OLG Nürnberg, Hinweisbeschluss v. 23.07.2026 – 8 U 905/26

Titel:

Verkehrsunfallrecht - zur Berechnung des Anspruchs auf Ersatz entgangenen Erwerbseinkommens bei befristetem Nebenjob während der Schulausbildung – zur Kongruenz von Pflegegeld der Unfallversicherung und Ersatz (fiktiver) Pflegekosten gem. § 843 Abs. 1 BGB

Normenketten:

BGB § 252, § 253, § 842, § 843
StVG § 11, § 13
SGB I § 64
ZPO § 287
SGB VII § 7, § 44
SGB X § 116

Leitsätze:

1. Bei der im Rahmen des § 252 BGB anzustellenden Prognose der voraussichtlichen beruflichen Entwicklung eines Geschädigten ist zwar grundsätzlich der gesamte Zeitraum bis zum Ausscheiden aus dem Erwerbsleben in den Blick zu nehmen. Allerdings sind so weit wie möglich konkrete Anhaltspunkte zu berücksichtigen (Anschluss an BGH, NJW 2011, 1145 Rn. 14 ff.). Daher ist für die Schadensbemessung von Bedeutung, dass es sich bei der im Unfallzeitpunkt ausgeübten Tätigkeit um ein befristetes Arbeitsverhältnis und einen „Nebenjob“ während der Schulausbildung gehandelt hat. (Rn. 25 – 27)
2. Der gemäß § 843 Abs. 1 BGB geltend gemachte Schadensersatzanspruch auf Ersatz (fiktiver) Pflegekosten ist kongruent mit dem von der gesetzlichen Unfallversicherung gewährten Pflegegeld nach § 44 SGB VII und unterfällt daher dem in § 116 Abs. 1 SGB X angeordneten gesetzlichen Forderungsübergang (Anschluss an BGH, NJW 2003, 1455). (Rn. 32 und 35)
Bei der Bemessung des Schadensersatzes in Gestalt entgangenen Erwerbseinkommens (§§ 252, 842 BGB, § 11 S. 1 StVG) wird das fiktive Nettoeinkommen des Arbeitnehmers um Steuern, welche der Geschädigte auf den Schadensersatz zu zahlen hat, aufgestockt, nicht aber um Sozialversicherungsbeiträge (modifizierte Nettolohnmethode). (Rn. 23) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Schmerzensgeld, Verdienstausfall, Pflegeaufwand, Gesamtschuldnerische Haftung, Schadensminderungspflicht, Anspruchsübergang, Aktivlegitimation, Anspruch auf Schmerzensgeld, Ersatz entgangenen Erwerbseinkommens, Erwerbsminderung, modifizierte Nettolohnmethode, Verdienst aus Nebenjob, Ersatz vermehrter Bedürfnisse, kongruente Ansprüche des Geschädigten, Ersatz fiktiver Pflegekosten, Pflegegeld der gesetzlichen Unfallversicherung, entgangener Gewinn

Vorinstanz:

LG Nürnberg-Fürth, Urteil vom 15.04.2026 – 20 O 7766/24

Weiterführende Hinweise:

Die Berufung ist nach dem Hinweis zurückgenommen worden.

Fundstellen:

LSK 2026, 19816
NJW-RR 2026, 1370

Tenor

1. Der Senat beabsichtigt, die Berufung gegen das Urteil des Landgerichts Nürnberg-Fürth vom 15.04.2026, Az. 20 O 7766/24, gemäß § 522 Abs. 2 ZPO zurückzuweisen, weil er einstimmig der Auffassung ist, dass die Berufung offensichtlich keine Aussicht auf Erfolg hat, der Rechtssache auch keine grundsätzliche Bedeutung zukommt, weder die Fortbildung des Rechts noch die Sicherung einer einheitlichen

Rechtsprechung eine Entscheidung des Berufungsgerichts erfordert und die Durchführung einer mündlichen Verhandlung über die Berufung nicht geboten ist.

