

L 7 R 58/09

Land
Schleswig-Holstein
Sozialgericht
Schleswig-Holsteinisches LSG
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
7
1. Instanz
SG Kiel (SHS)
Aktenzeichen
S 17 R 279/06
Datum
03.03.2009
2. Instanz
Schleswig-Holsteinisches LSG
Aktenzeichen
L 7 R 58/09
Datum
15.06.2010
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Eine bereits vor der Eheschließung bestehende langjährige Liebesbeziehung oder Lebensgemeinschaft ist alleine nicht geeignet, die gesetzliche Vermutung der Versorgungsehe zu widerlegen. Dagegen handelt es sich bei dem unvorhersehbaren plötzlichen Tod des Versicherten um einen Umstand, der regelmäßig gegen eine Versorgungsehe spricht.

Zu der Frage, ob alle zur Eheschließung führenden Motive der Ehegatten zu berücksichtigen und in ihrer Bedeutung gegeneinander abzuwägen sind oder ob eine eher pauschalierende Betrachtung unter Beschränkung auf objektiv nach außen tretende Umstände geboten ist.

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Kiel vom 3. März 2009 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen. &8195;

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Gewährung einer großen Witwenrente aus der Versicherung des K G.

Die 1954 geborene Klägerin war nach eigenen Angaben seit vielen Jahren mit dem Versicherten bekannt, als sie im April des Jahres 1994 eine Liebesbeziehung mit ihm einging. Zu dieser Zeit und in den folgenden Jahren waren die Klägerin und der verstorbene Versicherte bei demselben Arbeitgeber, einem Reinigungsunternehmen, beschäftigt. Ab dem 1. September 2003 lebte die Klägerin mit dem Versicherten gemeinsam in einer Wohnung, und zwar zunächst in K , in der R und ab dem 1. Dezember 2004 im M.

Im März des Jahres 2005 wurde bei dem Versicherten ein "tiefsitzendes, hepatisch in alle Segmente metastasiertes" Rectumkarzinom diagnostiziert. Daraufhin wurde am 17. März 2005 eine Rektumamputation durchgeführt und es wurde ein so genannter künstlicher Darmausgang gelegt. Bei der Operation bestätigte sich der bereits zuvor bestehende Verdacht, dass Metastasen in der Leber vorlagen, die nicht zu operieren waren. Anschließend wurde eine palliativ ausgerichtete Chemotherapie durchgeführt. In der Folge traten Komplikationen, wie gehäuft schwere Infekte der Atemwege und des Verdauungstrakts sowie eine Lungenarterienembolie, auf. Wegen der Lungenarterienembolie wurde der Versicherte vom 19. bis zum 22. Juli 2005 im Universitätsklinikum Schleswig-Holstein stationär behandelt. Für die Zeit ab dem 1. August 2005 wurden dem Versicherten Leistungen aus der Pflegeversicherung nach der Pflegestufe I gewährt. Ebenfalls am 1. August 2005 stellten die Klägerin und der Versicherte nach eigenen Angaben Erkundigungen zu den zuständigen Standesämtern an. Unter dem 21. Oktober 2005 und dem 25. Oktober 2005 ließen sie sich durch die zuständigen Standesämter Abstammungsurkunden ausstellen. Die palliative Chemotherapie konnte nach dem 6. Dezember 2005 aufgrund therapiebedingter Blutbildveränderungen und anschließend wegen auftretender Infektionen nicht mehr fortgesetzt werden. Am 2. Januar 2006 schlossen die Klägerin und der Versicherte die Ehe. Zu diesem Zeitpunkt bezog die Klägerin Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II). Am 15. Januar 2006 wurde der Versicherte mit beginnendem Leberversagen in das Städtische Krankenhaus Kiel aufgenommen. Er wurde zunehmend kraftloser, trübte ein und verstarb schließlich am 20. Januar 2006.

Am 2. Februar 2006 beantragte die Klägerin bei der Beklagten die Gewährung einer Hinterbliebenenrente aus der Versicherung des verstorbenen Versicherten. In dem dazu von der Beklagten vorgelegten Formblatt gab die Klägerin an, dass die Heirat zur Sicherung der erfolgten Betreuung bzw. Pflege des ständig auf Pflege angewiesenen Ehegatten erfolgt und dass der Tod des Ehegatten bei Eheschließung in absehbarer Zeit nicht zu erwarten gewesen sei.

Die Beklagte zog das Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Schleswig-Holstein zur Feststellung der

Pflegebedürftigkeit vom 28. September 2005 bei und lehnte den Antrag der Klägerin mit Bescheid vom 14. März 2006 ab. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, dass kein Anspruch auf Witwenrente bestehe, da die Ehe nicht mindestens ein Jahr gedauert habe und keine besonderen Umstände des Falles nachgewiesen seien, die die Annahme nicht rechtfertigten, dass es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat gewesen sei, einen Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung zu begründen. Insbesondere folgende "besondere Umstände" sprächen gegen eine Versorgungsehe: - plötzlicher unvorhersehbarer Tod (z. B. Arbeits-/Verkehrsunfall, Verbrennen, Infektionskrankheit), - Heirat zur Sicherung der erforderlichen Betreuung/Pflege des anderen Ehegatten, wenn der Tod des Ehegatten auf absehbare Zeit nicht zu erwarten war, - die tödlichen Folgen einer Krankheit waren bei Eheschließung nicht vorhersehbar, - Nachholung einer gültigen deutschen Trauung durch hier in ungültiger - nach ausländischem Recht gültiger - Ehe lebende Ausländer, - Vorhandensein gemeinsamer leiblicher Kinder bzw. Schwangerschaft, - Erziehung eines minderjährigen Kindes des verstorbenen Versicherten durch den Hinterbliebenen. Derartige Umstände seien hier nicht bewiesen.

