S 6 R 157/17

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	16.
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Hinterbliebenenrentenanspruch – Versorgungsehe – Widerlegung der gesetzlichen Vermutung – lebensbedrohliche Erkrankung – Vernehmung der Standesbeamtin
Leitsätze	-
Normenkette	SGB VI § 46 Abs. 2 Satz 1 SGB VI § 46 Abs. 2a

1. Instanz

Aktenzeichen	S 6 R 157/17
Datum	06.05.2022

2. Instanz

Aktenzeichen	L 16 R 245/22
Datum	20.03.2024

3. Instanz

Datum	-

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 6.Â MaiÂ 2022 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

AuÃergerichtliche Kosten sind im gesamten Verfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Â

Tatbestand

Die Â 1970 geborene KlÃ¤gerin begehrt von der Beklagten die GewÃ¤hrung einer

(groÃen) Witwenrente (WR) aus der Versicherung des F G(im Folgenden: Versicherter).

Der Â 1963 geborene Versicherte hatte eine Ausbildung als Kraftfahrzeugschlosser absolviert (ohne Abschluss). Bis 1990 war er als Lkw-Fahrer tÃ¤tig. Ab 2005 war er bei der Firma Bedo-Innenausbausysteme, zuletzt als Lagerarbeiter, tÃ¤tig. 2004 erwarb der Versicherte zusammen mit dem Vater der KlÃ¤gerin ein GrundstÃ¼ck, das sodann mit einem WohngebÃ¤ude bebaut wurde. Die KlÃ¤gerin hat drei Kinder, darunter mit dem Versicherten die am 13.Â JuniÂ 2005 geborene Tochter Amelie.

Im Jahr 2015 litt der Versicherte mehrere Wochen an Schluckbeschwerden und Heiserkeit. Er stellte sich am 13.Â AugustÂ 2015 bei der HNO-ÃrztinDr.Â K vor. AnschlieÃend folgte am 14.Â AugustÂ 2015 eine Computertomographie (CT) von Kopf, Hals und Thorax. Ab 17.Â AugustÂ 2015 unterzog sich der Versicherte einer stationÃ¤ren Behandlung im H KlinikumÂ . Dabei wurde eine Gewichtsabnahme von 13Â kg binnen 7Â Wochen festgestellt. Die Diagnose lautete u.a.: Verdacht auf Bronchialkarzinom rechtszentral, mindestens 5 cerebrale Raumforderungen, DD in erster Linie metastasiertes Lungenkarzinom, Metastasensuspekter Rundherd im linken Oberlappen sowie weitere pulmonale Verdichtungen beidseits, DD Metastasen, DD: postentzÃ¼ndliche/schwielige VerÃ¤nderungen. Mediastinale und linkshilÃ¤re Lymphadenopathie, DD: Lymphknotenmetastasen. Am 22.Â AugustÂ 2015 verlieÃ der Versicherte die Klinik auf eigenen Wunsch. Der histologische Befund lag zu diesem Zeitpunkt noch nicht vor. Den zunÃ¤chst mit der Klinik fÃ¼r eine Wiederaufnahme vereinbarten Termin am 28.Â AugustÂ 2015 verschob er aus âpersÃ¶nlichen GrÃ¼ndenâ. Am 27.Â AugustÂ 2015 unterschrieb der Versicherte eine PatientenverfÃ¼gung zugunsten der KlÃ¤gerin. Nachdem am 23.Â SeptemberÂ 2015 der Versicherte und die KlÃ¤gerin sich beim Standesamt RÃ¼dersdorf bei Berlin zur EheschlieÃung angemeldet hatten, heirateten sie am 24.Â SeptemberÂ 2015. In der Zeit vom 28.Â SeptemberÂ 2015 bis zum 19.Â OktoberÂ 2015 wurde der Versicherte erneut im H KlinikumÂ Â stationÃ¤r behandelt (weitere Gewichtsabnahme von 8Â kg). Hierbei wurde ein Adenokarzinom mit Metastasen histologisch gesichert. Am 2.Â OktoberÂ 2015 wurde eine palliative Chemotherapie und eine palliative Gehirnbestrahlung eingeleitet. Der Versicherte befand sich bei der Aufnahme in einem reduzierten Allgemein- und guten ErnÃ¤hrungszustand. In der Zeit vom 5.Â NovemberÂ 2015 bis zum 9.Â NovemberÂ 2015 wurde die Chemotherapie im H KlinikumÂ Â fortgesetzt. Bei der Aufnahme wurde eine Verschlechterung des Allgemeinzustandes festgestellt. Vom 11.Â NovemberÂ 2015 bis zum 24.Â NovemberÂ 2015 folgte eine weitere stationÃ¤re Behandlung in diesem Klinikum, wobei eine parenterale ErnÃ¤hrung eingeleitet wurde. In der Zeit vom 26.Â NovemberÂ 2015 bis zum 10.Â DezemberÂ 2015 lieÃ sich der Versicherte im I Klinik Â stationÃ¤r behandeln. Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung wurde eingeleitet. Am 27.Â MÃ¤rzÂ 2016 verstarb der Versicherte.