2. Hierzu besteht Gelegenheit zur Stellungnahme binnen vier Wochen nach Zustellung dieses Beschlusses.

Entscheidungsgründe

I.

1
Die Parteien streiten über weitergehende Schadensersatzansprüche aus einem Verkehrsunfall.

2
Dieser ereignete sich am 24.11.2021 gegen 7:45 Uhr auf dem Parkplatz der M.-Schule in der K.-Straße 9 in N. Die Beklagte zu 1) fuhr mit dem PKW Hyundai i30, amtl. Kennzeichen …, und kollidierte bei einem Abbiegevorgang mit der Klägerin, die als Fußgängerin unterwegs und seinerzeit Schülerin war. Die Klägerin kam zu Fall, geriet mit dem Unterschenkel unter das Fahrzeug und erlitt hierdurch eine linksseitige Sprunggelenksfraktur sowie posttraumatische Sensibilitätsstörungen im gesamten linken Fuß (Anlagen K 2, K 5 und K 6).

3
Der Beklagte zu 2) ist Halter des genannten PKW, der im Zeitpunkt des Unfalls bei der Beklagten zu 3) haftpflichtversichert war.

4
Die Beklagte zu 3) hat vorgerichtlich Zahlungen von 2.000,00 € auf den erlittenen Personenschaden (Anlage K 1) sowie von weiteren 1.000,00 € zur freien Verrechnung geleistet (Anlage B 2). Eine darüber hinausgehende Regulierung lehnte sie mit Schreiben vom 15.11.2024 ab (Anlage B 4).

5
Die Klägerin behauptet, sie habe unfallbedingt einen Dauerschaden dergestalt erlitten, dass ihr linker Fuß infolge der Verletzungen des linken Sprunggelenks nur noch eingeschränkt bewegt werden könne und nach Belastung schmerze. Sie könne eine Vielzahl sportlicher Aktivitäten nicht mehr ausüben.

6
In erster Instanz hat die Klägerin insbesondere einen Verdienstausfallschaden in Höhe von 13.852,49 € geltend gemacht. Außerdem seien ihr für Fahrten zu Ärzten und Physiotherapeuten Kosten von 1.551,36 € entstanden. Ferner seien ihr die Kosten einer fiktiven Hilfskraft für Pflegedienstleistungen zu erstatten, da sie nach ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus auf Hilfestellungen angewiesen gewesen sei. Die Beklagten schuldeten ein Schmerzensgeld in Höhe von mindestens 20.000,00 €.

7
Die Beklagten haben in erster Instanz ein Teil-Anerkenntnis abgegeben, woraufhin sie am 11.08.2025 gesamtschuldnerisch zur Zahlung von 1.968,14 € (783,36 € für Fahrtkosten, 190,00 Sachschaden und 994,78 € für Zuzahlungen und Attestkosten) verurteilt worden sind und deren Erstattungspflicht für alle weiteren materiellen und immateriellen Schäden aus dem streitgegenständlichen Verkehrsunfall festgestellt worden ist.

8
Die Klage war zuletzt auf Zahlung von 59.353,62 €, weiterer 432,84 € sowie Erstattung vorgerichtlicher Rechtsanwaltskosten in Höhe von 2.147,83 € gerichtet.

9
Das Landgericht hat dieser Klage nach Beweisaufnahme teilweise stattgegeben. Es hat die Beklagten gesamtschuldnerisch zur Zahlung von 10.174,27 € und weiteren 432,84 € verurteilt. Zur Begründung hat das Landgericht – soweit im Berufungsrechtszug noch von Bedeutung – im Wesentlichen ausgeführt, dass die Klägerin aufgrund des Verkehrsunfalls ein Schmerzensgeld von 10.000,00 € fordern könne, von dem die vorgerichtlich bereits gezahlten 2.000,00 € in Abzug zu bringen seien. Ferner habe die Klägerin Anspruch auf Ersatz des entgangenen Erwerbseinkommens. Dieser Anspruch sei jedoch zeitlich begrenzt, weil die Klägerin durch Abschluss eines Aufhebungsvertrages mit der Fa. H. (Anlage K 15), wo sie in der Filiale N. einen Minijob ausgeübt habe (Anlagen K 7 und K 13), gegen ihre Schadensminderungspflicht verstoßen