Zur Begründung des dagegen am 3. April 2006 eingelegten Widerspruchs machte die Klägerin im Wesentlichen geltend, dass sie vor der Eheschließung bereits längere Zeit in eheähnlicher Gemeinschaft mit dem Versicherten gelebt habe. Sie sei bereits seit April 1994 mit dem Verstorbenen liiert gewesen und habe seit dem 1. September 2003 mit ihm in einer Wohnung zusammengelebt. Dazu nimmt die Klägerin auf eine Kopie aus einem Mietvertrag Bezug. Zum Zeitpunkt der Eheschließung am 2. Januar 2006 sei es für sie und ihren Ehemann auch nicht erkennbar gewesen, dass er noch im selben Monat ins Krankenhaus kommen und sodann am 20. Januar 2006 versterben werde. Eine verlässliche medizinische Diagnose des Sterbezeitpunktes habe nicht vorgelegen. Damit sei die gesetzliche Vermutung der Versorgungsehe durch entgegenstehende äußere Umstände widerlegt. Daraufhin holte die Beklagte einen Befund- und Behandlungsbericht des Arztes für Allgemeinmedizin C vom 20. Juni 2006 ein, dem Arztbriefe des Städtischen Krankenhauses K vom 1. April 2005, des Arztes für Innere Medizin, Hämatologie und internistische Onkologie Dr. B vom 9. Mai 2005 sowie des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein, Klinik für Allgemeine Innere Medizin, vom 22. Juli 2005 beigefügt waren. Ferner zog die Beklagte Arztbriefe des Städtischen Krankenhauses Kiel vom 24. Mai 2005 und vom 2. März 2006 bei. Die medizinischen Unterlagen ließ die Beklagte durch den Arzt für innere Medizin Dr. Walther auswerten.

Mit Widerspruchsbescheid vom 30. August 2006 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück und führte zur Begründung im Wesentlichen aus: Nach der gesetzlichen Regelung des § 46 Abs. 2a SGB VI sei zu vermuten, dass beim Tod eines Versicherten innerhalb eines Jahres nach der Eheschließung die Erlangung einer Versorgung Ziel der Eheschließung gewesen sei. Die Widerlegung der Rechtsvermutung erfordere den vollen Beweis des Gegenteils. Die Auswertung der beigezogenen medizinischen Unterlagen habe ergeben, dass zum Zeitpunkt der Heirat am 2. Januar 2006 zweifellos zu erkennen gewesen sei, dass das Ableben des Versicherten innerhalb eines Jahres zu erwarten gewesen sei. Durch das Tumorleiden sei es zu einer derartigen Verschlechterung des Gesundheitszustandes gekommen, dass ein längeres Überleben ausgeschlossen gewesen sei. Die Klägerin habe seit dem 1. September 2003 mit dem Versicherten in einer gemeinsamen Wohnung gelebt. Die Heirat am 2. Januar 2006 sei zum Zweck ihrer Versorgung erfolgt, da ein anderer Grund für die Eheschließung zu diesem Zeitpunkt gerade im Hinblick auf die lange Bekanntschaft seit 1994 und das bereits seit drei Jahren bestehende eheähnliche Zusammenleben nicht ersichtlich sei. Auch die konkreten Umstände der Eheschließung sprächen für eine Versorgungsehe. Die Heirat sei erst erfolgt, nachdem beim Versicherten ein Zustand, der nicht mehr behandlungsfähig gewesen sei, festgestellt worden sei. Es sei als entscheidend anzusehen, ob sich die Klägerin und ihr verstorbener Ehemann im Zeitpunkt der Heirat bzw. des Heiratentschlusses über den grundsätzlich lebensbedrohlichen Charakter der Erkrankung im Klaren gewesen seien. Nicht erforderlich sei die Erkenntnis der Unheilbarkeit der Krankheit. Nach dem dargestellten Krankheitsverlauf und den Umständen des Einzelfalles habe sich die Klägerin über den lebensbedrohlichen Charakter der Erkrankung im Klaren gewesen sein müssen.

Dagegen hat sich die Klägerin mit der am 26. September 2006 beim Sozialgericht Kiel eingegangenen Klage gewandt und zur Begründung ihr Vorbringen aus dem Widerspruchsverfahren wiederholt und vertieft. Sie sei bereits seit April 1994 mit dem Versicherten liiert gewesen und habe seit dem 1. September 2003 mit ihm zusammengelebt. Weder für sie noch für den Versicherten sei zum Zeitpunkt der Eheschließung am 2. Januar 2006 erkennbar gewesen, dass der Ehemann bereits am 20. Januar 2006 versterben werde. Aus dem Pflegegutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Schleswig-Holstein vom 28. September 2005 ergebe sich ein zu prognostizierender Sterbezeitpunkt nicht. Im Gegenteil sei eine erheblich eingeschränkte Alterskompetenz (richtig: Alltagskompetenz) ausdrücklich verneint worden. Veränderungen der Pflegesituation des Versicherten seien nicht empfohlen worden und der begutachtende Arzt habe prognostisch betont, dass die Entwicklung des Pflegebedarfs nicht abschließend zu beurteilen sei. Eine Nachuntersuchung sei schließlich für September 2006 empfohlen worden. Genau diese ärztliche Erkenntnis habe auch ihrer Erkenntnis im Zeitpunkt der Eheschließung entsprochen. Damit seien bei Eheschließung die tödlichen Folgen der Erkrankung weder für sie noch für den Versicherten absehbar gewesen. Auf die Frage, ob dies für einen Arzt erkennbar gewesen wäre, könne es im vorliegenden Zusammenhang nicht ankommen. Weder ihr noch ihrem verstorbenen Ehemann seien ärztlicherseits entsprechende Mitteilungen vor der Eheschließung am 2. Januar 2006 gemacht worden. Dies könnten die den Versicherten behandelnden Ärzte C, Dr. B sowie der Chefarzt des Städtischen Krankenhauses K bestätigen. Auch sei zu berücksichtigen, dass die Chemotherapie bis zur endgültigen Ausheilung einer schweren Bronchitis unterbrochen worden sei und zwar ohne akute nachteilige Folgen für den Versicherten. Dies ergebe sich aus dem Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit vom 28. September 2005. Was mit dem Versicherten hinsichtlich irgendwelcher Operationen besprochen worden sei, könne sie nicht beurteilen. Mit ihr sei derartiges jedenfalls nicht besprochen worden.

Die Klägerin hat schriftsätzlich sinngemäß beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 14. März 2006 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. August 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr auf ihren Antrag vom 2. Februar 2006 Witwenrente zu gewähren.

