

L 11 R 2064/15

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

11

1. Instanz

SG Karlsruhe (BWB)

Aktenzeichen

S 17 R 2993/13

Datum

31.03.2015

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 11 R 2064/15

Datum

19.04.2016

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Die gesetzliche Vermutung einer Versorgungsehe ist widerlegt, wenn sich die Heirat als konsequente Verwirklichung eines bereits vor Erlangung der Kenntnis von der lebensbedrohlichen Krankheit bestehenden Entschlusses darstellt. Dafür genügt es allerdings nicht, dass eine Heirat zwar geplant war, konkrete Schritte zur Verwirklichung dieser Absicht aber nicht eingeleitet worden sind und die im Verwaltungs- oder Gerichtsverfahren vorgetragenen Gründe, warum es nicht früher zu einer Heirat gekommen ist, sich mit einer ernsthaften Heiratsabsicht nicht in Einklang bringen lassen.

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 31.03.2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer großen Witwenrente aus der Versicherung des am 15.07.2012 verstorbenen E. H. (im Folgenden: Versicherter).

Bei dem 1948 geborenen Versicherten wurde im Oktober 2010 ein Weichteilsarkom an der rechten Schulter radiochirurgisch reseziert. Histologisch wurde ein undifferenziertes partiell polymorphes Sarkom, Grad III nachgewiesen. Von Februar bis April 2011 erfolgte eine Radiatio der erweiterten Tumorregion der Schulter. Vom 27.04. bis 18.05.2011 absolvierte der Versicherte eine onkologische Anschlussheilbehandlung in der W.-Klinik D ... Im Februar 2012 wurde eine Lungenmetastase rechts festgestellt und operiert. Bei einer Kontrolle am 11.05.2012 wurde eine Rezidivmetastase festgestellt, welche die rechte Lunge zu zwei Dritteln ausfüllte mit mediastinaler Verlagerung nach links und schlitzförmiger Kompression der Vena cava superior. Aufgrund der räumlichen Ausdehnung war weder eine Radiotherapie noch eine chirurgische Therapie indiziert. Am 17.05.2012 stellte sich der Versicherte in der Zentralen Notaufnahme des Universitätsklinikums M. vor und wurde dort bei Verschlechterung des Allgemeinzustands und Belastungsdyspnoe bis 14.06.2012 mit Chemotherapie behandelt. Anschließend wurde der Versicherte zur weiteren Behandlung in das wohnortnähere S. St. T. Klinikum P. verlegt, wo er vom 14.06. bis 13.07.2012 behandelt wurde unter Fortsetzung der Chemotherapie. Am 13.07.2012 erfolgte die Verlegung in die Palliativ-Abteilung, am 15.07.2012 verstarb der Versicherte.

Die 1954 geborene Klägerin führte nach eigenen Angaben mit dem Versicherten seit 1982 einen gemeinsamen Hausstand. Im Jahr 2010 erfolgte ein gemeinsamer Hauskauf. Am 02.07.2012 sprach die Klägerin beim Standesamt P. vor und legte eine ärztliche Bescheinigung des S. St. T. Klinikums vom 02.07.2012 vor, wonach auf dem Formular "Nottrauung" bestätigt wurde, dass eine lebensbedrohliche Erkrankung des Versicherten vorliege und nach ärztlicher Einschätzung die Nottrauung noch heute stattfinden müsse. Die Trauung wurde sodann noch am 02.07.2012 im Krankenhaus vollzogen.

Am 07.08.2012 beantragte die Klägerin die Gewährung von großer Witwenrente. In der Anlage zum Antragsformular gab sie an, die Heirat sei zur Sicherung der erforderlichen Betreuung und Pflege des Ehegatten erfolgt, dessen Tod auf absehbare Zeit nicht zu erwarten gewesen sei. Mit Bescheid vom 16.04.2013 lehnte die Beklagte den Antrag ab. Nach Auswertung der ärztlichen Unterlagen sei spätestens seit dem Nachweis der Rezidivmetastase in der rechten Lunge am 11.05.2012, durch die sich der Allgemeinzustand des Versicherten sehr schnell verschlechtert habe, dessen Tod vorhersehbar bzw. zu erwarten gewesen. Somit sei zum Zeitpunkt der Eheschließung mit dem Ableben zu rechnen gewesen. Ein Anspruch auf Witwenrente bestehe nach [§ 46 Abs 2a](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) daher nicht.

