

1. **Das Begleiten eines Pflegebedürftigen zum Arzt kann als versicherte Tätigkeit gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII gewertet werden, wenn die Tätigkeit der Pflegeperson wesentlich mit der Pflege in Verbindung steht (hier: Tochter hilft pflegebedürftiger Mutter beim Treppensteigen nach einem – einmal pro Monat stattfindenden – Arztbesuch).**
2. **Der Unfallversicherungsschutz bei Vorliegen von Pflegebedürftigkeit i. S. des § 14 SGB XI bezieht sich auf alle Tätigkeiten, die als Pflegeleistungen zu qualifizieren sind oder mit einer solchen Leistung wesentlich in Zusammenhang stehen, unabhängig von ihrer Berücksichtigung im Rahmen der Zuordnung zu den Pflegestufen bzw. unabhängig davon, ob diese Tätigkeiten wöchentlich anfallen.**
3. **Pflegepersonen i. S. des § 19 S. 1 SGB XI sind in der gesetzlichen Unfallversicherung auch dann nach § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII versichert, wenn ihre Pflege Tätigkeit den für die Versicherungspflicht in der Rentenversicherung vorgeschriebenen Umfang von 14 Wochenstunden nicht erreicht.**

§ 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII, §§ 14, 15, 19 SGB XI

Urteil des Bayerischen LSG vom 08.12.2009 – L 3 U 219/09 –  
Bestätigung des Urteils des SG Regensburg vom 27.04.2009 – S 1 U 229/07 –  
– vom Ausgang des Revisionsverfahrens beim BSG – B 2 U 6/10 R – wird berichtet

Streitig war die Anerkennung eines Arbeitsunfalls. Die Klägerin hatte ihre pflegebedürftige Mutter (Pflegestufe 1) bei einem Arztbesuch begleitet. Auf dem Heimweg kamen beide auf der Treppe zur Wohnungseingangstür zu Sturz (mit Kniefraktur bei der Klägerin). Die Klägerin betreute ihre Mutter mit einem Pflegeaufwand von unter 14 Wochenstunden. Laut MDK-Gutachten bedurfte die Mutter beim Treppensteigen der Hilfe. Nach Ansicht der Beklagten lag kein Arbeitsunfall vor, da das Begleiten der Mutter zum Arzt keine versicherte Tätigkeit gewesen sei (Rn 6). Arztbesuche seien nur dann in den zeitlichen Pflegebedarf einzubeziehen, wenn sie mindestens einmal wöchentlich stattfänden (hier aber nur alle fünf bis sechs Wochen). In der gesetzlichen Unfallversicherung könne kein weitergehender Schutz bestehen als in der sozialen Pflegeversicherung.

Das LSG hat einen **Arbeitsunfall bejaht**. Zum Unfallzeitpunkt habe **Versicherungsschutz nach § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII** bestanden (Rn 23). Die **Klägerin** sei unstreitig **Pflegeperson** i. S. des § 19 SGB XI gewesen. Der in § 19 Satz 2 SGB XI geforderte zeitliche Mindestumfang von 14 Stunden wöchentlicher Pflege gehöre nach der Rechtsprechung des BSG nicht zum Begriff der Pflegeperson, sondern bilde die Voraussetzung dafür, dass eine Pflegeperson i. S. des Satzes 1 von der Pflegekasse Leistungen zur sozialen Sicherung nach § 44 SGB XI erhalte (Rn. 24, vgl. BSG, Urteil vom 07.09.2004 - B 2 U 46/03 R -, [HVBG-INFO 004/2005, S. 341 ff.](#)).

**Hinweis:** Das BSG hatte mit diesem Urteil die bis dahin in der Literatur fast einhellig vertretene Meinung, Versicherungsschutz bestünde nach § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII nur, wenn die Pflege Tätigkeit wenigstens 14 Stunden wöchentlich ausgeübt werde, verworfen. Das LSG hat sich dieser Rechtsprechung des BSG angeschlossen.