habe. Erstattungspflichtig seien daher 2.564,19 €. Für die Fahrten zur Physiotherapie und dem damit verbundenen Aufwand habe die Klägerin ferner Anspruch auf Ersatz von 610,08 €. Auf diese Forderungen seien die vorgerichtlich gezahlten weiteren 1.000,00 € anzurechnen. Schließlich könne die Klägerin Erstattung der vorgerichtlichen Rechtsanwaltskosten in Höhe von 1.295,43 € verlangen. Hinsichtlich des geltend gemachten Anspruchs auf Schadensersatz wegen vermehrter Bedürfnisse durch Pflegeaufwand sei die Klägerin nicht aktivlegitimiert, da die Forderung auf den Träger der gesetzlichen Unfallversicherung übergegangen sei.

10
Hiergegen wendet sich die Berufung der Klägerin, mit der sie ihrer erstinstanzlichen Klageanträge insofern weiterverfolgt, als sie die Zahlung weiterer 49.803,80 € und die Erstattung der teilweise nicht zuerkannten vorgerichtlichen Rechtsanwaltskosten begehrt. Die in zweiter Instanz geltend gemachte Hauptforderung umfasst mindestens 10.000,00 € weiteres Schmerzensgeld, einen weiteren Verdienstausfallschaden von 11.288,30 sowie Schadensersatz für Pflege- und Betreuungsaufwand in Höhe von 28.515,50 €. Die in erster Instanz von dem Vater der Klägerin (dort als Kläger zu 2) verfolgten eigenen Ansprüche, denen das Landgericht vollumfänglich stattgegeben hat, sind nicht Gegenstand des Berufungsrechtszuges.

11
Die Beklagten nehmen ihr Teil-Unterliegen hin.

II.

12
Der Senat ist gemäß § 529 Abs. 1 Nr. 1 ZPO grundsätzlich an die in erster Instanz festgestellten Tatsachen gebunden. Durchgreifende und entscheidungserhebliche Zweifel an der Richtigkeit oder Vollständigkeit dieser Feststellungen ergeben sich nicht. Die maßgeblichen Tatsachen rechtfertigen keine von der des Landgerichts abweichende Entscheidung und dessen Entscheidung beruht auch nicht auf einer Rechtsverletzung (§ 513 Abs. 1 ZPO).

13
Zu Recht und mit überzeugender Begründung hat das Landgericht der noch offenen Klageforderung nur in dem tenorierten Umfang stattgegeben. Mit den hiergegen erhobenen Einwendungen kann die Berufung nicht durchdringen.

14
1. Eine dem Grunde nach bestehende Haftung der Beklagten aus dem Unfallereignis vom 24.11.2021 steht infolge des Teil-Anerkenntnisurteils vom 11.08.2025 rechtskräftig fest (§§ 322 Abs. 1, 705 ZPO) und ist zwischen den Parteien auch unstreitig. Demgemäß besteht ein Schadensersatzanspruch der Klägerin gegen die Beklagte zu 1) aus § 18 Abs. 1 Satz 1 StVG, § 823 Abs. 1 BGB, gegen den Beklagten zu 2) aus § 7 Abs. 1 StVG und gegen die Beklagte zu 3) aus § 115 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 VVG. Die Beklagten haften im Verhältnis zur Klägerin als Gesamtschuldner (§ 840 Abs. 1 BGB, § 115 Abs. 1 Satz 4 VVG).

15
2. Ebenso steht fest, dass die Klägerin Ersatz des erlittenen immateriellen Schadens in Gestalt eines Schmerzensgeldes verlangen kann (§ 253 Abs. 2 BGB, § 11 Satz 2 StVG).

