

S 12 KA 514/08

Land
Hessen
Sozialgericht
SG Marburg (HES)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
12
1. Instanz
SG Marburg (HES)
Aktenzeichen
S 12 KA 514/08
Datum
16.09.2009
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil
Leitsätze

Für die Auslegung von § 6 Abs. 1 Buchs. a Satz 3 GEHV (Grundsätzen der Erweiterten Honorarverteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen), nach der auch bei einer kürzeren Ehezeit von zwei Jahren eine Hinterbliebenenversorgung geleistet werden kann, wenn ein „besonderer Fall“ vorliegt, kann die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zu [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) herangezogen werden (vgl. BSG, Urte. v. 05.05.2009 - [B 13 R 55/08 R](#) - juris Rdnr. 20 ff.).

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Die Klägerin hat die notwendigen Verfahrenskosten zu tragen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Anwendung der Härtefallregelung nach § 6 Abs. 1a der Grundsätze der Erweiterten Honorarverteilung.

Die 1968 geborene und jetzt 41-jährige Klägerin ist die Witwe des 1951 geborenen Dr. med. D. Ihre erste Ehe wurde mit Urteil des Familiengerichts D-Stadt vom 09.11.1998 geschieden. Die erste Ehe des Herrn Dr. med. D wurde durch Urteil des Familiengerichts X-Stadt mit Wirkung zum 13.05.2005 geschieden. Herr Dr. med. D war seit 01.03.1994 als Orthopäde zur vertragsärztlichen Versorgung im Bezirk der Beklagten zugelassen. Seine Zulassung ruhte nach Erkrankung an einem Nierenkarzinom seit 18.02.2007. Mit Beschluss des AG E-Stadt vom 23.04.2007 wurde über das Vermögen des Herrn Dr. med. D das Insolvenzverfahren eröffnet. Aufgrund eines Vertrages mit dem Insolvenzverwalter erhielt Herr Dr. med. D für die Monate Januar bis März 2007 eine Tätigkeitsvergütung von 2.450,00 EUR monatlich. Am 21.06.2007 heiratete die Klägerin ihn. Laut polizeilicher Meldung vom 15.02.2007 bestand ein gemeinsamer Hauptwohnsitz bereits seit 01.02.2007. Am 27.11.2007 verstarb Herr Dr. med. D. Nach Auskunft der Deutschen Rentenversicherung Bund (vom 27.02.2009) hat die aktuelle Rentenanwartschaft der Klägerin einen Wert von 61,30 EUR bei 2,3081 Entgeltpunkten. Von der Ärzte-Versorgung XY. erhält sie ab 01.12.2007 eine monatliche Witwenrente in Höhe von 1.047,74 EUR.

Die Klägerin beantragte mit Schreiben vom 19.12.2007, bei der Beklagten am 27.12. eingegangen, die Teilnahme an der Erweiterten Honorarverteilung. Sie beantragte, von der 2-Jahresfrist abzusehen. Durch die Krankheit ihres Ehemannes und der daraus resultierenden Behinderung (GdB 100) habe sie ihre freiberufliche Tätigkeit fast vollständig aufgegeben, um sich um ihn kümmern zu können. Sie hätten länger als drei Jahre in einer eheähnlichen Beziehung gelebt. Dem Antrag legte sie u.a. einen Bescheid des Versorgungsamtes GD. vom 11.05.2007 über die Anerkennung des Grads der Behinderung von 100 sowie der Zuerkennung des Merkzeichens "G" bei. Die Klägerin trug unter Datum vom 21.01.2008 weiter vor, der Rückgang ihrer Einnahmen aus ihrer freiberuflichen Tätigkeit werde aus der beigefügten Aufstellung sichtbar. Im Januar 2008 würden ihre Einnahmen 360,00 EUR betragen und eine Änderung bzw. Erhöhung der Einnahmen sei nicht absehbar. Vermögenswerte seien nicht vorhanden.

