Pflegerecht



Pflegerecht 2/2025 | S. 87-91 87

Wissenschaft

Familiäre Solidaritätspflicht versus sozialversicherungsrechtliche Pflegeleistungspflicht



Hardy Landolt, Prof. Dr. iur. LL.M. Lehrbeauftragter an der Universität St. Gallen für Haftpflicht-, Privat- und Sozialversicherungsrecht, wissenschaftlicher Konsulent des Instituts für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis der Universität St. Gallen, sowie Rechtsanwaltund Notar, Glarus

Inhaltsübersicht

- I. Familiäre Solidaritätspflichten
- II. Gesetzliches Koordinationsverhältnis
 - A. Regelung des ATSG
 - B. Spezialgesetzliche Regelungen
- III. Unklare Rechtsprechung
 - A. Geldleistungen
 - B. Sachleistungen
- IV. Schlussfolgerung

I. Familiäre Solidaritätspflichten

Angehörige sind untereinander zur Solidarität verpflichtet. Die familiäre Solidaritätspflicht wird in rechtlicher Hinsicht unterschiedlich benannt und weist verschiedene Ausprägungen und Inhalte auf. Ehegatten¹ sowie Eltern und Kinder², nicht aber andere Angehörige sind je gegenseitig zum «Beistand» verpflichtet. Aus dem Wortlaut von <u>Art. 163 Abs. 2 ZGB</u> geht ausdrücklich hervor, dass sich die Unterhaltspflicht auch auf Dienstleistungen, insbesondere Pflege- und Betreuungshandlungen, am und für den anderen Ehegatten oder die gemeinsamen Kinder beziehen kann, sofern die Bedürfnisse der ehelichen Gemeinschaft und die persönlichen Umstände dies erfordern³.

Die Beistandspflicht des nicht pflegebedürftigen bzw. beistandsverpflichteten Angehörigen umfasst nur zumutbare Pflege- und Betreuungsleistungen. Die Unzumutbarkeit hängt von den konkreten Umständen des Einzelfalles ab. Besondere Bedeutung kommt der physischen und psychischen Leistungsfähigkeit des betreuenden Angehörigen, der Art und Dauer der Pflegebedürftigkeit und den Anforderungen der einzelnen Pflegehandlung zu. Vom Ehegatten kann insbesondere nicht verlangt werden, Pflegemassnahmen vorzunehmen, die üblicherweise nur von geschultem Pflegepersonal ausgeführt werden. Ein Ehegatte ist zudem nicht zur Selbstaufopferung und zur Erbringung von Beistandsleistung verpflichtet, wenn er dadurch «Gefahr läuft, selbst in einen ernstlich krankhaften Zustand zu verfallen»⁴.

Von der Beistandspflicht zu unterscheiden ist die Unterhalts-5 und Unterstützungspflicht⁶. Die Unterhaltspflicht ist eine spezifische Konkretisierung der Beistandspflicht, während es sich bei der Unterstützungspflicht um eine besondere Ausprägung der familiären Solidaritätspflicht handelt, die darauf gerichtet ist, eine Notlage von nahen bzw. in gerader Linie verwandten Angehörigen zu verhindern. Die familiäre Solidaritätspflicht mit ihren verschiedenen Ausprägungen wirft die Frage auf, ob und inwieweit sozialversicherungsrechtliche Leistungen gekürzt oder sogar verweigert werden dürfen, wenn Angehörige vorhanden sind, die gegenüber der pflegebedürftigen Person beistands-, unterhalts- oder unterstützungspflichtig sind.

