

L 5 R 129/13

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung

5
1. Instanz
SG Fulda (HES)
Aktenzeichen
S 3 R 211/11

Datum
15.01.2013
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 5 R 129/13

Datum
13.12.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 13 R 55/14 B

Datum
22.04.2014
Kategorie
Urteil

I. Auf die Berufung der Beklagten werden das Urteil des Sozialgerichts Fulda vom 15. Januar 2013 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

II. Die Beteiligten haben einander in beiden Instanzen keine Kosten zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten im Rahmen eines Überprüfungsverfahrens um die Gewährung von Witwenrente. Umstritten ist dabei insbesondere, ob zwischen der Klägerin und dem Versicherten eine sogenannte Versorgungsehe im Sinne des [§ 46 Abs. 2a](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) bestanden hat.

Die 1958 geborene Klägerin ist die Witwe des 1940 geborenen und am xx. Juli 2009 verstorbenen C. A. (Versicherter).

Der Versicherte klagte im Dezember 2008 über wochenlang anhaltenden Husten, Atemnot und Thoraxbeschwerden. Die Fachärztin für Innere Medizin D. entdeckte im Zeitraum zwischen dem 3. Dezember 2008 und dem 9. Januar 2009 nach Computertomographie eine zentral lokalisierte, im rechten Unterlappen auftretende Raumforderung sowie im Rahmen einer Sonografie des Abdomen eine deutliche Hepatomegalie sowie eine inhomogene Veränderung der gesamten Leber. Zusätzlich wurde eine kleine zystische Läsion des linken Leberlappens festgestellt. Diagnostiziert wurden daraufhin ein dringender Verdacht auf Bronchialkarzinom im rechten Lungenunterlappen sowie ein dringender Verdacht auf eine ausgedehnte Leberfiliarisierung. Der Versicherte befand sich in der Folge vom 12. bis 16. Januar 2009 in stationärer Behandlung im Kreiskrankenhaus des Vogelsbergkreises in A-Stadt. Diagnostiziert wurden, bei ausstehendem histologischem Befund, ein Bronchialkarzinom mit ab Bronchus intermedius tumorbedingtem Verschluss des rechten Mittellappenbronchus und des rechten Unterlappenbronchus sowie mit Verdacht auf Schleimhautmetastasen der distalen Trachea rechts. Daneben wurde insbesondere ein Verdacht auf Lebermetastasen bei disseminierter solider Raumforderung intrahepatisch, inklusive Zyste, festgestellt. Laut Stellungnahme des Krankenhauses vom 16. Januar 2009 wurde der Versicherte im Beisein seiner Lebensgefährtin über den Befund aufgeklärt.

Die Ehe zwischen der bereits einmal geschiedenen Klägerin und dem bereits zweimal geschiedenen Versicherten wurde, nach Anmeldung der Ehe am Vortag, am 21. Januar 2009 in A-Stadt geschlossen.

Mit Schreiben vom 25. Januar 2009, eingegangen bei der Beklagten am 28. Januar 2009, übersendete der Versicherte der Beklagten eine Eheurkunde und fragte nochmals am 4. Februar 2009 telefonisch nach, ob die Heiratsurkunde angekommen sei.

Ab dem 28. Januar 2009 unterzog sich der Versicherte einer palliativen Chemotherapie. Laut Stellungnahme des Kreiskrankenhauses des Vogelsbergkreises vom 24. März 2009 erfolgte am gleichen Tag eine ambulante Untersuchung des Versicherten, in deren Verlauf sich nach dreimalig durchgeführter Chemotherapie konventionell radiologisch eine vollständige Rückbildung der Tumormanifestation im Bereich der rechten Lunge gezeigt habe. Laut Bericht der Fachärztin für Innere Medizin D. vom 30. Juni 2009 sei es nach Therapieabschluss Ende Mai jedoch zu einer raschen Verschlechterung des Allgemeinzustandes gekommen. Die Untersuchungsergebnisse belegten eindeutig einen im Vordergrund stehenden hepatischen Tumorprogress, wobei die pulmonalen Manifestationen weiterhin nicht mehr im Vordergrund stünden. Nach ausführlichem Aufklärungsgespräch, auch im Beisein der Partnerin des Versicherten, habe der Versicherte unverändert dringenden Therapiewunsch geäußert. Trotz umfangreicher Support-Medikation habe sich der Allgemeinzustand des Versicherten jedoch weiter

verschlechtert, so dass der Versicherte am 29. Juni 2009 habe stationär aufgenommen werden müssen. Falls möglich solle die Chemotherapie unter stationären Bedingungen erfolgen, doch sei fraglich, ob der Tumorprogress wieder aufgehalten werden könne. Ansonsten sollte sich das weitere Vorgehen rein palliativ symptomatisch gestalten. Laut Bericht des Kreiskrankenhauses des Vogelsbergkreises vom 30. Juli 2009 verstarb der Versicherte am xx. Juli 2009 bei Zunahme der Leberinsuffizienz sowie aufgrund eines Herz-/Kreislauf-Stillstandes.

Am 15. Juli 2009 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Gewährung von Witwenrente.

Laut Bescheinigung der Hausärztin der Klägerin und des Versicherten, Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. med. F., vom 9. Juli 2009 sei der Versicherte an einem Bronchialkarzinom erkrankt, wobei die Diagnosefeststellung im Januar 2009 erfolgt sei. Der sehr schnelle Krankheitsverlauf mit dem frühen, vorzeitigen Tod des Versicherten sei in keiner Weise für den Versicherten und die Klägerin abzusehen gewesen, weitere Therapiemaßnahmen seien noch geplant gewesen. Die rasante Verschlechterung sei im Juni 2009 eingetreten.

Laut Bescheinigung der den Versicherten behandelnden Fachärztin für Innere Medizin D. vom 16. Juli 2009 habe sich der Versicherte seit dem 3. August 2008 in ihrer regelmäßigen ärztlichen Behandlung befunden. Zum damaligen Zeitpunkt seien die maligne Grunderkrankung und deren Verlauf noch nicht absehbar gewesen. Dass der Versicherte mittlerweile sehr rasch an einer progredienten Tumorerkrankung verstorben sei, sei nicht vorhersehbar gewesen.

Laut Stellungnahme des Kreiskrankenhauses des Vogelsbergkreises in A-Stadt, Chefarzt der Inneren Medizin Dr. med. G., ebenfalls vom 16. Juli 2009 befand sich der Versicherte vom 29. Juni 2009 bis zu seinem Tod am xx. Juli 2009 dort in stationärer Behandlung. Der Versicherte habe an einem kleinzelligen anaplastischen Bronchialkarzinom mit hepatischer und ossärer Metastasierung gelitten. Die Erstdiagnose sei im Januar 2009 erfolgt. Im Anschluss habe der Versicherte eine palliative Chemotherapie erhalten. Anlass der stationären Aufnahme seien Bauchschmerzen des Versicherten gewesen, eine weitere Chemotherapie sei bereits vorgesehen gewesen. Laborchemisch habe sich eine Leberzellschädigung bei vorliegender hepatischer Metastasierung der bekannten Grundkrankheit ergeben. Die zügige Verschlechterung des Allgemeinzustandes und der Tod am xx. Juli 2009 im Rahmen des Leberversagens seien weder zum Aufnahmezeitpunkt noch davor zu erwarten gewesen, andernfalls wäre eine erneute Chemotherapie nicht in Erwägung gezogen worden.