Mit ihrem Widerspruch vom 03.05.2013 machte die Klägerin geltend, zum Zeitpunkt des Nachweises der Rezidivmetastase sei der

bevorstehende Tod des Versicherten für die Eheleute keineswegs vorhersehbar gewesen. Der Versicherte habe unverändert seine vollständige Behandlung erhalten. Den Eheleuten sei zu keinem Zeitpunkt offen gesagt worden, wie schlecht es um den Gesundheitszustand des Versicherten wirklich stehe. Dabei habe die Klägerin als examinierte Altenpflegerin mit einer Berufserfahrung von über zehn Jahren täglich mit schwer kranken Menschen zu tun. Auf ihrer Station würden schwer kranke Menschen gepflegt, die zum Teil ebenfalls an Lungenkrebs erkrankt seien. Viele lebten bereits seit Jahren mit dieser Diagnose. Sie habe für die Pflege ihres Mannes für zuhause noch den kompletten Pflegebedarf bestellt und sich darauf eingestellt gehabt, ihn vollständig zu pflegen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 29.07.2013 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Die gesetzliche Vermutung einer Versorgungsehe sei vorliegend nicht widerlegt, da keine besonderen Umstände nachgewiesen seien, die trotz kurzer Ehedauer nicht auf eine Versorgungsehe schließen lassen würden.

Hiergegen richtet sich die am 23.08.2013 zum Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhobene Klage. Die Klägerin hat ergänzend vorgetragen, die Ehepartner hätten immer vorgehabt zu heiraten, sie hätten ein Haus gekauft und gemeinsam renoviert. Als der Versicherte zum ersten Mal an Krebs erkrankt sei, sei sie immer an seiner Seite gewesen. Nach langwieriger Behandlung mit Chemotherapie, Bestrahlung und Reha habe er als geheilt gegolten. Für eine anschließende "ruhigere Phase" hätten sie vorgehabt zu heiraten, bis es zu der erneuten Erkrankung gekommen sei. Gegen eine Versorgungsehe spreche vor allem das jahrelange Zusammenleben. Der Tod des Versicherten sei plötzlich und unvorhersehbar gewesen und weder bei Aufgebotserstellung noch zum Zeitpunkt der Eheschließung zu erwarten gewesen. Die Heirat sei zur Sicherung einer eventuell erforderlichen Betreuung und Pflege erfolgt und hätte rein rechtlich der Klägerin die Möglichkeit gegeben, mit den behandelnden Ärzten ohne Einschränkung alle medizinischen Sachverhalte zu besprechen.