Am 18.Â AprilÂ 2016 beantragte die KlÃ¤gerin bei der Beklagten die GewÃ¤hrung einer Hinterbliebenenrente. Sie gab an, dass sie und der Versicherte seit 2000 zusammen gewesen sind. Sie seien 2002 zusammengezogen und hÃ¤tten bereits 2004 heiraten wollen. Dies sei wegen des Hausbaus verschoben worden. Die

tÃ¶dlichen Folgen der Erkrankung des Versicherten seien bei der EheschlieÃung nicht zu erwarten gewesen.

Mit Bescheid vom 7.Â DezemberÂ 2016 lehnte die Beklagte nach Beiziehung von (undatierten) Berichten des Arztes fÃ¼r Chirurgie â€Â PalliativmedizinÂ â€ Dr.Â F Ã¼ber den Krankheitsverlauf des Versicherten seit 10.Â DezemberÂ 2015 den Antrag der KlÃ¤gerin ab und fÃ¼hrte aus, dass ein Anspruch auf WR ausgeschlossen sei, wenn ein Ehegatte innerhalb eines Jahres nach EheschlieÃung versterbe. Bei einer Ehedauer von weniger als einem Jahr sei zu vermuten, dass es sich bei der Ehe um eine sogenannte Versorgungsehe gehandelt, die lediglich den Bezug der Hinterbliebenenrente sicherstellen sollte. Dies sei bei der KlÃ¤gerin der Fall. Bereits im AugustÂ 2015 sei eine Fernmetastasierung beim Versicherten festgestellt worden. Erst die Krankheitsnachricht habe den AnstoÃ fÃ¼r die EheschlieÃung gegeben.

Mit ihrem Widerspruch trug die KlÃ¤gerin vor, mit einem Versterben des Versicherten sei nicht in kurzer Zeit zu rechnen gewesen sei. Der Versicherte und sie seien optimistisch gewesen, dass er noch mit der Krankheit lÃ¤ngere Zeit leben wÃ¼rde. Der schnelle Tod sei nicht absehbar gewesen. Zwischenzeitlich sei es ihm bessergegangen; er habe Fortschritte gemacht. Sie sei davon ausgegangen, dass sie den Versicherten eine lÃ¤ngere Zeit wÃ¼rde pflegen mÃ¼ssen. Die Ãrzte hÃ¤tten dem Versicherten und ihr gesagt, dass die Erkrankung â€durchaus fÃ¼r mehrere Jahre aufzuhaltenâ€ sei. Der Versicherte sei stÃ¤ndig unter Ã¤rztlicher Kontrolle gewesen. Erst im NovemberÂ 2015 sei eine erhebliche Verschlechterung eingetreten; dies sei fÃ¼r alle, auch fÃ¼r die Ãrzte, Ã¼berraschend gewesen. Die EheschlieÃung sei eigentlich bereits im JahrÂ 2004 geplant gewesen. Sie sei u. a. wegen finanziellen Problemen verschoben worden, denn sie hÃ¤tten eine groÃe Feier machen wollen. Mit Widerspruchsbescheid vom 27.Â FebruarÂ 2017 wies die Beklagte den Widerspruch zurÃ¼ck. Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrte sie u. a. aus, dass die AusfÃ¼hrungen der KlÃ¤gerin nicht glaubhaft seien. Auch sei die EheschlieÃung ohne gemeinsamen Ehenamen erfolgt.