Die Beklagte lehnte den Rentenantrag durch Bescheid vom 3. September 2009 mit der Begründung ab, dass aufgrund der Ehedauer von unter einem Jahr die gesetzliche Vermutung des [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) eingreife, wonach in diesen Fällen grundsätzlich vom Bestehen einer Versorgungsehe auszugehen sei. Anhaltspunkte für besondere Umstände zur Widerlegung der gesetzlichen Vermutung einer Versorgungsehe seien anhand der im Rentenantragsverfahren gemachten Angaben nicht erkennbar. Nach den Ermittlungen sei zum Zeitpunkt der Eheschließung Art und Schwere der Krankheit des Versicherten bekannt gewesen. Ein Widerspruch wurde zunächst nicht erhoben.

Am 2. Februar 2010 stellte die Klägerin bei der Beklagten einen Überprüfungsantrag nach § 44 Sozialgesetzbuch – Zehntes Buch (SGB X) hinsichtlich des Ablehnungsbescheides vom 3. September 2009. Eine Versorgungsehe habe nicht vorgelegen. Sie habe bereits seit Sommer 2007 mit dem Versicherten zusammengelebt. Der Termin für die Heirat sei bereits vor Erkennen der Krankheit ausgesucht worden. Der Entschluss zur Eheschließung sei bereits vor Bekanntwerden der Krankheit getroffen worden.

Mit Bescheid vom 12. Februar 2010 lehnte die Beklagte eine Aufhebung des zur Überprüfung gestellten Bescheides ab. Der Bescheid sei nicht von einem Sachverhalt ausgegangen, der sich als unrichtig erwiesen habe.

Mit ihrem hiergegen am 24. Februar 2010 erhobenen Widerspruch machte die Klägerin ergänzend geltend, dass laut der ärztlichen Unterlagen nicht absehbar gewesen sei, dass der Versicherte so schnell und unvorhergesehen an seiner Erkrankung versterben würde. Sie habe bereits im Sommer 2008 während eines Aufenthalts in X-Stadt an der Nordsee spontan mit dem dortigen Standesbeamten ein Gespräch über eine Hochzeit geführt. Sie seien jedoch darauf hingewiesen worden, dass ad hoc eine Hochzeit ohne Papiere nicht durchgeführt werden könne. In der Folge habe die Klägerin sich dann mit dem Versicherten ein Hochzeitsarrangement in X-Stadt für den Sommer 2009 ausgesucht und sei mit der Standesbeamtin H. in Kontakt getreten. Als sich der Versicherte im Krankenhaus befunden habe, habe man sich auf eine frühere Hochzeit verständigt. Dies sei jedoch noch vor Bekanntwerden der Krebserkrankung gewesen. Durch die Hochzeit habe sie nun auch Zugang zu allen Informationen über die Krankheit des Versicherten bekommen, da ihr als bloße Lebensgefährtin zum Teil nicht Auskunft erteilt worden sei. Am 19. Februar 2009 habe die Klägerin mit dem Versicherten eine notariell beurkundete Patientenverfügung abgeschlossen, diesbezügliche Gespräche hätten bereits 2008 stattgefunden. Die Anmeldung der Ehe beim Standesamt A-Stadt sei am 19. Januar 2009 erfolgt.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 25. Mai 2011 zurück. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, die gesetzliche Vermutung des [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) habe durch die Klägerin nicht widerlegt werden können. Zum Zeitpunkt der Eheschließung sei bereits bekannt gewesen, dass eine schwerwiegende Erkrankung in fortgeschrittenem Stadium vorliege. Das langjährige Zusammenleben spreche nicht gegen eine mit der Heirat verbundene Versorgungsabsicht. Die Angaben zu der geplanten Hochzeit im Sommer 2009 seien kein ausreichender Nachweis, da es sich lediglich um ein allgemeines Informationsblatt des Veranstalters handele. Hinreichende Anhaltspunkte für eine feste Absicht, die Ehe einzugehen, seien nicht vorgetragen worden.

Die Klägerin erhob daraufhin am 24. Juni 2011 Klage vor dem Sozialgericht Fulda und wiederholte im Wesentlichen ihr Vorbringen aus dem Widerspruchsverfahren, insbesondere habe die Klägerin nicht mit dem baldigen Ableben des Versicherten rechnen können, was durch die Stellungnahmen der behandelnden Ärzte bestätigt werde. Für die Hochzeit im Sommer hätten sie und der Versicherte sich bereits ein Hochzeitsarrangement ausgesucht.

Im Rahmen der Sachverhaltsaufklärung hat das Gericht in der mündlichen Verhandlung sowohl die Klägerin als auch die Zeugen J., eine Bekannte der Klägerin, sowie K. und L. L., die Kinder der Klägerin aus erster Ehe, zu den Umständen der Eheschließung zwischen der Klägerin und dem Versicherten befragt. Die Klägerin erklärte u.a., der Versicherte habe im Sommer 2008 den Vorschlag gemacht in X-Stadt zu heiraten. Nachdem dies spontan nicht möglich gewesen sei, seien bereits Pläne für eine Hochzeit während des Urlaubs in X-Stadt im Sommer 2009 gemacht worden. Der Entschluss zur Vorziehung der Ehe sei im Januar 2009 im Krankenhaus auf Vorschlag des Versicherten

