

L 20 R 872/13 B PKH

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Pflegeversicherung

Abteilung

20

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 12 R 1386/12

Datum

27.11.2014

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 20 R 872/13 B PKH

Datum

21.07.2014

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

1. Als besondere Umstände, die die Vermutung einer Versorgungsehe zu widerlegen vermögen, kommen nur diejenigen Umstände in Betracht, die eindeutig darauf schließen lassen, dass die Ehe nicht zumindest überwiegend aus Gründen der Versorgung geschlossen wurde.

2. Je nach Dauer und Ausgestaltung der eheähnlichen Beziehung und nach den Umständen des Einzelfalls kann die Annahme nicht gerechtfertigt sein, dass es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, einen Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung zu begründen (BSG Beschluss vom 02.02.2001 [B 2 U 379/00 B](#)).

I. Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts Nürnberg vom 16.08.2013 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Die Klägerin wendet sich gegen die Ablehnung ihres Antrages auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe (PKH) für ein Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) Nürnberg.

In dem Klageverfahren ist streitig, ob die Klägerin eine Witwenrente aus der Versicherung ihres 2011 verstorbenen Ehemanns und Versicherten X. X. nach Eheschließung 2011 beanspruchen kann.

Die Klägerin beantragte am 03.11.2011 die Gewährung einer Witwenrente aus der Versicherung des 1944 geborenen und 2011 verstorbenen Versicherten. In der Anlage zum Antrag gab sie unter dem 29.11.2011 an, es sei der sehnlichste Wunsch des Versicherten gewesen, nach 20 gemeinsamen Jahren zu heiraten, auch der gemeinsamen Tochter zuliebe. Ein ärztliches Attest vom 04.12.2011 wurde übersandt. Der Facharzt für Innere Medizin, hausärztliche Versorgung Dr. Z. bestätigte die erstmalige Feststellung eines Sigmakarzinoms im Juni 2009. Nach zahlreichen Behandlungen sei der Versicherte auf der Palliativstation im Klinikum N.-N. aufgrund eines tumortoxischen Herz-Kreislaufversagens erwartet 2011 verstorben.

Die Beklagte holte Berichte des Klinikums N.-N. über stationäre Behandlungen des Versicherten ein (Berichte vom 10.03.11, 13.06.2011, 30.06.2011, 03.08.2011, 30.09.2011, 17.10.2011). Im Bericht vom 10.03.2011 wird zur Behandlung vom 21.02.2011 bis 11.03.2011 als Diagnose festgehalten: Peritoneal metastasierendes Sigmakarzinom mit Stadieneinteilung UICC-IV bei Z.n. erweiterter anteriorer Sigma-Rectumresektion. Operativ sei eine Teilentfernung des Dick- und des Dünndarms mit Anlage eines Anus praeter erfolgt. Histologisch seien neben der Peritonealcarcinose Lymphknotenmetastasen festgestellt worden. Weiter wird berichtet, dass der Versicherte vollständig über seine Erkrankung aufgeklärt worden sei. Der Versicherte sei in der Onkologie zur Besprechung und Planung des weiteren Procedere und der Möglichkeit einer weiteren palliativen Chemotherapie vorgestellt worden. Dies habe der Versicherte abgelehnt.

Im Entlassungsbericht vom 03.08.2011 über die Behandlung vom 28.07.2011 bis 04.08.2011 wird ausgeführt, dass bei deutlich reduziertem Allgemeinzustand und Tumorkachexie beschlossen worden sei, einen Portkatheter zur parenteralen Ernährung und Flüssigkeitssubstitution zu implantieren. Der Versicherte sei den Palliativmedizinern des Klinikums am 02.08.2011 vorgestellt worden. Nach intensivem Gespräch sei

gemeinsam eine weitere Versorgung zu Hause vereinbart worden. Der Versicherte habe angegeben, die weitere Versorgung werde über eine ambulante Pflege gewährleistet. Die palliative Versorgung erfolgte ab 24.09.2011 (Bericht 30.09.2011).