Im MÃ¤rzÂ 2017 reichte die KlÃ¤gerin einen Kontoauszug ein, der belegt, dass am 14.Â DezemberÂ 2005 eine Ãberweisung fÃ¼r das Versandhaus Quelle in HÃ¶he von 436,20Â â¬ erfolgte. Handschriftlich ist hierzu â€Eheringeâ€ vermerkt.

Im Klageverfahren vor dem Sozialgericht (SG) Frankfurt (Oder) hat die KlÃ¤gerin Epikrisen des H KlinikumÂ Â vom 25.Â AugustÂ 2015 und vom 19.Â OktoberÂ 2015 sowie einen Bericht der I KlinikÂ vom 9.Â DezemberÂ 2015 eingereicht. Das SG hat Berichte des Arztes Dr.Â F vom 14.Â SeptemberÂ 2021, der Ãrztin Dr.Â K vom 9.Â NovemberÂ 2021 und der Allgemeinmedizinerin Dr.Â L vom 11.Â NovemberÂ 2021 sowie eine Auskunft des H KlinikumsÂ Â vom 8.Â OktoberÂ 2021 nebst Epikrisen vom 26.Â OktoberÂ 2015 und 24.Â NovemberÂ 2015 eingeholt. In der mÃ¼ndlichen Verhandlung vom 6.Â MaiÂ 2022 hat das SG die KlÃ¤gerin persÃ¶nlich angehÃ¶rt und die Zeugen L K (Vater der KlÃ¤gerin) und H K (Bruder der KlÃ¤gerin) uneidlich vernommen; auf die Sitzungsniederschrift wird Bezug genommen.

Die KlÃ¤gerin hat vorgetragen: Die bereits fÃ¼r 2004 geplante Hochzeit habe verschoben werden mÃ¼ssen, weil sie arbeitslos geworden sei und damit die beabsichtigte Feier mit der gesamten Familie nicht mehr finanzierbar gewesen sei. Nach der Geburt der Tochter A sei ein HausgrundstÃ¼ck im GrÃ¼nen erworben worden, um ein Heim fÃ¼r die Familie und ihren Vater zu schaffen. Das Einkommen sei nun fÃ¼r den Hausbau und die Kredite benÃ¶tigt worden, sodass die Hochzeit wieder habe verschoben werden mÃ¼ssen. Allerdings seien die Eheringe bereits bei Quelle bestellt und bezahlt worden. Die â□□groÃ□e Hochzeitsfeierâ□□ sei dann immer wieder zurÃ¼ckgestellt worden. Die Fertigstellung des Hauses habe mehrere Jahre gedauert. Hinzu sei die starke berufliche Einbindung des als â□□Lagermeisterâ□□ beschÃ¤ftigten Versicherten gekommen. Sobald es der Familie wirtschaftlich bessergehen wÃ¼rde, habe die Familienfeier nachgeholt werden sollen. Es habe eine feste Heiratsabsicht â□□ â□□ausschlieÃ□lich aus Liebeâ□□ bestanden. Der Versorgungsgedanke habe â□□keine Rolleâ□□ gespielt. Die langjÃ¤hrige Partnerschaft habe man auch aus VerantwortungsgefÃ¼hl gegenÃ¼ber der minderjÃ¤hrigen Tochter legitimieren wollen. Die Geburtsurkunden fÃ¼r die EheschlieÃ□ung und das â□□Abstammungszeugnisâ□□ seien bereits im Januar/FebruarÂ 2015 bei den StandesÃ¤mtern beantragt worden. Der Versicherte sei von den behandelnden Ã□rzten bei der Entlassung am 22.Â AugustÂ 2015 aus dem H KlinikumÂ Â darauf hingewiesen worden, dass es zwar keine HeilungsmÃ¶glichkeiten gebe, aber die Erkrankung durchaus fÃ¼r mehrere Jahre aufzuhalten sei. Sie â□□Â die KlÃ¤gerinÂ â□□ sei nach diesem GesprÃ¤ch vom Versicherten darauf vorbereitet worden, dass er pflegebedÃ¼rftig werden kÃ¶nnte. Das Lungenkarzinom mit histologischer Sicherung sei erst wÃ¤hrend des stationÃ¤ren Aufenthalts des Versicherten im H KlinikumÂ Â vom 28.Â SeptemberÂ 2015 bis zum 19.Â OktoberÂ 2015 festgestellt worden. Der Versicherte habe eine gute Reaktion auf die Therapie gezeigt und sei in stabilem Zustand entlassen worden. Eine Palliativbehandlung sei erst ab Mitte DezemberÂ 2015 erfolgt.