getroffen worden. Der Versicherte sei dann nach der Entlassung aus dem Krankenhaus zum Standesamt gegangen und habe die Formalitäten geklärt. Das sei ungefähr eine Woche vor der Hochzeit gewesen. Den Inhalt des Gesprächs mit dem Arzt im Krankenhaus nach der Untersuchung des Versicherten habe sie nicht mehr genau aufnehmen können. Sie habe wie "ein Brett vor dem Kopf" gehabt, insbesondere habe sie im Anschluss an das Gespräch den ganzen Tag geweint. In der Folge habe der Versicherte gar nicht den Eindruck gemacht, dass er krank sei. Erst im Sommer sollte eine Ernährungsumstellung erfolgen, für die der Versicherte jedoch zu schwach gewesen sei. Zum Aufbau sollte ein stationärer Krankenhausaufenthalt stattfinden. Der Versicherte sei am Montag ins Krankenhaus gekommen, am Samstag sei er bereits verstorben. Selbst am Samstag sei sie noch mit ihm in der Cafeteria und im Park gewesen und habe sich nicht vorstellen können, dass der Versicherte am Abend bereits versterbe. Die Beziehung zum Versicherten habe vier Jahre bestanden, eine gemeinsame Wohnung sei seit 1 ½ Jahren bewohnt worden. Eigentlich habe die Klägerin aufgrund der Erfahrungen aus erster Ehe nicht mehr heiraten wollen, zwischen dem Versicherten und ihr habe dann aber alles gut gepasst. Über seinen möglichen Tod habe sie mit dem Versicherten erst im Juni 2009 gesprochen. Der Zeuge L. L. gab im Wesentlichen an, über Heiratspläne seiner Mutter habe er um die Weihnachtszeit 2008 erfahren. Dass der Versicherte Krebs habe, habe er schon vor der Hochzeit gewusst. Ob die Heirat in X-Stadt schon im Sommer 2008 hätte stattfinden sollen, wisse er nicht mehr genau. Die Zeugin K. erklärte im Wesentlichen, sie könne nicht mehr genau sagen, wann sie von den Hochzeitplänen erfahren habe. Nach dem Urlaub 2008 sei von der Klägerin und dem Versicherten erzählt worden, dass sie dort nicht heiraten konnten, da Papiere gefehlt hätten. Es sollte dann im nächsten Jahr an gleicher Stelle in X-Stadt nachgeholt werden. Im Dezember habe der Versicherte die Diagnose bekommen, dass er krank sei. Die Hochzeit sei dann vorverlegt worden. Zum Zeitpunkt der Hochzeit habe sie gewusst, dass der Versicherte Krebs in der Lunge gehabt habe. Die Diagnose sei ihr wohl vor Weihnachten 2008 mitgeteilt worden. In der Folge sei es dem Versicherten den Umständen entsprechend sehr gut gegangen. Ein Grund für die Hochzeit im Januar sei sicherlich auch gewesen, dass die Klägerin wegen der Erkrankung mehr Rechte gehabt habe. Die Zeugin J. gab im Wesentlichen an, sie sei seit ungefähr 12 Jahren mit der Klägerin bekannt. Von der Hochzeit habe sie ungefähr eine Woche vorher erfahren. Schon im Jahr davor habe die Klägerin jedoch erzählt, dass sie im X-Turm in X-Stadt heiraten wolle. Dies hätte aber nicht geklappt, da sie die Scheidungspapiere nicht dabei gehabt habe.

Mit Urteil vom 15. Januar 2013 hat das Sozialgericht der Klage stattgegeben und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 12. Februar 2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. Mai 2011 verpflichtet, den Bescheid vom 3. September 2009 aufzuheben und der Klägerin ab August 2009 Witwenrente gemäß [§ 46 SGB VI](#) in gesetzlicher Höhe zu gewähren. Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, die gesetzliche Vermutung einer Versorgungsehe nach [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) sei widerlegt worden, da zur Überzeugung der Kammer die Annahme nicht gerechtfertigt sei, dass es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat gewesen sei, einen Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung zu begründen. Unter Bezugnahme auf die vom Senat niedergelegten Grundsätze in der Entscheidung vom 4. November 2011, L [5 R 426/10](#), sei die Widerlegung der Vermutung gelungen. Dem stehe nicht entgegen, dass allein unter Berücksichtigung von verschiedenen objektiven Gesichtspunkten Vieles gegen eine Widerlegung der Vermutung spreche. Zu nennen sei insbesondere, dass der Versicherte zum Zeitpunkt der Eheschließung bereits fortgeschritten unheilbar an Krebs erkrankt gewesen sei. Zudem gehe das Gericht davon aus, dass zum Zeitpunkt der Eheschließung sowohl dem Versicherten als auch der Klägerin die Lebensbedrohlichkeit der Erkrankung bereits bekannt gewesen sei. Zudem habe die Hochzeit außerordentlich kurzfristig nach gestellter Diagnose und Verlassen des Krankenhauses im engsten Familienkreis, ohne die Anwesenheit von Freunden und nicht wie zunächst beabsichtigt im X-Turm in X-Stadt stattgefunden. Auf diese Punkte komme es jedoch nicht an, da zur Überzeugung der Kammer davon auszugehen sei, dass der Hochzeitsentschluss bereits zuvor hinreichend konkret gefasst war. Im Sommerurlaub 2008 sei deutlich vor der Krebsdiagnose die Hochzeit lediglich aufgrund äußerer Umstände gescheitert und im Jahr darauf lediglich nachgeholt worden. Insofern könne auch ein spontaner Hochzeitsentschluss hinreichend konkret sein, um die gesetzliche Vermutung des [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) zu widerlegen. Dass die Hochzeit nach der Krebsdiagnose vorgezogen wurde, stelle lediglich eine Anpassung der bereits zuvor konkretisierten Heiratspläne dar und keinen neuen Heiratsentschluss. Im Rahmen der Gesamtwürdigung aller Umstände träten die objektiven Gesichtspunkte wie die Kenntnis von der unheilbaren Krankheit bei Eheschließung, der nicht unerhebliche Versorgungsvorteil der Klägerin und die relative Kürze der Ehe hinter dem vorherigen festen Heiratsentschluss zurück. Auch habe keine Heirat "im Angesicht des Todes" stattgefunden, da der Gesundheitszustand des Versicherten trotz fortschreitender Erkrankung bis kurz vor seinem Tod stabil gewesen sei.

Die Beklagte hat gegen das ihr am 27. Februar 2013 zugestellte Urteil des Sozialgerichts am 12. März 2013 Berufung beim Hessischen Landessozialgericht eingelegt. Sie vertritt die Auffassung, konkrete Hochzeitspläne hätten vor Bekanntwerden der Erkrankung des Versicherten nicht bestanden. Ein konkreter Termin sei noch nicht ins Auge gefasst worden. Konkrete Vorbereitungen für eine Hochzeit in X-Stadt im Sommer 2009 wie etwa eine Terminvereinbarung mit dem Standesamt oder die Anmeldung der Hochzeit seien ebenfalls noch nicht vorgenommen worden. Es habe sich lediglich um abstrakte Hochzeitspläne gehandelt. Auch sei zu berücksichtigen, dass der Versorgungsanspruch in der Höhe nicht unerheblich sei.

Die Beklagte beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Fulda vom 15. Januar 2013 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie sieht sich im Wesentlichen in ihrer Auffassung durch die erstinstanzliche Entscheidung bestätigt und weist insbesondere nochmals darauf hin, dass der Krankheitsverlauf und das kurzfristige Ableben des Versicherten am xx. Juli 2009 nach den Stellungnahmen der behandelnden Ärzte nicht zu erwarten gewesen sei.