Die Tochter des Versicherten und der Klägerin, Z. Z. (geb. 1996), wandte sich mit Schreiben vom 22.06.2011 an die Beklagte. Sie könne bezeugen, dass ihre Eltern schon viel früher heiraten wollten, aber alle bisherigen Hochzeitspläne durch diverse Krankenhausaufenthalte vereitelt worden seien. Die Eltern hätten von 1995 bis 2008 zusammengelebt. Danach hätten sie 3 Jahre räumlich getrennt gewohnt. Der Versicherte hätte an seinem 60. Geburtstag (2004) ihrer Mutter öffentlich einen Heiratsantrag gemacht, den die Mutter auch angenommen habe. Ein paar Wochen später sei die Diagnose Blasenkrebs und Anfang 2009 die Diagnose Darmkrebs gestellt worden. Ihr Vater hätte sich immer wieder erholt und die Hoffnung nie aufgegeben. Die Mutter habe für ihn ihre Arbeitsstelle aufgegeben und sei zu ihm gezogen, um ihn zu pflegen (von März 2011 bis Oktober 2011). Ihr Vater habe sich diese Ehe von Herzen gewünscht, auch aus Fürsorge ihr gegenüber.

Mit Bescheid vom 10.02.2012 und Widerspruchsbescheid vom 13.11.2012 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Witwenrente ab. Die Ehe mit dem Versicherten sei erst 2011 geschlossen worden, so dass die Ehe zum Zeitpunkt des Todes des Versicherten weniger als ein Jahr gedauert habe. Die vorliegenden Unterlagen seien nicht geeignet, die gesetzliche Vermutung, dass eine sog. Versorgungsehe bestanden habe, zu widerlegen. Zum Zeitpunkt der Eheschließung sei bereits bekannt gewesen, dass der Gesundheitszustand des Versicherten in naher Zukunft zum Tode führt. Aus der Aussage der Tochter vom 22.06.2011 gehe hervor, dass die Klägerin und der Versicherte von 1995 bis 2008 zusammengelebt haben und anschließend 3 Jahre getrennt waren. Hiernach sei die Klägerin erst 2011, also als bereits bekannt gewesen sei, wie es um den Versicherten bestellt gewesen sei, mit dem Versicherten wieder zusammengekommen. Auch die Argumentation, dass aus Fürsorge zur Tochter die Eheschließung erfolgt sei, sei nicht sehr wahrscheinlich. Die Tochter sei bei der Eheschließung bereits 15,5 Jahre alt gewesen. Bis zu diesem Zeitpunkt sei es nicht so bedeutsam gewesen, dass die Eltern nicht verheiratet gewesen seien.

Die Klägerin hat am 22.11.2012 Klage zum SG Nürnberg erhoben. Die Annahme einer Versorgungsehe sei nicht gerechtfertigt, da die Ehepartner seit Jahren zusammengelebt hätten. Aus der Beziehung sei eine gemeinsame Tochter hervorgegangen.

Unter dem 03.06.2013 hat die Klägerin die Bewilligung von PKH für das Klageverfahren und die Beordnung ihres bevollmächtigten Rechtsanwaltes beantragt.

Mit Beschluss vom 16.08.2013 hat das SG die Gewährung von PKH abgelehnt, da die Klage keine Aussicht auf Erfolg habe. Die Klägerin habe die gesetzliche Vermutung des [§ 46 Abs 2a](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) nicht widerlegt. Der Versicherte sei zum Zeitpunkt der Eheschließung lebensbedrohlich erkrankt gewesen. Nach eigenen Angaben der Klägerin sei sie auch bei der Eheschließung hierüber informiert gewesen. Zwar sei bei einer lebensbedrohlichen Erkrankung die Widerlegung der Vermutung, dass die Eheschließung zumindest aus gleichwertigen oder überwiegenden Gründen der Versorgung erfolgte, nicht völlig ausgeschlossen. Bei der Gesamtbewertung müssten aber diejenigen besonderen Umstände, die gegen eine Versorgungsehe sprechen, umso gewichtiger sein, je offenkundiger und lebensbedrohlicher die Krankheit des Versicherten zum Zeitpunkt der Eheschließung war. Hier könne nicht angeführt werden, dass die Ehe nach einem langjährigen Zusammenleben geschlossen worden sei. Nach den Angaben der Tochter der Klägerin sei von einem Zusammenleben erst wieder ab März 2011 auszugehen. Die Klägerin könne sich auch nicht auf eine langjährige Heiratsabsicht berufen. Trotz des im Jahr 2004 angenommenen Heiratsantrages sei die Ehe nach mehrjährigem Getrenntleben und erst 2011 geschlossen worden.

