unterbringung von weiteren Personen aus dem Kanton Schwyz grundsätzlich erschwert würde, was nicht dem Willen des Gesetzgebers entsprechen kann. Solche "negativen Erfahrungen bezüglich Zahlungsausständen" will die dargelegte Kostenübernahmegarantie nachgerade vermeiden. Dass die in der Einrichtung unterbrachte Person möglicherweise vermögend ist, hat schliesslich zur Folge, dass das betroffene, Kostengutsprache leistende Gemeinwesen sich gegebenenfalls nachträglich schadlos halten kann (mit entsprechenden Rückforderungen nach Klärung der Invaliditätsfrage).

4. Zusammenfassend ist die vorliegende Beschwerde insoweit gutzuheissen, als der angefochtene RRB Nr. 454/2017 vom 13. Juni 2017 aufgehoben und der Kanton verpflichtet wird, im Sinne der Erwägungen vorderhand den ungedeckten Nettoaufwand nach IVSE von Fr. 270.30 ab Eintritt der Beschwerdeführerin in das Wohnheim Rufin und ab Übertritt in das Wohnheim Flora der Stiftung Phönix in F. _____ zu bezahlen. Auf die Erhebung von Verfahrenskosten wird verzichtet.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird insoweit gutgeheissen, als der angefochtene Regierungsratsbeschluss Nr. 454/2017 vom 13. Juni 2017 aufgehoben und der Kanton verpflichtet wird, im Sinne der Erwägungen vorderhand den ungedeckten Nettoaufwand nach IVSE von Fr. 270.30 ab Eintritt der Beschwerdeführerin in das Wohnheim Rufin und ab Übertritt in das Wohnheim Flora der Stiftung Phönix in F. _____ zu bezahlen.
2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
3. 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).

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).
4. Zustellung an:
 - die Vertreterin der Beschwerdeführerin (2/R)
 - die Fürsorgebehörde D (R)
 - den Regierungsrat
 - das Sicherheitsdepartement (Rechts- und Beschwerdedienst)
 - und ... (Amt für Gesundheit und Soziales).

Schwyz, 27. September 2017

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Romansch 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: 29. September 2017

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz
Kammer III