Weiterhin sei die Begleitung zum Arzt auch eine **versicherte Pflege Tätigkeit** gewesen (Rn 29). Durch MDK-Gutachten stehe fest, dass die Mutter einer Begleitung bei Arztbesuchen (einmal monatlich) und der Hilfe beim Treppensteigen bedurfte (Rn 30). Entgegen der Ansicht der Beklagten sei **nicht erforderlich, dass der Pflegeaufwand mindestens einmal wöchentlich anfallen** müsse (Rn 31). Zwar müsse nach § 15 Abs. 3 SGB XI der Zeitaufwand, der für die Einstufung in die Pflegestufen maßgebend sei, wöchentlich anfallen. Diese Einschätzung sei für den Unfallversicherungsschutz aber unerheblich. Anders als bei der Ermittlung des Zeitbedarfs für die Einstufung in eine bestimmte Pflegestufe komme es **nicht** darauf an, ob die Tätigkeiten **täglich oder in anderen Zeitabständen regelmäßig wiederkehrend** anfielen (Rn 32).

Unzutreffend sei daher die Meinung der Beklagten, dass die Leistungen der Unfallversicherung ihrem Umfang nach nicht weitergehen könnten als die Leistungen der Pflegeversicherung. Vielmehr seien die Voraussetzungen für Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung von der Frage des Vorliegens des Versicherungsschutzes der Pflegeperson in der gesetzlichen Unfallversicherung zu unterscheiden (Rn 33).

Das **Bayerische Landessozialgericht** hat mit **Urteil vom 08.12.2009 – L 3 U 219/09 –** wie folgt entschieden:

## Tatbestand

1

Zwischen den Beteiligten ist die Feststellung des Unfalls der Klägerin am 25.01.2007 als Arbeitsunfall streitig.

2

Die ... 1944 geborene Klägerin erlitt am 25.01.2007 einen Unfall, als sie beim Begleiten ihrer pflegebedürftigen Mutter, K N, nach einem für diese erforderlichen Arztbesuch auf der Treppe zur Wohnungseingangstür stürzte. Die Mutter der Klägerin verlor am Ende der Treppe das Gleichgewicht und riss beim Fallen die Klägerin mit zu Boden, so dass beide die Treppe hinabstürzten. Die Klägerin erlitt dabei eine Fraktur des linken Knies.

3

Nach dem von der Beklagten beigezogenen Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit nach dem Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) vom 27.06.2005 ist die Klägerin als Pflegeperson für ihre Mutter K N mit einem Pflegeaufwand von unter 14 Stunden aufgeführt. Leistungen für die Mutter erfolgten seit 01.03.2005 nach der Pflegestufe I. Hinsichtlich der Versorgungssituation führte der MDK aus, dass Praxisbesuche beim Arzt in Begleitung ca. einmal monatlich erforderlich seien. Es seien Mobilitätseinschränkungen im Bereich des Hüftgelenks rechts und der Knie beidseitig gegeben, so dass zwar das Gehen mit Gehstock bzw. Gehstützen möglich sei. Ein Treppensteigen sei jedoch nur mit Hilfe möglich. Hinsichtlich des für die Einteilung der Pflegestufe zu berücksichtigenden Zeitaufwandes erkannte der MDK im Rahmen der Mobilität beim Gehen einen Zeitaufwand von vier Minuten pro Tag an. Hinsichtlich des Treppensteigens, des Verlassens und des Wiederaufsuchens der Wohnung wurde kein entsprechender Zeitaufwand berücksichtigt. Bei einem Gesamtzeitbedarf von 106 Minuten pro Tag hinsichtlich der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung empfahl der MDK weiterhin die Pflegestufe I.

4

Nach einer Auskunft von Frau K N, eingegangen am 22.02.2007, erfolgte die Pflege im eigenen Haushalt der Mutter täglich ca. sechs Stunden bei einer monatlichen Vergütung von 205,00 EUR. Es bestanden hinsichtlich der Durchführung der Pflege keine besonderen Absprachen. Sie wurde nach Bedarf ohne konkrete Vorgaben oder vereinbarter Pflichten tätig.

5

Die Klägerin gab unter dem 19.04.2007 an, dass eine Begleitung der Mutter zum Arzt regelmäßig in einem Abstand von fünf bis sechs Wochen notwendig sei. Die letzten Besuche vor dem 25.01.2007 seien am 30.11.2006 und am 10.11.2006 erfolgt.