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 31.03.2008 den Antrag auf Härtefallregelung nach § 6 (1) a der Grundsätze der Erweiterten Honorarverteilung ab. Zur Begründung führte sie aus, aufgrund der vorliegenden Daten sei eine laufende Beteiligung nicht möglich. Die Klägerin erhalte eine einmalige Leistung in Höhe von 4,5% der durchschnittlichen vertragsärztlichen Honoraranforderungen des zuletzt abgerechneten Kalenderjahres der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen. Die Höhe der Einmalzahlung betrage 7.484,92 EUR abzüglich 222,07 EUR Verwaltungskostenumlagen.

Hiergegen legte die Klägerin am 16.05.2008 Widerspruch ein. Sie trug vor, bei dem Tod ihres Mannes handele es sich um einen Härtefall, weil der Tod nicht zu erwarten gewesen sei. Sie habe sich mit ihrem Mann nach einer mehrjährigen Freundschaft im Dezember 2004

verlobt. Im Januar 2007 seien sie zusammengezogen und hätten heiraten wollen. Im Februar 2007, nach einer MRT-Untersuchung wegen Rückenschmerzen, sei die Krebsdiagnose gestellt worden. Für eine Hochzeit sei in diesem Moment keine Zeit mehr gewesen. Sie habe sich um ihren Verlobten gekümmert und ihre Tätigkeit als Tennistrainerin eingeschränkt, damit er bald wieder gesund werde. Im März 2007 sei im Z. Klinikum Z-Stadt festgestellt worden, dass es sich um einen Nierentumor und eine Metastase im Wirbelkörper handele. Es seien keine anderen Metastasen festgestellt worden und ihr Mann habe auch keine Beschwerden gehabt. Sofort sei im selben Krankenhaus in einer fünfstündigen Operation diese Metastase entfernt worden. Es hätten Rehabilitationsmaßnahmen gefolgt. Am 02.04.2007 sei ihr Mann im Städtischen Klinikum Y-Stadt nochmals operiert worden. In der Urologischen Klinik sei die Tumornephrektomie und Lymphadenektomie durchgeführt worden. Prof. Dr. med. E habe in seinem Bericht vom 07.05.2007 festgestellt, dass keine weiteren Organmetastasen oder Lymphometastasen, kein Anhalt für Hirnmetastasen, keine pulmonale Metastasen bestehe. Der Krankheitsverlauf habe sich verbessert. Deshalb hätten sie am 21.06.2007 geheiratet, um ein neues Leben nach der Krankheit zu beginnen. Ihr Mann habe die Rückkehr in seinen Beruf geplant, er habe in die chirurgische Praxis der Frau Dr. F in FX-Stadt als Orthopäde einsteigen wollen. Auch sie habe ihre Tätigkeit als Tennistrainerin in Vollzeitbeschäftigung wieder aufgenommen. Erst Ende September habe sich der Zustand ihres Mannes plötzlich und völlig unerwartet gegenüber allen Befunden der Fachärzte verschlechtert. Es habe sich eine Metastase am Hüftgelenk gezeigt. Im Oktober seien weitere Metastasen aufgetaucht. An den Folgen dieser neuen Metastasen sei er dann verstorben.