II. Gesetzliches Koordinationsverhältnis

A. Regelung des ATSG

Das Koordinationsverhältnis zwischen der familienrechtlichen Solidaritätspflicht und der sozialversicherungsrechtlichen Leistungspflicht wird vom Gesetzgeber nicht beziehungsweise unklar geregelt. Gemäss Art. 21 Abs. 2 ATSG dürfen Geldleistungen für Angehörige, insbesondere auch Hinterlassene, nur gekürzt oder verweigert werden, wenn diese den Versicherungsfall vorsätzlich oder bei vorsätzlicher Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbei-

Pflegerecht 2/2025 | S. 87–91 88 1

geführt haben. Befindet sich die versicherte Person im Straf- oder Massnahmenvollzug, so kann während dieser Zeit die Auszahlung von Geldleistungen mit Erwerbsersatzcharakter ganz oder teilweise eingestellt werden, ausgenommen sind aber Geldleistungen für Angehörige.⁷

Der Versicherungsträger ist sodann verpflichtet, der versicherten Person oder ihren Angehörigen unverzüglich Kenntnis davon zu geben, wenn er feststellt, dass die vorgenannten Personen Leistungen anderer Sozialversicherungen beanspruchen können.⁸ Gemäss Art. 69 Abs. 2 ATSG ist sodann der Erwerbsausfall von Angehörigen, die für die versicherte Person obligatorisch, versicherte Versorgungsleistungen erbringen, bei der Überentschädigungsberechnung als Ausgabe zu berücksichtigen. Entsprechend ist davon auszugehen, dass die familiäre Solidaritätspflicht der Angehörigen keinen Einfluss auf die Versicherungsleistungen hat beziehungsweise keine Leistungskürzungen unter Hinweis auf die familienrechtliche Solidaritätspflicht vorgenommen werden dürfen.

In Übereinstimmung mit dem Kürzungsverbot besteht auch eine Einschränkung des Rückgriffsrechts des Sozialversicherungsträgers gegenüber Angehörigen. Ein Rückgriff des Versicherungsträgers gegenüber Familienangehörigen der versicherten Person ist nur möglich, wenn diese den Versicherungsfall absichtlich oder grobfahrlässig herbeigeführt haben.⁹ Die Angehörigen der versicherten Person sind so grundsätzlich nicht zur Entlastung der Sozialversicherungspflicht verpflichtet. Sie haben lediglich veränderte Verhältnisse dem Versicherungsträger zu melden.¹⁰

B. Spezialgesetzliche Regelungen

Diese grundsätzliche Subsidiarität der familienrechtlichen Solidaritätspflicht wird spezialgesetzlich relativiert. Nahe Angehörige (Verwandte in gerader Linie und Ehegatten/Lebenspartner) können nicht als Assistenzpersonen angestellt werden. 11 Die Regelung des Assistenzbeitrages verlangt von den Angehörigen der versicherten Person, die mit dieser im selben Haushalt leben, zudem, dass sie eine Ferienablösung vornehmen, wenn die angestellten Assistenzpersonen infolge Freizeit oder Ferien abwesend sind. Entsprechend wird der Assistenzbeitrag um einen

Zwölftel gekürzt, wenn den Angehörigen der versicherten Person die Übernahme der Assistenzleistungen zumutbar ist. 12 Die Kürzung setzt jedoch voraus, dass dem im selben Haushalt lebenden Angehörigen die Übernahme der Assistenzleistungen möglich und zumutbar ist. Den betagten Eltern einer versicherten Person ist die Übernahme von Assistenzleistungen nicht mehr zuzumuten.¹³

Eine Leistungskürzung statuiert sodann das ELG. Die familienrechtlichen Unterhaltsbeiträge, die die versicherte Person von Angehörigen erhält, werden als Einnahmen angerechnet.¹⁴ Die von der versicherten Person geleisteten familienrechtlichen Unterhaltsbeiträge werden aber als Ausgaben anerkannt. 15 Gemäss Art. 285a Abs. 2 ZGB sind die für den Unterhalt des Kindes bestimmten Sozialversicherungsleistungen, die dem unterhaltspflichtigen Elternteil zustehen, zusätzlich zum Unterhaltsbeitrag zu bezahlen, soweit das Gericht nicht eine andere Regelung vorsieht.

