

L 3 R 479/07

Land

Sachsen-Anhalt

Sozialgericht

LSG Sachsen-Anhalt

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

3

1. Instanz

SG Stendal (SAN)

Aktenzeichen

S 2 R 184/06

Datum

07.11.2007

2. Instanz

LSG Sachsen-Anhalt

Aktenzeichen

L 3 R 479/07

Datum

20.08.2009

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Versorgungsehe, Widerlegung der gesetzlichen Vermutung

Die Berufung wird zurückgewiesen. Die Beklagte trägt die erstattungsfähigen außergerichtlichen Kosten auch im Berufungsverfahren. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt die Bewilligung einer Witwenrente nach dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch (Gesetzliche Rentenversicherung – SGB VI). Umstritten ist, ob die Klägerin und der am 4. Dezember 2005 verstorbene Versicherte am 12. Juli 2005 eine so genannte Versorgungsehe geschlossen haben, mit der Folge, dass ein Anspruch auf Witwenrente nicht besteht.

Die am 1954 geborene Klägerin lebte mit dem am 1947 geborenen Versicherten K.-D. H. bis zu dessen Ableben 25 Jahre in eheähnlicher Gemeinschaft. Der Versicherte war ab dem 14. März 2005 arbeitsunfähig erkrankt und erhielt seit dem 1. Juli 2005 Rente wegen voller Erwerbsminderung in Höhe von 777,55 EUR monatlich. Die Klägerin ist seit 1993 bei der Altmarktzeitung K. beschäftigt und bezog hieraus im Jahr 2005 ein Jahresarbeitsentgelt von insgesamt 16.300,89 EUR brutto.

Die Klägerin stellte am 12. Dezember 2005 den Antrag auf Bewilligung einer großen Witwenrente. Neben dem streitgegenständlichen Antrag hatte sie einen Tag nach dem Tod des Versicherten bei dem Renten Service der Deutschen Post AG eine Vorauszahlung für das Sterbevierteljahr beantragt. In der Antragsanlage R 510 erklärte die Klägerin, bei der Eheschließung seien die tödlichen Folgen der Krankheit nach ärztlicher Auffassung nicht zu erwarten gewesen.

Die Beklagte zog zur medizinischen Sachaufklärung ärztliche Unterlagen zum Gesundheitszustand des Versicherten bei, die anlässlich seines Antrages vom 14. Juli 2005 auf Bewilligung medizinischer Leistungen zur Rehabilitation eingeholt worden waren. Im Befundbericht der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. H. vom 8. Juli 2005 sind die Diagnosen eines metastasierenden Prostatakarzinoms (PCA) mit Knochenmetastasen und eines chronischen Schmerzsyndroms gestellt. Dr. H. sah den Versicherten auf Grund seines Gesundheitszustandes als nicht mehr in der Lage an, eine Reha-Kur anzutreten oder öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Die Ärztin empfahl, eine Rente wegen Erwerbsminderung zu beantragen. Aus dem beigefügten Arztbrief von Chefarzt Dr. K., Klinik für Urologie des J.-Krankenhauses G.-S.-gGmbH, an Dr. H. vom 3. Mai 2005 ergibt sich die Diagnose eines fortgeschrittenen PCA mit generalisierter diffuser Skelettmetastasierung, welches anlässlich eines Knochenszintigramms vom 21. April 2005 festgestellt worden sei. Mit dem Patienten seien die Befunde und Therapiemöglichkeit besprochen worden, woraufhin am 27. April 2005 eine chirurgische Intervention erfolgte. Aus einem weiteren Arztbrief der Fachärztin für Urologie Dr. J. an Dr. H. vom 8. Juni 2005 ergibt sich unter anderem ein ossär metastasiertes PCA als Diagnose. Dr. J. teilte mit, es sei eine Aufnahme zur palliativen TUR-P für den 14. Juni in S. vorgesehen. Mit Arztbrief von Dr. K. an Dr. J. vom 24. Juni 2005 wird über die palliative transurethrale Elektroresektion der Prostata am 17. Juni 2005 während des stationären Aufenthalts vom 14. bis 24. Juni 2005 berichtet. Nach dem Reha-Entlassungsbericht der M. Klinik K. vom 13. September 2005 über den Aufenthalt vom 16. August bis 6. September 2005 war der Versicherte bei festgestellter Progredienz der Erkrankung arbeitsunfähig entlassen worden. Es habe aber eine psychische Stabilisierung und eine Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit erreicht werden können. Die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit des Versicherten sei auf Dauer aufgehoben.

Die Beklagte lehnte den Antrag der Klägerin mit Bescheid vom 8. März 2006 ab, da die Gewährung einer Witwenrente eine einjährige Ehedauer erfordere und bei einer kürzeren Dauer die Hinterbliebenenversorgung als Ziel der Eheschließung gesetzlich vermutet werde. Bereits im Frühjahr 2005 sei beim Versicherten ein Krebsleiden diagnostiziert worden; daher sei entgegen der Angaben der Klägerin im

Zeitpunkt der Eheschließung bekannt gewesen, dass der Versicherte an einer Krankheit leide, die tödliche Folgen haben könne.

Die Klägerin legte am 21. März 2006 Widerspruch ein und führte unter dem 31. März 2006 aus, es habe zum Zeitpunkt der Eheschließung eine berechtigte Aussicht auf Besserung der Krankheit bestanden, zumal der Versicherte wegen seines Krebsleidens auch noch operiert worden sei. Die Heirat sei erfolgt, um eine stärkere Bindung im Krankheitsfall herbeizuführen und im Notfall eine unbegrenzte Pflege sicherzustellen. Die Klägerin bezog sich insoweit auf eine Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) zur Pflegeehe (BSG, Urteil vom 3. September 1986 - [9a RV 8/84](#) -), die nicht als Versorgungsehe diskriminiert werden dürfe. Ferner nahm die Klägerin Bezug auf eine Entscheidung des Sozialgerichts Koblenz ([S 6 KNR 16/05](#)) wonach ein krebskranker Mann verstorben sei, ohne dass eine typische Versorgungsehe vorgelegen habe, sowie auf ein Urteil des Sozialgerichts Würzburg ([S 8 RJ 697/02](#)), in dem eine Witwenrente zugesprochen worden sei, da eine eheliche Gemeinschaft seit 14 Jahren bestanden habe.

Mit Widerspruchsbescheid vom 17. Mai 2006 wies die Beklagte unter Hinweis auf die gesetzliche Vermutung einer Versorgungsehe den Widerspruch als unbegründet zurück. Angesichts der im Verwaltungsverfahren durchgeführten medizinischen Ermittlungen habe die Klägerin die Annahme einer Versorgungsehe nicht widerlegt. Seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit des Versicherten am 14. März 2005 sei die Diagnose eines PCA und seit dem Knochenszintigramm am 21. April 2005 die diffuse Skelettmetastasierung bekannt gewesen. Der Versicherte habe um seine Erkrankung gewusst. Von einer Verkürzung der Lebenserwartung habe daher ausgegangen werden müssen. Über die Vorhersehbarkeit der tödlichen Folgen einer Krankheit sei nicht auf den Erwartungshorizont der Klägerin oder des Versicherten abzustellen, sondern auf die objektive Betrachtungsweise aus der Sicht eines durchschnittlichen, vernünftigen Betrachters.