Die Beklagte hat schriftsätzlich beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat sich zur Begründung auf den Inhalt der angefochtenen Bescheide bezogen und ergänzend vorgetragen: Insbesondere aus den im Verwaltungsverfahren beigezogenen Krankenunterlagen sei erkennbar, dass eine ungünstige Prognose bestanden habe. Dies sei der Klägerin und dem Versicherten durch den behandelnden Onkologen, Dr. B, auch mitgeteilt worden. Auch lasse der Umstand, dass die Klägerin zum Zeitpunkt der Eheschließung Leistungen nach dem SGB II bezogen habe, auf einen Versorgungsbedarf schließen.

Mit Gerichtsbescheid vom 3. März 2009 hat das Sozialgericht Kiel die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt: Da die Ehe vorliegend 19 Tage gedauert habe, greife die gesetzliche Vermutung der Versorgungs-ehe nach § 46 Abs. 2a SGB VI ein. Diese Vermutung sei vorliegend nicht durch besondere Umstände des Einzelfalls widerlegt. Soweit die Klägerin vortrage, bereits seit 1994 mit dem Verstorbenen liiert gewesen zu sein und seit 2003 eine eheähnliche Lebensgemeinschaft mit dem Verstorbenen geführt zu haben, sei allein darin kein von der Versorgungsabsicht verschiedener Beweggrund zu erkennen, die Eheschließung ausgerechnet am 2. Januar 2006 durchzuführen. Zwar könne das langjährige Bestehen einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft vor der Eheschließung je nach deren Dauer und Ausgestaltung nach den Umständen des Einzelfalls den gesetzlich geregelten Ausnahmetatbestand erfüllen. Jedoch reiche dabei allein das Bestehen einer langjährigen eheähnlichen Lebensgemeinschaft nicht zur Widerlegung der gesetzlichen Vermutung aus, da dieser Umstand gerade nichts über den Zweck der später erfolgten Eheschließung aussage. Nur in Verbindung mit besonderen Umständen des Einzelfalls könne sich aus einer zuvor bestehenden langjährigen eheähnlichen Lebensgemeinschaft etwas Derartiges ergeben. Andererseits könne aber auch eine langjährig bestehende nichteheliche Lebensgemeinschaft eine bewusste Entscheidung für diese inzwischen gesellschaftlich weitgehend akzeptierte Form des Zusammenlebens darstellen, sodass unter diesen Umständen dem Entschluss, diese Form des Zusammenlebens zu beenden und eine Ehe einzugehen, das Motiv der Sicherung der Hinterbliebenenversorgung des überlebenden Partners zugrunde liegen könne. Zwar könne gegen eine Versorgungssehe auch die Tatsache sprechen, dass der Tod nicht vorhersehbar gewesen sei, bereits vor der Eheschließung eine feste Heiratsabsicht nachweisbar bestanden habe und/oder die Heirat zur Absicherung der Betreuung oder Pflege geschlossen worden sei, wenn mit dem Ableben aufgrund der bekannten gesundheitlichen Verhältnisse zum Zeitpunkt der Eheschließung nicht in absehbarer Zeit habe gerechnet werden müssen. Entscheidend sei dabei aber, ob der Versicherte und die Klägerin aufgrund der ihnen bekannten medizinischen Umstände bei Eheschließung von einem Versterben des Versicherten in absehbarer Zeit ausgegangen seien bzw. hätten ausgehen müssen. Wenn danach keinerlei Anhaltspunkte für die Besorgnis eines vorzeitigen Versterbens des Versicherten bei der Heirat vorgelegen hätten, beständen auch keine Anhaltspunkte für die gesetzliche Vermutung der Versorgungssehe. Vorliegend hätten jedoch Anhaltspunkte für die Besorgnis eines baldigen Versterbens des Versicherten bestanden. Sowohl dem Versicherten als auch der Klägerin sei bewusst gewesen, dass der Versicherte seit März 2005 an einem schweren Krebsleiden gelitten habe. Dem Arztbericht des Dr. B vom 9. Mai 2005 sei ausdrücklich zu entnehmen, dass dem Versicherten in einem ausführlichen Gespräch die therapeutischen Optionen einschließlich prognostischer Relevanz dargelegt worden seien und dass der Versicherte sich mit einer palliativen Chemotherapie einverstanden erklärt habe. Damit sei dem Versicherten zur Überzeugung der Kammer die infauste Prognose bekannt gewesen. Demzufolge könne auch die Klägerin selbst bei Eheschließung nicht erwartet haben, dass der Versicherte seine Krebserkrankung um zumindest mehr als ein Jahr überleben werde. Auch habe sich die medizinische Situation zu diesem Zeitpunkt nicht mehr als offen dargestellt. Dem stehe nicht das Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Schleswig-Holstein zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit vom 28. September 2005 entgegen. Soweit dem Gutachten zu entnehmen sei, dass die Entwicklung des Pflegebedarfs nicht abschließend zu beurteilen sei und eine Nachuntersuchung im September 2006 empfohlen werde, stelle dies keine günstigere Prognose dar. Vielmehr werde gar keine Prognose angestellt, sondern lediglich die Beobachtung der Entwicklung der Pflegebedürftigkeit empfohlen. Nach alledem erschiene es lebensfremd, dass sich die Klägerin und der Versicherte über die grundsätzliche Lebensbedrohlichkeit des Zustands des Versicherten nicht im Klaren gewesen seien. Der sachliche und zeitliche Zusammenhang zwischen der Terminierung der Eheschließung und der Erkrankung des Versicherten bestätige dies ebenfalls. Die Klägerin und der Versicherte hätten bereits seit September 2003 in eheähnlicher Lebensgemeinschaft zusammengelebt. Erst als der Versicherte unheilbar erkrankt sei, sei die Ehe eingegangen worden. Konkrete, längere Zeit zurückliegende Hochzeitspläne seien weder vorgetragen noch belegt. Eine übereinstimmende feste Absicht, die Ehe einzugehen, könne in der Zeit vor der Diagnose der Krebserkrankung der Versicherten nicht mit der erforderlichen an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit festgestellt werden. Selbst wenn die Ehe zur Absicherung der Betreuung oder Pflege geschlossen worden sein sollte, habe zum Zeitpunkt der Eheschließung mit dem Ableben aufgrund der bekannten gesundheitlichen Verhältnisse in absehbarer Zeit gerechnet werden müssen. Entgegen der Auffassung der Klägerin stellten die zum Zeitpunkt der Eheschließung bezogenen Leistungen nach dem SGB II keine ausreichenden Einkünfte in der Weise dar, dass dadurch die Versorgungsvermutung widerlegt werden könne.