Das SG hat schriftlich die Standesbeamtin angehört, welche die Trauung vollzogen hat und in der mündlichen Verhandlung am 31.03.2015 den Bruder der Klägerin als Zeugen vernommen. Mit Urteil vom 31.03.2015 hat das SG sodann die Klage abgewiesen. Die Beklagte habe die Gewährung großer Witwenrente zu Recht abgelehnt, weil die Ehe der Klägerin nicht mindestens ein Jahr gedauert habe und die gesetzliche Vermutung des Vorliegens einer Versorgungsehe nicht widerlegt worden sei. Das langjährige eheähnliche Zusammenleben unterstreiche vorliegend die Rechtsvermutung, dass es alleiniger oder überwiegender Zweck der Heirat gewesen sei, der späteren Witwe eine Versorgung zu verschaffen. Mit der Diagnose der Rezidivmetastase am 11.05.2012 stehe eine lebensbedrohliche Erkrankung des Versicherten fest. Das SG gehe davon aus, dass sowohl die Klägerin als auch der Versicherte davon gewusst hätten. Nach dem Bericht der S. St. T. Klinik habe sich der schwerkranke Patient bei der Übernahme aus der Uniklinik M. "stark von seiner Tumorerkrankung gezeichnet" gezeigt. Für den 13.07.2012 sei zudem ein Verlegungstermin in die Palliativabteilung der Klinik Ö. vereinbart worden. Am 02.07.2013 habe die Klägerin gegenüber der Standesbeamtin geäußert, der Versicherte habe nicht mehr lange zu leben. Somit habe die Klägerin spätestens ab diesem Zeitpunkt, und damit vor der Eheschließung von dem baldigen Versterben ihres Ehemannes gewusst. Die Angaben der Klägerin, sie habe nicht mit dem schnellen Versterben des Versicherten gerechnet, sondern sei von einer Besserung des Gesundheitszustandes ausgegangen, seien daher nicht glaubhaft. Es sei eine Nottrauung wegen lebensgefährlicher Erkrankung des Versicherten erfolgt, die keinen Aufschub geduldet habe. Im Falle einer nicht lebensbedrohlichen Erkrankung wären die Eheleute auf eine Verschiebung der Trauung verwiesen worden. Allein das Bestehen einer innigen Liebesbeziehung und die wiederholte Äußerung von Heiratsabsichten reichten zur Widerlegung der gesetzlichen Vermutung ebenfalls nicht aus. Nach den glaubhaften Angaben der Klägerin und des Zeugen hätten die späteren Eheleute nach der Verlobung an Weihnachten 2009 Hochzeitspläne geäußert. Diese hätten sich allerdings noch in der abstrakten Vorbereitungsphase befunden, ein Termin sei noch nicht ins Auge gefasst gewesen. Zunächst hätten sie an Weihnachten 2010 heiraten wollen, der Termin sei jedoch durch Erkrankungen der Klägerin und des Versicherten mehrfach verschoben worden. Von einer konsequenten Verwirklichung des Entschlusses, eine Ehe zu begründen, habe sich das SG nicht überzeugen können. Es erscheine inkonsequent, wenn die Eheleute keinerlei Vorbereitungen für eine an Weihnachten 2010 geplante Hochzeit nachweisen könnten. Auch die bei der Klägerin aufgetretene Erkrankung, welche nach deren Aussagen ca vier bis fünf Wochen angedauert habe, habe den ursprünglichen Hochzeitsplanungen nicht entgegengestanden. Überdies verwundere es, wenn die Klägerin und der Versicherte trotz Verlobung an Weihnachten 2009 und dem Wunsch ein Jahr später heiraten zu wollen, nie einen konkreten Tag ins Auge gefasst hätten, wenngleich die zur Verschiebung der Hochzeit führenden Gründe frühestens im September/Oktober 2010 bekannt geworden seien. Es erschließe sich auch nicht, weshalb die Ehegatten dann konsequenterweise nicht bereits an Weihnachten 2011 geheiratet hätten. Bei der gebotenen Gesamtabwägung trete das von der Klägerin angegebene Motiv, durch Heirat sollten ihr weitergehende Rechte im Rahmen der anstehenden Behandlungen gesichert werden, angesichts der Lebensbedrohlichkeit der Erkrankung im Zeitpunkt der Eheschließung nicht als zumindest gleichwertiges Motiv neben das Versorgungsmotiv. Ansonsten würde die gesetzliche Vermutung faktisch leerlaufen, da diese gerade auf Fallgestaltungen abziele, in denen einer der Lebenspartner zur Zeit der Eheschließung schwer erkrankt sei. Sofern die Klägerin vortrage, sie könne selbst für sich sorgen und sei auf Witwenrente finanziell nicht angewiesen, sei dies kein Umstand, der die Vermutung einer Versorgungsehe zu widerlegen vermöge.