Dagegen hat die Klägerin am 8. Juni 2008 beim Sozialgericht Stendal Klage erhoben mit dem Begehren, ihr ab 4. Dezember 2005 Witwenrente zu gewähren. Sie trägt vor, es sei keine Versorgungsehe geschlossen worden; sie habe es mit einem monatlichen Nettoeinkommen von ca. 1.000,- EUR nicht nötig, sich versorgen zu lassen, auch wenn sie derzeit Wohngeld beantrage. Sie habe sich bereits im Februar 2005 auf dem Standesamt nach den Formalitäten einer Eheschließung erkundigt. Mit einem so schnellen Tod des Versicherten habe sie nicht gerechnet; es habe durchaus die Möglichkeit bestanden, dass der Versicherte noch länger hätte leben können. Seitens der Ärzte sei über die möglichen Risiken der Erkrankung aufgeklärt worden, dennoch sei die Möglichkeit einer Genesung, wenn auch mit Einschränkungen, gegeben gewesen. Es solle nicht bestritten werden, dass der Zeitpunkt der Eheschließung hinter der Erkenntnis der schwerwiegenden Krankheit liege. Es sei aber bis November 2005 nicht klar gewesen, wann der Versicherte versterben würde. Zudem sei auch die Sicherstellung der häuslichen Pflege im Notfall rund um die Uhr Ziel der Eheschließung gewesen, zumal seit Mai 2005 ein Grad der Behinderung (GdB) des Versicherten von 100 festgestellt worden sei. Zuletzt sei dem Versicherten die Pflegestufe III zuerkannt worden und sie sei sogar während ihrer Arbeitspausen nach Hause gekommen, um den Versicherten bis zu dessen Ableben zu versorgen. Ferner hat die Klägerin unter Vorlage einer Bescheinigung der Verwaltungsgemeinschaft K. vorgetragen, die Lebensgemeinschaft mit dem Versicherten habe seit dem 1. September 1981 bestanden. Dem Wunsch des Versicherten, sie zu heiraten, habe sie sich immer widersetzt, da sie auf Grund dessen vormaliger Ehe Bedenken gehabt hätte. Schließlich habe sie dem Heiratswunsch nachgegeben, um den psychischen Zustand des Versicherten abzusichern und seine medizinische Behandlung zu unterstützen. Im Erörterungstermin vor dem Sozialgericht Stendal am 27. November 2006 hat die Klägerin erklärt, sie habe sich bereits 1990 um die Eheschließung bemüht und sei deswegen beim Standesamt K. gewesen. Auf Grund des damaligen Versterbens ihrer Tochter habe sie aber die Heiratspläne nicht weiterverfolgt.

Die Beklagte hat dagegen vorgetragen, es habe für die Eingehung einer Pflegeehe nach der Möglichkeit, Leistungen aus der Pflegeversicherung zu beanspruchen, keine Notwendigkeit mehr bestanden. Die langjährige Lebensgemeinschaft sei hier ein Indiz für die Versorgungsehe. Ausweislich der beigezogenen Arztberichte sei der lebensbedrohliche Charakter der Erkrankung bei Diagnoseerstellung bekannt gewesen. Die Vorsprache im Februar 2005 beim Standesamt der Verwaltungsgemeinschaft K. sei kein konkreter Entschluss zur Heirat, da die konkrete Anmeldung erst fünf Monate später am 7. Juli 2005 stattgefunden habe und damit nach dem stationären Aufenthalt im Juni 2005 und dem Nachweis der Skelettmetastasierung.

Das Sozialgericht hat Beweis erhoben durch Einholung von Befundberichten der den Versicherten zuletzt behandelnden Ärzte und Krankenanstalten. Der Facharzt für Urologie Sch. hat in seinem Befundbericht vom 9. Juli 2007 mitgeteilt, er habe am 8. Juni 2005 den Versicherten erstmalig untersucht und behandelt; der Versicherte habe sich mit einem histologisch gesicherten metastasierten PCA bei ihm vorgestellt. Ab der Diagnoseerstellung sei sicher gewesen, dass die Erkrankung lebensbeendend sein würde, lediglich der Zeitpunkt sei nicht sicher vorhersehbar gewesen. Dem Versicherten sei auch keine Zeitprognose mitgeteilt worden, allerdings sei klar gewesen, dass die Erkrankung nicht heilbar sei, wohl aber behandelt werden könne. Dem Befundbericht ist ein Arztbrief des A.-Klinikums Krankenhaus S. vom 28. Oktober 2005 beigelegt, aus dem sich die Diagnose der bösartigen Neubildung der Prostata ergibt. Im Befundbericht vom 21. Juli 2006 hat Dr. H. als Diagnose ein PCA in aggressiver Verlaufsform angegeben und von einer starken Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit ausgeprägten Schmerzen seit April 2005 berichtet. Der Versicherte sei seit 7. November 2005 bettlägerig gewesen. Auf die Frage, wann Kenntnis über den nahen Tod bestanden habe, hat Dr. H. erklärt, dass der Todeszeitpunkt nicht festzulegen gewesen und die Klägerin am 7. November 2005 über den Verlauf der Krankheit und deren Aussichtslosigkeit aufgeklärt worden sei. Der Facharzt für Urologie Dr. R. hat unter dem 27. Juli 2006 mitgeteilt, der Versicherte sei am 15. März 2005 zum ersten Mal und am 6. April 2005 zuletzt bei ihm gewesen. Nach histologischer Sicherung eines PCA habe sich der Versicherte nicht mehr gemeldet. Dem Ausdruck der beigelegten Patientenakte ist eine beidseitige Hodenentfernung am 27. April 2005 und die Anlage einer Harnblasenfistel zu entnehmen. Im Befundbericht vom 7. September 2006 hat der Facharzt für Urologie Sch. ebenfalls die Diagnose eines fortgeschrittenen PCA mit Skelettmetastasierung mitgeteilt. Auf die Frage, zu welchem Zeitpunkt für den Versicherten feststand, dass seine Erkrankung zum Tode führen würde, erklärt Sch., dies sei aus medizinischer Sicht der Zeitpunkt der Diagnosestellung im April 2005 im Krankenhaus S. gewesen. Aus Sicht des Versicherten sei jedoch keine Aussage möglich. Die erste Aufklärung des Versicherten und der Klägerin über die Erkrankung und die Therapie sei möglicherweise im April 2005 im Krankenhaus S. erfolgt. Zur Zeit der Therapieumstellung auf Docetaxel im Oktober 2005 sei nochmals auf die ultima ratio bei rasantem Fortschreiten der Erkrankung hingewiesen worden.

Die Klägerin hat das unter dem 23. November 2006 verfasste Schreiben der Standesbeamtin Sch. von der Verwaltungsgemeinschaft K. zu den Akten gereicht, wonach dort im Februar 2005 die Vorabsprachen zur Eheschließung erfolgt seien.

Mit Gerichtsbescheid vom 7. November 2007 hat das Sozialgericht Stendal den Bescheid der Beklagten vom 8. März 2006 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 17. Mai 2006 aufgehoben und die Beklagte verurteilt, der Klägerin ab 1. Januar 2006 Witwenrente nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren. Das Gericht hat die gesetzliche Vermutung der Versorgungsehe nach [§ 46 Abs. 1](#)

SGB VI als widerlegt angesehen. Hierfür spreche die ausreichende eigene Versorgung der Klägerin mit ca. 1.000,- EUR netto eigenem monatlichen Einkommen und der Umstand, dass sie den Versicherten gepflegt habe. Auch die jahrelange Lebensgemeinschaft spreche nicht für das Vorliegen einer Versorgungsehe, da die Klägerin den Versicherten aus moralischen Gründen nicht eher geheiratet habe. Bereits im Februar 2005 sei von einer beabsichtigten Eheschließung und damit zeitlich dem Wissen um die tödliche Erkrankung vorgelagerten Entschluss auszugehen. Allein das Mitbewußtsein über den zusätzlichen Vermögensvorteil einer Witwenrente stehe der Widerlegbarkeit der Vermutung der Versorgungsehe nicht entgegen.