Das SG Frankfurt (Oder) hat unter Aufhebung des Bescheides vom 7.Â DezemberÂ 2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.Â FebruarÂ 2017 die Beklagte verurteilt, der KlÃ¤gerin eine WR nach dem Versicherten zu gewÃ¤hren. Zur BegrÃ¼ndung ist ausgefÃ¼hrt: Die zulÃ¤ssige Klage sei begrÃ¼ndet. Die KlÃ¤gerin habe einen Anspruch auf GewÃ¤hrung einer WR. Nach Â§Â 46 Abs.Â 1 und Abs.Â 2 Sozialgesetzbuch â□□Â Gesetzliche RentenversicherungÂ â□□ (SGBÂ VI) hÃ¤tten Witwen, die nicht wieder geheiratet hÃ¤tten, nach dem Tode des versicherten Ehegattens, der die allgemeine Wartezeit erfÃ¼llt habe, einen Anspruch auf WR. GemÃ¤Ã□ Â§Â 46 Abs.Â 2a SGBÂ VI sei der Anspruch auf WR ausgeschlossen, wenn die Ehe nicht mindestens ein Jahr gedauert habe, es sei denn, dass nach den besonderen UmstÃ¤nden des Falles die Annahme nicht gerechtfertigt sei, dass es der alleinige oder Ã¼berwiegende Zweck der Heirat gewesen war, einen Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung zu begrÃ¼nden. Die Ehe zwischen der KlÃ¤gerin und dem Versicherten habe weniger als ein Jahr gedauert. Als besondere UmstÃ¤nde iSv Â§Â 46 Abs.Â 2a SGBÂ VI seien alle Ã¤uÃ□eren und inneren UmstÃ¤nde des Einzelfalls anzusehen, die auf einen von der Versorgungsabsicht verschiedenen Beweggrund fÃ¼r die Heirat schlieÃ□en lieÃ□en. Dabei komme es auf die (gegebenenfalls auch voneinander abweichenden)