16
a) Das Ausmaß des Schmerzensgeldes muss in einem angemessenen Verhältnis zu Art und Dauer der Verletzung und des hierdurch bedingten Leidens unter Berücksichtigung aller für die Höhe maßgeblichen Umstände stehen (vgl. BGH, Urteil vom 24.05.1988 – VI ZR 159/87, NJW 1989, 773). Zu diesen Umständen gehört auch der Verschuldensgrad auf Seiten des Schädigers (vgl. BGH, Urteil vom 16.02.1993 – VI ZR 29/92, NJW 1993, 1531, 1532). Vorrang hat der Ausgleich von immateriellen Schäden des Verletzten, insbesondere hinsichtlich der erlittenen Einbußen an Lebensfreude und -chancen (vgl. BeckOK-BGB/Flume, § 253 Rn. 15 [Stand: 01.02.2026]). Im Rahmen der Genugtuung kommt es zudem darauf an, dass der Schädiger durch die Schmerzensgeldzahlung eine Sühneleistung erbringt für das, was er dem Verletzten angetan hat (vgl. NK-BGB/Huber, 4. Aufl., § 253 Rn. 27).

17
b) Hinsichtlich des Umfangs und der Dauer der erlittenen Verletzungen hat das Landgericht zutreffend berücksichtigt, dass sich die Klägerin unfallbedingt einem stationären Krankenhausaufenthalt von sechs

Tagen unterziehen musste (Anlage K 2) und zwei weitere ambulante Operationen folgten (Anlagen K 3 und K 4). Die medizinischen Eingriffe erfolgten bis nahezu ein Jahr nach dem Unfall. Bis zum Jahresende 2021 war die Kläger in erheblichem Maße auf die Hilfe Dritter angewiesen, insbesondere bei der Essenszubereitung, der Körperhygiene und beim Toilettengang.

18
Dem als Anlage K 6 vorgelegten fachärztlichen Privatgutachten ist zudem zu entnehmen, dass im Mai 2023 bei der Klägerin eine posttraumatische drittgradige Chondromalazie (belastungsinduzierte Knorpelerweichung) der distalen Tibia (Außenbereich des Schienbeins) diagnostiziert worden ist. Ferner sind die Bewegungseinschränkungen und Sensibilitätsstörungen im linken Fuß sowie wiederkehrende Schmerzen in die Bemessung eingeflossen, welche sich sowohl auf den Alltag als auch auf die Freizeitaktivitäten der Klägerin auswirken. Fachärztlich waren zudem ein verkürztes Abrollen des linken Fußes, ein minimal hinkendes Gangbild sowie eine Kraftminderung des Zehen- und Fußhebers links festgestellt worden (Anlage K 6). Dies alles begründet eine dauerhafte Funktionsbeeinträchtigung und eine mit 10% zu bemessende Minderung der Erwerbsfähigkeit i.S.v. § 64 SGB I. Hierbei war auch zu sehen, dass die Klägerin den Unfall kurz vor der Vollendung ihres 22. Lebensjahres erlitten hat, also als junge Erwachsene, sodass sie die Verletzungsfolgen voraussichtlich verhältnismäßig lange zu tragen haben wird (vgl. auch OLG Celle, BeckRS 2021, 11763 Rn. 39).

19
Der Beklagten zu 1) ist hinsichtlich des Unfallgeschehens allenfalls einfache Fahrlässigkeit im Zusammenhang mit einem Verstoß gegen § 9 Abs. 3 Satz 3 StVO vorzuwerfen. Anhaltspunkte für eine gesteigerte Sorgfaltswidrigkeit bestehen nicht. Der Beklagte zu 2) ist ausschließlich aus Gefährdungshaftung verantwortlich. Irgendein Verschulden trifft weder ihn noch die Beklagte zu 3). Insbesondere kann der Beklagten zu 3) kein vorwerfbares Fehlverhalten bei der Schadensregulierung attestiert werden (vgl. dazu OLG Schleswig, NJW 2020, 3606). Die Genugtuungsfunktion des Schmerzensgeldes tritt daher weitgehend zurück (vgl. OLG Düsseldorf, Urteil vom 11.10.2011 -1 U 236/10, juris Rn. 107; OLG Saarbrücken, NJW 2008, 1166, 1168).