Hiergegen richtet sich die am 28.08.2013 erhobene Beschwerde zum Bayer. Landessozialgericht. Von einer Versorgungsehe könne keine Rede sein. Die besonderen Umstände, langjähriges Zusammenleben und gemeinsames Kind, seien zu berücksichtigen. Aus der Ehe sei ein gemeinsames Kind erwachsen. Die gemeinsame Tochter habe nunmehr einen ehelichen Vater. Den ersten Heiratsantrag habe der Versicherte der Klägerin 2004 gemacht. Beide hätten von 1995 bis 2008 in einer gemeinsamen Wohnung gelebt (C-Straße in C.). Die Klägerin habe sich dann im September 2008 zu einer geringfügigen räumlichen Trennung entschlossen, weil es zu Spannungen gekommen sei. Sie habe in der B-Straße in C. gewohnt und der Versicherte in der X-Straße in C ... Beide Wohnungen würden etwa 500 m entfernt von einander liegen. Die kurze räumliche Trennung hätte zu einer Stabilisierung der Beziehung geführt und die Lebensgemeinschaft habe erfolgreich wieder gelebt und praktiziert werden können. Die Klägerin führt in einem Schreiben vom 03.09.2013 weiter aus, dass sie im Februar 2011 zu dem Versicherten gezogen sei, weil dieser ihre volle Unterstützung gebraucht habe. Trotzdem sei sein Ende überraschend gekommen. Der behandelnde Arzt im Klinikum-N. habe gesagt, dass der extrem starke Wille ihres Ehemannes ihm helfe, immer wieder zu überleben.

Des Weiteren hat die Klägerin dem Senat eine Erklärung des B. H. vom 20.09.2013 zugeleitet. Dieser sei ein Freund des Ehepaares und bestätige, dass die Ehepartner in der Tat zusammengewohnt und -gelebt hätten. In der Erklärung heißt es, dass er sich an die Geburtstagsfeier und an den Heiratsantrag des Versicherten erinnere und der Versicherte ihm später mitgeteilt habe, dass aus dem Hochzeitsfest nicht so schnell etwas werden würde, da die Klägerin noch Bedenken habe. Später habe der Versicherte sich dahin geäußert, dass er erst nach seiner Gesundung die Hochzeit ausrichten wolle, um mit allen richtig zu feiern. Zu betonen sei, wie aufopferungsvoll die Klägerin den Versicherten in seiner Krankheit begleitet und bis zu seinem Tode gepflegt habe.

Die Beklagte hat die Zurückweisung der Beschwerde beantragt.

Ergänzend wird auf den Inhalt der beigezogenen Akte der Beklagte und den Inhalt der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

II.

Die form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde ist zulässig, aber nicht begründet. Der Beschluss des SG Nürnberg vom 16.08.2014 ist im Ergebnis nicht zu beanstanden, da auf den Antrag vom 03.06.2013 PKH für das Klageverfahren nicht zu bewilligen war.

Nach [§ 73a Abs 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) iVm [§ 114 Abs 1](#) Zivilprozessordnung (ZPO) erhält ein Beteiligter, der nach seinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen kann, auf Antrag PKH, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint. Bei der Prüfung der

hinreichenden Aussicht auf Erfolg erfolgt nur eine vorläufige Prüfung. PKH ist zu gewähren, wenn eine gute Möglichkeit besteht, dass der Antragsteller in der Hauptsache obsiegen wird.