BeweggrÃ¼nde (Motive, Zielvorstellungen) beider Ehegatten an. Die Annahme des anspruchsausschlieÃenden Vorliegens einer Versorgungsehe bei einer Ehedauer von nicht mindestens einem Jahr sei nach dem Ausnahmetatbestand des Â§Â 46 Abs.Â 2a SGBÂ VI nur dann nicht gerechtfertigt, wenn die Gesamtbetrachtung und AbwÃ¤gung der BeweggrÃ¼nde beider Ehegatten fÃ¼r die Heirat ergebe, dass die von der Versorgungsabsicht verschiedenen BeweggrÃ¼nde insgesamt gesehen den Versorgungszweck Ã¼berwÃ¶gen oder â€Â da der Wortlaut auf den â€alleinigen oder Ã¼berwiegenden Zweck der Heiratâ€ abhebeÂ â€ zumindest gleichwertig seien. Es sei daher auch nicht zwingend, dass bei beiden Ehegatten andere BeweggrÃ¼nde als Versorgungsgesichtspunkte fÃ¼r die EheschlieÃung ausschlaggebend gewesen waren. Vielmehr seien die von der Versorgungsabsicht verschiedenen BeweggrÃ¼nde in ihrer Gesamtbetrachtung auch dann noch als zumindest gleichwertig anzusehen, wenn nachweislich fÃ¼r einen der Ehegatten der Versorgungsgedanke bei der EheschlieÃung keine Rolle gespielt habe. Lediglich wenn der Hinterbliebene keine â€Â glaubhaftenÂ â€ Angaben Ã¼ber die inneren UmstÃ¤nde mache, dÃ¼rfe sich die Ermittlung, welche GrÃ¼nde fÃ¼r die EheschlieÃung ausschlaggebend gewesen waren, und die PrÃ¼fung, ob es sich dabei um (anspruchsbegrÃ¼ndende) besondere UmstÃ¤nde iS des Â§Â 46 Abs.Â 2a SGBÂ VI handele, auf nach auÃen tretende objektive Tatsachen beschrÃ¤nken. Ansonsten seien auch die vom hinterbliebenen Ehegatten behaupteten inneren UmstÃ¤nde fÃ¼r die Heirat zu betrachten und vor dem Hintergrund der im Zeitpunkt der jeweiligen EheschlieÃung bestehenden Ã¤uÃeren UmstÃ¤nde in die GesamtwÃ¼rdigung, ob die Ehe mit dem Ziel der Erlangung einer Hinterbliebenenversorgung geschlossen worden ist, mit einzubeziehen. Eine gewichtige Bedeutung komme hierbei stets dem Gesundheits- bzw. Krankheitszustand des Versicherten zum Zeitpunkt der EheschlieÃung zu. Habe der Versicherte zum Zeitpunkt der EheschlieÃung offenkundig bereits an einer lebensbedrohlichen Krankheit gelitten, sei in der Regel der Ausnahmetatbestand des Â§Â 46 Abs.Â 2a SGBÂ VI nicht erfÃ¼llt. Der KlÃ¤gerin sei es aber gelungen, die Vermutung des Â§Â 46 Abs.Â 2a SGBÂ VI zu widerlegen. Es treffe zwar zu, dass der Versicherte bereits im AugustÂ 2015 objektiv an einer lebensbedrohlichen Erkrankung gelitten habe. Aufgrund des Vortrages der KlÃ¤gerin und der glaubhaften Zeugenaussagen stehe jedoch fest, dass zum Zeitpunkt der EheschlieÃung sowohl die KlÃ¤gerin als auch der Versicherte nicht mit dessen zeitnahem Ableben rechneten. Zum Zeitpunkt der Aufnahme im H KlinikumÂ Â am 17.Â AugustÂ 2015 habe zunÃ¤chst â€nurâ€ der dringende Verdacht auf ein Lungenkarzinom nebst Metastasen bestanden. Die histologische BestÃ¤tigung sei erst nach EheschlieÃung im SeptemberÂ 2015 erfolgt. Aufgrund der Aussagen der KlÃ¤gerin und der Zeugen stehe fest, dass der Versicherte den Ernst der Lage, auch aufgrund seiner PersÃ¶nlichkeit, jedenfalls bis NovemberÂ 2015 nicht erkannt habe. DafÃ¼r spreche auch, dass der Versicherte die Klinik im AugustÂ 2015 auf eigenen Wunsch verlassen und den zunÃ¤chst fÃ¼r die AufklÃ¤rung und weitere Behandlung vorgesehenen Termin abgesagt habe. Nachvollziehbar sei auch, wie der Vater der KlÃ¤gerin ausgefÃ¼hrt habe, dass die Ehe deswegen geschlossen wurde, weil beide zu diesem Zeitpunkt die Zeit dafÃ¼r gehabt hÃ¤tten. Die Arbeit des Versicherten habe nicht dazwischenkommen kÃ¶nnen, da er krankgeschrieben gewesen sei. Ferner sei auch nachvollziehbar, dass die Beschaffung der erforderlichen Urkunden fÃ¼r die EheschlieÃung (z.B. die Geburtsurkunden)

zeitlich vor der Feststellung der Erkrankung des Versicherten erfolgt sein mÃ¼sse.

Mit ihrer Berufung wendet sich die Beklagte gegen das angegriffene Urteil und trÃ¤gt vor: Schon die objektive Reihenfolge der Geschehnisse zeige, dass sich der Versicherte und die KlÃ¤gerin der Lebensbedrohlichkeit der Erkrankung sehr wohl bewusst gewesen seien. Wie solle man sonst das Verhalten des Versicherten interpretieren, wenn er sich bei Metastasierung auf eigenen Wunsch entlasse, um dann eine PatientenverfÃ¼gung zu unterschreiben, sodann innerhalb eines Monats die EheschlieÃung zu betreiben und sich anschlieÃend wieder in stationÃ¤re Behandlung zu begeben. Auch der Umstand, dass die Heirat einen Tag nach der Anmeldung zur EheschlieÃung erfolgte, unterstreiche, dass die Lebensbedrohlichkeit der Erkrankung den Eheleuten bewusst gewesen sei.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt (Oder) vom 6.Â MaiÂ 2022 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie trÃ¤gt ergÃ¤nzend vor, der Versicherte und sie hÃ¤tten die zur Anmeldung der EheschlieÃung benÃ¶tigten Urkunden bereits im Januar/FebruarÂ 2015 bei ihren jeweiligen GeburtsstandesÃ¤mtern beantragt. Belege hierfÃ¼r gebe es freilich nicht.