20
c) In der notwendigen Gesamtbetrachtung all dieser Umstände hält auch der Senat ein Schmerzensgeld von 10.000,00 € für angemessen (LGU 7). Dies entspricht auch der instanzgerichtlichen Rechtsprechung in vergleichbaren Konstellationen (vgl. etwa OLG Celle, Urteil vom 03.07.2014 – 5 U 6/14, juris).

21
Die genannte Forderung ist durch die vorgerichtliche Zahlung von 2.000,00 € teilweise erloschen (§§ 362 Abs. 1, 422 Abs. 1 Satz 1 BGB).

22
3. Ferner ist in zweiter Instanz nicht mehr streitig, dass die Klägerin im Rahmen des Schadensersatzes die Erstattung entgangenen Erwerbseinkommens verlangen kann (§§ 252, 842 BGB, § 11 Satz 1 StVG). Denn bei der Verletzung einer Person kann der entgangene Gewinn insbesondere in Form der vorübergehenden oder dauerhaften Erwerbsminderung eintreten (vgl. BGH, Urteil vom 19.09.2017 – VI ZR 530/16, NJW 2018, 864 Rn. 13). Dabei kommen dem Geschädigten die Darlegungs- und Beweiserleichterungen nach § 252 BGB, § 287 ZPO zugute.

23
Zum Zeitpunkt des Unfalls war die Klägerin im Rahmen eines Minijobs bei der Filiale N. der Fa. H. beschäftigt. Dieses Arbeitsverhältnis bestand seit 15.09.2020, war eigentlich bis zum 15.09.2022 befristet (§ 15 Abs. 1 TzBfG; Anlage K 13), wurde jedoch bereits zum 28.02.2022 einvernehmlich beendet (Anlage K 15). Aus den vorgelegten Gehaltsabrechnungen bis einschließlich November 2021 (Anlagenkonvolut K 7) hat das Landgericht rechtsfehlerfrei geschlossen, dass mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit von einer Verdienstmöglichkeit von 283,88 € netto pro Monat ausgegangen werden kann (LGU 8). Nach der vom Senat für vorzugswürdig gehaltenen modifizierten Nettolohnmethode wird das fiktive Nettoeinkommen des Arbeitnehmers um Steuern, welche der Geschädigte auf den Schadensersatz zu zahlen hat, aufgestockt, nicht allerdings um Sozialversicherungsbeiträge (vgl. BGH, Urteil vom 26.02.1980 – VI ZR 2/79, NJW 1980, 1788, 1789; BeckOGK/Brand, BGB § 252 Rn. 28 [Stand: 01.03.2024]). Bei der hier ausgeübten geringfügigen Beschäftigung ist eine Pauschalbesteuerung mit 2% erfolgt (§ 40a Abs. 2 EStG), sodass sich der monatliche Erstattungsbetrag auf 289,67 € beläuft.

24
Daraus folgt, dass die Klägerin den Ersatz des so ermittelten modifizierten Nettoverdienstes verlangen kann, den sie nach dem Unfall voraussichtlich erzielt hätte, wobei sie sich ersparte berufsbedingte Aufwendungen unter dem Gesichtspunkt der Vorteilsausgleichung in Abzug bringen lassen muss (vgl. OLG Schleswig, Urteil vom 07.05.2009 – 7 U 26/08, juris Rn. 11).