Gegen das ihrem Bevollmächtigten am 15.04.2015 zugestellte Urteil richtet sich die am 13.05.2015 eingelegte Berufung der Klägerin. Das SG habe nicht ausreichend berücksichtigt, dass zwischen der Klägerin und dem Versicherten eine langjährige Beziehung bestanden habe und auch bereits lange Heiratsabsichten gehegt worden seien. Die Eheschließung sei seit Weihnachten 2009 ernsthaft geplant gewesen, was auch der Zeuge P. bestätigt habe. Im Zeitpunkt der Eheschließung sei der Zeitpunkt des Todes für die Eheleute nicht absehbar gewesen. Die Klägerin hätte ansonsten die zahlreichen Hilfsmittel, wie Pflegebett usw nicht mehr gekauft. Zu keinem Zeitpunkt sei die Behandlung eingestellt worden. In einer ruhigen Phase der Erkrankung sei dann die Hochzeit erfolgt. Die Klägerin habe sich niemals um die finanzielle Seite gekümmert, sondern sich nur um ihren Ehemann kümmern und diesen pflegen wollen. All diese Umstände sprächen gegen das Vorliegen einer Versorgungsehe. Dass es nicht zu der geplanten Eheschließung gekommen sei, habe allein an den Krankheiten zum Zeitpunkt der gewünschten Eheschließung gelegen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 31.03.2015 und den Bescheid der Beklagten vom 16.04.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29.07.2013 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr große Witwenrente aus der Versicherung des E. H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie bezieht sich auf ihren Vortrag im erstinstanzlichen Verfahren und die Ausführungen in der angefochtenen Entscheidung.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Klägerin hat keinen Erfolg.

Die nach den [§§ 143, 144 Abs 1 Satz 1 Nr 1, 151 Abs 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, in der Sache jedoch nicht begründet. Der angefochtene Bescheid vom 16.04.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 29.07.2013 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Gewährung einer großen Witwenrente.

Nach [§ 46 Abs 2 Satz 1 SGB VI](#) haben Witwen, die nicht wieder geheiratet haben, nach dem Tode des versicherten Ehegatten, der die allgemeine Wartezeit erfüllt hat, unter anderem dann Anspruch auf große Witwenrente, wenn sie das 45. Lebensjahr vollendet haben. Diese Voraussetzungen sind vorliegend erfüllt. Die Klägerin ist die Witwe des am 15.07.2012 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 auch das 45. Lebensjahr vollendet und nach dessen Tod nicht wieder geheiratet.

Gemäß [§ 46 Abs 2a SGB VI](#) (eingeführt mit Wirkung vom 01.01.2002 durch das Altersvermögensergänzungsgesetz vom 21.03.2001, [BGBl I 403](#)), der nach [§ 242a Abs 3 SGB VI](#) für alle seit dem 01.01.2002 geschlossenen Ehen gilt, ist der Anspruch auf Witwenrente ausgeschlossen, 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.

Die Ehe zwischen der Klägerin und dem Versicherten hat vom 02. bis 15.07.2012 und damit weniger als ein Jahr gedauert. Entscheidend ist daher, ob "besondere Umstände" vorliegen, aufgrund derer trotz der kurzen Ehedauer die Annahme nicht gerechtfertigt ist, dass es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, einen Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung zu begründen.

Der Begriff der "besonderen Umstände" iSv [§ 46 Abs 2a Halbsatz 2 SGB VI](#) ist ein unbestimmter Rechtsbegriff, welcher der vollen richterlichen Kontrolle unterliegt (Bundessozialgericht (BSG) 03.09.1986, [9a RV 8/84](#), [BSGE 60, 204](#) = SozR 3100 § 38 Nr 5 mwN). Was unter den besonderen Umständen des Falles zu verstehen ist, ist gesetzlich nicht näher definiert. Da [§ 46 Abs 2a SGB VI](#) jedoch vom Gesetzgeber bewusst den entsprechenden Vorschriften in der gesetzlichen Unfallversicherung ([§ 65 Abs 6 Sozialgesetzbuch Siebtes Buch](#)) und der Kriegsopferversorgung (§ 38 Abs 2 Bundesversorgungsgesetz) nachgebildet ist, kann an die bisherige Rechtsprechung des BSG zum Begriff der "besonderen Umstände" in diesen Bestimmungen angeknüpft werden (BSG 05.05.2009, [B 13 R 55/08 R](#), [BSGE 103, 99](#) = [SozR 4-2600 § 46 Nr 6](#) unter Hinweis auf BT-Drucks 14, 4595 S 44). Danach sind als besondere Umstände iSv [§ 46 Abs 2a SGB VI](#) 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. 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 (BSG 05.05.2009, [aaO](#)). Lediglich wenn der Hinterbliebene keine - glaubhaften - Angaben über die inneren Umstände macht, darf sich die Ermittlung, welche Gründe für die Eheschließung ausschlaggebend waren, und die Prüfung, ob es sich dabei um (anspruchsbegründende) besondere Umstände iS des [§ 46 Abs 2a Halbsatz 2 SGB VI](#) handelt, auf nach außen tretende objektive Tatsachen beschränken. Ansonsten sind auch die vom hinterbliebenen Ehegatten behaupteten inneren Umstände für die Heirat zu betrachten und vor dem Hintergrund der im Zeitpunkt der jeweiligen Eheschließung bestehenden äußeren Umstände in die Gesamtwürdigung, ob die Ehe mit dem Ziel der Erlangung einer Hinterbliebenenversorgung geschlossen worden ist, mit einzubeziehen (BSG 05.05.2009, [aaO](#)).