Gegen den der Beklagten am 13. November 2007 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Beklagte am 10. Dezember 2007 beim Landessozialgericht (LSG) Sachsen-Anhalt Berufung eingelegt. Sie trägt vor, die Klägerin habe die gesetzliche Vermutung der Versorgungsehe nicht widerlegt, da vor der Eheschließung die lebensbedrohende Krebserkrankung des Versicherten bekannt gewesen sei. Dr. R. habe am 5. April 2005 die Diagnose eines fortgeschrittenen Prostatakarzinoms gestellt, nachdem er zuvor am 15. März 2005 einen erhöhten PSA-Wert bei suspektem Tastbefund festgestellt habe. Die monatlichen Einkünfte der Klägerin erschienen im Verhältnis zur begehrten Witwenrente auch nicht so beträchtlich, dass letztere völlig nebensächlich seien. Bei der seit 1991 bestehenden eheähnlichen Gemeinschaft zwischen der Klägerin und dem Versicherten sei eine Einstandsgemeinschaft anzunehmen, die die Partner moralisch verpflichtet hätten, bei einem Krebsleiden einander beizustehen. Der Eingehung einer Ehe zur Sicherstellung der Pflege habe es daher nicht bedurft. Die Erkundigungen der Klägerin auf dem Standesamt nach den Formalitäten für eine Eheschließung im Februar 2005 stünden einem Heiratsentschluss nicht gleich, zumal sich die Klägerin entsprechend ihren Angaben auch schon 1990 nach den Formalitäten erkundigt habe. Im Übrigen sei erstmalig im Schriftsatz vom 23. November 2006 in Vorbereitung auf den Erörterungstermin behauptet worden, sich im Laufe des Februar 2005 über die Eheschließung informiert zu haben, obgleich es im Klageverfahren und Verwaltungsverfahren zuvor ausreichend Gelegenheit gegeben habe, dies vorzutragen.

Die Beklagte beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stendal vom 7. November 2007 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts für zutreffend und führt aus, sie habe im Zeitpunkt der Eheschließung von der infausten Prognose der Erkrankung keine Kenntnis gehabt. Im Übrigen hätten sie und der Versicherte sich mit der vormaligen Ehefrau des Versicherten, der Zeugin E. N., in Verbindung gesetzt, um für die Eheschließung eine Abschrift des Scheidungsurteils und der Geburtsurkunde des gemeinsamen Kindes zu erhalten.

Der Senat hat im Erörterungstermin vom 31. März 2009 die Klägerin angehört, die erklärt hat, dem Verstorbenen sei ab Oktober 2005 die Pflegestufe III zuerkannt worden. Dies wisse sie deshalb so genau, da sie nur für einen Monat Geld bekommen habe. Der Flitterwochenurlaub hätte im Juli 2005 stattfinden sollen, sie habe bereits im März 2005 hierfür eine Reise nach M. gebucht. Im Übrigen sei eine Hochzeitsfeier nicht geplant gewesen. Der Senat hat ferner im Erörterungstermin Beweis erhoben durch Vernehmung der Zeugin E. N. ... Die Zeugin hat bekundet, sie habe zum Versicherten bis auf die Hochzeitsfeier der gemeinsamen Tochter im Jahr 1991 keinen Kontakt mehr gehabt. Über die Hochzeit des Versicherten wisse sie eigentlich nichts und sie habe sich dafür auch nicht interessiert. Sie wisse auch nicht, wann die Heirat mit der Klägerin geplant gewesen sei. Als der Versicherte bei ihr angerufen habe, sei es sommerlich warm gewesen, allerdings könne sie nicht sagen, wann dies gewesen sei. Die angeforderten Scheidungspapiere habe sie auch nicht mehr gehabt, daher habe sie ihm die notariell beglaubigte Urkunde über ihre derzeitige Ehe zugesandt, ohne sagen zu können, wann dies genau im Jahr 2005 gewesen sei. Irgendwann habe ihr die gemeinsame Tochter mitgeteilt, dass der Versicherte krank sei, allerdings habe sie erst zum Schluss erfahren, dass es sich um Krebs gehandelt habe.

Im Nachgang zum Erörterungstermin ist die Reisebestätigung der B.-R.-Reisen GmbH vorgelegt worden, wonach die Reise für den 7. bis 12. Juli 2005 am 10. Januar 2005 gebucht und am 29. April 2005 storniert worden sei sowie eine Kopie über den Inhalt der Reise, mit dem handschriftlichen Vermerk in der Handschrift der Klägerin "Alles Gute zum Geburtstag". Schließlich hat der Senat die gemeinsame Tochter der Zeugin N. und des Versicherten, J. Sch., als Zeugin schriftlich angehört. Die Zeugin Sch. erklärt, es habe nach ihrem Umzug nach Süddeutschland seit 2002 meist nur telefonischer Kontakt mit dem Versicherten und auch mit der Klägerin kein so gutes Verhältnis bestanden. Der Versicherte habe aber schon Jahre vor seinem Tod ihr gegenüber von seinen Heiratsplänen gesprochen. Über deren letztendliche Umsetzung habe sie jedoch keine Kenntnis gehabt, sie habe sich aber für die beiden gefreut. Als sie im Juni 2005 den Versicherten besucht habe, habe sie schon von dessen Erkrankung an Prostatakrebs gewusst. Allerdings sei sie davon ausgegangen, dass es ihm bald wieder gut gehe und auch der Versicherte habe ihr gesagt, es gebe gute Heilungschancen. Anlässlich eines weiteren Besuchs im November 2005 habe sie erkannt, dass es keine Heilung mehr gebe. Sie könne heute nicht mehr sagen, wann sie mit der Zeugin N. über die Erkrankung gesprochen habe. Auf die Frage nach möglichen Versorgungsmotiven des Versicherten bei seinem Heiratsentschluss teilt die Zeugin mit, der Versicherte habe schon seit Jahren heiraten wollen, daher glaube sie nicht, dass er sich eine Versorgung habe sichern wollen. Ihrer Ansicht nach habe er romantische Beweggründe für die Heirat gehabt. Da die Klägerin schon zwei ihrer Familienmitglieder bis zu deren Tod aufopferungsvoll gepflegt habe, sei sie ganz sicher, dass sie auch ohne Trauschein den Versicherten gepflegt hätte.

Auf nochmalige schriftliche Nachfrage des Senats hat die Standesbeamtin Sch. der Verwaltungsgemeinschaft K. mit Schreiben vom 12. August 2009 die Vorabsprache für eine Eheschließung der Klägerin mit dem Versicherten im Februar 2005 bestätigt. Sie begründet ihre gute Erinnerung an dieses Ereignis damit, dass sie selbst zum 1. Januar 2005 im Standesamt K. ihre neue Arbeitsstelle aufgenommen habe und die Klägerin eine der ersten Antragssteller gewesen sei, die ihre Hochzeit für das Jahr 2005 geplant hätte.