Sowohl der IVG als auch das ELG sehen aber gleichzeitig Versicherungsleistungen für Versorgungsleistungen von Angehörigen der versicherten Personen vor. So erhält die versicherte Person eine Hilflosenentschädigung und einen Intensivpflegezuschlag von der Invalidenversicherung und kann zudem Angehörige, die nicht in direkter Linie verwandt sind, als Assistenzpersonen anstellen und deren Lohn von der Invalidenversicherung finanzieren lassen. Rechtsprechungsgemäss darf es hinsichtlich der Bemessung der Hilflosigkeit bzw. des Assistenzbedarfs keinen Unterschied machen, ob eine versicherte Person allein oder in der Familie, in einem Spital/Heim oder in einer anderen der heute verbreiteten Wohnformen lebt. Würde anders entschieden, d.h. die Hilflosigkeit bzw. der Assistenzbedarf nach der Mühe bemessen, die der jeweiligen Umgebung erwächst, so wären stossende Konsequenzen unumgänglich.¹⁶ Entsprechend darf in solchen Fällen unter Hinweis auf die familienrechtliche Solidaritätspflicht keine Reduktion des Hilfs- bzw. Assistenzbedarfs vorgenommen werden.

Gemäss Art. 14 ELG sind die Kantone sodann verpflichtet, einen wesentlichen und dauernden Erwerbsausfall von Angehörigen, die für die versicherten Personen Versorgungsleistungen (Hilfe und Betreuung sowie Pflege zu Hause) erbringen, eine Vergütung zu leisten, deren Höhe die Mindestbeträge, abgestuft nach dem Grad der Hilflosigkeit, nicht unterschreiten dürfen. Die bis zum 31.12.2007 geltende ELKV sah in Art. 13b Abs. 1 explizit vor,

Pflegerecht 2/2025 | S. 87–91 89

ein länger dauernder und wesentlicher Erwerbsausfall von Angehörigen, die die versicherte Person pflegen und betreuen, als vergütungsfähige Kosten im Sinne von Art. 14 Abs. 1 lit. b ELG gilt. 17 Nach dem Willen des Gesetzgebers sollte mit der Einführung des NFA eine Verschlechterung der Stellung versicherter Personen vermieden, den Kantonen jedoch auch keine umfangreichere Leistungspflicht als im bisherigen Rahmen auferlegt werden.¹⁸

Die meisten Kantone haben die frühere ELKV-Regelung übernommen, sehen mitunter aber andere Kriterien hinsichtlich der Dauerhaftigkeit und der Wesentlichkeit des Erwerbsausfalles vor. Vereinzelt wurde die Erwerbsausfallvergütung nicht übernommen bzw. später aufgehoben. Der Kanton Glarus z.B. hat mit Wirkung ab dem 1.1.2023 die frühere Verordnungsbestimmung aufgehoben mit der Begründung, dass der mit dem neuen Pflege- und Betreuungsgesetz eingeführte Angehörigenbeitrag von 500 Franken monatlich eine gleichwertige Vergütung darstelle. Das Verwaltungsgericht des Kantons Glarus hat unlängst entschieden, dass die Aufhebung der Erwerbsausfallvergütung bundesrechtswidrig ist. 19

Darüber hinausgehend bestehen für Versorgungsleistungen von Angehörigen weitere Versicherungsleistungen. Dazu zählen insbesondere die Hilflosenentschädigungen gemäss AHVG und UVG, die Beiträge gemäss Art. 18 Abs. 2 UVV sowie der Betreuungsurlaub, wenn sich erwerbstätige Angehörige (kurzfristig) um die Betreuung und Pflege von Familienmitgliedern kümmern müssen.²⁰ Im kantonalen Recht werden sodann unterschiedliche

III. Unklare Rechtsprechung

A. Geldleistungen

Die Rechtsprechung verhält sich genauso heterogen wie der Gesetzgeber. Die sozialversicherungsrechtliche Rechtsprechung betont bei der Invaliditätsbemessung von im Haushalt tätig gewesenen versicherten Personen und bei der Hilfsmittelversorgung²² eine hauswirtschaftliche Unterstützung durch Familienangehörige, die weiter geht als im Gesundheitsfall.²³ Kann die versicherte Person aber Betreuungs- und Pflegeleistungen nicht mehr ausführen, wird diese Unfähigkeit leistungsbegründend beziehungsweise -erhöhend angerechnet.²⁴