Gegen den ihm am 6. März 2009 zugestellten Gerichtsbescheid wendet sich die Klägerin mit der am 18. März 2009 beim Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht eingegangenen Berufung, zu deren Begründung sie im Wesentlichen ihr Vorbringen aus dem Widerspruchs- und aus dem Klageverfahren wiederholt. Auch nach dem Inhalt der im Berufungsverfahren eingeholten ärztlichen Stellungnahmen hätten sie und der Versicherte zum Zeitpunkt der Eheschließung nicht von einem Versterben des Versicherten in absehbarer Zeit ausgehen müssen. Prof. Dr. V von der Chirurgischen Klinik des Städtischen Krankenhauses K habe bestätigt, dass die definitive Lebensdauer eines Patienten mit einer fortgeschrittenen Tumorerkrankung von keinem Arzt vorhergesagt werden könne. Der Arzt für Allgemeinmedizin C habe seine Ansicht, dass die Einleitung einer palliativen Chemotherapie geringe Aussicht auf Heilung habe, weder dem Versicherten noch ihr gegenüber geäußert. Der Arzt habe nach Offenbarung der Heiratsabsicht zu einem zügigen Vollzug geraten und zwar unter Hinweis auf möglicherweise langwierige weitere Behandlungen und gesundheitliche Einschränkungen. Auch Dr. B habe Aussagen zur voraussichtlichen Lebensdauer gerade nicht gemacht.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Kiel vom 3. März 2009 sowie den Bescheid der Beklagten vom 14. März 2006 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 30. August 2006 aufzuheben und ihr eine Witwenrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen, hilfsweise Herrn Norbert C, K, als Zeugen zu vernehmen zum Beweis der Tatsache, dass der Versorgungsaspekt auch Gegenstand der Besprechung in seiner Praxis gewesen ist (s. Schreiben vom 26. August 2009).

Sie trägt im Wesentlichen vor, dass auch nach dem Inhalt der im Berufungsverfahren eingeholten medizinischen Unterlagen vom Vorliegen einer Versorgungssehe auszugehen sei. So bestätigten die behandelnden Ärzte, dass bereits von Beginn an von einer lebensbedrohlichen Erkrankung auszugehen gewesen sei, die lediglich mit einer palliativen Chemotherapie habe behandelt werden können. Entsprechende Aufklärungsgespräche hätten stattgefunden und über das Ausmaß der Erkrankung informiert. So sei der Versicherte über die Metastasierung aufgeklärt worden und darüber in Kenntnis gesetzt worden, dass eine palliative Vorgehensweise erfolge. Bei Äußerung der Heiratsabsicht sei den künftigen Ehepartnern sogar zu einem "zügigen Vollzug" geraten worden.

Der Senat hat Auskünfte der Chefärztin der Chirurgischen Klinik des Städtischen Krankenhauses K , Prof. Dr. V , vom 19. August 2009, des Arztes für Allgemeinmedizin C vom 26. August 2009 und vom 11. Juni 2010 sowie des Arztes für Innere Medizin, Hämatologie und internistische Onkologie Dr. B vom 27. August 2009 und vom 10. Juni 2010 eingeholt.

Die die Klägerin betreffenden Verwaltungsakten der Beklagten und die Prozessakte haben dem Senat vorgelegen. Diese sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Beratung gewesen. Wegen weiterer Einzelheiten wird auf ihren Inhalt verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Zutreffend hat das Sozialgericht entschieden, dass einem Anspruch der Klägerin auf Hinterbliebenenrente, deren rentenrechtliche Voraussetzungen im Übrigen erfüllt sind, die Regelung des [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) entgegensteht. Nach dieser Vorschrift besteht ein Anspruch auf Witwenrente oder Witwerrente nicht, wenn die Ehe nicht mindestens ein Jahr gedauert hat, es sei denn, dass nach den besonderen Umständen des Falles die Annahme gerechtfertigt ist, dass es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, einen Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung zu begründen. Diese Regelung ist durch Art. 1 Nr. 6 Buchst. b des Gesetzes zur Ergänzung des Gesetzes zur Reform der gesetzlichen Rentenversicherung und zur Förderung eines kapitalgedeckten Altersvorsorgevermögens (AVmEG) vom 21. März 2001 ([BGBl. I S. 403](#)) eingefügt worden und gilt gemäß [§ 242a Abs. 3 SGB VI](#) nur, wenn die Ehe ab dem 1. Januar 2002 geschlossen wurde. Da die Ehe der Klägerin mit dem Versicherten am 2. Januar 2006 geschlossen wurde und bis zum Tod des Versicherten am 20. Januar 2006 weniger als ein Jahr gedauert hat, ist der Tatbestand des [§ 46 Abs. 2a Halbsatz 1 SGB VI](#) erfüllt. Der Ausschluss vom Anspruch auf Hinterbliebenenrente tritt deshalb nur dann nicht ein, wenn 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.

Die gesetzliche Vermutung, nach der es sich bei Ehen, die nicht mindestens ein Jahr gedauert haben, um Versorgungsehen handelt, hat der Gesetzgeber aus entsprechenden Regelungen im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung ([§ 65 Abs. 6](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VII), im Recht der Kriegsopferversorgung ([§ 38 Abs. 2 Bundesversorgungsgesetz - BVG](#)) und dem Recht der Beamtenversorgung ([§ 19 Abs. 1 Nr. 1 Beamtenversorgungsgesetz - BeamtVG](#)) übernommen. Deshalb kann bei der Auslegung insbesondere des Begriffs der "besonderen Umstände" auch auf die zu den genannten Vorschriften ergangene Rechtsprechung zurückgegriffen werden. Welche Umstände geeignet sind, als "besondere Umstände" die gesetzliche Vermutung der Versorgungsehe zu widerlegen, wird in der Rechtsprechung jedoch nicht einheitlich beurteilt.

