

# BUNDESSOZIALGERICHT



## Beschluss in dem Rechtsstreit

**Az: B 3 KR 57/15 B**

L 4 KR 212/14 (Bayerisches LSG)  
S 7 KR 284/10 (SG Nürnberg)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Kaufmännische Krankenkasse - KKH,  
Karl-Wiechert-Allee 61, 30625 Hannover,

Beklagte und Beschwerdegegnerin,

beigeladen:

Deutsche Rentenversicherung Bund,  
Ruhrstraße 2, 10709 Berlin.

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat am 27. Januar 2016 durch den  
Richter **Schriever** als Vorsitzenden sowie die Richterinnen **Dr. Oppermann**  
und **Dr. Waßer**  
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Bayerischen  
Landessozialgerichts vom 21. Juli 2015 wird als unzulässig verworfen.

Die Beteiligten haben einander für das Beschwerdeverfahren keine Kosten zu erstatten.



**JLaw – Gesetze und Urteile**  
Kostenlos  
Über 200 Gesetze  
Über 100.000 Urteile  
[\(mobile App\)](#)



## Gründe :

## I

- 1 Die Klägerin begehrt die Erstattung der Kosten ihrer Hörgeräte, soweit diese den Festbetrag nach dem SGB V sowie den ihr von der beigeladenen Rentenversicherung vergleichsweise gezahlten Betrag in Höhe von 1000 Euro übersteigen.
- 2 Die 1966 geborene, bei der Beklagten krankenversicherte Klägerin leidet an einer beidseitigen Schwerhörigkeit. Auf eine entsprechende ärztliche Verordnung vom 22.1.2010 bewilligte die Beklagte ihr eine Versorgungspauschale in Höhe des Festbetrages von 1035 Euro für beide Hörgeräte (*Bescheid vom 26.1.2010*). Dagegen legte die Klägerin Widerspruch ein mit der Bitte, die Kosten vollständig zu übernehmen, da die höherwertigen Hörgeräte notwendig seien, um ihren Arbeitsplatz als Kauffrau für Bürokommunikation zu erhalten und wie geplant zu erweitern.
- 3 Die Beklagte leitete die Unterlagen der Klägerin mit Schreiben vom 22.2.2010 an die beigeladene Rentenversicherung weiter und wies darauf hin, dass sie der Klägerin den Festbetrag im Rahmen einer Versorgungspauschale für eine Versorgung mit Hörgeräten für beide Ohren bewilligt habe. Darüber hinaus bestehe keine Leistungspflicht der Krankenkasse. Dies teilte die Beklagte auch der Klägerin am gleichen Tag mit. Auch dagegen legte die Klägerin Widerspruch ein.
- 4 Der beigeladene Rentenversicherungsträger lehnte den Antrag auf Hörhilfeversorgung ab (*Bescheid vom 22.3.2010, Widerspruchsbescheid vom 26.8.2010*).
- 5 Die Klägerin hat sowohl gegen die Beklagte als auch gegen den beigeladenen Rentenversicherungsträger Klage erhoben. Beide Klagen wurden - bis in die Berufungsinstanz - als getrennte Verfahren geführt. Im Verfahren gegen den Rentenversicherungsträger hat das SG diesen verurteilt, die Kosten für die beantragten Hörgeräte zu übernehmen, soweit sie den von der hier beklagten Krankenkasse bewilligten Festbetrag überstiegen (*Urteil vom 23.8.2012*). Das dagegen gerichtete Berufungsverfahren ist im Wege eines Vergleichs beendet worden, in dem sich der Rentenversicherungsträger bereit erklärt hat, der Klägerin für die Hörgeräteversorgung einen Betrag in Höhe von 1000 Euro zu zahlen, um damit alle streitgegenständlichen Ansprüche gegen ihn vollumfänglich abzugelten. Das Vergleichsergebnis dürfe in das gegen die Krankenkasse geführte Verfahren eingeführt werden. Diese war weder am Verfahren noch am Vergleich beteiligt.
- 6 In dem vorliegenden, gegen die Krankenkasse gerichteten Verfahren hat das SG die Klage abgewiesen (*Urteil vom 17.3.2011*). Das Bayerische LSG hat nach Beiladung des Rentenversicherungsträgers die Berufung zurückgewiesen, da die höherwertigen Hörgeräte nicht dem Behinde-



rungsausgleich dienen, sondern durch die besonderen Anforderungen am Arbeitsplatz veranlasst seien. Nach den Schilderungen der Klägerin, dem Attest des Betriebsarztes und der Einschätzung der Ärztin des ärztlichen Dienstes der Deutschen Rentenversicherung reiche die Versorgung der Klägerin mit Hörgeräten zum Festpreis aus, um die Anforderungen des Alltags zu bewältigen. Die von ihr erprobten und jetzt angeschafften höherwertigen Hörgeräte benötige sie für die besonderen Anforderungen am Arbeitsplatz, insbesondere wegen der dort auftretenden Störgeräusche und zur besseren Verständigung. Der beigeladene Rentenversicherungsträger habe aufgrund der vergleichsweisen Beendigung des eigenständig gegen ihn geführten sozialgerichtlichen Verfahrens im vorliegenden Verfahren nicht mehr zur Zahlung verurteilt werden können und die beklagte Krankenkasse sei deshalb nicht verpflichtet, die Ansprüche der Klägerin gegen den Rentenversicherungsträger zu prüfen. Die Frage des erstangegangenen Trägers (§ 14 SGB IX) könne aufgrund der Besonderheiten dieses Falles keine Rolle mehr spielen. Die Beklagte sei daher unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt zur Leistung verpflichtet.