Der Senat hat Beweis erhoben durch uneidliche Vernehmung der mit der EheschlieÃung betrauten Standesbeamtin S als Zeugin; hinsichtlich des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf die Anlage zur Sitzungsniederschrift vom 20.Â MÃ¤rzÂ 2024 verwiesen.

Wegen des Vorbringens der Beteiligten im ÃbrigenÂ wird auf deren vorbereitende SchriftsÃ¤tze nebst Anlagen verwiesen.

Die Verwaltungsakte der Beklagten fÃ¼r den Versicherten und die Gerichtsakte (2Â BÃ¤nde) haben vorgelegen und sind Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen.

Â

EntscheidungsgrÃ¼nde

Die zulÃ¤ssige Berufung der Beklagten ist begrÃ¼ndet.

Die zulÃ¤ssige Klage der KlÃ¤gerin ist unbegrÃ¼ndet.

Die KlÃ¤gerin hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf (groÃe) WR nach

Â§Â 46 Abs.Â 2 SatzÂ 1 SGBÂ VI. Nach der genannten Vorschrift haben Witwen, die nicht wieder geheiratet haben, nach dem Tod des versicherten Ehegatten, der â□□Â wie hierÂ â□□ die allgemeine Wartezeit erfÃ¼llt hat, Anspruch auf groÃ□e WR, wenn sie das 45.Â Lebensjahr vollendet haben. Die tatbestandlichen Voraussetzungen dieser Vorschrift sind in der Person der zum Zeitpunkt des Ablebens des Versicherten 46 Jahre alten KlÃ¤gerin erfÃ¼llt. Dem Anspruch auf WR steht indes die Vorschrift des Â§Â 46 Abs.Â 2a SGBÂ VI entgegen.

Danach haben Witwen keinen Anspruch auf WR, wenn die Ehe â□□Â wie hierÂ â□□ nicht mindestens ein Jahr gedauert hat, es sei denn, dass nach den besonderen UmstÃ¤nden des Falles die Annahme nicht gerechtfertigt ist, dass es der alleinige oder Ã¼berwiegende Zweck der Heirat war, einen Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung zu begrÃ¼nden. Diese Vorschrift wurde durch ArtikelÂ 1 Nr.Â 6b des AltersvermÃ¶gensergÃ¤nzungsgesetzes vom 21.Â MÃ¤rzÂ 2001 (BGBl. I S. 403) mit Wirkung vom 1.Â JanuarÂ 2002 in das SGBÂ VI eingefÃ¼gt. Sie begrÃ¼ndet fÃ¼r alle seit ihrem Inkrafttreten am 1.Â JanuarÂ 2002 (vgl. Â§Â 242a Abs.Â 3 SGBÂ VI) geschlossenen Ehen die gesetzliche Vermutung, dass bei einem Tod des Versicherten innerhalb eines Jahres nach der EheschlieÃ□ung die Erlangung einer Versorgung alleiniger oder Ã¼berwiegender Zweck der EheschlieÃ□ung war. Die Ehe zwischen der KlÃ¤gerin und dem Versicherten hat weniger als ein Jahr gedauert, nÃ¤mlich vom 24.Â SeptemberÂ 2015 bis 27.Â MÃ¤rzÂ 2016. Die gesetzliche Vermutung des Â§Â 46 Abs.Â 2a SGBÂ VI greift also ein.

Sie ist vorliegend nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens auch nicht widerlegt, weil nicht zur vollen Ã□berzeugung des Senats erwiesen ist, dass der EheschlieÃ□ung zumindest gleichgewichtig (auch) Motive zugrunde lagen, die nicht auf Versorgungsgesichtspunkten beruhen.

