

1. Der Versicherungstatbestand des § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII erstreckt sich nicht nur auf Pflegeleistungen bei Verrichtungen, für die im konkreten Einzelfall ein die Pflegestufe prägender Hilfebedarf angenommen worden ist. Versicherte Pflegetätigkeiten sind vielmehr Tätigkeiten, die unabhängig von der jeweiligen Pflegestufe als Pflegeleistungen zu qualifizieren sind, weil sie wegen eines Hilfebedarfs des Pflegebedürftigen bei einer der in § 14 Abs. 4 SGB XI bezeichneten Verrichtungen erbracht werden.
2. Das Begleiten einer Pflegebedürftigen zum Arzt ist als versicherte Tätigkeit gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII zu werten, wenn es sich dabei um eine der Pflegebedürftigen überwiegend zu Gute kommende Pflegetätigkeit handelt (hier: Tochter hilft pflegebedürftiger Mutter beim Treppensteigen nach einem – einmal pro Monat stattfindenden – Arztbesuch).

§§ 2 Abs. 1 Nr. 17, 8 SGB VII, §§ 14, 15 SGB XI

Urteil des BSG vom 09.11.2010 – B 2 U 6/10 R –

Bestätigung des Urteils des Bayerischen LSG vom 08.12.2009 – L 3 U 219/09 – [UVR 017/2010, S. 1105 - 1111](#)

Streitig war die Anerkennung eines Arbeitsunfalls. Die Klägerin hatte ihre pflegebedürftige Mutter (Pfleigestufe 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 des beklagten Gemeindeunfallversicherungsverbands lag kein Arbeitsunfall vor, da das Begleiten der Mutter zum Arzt keine versicherte Tätigkeit gewesen sei (Rn 5). Der in § 14 Abs. 4 SGB XI aufgeführte Bereich der Mobilität umfasse nur mindestens einmal wöchentlich anfallende Arztbesuche. Unregelmäßige Hilfestellungen beim Arztbesuch seien für die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit nicht relevant und damit unfallversicherungsrechtlich nicht geschützt.

Der Senat hat demgegenüber – wie das LSG – einen **Arbeitsunfall bejaht**. Insbesondere habe die Verrichtung zur Zeit des Unfallereignisses - das Begleiten ihrer Mutter nach deren Arztbesuch - zur **versicherten Tätigkeit i.S. des § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII** gehört (Rn 12). Nach dieser Vorschrift seien u.a. Pflegetätigkeiten im Bereich der Mobilität versichert. Die Annahme einer versicherten Pflegetätigkeit erfordere **nicht**, dass die Verrichtung **mindestens einmal wöchentlich** anfallen müsse. Die Ansicht des Beklagten, nur solche Pflegeleistungen seien versichert, die bei der Zuordnung einer Pflegestufe angerechnet würden, finde im Gesetz keine Stütze.

Eine solche Einschränkung sei nach dem **Wortlaut des § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII** nicht geboten (Rn 16). Die Vorschrift nehme Bezug auf § 14, nicht aber auf § 15 SGB XI. Während § 15 SGB XI an einen bestimmten Zeitabstand anknüpfe, sei dies bei § 14 gerade nicht der Fall (Rn 20). Infolgedessen könne dem Wortlaut des § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII **keine Akzessorietät** zwischen den Voraussetzungen der **Unfallversicherungspflicht** und den Voraussetzungen für die Zuordnung zu einer den Umfang der **Pflegeversicherungsleistungen** bestimmenden **Pfleigestufe** entnommen werden.

Auch aus dem **Zweck** oder der **Entstehungsgeschichte** der Norm könne keine Akzessorietät abgeleitet werden. Es seien keinerlei Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass nur Pflegetätigkeiten wegen eines mindestens wöchentlich auftretenden Hilfebedarfs versichert sein sollten (Rn 21, 22).

Im Übrigen hat der Senat in der Entscheidung (Rn 13) auch seine bisherige Rechtsprechung bekräftigt, dass es für den Versicherungsschutz unerheblich ist, wenn – wie hier – der Umfang der Pflgetätigkeit 14 Wochenstunden nicht erreicht (unter Hinweis auf das Urteil vom 07.09.2004 - B 2 U 46/03 R -, [HVBG-INFO 004/2005, S. 341 ff.](#)).

Das **Bundessozialgericht** hat mit **Urteil vom 09.11.2010 – B 2 U 6/10 R –** wie folgt entschieden:

## Tatbestand

1

Zwischen den Beteiligten ist die Feststellung eines Arbeitsunfalls streitig.