Der versicherten Person werden die hauswirtschaftlichen Versorgungsleistungen angerechnet, die eine «vernünftige» Familiengemeinschaft beim Eintritt von gesundheitlichen Beeinträchtigungen üblicherweise erbringt. Als diesbezüglich schadenminderungspflichtig werden Ehegatten²⁵ bzw. Konkubinatspartner²⁶, unmündige²⁷ und mündige²⁸ Kinder, Schwiegereltern bzw. -mutter²⁹ und Schwägerin³⁰ sowie Nichten³¹ bezeichnet. Sogar die Nachbarschaftshilfe wird angerechnet, wenn sie «hie und da» erfolgt ist.32

Mit Bezug auf andere Geldleistungen verlangt die Rechtsprechung von den im selben Haushalt mit der versicherten Person lebenden Angehörigen keine Mehrleistung gestützt auf die familienrechtliche Solidaritätspflicht. Bei der Geburtsgebrechensversicherung rechtfertigt die Rechtsprechung die fehlende Leistungspflicht für Grundpflege unter Hinweis darauf, dass Angehörigen die Übernahme von derartigen Hilfeleistungen zumutbar sei bzw. diese pauschal durch die Hilflosenentschädigung und den Intensivpflegezuschlag abgegolten würden.³³

Pflegerecht 2/2025 | S. 87–91 90 1

B. Sachleistungen

Mit Bezug auf die Sachleistungen, wozu insbesondere auch Pflegeleistungen als Teil der obligatorischen Heilungskostenversicherung gehören, wurde bis anhin keine Leistungskürzung unter Hinweis auf die familienrechtliche Solidaritätspflicht vorgenommen. Im Gegenteil gewährt der Gesetzgeber der versicherten Person unterschiedliche Versicherungsleistungen für Pflegeleistungen, die von Angehörigen erbracht werden. Als Beispiel kann Art. 18 Abs. 2 lit. a UVV erwähnt werden. Gemäss dieser Bestimmung ist der Unfallversicherungsträger seit dem 1.1.2017 verpflichtet, der versicherten Personen nicht nur einen Beitrag für die medizinischen Pflegeleistungen, die von nicht zugelassenen Angehörigen erbracht werden, sondern auch für nicht medizinische Hilfe zu gewähren.

Der Anspruch auf Hilflosenentschädigung nach Art. 26 UVG und derjenige auf die beitragsweise Abgeltung der nicht medizinischen Hilfe zu Hause gemäss Art. 18 Abs. 2 lit. b UVV überschneiden sich teils, und teils ergänzen sie sich.³⁴ Bei der Festlegung des Beitrags an nicht medizinische Hilfe zu Hause gemäss Art. 18 Abs. 2 lit. b UVV ist die Hilflosenentschädigung deshalb in die Anspruchsermittlung einzubeziehen. Vom gesamthaft zu erhebenden zeitlichen Bedarf an nicht medizinischen Unterstützungsleistungen bzw. von der gestützt darauf zu ermittelnden Abgeltung ist die Hilflosenentschädigung in Abzug zu bringen. Ausgenommen davon ist eine Quote von 15% für die alltägliche Lebensverrichtung «Fortbewegung ausserhalb des Hauses» und dessen naher Umgebung, die den bestimmungsgemässen Rahmen von Art. 18 UVV sprengt. 35

Das Bundesgericht hat unlängst bestätigt, dass pflegende Angehörige von zugelassenen Leistungserbringern.