Der Senat hat zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts ergänzende schriftliche Befragungen der behandelnden Ärzte Dr. med. C., Internist und ehemals Oberarzt des Kreiskrankenhauses des Vogelsbergkreises, und D., Fachärztin für Innere Medizin, durchgeführt. Laut Stellungnahme der Fachärztin für Innere Medizin D. vom 26. April 2013 habe sich der Versicherte ab dem 3. Dezember 2008 in ihrer Behandlung befunden. Die maligne Grunderkrankung und deren Verlauf hätten erst mit der definitiven Diagnose und der Ausbreitung der Karzinomerkrankung anlässlich des ersten stationären Aufenthalts mit Entlassungsdatum am 16. Januar 2009 festgestanden. Laut Stellungnahme von Dr. med. C. könne er sich an das konkrete Gespräch mit dem Versicherten und der Klägerin nicht mehr erinnern. Üblicherweise erfolge durch ihn selbst bei Diagnosestellung einer Tumorerkrankung ein ausführliches, längeres Gespräch mit dem Patienten, möglichst im Beisein von vertrauten Personen. Der Patient werde dann über seine Erkrankung, das Krankheitsstadium, sowie die anstehenden diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen ausführlich aufgeklärt. Bei Vorliegen eines fortgeschrittenen Tumorleidens

erfolge auch die ausdrückliche Aufklärung in Bezug auf die wahrscheinliche Lebenserwartung mit und ohne Therapie, die zu erwartenden Beschwerden/Nebenwirkungen und Komplikationen mit und ohne Therapie und über die damit verbundenen Änderungen der Lebensumstände. Die zu erwartende deutlich eingeschränkte Lebenserwartung sei angesprochen worden. Nach Erholung von der Chemotherapie sei für eine unbestimmt lange Zeit eine klinische Besserung zu erwarten, der weitere Verlauf sei nicht vorhersehbar. Insbesondere sei der Versicherte darauf hingewiesen worden, dass eine grundsätzliche Heilung von der Tumorerkrankung nicht erwartet werden könne. Bei Vorliegen eines kleinzelligen, metastasierten Bronchialkarzinoms sei die Lebenserwartung hochgradig eingeschränkt. Bei Diagnosestellung sei nicht absehbar, wie viel Zeit dem Patienten verbleibe. Neben der Tumorerkrankung selbst bestünden erhebliche Risiken unter der Therapie an Komplikationen zu versterben. Ein unmittelbares, baldiges Ableben (Tage, Wochen) des Versicherten sei im Januar 2009 nicht absehbar gewesen. Das gute Ansprechen auf die Tumorthherapie im März 2009 stellte keine Verbesserung der Prognose der Erkrankung dar. Dem Versicherten sei sicher mitgeteilt worden, dass die Gesamtsituation seiner Erkrankung weiterhin ernst sei. Von einer Heilung der Tumorerkrankung sei nicht gesprochen worden. Der Senat hat weiterhin die Standesbeamtin H., Standesamt M., zu Hochzeitsvorbereitungen der Klägerin und des Versicherten schriftlich befragt. Angaben zu einem Gespräch mit der Klägerin und dem Versicherten im Sommer 2008 wurden nicht gemacht. Zudem wurde eine Kopie der Sammelakte zur Eheschließung der Klägerin und des Versicherten von der Stadt A-Stadt beigezogen.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten sowie zur Ergänzung des Sach- und Streitstandes im Übrigen wird auf die gewechselten Schriftsätze sowie auf den Inhalt der den Versicherten betreffenden Rentenakten der Beklagten Bezug genommen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig. Sie ist insbesondere form- und fristgerecht eingelegt sowie statthaft ([§ 151 Abs. 1](#) und [§§ 143, 144](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG). Die Berufung ist auch begründet. Das Urteil des Sozialgerichts Fulda vom 15. Januar 2013 ist rechtsfehlerhaft ergangen und kann daher keinen Bestand haben. Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 12. Februar 2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. Mai 2011 ist rechtmäßig, denn auch der zur Überprüfung gestellte Bescheid vom 3. September 2009 ist rechtmäßig ergangen. Die Klägerin hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf Witwenrente aus der Versicherung ihres verstorbenen Ehemanns, weil die gesetzliche Vermutung für das Bestehen einer sog. Versorgungsehe nicht widerlegt ist.

Statthaft für das von der Klägerin verfolgte Überprüfungsbegehren ist die kombinierte Anfechtungs-, Verpflichtungs- und Leistungsklage gemäß [§ 54 Abs. 1](#) und 4 i. V. m. [§ 56 SGG](#) (vgl. BSG Urteil vom 19. April 2011 - [B 13 R 8/11 R](#) m.w.N.).

Der Ablehnungsbescheid der Beklagten vom 3. September 2009 ist in dem Zeitpunkt für die Beteiligten bindend geworden, in dem die einmonatige Widerspruchsfrist abgelaufen war ([§ 84](#) i.V.m. [§ 77 SGG](#)). Unter welchen gesetzlichen Voraussetzungen ein nach Maßgabe von [§ 77 SGG](#) in der Sache bindend gewordener Verwaltungsakt aufgehoben werden kann, ist in den Vorschriften der [§§ 44](#) ff. SGB X geregelt, wobei vorliegend allein eine Rücknahme des Ablehnungsbescheides auf der Grundlage des [§ 44 SGB X](#) in Betracht kommt.

Gemäß [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) ist ein Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit nur zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei dessen Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind.

Diese Voraussetzungen sind nicht gegeben, denn bei Erlass des Bescheides vom 3. September 2009 ist die Beklagte weder von einem unrichtigen Sachverhalt ausgegangen, noch hat sie das Recht unrichtig angewandt. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf eine Witwenrente.

Nach [§ 46 SGB VI](#) besteht für Witwen oder Witwer, die nicht wieder geheiratet haben, nach dem Tod des versicherten Ehegatten bei Erfüllung der in [§ 46 Abs. 1](#) und 2 SGB VI im Einzelnen genannten Voraussetzungen ein Anspruch auf Witwen- oder Witwerrente soweit nicht der in [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) geregelte Ausschlussstatbestand eingreift. Nach [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) haben Witwen oder Witwer, deren Ehe nicht vor dem 1. Januar 2002 geschlossen worden ist (vgl. Übergangsvorschrift [§ 242a Abs. 2 SGB VI](#)), keinen Anspruch auf Hinterbliebenenrente, 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 und überwiegende Zweck der Heirat war, einen Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung zu begründen.

Dem geltend gemachten Anspruch steht der in [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) normierte Ausschlussstatbestand entgegen, weil die Ehe der Klägerin mit dem Versicherten nur vom 21. Januar bis zum xx. Juli 2009 bestanden und somit nicht mindestens ein Jahr gedauert hat, so dass die Voraussetzungen für die gesetzliche Vermutung einer sog. Versorgungsehe erfüllt sind.

Die Regelung des [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) ist durch das Gesetz zur Ergänzung des Gesetzes zur Reform der gesetzlichen Rentenversicherung und zur Förderung eines kapitalgedeckten Altersvorsorgevermögens (Altersvermögensergänzungsgesetz - AVmEG) vom 21. März 2001 ([BGBl. I 2001, 403](#)) eingefügt worden. Sie geht von der Annahme aus, dass der überlebende Ehegatte bei einer Ehedauer von weniger als einem Jahr in den meisten Fällen von seinen eigenen wirtschaftlichen Verhältnissen vor der Eheschließung noch keinen so großen Abstand genommen hat, dass er diese nicht nach dem Tod des anderen Ehegatten fortsetzen oder wieder aufnehmen oder sich eine selbstständige Lebensführung neu erarbeiten könnte. Es wird deshalb die (widerlegbare) gesetzliche Vermutung aufgestellt, dass die Heirat bei kurzer (weniger als einjähriger) Ehedauer in erster Linie der Versorgung des überlebenden Ehegatten diene und dass somit eine sog. Versorgungsehe vorliegt.