In der mündlichen Verhandlung vom 20. August 2009 ist die Klägerin nochmals persönlich angehört worden; hinsichtlich ihrer Angaben wird auf das Sitzungsprotokoll verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakten der Beklagten, die sämtlich Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist nach den [§§ 143, 144 Absatz 1 Satz 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft und gemäß [§ 151 Abs. 2 SGG](#) form- und fristgerecht erhoben.

Die Berufung ist unbegründet; im Ergebnis zu Recht hat das Sozialgericht der Klage statt gegeben. Der Klägerin steht ein Anspruch auf eine Witwenrente nach [§ 46 Abs. 2 SGB VI](#) zu. Der Bescheid der Beklagten vom 8. März 2006 in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 17. Mai 2006 ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten, [§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG](#).

1. Der Senat konnte auch in der Sache entscheiden, obwohl das erstinstanzliche sozialgerichtliche Verfahren an einem erheblichen Mangel leidet. Das Sozialgericht hätte nicht durch Gerichtsbescheid des Kammervorsitzenden entscheiden dürfen; dies ist dem Gericht nach [§ 105 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) nur erlaubt, wenn die Sache u.a. keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist. Ferner hätte auch die Anhörungsmittelteilung zum beabsichtigten Erlass eines Gerichtsbescheides fallbezogener sein müssen; ein formularmäßiger Hinweis allein ist gerade nicht ausreichend (Leitherer in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Sozialgerichtsgesetz Kommentar, 9. Aufl., § 105 Rn. 10).

Ein Gerichtsbescheid kann nach [§ 105 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) nicht erlassen werden, wenn es sich um einen Fall mit überdurchschnittlicher Schwierigkeit handelt (Leitherer in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Sozialgerichtsgesetz Kommentar, 9. Aufl., § 105 Rn. 6) oder auch um Streitsachen von nur normaler durchschnittlicher Schwierigkeit (so Niesel/Herold-Tews, Der Sozialgerichtsprozess, 5. Aufl. Rn. 324). Die korrekte Erfassung des Gesundheitszustandes eines Menschen und die Beurteilung seiner Leistungsfähigkeit stoßen daher regelmäßig auf besondere Schwierigkeiten tatsächlicher Art. Selbst bei Vorliegen eindeutiger Gutachten sind Fälle mit medizinischem Streitstoff regelmäßig keine Fallgestaltungen für die sich die Entscheidung durch Gerichtsbescheid anbietet (Kühl in: Breikreuz/Fichte, SGG, § 105 Rn. 3).

Die vorliegenden Ermittlungen zu den inneren Umständen der Beweggründe für die Eheschließung rechtfertigen die Annahme einer besonderen tatsächlichen Schwierigkeit der Sache. Ferner weisen die jüngsten höchstgerichtlichen Entscheidungen zur Verfassungsmäßigkeit der gesetzlichen Vermutung einer Versorgungsehe (vgl. Urteile des BSG vom 5. Mai 2009 - [B 13 R 53/08 R](#) - und - [B 13 R 55/08 R](#) - juris) auf die besonderen Schwierigkeiten rechtlicher Art hin. Entscheidet das Sozialgericht dennoch durch den Kammervorsitzenden allein, obwohl die Voraussetzungen für den Erlass eines Gerichtsbescheides nach [§ 105 Abs. 1 Satz 1 SGG](#) nicht gegeben sind, liegt ein wesentlicher Verfahrensmangel vor, weil den Beteiligten der gesetzliche Richter im Sinne von [Art. 101 Abs. 1 Satz 2](#) Grundgesetz (GG) in Form der Kammer in voller Besetzung mit ehrenamtlichen Richtern entzogen worden ist (vgl. auch BSG, Urteil vom 16. März 2006 - [B 4 RA 59/04 R](#) -, [NZS 2007, 51](#)). Dieser Mangel ist auch wesentlich, weil nicht ausgeschlossen werden kann, dass die Kammer in der gesetzlich vorgeschriebenen Besetzung zu einer anderen Entscheidung gekommen wäre. Trotz dieses wesentlichen Verfahrensmangels konnte der Senat jedoch in der Sache selbst entscheiden, weil er gemäß [§ 159 Abs. 1 Nr. 2 SGG](#) zwar befugt, aber nicht zwingend verpflichtet war, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts aufzuheben und die Sache an das Sozialgericht zurückzuverweisen (vgl. BSG, Urteil vom 16. März 2006, [a.a.O.](#), LSG Sachsen-Anhalt, Urteil vom 26. Juni 2008 - [L 3 R 102/06](#)). Im Rahmen seines Ermessens hat der Senat das Interesse der Beteiligten an einer möglichst zeitnahen Erledigung des Rechtsstreits einerseits mit den Nachteilen durch den Verlust einer Tatsacheninstanz andererseits gegeneinander abgewogen. Angesichts der schon längeren Verfahrensdauer hält der Senat hier eine Zurückverweisung nicht mehr für sachgerecht.

2. Gemäß [§ 46 Abs. 2 SGB VI](#) haben Witwen, die nicht wieder geheiratet haben, nach dem Tod des versicherten Ehegatten, der die allgemeine Wartezeit erfüllt hat, u.a. dann Anspruch auf große Witwenrente, wenn sie das 45. Lebensjahr vollendet haben. Diese Voraussetzungen sind vorliegend erfüllt. Die Klägerin ist die Witwe des am 4. Dezember 2005 verstorbenen Versicherten, der die allgemeine Wartezeit von fünf Jahren gemäß [§ 50 Abs. 1 SGB VI](#) erfüllt hatte. Sie hatte im Zeitpunkt des Todes des Versicherten das 45. Lebensjahr vollendet und hat auch nicht wieder geheiratet. Nach [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) besteht der Anspruch der Witwe jedoch dann nicht, wenn die Ehe nicht mindestens ein Jahr andauerte, es sei denn, nach den besonderen Umständen des Falles ist die Annahme nicht gerechtfertigt, dass es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, einen Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung zu begründen.

Die vorgenannte Vorschrift ist mit Wirkung zum 1. Januar 2002 in das Recht der gesetzlichen Rentenversicherung eingeführt worden und entspricht damit den analogen Regelungen im gesetzlichen Unfallversicherungsrecht ([§ 65 Abs. 6 SGB VII](#)), im Bundesversorgungsgesetz (§ 38 Abs. 2 BVG) sowie den entsprechenden Regelungen im Beamtenversorgungsrecht (§ 19 Abs. 1 BeamtenVG). Es kann daher auch auf die bisherige Rechtsprechung des BSG zu den jeweiligen Tatbestandsvoraussetzungen zurückgegriffen werden. Die Übergangsvorschrift des [§ 242a Abs. 1 bis 3 SGB VI](#) in der ab 1. Januar 2002 geltenden Fassung ist nicht anzuwenden, da die Ehe nach dem 31. Dezember 2001 geschlossen worden war.