Teilweise wird davon ausgegangen, dass eine länger dauernde nichteheliche Lebensgemeinschaft vor der Eheschließung als besonderer Umstand gegen die Versorgungsvermutung sprechen könne (vgl. Schleswig-Holsteinisches LSG, Urt. v. 7. März 2007 - [L 8 R 207/06](#)). Dem ist jedoch mit dem Sozialgericht entgegenzuhalten, dass einer langjährig bestehenden nichtehelichen Lebensgemeinschaft auch eine bewusste Entscheidung für diese inzwischen gesellschaftlich weitgehend akzeptierte Form des Zusammenlebens zugrunde gelegen haben kann und dass unter diesen Umständen dem Entschluss, diese Form des Zusammenlebens zu beenden und eine Ehe einzugehen, das Motiv der Erlangung der Hinterbliebenenversorgung zugrunde liegen kann (so auch Urteil des Schleswig-Holsteinischen LSG vom 21. März 2007 - [L 8 R 112/06](#); LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 22. Mai 2008 - [L 21 R 39/05](#); Bayerisches LSG, Urteil vom 2. Februar 1972 - L 2 U 98/70, Breithaupt 1972, S. 742). Daher kann die gesetzliche Vermutung vorliegend nicht bereits durch die nach Angaben der Klägerin seit 1994 bestehende Liebesbeziehung mit dem Versicherten oder die seit September 2003 bestehende Lebensgemeinschaft widerlegt werden.

Der Senat geht mit der in Literatur und Rechtsprechung allgemein vertretenden Auffassung davon aus, dass als Umstand, der gegen eine Versorgungsehe sprechen kann, der unvorhersehbare plötzliche Tod des Versicherten, z. B. durch Unfall oder Verbrechen, anzusehen ist (vgl. Kamprad in: Hauck/Noftz, SGB VI, K § 46 Rz. 38; Butzer in: GK-SGB VI, § 46 Rz. 113; V in: DAngVers 2001, 434, 435; so ausdrücklich die Gesetzesbegründung zum Altersvermögensgesetz, [BT-Drucks. 14/4595, S. 44](#)). Dem liegt der Gedanke zugrunde, dass bei einer fehlenden Vorhersehbarkeit des baldigen Ablebens des Versicherten, die eine Vorplanung der Ehepartner ausschließt, die Vermutung nicht gerechtfertigt ist, dass der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat in der Versorgung des überlebenden Partners zu suchen ist. Deshalb spricht auch das Vorliegen einer konkreten Heiratsabsicht bereits vor dem Auftreten einer lebensbedrohlichen Erkrankung gegen die gesetzliche Vermutung der Versorgungsehe. Entsprechendes gilt nach Auffassung des Senats, wenn die tödlichen Folgen einer Erkrankung zum Zeitpunkt der Eheschließung noch nicht vorhersehbar oder den Ehepartnern nachweislich nicht bekannt waren (vgl. das Urteil des Senats vom 19. August 2008 - [L 7 R 187/07](#), veröffentlicht in juris). Die fehlende Kenntnis vom bevorstehenden Tod des Versicherten spricht dagegen, dass die Versorgung nach dem Tod ausschlaggebend für die Motivation zur Eingehung der Ehe gewesen ist.

Im vorliegenden Fall kann eine übereinstimmende feste Absicht, die Ehe einzugehen, in der Zeit vor der Diagnose der Krebserkrankung des Versicherten im März 2005 nicht mit der erforderlichen an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit festgestellt werden. Zwar hat die Klägerin in der mündlichen Verhandlung auf Nachfrage angegeben, mit ihrem Ehemann über Heiratsabsichten gesprochen zu haben. Dies ist aus Sicht des Senats jedoch nicht ausreichend, um die gesetzliche Vermutung der Versorgungsehe zu widerlegen. Ob mit dem 2. Senat des BVerwG (Beschluss vom 19.1.2009 - [2 B 14/08](#), m.w.N.) zu fordern ist, dass sich die Eheschließung als konsequente Verwirklichung eines bereits vor Erlangung der Kenntnis von dem lebensbedrohlichen Charakter einer Erkrankung bestehenden Heiratsentschlusses darstellt, kann dahingestellt bleiben. Jedenfalls genügt es nicht, dass eine Hochzeit allgemein in Erwägung gezogen wurde (LSG Sachsen-Anhalt, Urteil vom 24.6.2009 [L 10 KN 51/06](#); Bayerisches LSG, Urteil vom 19.8.2009 - [L 19 R 587/07](#) sowie Urteil vom 9.9.2009 - [L 13 KN 12/07](#); wohl a.A.: Schleswig-Holsteinisches LSG, Urteil vom 11.5.2009 - [L 8 R 162/07](#)). Zu einem konkreten Entschluss, die Ehe zu einem bestimmten Zeitpunkt einzugehen oder gar zu Schritten für die Umsetzung eines solchen Entschlusses, ist es auch nach den Angaben der Klägerin in der Zeit vor der lebensbedrohlichen Erkrankung des Versicherten im März 2005 nicht gekommen. Vielmehr hat die Klägerin nach ihren Angaben in der mündlichen Verhandlung wenn sie von ihrem Bruder gefragt wurde, ob sie nicht heiraten wolle - angegeben, dass sie "noch Zeit hätten". Erkundigungen bei den zuständigen Standesämtern, die möglicherweise Hinweise auf eine konkrete Heiratsabsicht geben könnten, hat die Klägerin nach eigenen Angaben im August 2005 und damit mehrere Monate nach der Diagnose der Krebserkrankung angestellt. Die Abstammungsurkunden haben sich die späteren Ehepartner nach Ablauf von zwei weiteren Monaten im Oktober 2005 ausstellen lassen.