angestellt werden können mit der Folge, dass der Heilungskostenversicherer verpflichtet ist, die Angehörigenpflegeleistungen nach Massgabe der einschlägigen Pflegetarife zu vergüten. Während bei einer Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause angestellte Familienangehörige grundsätzlich auch ohne pflegerische Fachausbildung Massnahmen der Grundpflege gemäss Art. 7 Abs. 2 lit. c Ziff. 1 KLV zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erbringen können, erfordern die Vorkehren der Untersuchungs- und Behandlungspflege nach Art. 7 Abs. 2 lit. b KLV entsprechende berufliche Fähigkeiten.³⁶ Diese Rechtsprechung ist sinngemäss auch auf die psychiatrische Grundpflege im Sinne von Art. 7 Abs. 2 lit. c Ziff. 2 KLV anwendbar. 37

Das Bundesgericht hat im Leitentscheid 145 V 161, der die Zulässigkeit der Anstellung von pflegenden Angehörigen zulasten der obligatorischen Heilungskostenversicherung explizit bestätigt hat, die gesetzliche Beistandspflicht erwähnt, aber bis anhin keine Reduktion der Leistungspflicht angenommen, wenn der beistandspflichtige Angehörige von der Spitex-Organisation angestellt worden ist, um Grundpflegeleistungen für die versicherte Person zu erbringen.³⁸ Die Bundesrichter haben unter Hinweis auf frühere Entscheide darauf hingewiesen, dass «nicht verrechenbar sei, was dem Familienangehörigen im Rahmen der Schadenminderungspflicht und dem Ehegatten im Besonderen auf Grund der ehelichen Beistandspflicht nach Art. 159 Abs. 3 ZGB an Pflege zugemutet werden kann» bzw. «der OKP lediglich Kosten in Rechnung gestellt werden [können], welche eine Pflege zu Hause durch aussenstehende Spitex-Angestellte verursachen würde »39.

Es ist nicht klar, welches die Tragweite dieses Zitates beziehungsweise dieses Obiter Dictum ist. Bedeutet es, dass gestützt auf die familienrechtliche Solidaritätspflicht auch bei den Sachleistungen eine Kürzung der grundsätzlich bestehenden Leistungspflicht vorzunehmen ist? Oder meint das Bundesgericht lediglich, dass nur der zeitliche Umfang des Pflegebedarfes zu entschädigen ist, der von zugelassenen Leistungserbringen erbracht würde bzw. gemäss den Standardzeiten des Abklärungsinstruments ausgewiesen ist?

Nach der Auffassung des Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen ist es gerechtfertigt, der auf die tägliche Unterstützung beim Trinken und das regelmässige Schneiden von Finger- und Zehennägel entfallende Aufwand von 30 Minuten pro Tag unter Hinweis auf die familienrechtliche Solidaritätspflicht nicht zu vergüten. 40 Das kantonale Versicherungsgericht des Kantons Glarus demgegenüber ist bei einer versicherten Person, bei der eine spastische Paraplegie vorliegt, der Auffassung, dass der obligatorische Krankenpflegeversicherer uneingeschränkt für die Grundpflegeleistungen aufzukommen hat, die von der angestellten Angehörigenperson (Mutter) erbracht werden.⁴¹

Pflegerecht 2/2025 | S. 87–91 91 1

IV. Schlussfolgerung

Nach der Auffassung des Verfassers dieser Zeilen ist vor dem Hintergrund der gesetzlichen Regelung und der ausnahmsweisen Kürzung von Geldleistungen bei den Pflegeleistungen (als Teil der Sachleistungen) keine Kürzung unter Hinweis auf die familienrechtliche Solidaritätspflicht vorzunehmen. Würde eine derartige Leistungskürzung bejaht, müsste diese ganz generell für alle Angehörigenpersonen gelten, die - in ihrer Eigenschaft als zugelassene Leistungserbringer oder angestellte Hilfspersonen von zugelassenen Leistungserbringern – obligatorisch versicherte Sachleistungen erbringen. Ärzte, Apotheker, Physiotherapeuten und alle anderen zugelassenen Leistungserbringer wären insoweit verpflichtet, einen Teil der obligatorisch versicherten Sachleistungen beziehungsweise Massnahmen der Heilbehandlung (teilweise) unentgeltlich zu erbringen.