Der Tatbestand des [§ 46 Abs. 2a Halbsatz 1 SGB VI](#) ist erfüllt, da die Ehe zwischen der Klägerin und dem Versicherten weniger als ein Jahr gedauert hat, nämlich vom 12. Juli 2005 bis zum 4. Dezember 2005. Allein die zeitliche Vorgabe der Ehedauer von weniger als einem Jahr begründet die gesetzliche Vermutung des Vorliegens einer Versorgungsehe, die allerdings widerlegt werden kann. Damit ist ein Anspruch auf Witwenrente grundsätzlich ausgeschlossen, wenn der Versicherte vor Ablauf eines Jahres nach der Ehe verstirbt (Löns in: Kreikebohm, SGB VI, § 46 Rn. 27). Bei einer Ehezeit von weniger als einem Jahr bedarf es auch keiner weiteren Anhaltspunkte, um das Vorliegen einer Versorgungsehe anzunehmen und die Witwenrente zu versagen (LSG Nordrhein-Westfalen, Breithaupt 1973, 710).

Nach Auffassung des BSG, die der Senat teilt und auch seinen früheren Entscheidungen zugrunde gelegt hat, ist diese Regelung nicht verfassungswidrig (BSG, Urteil vom 5. Mai 2009 - [B 13 R 53/08 R](#) -; Löns a.a.O.). Diese Norm schützt vielmehr die Ehe, indem sie hilft, die missbräuchliche Verwendung ihrer Rechtsform zu verhindern. [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) verstößt auch insoweit nicht gegen höherrangiges Recht, als die Hinterbliebenenversorgung nicht zu den von Artikel (Art.) 14 Abs. 1 Grundgesetz (GG) geschützten Rechtspositionen gehört und auch die allgemeine Handlungsfreiheit nach [Art. 2 Abs. 1 GG](#) nicht tangiert wird. Ebenso ist weder der allgemeine oder der spezielle Gleichheitssatz des [Art. 3 GG](#), noch der Schutz der Ehe durch [Art. 6 Abs. 1 GG](#) verletzt, zumal der Gesetzgeber nicht gehalten ist, alle Ehen unterschiedslos vom ersten Tage ihres Bestehens mit Ansprüchen auf Hinterbliebenenversorgung aus der gesetzlichen Rentenversicherung auszustatten (vgl. BSG, a.a.O., juris Rn. 31).

Für die binnen Jahresfrist beendete Ehe greift zunächst die Vermutung der Versorgungsehe ein, sofern die Klägerin diese nicht zur

Überzeugung des Gerichts widerlegen kann. Die Versorgungsehe kann dann als widerlegt angesehen werden, wenn zur vollen Überzeugung des Gerichts andere Heiratsmotive als die der Hinterbliebenenversorgung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit jenseits vernünftiger Zweifel vorliegen und ihnen mindestens gleichwertige Bedeutung zukommen. Existieren im Rahmen einer Gesamtabwägung lediglich Hinweise, die auf andere Motive als die Versorgungsabsicht hindeuten, gilt die gesetzliche Vermutung nicht als widerlegt, da der Vollbeweis des Gegenteils nicht anzunehmen ist. Bei vorhandenen Anhaltspunkten ist von Amts wegen den besonderen Umständen des Falles nachzugehen, allerdings trägt die Klägerin als Hinterbliebene die objektive Beweislast hinsichtlich der Widerlegungsgründe, wobei von ihr nach [§§ 202 SGG, 292 Zivilprozessordnung \(ZPO\)](#) der volle Beweis des Gegenteils verlangt wird (BSG, Urteil vom 3. September 1986 - B 9a RV 8/84 -, [BSGE 60, 204](#), 206 = SozR 3100 § 38 Nr. 5). Diese Widerlegung ist durch besondere Umstände des Einzelfalls möglich, wie etwa bei Unfalltod eines Ehepartners binnen Jahresfrist. Aber auch hier müssten andere Motive für die Ehe, als die zur Begründung eines Versorgungsanspruchs, bewiesen werden.

Die Annahme, der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat liege in der Begründung eines Anspruchs auf Hinterbliebenenversorgung, kann nach [§ 46 Abs. 2a Halbsatz 2 SGB VI](#) durch die Darlegung von "besonderen Umständen" widerlegt werden. Die Klägerin hat hier zur vollen Überzeugung des Senats den Beweis geführt, die Ehe mit dem Versicherten aus anderen als aus Versorgungsgründen geschlossen zu haben. Der Begriff der "besonderen Umstände" ist ein unbestimmter Rechtsbegriff, der von den Rentenversicherungsträgern und den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit mit einem bestimmten Inhalt ausgefüllt werden muss und dessen Beurteilungsspielraum der vollen richterlichen Kontrolle unterliegt (vgl. BSG, Urteil vom 3. September 1986, [a.a.O.](#) m.w.N.). Als "besondere Umstände" sind daher alle äußeren und inneren Umstände des Einzelfalls anzusehen, die auf einen von der Versorgungsabsicht verschiedenen Beweggrund für die Heirat schließen lassen. Dies sind Umstände, die nicht schon von der Vermutung selbst umfasst sind und die geeignet sind, einen Schluss auf den Zweck der Heirat zuzulassen. Entscheidend ist nur, ob sie ausreichen, um die Vermutung zu widerlegen (vgl. BSG, Urteil vom 28. März 1973, [BSGE 35, 272](#), 274 = SozR Nr. 2 zu § 594 RVO).

Der Leistungsträger und die Gerichte können sich nicht nur auf die Ermittlung äußerer Umstände beschränken, wenn der Antragsteller sich über innere Umstände äußern will. Die Beschränkung auf objektiv nach außen tretende Umstände bei der "Ermittlung der Beweggründe für die Heirat" bzw. des "Zwecks der Heirat" würde die Möglichkeit des hinterbliebenen Ehegatten, die gesetzliche Annahme eine Versorgungsehe zu entkräften, in unzulässiger Weise beschneiden. Der Antragsteller hat selbst abzuwägen, ob er private Details seiner höchstpersönlichen Gründe für die Eheschließung preisgeben will, um die gesetzliche Annahme einer Versorgungsehe zu entkräften. Im Rahmen seiner Darlegungsobliegenheit kann der Hinterbliebene individuelle Gründe zur Widerlegung der Vermutung vortragen und nachweisen (BSG, Urteil vom 28. März 1973, [a.a.O.](#), und Urteil vom 3. September 1986, [a.a.O.](#)). Sind diese Angaben glaubhaft, so sind auch diese persönlichen Gründe in die abschließende Gesamtbetrachtung einzustellen und unter Berücksichtigung aller sonstigen Umstände des Falls zu würdigen (vgl. BSG Urteil vom 5. Mai 2009 - [B 13 R 55/08 R](#) - juris Rn. 23).

Die Klägerin hat sich hier zunächst schriftlich und später auf Befragung durch das Sozialgericht und den Senat über ihre inneren Beweggründe zu Eheschließung glaubhaft geäußert und so im Zusammenwirken mit anderen Beweismitteln die gesetzliche Annahme der Versorgungsehe entkräftet. Bereits in ihrem Widerspruch gegen den Ausgangsbescheid der Beklagten hatte sie zu den "inneren Umständen" erklärt, dass sie durch die Heirat im Krankheitsfall eine stärkere Bindung zum Versicherten habe herstellen wollen. Vor dem Sozialgericht ließ sie sich ein, bei der Eheschließung um die ernsthafte Erkrankung des Versicherten gewusst zu haben, allerdings habe sie von der infausten Prognose erst später im November 2005 Kenntnis erhalten. Die Klägerin gab schließlich weitere höchstpersönliche Beweggründe preis, dass sie wegen der gescheiterten Vorehe des Versicherten zunächst eine Heirat ablehnte und später wegen des Versterbens ihrer Tochter nicht in Heiratsstimmung gewesen sei.