25
Bei der im Rahmen des § 252 BGB anzustellenden Prognose der voraussichtlichen beruflichen Entwicklung eines Geschädigten ist zwar grundsätzlich der gesamte Zeitraum bis zum Ausscheiden aus dem Erwerbsleben in den Blick zu nehmen. Allerdings sind so weit wie möglich konkrete Anhaltspunkte zu berücksichtigen (vgl. BGH, Urteil vom 09.11.2010 – VI ZR 300/08, NJW 2011, 1145 Rn. 14 ff.).

26
Im Streitfall spricht sehr viel dafür, dass die Klägerin bei gewöhnlichem Lauf der Dinge bis zum vorgesehenen Befristungsende am 15.09.2022 weiterhin als geringfügig Beschäftigte für die Fa. H. tätig gewesen wäre. Dass die Arbeitsvertragsparteien bereits zum 28.02.2022 eine Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses vereinbart haben, kann der Klägerin entgegen der Ansicht der Vorinstanz nicht als Verstoß gegen die Schadensminderungsobliegenheit (§ 254 Abs. 2 Satz 1 BGB) angelastet werden. Im Februar 2022 bestand weder ein Anspruch der Klägerin auf Entgeltfortzahlung noch auf Krankengeldzahlung. Die Klägerin hat eine Tätigkeit im Bereich Beratung und Verkauf der Filiale eines Bekleidungsgeschäfts ausgeübt. Es entspricht der Lebenserfahrung, dass eine solche Beschäftigung weit überwiegend im Stehen und Gehen ausübt wird. In diesen Grundfähigkeiten war die Klägerin insbesondere im ersten Jahr nach dem Unfall erheblich eingeschränkt. Sie hat im Rahmen der informatorischen Befragung vor dem Landgericht am 11.08.2025 nachvollziehbar erklärt, dass ihr die Fa. H. erklärt habe, sie nicht weiter beschäftigen zu können und ihr die Eigenkündigung nahegelegt habe. Dies habe die Klägerin abgelehnt, sodass es zum Abschluss des Aufhebungsvertrages gekommen sei. Unter diesen Umständen kann nicht angenommen werden, dass sich die Klägerin ohne Not einer tatsächlich bestehenden Verdienstmöglichkeit begeben hat. Die vorzeitige Beendigung des Arbeitsverhältnisses erfolgte offenbar, weil es für die Klägerin keine sinnvolle Beschäftigungsmöglichkeit in der Filiale der Fa. H. mehr gab.

27
Andererseits hat die Klägerin auch erklärt, dass es sich um einen Nebenjob während der Schule gehandelt habe. Die Klägerin hat im Jahre 2022 das Abitur absolviert und im Jahre 2023 ein duales Studium aufgenommen (Anlage K 17). Dies lässt mit erheblicher Wahrscheinlichkeit darauf schließen, dass das bis zum 15.09.2022 befristete Beschäftigungsverhältnis mit der Fa. H. bei gewöhnlichem Verlauf der Dinge auch nicht verlängert worden wäre. Es bestand ersichtlich auch kein Anspruch der Kläger auf Verlängerung des Arbeitsvertrages, sei es abermals auf Zeit oder durch Entfristung (vgl. auch ErfK/Müller-Glöge, 26. Aufl., TzBfG § 15 Rn. 8). Da ein duales Studium mit praktischer beruflicher Tätigkeit einhergeht, erscheint es ebenfalls unwahrscheinlich, dass die Klägerin parallel dazu einen „Nebenjob“ aufrechterhalten hätte.

28
Somit umfasst der ersatzfähige Verdienstausfall einen Zeitraum von 9,7 Monaten (Rest des November 2021 bis Mitte September 2022) und berechnet sich wie folgt:

9,7 x 289,67 € = 2.809,80 €

abzgl. ersparter Aufwendungen (9,7, x 30,00 €) -291,00 €

…

Summe 2.518,80 €

29
Dass das Landgericht abweichend hiervon 2.564,19 € zugesprochen hat (LGU 8), beschwert die Klägerin nicht und verhilft der Berufung daher nicht zum Erfolg.