Zu diesem Zeitpunkt war die unmittelbare Lebensbedrohlichkeit der Erkrankung des Versicherten nach Überzeugung des Senats bereits offenkundig und auch für den medizinischen Laien nicht mehr zu übersehen. Nach der vom Senat eingeholten Auskunft der Chefärztin der

Chirurgischen Klinik des Städtischen Krankenhauses K Prof. Dr. V vom 19. August 2009 bestand bereits bei der ersten Vorstellung des Klägers in der tumorchirurgischen Ambulanz des Krankenhauses am 1. März 2005 eine fortgeschrittene Krebserkrankung mit Metastasen in der Leber. Bereits zu diesem Zeitpunkt hat ein ausführliches Aufklärungsgespräch mit dem Versicherten stattgefunden. Nach der Rektumamputation und der Anlage eines "künstlichen Darmausgangs", die am 17. März 2005 erfolgte, wurde der Versicherte durch den damaligen Oberarzt Dr. S in einem ausführlichen Gespräch über die Metastasierung der Leber und die palliative Therapie bei nicht heilbarer Situation des Tumors aufgeklärt. Weitere aufklärende Gespräche über die Unheilbarkeit und die palliative Ausrichtung der Behandlung sind nach der ebenfalls im Berufungsverfahren eingeholten Stellungnahme des Dr. B vom 27. August 2009 sowie dem bereits im Widerspruchsverfahren vorliegenden Arztbrief des Dr. B vom 9. Mai 2005 am 21. April 2005 mit dem Versicherten geführt worden. Zwar kann nicht mehr festgestellt werden, ob die Klägerin bei diesen aufklärenden Gesprächen zugegen war. Es liegt jedoch zumindest nahe, dass sie mit ihrem späteren Ehemann darüber gesprochen hat. Unabhängig davon kann der Klägerin der lebensbedrohliche Zustand des Versicherten spätestens seit dessen stationärer Behandlung im Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in der Zeit vom 17. bis zum 22. Juli 2005 wegen Lungenembolie nicht verborgen geblieben sein. Für die deutlich erkennbare Verschlechterung der gesundheitlichen Verfassung des Versicherten spricht auch, dass Leistungen der Pflegeversicherung beantragt und für die Zeit ab 1. August 2005 nach der Pflegestufe I gewährt wurden. In der mündlichen Verhandlung hat die Klägerin dargelegt, dass sie die pflegerische Tätigkeit übernommen habe, weil sie mit der Arbeit der professionellen Pflegekräfte unzufrieden gewesen sei. Auch bei der Übernahme der Pflegetätigkeit kann der Klägerin die unmittelbare Lebensbedrohlichkeit der Erkrankung des Versicherten nicht entgangen sein. Zwar kann nach Auffassung des Senats nicht ausgeschlossen werden, dass gerade nahe Angehörige die Erkenntnis von der Lebensbedrohlichkeit einer Erkrankung verdrängen. Ob es darauf im Zusammenhang mit der Widerlegung der Vermutung nach [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) ankommen kann, konnte für das vorliegende Verfahren dahingestellt bleiben, weil sich der Senat jedenfalls von dem Vorliegen einer solchen Verdrängung aufgrund der allgemein gehaltenen Behauptung der Klägerin, dass sie noch nicht mit einem so baldigen Tod des Versicherten gerechnet habe, nicht überzeugen konnte. Dabei zieht der Senat die Richtigkeit der Angabe der Klägerin, dass der Versicherte noch im Dezember 2005 "auf dem Dach der Gartenlaube gestanden" habe, nicht in Zweifel und es mag auch immer wieder Phasen gegeben haben, in denen die unmittelbare Lebensbedrohlichkeit der Erkrankung weniger deutlich in Erscheinung getreten ist. Auf der anderen Seite ist es nach den vorliegenden Berichten der behandelnden Ärzte in der Zeit der Durchführung der Chemotherapie ab März 2005 und bis zum 6. Dezember 2005 immer wieder zu schweren Komplikationen (schwere Infekte der Atemwege und des Verdauungstraktes sowie die o.g. Lungenarterienembolie) gekommen und nach dem 6. Dezember 2005 konnte die palliativ ausgerichtete Chemotherapie nach der Stellungnahme des Dr. B vom 10. Juni 2010 aufgrund therapiebedingter Blutbildveränderungen und anschließend wegen einer sich entwickelnden Infektion nicht mehr fortgesetzt werden. Ferner hat der Senat keine Zweifel an der Richtigkeit der Angabe des behandelnden Arztes C, der auf Nachfrage des Senats mitgeteilt hat, dass der Versicherte bereits im November und Dezember des Jahres 2005 und damit vor der Eheschließung unter ausgeprägter Tumorkachexie, Schwäche und Luftnot gelitten habe. Die Angabe des Arztes C steht im Einklang mit der Stellungnahme des Dr. B vom 10. Juni 2006, der auf Nachfrage des Senats angegeben hat, dass der Kläger im November und Dezember des Jahres 2005 krankheits- und therapiebedingt körperlich geschwächt, aber nicht bettlägerig gewesen sei. Entgegen der Auffassung der Klägerin kann auch dem Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Schleswig-Holstein zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit vom 28. September 2005 nicht entnommen werden, dass die tödlichen Folgen der Krebserkrankung nicht absehbar gewesen seien. Vielmehr geht der Senat mit dem Sozialgericht davon aus, dass dem Gutachten keine Aussage zur Prognose zu entnehmen ist. Auch aus der Angabe im Gutachten, dass die Alltagskompetenz des Versicherten nicht eingeschränkt sei und dass eine Nachuntersuchung für September 2006 empfohlen werde, kann eine Prognose nicht hergeleitet werden. Das Gutachten bestätigt jedoch, dass der Kräftezustand des Versicherten bereits im September 2005 reduziert war, dass dieser im letzten halben Jahr 24 kg abgenommen hatte (2.3. des Gutachtens) und dass bereits ein Bedarf im Bereich der Grundpflege von insgesamt 59 Minuten pro Tag u.a. bei der Körperwäsche, bei der Zahnpflege, beim Wechseln des Stomabeutels, bei der mundgerechten Zubereitung der Ernährung und beim An- und Auskleiden bestand. Auch daraus, dass die behandelnden Ärzte gegenüber dem Versicherten keine Angaben zur verbleibenden Lebensspanne gemacht haben, kann die Klägerin nichts zur Begründung ihres Anspruchs herleiten. Dass die verbleibende Lebensdauer bei Krebskranken auch im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung generell von keinem Arzt sicher vorhergesagt werden kann, hat die Chefärztin der Chirurgischen Klinik des Städtischen Krankenhauses K, Prof. Dr. V, in ihrer Stellungnahme vom 19. August 2009 nachvollziehbar dargelegt und es entspricht auch der Kenntnis des Senats aus anderen Verfahren, dass Ärzte dazu vielfach keine konkreten Angaben machen. Allein fehlende Angaben der behandelnden Ärzte zur verbleibenden Lebensspanne können daher nicht als Hinweis auf eine nicht bestehende oder nicht erkennbare unmittelbare Lebensbedrohlichkeit der Erkrankung angesehen werden.