Eine gewichtige Bedeutung kommt hierbei stets dem Gesundheits- bzw Krankheitszustand des Versicherten zum Zeitpunkt der Eheschließung zu. Litt der Versicherte zum Zeitpunkt der Eheschließung offenkundig bereits an einer lebensbedrohlichen Krankheit, ist in der Regel der Ausnahmetatbestand des [§ 46 Abs 2a Halbsatz 2 SGB VI](#) nicht erfüllt (BSG 05.05.2009, [aaO](#); Senatsurteil vom 16.10.2012, [L 11 R 392/11](#), juris). Auch bei einer nach objektiven Maßstäben schweren Erkrankung mit einer ungünstigen Verlaufsprognose und entsprechender Kenntnis der Ehegatten ist indes 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 Vermutung einer Versorgungsehe bei einem Versterben des versicherten Ehegatten innerhalb eines Jahres nach Eheschließung angeführt werden (BSG 05.05.2009, [aaO](#)).

Die Widerlegung der gesetzlichen Vermutung fordert nach [§ 202 SGG](#) iVm [§ 292](#) Zivilprozessordnung (ZPO) den vollen Beweis des Gegenteils und damit einen der Gewissheit nahekommenden Grad der Wahrscheinlichkeit. Die nur denkbare Möglichkeit reicht nicht aus (BSG 03.09.1986, [aaO](#)). 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 (BSG 28.06.2000, b [9 VG 3/99 R](#), [SozR 3-3900 § 15 Nr 3](#); BSG 06.02.2003, [B 7 AL 12/02 R](#), juris). Die

Darlegungs- und Beweislast für das Vorliegen besonderer Umstände 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 (BSG 03.09.1986, [aaQ](#)).

Vorliegend litt der Versicherte zum Zeitpunkt der Heirat am 02.07.2012 offenkundig an einer weit fortgeschrittenen lebensbedrohlichen Erkrankung. Im Oktober 2010 war ein bösartiges Weichteilsarkom der rechten Schulter (undifferenziert, polymorph Grad III) reseziert worden mit anschließender Bestrahlung. Eine erste Lungenmetastase trat im Februar 2012 auf und wurde operiert. Schon drei Monate später am 11.05.2012 wurde erneut eine Metastase in der rechten Lunge festgestellt, die aufgrund ihrer riesigen Ausdehnung nicht mehr operiert werden konnte. Der Allgemeinzustand des Versicherten verschlechterte sich danach rapide, er musste ab 17.05.2012 stationär behandelt werden. Der Versicherte ebenso wie die Klägerin wussten sehr genau um die Lebensbedrohlichkeit der Erkrankung. In dem Bericht der S. St. T. Klinik vom 01.08.2012 wird im Rahmen des psychosomatischen Konzils vom 22.06.2012 ausgeführt: "Patient geht mit der jetzigen Situation sehr beeindruckend um. Freundin, mit der er offen über alles sprechen kann, auch wenn sie durch die Situation natürlich sehr belastet ist." Bei der Übernahme aus der Uniklinik in M. Mitte Juli 2012 war der Versicherte bereits schwer krank und stark von seiner Tumorerkrankung gezeichnet, wie sich aus dem genannten Bericht entnehmen lässt. Bei dem riesigen Konglomerattumor, der die rechte Thoraxhälfte ausfüllte, war das verbliebene Lungenparenchym rechts kollabiert und stand somit für die Atmung nicht zur Verfügung. Die Klägerin und der Versicherte wussten, dass der Versicherte an einer lebensbedrohlichen Erkrankung litt, bei der eine Heilung angesichts des fortgeschrittenen Stadiums ausgeschlossen war; auf ihre subjektive Einschätzung des Krankheitsverlaufs kommt es nicht an (vgl. Obergerverwaltungsgericht Rheinland-Pfalz, 03.01.2008, [2 A 10800/07](#), juris). Insoweit steht dem nicht entgegen, dass der Versicherte die Fortsetzung der Chemotherapie wünschte, obwohl sich insgesamt eine sukzessive Zustandsverschlechterung bereits abzeichnete, wie im Bericht des S. St. T. Klinikums ausgeführt wird.