- 7 Gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG hat die Klägerin Beschwerde beim BSG eingelegt und beruft sich auf den Zulassungsgrund der Divergenz (§ 160 Abs 2 Nr 2 SGG).

## II

- 8 Die Nichtzulassungsbeschwerde der Klägerin ist unzulässig, weil sie den Zulassungsgrund der Divergenz nicht formgerecht dargelegt hat (§ 160a Abs 2 Satz 3 SGG).
- 9 Divergenz liegt vor, wenn die tragenden abstrakten Rechtssätze, die zwei Entscheidungen zugrunde gelegt worden sind, nicht übereinstimmen. Sie kommt nur dann in Betracht, wenn das LSG einen tragenden abstrakten Rechtssatz in Abweichung von einem vorhandenen abstrakten Rechtssatz des BSG, des GmSOGB oder des BVerfG aufgestellt hat. Eine Abweichung liegt folglich nicht schon dann vor, wenn das Urteil des LSG nicht den Kriterien entspricht, die das BSG aufgestellt hat, sondern erst, wenn das LSG diesen Kriterien widersprochen, also andere rechtliche Maßstäbe entwickelt hat. Nicht die Unrichtigkeit der Entscheidung im Einzelfall, sondern die Nichtübereinstimmung im Grundsätzlichen begründet die Zulassung der Revision wegen Abweichung. Darüber hinaus verlangt der Zulassungsgrund der Divergenz, dass das angefochtene Urteil auf der Abweichung beruht (§ 160 Abs 2 Nr 2 SGG). Bezogen auf die Darlegungspflicht bedeutet dies: Die Beschwerdebegründung muss erkennen lassen, welcher abstrakte Rechtssatz in der in Bezug genommenen Entscheidung enthalten ist und welcher im Urteil des LSG enthaltene Rechtssatz dazu im Widerspruch steht. Ferner muss aufgezeigt werden, dass auch das BSG die oberstgerichtliche Rechtsprechung im Revisionsverfahren seiner Entscheidung zugrunde zu legen haben wird (*stRspr*, vgl zum Ganzen: BSG SozR 4-1500 § 160 Nr 13 RdNr 17; BSG SozR 4-1500 § 160 Nr 10 RdNr 4; BSG SozR 1500 § 160a Nr 67 S 89 ff; BSG SozR 1500 § 160a Nr 14 S 22).



- 10 Diesen Anforderungen wird die Beschwerdebegründung nicht gerecht. Die Beschwerdebegründung nimmt Bezug auf eine Entscheidung des BSG vom 24.1.2013 (*B 3 KR 5/12 R, siehe BSGE 113, 40 = SozR 4-3250 § 14 Nr 19*), ohne jedoch dieser Entscheidung einen abstrakten Rechtssatz zu entnehmen und darzulegen, welcher abstrakte Rechtssatz im Urteil des LSG dazu im Widerspruch steht. Vielmehr geht die Beschwerdebegründung selbst davon aus, dass das Berufungsgericht die Zuständigkeitsbestimmung "verkannt" habe. Damit wird in der Beschwerdebegründung aber lediglich von einer Unrichtigkeit der Entscheidung des Berufungsgerichts im Sinne eines "Verkennens" der rechtlichen Maßstäbe ausgegangen. Eine Nichtübereinstimmung im Grundsätzlichen, dh die Entwicklung anderer rechtlicher Maßstäbe durch das Berufungsgericht, weil es den Kriterien des BSG widerspricht, ist nicht dargelegt.
- 11 Darüber hinaus, ist die Entscheidungserheblichkeit einer möglichen Divergenz nicht hinreichend dargelegt. Die Klägerin wendet sich in der Beschwerdebegründung lediglich dagegen, dass die Beklagte die höherwertigen Hörgeräte als erstangegangener Träger nach § 14 Abs 1 Satz 1 SGB IX nach dem Recht der Rentenversicherung hätte gewähren müssen, da sie den Vorgang erst nach Ablauf der 14-tägigen Prüffrist an die Rentenversicherung weitergeleitet habe. Nachdem das Berufungsgericht im Übrigen die Voraussetzungen für die begehrte Versorgungsleistung bejaht habe, beruhe das Urteil auf diesem Rechtsfehler.
- 12 Im Berufungsurteil ist jedoch ausdrücklich ausgeführt, die Frage des erstangegangenen Trägers könne wegen der vergleichweisen Einigung der Klägerin mit dem Rentenversicherungsträger keine Rolle mehr spielen, und die Beklagte habe wegen dieser Besonderheiten die Ansprüche der Klägerin gegen den Rentenversicherungsträger nicht zu prüfen. Mit dieser rechtlichen Begründung setzt sich die Beschwerdebegründung nicht auseinander. Insbesondere legt sie nicht dar, welche Ansprüche die Beklagte "nach dem Recht der Rentenversicherung" noch hätte gewähren müssen, nachdem die Ansprüche der Klägerin auf eine Hörgeräteversorgung gegen den Rentenversicherungsträger nach dem Wortlaut des Vergleichs vollumfänglich abgegolten waren.
- 13 Von einer weiteren Begründung sieht der Senat ab (§ 160a Abs 4 Satz 2 Halbsatz 2 SGG).
- 14 Die Verwerfung der danach nicht formgerecht begründeten und somit unzulässigen Beschwerde erfolgt gemäß § 160a Abs 4 Satz 1 Halbsatz 2 iVm § 169 Satz 2 und 3 SGG durch Beschluss ohne Zuziehung der ehrenamtlichen Richter.
- 15 Die Kostenentscheidung beruht auf entsprechender Anwendung von § 193 SGG.