Die Frage, ob die wirtschaftliche Situation der Hinterbliebenen zum Zeitpunkt der Eheschließung im vorliegenden Zusammenhang zu berücksichtigen ist (vgl. z.B. LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 16.1.1973 - [L 15 BU 12/72](#), Breithaupt 1973, 710, 712; ablehnend dagegen: Verbandskommentar, [§ 46 SGB VI](#) Rz. 9), kann im vorliegenden Fall dahingestellt bleiben, da die Klägerin zum Zeitpunkt der Eheschließung auf Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch angewiesen war und daraus jedenfalls nichts zu ihren Gunsten abgeleitet werden kann.

Der Senat konnte auch keine anderen "besonderen Umstände des Falles" erkennen, nach denen die Annahme nicht gerechtfertigt ist, dass es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, einen Anspruch auf Hinterbliebenenrente zu begründen. Die Frage, welche Umstände in diesem Zusammenhang als "besondere Umstände" zu berücksichtigen sind, wird in der Rechtsprechung uneinheitlich beantwortet. Insbesondere ist nicht abschließend geklärt, ob ganz persönliche Motive, wie z.B. Beistand in schweren Zeiten und Lebensmut im Kampf gegen eine schwere Erkrankung zu geben (vgl. z.B. LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 28.8.2008 - [L 1 R 193/06](#), veröffentlicht in juris; Schleswig-Holsteinisches LSG, Urteil vom 7.3.2007 - [L 8 R 207/06](#), Breithaupt 2007, 956; LSG Sachsen-Anhalt, Urteil vom 20. September 2007 - [L 3 RJ 126/05](#) - [NZA-RR 2008, 207](#)), die im Einzelfall zur Eheschließung geführt haben können, zu erforschen sind. Gegen das Abstellen auf die individuelle Motivlage wird angeführt, dass die in [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) aufgestellte gesetzliche Vermutung auf einer Typisierung beruht, die u.a. bezweckt, dass zur Ermittlung des entscheidungserheblichen Sachverhalts keine "unerfreulichen und im Ergebnis unsicheren Ausforschungen im Bereich der privaten Lebenssphäre" vorgenommen werden müssen (BSG, Urteil vom 3. September 1986 - [9a RV 8/84](#) - [BSGE 60, 204](#) = SozR 3100 § 38 Nr. 5, m.w.N.; vgl. LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 26.2.2009 - [L 3 R 80/08](#); Gürtner in: KassKomm., [§ 46 SGB VI](#) Rz. 46c; Rohr/Sträßer/Dahm, Bundesversorgungsgesetz, § 38 Anm. 5.; Pötter, RV aktuell 2010, S. 15, 21). Der Widerlegungstatbestand der "besonderen Umstände" gebietet danach eine typisierende Betrachtungsweise (BSG, a.a.O.). Auf der anderen Seite sollen nach der Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 28. März 1973 - [5 RKnU 11/71](#), [BSGE 35, 272](#) = SozR Nr. 2 zu § 594 RVO) alle zur Eheschließung führenden Motive beider Ehegatten, die nicht schon von der Vermutung selbst erfasst und geeignet sind, einen Schluss auf den Zweck der Heirat zuzulassen, als besondere Umstände zu berücksichtigen sein. Die Annahme einer Versorgungsehe soll nur dann gerechtfertigt sein, wenn die von der Versorgungsabsicht verschiedenen Beweggründe beider Ehegatten insgesamt gesehen überwiegen

oder zumindest gleichwertig sind. In einer Entscheidung des BSG vom 5. Mai 2009 ([B 13 R 55/08 R](#), [BSGE 103, 99](#) = [SozR 4-2600 § 46 Nr. 6](#)) werden beide Aspekte miteinander verbunden. Danach soll es nicht gegen den Willen des Hinterbliebenen zu einem Eingriff in seine Intimsphäre kommen. Der Hinterbliebene soll nicht genötigt werden, auch seine allerpersönlichsten, innersten Gedanken und Motive für die Eheschließung mit dem verstorbenen Versicherten mitzuteilen. Die Ausgestaltung des [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) verfolge gerade den Zweck, die Träger der Rentenversicherung und die Sozialgerichte von der Ausforschung im Bereich der privaten Lebensführung zu entbinden. Der Hinterbliebene, der von dieser Möglichkeit Gebrauch macht, beeinträchtigt nach der genannten Entscheidung des 13. Senats des BSG allerdings seine Möglichkeiten, die gesetzliche Vermutung der Versorgungsehe zu widerlegen. Der Hinterbliebene soll "selbst abwägen, ob er private Details preisgeben will, um die gesetzliche Annahme einer Versorgungsehe bei einer Ehedauer von nicht mindesten einem Jahr zu entkräften". Wenn der Hinterbliebene sich entscheidet, die persönlichen Motive darzulegen, so sollen die Darlegungen auch zu würdigen sein. Die vom Bundessozialgericht angenommene Entscheidungsfreiheit besteht unter diesen Umständen jedoch nur scheinbar; tatsächlich bleibt dem Hinterbliebenen, der einen Anspruch durchsetzen möchte, kaum eine andere Wahl, als seine individuellen Motive zu offenbaren. Die Überprüfung der Glaubhaftigkeit dieser Angaben durch den Rentenversicherungsträger oder die Sozialgerichte begegnet dann kaum überwindbaren Schwierigkeiten und jeder Versuch einer Überprüfung kann zu den unerfreulichen oder gar unwürdigen Ausforschungen in der privaten Lebenssphäre führen, die mit der gesetzlichen Vermutung gerade vermieden werden sollten (zur erforderlichen Vernehmung des Standesbeamten, der die Trauung im Krankenhaus vorgenommen hat, vgl. das - bisher nur als Terminsbericht vorliegende Urteil des BSG vom 6.5.2010 - [R 13 R 134/08 R](#)). Zudem begründet das Abstellen auf glaubhafte Angaben des Hinterbliebenen die Gefahr, dass der Anspruch maßgeblich von dessen Fähigkeit beeinflusst wird, seine Motivlage überzeugend darzustellen. Das dargestellte Ziel der in [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) aufgestellten Vermutung kann daher unter Zugrundelegung der Rechtsprechung des 13. Senats des BSG in der Mehrzahl der Fälle nicht erreicht werden. Auf der anderen Seite verkennt der Senat nicht, dass [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) - anders als z.B. [§ 7 Abs. 3a SGB II](#) - eine widerlegliche Annahme oder Vermutung enthält und dass das Ziel, unerfreuliche und unsichere Ausforschungen des privaten Lebensbereichs zu vermeiden, im Wortlaut der Vorschrift wenn überhaupt, so jedenfalls keinen deutlichen Ausdruck gefunden hat. Eine Beschränkung auf objektiv nach außen tretende Umstände ist der Regelung nicht ohne weiteres zu entnehmen. Dies könnte dafür sprechen, dass alle Umstände, die für die Beurteilung des Zwecks der Eheschließung von Bedeutung sind, auch als besondere Umstände zu berücksichtigen sind.