Eine gewichtige Bedeutung bei der Gesamtbewertung aller vom Senat feststellbaren inneren und Ã¤uÃ□eren Ehemotive kommt dem Gesundheits- bzw. Krankheitszustand des Versicherten zum Zeitpunkt der EheschlieÃ□ung zu. So kann ein gegen die gesetzliche Annahme einer Versorgungsehe sprechender besonderer (Ã¤uÃ□erer) Umstand insbesondere dann anzunehmen sein, wenn der Tod des Versicherten, bei welchem bisher kein gesundheitliches Risiko eines bevorstehenden Ablebens bekannt war, unvermittelt, das heiÃ□t plÃ¶tzlich oder unerwartet eingetreten ist. Auf der anderen Seite ist bei Heirat eines zum Zeitpunkt der EheschlieÃ□ung offenkundig bereits an einer lebensbedrohlichen Krankheit leidenden Versicherten in der Regel der Ausnahmetatbestand des Â§Â 46 Abs.Â 2a SGBÂ VI nicht erfÃ¼llt (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 6.Â MaiÂ 2010 â□□Â BÂ 13Â RÂ 134/08Â RÂ â□□ juris). Indes ist auch bei einer nach objektiven MaÃ□stÃ¤ben schweren Erkrankung mit einer ungÃ¼nstigen Verlaufsprognose und entsprechender Kenntnis der Ehegatten im Einzelfall der Nachweis nicht ausgeschlossen, dass dessen ungeachtet (Ã¼berwiegend oder zumindest gleichwertig) aus anderen als aus VersorgungsgrÃ¼nden geheiratet wurde. Allerdings mÃ¼ssen dann bei der abschlieÃ□enden Gesamtbewertung diejenigen besonderen (inneren und Ã¤uÃ□eren) UmstÃ¤nde, die gegen eine Versorgungsehe sprechen, umso gewichtiger sein, je offenkundiger und je lebensbedrohlicher die Krankheit eines Versicherten zum Zeitpunkt der EheschlieÃ□ung 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 besondere UmstÃ¤nde, welche von diesem fÃ¼r die Widerlegung der gesetzlichen Annahme (â□□Vermutungâ□□) einer Versorgungsehe bei einem Versterben des versicherten Ehegatten innerhalb eines Jahres nach EheschlieÃ□ung angefÃ¼hrt werden. Bei alledem ist der Ausnahmetatbestand des Â§Â 46 Abs.Â 2a SGBÂ VI nur erfÃ¼llt, wenn insoweit nach Â§Â 202 Sozialgerichtsgesetz (SGG) in Verbindung mit Â§Â 292 Zivilprozessordnung (ZPO) der volle Beweis erbracht wird. Dieser erfordert zumindest einen der Gewissheit nahekommenden Grad der Wahrscheinlichkeit; die nur denkbare MÃ¶glichkeit reicht nicht aus. Hiernach ist eine Tatsache bewiesen, wenn sie in so hohem Grade wahrscheinlich ist, dass alle UmstÃ¤nde des Falls nach vernÃ¼nftiger AbwÃ¤gung des Gesamtergebnisses des Verfahrens und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sind, die volle richterliche Ã□berzeugung zu begrÃ¼nden. Eingedenk des im sozialgerichtlichen Verfahrens gemÃ¤Ã□ Â§Â 103 SGG geltenden Amtsermittlungsgrundsatzes muss der Betroffene zur AnspruchsbegrÃ¼ndung den Sachverhalt zwar nicht darlegen und beweisen. Er muss allerdings dann mit der Versagung des geltend gemachten Anspruchs auf WR rechnen, wenn nach AusschÃ¶pfung des Amtsermittlungsgrundsatzes â□□besondere UmstÃ¤ndeâ□□ im Sinne des Â§Â 46 Abs.Â 2a SGBÂ VI nicht festgestellt werden kÃ¶nnen. Denn die Darlegungs- und Beweislast fÃ¼r ihr Vorliegen als ein den Anspruch begrÃ¼ndender Umstand und damit auch die Folgen eines nicht ausreichenden Beweises trÃ¤gt nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast derjenige, welcher den WR-Anspruch geltend macht (BSG, Urteil vom 5.Â MaiÂ 2009 â□□Â BÂ 13Â RÂ 55/08Â R = SozR 4-2600 Â§Â 46 Nr.Â 6 mwN). Hiervon ausgehend vermag der Senat im vorliegenden Einzelfall keine besonderen UmstÃ¤nde im Sinne von Â§Â 46 Abs.Â 2a SGBÂ VI zu erkennen, welche die volle richterliche Ã□berzeugung dahin zu erbringen vermÃ¶gen, dass es nicht der alleinige oder Ã¼berwiegende Zweck der Heirat war, einen Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung zu begrÃ¼nden.