30
4. Zu Recht hat das Landgericht die Klage im Hinblick auf den geltend gemachten Pflegeaufwand abgewiesen (LGU 11-14).

31

a) Nach § 843 Abs. 1 BGB, § 13 Abs. 1 StVG kann die Geschädigte im Falle einer Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung Ersatz wegen der Vermehrung ihrer Bedürfnisse verlangen. Es geht hierbei um einen dauerhaft erhöhten Geldbedarf, somit – in Abgrenzung zu den Heilbehandlungskosten – um diejenigen Aufwendungen, mit deren Anfall regelmäßig und nicht nur vorübergehend zu rechnen ist (vgl. MüKo-StVR/Bister, BGB, § 843 Rn. 51). Zu den erhöhten Bedürfnissen gehört auch der Betreuungsaufwand naher Angehöriger, der über die üblicherweise im Krankheitsfall zu erwartende persönliche Zuwendung innerhalb der Familie hinausgeht (vgl. OLG Celle, BeckRS 2023, 46414 Rn. 44).

32
b) Grundsätzlich ist der Geschädigte Inhaber des Anspruchs auf Ersatz der vermehrten Bedürfnisse. Allerdings ist der in § 116 Abs. 1 SGB X normierte gesetzliche Forderungsübergang zu berücksichtigen. Zweck dieser Vorschrift ist es u.a. zu verhindern, dass der Verletzte durch eine Zahlung des Sozialversicherungsträgers und des eigentlichen Schädigers doppelt entschädigt wird (vgl. BGH, Urteil vom 17.10.2017 – VI ZR 423/16, NJW 2018, 1242 Rn. 12 m.w.N.; Staudinger/Vieweg/Lorz, BGB, 2023, § 843 Rn. 97). Zahlungen eines Leistungsträgers an den Verletzten führen daher zum Anspruchsverlust, wenn sie sachlich deckungsgleich (kongruent) sind.

33
Der Anspruchsübergang auf den Sozialversicherungsträger erfolgt im Zeitpunkt der Körperverletzung, weil aufgrund des zwischen dem Geschädigten und dem Sozialversicherungsträger bestehenden Sozialversicherungsverhältnisses von vornherein eine Leistungspflicht in Betracht kommt (vgl. BGH, Urteile vom 18.02.1997 – VI ZR 70/96, NJW 1997, 1783, 1784 und vom 03.12.2002 – VI ZR 142/02, NJW 2003, 1455 f.; OLG Oldenburg, BeckRS 2013, 204926 Rn. 55). Mit anderen Worten droht der von § 116 Abs. 1 SGB X erfasste Konflikt, dass der Geschädigte durch den Schadensfall kongruente Ansprüche erwirbt, bereits dann, wenn die bloße Möglichkeit der Leistungspflicht des Sozialversicherungsträgers besteht. Diese Sichtweise ist im Interesse eines möglichst weitgehenden Schutzes des Sozialversicherungsträgers geboten (vgl. BGH, Urteil vom 10.07.1967 – III ZR 78/66, NJW 1967, 2199, 2200).

34
In Bezug auf die vermehrten Bedürfnisse sind Sozialversicherungsleistungen sachlich deckungsgleich, soweit sie dazu dienen, den Verletzten in die Lage zu versetzen, seinen eigenen Haushalt zu führen. Maßgeblich ist die Funktion der Leistung und nicht eine konkrete Berechnungsweise. Daher genügt es, wenn der Sozialversicherungsschutz seiner Art nach den Schaden umfasst, für den der Schädiger einstehen muss; es kommt – was die Berufung verkennt – nicht darauf an, ob auch der einzelne Schadensposten vom Versicherungsschutz gedeckt ist (vgl. BGH, Urteil vom 10.04.1979 – VI ZR 268/76, NJW 1979, 2313, 2314 m.w.N.).