6

Mit Bescheid vom 09.05.2007 lehnte der Beklagte das Vorliegen eines Versicherungsfalls ab. Das Begleiten der Mutter zum Arzt sei keine versicherte Tätigkeit. Arztbesuche seien nur dann in den zeitlichen Pflegebedarf einzubeziehen, wenn sie mindestens einmal wöchentlich stattfänden. Da die Arztbesuche lediglich alle fünf bis sechs Wochen erfolgt seien, sei keine versicherte Tätigkeit gegeben.

7

Den dagegen eingelegten Widerspruch wies der Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 14.09.2007 zurück. Nach dem Gutachten zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit sei weder ein Hilfebedarf beim Treppensteigen noch beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung im Rahmen der Einstufung anerkannt. Die Leistungspflicht der gesetzlichen Unfallversicherung gehe nicht über die abschließende Aufzählung des § 14 Abs. 4 Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) hinaus und umfasse damit nur den Hilfebedarf, der im Rahmen der Pflegestufeneinteilung berücksichtigt worden sei.

8

Dagegen hat die Klägerin Klage zum Sozialgericht Regensburg (SG) erhoben und beantragt, den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 09.05.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.09.2007 zu verurteilen, den Unfall vom 25.01.2007 als Arbeitsunfall anzuerkennen und die gesetzlichen Leistungen zu gewähren.

9

Im Termin zur mündlichen Verhandlung hat die Klägerin angegeben, die Besuche beim Arzt hätten ein- bis dreimal im Monat stattgefunden. Die Klägerin ist der Auffassung, dass das Vorliegen einer versicherten Tätigkeit unabhängig von der Beurteilung der Leistungen im Bereich der gesetzlichen Pflegeversicherung zu prüfen sei.

10

Mit Urteil vom 27.04.2009 hat das SG den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 09.05.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.09.2007 verurteilt, den Unfall der Klägerin vom 25.01.2007 als Arbeitsunfall anzuerkennen und die gesetzlichen Leistungen zu gewähren. Die beim Unfall verrichtete Tätigkeit, das Begleiten der Mutter der Klägerin zurück vom Arzt, sei eine versicherte Tätigkeit (§ 2 Abs. 1 Nr. 17 2. Halbsatz Sozialgesetzbuch Siebtes Buch, SGB VII). Der im Pflegegutachten ermittelte zeitliche Grund- und Gesamtpflegebedarf, der für die Zuerkennung einer Pflegestufe maßgebend sei, habe keine unmittelbaren Auswirkungen auf den Umfang des unfallversicherungsrechtlichen Schutzes. Entscheidend sei nach den unfallversicherungsrechtlichen Grundsätzen, ob die zum Unfall führende Verrichtung der Klägerin in einem inneren Zusammenhang mit der versicherten Pflegetätigkeit stand. Da nach den unstreitigen Feststellungen im Gutachten des MDK das Treppensteigen nur mit Hilfe möglich gewesen sei sowie bei den Arztbesuchen eine Begleitung erforderlich gewesen sei, sei der wesentliche Zusammenhang mit der Pflegetätigkeit zu bejahen.

11

Gegen dieses Urteil hat der Beklagte Berufung eingelegt. Die Unfall bringende Tätigkeit, das Begleiten der Mutter zum Arzt, sei nicht versichert, da es sich mangels Berücksichtigung im Rahmen der Zuerkennung der Pflegestufe nicht um eine Pflegetätigkeit für einen Pflegebedürftigen im Sinne des § 14 Abs. 4 SGB XI handele. Das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit im Sinne des § 14 SGB XI erfordere im Bereich der Mobilität nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, dass das Verlassen und Wiederaufsuchen der

Wohnung für die Aufrechterhaltung der Lebensführung zu Hause unerlässlich sei. Der Pflegeaufwand müsse hierfür mindestens einmal wöchentlich anfallen. Bei den vorliegend erforderlichen Arztbesuchen, ca. einmal monatlich, sei eine "unregelmäßige" Hilfestellung bei den Arztbesuchen gegeben, die für die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit im Sinne des Gesetzes nicht relevant sei. Wenn eine solche Hilfestellung keinen Hilfebedarf im Sinne der sozialen Pflegeversicherung nach § 14 Abs. 4 Nr. 3 SGB XI darstelle, könne dafür auch kein Unfallversicherungsschutz gewährt werden. Anderenfalls wäre der Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung weitergehend als der Schutz durch die soziale Pflegeversicherung.