Die Übernahme von obligatorisch versicherten Massnahmen der Heilbehandlung beziehungsweise von anderen Sachleistungen durch Angehörige würde bei diesen nicht nur zu finanziellen Nachteilen, sondern auch zu einer Beeinträchtigung von grundrechtlich geschützten Lebensbereichen führen. Die Vornahme von

Versorgungsleistungen für andere Personen führt nicht nur zu einem Erwerbsausfall oder einem Freizeitverlust, sondern ist auch mit einer physischen und psychischen Belastung verbunden, insbesondere in den Fällen, in denen ein Familienmitglied rund um die Uhr betreut, gepflegt oder überwacht werden muss. Sobald aber grundrechtlich geschützte Lebensbereiche beeinträchtigt werden, verlangt Art. 35 BV eine gesetzliche Grundlage und macht das Ausmass der Beeinträchtigung der betroffenen Grundrechte vom Vorhandensein eines schützenswerten Interesses und von der Verhältnismässigkeit abhängig.

Wie dargelegt geht der Gesetzgeber grundsätzlich davon aus, dass die sozialversicherungsrechtliche Leistungspflicht im Verhältnis zur familienrechtlichen Solidaritätspflicht prioritär ist. Entsprechend kann nur in den Fällen, in denen der Bundesgesetzgeber eine explizite gesetzliche Regelung erlassen hat, eine Kürzung von obligatorischen Versicherungsleistungen gestützt auf die familienrechtliche Solidaritätspflicht vorgenommen werden. Insoweit ist die derzeitige Praxis zu kritisieren, die ohne explizite Grundlage nicht nur bei Geldleistungen, sondern auch bei Sachleistungen, insbesondere Pflegeleistungen, eine Kürzung von obligatorischen Versicherungsleistungen befürwortet. In solchen Fällen sollte auf eine Kürzung verzichtet werden beziehungsweise ist es lediglich zulässig, die nicht durch das versicherte Risiko verursachte Versorgung unter dem Titel der «Ohnehinversorgung» von den versicherten Leistungen abzugrenzen.

```
1 Vgl. Art. 159 Abs. 2 ZGB.
```

- 2 Vgl. Art. 272 ZGB.
- 3 Vgl. Art. 163 Abs. 3 ZGB
- 4 Vgl. BGE 79 II 127 und 98 II 337 E. 2.
- 5 Vgl. Art. 163, Art. 276 Abs. 1 und Art. 278 Abs. 1 ZGB. Jeder Ehegatte hat dem andern in der Erfüllung der Unterhaltspflicht gegenüber vorehelichen Kindern in angemessener Weise beizustehen (Art. 278 Abs. 2 ZGB).
- 6 Vgl. Art. 328 Abs. 1 ZGB.
- 7 Vgl. Art. 21 Abs. 5 ATSG
- 8 Vgl. Art. 27 Abs. 3 ATSG.
- 9 Vgl. Art. 75 Abs. 2 ATSG.
- 10 Vgl. Art. 31 Abs. 1 ATSG.
- 11 Vgl. Art. 42quinquies lit. b IVG.
- 12 Vgl. Art. 39g Abs. 2 lit. b Ziff. 1 IVV.
- 13 Vgl. BGE 141 V 642 E. 4.4.
- 14 Vgl. Art. 11 Abs. 1 lit. h ELG.
- 15 Vgl. Art. 10 Abs. 3 lit. e ELG.
- 16 Vgl. z. B. Urteil Bundesgericht <u>8C_225/2014</u> vom 21.11.2014 E. 8.3.2.
- 17 Siehe z.B. BGer 9C_84/2009 vom 10.8.2009 E. 3.1 und 4.3.
- 18 Vgl. <u>BGE 138 I 225</u> E. 3.3.2.
- 19 Vgl. Urteil Verwaltungsgericht des Kantons Glarus VG.2024.00005 vom 19.9.2024.
- 20 Siehe dazu Art. 329i OR und Art. 16n ff. EOG.
- 21 Weiterführend https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitspolitik/foerderprogramme/fp_pflegende_angehoerige/portraet_finanzielle_absicherung.PDF.download.PDF/DE_BAG~1.PDF< (9.2.2025).
- 22 Vgl. Urteil Bundesgericht <u>I 90/02</u> vom 30.12.2002 = AHI 2003, S. 215 E. 2.3.3.
- 23 Vgl. <u>BGE 130 V 396</u> E. 8 und <u>130 V 97</u> E. 3.3.3 sowie Urteile Bundesgericht <u>| 13/05</u> vom 12.5.2005 E. 2.5, <u>| 300/04</u> vom 19.10.2004 E. 6.2.3, <u>| 457/02</u> vom 18.5.2004 E. 8 und <u>| 685/02</u> vom 28.2.2003 E. 3.2.