Nachdem ähnliche Regelungen in anderen Bereichen (in der Unfallversicherung: [§ 595 Reichsversicherungsordnung \(RVO\)](#) bzw. [§ 65 Abs. 6 Sozialgesetzbuch Siebtes Buch \(SGB VII\)](#); in der Kriegsopferversorgung: [§ 38 Abs. 2 Bundesversorgungsgesetz \(BVG\)](#); in der Beamtenversorgung: [§ 19 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 Beamtenversorgungsgesetz \(BeamtVG\)](#)) schon seit vielen Jahren bestanden, war es die Absicht des Gesetzgebers, insoweit für alle Bereiche des Sozialrechts eine einheitliche Regelung zu schaffen (vgl. [BT-Drucks. 14/4595, S. 44](#)). Dass der Ausschluss einer Hinterbliebenenrente bei Vorliegen einer sog. Versorgungsehe verfassungsgemäß ist, wurde bereits höchstrichterlich entschieden und ist hinreichend geklärt (BSG vom 5. Mai 2009 - [B 13 R 53/08 R](#) = [BSGE 103, 91](#) = [SozR 4-2600 § 46 Nr. 5](#)).

Die gesetzliche Vermutung für das Vorliegen einer sog. Versorgungsehe folgt einer typisierenden Betrachtungsweise und hat in erster Linie den Zweck, den Leistungsträger in jedem Einzelfall einer unter Umständen schwierigen Motivforschung mit aufwändigen Ermittlungen im Bereich der privaten Lebensführung und der allerpersönlichsten Intimsphäre des verstorbenen Ehegatten und des Hinterbliebenen zu entheben (BSG vom 5. Mai 2009 – [B 13 R 55/08 R](#) – [BSGE 103, 91](#) = [SozR 4-2600 § 46 Nr. 5](#) und [B 13 R 53/08 R](#) – [BSGE 103, 99](#) = [SozR 4-2600 § 46 Nr. 6](#) jeweils m. w. N.). Zudem soll der Hinterbliebene nicht gegen seinen Willen genötigt werden, seine innersten Gedanken und Motive für die Eheschließung mit dem verstorbenen Versicherten mitzuteilen (BSG a.a.O.). Da es sich um eine widerlegbare Vermutung handelt, besteht andererseits jedoch für die Anspruchsteller die Möglichkeit, unter Hinweis auf die "besonderen Umstände" den Nachweis zu führen, dass die Annahme einer sog. Versorgungsehe in ihrem Falle gerade nicht gerechtfertigt erscheint (vgl. [BT-Drucks. 14/4595, S. 44](#)). Dabei ist die gesetzliche Vermutung nur dann widerlegt, wenn die Gesamtabwägung aller zur Eheschließung führenden Motive beider Ehegatten ergibt, dass es insgesamt nicht der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, dem Hinterbliebenen eine Versorgung zu verschaffen (BSG vom 28. März 1973 – [5 RKnU 11/71](#) = [BSGE 35, 272](#) = [SozR Nr. 2 zu § 594 RVO](#)). Um die gesetzliche Vermutung einer Versorgungsehe zu widerlegen, ist gemäß [§ 202 SGG](#) i. V. m. [§ 292](#) Zivilprozessordnung (ZPO) der volle Beweis des Gegenteils zu erbringen. Dies erfordert zumindest einen der Gewissheit nahe kommenden Grad der Wahrscheinlichkeit, d. h. für das Vorliegen der betreffenden Tatsache muss nach Abwägung der Gesamtumstände und unter Berücksichtigung der allgemeinen Lebenserfahrung ein derart hoher, an Gewissheit grenzender Grad von Wahrscheinlichkeit sprechen, dass vernünftige Zweifel demgegenüber vollständig zu schweigen haben. Dies ändert zwar nichts an der sich aus dem Untersuchungsgrundsatz des [§ 20](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) für die Beklagte bzw. des [§ 103 Satz 1 Halbsatz 1 SGG](#) für die Sozialgerichte ergebenden Amtsermittlungspflicht, führt im Ergebnis jedoch dazu, dass die Folgen eines nicht ausreichenden Beweises nach Ausschöpfung aller Ermittlungsmöglichkeiten nach dem Grundsatz der sog. objektiven Beweislast von dem Anspruchsteller zu tragen sind (BSG vom 5. Mai 2009 – [B 13 R 55/08 R](#) – [BSGE 103, 99](#) = [SozR 4-2600 § 46 Nr. 6](#)).

Mit den "besonderen Umständen" knüpft das Gesetz an einen unbestimmten Rechtsbegriff an, hinsichtlich dessen Ausfüllung dem Rentenversicherungsträger vom Gesetzgeber ein Beurteilungsspielraum eingeräumt wird, der jedoch in vollem Umfang der richterlichen Kontrolle unterliegt (BSG vom 3. September 1986 – [9a RV 8/84](#) – [BSGE 60, 204](#), 206 m. w. N.). Da [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) vom Gesetzgeber bewusst den entsprechenden Vorschriften in der Unfallversicherung, der Kriegsoferversorgung und der Beamtenversorgung nachgebildet wurde ([BT-Drucks. 14/4595, S. 44](#)) kann hinsichtlich der Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der "besonderen Umstände", die eine Versorgungsehe widerlegen, weitgehend auf die zur gleichen Fragestellung in den genannten Rechtsbereichen entwickelten Kriterien zurückgegriffen werden (Gürtner in Kasseler Kommentar, SGB VI, § 46 Rn. 46c; Kamrad in Hauck/Noftz, SGB VI, § 46 Rn. 38; Senatsentscheidungen vom 19. August 2012 – [L 5 R 178/11](#) und [L 5 R 415/11](#)).

Als "besondere Umstände" im Sinne des [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) sind alle äußeren und inneren Umstände des Einzelfalls anzusehen, die auf einen von der Versorgungsehe verschiedenen Beweggrund für die Heirat schließen lassen (BSG vom 5. Mai 2009 – [B 13 R 55/08 R](#) – [BSGE 103, 99](#) – [SozR 4-2600 § 46 Nr. 6](#)). Dabei kommt es auf die – gegebenenfalls auch voneinander abweichenden – Beweggründe (Motive, Zielvorstellungen) beider Ehegatten an, es sei denn, dass der hinterbliebene Ehegatte den Versicherten beispielsweise durch Ausnutzung einer Notlage oder Willensschwäche zur Eheschließung veranlasst hat (BSG a. a. O. m. w. N.). Zudem muss es sich um "besondere" Umstände handeln, d. h. um Gesichtspunkte, die eindeutig darauf schließen lassen, dass die Ehe nicht überwiegend aus Gründen der Versorgung geschlossen wurde. Hingegen rechtfertigen allgemeine, bei einer Heirat stets zu vermutende Beweggründe nicht die Annahme "besonderer" Umstände im Sinne des [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) (LSG Berlin-Brandenburg vom 22. Mai 2008 – [L 21 R 39/05](#)).