35
Nach den dargestellten Grundsätzen ist der mit der Klage geltend gemachte Schadensersatzanspruch auf Ersatz (fiktiver) Pflegekosten kongruent mit dem von der gesetzlichen Unfallversicherung gewährten Pflegegeld nach § 44 SGB VII (vgl. BGH, Urteil vom 03.12.2002 – VI ZR 142/02, NJW 2003, 1455; Schütze/Bieresborn, SGB X, 10. Aufl., § 116 Rn. 15; Knickrehm/Roßbach/Waltermann, 9. Aufl., SGB X § 116 Rn. 47). Denn das Pflegegeld nach dem Recht der gesetzlichen Unfallversicherung dient dazu, den Verletzten in die Lage zu versetzen, die für die Betreuung und Pflege erforderlichen Kosten – also Hilfe durch andere – begleichen zu können (vgl. BGH, Urteil vom 15.06.2004 – VI ZR 60/03, NJW 2004, 2892). Mit der Zahlung von Pflegegeld wird auch das Ziel erreicht, dass die Versicherten möglichst in der gewohnten Umgebung bleiben und zu Hause durch geeignete Angehörige oder selbst gewünschte Personen unterstützt werden können (vgl. BeckOGK/Feddern, SGB VII § 44 Rn. 17 [Stand: 15.05.2026]). Zu den von § 44 SGB VII umfassten gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens gehören auch die von der Berufung betonte Mobilisierung und Kühlung des verletzen Beines sowie die in der Klageschrift geschilderte Hilfe beim Gang zur Toilette und bei der Körperhygiene. § 44 SGB VII ist nicht an bestimmte Pflegegrade geknüpft, sondern an die Hilfebedürftigkeit des Versicherten. Ein Dauerzustand oder eine Mindestdauer der Hilfebedürftigkeit sind nicht erforderlich (vgl. BeckOGK/Feddern, a.a.O. Rn. 11). Innerhalb des Pflegegeldrahmens wird das Pflegegeld unabhängig von dessen Verwendung geleistet, d.h. die tatsächliche Inanspruchnahme von Pflegeleistungen wird nicht vorausgesetzt (vgl. Schlaeger/Merten, SGB VII, 5. Aufl., § 44 Rn. 10).

36

c) Im vorliegenden Fall ist unstreitig, dass für die Klägerin eine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Unfallversicherung bestand und dass das Ereignis vom 24.11.2021 zugleich einen Versicherungsfall i.S.d. §§ 7 f. SGB VII darstellte. Demgemäß hat die Kommunale Unfallversicherung Bayern (KUVB) Leistungen nach SGB VII an die Klägerin erbracht (Anlage K 16) und weitergehende Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung geprüft (Anlage K 12). Es ist auch weder vorgetragen noch ersichtlich, dass die Leistung von Pflegegeld von vornherein völlig fernlag. Dass der Klägerin ein Schaden in der Gestalt eines Betreuungsmehraufwandes entstanden ist, der den potentiellen Anspruch auf Pflegegeld innerhalb des in § 44 Abs. 2 SGB VII geregelten Rahmens überschritten hat, vermochte die Vorinstanz rechtsfehlerfrei nicht festzustellen (LGU 12-14).

37
Infolge der erläuterten Legalzession war die Klägerin im Hinblick auf den Schadenersatz wegen vermehrter Bedürfnisse daher nicht aktivlegitimiert.

38
5. Da Verzug der Beklagten nur im Umfang der als berechtigt angesehenen Schadensersatzforderung bestand, war die Erstattung vorgerichtlicher Rechtsanwaltskosten auf einen entsprechenden Gegenstandswert zu beschränken (§§ 280 Abs. 2, 286 Abs. 1 BGB; LGU 14).

III.

39
Vor diesem Hintergrund empfiehlt der Senat, die Berufung zurückzunehmen. Hierdurch würden sich die Gerichtskosten von 4,0 auf 2,0 Gebühren reduzieren (Nr. 1222 KV GKG).