12

Der Senat hat zur Aufklärung des Sachverhaltes weitere Unterlagen der Pflegekasse beigezogen.

13

Der Beklagte und Berufungskläger beantragt,

14

das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 27.04.2009 aufzuheben und die Klage gegen den Bescheid vom 09.05.2007 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 14.09.2007 abzuweisen.

15

Die Klägerin und Berufungsbeklagte beantragt,

16

die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 27.04.2009 als unbegründet zurückzuweisen.

17

Wegen des Vorbringens der Beteiligten im Einzelnen und zur Ergänzung des Tatbestandes wird im Übrigen auf den Inhalt der beigezogenen Akte der Beklagten, der Gerichtsakten sowie der vorbereitenden Schriftsätze Bezug genommen.

## Entscheidungsgründe

18

Die zulässige Berufung des Beklagten ist nicht begründet. Der Bescheid vom 09.05.2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.09.2007 war aufzuheben, da die Klägerin am 25.01.2007 einen Arbeitsunfall erlitten hat.

19

Die Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage zulässig. Es entspricht der ständigen Rechtsprechung, dass der Versicherte die in Frage kommenden Leistungsansprüche vorab im Wege einer isolierten Feststellungsklage klären lassen kann (BSG, Urteil vom 28.04.2004, B 2 U 21/03 R, SozR 4-5671 Anlage 1 Nr. 5101 Nr. 2). Soweit das SG den Beklagten verurteilt hat, "die gesetzlichen Leistungen zu gewähren", handelt es sich um ein unzulässig unbestimmtes unechtes Grundurteil ohne einen bezüglich der "Leistungsgewährung" vollstreckungsfähigen Inhalt, dem neben dem Feststellungsauspruch keine eigenständige Bedeutung zukommt (BSG, Urteil vom 02.04.2009, Az.: B 2 U 30/07 R m. w. N.). Daher war der Tenor des Urteils des SG neu zu fassen.

20

Die kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage ist auch begründet. Die Klägerin hat am 25.01.2007 einen Arbeitsunfall erlitten.

21

Arbeitsunfälle sind nach § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Die Klägerin hat den Unfall als Begleitperson ihrer pflegebedürftigen Mutter auf dem Heimweg von einem Arztbesuch erlitten, der für die Mutter der Klägerin als Pflegebedürftige erforderlich war. Bei dieser Pflegetätigkeit handelt es sich entgegen der Ansicht der Beklagten um eine versicherte Tätigkeit i. S. des § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII.

22

Die Klägerin war nicht als Beschäftigte nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII versichert. Ein Beschäftigungsverhältnis mit ihrer Mutter bestand nicht. Sie wurde nach Bedarf ohne konkrete Absprachen hinsichtlich einzelner Pflichten tätig.

23

Versicherungsschutz bestand indessen zum Unfallzeitpunkt nach § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII. Danach sind Pflegepersonen i. S. des § 19 SGB XI bei der Pflege eines Pflegebedürftigen i. S. des § 14 SGB XI kraft Gesetzes versichert, wobei die versicherte Tätigkeit Pflegetätigkeiten im Bereich der Körperpflege und – soweit diese Tätigkeiten überwiegend Pflegebedürftigen zugute kommen – Pflegetätigkeiten in den Bereichen der Ernährung, der Mobilität sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung (§ 14 Abs. 4 SGB XI) umfasst.