Die gesetzliche Vermutung der Versorgungsehe bei unter einjähriger Ehedauer ist nur dann durch "besondere Umstände" widerlegt, wenn die Gesamtbetrachtung und Abwägung aller zur Eheschließung führenden Motive beider Ehegatten ergibt, dass die von der Versorgungsabsicht verschiedenen Beweggründe insgesamt gesehen den Versorgungszweck überwiegen oder – da der Wortlaut auf den "alleinigen oder überwiegenden Zweck der Heirat" abhebt – zumindest gleichwertig sind (BSG a. a. O.). Es ist daher nicht zwingend, dass bei beiden Ehegatten andere Beweggründe als Versorgungsgesichtspunkte für die Eheschließung ausschlaggebend waren. Vielmehr können die von der Versorgungsabsicht verschiedenen Beweggründe auch dann noch als zumindest "gleichwertig" angesehen werden, wenn nachweislich für einen der Ehegatten der Versorgungsgedanke bei der Eheschließung keine Rolle gespielt hat (BSG vom 5. Mai 2009 – [B 13 R 55/08 R](#) – [BSGE 103, 99](#) – [SozR 4-2600 § 46 Nr. 6](#) m. w. N.).

Eine Typisierung oder Pauschalierung der von der Versorgungsabsicht verschiedenen "besonderen Umstände" scheidet im Rahmen von [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) aufgrund der Vielgestaltigkeit der betroffenen Lebenssachverhalte aus (BSG vom 5. Mai 2009 – [B 13 R 55/08 R](#) – [BSGE 103, 99](#) – [SozR 4-2600 § 46 Nr. 6](#)). Wird geltend gemacht, dass entgegen der gesetzlichen Vermutung keine Versorgungsehe vorgelegen hat, ist daher anhand aller Einzelumstände des gegebenen Falls zu prüfen, welche Gesichtspunkte für oder gegen den vom Gesetz zunächst allein wegen der kurzen Ehedauer vermuteten Versorgungszweck der Ehe sprechen. Dabei sind die vom hinterbliebenen Ehegatten behaupteten inneren Umstände für die Heirat nicht nur für sich – isoliert – zu betrachten, sondern vor dem Hintergrund der im Zeitpunkt der jeweiligen Eheschließung bestehenden äußeren Umstände in die Gesamtwürdigung einzubeziehen (BSG a. a. O.).

Anknüpfungspunkt für die somit erforderliche Einzelfallbetrachtung sind zunächst das Lebensalter des verstorbenen Ehegatten sowie die Ursachen, die zu dessen Tod geführt haben. Erfolgte die Eheschließung "in jungen Jahren", so spricht im Hinblick auf die statistische Lebenserwartung des Ehegatten auf den ersten Blick eher weniger für das Vorliegen einer sog. Versorgungsehe, als wenn die Ehe erst in relativ hohem Lebensalter eingegangen worden ist. Handelt es sich bei der Todesursache um ein unvorhergesehenes Ereignis (z.B. Tod durch Verbrechen, Unfall bzw. nicht vorhersehbare Krankheit wie plötzlicher Herzinfarkt, Schlaganfall oder Infekt), so deutet dies weniger auf den Versorgungscharakter einer Ehe hin, als wenn im Hinblick auf eine schon länger bestehende Erkrankung bereits zum Zeitpunkt der Eheschließung mit dem alsbaldigen Tod des Ehegatten gerechnet werden musste. Zwar ist auch bei einer nach objektiven Maßstäben schweren Erkrankung mit ungünstiger Verlaufsprognose der Nachweis für vom Versorgungscharakter abweichende "besondere Umstände" nicht gänzlich ausgeschlossen. Allerdings müssen in diesen Fallkonstellationen bei abschließender Gesamtbewertung die anderen, "besonderen" Umstände, die gegen eine Versorgungsehe sprechen, um so gewichtiger sein, je offenkundiger und je lebensbedrohlicher die Erkrankung des Versicherten zum Zeitpunkt der Eheschließung gewesen ist (LSG Berlin-Brandenburg vom 3. Mai 2012 – [L 22 R 1045/10](#)). Dementsprechend steigen mit dem Grad der Lebensbedrohlichkeit einer Erkrankung und dem Grad der Offenkundigkeit dieser Prognose zum Zeitpunkt der Eheschließung zugleich der Grad des Zweifels am Vorliegen besonderer Umstände zur Widerlegung der gesetzlichen Vermutung (BSG vom 5. Mai 2009 – [B 13 R 55/08 R](#) – [BSGE 103, 99](#) = [SozR 4-2600 § 46 Nr. 6](#)) und damit die Anforderungen an den vom hinterbliebenen Ehegatten zu erbringenden Beweis. In Fällen, in denen der Tod des versicherten Ehegatten nicht in unerwarteter Weise eintritt, ist daher regelmäßig zu prüfen, ob der Tod zum Zeitpunkt der Eheschließung in absehbarer Zeit zu erwarten war.

Von diesem Maßstab ausgehend ist die gesetzliche Vermutung einer Versorgungsehe vorliegend nicht zur Überzeugung des Senats durch den Nachweis "besonderer Umstände" widerlegt. Denn der Senat kann nach Gesamtabwägung der für den Eheschluss im vorliegenden Fall maßgebenden Beweggründe nicht mit der für den Vollbeweis notwendigen Gewissheit feststellen, dass die Eheschließung zwischen der Klägerin und dem Versicherten nicht allein oder überwiegend der Begründung eines Anspruchs auf Hinterbliebenenversorgung gedient hat, mithin neben dem vom Gesetzgeber vermuteten Versorgungsscharakter der Ehe zumindest gleichwertige andere Motive vorgelegen haben.

Allein der Umstand, dass die Klägerin nach eigenen Angaben bereits über einige Jahre die Lebenspartnerin des Versicherten war und nach der Auskunft der Meldebehörde seit dem 1. Dezember 2007 auch ein gemeinsamer Wohnsitz gemeldet war, reicht für sich genommen nicht aus, den bei unter einjähriger Ehedauer vermuteten Versorgungsscharakter der Ehe zu widerlegen. Vielmehr handelt es sich um ein Indiz, dass sowohl für als auch gegen das Vorliegen einer Versorgungsehe gewertet werden kann. Denn gerade bei einem langjährigen Zusammenleben in eheähnlicher Gemeinschaft ist es durchaus denkbar, dass ein Zusammenleben ohne Eheschließung von den Partnern als gewählte Lebensform für ausreichend erachtet wurde. Dies kann insbesondere gelten, wenn wie hier beide Partner bereits eine bzw. der Versicherte sogar zwei gescheiterte Ehen hinter sich haben.