Die Beklagte wies mit Widerspruchsbescheid vom 03.09.2008 den Widerspruch als unbegründet zurück. Zur Begründung führte sie aus, die vertragsärztliche Zulassung von Herrn Dr. G habe bereits seit dem 18.02.2007, also schon vor dem Zeitpunkt der Eheschließung am 21.06. geruht. Die Krebserkrankung sei im Februar 2007, also vor der Heirat, diagnostiziert worden. In dem ärztlichen Bericht von Herrn Prof. H des Klinikum Z Stadt vom 08.06.2007 sei als Therapievorschlag u.a. aufgeführt worden, dass eine erneute Vorstellung zur klinischen und radiologischen sowie MRT-Verlaufskontrolle in ca. 3 Monaten empfohlen werde. Der Neurologe Herr Dr. PP. führe in seinem Bericht vom 10.09.2007 aus, dass Herr Dr. G aufgrund des Befundes zurzeit arbeitsunfähig sei. Von einer vollkommenen Heilung habe daher, anders als von der Klägerin angenommen, nicht ausgegangen werden können. Im Übrigen sei anzumerken, dass die Klägerin von der Ärzteversorgung XY. monatliche Rentenzahlungen in Höhe von 1.074,74 EUR und aus freiberuflicher Tätigkeit im Jahr 2007 als Tennistrainerin im Durchschnitt monatlich 719,53 EUR, wovon noch Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge abzuführen seien, erhalte bzw. erhalten habe. Es bestehe daher kein Anspruch auf Teilnahme an der EHV. Für diesen Fall werde eine einmalige Leistung nach den Grundsätzen der EHV gewährt.

Hiergegen hat die Klägerin am 16.09.2008 die Klage erhoben. Sie trägt vor, eine Ermessensprüfung, zu der die Beklagte nach § 6 Abs. 1a 3. Absatz der EHV-Satzung verpflichtet sei, habe erkennbar nicht stattgefunden. Der Leiter des Kompetenzzentrums EHV habe von einem Beschlussvorschlag abgesehen und um eine "freie" Entscheidung des Vorstandes gebeten. Durch die Vorsitzende des Vorstandes sei dann beschlossen worden, dass ein Härtefall nicht anerkannt werden solle, mit der Begründung "da damit die Teilnahme an der EHV ausgeschlossen wird". Dies aber sei eine Folge der Entscheidung und keine Begründung. Die Eheschließung habe nicht unter Versorgungsgesichtspunkten stattgefunden. Die Eheschließung habe den Anfang eines neuen Lebensabschnittes bilden sollen, nachdem die letzten Befunde durchweg positiv gewesen seien. Ein Sterberisiko habe zu diesem Zeitpunkt nicht bestanden. Es genüge, wenn nach den aktuellen Befunden zum Zeitpunkt der Eheschließung nicht von einem Tod des Ehepartners innerhalb von zwei Jahren auszugehen gewesen sei. Nach den für die gesetzliche Rentenversicherung maßgeblichen Kommentierungen des [§ 46 SGB VI](#) komme es auf die Motivlage beider Ehegatten an. Fehle es nur bei einem Ehegatten an dem Motiv "Versorgung", sei eine Versorgungsehe nicht anzunehmen. Es sei nicht ihre Absicht gewesen, die Ehe im Hinblick auf eine Versorgung einzugehen. Sie hätte mit ihrem Einkommen als Tennislehrerin ihren Lebensunterhalt ohne weitere Einkünfte selbst bestreiten können. Zum Zeitpunkt der Verlobung am 01.12.2004 habe ihr späterer Ehemann bereits getrennt von seiner Ehefrau gelebt. Die Verlobung sei mit Freunden gefeiert worden. Die Erbschaft nach dem Tode ihres Mannes habe sie wegen Überschuldung ausgeschlagen. Ihr Sohn aus erster Ehe sei 2007 mit in die gemeinsame Wohnung mit ihrem verstorbenen Ehemann gezogen. Der Vater des Sohnes zahle keinen Unterhalt. Ein Unterhaltsverfahren sei anhängig.

Die Klägerin beantragt,
unter Aufhebung des Bescheides vom 31.03.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.09.2008 die Beklagte zu verurteilen, ihr die Teilnahme an der Erweiterten Honorarverteilung aufgrund der Härtefallregelung nach § 6 Abs. 1a der Grundsätze der Erweiterten Honorarverteilung in satzungsgemäßer Höhe zu bewilligen.

Die Beklagte beantragt,
die Klage abzuweisen.