24

Die Klägerin war zum Unfallzeitpunkt Pflegeperson i. S. dieser Vorschrift. Nach der Legaldefinition in § 19 Satz 1 SGB XI sind Pflegepersonen Personen, die nicht erwerbsmäßig einen Pflegebedürftigen i. S. des § 14 SGB XI in seiner häuslichen Umgebung pflegen. Der in § 19 Satz 2 SGB XI geforderte zeitliche Mindestumfang von 14 Stunden wöchentlicher Pflege gehört nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts nicht zum Begriff der Pflegeperson, sondern bildet die Voraussetzung dafür, dass eine Pflegeperson i. S. des Satzes 1 von der Pflegekasse Leistungen zur sozialen Sicherung nach § 44 SGB XI erhält (vgl. BSG, Urteil vom 07.09.2004, B 2 U 46/03 R, SozR 4-2700 § 2 Nr. 3).

25

Die Mutter der Klägerin war pflegebedürftig i. S. des § 14 SGB XI. Sie wurde von der Klägerin in deren häuslicher Umgebung gepflegt. Unerheblich ist, in welcher Pflegestufe die Mutter der Klägerin eingestuft war.

26

Die von der Klägerin verrichtete Tätigkeit, das Begleiten der pflegebedürftigen Mutter nach einem Arztbesuch zurück zur Wohnung und die Hilfestellung beim Treppensteigen, waren unfallversicherungsrechtlich geschützt.

27

Der Umfang des Versicherungsschutzes ist entgegen der Auffassung des Beklagten nicht in § 14 Abs. 4 SGB XI, sondern unter Bezugnahme auf § 14 Abs. 4 SGB XI in § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII bestimmt (vgl. bereits BSG, Urteil vom 22.08.2000, B 2 U 15/99 R, SozR 3-2200 § 539 Nr. 52 zu § 539 Abs. 1 Nr. 19 Reichsversicherungsordnung – RVO). Dabei ist die Einbeziehung der Pflegetätigkeit in den Schutz der Unfallversicherung nicht umfas-

send. Die Vorschrift konkretisiert die versicherten Pflgetätigkeiten in Abgrenzung von allgemeinen hauswirtschaftlichen Tätigkeiten. Tätigkeiten in den Bereichen der Ernährung, der Mobilität und der hauswirtschaftlichen Versorgung sind nur dann versicherte Tätigkeiten mit der Folge eines Unfallversicherungsschutzes, wenn sie überwiegend dem Pflegebedürftigen zugute kommen.

28

Die versicherte Pflgetätigkeit ist nach § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII zum einen enger gefasst als die in § 14 Abs. 4 SGB XI umschriebenen regelmäßig wiederkehrenden Pflegeverrichtungen, andererseits kann sie weiter reichen und auch vorbereitende Handlungen sowie nachfolgende Tätigkeiten umfassen, wenn sie der Pflgetätigkeit dienen und ein enger sachlicher, örtlicher und zeitlicher Zusammenhang mit der Pflgetätigkeit besteht (vgl. Hauck/Noftz/Riebel, Gesetzliche Unfallversicherung, § 2 Rdn. 263, 264).

29

Das Begleiten zum Arzt kann eine Pflgetätigkeit im Rahmen der Mobilität darstellen. Die Mobilität umfasst das selbstständige Aufstehen und Zu-Bett-Gehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen und das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung (§ 14 Abs. 4 Nr. 3 SGB XI). Hierzu zählen alle Hilfeleistungen innerhalb der Wohnung, die zur Aktivierung des Pflegebedürftigen beitragen sowie Verrichtungen außerhalb der Wohnung, die für die Aufrechterhaltung der Lebensführung zu Hause unumgänglich sind und das persönliche Erscheinen des Pflegebedürftigen notwendig machen (vgl. BT-Drucks. 12/5262, S. 97). Dabei kommen Pflgetätigkeiten im Bereich der Mobilität in der Regel überwiegend dem Pflegebedürftigen zugute, da hiervon keine andere im Haushalt lebende Person profitieren kann bzw. einen Nutzen hat. Das Begleiten eines Pflegebedürftigen zum Arzt kann demnach als versicherte Tätigkeit gewertet werden, wenn die Tätigkeit der Pflegeperson "wesentlich" mit der Pflege in Verbindung steht (vgl. auch Leube, NZS 1995 S. 345; Schwerdtfeger in Lauterbach, Unfallversicherung, 4. Aufl., § 2 Rdn. 619).