Ob danach der Rechtsprechung des 13. Senats des BSG zu folgen ist und auf die individuellen Beweggründe beider Ehegatten abzustellen oder eine eher pauschalierende Betrachtung unter Beschränkung auf objektiv nach außen tretende Umstände geboten ist, kann für die Entscheidung dieses Rechtsstreits dahingestellt bleiben. Auch der 13. Senat des BSG geht davon aus, dass bei Heirat eines zum Zeitpunkt der Eheschließung offenkundig bereits an einer lebensbedrohlichen Krankheit leidenden Versicherten in der Regel der Ausnahmetatbestand des [§ 46 Abs. 2a Halbsatz 2 SGB VI](#) nicht erfüllt ist. Zwar ist danach 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 ist. 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 zu beweisender besonderer Umstände, die von diesem für die Widerlegung der gesetzlichen Annahme einer Versorgungsehe bei einem Versterben des versicherten Ehegatten innerhalb eines Jahres nach Eheschließung angeführt werden. Der Ausnahmetatbestand des [§ 46 Abs. 2a Halbsatz 2 SGB VI](#) wird nur erfüllt, wenn insoweit nach [§ 202](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) i.V.m. [§ 292](#) der Zivilprozessordnung der volle Beweis erbracht wird. Dieser erfordert zumindest einen der Gewissheit nahe kommenden Grad der Wahrscheinlichkeit.

Die Klägerin hat im Klage- und im Berufungsverfahren zunächst keine konkreten Angaben zum Zweck der Eheschließung gemacht. Auf Befragen in der mündlichen Verhandlung hat sie sinngemäß angegeben, dass die Ehe Ausdruck der Absicht gewesen sei, mit dem Versicherten zusammen zu bleiben und dass die Begründung eines Anspruchs auf Versorgung keine Bedeutung gehabt habe. Nach Auffassung des Senats handelt es sich dabei um eine denkbare Möglichkeit und der Senat will dies nicht in Abrede stellen. Dies genügt jedoch nicht, um die gesetzliche Vermutung zu widerlegen. Erforderlich ist die volle richterliche Überzeugung davon, dass dies allein zutrifft oder dass die Versorgung wenigstens nicht das überwiegende Motiv gewesen ist. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Lebensbedrohlichkeit der Erkrankung des Versicherten zum Zeitpunkt der Eheschließung und auch bereits in der Zeit, in der die ersten konkreten Vorbereitungen zur Eheschließung getroffen wurden, aus den bereits dargelegten Gründen offenkundig war. Ferner konnte die Klägerin aus Sicht des Senats nicht nachvollziehbar begründen, aus welchem Grund sie die Ehe mit dem Versicherten während der vorangegangenen langjährigen Partnerschaft zunächst nicht eingegangen ist, sondern erst nachdem dieser lebensbedrohlich erkrankt war. Die Klägerin hat dazu im Wesentlichen angegeben, dass sie und ihr späterer Ehemann wegen der starken Inanspruchnahme durch die Berufstätigkeit keine Gelegenheit gefunden hätten, die Ehe zu schließen und dass ihr erst Ende des Jahres 2005 etwas mehr Zeit geblieben sei, "das Projekt mit der Heirat in Angriff nehmen zu können". Diese Angabe ist jedoch nicht ohne weiteres mit ihrer Angabe zu vereinbaren, nach der sie bereits etwa im Jahr 2004 - und damit vor der Erkrankung des Versicherten - arbeitslos geworden sei. Im Übrigen spricht aus Sicht des Senats die Lebenserfahrung dagegen, dass ein Entschluss, die Ehe einzugehen, aus Zeitmangel über Jahre nicht umzusetzen ist. Die Angabe der Klägerin, nach der sie vor der Erkrankung des Versicherten geglaubt habe, noch genug Zeit zu haben, um den Versicherten heiraten zu können, kann als realistische Möglichkeit nachvollzogen werden, ist aber unter den vorliegenden Umständen nicht ausreichend, um die volle Überzeugung des Senats zu begründen, dass - entgegen der im Gesetz ausgelegten Vermutung - die Begründung des Anspruchs auf Hinterbliebenenrente nicht der überwiegende Zweck der Heirat gerade in der Endphase der schweren Krebserkrankung des Versicherten war. Daher sieht der Senat die gesetzliche Vermutung der Versorgungsehe nach [§ 46 Abs. 2a SGB VI](#) als nicht widerlegt an.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision nach [§ 160 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

SHS

Saved

2011-11-16