Sie verweist auf ihre Ausführungen im angefochtenen Widerspruchsbescheid und trägt ergänzend vor, es liege bereits kein "besonderer Fall" i. S. v. § 6 Abs. 1 a Satz 3 der Grundsätze der Erweiterten Honorarverteilung vor. In Anlehnung an die gesetzliche Rentenversicherung solle eine Versorgungsehe ausgeschlossen werden. Die Vermutung einer Versorgungsehe gelte für alle Todesfälle innerhalb der Zweijahresfrist, auch bei Nichtvoraussehbarkeit des Todes. Es dürften keinerlei Anhaltspunkte für die Möglichkeit des vorzeitigen Ablebens eines Ehepartners bestehen, der Tod müsse durch ein überraschendes Ereignis eintreten, nicht jedoch dann, wenn sich bei einer bereits bestehenden Vorerkrankung das dieser Erkrankung innewohnende erhöhte Todesrisiko plötzlich realisiere. Mit der Krebsdiagnose im Februar 2007 habe für Herrn Dr. med. D ein erhöhtes Todesrisiko bestanden, unabhängig von dem späteren zunächst positiv verlaufenden Heilungsprozess. Angesichts des Fehlens der tatbestandlichen Voraussetzungen komme es auf Ermessensgesichtspunkte nicht an.

Entscheidungsgründe:

Die Kammer hat in der Besetzung mit zwei ehrenamtlichen Richtern aus den Kreisen der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten verhandelt und entschieden, weil es sich um eine Angelegenheit der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten handelt ([§ 12 Abs. 3 Satz 2](#) Sozialgerichtsgesetz – SGG -).

Die Klage ist zulässig, aber unbegründet. Der Bescheid vom 31.03.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.09.2008 ist rechtmäßig und war daher nicht aufzuheben. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Teilnahme an der Erweiterten Honorarverteilung aufgrund der Härtefallregelung nach § 6 Abs. 1a der Grundsätze der Erweiterten Honorarverteilung in satzungsgemäßer Höhe. Die Klage war daher abzuweisen.

Nach den Grundsätzen der Erweiterten Honorarverteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen in der ab 01.07.2006 gültigen Fassung, veröffentlicht durch Bekanntmachung im Hessischen Ärzteblatt 9/2006, insofern unverändert in der geänderten Fassung ab 01.01.2007 und 27.05.2008, veröffentlicht in info.doc Nr. 2a - Mai 2008 (Sonderheft Erweiterte Honorarverteilung) (im Folgenden: GEHV), nimmt jedes zugelassene ärztliche Mitglied der KV Hessen auch im Falle der Anerkennung seiner Berufsunfähigkeit und/oder nach Verzicht auf die vertragsärztliche Zulassung (inaktiver Vertragsarzt) weiterhin an der Honorarverteilung im Rahmen dieser Bestimmungen der EHV teil (§ 1 Abs. 1 Satz 1 GEHV).

Als teilnahmeberechtigte Hinterbliebene gilt die Witwe eines Vertragsarztes, wenn die Ehe mindestens zwei Jahre während der vertragsärztlichen Tätigkeit in Hessen bestanden hat. In besonderen Fällen kann auf Antrag bei Tod eines aktiven Vertragsarztes oder bei Eintritt einer unvorhergesehenen Berufsunfähigkeit (z. B. Unfall) oder zur Vermeidung besonderer Härten durch Beschluss des Vorstandes von der Zweijahresfrist abgesehen werden. Besteht nach diesen Voraussetzungen ein Anspruch auf Teilnahme an der EHV nicht, wird, berechnet auf Basis der Normalstaffel, eine einmalige Leistung in Höhe von 25 % des nach der Normalstaffel erreichbaren Höchstanspruches, bezogen auf das anerkannte jeweilige Durchschnittshonorar des in der KV Hessen zuletzt abgerechneten Kalenderjahres, gewährt (§ 6 Abs. 1 Buchst. a Satz 1, 3 und 4 GEHV).