Nach dem Ergebnis der Sachverhaltsermittlung ist nicht nachgewiesen, dass sich die Hochzeitspläne der Klägerin und des Versicherten vor Kenntnis von der schweren Erkrankung des Versicherten bereits hinreichend konkretisiert hatten, um der Vermutung einer Versorgungsehe entgegen zu stehen. So konnte zunächst durch Befragung des Standesamtes M., Standesbeamtin H., kein objektiver Nachweis über die bereits im Sommer 2008 gegenüber dem Standesamt geäußerten Heiratsabsichten der Klägerin und des Versicherten erbracht werden, so dass der Senat insoweit allein auf die Angaben der Klägerin bzw. die Erkenntnisse der Zeugen vom Hörensagen angewiesen ist. So gaben sowohl die Zeugin K., die Tochter der Klägerin, als auch die Zeugin J., eine Bekannte der Klägerin, übereinstimmend gegenüber dem Sozialgericht an, die Klägerin habe ihnen nach dem Urlaub in X-Stadt 2008 davon berichtet, dass sie und der Versicherte (spontan) geheiratet hätten, wenn nicht erforderliche Papiere gefehlt hätten. Der Senat hat, ebenso wie das Sozialgericht, keine Anhaltspunkte dafür, an der Glaubhaftigkeit oder der Glaubwürdigkeit der Zeugen zu zweifeln. Selbst unter Berücksichtigung dieser Zeugenaussagen wurden bis zum 15. Januar 2009 jedoch noch keine konkreten Hochzeitsvorbereitungen getroffen, die einen andauernden, festen Heiratswillen objektiv nach außen hin dokumentiert hätten. So wurde weder ein konkreter Hochzeitstermin vereinbart, noch erfolgte bereits eine entsprechende Anmeldung beim Standesamt in M ... Es wurde weder der X-Turm als Ort der Trauung reserviert, noch wurden konkrete Reservierungen für den Ort einer Feier vorgenommen. Nach den Angaben der Klägerin ist bereits nicht erkennbar, ob und in welchem Zeitraum der weitere Urlaub in X-Stadt geplant war, während dessen die Hochzeit stattfinden sollte. Entsprechende Urlaubsplanungen oder gar Reservierungen wurden nicht vorgetragen. Insbesondere wurde auch das nach Angaben der Klägerin ausgesuchte Hochzeitsarrangement "Im 7. Himmel" im X. Leuchtturm noch nicht bestellt. Zur Überzeugung des Senates handelte es sich damit lediglich um eine abstrakte Hochzeitsabsicht. Dem steht auch nicht entgegen, dass die Klägerin und der Versicherte gegebenenfalls bereits im Sommer 2008 spontan geheiratet hätten, wenn alle erforderlichen Papiere vorgelegen hätten. Denn über den spontanen Moment im Urlaub hinaus hatten sich die Hochzeitspläne zunächst nicht wieder konkretisiert. Vielmehr erschien der Ort der Trauung und der Zeitpunkt während des Sommerurlaubs für die Klägerin und den Versicherten zunächst wichtiger zu sein als eine zügige Umsetzung des Hochzeitswunsches an sich.

Als sich nach Entlassung des Versicherten aus dem Krankenhaus am 16. Januar 2009 die Hochzeitspläne dann doch innerhalb weniger Tage konkretisierten und zur Anmeldung der Eheschließung am 20. Januar 2009 in A-Stadt sowie der eigentlichen Hochzeit am Folgetag, dem 21. Januar 2009, führten, war sowohl dem Versicherten als auch der Klägerin die Schwere der Krankheit sowie die eingeschränkte Lebenserwartung des Versicherten zur Überzeugung des Senates bekannt. Der Senat stützt dies u.a. auf die Angaben des behandelnden Arztes Dr. med. C., der, obwohl er sich an das konkrete Gespräch mit der Klägerin und dem Versicherten nicht erinnern kann, glaubhaft dargelegt hat, welchen Inhalt ein Beratungsgespräch nach erfolgter Diagnose eines fortgeschrittenen Bronchialkarzinoms hat. Dass ein solches Beratungsgespräch mit dem Versicherten im Beisein der Klägerin stattgefunden hat, ergibt sich u.a. aus der Stellungnahme des Krankenhauses vom 16. Januar 2009. Dem steht nicht entgegen, dass die Klägerin in der informatorischen Befragung durch das Sozialgericht angegeben hatte, den Inhalt des Beratungsgesprächs nicht mehr wiedergeben zu können. Vielmehr führt der Senat die geschilderte emotionale Mitgenommenheit der Klägerin unmittelbar nach dem Gespräch, sie gab an den ganzen Tag geweint zu haben, auf die Mitteilung über die lebensbedrohlichen Folgen der Erkrankung des Versicherten zurück.

Entgegen des von der Klägerin vorgetragenen und von den durch das Sozialgericht vernommenen Zeugen bestätigten ursprünglichen Gedanken einer Hochzeit im Sommer 2009, d.h. etwa ein Jahr nach dem erstmals geschilderten Interesse an einer Hochzeit, wurde die Heirat nach Kenntnis der lebensbedrohlichen Erkrankung am 15. Januar 2009 innerhalb von sechs Tagen in die Tat umgesetzt. Insbesondere die Änderung der Terminplanung nach Kenntnis von der Erkrankung begründet zumindest ein Indiz dafür, dass die lebensbedrohliche Erkrankung Beweggrund der zügig geschlossenen Ehe war.

Das Ableben des Versicherten am xx. Juli 2009 war zur Überzeugung des Senates auch nicht in dem Sinne überraschend, dass ein innerer Zusammenhang zwischen der Eheschließung und dem Tod des Versicherten ausgeschlossen erscheint. Der Versicherte ist nicht an einer plötzlich und unerwartet hinzugetretenen anderen Erkrankung verstorben. Er litt an einer malignen Grunderkrankung, die für sich genommen die Lebenserwartung erheblich reduzierte. Nach Auskunft des behandelnden Arztes Dr. med. C., der dem Versicherten die Diagnose der Krebserkrankung eröffnete, sei bei der Art der Tumorerkrankung des Versicherten eine deutlich eingeschränkte Lebenserwartung zu erwarten gewesen. Nach Erholung von der Chemotherapie sei für eine unbestimmt lange Zeit eine klinische Besserung zu erwarten, der weitere Verlauf sei jedoch nicht vorhersehbar. Eine grundsätzliche Heilung von der Tumorerkrankung könne jedoch nicht erwartet werden. Bei Vorliegen eines kleinzelligen, metastasierten Bronchialkarzinoms sei die Lebenserwartung hochgradig eingeschränkt. Bei Diagnosestellung sei nicht absehbar, wie viel Zeit dem Patienten verbleibe. Auch wenn ein unmittelbares, baldiges Ableben (Tage, Wochen) des Versicherten im Januar 2009 noch nicht absehbar gewesen sei, habe das gute Ansprechen auf die Tumorthherapie im März 2009 keine Verbesserung der Prognose der Erkrankung dargestellt. Dementsprechend ergibt sich aus den von der Klägerin zitierten Stellungnahmen der behandelnden Ärzte des Versicherten auch für den Senat nachvollziehbar, dass der konkrete Zeitpunkt des Todes des Versicherten bei Diagnosestellung und auch nach Beendigung der Chemotherapie medizinisch nicht vorhergesagt werden konnte. Der Versicherte befand sich jedoch aufgrund der fortschreitenden Krebserkrankung in einem Zustand, in dem jederzeit mit einer rapiden Verschlechterung des Gesundheitszustandes und einem raschen Ableben zu rechnen war. Dem steht nicht entgegen, dass der Versicherte die - von vornherein lediglich palliative - Chemotherapie verhältnismäßig gut überstanden hatte und zwischenzeitlich radiologisch eine vollständige Rückbildung der Tumormanifestation im Bereich der rechten Lunge attestiert werden konnte. Dieser Teilerfolg änderte nichts an der grundsätzlich eingeschränkten Lebenserwartung des Versicherten. Ob sich die Klägerin zu diesem Zeitpunkt dieser medizinischen