Die Heirat eines offenkundig an einer lebensbedrohlichen Krankheit erkrankten Versicherten ist als ein Umstand anzusehen, der die gesetzliche Vermutung zunächst bestätigt, weil nach allgemeiner Lebenserfahrung vieles dafür spricht, dass die Ehe zu Versorgungszwecken geschlossen wurde. Jedoch ist auch bei einer nach objektiven Maßstäben schweren Erkrankung mit einer ungünstigen Verlaufsprognose und entsprechender Kenntnis der Ehegatten der Nachweis nicht ausgeschlossen, dass dessen ungeachtet (überwiegend oder zumindest gleichwertig) aus einem anderen als aus Versorgungsgründen geheiratet wurde. Allerdings müssen dann bei der abschließenden Gesamtbewertung diejenigen besonderen (inneren und äußeren) Umstände, die gegen eine Versorgungsehe sprechen, umso gewichtiger sein, je offenkundiger und je lebensbedrohlicher die Krankheit des Versicherten zum Zeitpunkt der Eheschließung gewesen war. Dementsprechend steigt mit dem Grad der Lebensbedrohlichkeit einer Krankheit und dem Grad der Offenkundigkeit zugleich der Grad des Zweifels an dem Vorliegen solcher vom hinterbliebenen Ehegatten zu beweisenden besonderen Umstände, die von diesem für die Widerlegung der gesetzlichen Annahme ("Vermutung") einer Versorgungsehe bei einem Versterben des versicherten Ehegatten innerhalb eines Jahres nach Eheschließung angeführt werden (vgl. BSG Urteil vom 5. Mai 2009 - [B 13 R 55/08 R](#) -). Demnach ist auch hier die Widerlegung der Versorgungsabsicht nicht ausgeschlossen. Allerdings müssen dann bei einer Gesamtbewertung diejenigen Umstände, die gegen eine Versorgungsehe sprechen, umso gewichtiger sein, je offenkundiger und lebensbedrohlicher die Krankheit des Versicherten im Zeitpunkt der Eheschließung war (LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 17. Juli 2008 - [L 8 R 583/08](#) - juris Rn. 28).

Für den Senat steht fest, dass die Klägerin und der Versicherte von der lebensbedrohlichen Krebserkrankung bereits vor der Heirat im Juli 2005 gewusst haben. Allerdings ist den Ehegatten zum Zeitpunkt des beiderseitigen Heiratsentschlusses, der zum Ende des Jahres 2004 gefasst worden war, die Erkrankung noch nicht bekannt gewesen. Ferner sind die Ehegatten erst im November 2005 über den lebensbeendenden Charakter der Erkrankung ärztlicherseits aufgeklärt worden.

Dies ergibt sich aus der Einlassung der Klägerin selbst, der Angabe der Zeugin Sch. wie auch aus den beigezogenen Arztberichten. Allerdings steht damit gerade nicht fest, dass die Eheleute vor der Heirat auch Kenntnis über die infauste Prognose mit einer restlichen Lebenserwartung von wenigen Monaten hatten. Ausweislich des Befundberichtes von Dr. R. vom 27. Juli 2006 hat sich der Versicherte nach seiner Diagnose eines Prostatakarzinoms im März/April 2005 in dessen Arztpraxis nicht wieder gemeldet, was dahingehend gedeutet werden kann, dass der Versicherte seine Erkrankung nicht besonders ernst nahm. Hierzu passt die Aussage der Zeugin Sch., nach der sich der Versicherte hinsichtlich seines Gesundheitszustandes ihr gegenüber im Juli 2005 noch recht zuversichtlich äußerte und von guten Heilungschancen ausging. Der Versicherte selbst stellte unter dem 14. Juli 2005 noch einen Antrag auf Leistung zur medizinischen Rehabilitation und war vom 16. August bis zum 6. September 2005 zur Reha-Kur in der M.-Klinik K ... Hieraus kann schließlich geschlossen werden, dass der Versicherte zur Zeit der Eheschließung zumindest Hoffnung auf seine Rekonvaleszenz hatte. Nach dem Befundbericht des Facharztes für Urologie Sch. vom 9. Juli 2007 sei dem Versicherten bei der Behandlung im Juni 2005 "klar gewesen", dass seine Erkrankung

nicht heilbar, aber dafür behandelbar sei. Da dem Versicherten keine Prognose bezüglich seiner Lebenszeit gestellt worden ist, erscheint es allerdings fraglich, ob dem Versicherten als medizinischem Laien tatsächlich der Unterschied von "behandelbar" und "heilbar" bewusst war. Es kann nicht positiv festgestellt werden, dass die medizinische Erkenntnis, des lebensbeendenden Charakters der Krankheit dem Versicherten oder der Klägerin vor der Eheschließung unmissverständlich mitgeteilt worden ist. Erst als der Versicherte im November 2005 im Zustand der Bettlägerigkeit war, ist ausweislich des Befundberichtes von Dr. H. vom 21. Juli 2006 die Klägerin über die "Aussichtslosigkeit" aufgeklärt worden. Auch nach der Zeugenaussage der früheren Ehefrau des Versicherten, Frau N., habe diese erst über die gemeinsame Tochter von einer Erkrankung des Versicherten gehört. Erst zum Schluss habe Frau N. erfahren, dass es sich um eine Krebserkrankung handle.

Schließlich fügen sich auch die Angaben der Klägerin in dieses Bild, die erklärt hat, zwar vor der Heirat von der lebensgefährdenden Krebserkrankung gewusst zu haben, nicht aber, dass diese binnen kurzer Zeit tatsächlich zum Tod des Versicherten führen würde. Die Einlassung der Klägerin, angesichts der zuvor noch durchgeführten Operation bei der Eheschließung berechnete Hoffnung auf Besserung gehabt zu haben, erscheint plausibel und nachvollziehbar. Angesichts der persönlichen Betroffenheit der Klägerin durch das Versterben ihrer Tochter infolge eines Hirntumors ist nachvollziehbar, dass sie bei den behandelnden Ärzten des Versicherten vor dessen Bettlägerigkeit im November 2005 sich nicht näher nach den Krankheitsfolgen erkundigt hat, sondern es bevorzugte, unwissend zu bleiben. Nach dem Reha-Entlassungsbericht vom September 2005 war der Versicherte zwar arbeitsunfähig, aber doch mit verbesserter körperlicher Leistungsfähigkeit und psychischer Stabilisierung entlassen worden. Für den Senat glaubhaft ist daher auch die Angabe der Klägerin, sie sei am Hochzeitstag noch davon ausgegangen, der Gesundheitszustand des Versicherten werde sich wieder stabilisieren.

Entgegen der Ansicht der Beklagten ist auch auf die konkreten inneren Umstände der Ehegatten abzustellen und nicht auf eine objektive Betrachtungsweise aus Sicht eines durchschnittlichen vernünftigen Betrachters. Zwar war die Erkrankung des Versicherten schon im Zeitpunkt der Eheschließung aus medizinischer Sicht objektiv lebensbedrohlich, allerdings ohne dass dies den Ehegatten bewusst war. Erst mit der Bettlägerigkeit des Versicherten im November 2005, und damit vier Monate nach der Hochzeit, ist die Erkrankung "offenkundig" geworden. Erst zum 7. November 2005 ist nachgewiesenermaßen die Klägerin über die "Aussichtslosigkeit" der Erkrankung des Versicherten durch die Hausärztin Dr. H. in Kenntnis gesetzt worden.