Diese Regelung ist grundsätzlich nicht zu beanstanden, auch nicht insoweit, als die Ehedauer - im Unterschied zu [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) - zwei Jahre betragen muss. Insbesondere sind keine Verstöße gegen Verfassungsrecht ersichtlich (vgl. zu [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) BSG, Urt. v. 05.05.2009 - [B 13 R 53/08 R](#) - juris).

Die Ehe der Klägerin mit dem am 27.11.2007 verstorbenen Dr. med. D wurde am 21.06.2007 geschlossen und bestand daher mit einer Dauer von etwas über fünf Monaten nicht mindestens zwei Jahre.

Ein Anspruch der Klägerin besteht aber auch nicht nach der Härtefallregelung, nach der von der Zweijahresfrist abgesehen werden kann.

Die Ausnahmeregelung setzt einen "besonderen Fall" oder aber eine "besondere Härte" voraus. Bei beiden alternativen Tatbestandsvoraussetzungen handelt es sich um gerichtlich vollständig überprüfbare Rechtsbegriffe.

Mit dieser Regelung knüpft der Satzungsgeber der Beklagten an die Regelung in der gesetzlichen Rentenversicherung an. In beiden Regelungsbereichen soll eine sog. Versorgungsehe ausgeschlossen werden. Nach [§ 46 SGB VI](#) haben Witwen oder Witwer, die nicht wieder geheiratet haben, nach dem Tod des versicherten Ehegatten bei Erfüllung weiterer Voraussetzungen Anspruch auf große Witwenrente oder große Witwerrente. Der Anspruch entfällt aber, wenn die Ehe nicht mindestens ein Jahr gedauert hat, es sei denn, dass nach den besonderen Umständen des Falles die Annahme nicht gerechtfertigt ist, dass es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, einen Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung zu begründen ([§ 46 Abs. 2a SGB VI](#)). Beide Regelungsbereiche stellen den anspruchsausschließenden Grundsatz einer Mindestdauer der Ehe auf und formulieren hiervon eine enge Ausnahmebestimmung. Während [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) auf die "besonderen Umstände des Falles" abstellt, verlangt § 6 Abs. 1 Buchst. a Satz 3 GEHV einen "besonderen Fall". Mit dem alternativen weiteren Tatbestandsmerkmal der "besonderen Härte" geht der Satzungsgeber aber über [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) hinaus und statuiert eine allgemeine Billigkeitsklausel, die neben den beiden zunächst genannten Tatbestandsalternativen besteht. Diese Billigkeitsklausel kommt insofern nur in Betracht, als nicht eine der bereits spezielleren beiden zunächst genannten Tatbestandsalternativen erfüllt ist und lässt die Teilnahme an der EHV auch bei Bestehen einer sog. Versorgungsehe zu.

Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zu [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) sind als besondere Umstände i. S. dieser Vorschrift alle äußeren und inneren Umstände des Einzelfalles anzusehen, die auf einen von der Versorgungsabsicht verschiedenen Beweggrund für die Heirat schließen lassen. 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. Die "Annahme" einer Versorgungsehe ist 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 reicht hierfür aus, wenn nachweislich für einen der Ehegatten der Versorgungsgedanke bei der Eheschließung keine Rolle gespielt hat. Innere Gründe für die Eheschließung oder die des verstorbenen Ehegatten müssen nicht offenbart werden. Werden diese jedoch glaubhaft offenbart, so sind auch diese persönlichen Gründe in die (abschließende) Gesamtbetrachtung einzustellen und unter Berücksichtigung aller sonstigen Umstände des Falls zu würdigen. Lediglich wenn der Hinterbliebene keine - glaubhaften - Angaben über die inneren Umstände macht, darf sich die Ermittlung, auf nach außen tretende objektive Tatsachen beschränken. Eine abschließende Typisierung oder Pauschalierung ist nicht möglich. Maßgeblich sind jeweils die Umstände des konkreten Einzelfalles. Eine gewichtige Bedeutung kommt stets dem Gesundheits- bzw. Krankheitszustand des Versicherten zum Zeitpunkt der Eheschließung zu. Ein gegen die gesetzliche Annahme einer Versorgungsehe sprechender besonderer (äußerer) Umstand ist insbesondere dann anzunehmen, wenn der Tod des Versicherten, hinsichtlich dessen bisher kein gesundheitliches Risiko eines bevorstehenden Ablebens bekannt war, unvermittelt ("plötzlich" und "unerwartet") eingetreten ist. Hingegen ist bei Heirat eines zum Zeitpunkt der Eheschließung offenkundig bereits an einer lebensbedrohlichen Krankheit leidenden Versicherten in der Regel der Ausnahmetatbestand nicht erfüllt. 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 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 eines 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. Der Ausnahmetatbestand wird nur erfüllt, wenn insoweit nach [§ 202 SGG](#) i. V. m. [§ 292](#) der Zivilprozessordnung der volle Beweis erbracht wird. Dieser erfordert zumindest einen der Gewissheit nahekommenden Grad der Wahrscheinlichkeit. Die nur denkbare Möglichkeit reicht nicht aus. Eine Tatsache ist danach bewiesen, wenn sie in so hohem Grade wahrscheinlich ist, dass alle Umstände des Falls nach vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sind, die volle richterliche Überzeugung zu begründen. Es gilt der Untersuchungsgrundsatz ([§ 20](#) des

Zehnten Buchs Sozialgesetzbuch, [§ 103 SGG](#)). Die Darlegungs- und Beweislast für das Vorliegen des Ausnahmefalles als ein den Anspruch begründender Umstand und damit auch die Folgen eines nicht ausreichenden Beweises trägt nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast derjenige, der den Witwen-/Witwerrentenanspruch geltend macht (vgl. BSG, Urt. v. 05.05.2009 - [B 13 R 55/08 R](#) - juris Rdnr. 20 ff.).

Ausgehend hiervon setzt ein "besonderer Fall" nach § 6 Abs. 1 Buchs. a Satz 3 GEHV eine Gesamtbetrachtung der äußeren und inneren Umstände für die Schließung der Ehe voraus. Im Hinblick auf die zu [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) unterschiedliche Formulierung reicht es allerdings nicht aus, dass die von der Versorgungsabsicht verschiedenen Beweggründe insgesamt gesehen gleichwertig sind, da § 6 Abs. 1 Buchs. a Satz 3 GEHV nur auf den "besonderen Fall" abstellt und nicht auf einen "alleinigen oder überwiegenden Zweck der Heirat".

Die Kammer geht zunächst davon aus, dass die Schwere der Erkrankung den Eheleuten erst etwa Mitte Februar, vor der stationären Aufnahme des Ehemannes in dem Z. Klinikum Z-Stadt am 27.02.2007 bzw. der dort folgenden Behandlung bekannt wurde. Im Entlassungsbericht der Klinik über den stationären Aufenthalt vom 27.02. bis 19.03.2007 heißt es hierzu, seit Januar 2007 bestünden Rückenschmerzen ohne Ausstrahlung, seit einer Woche Gehunsicherheit. Der Ehemann sei zur operativen Therapie bei der Diagnose "Metastase eines klarzelligem Tumors (ED) bei malignomverdächtigen Befund linke Niere und Nebenniere, Myelopathie mit Hinterstrangzeichen" zugewiesen worden.