30

Auch vorliegend stellte das Begleiten zum Arzt eine Pflgetätigkeit im Bereich der Mobilität dar, die entsprechend den einschränkenden Voraussetzungen des § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII auch überwiegend der Pflege diene. Im Gutachten des MDK ist festgestellt, dass die Mutter der Klägerin der Hilfe beim Treppensteigen bedurfte und ein Begleiten bei Arztbesuchen einmal monatlich erforderlich war. Es ist zudem unstrittig, dass die Klägerin bei dem Begleiten ihrer Mutter zum Arzt keine weiteren Zwecke verfolgt hat. Das Begleiten der pflegebedürftigen Mutter zum Arzt ist demnach eine versicherte Tätigkeit.

31

Entgegen der Auffassung des Beklagten kommt es nicht darauf an, ob die Arztbesuche einmal wöchentlich erforderlich waren bzw. ob der MDK das Treppensteigen, das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung oder das Begleiten zum Arzt für die Feststellung des Grades der Pflegebedürftigkeit nach den §§ 14 und 15 SGB XI berücksichtigt hat.

32

Nach § 15 Abs. 3 SGB XI muss der Zeitaufwand, der für die Einstufung maßgebend ist, wöchentlich anfallen. Diese Einschätzung, die für die Feststellung der Pflegestufen entscheidend ist, ist für den Unfallversicherungsschutz unerheblich. Anders als bei der Ermittlung des Zeitbedarfs für die Einstufung in eine bestimmte Pflegestufe kommt es daher nicht darauf an, ob die Tätigkeiten täglich oder in anderen Zeitabständen regelmäßig wiederkehrend anfallen (vgl. Schwerdtfeger in Lauterbach, Unfallversicherung, SGB XI, 4.

Aufl., § 2 Rdn. 617; Gallon in Klie/Krahmer, Sozialgesetzbuch XI, Soziale Pflegeversicherung, 3. Aufl., 2009, § 44 Rdn. 72).

33

Soweit der Beklagte darauf hinweist, dass die Leistungen der sozialen Unfallversicherung ihrem Umfang nach nicht weitergehen könnten als die Leistungen der Pflegeversicherung, ist dies nicht zutreffend. Art und Umfang der Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung für den Pflegebedürftigen und ihre Voraussetzungen sind vielmehr von der Frage des Vorliegens des Versicherungsschutzes der Pflegeperson in der gesetzlichen Unfallversicherung zu unterscheiden.

34

Weder der Wortlaut des § 2 Abs 1 Nr. 17 SGB VII noch Sinn und Zweck der Norm stützen daher die Auffassung des Beklagten.

35

Da vorliegend ein Hilfebedarf der Klägerin sowohl beim Treppensteigen als auch beim Arztbesuch nach den unstreitigen Feststellungen des MDK erforderlich war und es sich bei diesen Tätigkeiten um Tätigkeiten handelt, die als Pflegeleistungen zu qualifizieren sind, stand die Tätigkeit der Klägerin unter Versicherungsschutz. Auf die Frage, ob bzw. aus welchen Gründen diese Tätigkeit nicht bei der Feststellung des zeitlichen Umfangs der Pflegetätigkeit für die Festsetzung der Pflegestufe berücksichtigt wurde, kommt es nicht an. Es ist mithin unerheblich, ob die Klägerin ihre Mutter einmal wöchentlich zum Arzt begleitet hat oder wie vorliegend einmal monatlich.

36

Die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Regensburg vom 27.04.2009 war daher zurückzuweisen.

37

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus § 193 SGG.

38

Die Revision wird zugelassen, da bislang keine höchstrichterliche Entscheidung darüber vorliegt, ob sich der Unfallversicherungsschutz bei Vorliegen von Pflegebedürftigkeit i. S. des § 14 SGB XI auf alle Tätigkeiten bezieht, die als Pflegeleistungen zu qualifizieren sind oder mit einer solchen Leistung wesentlich in Zusammenhang stehen, unabhängig von ihrer Berücksichtigung im Rahmen der Zuordnung zu den Pflegestufen bzw. unabhängig davon, ob diese Tätigkeiten wöchentlich anfallen.