Bei der Ermittlung der Beweggründe für die Eheschließung ist auf die maßgeblichen Motive beider Ehegatten abzustellen. Wenn nur ein Ehepartner aus einem anderen Grund als dem der Versorgung geheiratet hat, ist die gesetzliche Vermutung der Versorgungsehe nicht mehr anzunehmen und die Motivlage des anderen unbeachtlich (KassKomm-Gürtner [§ 46 SGB VI](#) Rn. 46 c). Somit kommt es auf die ggf. voneinander abweichende Motivlage und Zielvorstellung beider Ehegatten an, es sei denn, dass der hinterbliebene Ehegatte den Versicherten beispielsweise durch Ausnutzung einer Notlage oder Willensschwäche zur Eheschließung veranlasst hat (vgl. BSG, Urteil vom 28. März 1973, [a.a.O.](#), S. 275 f. und Urteil vom 3. September 1986, [a.a.O.](#), S. 208). Die "Annahme" des anspruchsausschließenden Vorliegens einer Versorgungsehe bei einer Ehedauer von nicht mindestens einem Jahr ist nach dem Ausnahmetatbestand des [§ 46 Abs. 2a Halbsatz 2 SGB VI](#) nur dann nicht gerechtfertigt, wenn die Gesamtbetrachtung und Abwägung der Beweggründe beider Ehegatten für die Heirat 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. Es ist daher auch nicht zwingend, dass bei beiden Ehegatten andere Beweggründe als Versorgungsgesichtspunkte für die Eheschließung ausschlaggebend waren. Vielmehr sind die von der Versorgungsabsicht verschiedenen Beweggründe in ihrer Gesamtbetrachtung auch dann noch als zumindest gleichwertig anzusehen, wenn nachweislich für einen der Ehegatten der Versorgungsgedanke bei der Eheschließung keine Rolle gespielt hat (vgl. BSG Urteil vom 5. Mai 2009 - [B 13 R 55/08 R](#) - juris Rn. 21 mwN).

Zur Überzeugung des Senats war beim Versicherten der Heiratswille nicht von dem überwiegenden Zweck der Hinterbliebenenversorgung geprägt, sondern beruhte auf dessen langjährigen, von romantischen Gefühlen getragenen Wunsch, die Klägerin zu ehelichen. Der Senat stützt sich insoweit auf die Zeugenaussage der Tochter des Versicherten, deren Angaben glaubhaft und plausibel erscheinen. Nach Bekundung dieser Zeugin zeigt die Klägerin ihr gegenüber eine eher ablehnende Haltung; es ist daher auch nicht anzunehmen, dass die Zeugin durch ihre Aussage die Klägerin mit ihrem Klagebegehren bewusst unterstützen möchte, wodurch die Zeugenaussage vorliegend noch an Überzeugungskraft gewinnt. Auch die persönlichen Angaben der Klägerin in der mündlichen Verhandlung zum langjährigen Heiratswunsch des Versicherten erscheinen dem Senat glaubhaft. Nach Angabe der Klägerin steht für den Senat fest, der Versicherte wollte bereits zu Beginn der Lebensgemeinschaft im Jahr 1981 die Klägerin heiraten, was diese damals aber noch abgelehnt hatte. Dem wiederholten Heiratsantrag 1989 stimmte die Klägerin zunächst zu, allerdings scheiterte die Eheschließung im Folgejahr wegen des Versterbens der 16-jährigen Tochter der Klägerin nach einjähriger Leidenszeit auf Grund eines Hirntumors. Unter den damaligen Umständen war die Klägerin nicht mehr in der Stimmung, zu heiraten. Schließlich hat die Klägerin auf erneuten Heiratsantrag des Versicherten nach dem Versterben der von ihr gepflegten Mutter im Jahr 2003 dem wiederholten Heiratsantrag Ende 2004 nachgegeben. Damit ist für den Senat mit an Gewissheit grenzender Wahrscheinlichkeit bewiesen, dass der Beweggrund des Versicherten zur Eheschließung mit der Klägerin dessen langersehnten originären Heiratswunsch entspricht und damit ein "besonderen Umstand" nach [§ 46 Abs. 2 a SGB VI](#) vorliegt, der die gesetzliche Vermutung der Versorgungsehe widerlegt.

Auf die Beweggründe der Klägerin für die Eheschließung käme es daher nicht mehr entscheidend an, da die Annahme der Versorgungsehe davon ausgeht, dass beide Ehepartner den zumindest überwiegenden Zweck der Hinterbliebenenversorgung mit der Eheschließung verfolgt haben müssen. Dennoch ist der Senat davon überzeugt, dass auch bei der Klägerin andere Beweggründe als die der Versorgungsabsicht bei der Eheschließung mindestens gleichwertig bestanden haben. Es steht fest, dass der beiderseitige Entschluss zur Heirat bereits Ende 2004/Anfang 2005, aber spätestens mit Anfrage beim Standesamt K. im Februar 2005 getroffen worden war. Zu diesem Zeitpunkt hatte sich auch die Klägerin dazu bereit gefunden, dem jahrelangen Heiratswunsch des Versicherten nachzugeben. Dies zeigt sich insbesondere darin, dass die Klägerin selbst es war, die beim Standesamt K. persönlich nach den erforderlichen Formalitäten für eine Eheschließung erkundigte und sich durch einen Telefonanruf im März 2005 beim Standesamt S. um die Unterlagen des Versicherten kümmerte. Zum Zeitpunkt des Entschlusses zur Heirat war die Diagnose eines Prostatakarzinoms noch nicht gestellt, daher kann die Motivation zur Heirat auch nicht maßgeblich hierauf beruhen, selbst wenn die tatsächliche Durchführung der Eheschließung wegen der Erkrankung des Versicherten erst im Juli 2005 erfolgt ist. Überzeugend hat die Klägerin dargelegt, dass die Heirat eigentlich zu ihrem Geburtstag am 21. Mai 2005 geplant war, aber durch den Krankenhausaufenthalt des Versicherten dann verschoben werden musste. Da am 12. Juli 2005 noch Betriebsferien waren, hatten die Klägerin und der Versicherte bei Fassen des Heiratsentschlusses dieses Datum als geeignet angesehen, um zu heiraten. Außerdem hat die Klägerin bereits im Januar 2005 für den Juli eine Reise nach M. gebucht, die sie dem Versicherten zu dessen Geburtstag

am 24. März 2005 schenken wollte. Die Reise im Juli 2005 sollte zugleich als Flitterwochen für die zum Geburtstag der Klägerin geplante Hochzeit dienen. Die Angaben der Klägerin erscheinen dem Senat auch glaubhaft, zumal sie auch auf beharrliche Nachfragen nach den Zeitpunkten über den Eingang der Eheschließungsunterlagen erklärte, sie wisse nicht mehr, wann dies war und sie nicht einen für das Gericht unüberprüfbar, ihr günstigen, möglichst frühen Zeitpunkt vor Mitteilung der Erkrankung konstruierte.