Einschätzung bewusst war oder ggfs. menschlich nachvollziehbar nicht bewusst sein wollte, ist für die Prüfung des Vorliegens einer Versorgungsehe nicht relevant. Auch die in dem Bericht des Kreiskrankenhauses des Vogelsbergkreises vom 30. Juli 2009 genannte Todesursache Herz-/Kreislauf-Stillstand lässt für sich genommen keinen Rückschluss darauf zu, was der Grund für diesen Stillstand war. Aufgrund der ebenfalls benannten Zunahme der Leberinsuffizienz, die im Zusammenhang mit der fortschreitenden Tumorerkrankung des Versicherten stand, lässt sich der Tod des Versicherten jedoch auf das Krebsleiden zurückführen. Angesichts dessen muss es zur Überzeugung des Senats als nachgewiesen angesehen werden, dass der Versicherte nicht plötzlich und unerwartet, sondern vielmehr vorhersehbar infolge des bestehenden, progredient verlaufenden Krebsleidens verstorben ist.

Es kann dabei dahingestellt bleiben, ob die gesetzliche Vermutung für das Vorliegen einer Versorgungsehe nur dann als widerlegt angesehen werden kann, wenn sich die wirtschaftliche Situation des Hinterbliebenen durch die Eheschließung (sogar noch) verschlechtert (so LSG Schleswig-Holstein vom 11. November 1999 - [L 5 U 112/98](#); in diesem Sinne auch SG Würzburg vom 15. September 2004 - [S 8 RJ 697/02](#)). Dies ist insoweit nach Auffassung des Senats bedenklich, als die Beurteilung anhand der Bedarfssituation des Hinterbliebenen dazu führt, dass die anspruchsverneinende Vermutung für das Bestehen einer Versorgungsehe jedenfalls von finanziell anderweitig abgesicherten Hinterbliebenen regelmäßig widerlegt werden könnte, wohingegen der finanziell bedürftige Hinterbliebene sich in aller Regel entgegen halten lassen müsste, dass wegen seiner Bedarfssituation kein Rentenanspruch bestehe. Dies würde das widersinnige Ergebnis nach sich ziehen, dass die gesetzliche Vermutung des [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) letztlich nur in Fällen des offenkundigen Versorgungsbedarfs einem Anspruch auf Hinterbliebenenrente entgegenstünde. Nach dem Willen des Gesetzgebers kommt es hingegen allein darauf an, dass mit der Eheschließung die Begründung eines Anspruchs auf Hinterbliebenenrente verfolgt wird. Daher stützt auch das bei Eheschließung vorhandene Motiv, bei bereits ausreichender Versorgung des hinterbliebenen Ehegatten durch die zusätzlich entstehende Witwenrente bzw. Witwerrente einen höheren Lebensunterhalt zu erhalten, die Rechtsvermutung einer sog. Versorgungsehe (vgl. dazu Senatsentscheidungen vom 10. August 2012 - [L 5 R 415/10](#) und [L 5 R 178/11](#)). Von welchem Versorgungsniveau des Hinterbliebenen als Ausgangsniveau dabei durch die Eheschließung der zusätzliche Versorgungsanspruch begründet wird, kann daher für das Versorgungsmotiv allenfalls in gradueller Hinsicht von Bedeutung sein (vgl. Senatsentscheidungen vom 10. August 2012 [a. a. O.](#)). Eine zusätzliche Versorgung der Klägerin durch die Witwenrente in einer Größenordnung von ca. 750,00 EUR monatlich spricht hier nicht von vornherein gegen das Vorliegen einer Versorgungsehe.

In der Gesamtbewertung aller Umstände des vorliegenden Einzelfalls ist es der Klägerin somit nicht gelungen, die gesetzliche Vermutung für das Bestehen einer Versorgungsehe zur Überzeugung des Senats zu widerlegen. Der Senat lässt dabei nicht unberücksichtigt, dass die Klägerin infolge des Ablebens des Versicherten im Rahmen der Trauerbewältigung an einer Anpassungsstörung bei familiärer Belastungssituation gelitten hat und in diesem Zusammenhang eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme der Beklagten in Anspruch nehmen musste. Das Ausmaß der gegenseitigen Zuneigung zwischen Klägerin und Versichertem spricht indes weder für noch gegen das Vorliegen einer Versorgungsehe und kann gegebenenfalls sogar als Indiz für eine entsprechende Versorgungsmotivation auf Seiten des Versicherten gelten. Ob sich eine solche Motivation hier durch den Vorschlag der vorgezogenen Heirat und die zügige Regelung der Formalitäten durch den Versicherten manifestiert hat, kann jedoch letztlich dahingestellt bleiben.

Weitere Umstände, hinsichtlich derer der Senat sich zu weiteren Ermittlungen von Amts wegen hätte gedrängt fühlen müssen, sind von der Klägerin nicht aufgezeigt worden und nicht erkennbar. Insbesondere konnte der Senat von einer erneuten Befragung der Zeugen J., K. und L. L. absehen. Die Klägerin sowie die Zeugen wurden in erster Instanz durch das Sozialgericht bereits ausführlich befragt. Das Ergebnis dieser Beweisaufnahme ist durch Heranziehung der Sitzungsniederschrift vom Senat verwertet und der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Dies ist mit dem für das sozialgerichtliche Verfahren geltenden Grundsatz der Unmittelbarkeit der Beweisaufnahme ([§ 117 SGG](#)), welcher auch für die Befragung der Partei selbst gilt (vgl. dazu BSG vom 3. Juni 2009 - [B 7a AL 78/06 B](#)) vereinbar (BSG vom 17. August 2006 - [B 12 KR 79/05 B](#)). Denn der Senat hat lediglich die in der Sitzungsniederschrift dokumentierten Aussagen und Wahrnehmungen verwertet, die allen an der Entscheidung beteiligten Richtern durch Einführung der Niederschrift bekannt gewesen sind.

Die Berufung war daher im Ergebnis erfolgreich.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision wird nicht zugelassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2015-02-10