Die Kenntnis der Klägerin und des Versicherten von der tatsächlichen Bedrohlichkeit der Situation wird ebenfalls ganz klar bestätigt durch die Aussage der Standesbeamtin P ... Diese hat mit Schreiben vom 14.11.2013 ausgeführt, dass die Klägerin am 02.07.2012 beim Standesamt P. vorgesprochen und mitgeteilt habe, dass sich ihr Lebensgefährte im Krankenhaus befinde, schwer krank sei und nicht mehr lange am Leben sein werde. Nach Rücksprache mit dem Krankenhaus sei die Durchführung der Eheschließung nicht aufschiebbar gewesen, eine entsprechende ärztliche Bescheinigung liege vor. Die Eheschließung sei zusammen mit der Klägerin beim Standesamt am 02.07.2013 vorbereitet worden, noch am selben Tag sei die Eheschließung im Krankenhaus erfolgt. Die Standesbeamtin habe sich persönlich vor Ort in einem langen Gespräch mit dem Versicherten über seine missliche Situation von seiner Geschäftsfähigkeit überzeugen können. Trauzeugen seien seit dem 01.07.1998 keine Pflicht mehr und die Beteiligten hätten in der für sie schlimmen Situation auch keine Zeugen bzw. Gäste dabei haben wollen. In dem vorgelegten, am 02.07.2012 gefertigten Aktenvermerk der Standesbeamtin P. wird aufgeführt: "Aufgrund der ärztlichen Bescheinigung vom S. Krankenhaus (Dr. W.) und der telefonischen Rücksprache mit Schwester E. auf der zuständigen Station, habe ich entschieden die Eheschließung noch heute durchzuführen. Herr H. ist voll geschäftsfähig und ist in der Lage die Bedeutung einer Eheschließung voll zu erkennen. Er hat mit der Unterzeichnerin die Situation ausführlich besprochen und weiß die Situation in der er sich befindet realistisch einzuschätzen." Aufgrund dieser Angaben ist für den Senat nachgewiesen, dass sowohl die Klägerin wie auch der Versicherte sich vollkommen im Klaren darüber waren, dass mit einem sehr baldigen Ableben des Versicherten zu rechnen sein würde. Der Zustand des Versicherten war bereits so schlecht, dass ein Zuwarten von wenigen Tagen nicht mehr für möglich erachtet wurde und daher die Eheschließung noch am gleichen Tag erfolgte. Nach den oben dargestellten Grundsätzen müssen daher besonders gewichtige innere und äußere Umstände vorliegen, die im Rahmen der Gesamtabwägung gegen eine Versorgungsehe sprechen.