2

Die Klägerin pflegt ihre Mutter, K. N. (im Folgenden: K. N.), die seit 1.3.2005 Leistungen der Sozialen Pflegeversicherung nach der Pflegestufe I bezieht. Wegen Mobilitätseinschränkungen im Bereich des rechten Hüftgelenks sowie der Knie ist K. N. nach einem Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) das Gehen nur mit einer Gehstütze und das Treppensteigen nur mit Hilfe möglich. Praxisbesuche beim Arzt sind in Begleitung ca einmal monatlich notwendig. Der Hilfebedarf in der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung erfordert insgesamt 106 Minuten täglich. Ein Zeitaufwand für die Hilfe beim Treppensteigen sowie beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung wurde nicht berücksichtigt.

3

Nach der Rückkehr von einem Arztbesuch am 25.1.2007 in Begleitung der Klägerin verlor K. N. auf der Treppe zu ihrer Wohnungstür das Gleichgewicht. Sie stürzte die Treppe hinab und riss ihre Tochter mit sich. Dabei zog sich die Klägerin eine Fraktur des linken Knies zu. Der Beklagte lehnte die Anerkennung als Arbeitsunfall und eine Entschädigung ab, weil sich der Unfall nicht während einer versicherten Pflgetätigkeit ereignet habe (Bescheid vom 9.5.2007; Widerspruchsbescheid vom 14.9.2007).

4

Das SG Regensburg hat den Beklagten antragsgemäß verurteilt, den Unfall vom 25.1.2007 als Arbeitsunfall anzuerkennen und der Klägerin Leistungen zu gewähren (Urteil vom 27.4.2009). Das Bayerische LSG hat die Berufung mit der Maßgabe zurückgewiesen, dass der Unfall als Arbeitsunfall festgestellt wird (Urteil vom 8.12.2009). Die Klägerin sei nach § 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII versichert gewesen. Sie habe den Unfall als Pflegeperson während der versicherten Pflgetätigkeit des Begleitens der Mutter nach einem für diese erforderlichen Arztbesuch erlitten. Es komme nicht darauf an, dass K. N. weniger als einmal wöchentlich einen Arzt aufsuchen müsse und der MDK einen Hilfebedarf beim Treppensteigen, beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung oder beim Begleiten zum Arzt nicht festgestellt habe. Das Begleiten zum Arzt habe überwiegend der Pflege gedient und sei damit unabhängig von den Voraussetzungen für die Zuordnung zu einer Pflegestufe unfallversicherungsrechtlich geschützt.

5

Mit der vom LSG zugelassenen Revision rügt der Beklagte eine Verletzung von § 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII. Die Vorschrift erfasse nur Pflegepersonen, die bei Pflgetätigkeiten im Rahmen der Pflegeversicherung handelten. Der als flankierende Maßnahme zur Pflege-

versicherung eingeräumte Unfallversicherungsschutz erstrecke sich nicht auf Tätigkeiten außerhalb des nach der Pflegeversicherung berücksichtigungsfähigen Hilfebedarfs. Der in § 14 Abs 4 SGB XI aufgeführte Bereich der Mobilität umfasse nur Arztbesuche, die mindestens einmal wöchentlich anfielen. Unregelmäßige Hilfestellungen beim Arztbesuch seien für die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit nicht relevant und damit unfallversicherungsrechtlich nicht geschützt.

6

Der Beklagte beantragt,

die Urteile des Bayerischen Landessozialgerichts vom 8. Dezember 2009 und des Sozialgerichts Regensburg vom 27. April 2009 aufzuheben und die Klagen abzuweisen, soweit ein Arbeitsunfall festgestellt worden ist.

7

Die Klägerin beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

8

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend. Versichert seien Tätigkeiten, die im wesentlichen Zusammenhang mit der Pflege ständen.

## Entscheidungsgründe

9

Die zulässige Revision ist nicht begründet. Die Ablehnung des allein noch streitigen Anspruchs auf Feststellung eines Arbeitsunfalls im Bescheid des Beklagten vom 9.5.2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14.9.2007 ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten. Sie hat am 25.1.2007 einen Arbeitsunfall erlitten.

10

Einer Sachentscheidung steht nicht entgegen, dass das LSG den erstinstanzlich zulässig gestellten Klageantrag der Klägerin ohne deren Anhörung unzulässig von Amts wegen eingeschränkt und den auf die Verpflichtung des Beklagten zur Feststellung eines Arbeitsunfalls gerichteten Urteilsausspruch des SG durch eine gerichtliche Feststellung dieses Arbeitsunfalls ersetzt hat. Dadurch ist wegen der Rechtskraftwirkung gerichtlicher Feststellungsurteile im Gegensatz zur durchbrechungsfähigen Bindungswirkung feststellender Verwaltungsakte auch die Rechtsposition des Beklagten verschlechtert worden. Da der Beklagte mit seiner Revision hierzu keine Rüge erhoben und die Klägerin keine Revision eingelegt hat, hatte das BSG gleichwohl nur über den Urteilsausspruch des LSG zu entscheiden.