- 24 Vgl. Art. 27 Abs. 2 IVV.
- 25 Vgl. <u>BGE 130 V 396</u> E. 8 sowie Urteile Bundesgericht <u>I 13/05</u> vom 12.5.2005 E. 2.5 (arbeitsloser bzw. invalider Ehemann), <u>I 300/04</u> vom 19.10.2004 E. 6.2.3, <u>I 467/03</u> vom 17.11.2003 E. 3.2.2, <u>I 681/02</u> vom 11.8.2003 E. 5.3, <u>I 685/02</u> vom 28.2.2003 E. 4.2.2 ff., <u>I 90/02</u> vom 30.12.2002 = AHI 2003, S. 215 E. 2.3.3, <u>I 690/01</u> vom 10.12.2002 E. 6 und I 294/99 vom 4.7.2000 E. 2b.
- 26 Vgl. Urteil Bundesgericht <u>I 252/05</u> vom 9.6.2006 E. 3.
- 27 Vgl. Urteile Bundesgericht <u>I 228/06</u> und I 245/06 vom 5.12.2006 E. 7.1.2, <u>I 687/04</u> vom 24.3.2005 E. 3.2, <u>I 300/04</u> vom 19.10.2004 E. 6.2.3, <u>I 681/02</u> vom 11.8.2003 E. 5.2 ff., <u>I 690/01</u> vom 10.12.2002 E. 6 und I 294/99 vom 4.7.2000 E. 2b.
- 28 Vgl. <u>BGE 110 V 318</u> E. 4 sowie BGer <u>I 175/01</u> vom 4.9.2001 E. 5b und <u>I 511/00</u> vom 22.2.2001 E. 3d (im selben Haushalt lebende, arbeitslose Söhne).
- 29 Vgl. Urteil Bundesgericht <u>I 685/02</u> vom 28.2.2003 E. 4.2.5 und <u>BGE 110 V 322</u> E. 4.
- 30 Vgl. Urteil Bundesgericht <u>I 685/02</u> vom 28.2.2003 E. 4.2.5. Nicht anrechenbar ist die entlöhnte Mithilfe der Schwägerin (Urteil Bundesgericht <u>I 300/04</u> vom 19.10.2004 E. 6.2.3).
- 31 Vgl. Urteil Bundesgericht <u>I 681/02</u> vom 11.8.2003 E. 5.2 f.
- 32 Vgl. <u>BGE 110 V 318</u> E. 4.
- 33 Vgl. <u>BGE 136 V 209</u> E. 7 und 10.
- 34 Vgl. <u>BGE 148 V 28</u> E. 6.4.2.
- 35 Ibid. E. 6.5.2
- 36 Vgl. <u>BGE 145 V 161</u> E. 5.
- 37 Vgl. <u>BGE 150 V 273</u> E. 4.3.5 und 4.3.6.
- 38 Vgl. <u>BGE 145 V 161</u> E. 3.3.2.
- 39 Ibid.
- 40 Vgl. Urteil Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen KV 2023/8 vom 3.12.2024.
- 41 Vgl. Urteil Verwaltungsgericht des Kantons Glarus VG.2024.00037 vom 16.1.2025.