Derartige, hinreichend gewichtige gegen eine Versorgungsehe sprechende Umstände sind zur Überzeugung des Senats nicht nachgewiesen. Das Bestehen einer langjährigen Partnerschaft stellt gerade keinen solchen Umstand dar (vgl. Bayerisches LSG 20.02.2013, [L 1 R 304/11](#), juris; Senatsurteil vom 05.11.2013, [L 11 R 1216/12](#)). Gerade die Tatsache, dass die Klägerin und der Versicherte bereits seit Jahrzehnten ein Paar waren und bislang keine Heirat erfolgte, spricht dafür, dass eine Partnerschaft ohne Trauschein von der Klägerin und dem Versicherten zunächst für ausreichend und zufriedenstellend angesehen wurde. Einem langjährigen Zusammenleben ohne Trauschein liegt die Grundentscheidung zugrunde, eben nicht zu heiraten und damit nicht den vielfältigen gesetzlichen Regelungen, die für Eheleute gelten, zu unterliegen. Auch der Wunsch, der beiderseitigen Liebesbeziehung nach langjährigem eheähnlichen Zusammenleben mit dem Versicherten den "offiziellen Segen" zu geben und sie damit auch formal und rechtlich zu manifestieren, ist zwar nicht von vornherein – losgelöst von dem Umständen des konkreten Einzelfalls – ungeeignet, einen besonderen Umstand anzunehmen (BSG 06.05.2010, [B 13 R 134/08 R](#), juris). Allein Bestehen einer innigen Liebesbeziehung und der wiederholten Äußerung von Heiratsabsichten reichen für die Widerlegung der gesetzlichen Vermutung nicht aus (LSG Berlin-Brandenburg 08.04.1999, [L 3 U 99/97](#)). Die Heirat muss sich als konsequente Verwirklichung eines bereits vor Erlangung der Kenntnis von der lebensbedrohlichen Krankheit bestehenden Entschlusses darstellen (Senatsurteile vom 22.06.2012, [L 11 R 1116/08](#); 16.10.2012, [L 11 R 392/11](#), juris; 19.09.2013, [L 11 R 4929/12](#)).

Nach diesen Grundsätzen reicht es nicht aus, dass eine Heirat jedenfalls ab 2009 nach den Angaben der Klägerin und des Zeugen P. geplant gewesen sei, denn konkrete Schritte sind insoweit gerade nicht eingeleitet worden. Auch die vorgetragenen Gründe, warum es nicht zu einer Heirat kam, lassen sich kaum mit einer ernsthaften Heiratsabsicht in Einklang bringen. Selbst wenn die Klägerin und der Versicherte aufgrund der Erkrankung des Klägers von einer Heirat Weihnachten 2010 Abstand genommen haben sollten, wäre nicht nachvollziehbar, warum nicht nach Abschluss der Rehabilitation im Mai 2011 dann jedenfalls Weihnachten 2011 die Heirat hätte erfolgen können. Im Übrigen reichen lediglich abstrakte Pläne zur Heirat, noch ohne entsprechende Vorbereitungen und ohne definitiv ins Auge gefassten Termin nicht aus, sodass die Äußerungen des Versicherten und der Klägerin gegenüber der Familie über eine geplante Hochzeit nicht genügen (vgl. LSG Baden-Württemberg 07.12.2007, [L 4 R 2407/05](#)).

Soweit die Klägerin geltend macht, sie habe sich durch den rechtlichen Status eines Ehegatten bessere Auskunftsrechte gegenüber den behandelnden Ärzten verschaffen wollen, überzeugt dies nicht. Ein Auskunftsanliegen kann genauso gut auch durch eine schlichte Patientenverfügung des erkrankten Lebenspartners realisiert werden (Hessisches LSG 17.11.2006, [L 5 R 19/06](#)).

Schließlich ist die Klägerin mit dem Versicherten auch keine "Pflegeehe" eingegangen. Hat die Ehe offenkundig den Zweck, die häusliche Pflege des Versicherten sicherzustellen, kann eine solche Ehe in der Regel nicht als Versorgungsehe angesehen werden (BSG 03.09.1986, [aaQ](#); Hessisches LSG 17.11.2006, [L 5 R 19/06](#), juris). Dies gilt jedoch nach der Rechtsprechung des BSG nur dann, wenn das Ableben des Versicherten aufgrund seines gesundheitlichen Zustands zur Zeit der Eheschließung nicht in absehbarer Zeit zu erwarten ist, also die tödliche Folge der Krankheit nicht vorhersehbar war. Dies war hier jedoch nicht gegeben, da die Eheschließung im Rahmen einer Nottrauung

bereits am Sterbebett des Versicherten erfolgte. Daran ändert auch nichts, dass die Klägerin nach eigenen Angaben noch beispielsweise ein Pflegebett angeschafft hatte.

In der Gesamtschau der zu beurteilenden objektiven und subjektiven Umstände des Falles gelangt der Senat daher zu der Einschätzung, dass die gesetzliche Vermutung der Versorgungsehe nicht widerlegt ist.

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

Gründe für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-06-02