Nach dem alltäglichen Umgang der Klägerin mit Finanzen und Vermögen erscheint es ebenfalls glaubhaft, dass die Klägerin aus anderen als Versorgungsgründen den Versicherten geheiratet hat. Während des Zusammenlebens mit dem Versicherten war sie für die täglichen Einkäufe aufgekommen, während der Versicherte die Miete und die Telefonkosten übernommen hatte. An dieser finanziellen Aufteilung hatte sich auch nach der Heirat nichts geändert. Den Nachlass des Versicherten hat die Klägerin mit dessen Tochter einverständlich entsprechend der testamentarischen Verfügung des Versicherten aufgeteilt. Das nach dem Tod des Versicherten zunächst beantragte und daraufhin auch bewilligte Wohngeld hat die Klägerin nach dessen Auslaufen nicht weiter beantragt, obgleich nicht ersichtlich ist, dass kein Weiterbewilligungsanspruch bestanden hätte. Die Klägerin bekundet, mit ihrem eigenen Einkommen von rund 1000,- EUR schon immer ausgekommen zu sein. Insgesamt war der Senat davon überzeugt, dass die Klägerin nicht die Maximierung finanzieller Vorteile angestrebt hat.

Die Tatsache, dass die Klägerin viele Jahre mit dem Verstorbenen unverheiratet zusammenlebte, ohne mit ihm verheiratet zu sein, war dem Umstand geschuldet, dass sie sich zunächst wegen seiner gerade gescheiterten ersten Ehe dem Heiratswunsch widersetzte und später durch den Tod von Tochter und Mutter eine Heirat nicht opportun war. Zur Überzeugung des Senats gab die Klägerin Ende 2004 dem langjährigen Heiratswunsch des Versicherten nach und entschloss sich, die Ehe mit ihm einzugehen, ohne dass hierbei die Begründung eines Anspruchs auf Hinterbliebenenversorgung überwiegender Zweck gewesen ist. Diese Motivlage der Klägerin blieb bis zur tatsächlichen Eheschließung am 12. Juli 2005 unverändert. Irrelevant sind hierbei die klägerischen Argumente hinsichtlich einer "Pflegeehe", da der Versicherte erst zum November 2005 bettlägerig geworden ist und nach der Vorstellung der Eheleute im Zeitpunkt der Heirat eine Pflege nicht konkret absehbar war. Auch der Vortrag, die Witwenrente falle für die Klägerin angesichts ihres eigenen Einkommens nicht ins Gewicht, ist nicht plausibel. Die eher bescheidenen Einkünfte der Klägerin werden durch die Witwenrente um etwa ein Drittel erhöht und stellen damit einen erheblichen Einkommenszuwachs dar.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision im Sinne von [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor. Es handelt sich um eine Einzelfallentscheidung auf gesicherter Rechtsgrundlage, ohne dass der Senat von einer Entscheidung der in [§ 160 Abs. 2 Nr. 2 SGG](#) genannten Gerichte abweicht.

Rechtsmittelbelehrung und Erläuterungen zur Prozesskostenhilfe I. Rechtsmittelbelehrung Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Revision nur zu, wenn sie nachträglich vom Bundessozialgericht zugelassen wird. Zu diesem Zweck kann die Nichtzulassung der Revision durch das Landessozialgericht mit der Beschwerde angefochten werden.

Die Beschwerde ist von einem bei dem Bundessozialgericht zugelassenen Prozessbevollmächtigten innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils schriftlich beim Bundessozialgericht Kassel, Graf-Bernadotte-Platz 5, 34119 Kassel, einzulegen. Die Beschwerdeschrift muss bis zum Ablauf der Monatsfrist beim Bundessozialgericht eingegangen sein.

Als Prozessbevollmächtigte sind nur zugelassen: a) Rechtsanwälte b) Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule mit Befähigung zum Richteramt c) zur Vertretung ihrer Mitglieder und bei einem Handeln durch Personen mit Befähigung zum Richteramt oder durch Diplomjuristen - selbständige Vereinigungen von Arbeitnehmern mit sozial- oder berufspolitischer Zwecksetzung - berufsständische Vereinigungen der Landwirtschaft - Gewerkschaften und Vereinigungen von Arbeitgebern sowie Zusammenschlüsse solcher Verbände oder andere Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung - Vereinigungen, deren satzungsgemäße Aufgaben die gemeinschaftliche Interessenvertretung, die Beratung und Vertretung der Leistungsempfänger nach dem sozialen Entschädigungsrecht oder der behinderten Menschen wesentlich umfassen und die unter Berücksichtigung von Art und Umfang ihrer Tätigkeit sowie ihres Mitgliederkreises die Gewähr für eine sachkundige Prozessvertretung bieten d) juristische Personen, deren Anteile sämtlich im wirtschaftlichen Eigentum einer der zu c) genannten Organisationen stehen, wenn die juristische Person ausschließlich die Rechtsberatung und Prozessvertretung dieser Organisation und ihrer Mitglieder oder anderer Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder entsprechend deren Satzung durchführt. Dazu ist ein Handeln durch Personen mit Befähigung zum Richteramt oder Diplomjuristen und die Haftung der Organisation für die Tätigkeit der Prozessbevollmächtigten Voraussetzung.

Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse sowie private Pflegeversicherungsunternehmen können sich durch eigene Beschäftigte oder solche anderer Behörden oder juristischer Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen. Diese Beschäftigten müssen die Befähigung zum Richteramt haben oder Diplomburist sein.

Die Beschwerde ist innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung des Urteils von einem zugelassenen Prozessbevollmächtigten schriftlich zu begründen.

In der Begründung muss die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache dargelegt oder die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts, des Bundessozialgerichts oder des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes, von der das Urteil abweicht, oder ein Verfahrensmangel, auf dem die angefochtene Entscheidung beruhen kann, bezeichnet werden. Als Verfahrensmangel kann eine Verletzung der [§§ 109](#) und [128 Abs. 1 Satz 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) nicht und eine Verletzung des [§ 103 SGG](#) nur gerügt werden, soweit das Landessozialgericht einem Beweisantrag ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist. II. Erläuterungen zur Prozesskostenhilfe Für die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision kann ein Beteiligter, der nicht schon durch einen Bevollmächtigten der unter I. c) und I. d) genannten Vereinigungen, Gewerkschaften oder juristischen Personen vertreten ist, Prozesskostenhilfe zum Zwecke der Beordnung eines Rechtsanwalts beantragen.

Der Antrag kann von dem Beteiligten persönlich gestellt werden; er ist beim Bundessozialgericht entweder schriftlich einzureichen oder mündlich vor dessen Geschäftsstelle zu Protokoll zu erklären.

Dem Antrag sind eine Erklärung des Beteiligten über seine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familienverhältnisse, Beruf, Vermögen, Einkommen und Lasten) sowie entsprechende Belege beizufügen; hierzu ist der für die Abgabe der Erklärung vorgeschriebene Vordruck zu benutzen. Der Vordruck kann von allen Gerichten und ggf. durch den Schreibwarenhandel bezogen werden.

Der Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe und die Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse - ggf. nebst entsprechenden Belegen - müssen bis zum Ablauf der Frist für die Einlegung der Beschwerde (ein Monat nach Zustellung des Urteils) beim Bundessozialgericht eingegangen sein.

Mit dem Antrag auf Prozesskostenhilfe kann ein zur Vertretung bereiter Rechtsanwalt benannt werden.

Ist dem Beteiligten Prozesskostenhilfe bewilligt worden und macht er von seinem Recht, einen Rechtsanwalt zu wählen, keinen Gebrauch, wird auf seinen Antrag der beizuordnende Rechtsanwalt vom Bundessozialgericht ausgewählt.

gez. Klamann gez. Fischer gez. Frank

Der Beschwerdeschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden. Das Bundessozialgericht bittet darüber hinaus um je zwei weitere Abschriften.

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2012-10-02