Dies zu Grunde gelegt ist nach der gebotenen summarischen Prüfung davon auszugehen, dass der Klage keine Erfolgsaussicht zukommt. Die Voraussetzungen für die Gewährung einer Witwenrente gem. [§ 46 SGB VI](#) sind nicht erfüllt. Es steht [§ 46 Abs 2a SGB VI](#) entgegen. Nach dieser Regelung haben Witwen keinen Anspruch auf Witwenrente, wenn die Ehe nicht mindestens ein Jahr gedauert hat, es sei denn, dass nach den besonderen Umständen des Falles die Annahme nicht gerechtfertigt ist, dass es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, einen Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung zu begründen. Vorliegend geht es um eine Ehedauer von 22 Tagen, so dass eine Rentengewährung nur in Betracht kommt, wenn die gesetzliche Vermutung der Versorgungsehe widerlegt ist. Die Widerlegung dieser Rechtsvermutung erfordert den vollen Beweis des Gegenteils.

Das SG hat zutreffend darauf hingewiesen, dass die gesetzliche Vermutung widerlegt ist, wenn besondere Umstände vorliegen, die trotz kurzer Ehedauer nicht auf eine Versorgungsehe schließen lassen. Die Gesamtbetrachtung und Abwägung der Beweggründe beider Ehegatten für die Heirat muss ergeben, dass die von der Versorgungsabsicht verschiedenen Beweggründe insgesamt gesehen den Versorgungszweck überwiegen oder zumindest gleichwertig sind.

Allerdings kommen als besondere Umstände, die die Vermutung einer Versorgungsehe zu widerlegen vermögen, nur diejenigen Umstände in Betracht, die eindeutig darauf schließen lassen, dass die Ehe nicht zumindest überwiegend aus Gründen der Versorgung geschlossen wurde. Diese Eindeutigkeit ergibt sich nicht aus dem Umstand, dass die Klägerin mit dem Versicherten seit 1995 zusammengelebt hat. Vielmehr ist zu berücksichtigen, dass einem langjährigen Zusammenleben "ohne Trauschein" die langjährige bewusste Entscheidung zu Grunde liegt, eben nicht zu heiraten und damit nicht den vielfältigen gesetzlichen Regelungen, die für Eheleute gelten, zu unterliegen. Insoweit ergibt sich eher der alleinige oder überwiegende Zweck der Eheschließung, der Klägerin eine Versorgung zu verschaffen (vgl. zuletzt LSG Sachsen-Anhalt Urteil vom 20.02.2014 [L 3 R 337/12](#) juris, mwN). Allerdings kann je nach Dauer und Ausgestaltung der eheähnlichen Beziehung und nach den Umständen des Einzelfalles die Annahme nicht gerechtfertigt sein, dass es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, einen Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung zu begründen (BSG Beschluss vom 02.02.2001 [B 2 U 379/00 B](#) juris). Dies zu Grunde gelegt zeigt sich aber vorliegend, dass das vorgetragene Zusammenleben seit 1995 nicht bis zum Tod des Versicherten angedauert hat. Vielmehr wurde in der Zeit von 2008 bis Februar 2011 bewusst die eheähnliche Beziehung nicht fortgesetzt. Beide Ehegatten haben getrennt voneinander gewohnt. Vorgetragen wurde, dass nach dieser Trennung die Lebensgemeinschaft wieder gelebt und praktiziert wurde. Schon hieraus ergibt sich, dass von einem langjährigen Zusammenleben nicht die Rede sein kann, also keinen besonderen Umstand darstellt, der die gesetzliche Vermutung einer Versorgungsehe widerlegen kann.

Ein besonderer Umstand liegt auch nicht darin, dass der Versicherte der Klägerin 2004 öffentlich einen Heiratsantrag gemacht hat. Dies kann unterstellt werden. Jedoch sind langjährige Heiratsabsichten des Versicherten und der Klägerin, die die Versorgungsvermutung widerlegen könnten, nicht erkennbar. Zu fordern ist, dass sich die tatsächliche Eheschließung als die konsequente Verwirklichung einer vor dem Bekanntwerden der Erkrankung gefassten Heiratsabsicht darstellt (zB LSG Nordrhein-Westfalen Urteil vom 03.12.2013 [L 18 KN 29/13](#) juris, mwN). Vorliegend fehlt es jedoch überhaupt an konkreten Heiratsabsichten oder -plänen. Diese bestanden nach Angaben des B. H. vom 20.09.2013 nicht in Folge des Heiratsantrages von 2004. Aber auch für die Zeit danach sind Anhaltspunkte, die auf konkrete Hochzeitspläne hindeuten, nicht erkennbar.