Der Zeitpunkt der Verlobung, hierbei geht die Kammer von der Wahrheit der bisher lediglich behaupteten Verlobung aus, und die Bezugnahme der Wohnung bzw. die Entscheidung für eine gemeinsame Wohnung deuten auf die Absicht einer gemeinsamen Lebensführung noch vor Kenntnis von der Erkrankung hin. Eine eindeutige Heiratsabsicht kann hieraus aber nicht gefolgert werden. Aufgrund des Verlaufs der Krankheit bestand nach der insoweit fachkundig mit zwei Ärzten besetzten Kammer nicht die objektive Hoffnung einer Besserung. Aus den Arztberichten kann lediglich geschlossen werden, dass nach der Operation der verstorbene Ehemann zunächst nicht über weitere Beschwerden klagte. Auszugehen ist aber von der insbesondere wegen der bereits eingetretenen Metastasierung erheblichen Schwere der Krankheit, die dem verstorbenen Ehemann aufgrund seiner orthopädischen Fachkenntnisse nicht verborgen geblieben sein konnte. Auch der objektive Verlauf der Krankheit deutet entgegen dem Vortrag der Klägerin auf ein weiteres Voranschreiten der Krankheit hin. So wird auch im Bericht der Städtischen Klinikums Y-Stadt vom 07.05.2007 aufgrund des stationären Aufenthalts vom 29.03. bis 14.04.2007 bereits der dringende Verdacht auf eine Metastase Acetabulum links geäußert, die dann im Bericht des Radiologen Dr. med. I vom 28.09.2007 bestätigt wurde. Bereits zuvor führt der Neurologe und Psychiater Dr. med. PP. in seinem Befundbericht vom 10.09.2007 aus, der Verlauf sei absehbar, wenn er auch dennoch eine weitere Besserungstendenz sieht.

Die Vermögenslage der Klägerin und ihres verstorbenen Ehemanns zum Zeitpunkt der Eheschließung sprechen eindeutig für die Annahme einer sog. Versorgungsehe. Die Klägerin selbst hatte nur ein geringes Einkommen für sich und ihren am 03.10.1991 geborenen Sohn und war ohne weiteres Vermögen. Ihre bisherige Alterssicherung ist sehr unzureichend. Der verstorbene Ehemann war aufgrund seiner Insolvenz vermögenslos und konnte insofern im Falle seines Ablebens nichts zur Unterhaltssicherung der Klägerin beisteuern. Objektiv betrachtet konnte allein durch den Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung eine Unterhaltssicherung erreicht werden.

Für die Annahme einer sog. Versorgungsehe spricht auch, dass die Hinterbliebenenversorgung im Ergebnis nicht eine Unterhaltersatzfunktion hätte. Beide Eheleute hatten bis kurz vor der Heirat einen eigenständigen Haushalt und wirtschafteten selbständig. Eine Unterstützung des späteren Ehemanns für die Klägerin erfolgte nicht. Eine besonders lange Dauer der Beziehung der Klägerin mit ihrem Ehemann vor der Ehe liegt nicht vor. Mit dem Tod des Ehemanns trat insofern auch keine "Unterhaltslücke" im Sinne eines "besonderen Falles" ein. Aus der Gegenüberstellung der Einkommen der Klägerin für die Jahre 2006 und 2007 ergibt sich auch nicht, dass das Einkommen aufgrund der Erkrankung des Ehemanns und einer entsprechenden Fürsorge der Klägerin wesentlich zurückgegangen wäre.

Unter Abwägung dieser Gesichtspunkte gelangte die Kammer zu dem Ergebnis, dass ein "besonderer Fall" nicht vorliegt.

Es liegt auch keine "besondere Härte" im Sinne der weiteren Tatbestandsalternative vor. Dies hat die Klägerin auch nicht behauptet. Ferner ist zu berücksichtigen, dass die Klägerin mit jetzt 41 Jahren noch mitten im Erwerbsleben steht und erwerbsfähig ist. Zudem erzielt sie ein Erwerbseinkommen und erhält die Bezüge des ärztlichen Versorgungswerks.

Im Ergebnis war die Klage daher abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i. V. m. [§ 154 Abs. 1 VwGO](#). Der unterliegende Teil trägt die Kosten des Verfahrens.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2010-03-05