11

Nach § 8 Abs 1 SGB VII sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit; Satz 1). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen (Satz 2). Für einen

Arbeitsunfall eines Versicherten ist danach im Regelfall erforderlich, dass seine Verrichtung zur Zeit des Unfalls der versicherten Tätigkeit zuzurechnen ist (innerer oder sachlicher Zusammenhang), sie zu dem zeitlich begrenzten von außen auf den Körper einwirkenden Ereignis - dem Unfallereignis - geführt (Unfallkausalität) und das Unfallereignis einen Gesundheitsschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (haftungsbe gründende Kausalität); das Entstehen von länger andauernden Unfallfolgen aufgrund des Gesundheitsschadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist keine Tatbestandsvoraussetzung eines Arbeitsunfalls (vgl BSG vom 4.9.2007 - B 2 U 24/06 R - SozR 4-2700 § 8 Nr 24 RdNr 9 mwN).

12

Die Tatbestandsmerkmale eines Arbeitsunfalls sind hier erfüllt. Die Klägerin hat durch den Sturz einen Unfall und infolgedessen eine Knieverletzung und damit einen Gesundheitsschaden erlitten. Sie war als Pflegeperson für K. N. nach § 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII versichert. Die Verrichtung zur Zeit des Unfallereignisses - das Begleiten ihrer Mutter nach deren Arztbesuch - gehörte zur versicherten Tätigkeit im Sinne dieser Vorschrift und stand daher mit ihr in einem sachlichen Zusammenhang.

13

Nach § 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII sind Pflegepersonen iS des § 19 SGB XI bei der Pflege eines Pflegebedürftigen iS des § 14 SGB XI kraft Gesetzes versichert. Die danach versicherte Tätigkeit umfasst Pflegetätigkeiten im Bereich der Körperpflege und - soweit diese Tätigkeiten überwiegend Pflegebedürftigen zu Gute kommen - Pflegetätigkeiten in den Bereichen der Ernährung, der Mobilität sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung. Die der Pflegestufe I zugeordnete K. N. ist pflegebedürftig iS des § 14 SGB XI. Die Klägerin ist Pflegeperson iS des § 19 SGB XI, denn sie pflegt ihre Mutter nicht erwerbsmäßig in deren häuslichen Umgebung. Dass der Umfang der Pflegetätigkeit 14 Wochenstunden nicht erreicht, ist insoweit unerheblich (BSG vom 7.9.2004 - B 2 U 46/03 R - SozR 4-2700 § 2 Nr 3 RdNr 15 ff). Dem Status einer Pflegeperson steht auch nicht entgegen, dass die hier zu beurteilende Tätigkeit des Begleitens nach einem Arztbesuch außerhalb des häuslichen Bereichs der K. N. erbracht wurde (vgl BSG vom 22.8.2000 - B 2 U 15/99 R - SozR 3-2200 § 539 Nr 52 S 220 f).

14

Zur Zeit des Unfallereignisses ist die Klägerin auch einer der pflegebedürftigen Mutter überwiegend zu Gute gekommenen versicherten Pflegetätigkeit nachgegangen, indem sie K. N. auf dem Weg vom Arztbesuch zurück in deren Wohnung begleitet hat.

15

Versichert sind nach § 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII ua Pflegetätigkeiten im Bereich der Mobilität. Insoweit ist der berücksichtigungsfähige Pflegebedarf auf die Verrichtungen des selbstständigen Aufstehens und Zu-Bett-Gehens, des An- und Auskleidens, des Gehens, Stehens, Treppensteigens oder des Verlassens und Wiederaufsuchens der Wohnung begrenzt (§ 14 Abs 4 Nr 3 SGB XI). Arztbesuche sind Verrichtungen, die für die Aufrechterhaltung der Lebensführung zu Hause unumgänglich sind und das persönliche Erscheinen des Pflegebedürftigen notwendig machen und deshalb bei der Verrichtung des Verlassens und Wiederaufsuchens der Wohnung grundsätzlich zu berücksichtigen sind (BSG vom 29.4.1999 - B 3 P 7/98 R - SozR 3-3300 § 14 Nr 10 S 74). Dass K. N. nicht wöchentlich einen Arzt aufsuchen muss und bei der Feststellung der Pflegestufe ein Hilfebedarf beim

Treppensteigen sowie beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung nicht berücksichtigt worden ist, steht der Annahme einer versicherten Pfllegetätigkeit nicht entgegen.