Indes verbleibt als besonderer Umstand, dass ein gemeinsames minderjähriges Kind vorhanden war und der Wunsch des Versicherten nach Legitimierung der Verhältnisse bestand (vgl. hierzu LSG Hessen Urteil vom 17.11.2006 [L 5 R 19/06](#) juris). Aus den Angaben der Klägerin vom 29.11.2011 und ihrer Tochter vom 22.06.2011 lässt sich entnehmen, dass die Legitimation der gemeinsamen Tochter auch Motiv für die Eheschließung gewesen sein kann.

Dieser Umstand führt aber in der Gesamtbetrachtung nicht dazu, dass der Wunsch nach Legitimation der gemeinsamen Tochter den Versorgungszweck überwiegt oder zumindest gleichwertig ist. Selbst wenn auch das langjährige Zusammenleben in die Gesamtbetrachtung mit einbezogen werden würde, ergebe sich nicht, dass die von der Versorgungsabsicht verschiedenen Beweggründe insgesamt gesehen den Versorgungszweck überwiegen oder zumindest gleichwertig sind. Denn diese Umstände sind angesichts der lebensbedrohlichen Erkrankung des Versicherten von untergeordneter Bedeutung. Das SG hat zutreffend darauf hingewiesen, dass die Umstände, die gegen eine Versorgungsehe sprechen, umso gewichtiger sein müssen, je offenkundiger und je lebensbedrohlicher die Krankheit eines Versicherten zum Zeitpunkt der Eheschließung war (BSG Urteil vom 05.05.2009 [B 13 R 55/08 R](#) juris).

Aus dem Bericht des Klinikums N.-N. über den Aufenthalt vom 21.02.2011 bis 11.03.2011 ergibt sich, dass mit der Diagnose eines peritoneal metastasierenden Sigmakarzinoms mit Stadieneinteilung UICC-IV) und Lymphknotenmetastasen eine lebensbedrohliche Erkrankung beim Versicherten festgestellt wurde und der Versicherte hierüber informiert war. Eine weitere palliative Chemotherapie wurde vom Versicherten abgelehnt. Zur Behandlung vom 28.07.2011 bis 04.08.2011 heißt es, dass ein deutlich reduzierter Allgemeinzustand und eine Tumorkachexie bestanden. Die angetratene palliative Versorgung hat der Versicherte abgelehnt. All dies lässt nur den Schluss zu, dass der Versicherte zum Zeitpunkt der Hochzeit von einer nicht heilbaren Krebserkrankung gezeichnet war. Das Ableben des Versicherten war auch kein unerwartetes Ereignis. Eine ärztliche Aufklärung hat stattgefunden. Der Facharzt für Innere Medizin, hausärztliche Versorgung Dr. Z. berichtet unter dem 29.11.2011, dass der Versicherte erwartet verstorben sei. Zwar hat die Klägerin darauf hingewiesen, dass der Versicherte dann überraschend verstorben sei. Im Rahmen des [§ 46 Abs 2a SGB VI](#) kommt es aber nicht darauf an, ob mit dem nahen Tod des Versicherten gerechnet wurde. Die Vermutung einer Versorgungsehe betrifft nicht nur zeitnahe Todesfälle, sondern alle Todesfälle innerhalb einer Frist von einem Jahr.

Die Beschwerde war demnach zurückzuweisen.

Gerichtskosten werden nicht erhoben ([§ 183 SGG](#)). Außergerichtliche Kosten werden nach [§ 73a Abs 1 S 1 SGG](#) iVm [§ 127 Abs 4 ZPO](#) nicht erstattet.

Dieser Beschluss kann nicht mit einer Beschwerde an das Bundessozialgericht angefochten werden ([§ 177 SGG](#)).
Rechtskraft

Aus
Login
FSB
Saved
2015-02-24