16

Es ist zutreffend, dass Verrichtungen, die seltener als zumindest einmal pro Woche anfallen, nicht zum berücksichtigungsfähigen Pflegeaufwand iS von § 15 SGB XI zählen (BSG vom 29.4.1999 - B 3 P 13/98 R - SozR 3-3300 § 14 Nr 11 S 84 mwN). Der Versicherungstatbestand des § 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII erstreckt sich indes nicht nur auf Pflegeleistungen bei Verrichtungen, für die im konkreten Einzelfall ein die Pflegestufe prägender Hilfebedarf angenommen worden ist. Eine solche Einschränkung ist weder aufgrund des Wortlauts noch des Zwecks des § 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII geboten. Versicherte Pfllegetätigkeiten sind vielmehr Tätigkeiten, die unabhängig von der jeweiligen Pflegestufe als Pflegeleistungen zu qualifizieren sind, weil sie wegen eines Hilfebedarfs des Pflegebedürftigen bei einer der in § 14 Abs 4 SGB XI bezeichneten Verrichtungen erbracht werden. Diese Voraussetzungen lagen hier wegen der zur Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe erforderlichen Begleitung der Mutter der Klägerin vor.

17

Die Ansicht des Beklagten, nur solche Pflegeleistungen seien versichert, die bei der Zuordnung einer Pflegestufe angerechnet worden seien, findet im Gesetz keine Stütze.

18

Nach dem Gesetzestext des § 2 Abs 1 Nr 17 Halbs 1 SGB VII sind kraft Gesetzes Pflegepersonen bei der "Pflege" eines Pflegebedürftigen versichert. Der Begriff der "Pflege" wird weder durch das SGB VII noch das SGB XI legaldefiniert. Er wird durch § 2 Abs 1 Nr 17 Halbs 2 SGB VII in zweierlei Hinsicht einschränkend konkretisiert. Zum einen sind nur Pfllegetätigkeiten iS des § 14 Abs 4 SGB XI, also in den Bereichen der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung versichert. Zum anderen gilt dies ohne weitere Voraussetzungen lediglich für den Bereich der Körperpflege (§ 14 Abs 4 Nr 1 SGB XI). Die Tätigkeit einer Pflegeperson in den anderen in § 14 Abs 4 Nr 2 bis 4 SGB XI genannten Bereichen der Ernährung, der Mobilität sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung ist durch die gesetzliche Unfallversicherung hingegen nur geschützt, soweit sie überwiegend der pflegebedürftigen Person zu Gute kommt. Eine Akzessorietät zwischen den Voraussetzungen der Unfallversicherungspflicht auf der einen und den Voraussetzungen für die Zuordnung zu einer den Umfang der Pflegeversicherungsleistungen bestimmenden Pflegestufe ist dem Wortlaut des § 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII nicht zu entnehmen. Eine Einschränkung regelt die Vorschrift nur insoweit, als Pflegeleistungen außerhalb der bezeichneten Bedarfsbereiche überhaupt nicht und außerhalb des Bereichs der Körperpflege nur solche Verrichtungen versichert sind, die überwiegend dem insoweit hilfebedürftigen Pflegebedürftigen zu Gute kommen.

19

Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus der Bezugnahme in § 2 Abs 1 Nr 17 Halbs 2 SGB VII auf § 14 Abs 4 SGB XI. Nach der zuletzt genannten Vorschrift zählen zu den gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen iS des § 14 Abs 1 SGB XI im Bereich der Körperpflege das Waschen, Duschen, Baden, die Zahnpflege, das Kämmen, Rasieren, die Darm- oder Blasenentleerung (Nr 1), im Bereich der Ernährung das mundgerechte Zubereiten oder die Aufnahme der Nahrung (Nr 2), im Bereich der Mobilität das selbstständige Aufstehen und Zu-Bett-Gehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen oder das Verlassen oder Wiederaufsuchen der Wohnung (Nr 3) und im Be-

reich der hauswirtschaftlichen Versorgung das Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung oder das Beheizen (Nr 4). Sie bezeichnet lediglich diejenigen Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens, die bei der Begutachtung und Abstufung der Pflegebedürftigkeit zu berücksichtigen sind und schließt damit die Heranziehung anderer Bedarfsbereiche bei der Feststellung von Pflegebedürftigkeit aus (vgl BT-Drucks 12/5262 S 96 zu § 12 Abs 4). Eine Regelung, dass diese berücksichtigungsfähigen Verrichtungen nur dann bei der Bemessung des Pflegebedarfs heranzuziehen sind, wenn sie mindestens einmal wöchentlich anfallen, enthält sie nicht.

20

§ 14 Abs 4 SGB XI stellt einen Katalog derjenigen Verrichtungen auf, die der Gesetzgeber als regelmäßig wiederkehrend ansieht, ohne zugleich an das Erfordernis eines bestimmten Zeitabstands anzuknüpfen. Dass nur solche Verrichtungen bei der Beurteilung der Pflegebedürftigkeit zu berücksichtigen sind, bei denen zumindest einmal pro Woche ein Hilfebedarf entsteht, ist vielmehr in § 15 Abs 3 SGB XI geregelt. Nach dieser Bestimmung ist aus dem für die erforderliche Pflege in der Woche entstehenden Zeitaufwand der Tagesdurchschnitt zu ermitteln. Nur diese Bestimmung schließt es aus, bei der Feststellung des zeitlichen Pflegebedarfs auch Verrichtungen einzubeziehen, die seltener als zumindest einmal wöchentlich anfallen (vgl BSG vom 29.4.1999 - B 3 P 13/98 R - SozR 3-3300 § 14 Nr 11 S 84 mwN). Sie legt fest, welche Pflegeleistung bei der Bemessung des nach § 14 Abs 1 SGB XI erforderlichen Hilfebedarfs "in erheblichem oder höherem Maße" und bei der Zuordnung zu einer Pflegestufe zu berücksichtigen ist. Auf sie nimmt § 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII deshalb sachlich begründet keinen Bezug.

21

Eine Kongruenz zwischen den Voraussetzungen für die Zuordnung zu einer Pflegestufe und denjenigen einer unfallversicherten Pflegetätigkeit ist auch nicht aus dem Zweck des § 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII abzuleiten. Die nicht erwerbsmäßig tätigen Pflegepersonen sind zwar im Zusammenhang mit der Einführung der Sozialen Pflegeversicherung mit Wirkung vom 1.4.1995 durch das Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit (Pflege-Versicherungsgesetz - PflegeVG) vom 26.5.1994 (BGBl I 1014) in den Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung einbezogen worden. Die Begründung zum Entwurf dieses Gesetzes der Fraktionen der CDU/CSU und FDP enthält aber keinen Hinweis darauf, dass im Rahmen des durch Art 7 Nr 1 PflegeVG neu geschaffenen § 539 Abs 1 Nr 19 RVO, der inhaltlich § 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII entspricht, nur Pflegetätigkeiten geschützt sein sollten, die mindestens einmal wöchentlich anfallen und daher bei der Bemessung des Hilfebedarfs Berücksichtigung finden. Nach den Gesetzesmaterialien sollen Pflegepersonen zur Verbesserung ihrer sozialen Sicherung "bei der Pflege" von Pflegebedürftigen vom Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung umfasst werden und dient der Hinweis auf die in § 14 Abs 4 SGB XI genannten Verrichtungen der Abgrenzung der Pflegetätigkeiten in häuslicher Umgebung von allgemeinen hauswirtschaftlichen Tätigkeiten (vgl BT-Drucks 12/5262 S 161 zu Art 6). Dass nur Pflegetätigkeiten wegen eines mindestens wöchentlich auftretenden Hilfebedarfs versichert sein sollen, bringt auch der Gesetzesentwurf nicht zum Ausdruck.

22

Eine solche Einschränkung wird auch nicht in der Begründung des Entwurfs zum PflegeVG der Fraktion der SPD deutlich. Danach erstreckt sich der Unfallversicherungsschutz vielmehr auf alle Tätigkeiten, die im wesentlichen Zusammenhang mit der Pflege stehen

(vgl BT-Drucks 12/1156 S 41 zu Art 6). Etwas anderes ergibt sich nicht aus der vom Beklagten angeführten Begründung der Bundesregierung im Entwurf eines Gesetzes zur Einordnung des Rechts der gesetzlichen Unfallversicherung in das SGB, wonach § 2 Abs 1 Nr 17 SGB VII Pflegepersonen bei Pflegeleistungen im Rahmen der Pflegeversicherung erfasst (vgl BT-Drucks 13/2204 S 75). Sie lässt ebenfalls nicht erkennen, dass es für den Versicherungsschutz von Pflegepersonen nicht nur auf das Erbringen einer vom Pflegebedürftigen benötigten Pflegeleistung, sondern auch auf deren Häufigkeit ankommen soll.

23

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 183, 193 SGG.