Beiden Eheleuten, die schon seit 2002 in einer eheÃ¤hnlichen Lebensgemeinschaft lebten, war seit dem stationÃ¤ren Klinikaufenthalt des Versicherten vom 17.Â AugustÂ 2015 bis 22.Â AugustÂ 2015 bekannt, dass der Versicherte lebensbedrohlich erkrankt war. Der Versicherte stellte sich am 13.Â AugustÂ 2015 bei Dr.Â K vor und wurde sodann in das H Klinikum Â Â mit dem Verdacht â□□Tm rechter Hals, Rekurrenzparese rechts, Schluckbehinderungâ□□ eingewiesen. Nach der Epikrise des H KlinikumsÂ Â â□□Â Klinik fÃ¼r Pneumologie, Beatmungs- und SchlafmedizinÂ â□□ vom 25.Â AugustÂ 2015 hatte der Versicherte in den letzten 7 Wochen 13Â kg an Gewicht abgenommen. In dieser Zeit bestanden beim Versicherten Schluckbeschwerden verbunden mit Heiserkeit, welche den Versicherten veranlassten, das Rauchen aufzugeben. Die bereits am 14.Â AugustÂ 2015 vor stationÃ¤rer Aufnahme in die Klinik erstellte Computertomographie (CT) ergab das Bild eines malignen Tumorgeschehens mit einer rechts zentralen pulmonalen Raumforderung und mindestens 5 zerebralen Raumforderungen, was zu diesem Zeitpunkt schon differentialdiagnostisch â□□in erster Linieâ□□ als metastasiertes Lungenkarzinom eingestuft wurde. Nach weiteren Untersuchungen, darunter einer Bronchoskopie am 21.Â AugustÂ 2015 mit

Probenentnahme, wurde eine Glukokortikoidtherapie eingeleitet und festgestellt, es bestehe der â□□dringende Verdacht auf ein cerebral metastasiertes Bronchialkarzinomâ□□. Mit dem auf â□□eigenen Wunschâ□□ am 22.Â AugustÂ 2015 (Samstag) entlassenen Versicherten wurde fÃ¼r den 28.Â AugustÂ 2015 (Freitag) die Wiederaufnahme vereinbart. Dieser Termin wurde vom Versicherten â□□aus persÃ¶nlichen GrÃ¼ndenâ□□ (vgl. Epikrise vom 19.Â OktoberÂ 2015) um einen Monat verschoben, obwohl offensichtlich von der Klinik bereits fÃ¼r den Aufnahmetag 28.Â AugustÂ 2015 eine Magnetresonanztomographie vom Kopf und die Vorstellung in der Klinik fÃ¼r Strahlenheilkunde und Nuklearmedizin vorgesehen war. Weiter heiÃ□t es in der Epikrise vom 25.Â AugustÂ 2015: â□□Am selben Tag (28.8.2015) mÃ¶chten wir Herrn G in unserer interdisziplinÃ¤ren Tumorkonferenz vorstellen, um das weitere Procedere festzulegen und eine Therapie zeitnah einzuleitenâ□□. Nach alledem hatte spÃ¤testens am Entlassungstag 22.Â AugustÂ 2015 fÃ¼r die behandelnden KlinikÃ¤rzte festgestanden, dass der Versicherte unter einer dringend behandlungsbedÃ¼rftigen Tumorerkrankung (mindestens 5 cerebrale Raumforderungen) litt. Die einzuleitende Therapie (Bestrahlung des Gehirns) war ebenfalls bereits vorgezeichnet. Noch nicht letztlich gesichert war wegen der ausstehenden Histologie lediglich, ob (fÃ¼hrend) ein Bronchialkarzinom vorlag. Dass in jedem Fall eine schwerwiegende und lebensbedrohliche Tumorerkrankung â□□Â â□□in erster Linieâ□□ der dringende Verdacht auf ein BronchialkarzinomÂ â□□ vorlag, ist dem Versicherten â□□Â was von der KlÃ¤gerin eingerÃ¤umt wirdÂ â□□ auch von den behandelnden Ã□rzten im Klinikum vermittelt worden, welche â□□Â wie ausgefÃ¼hrtÂ â□□ auf die schnelle Einleitung der Strahlentherapie gedrÃ¤ngt haben. Auch der Umstand, dass bereits am Montag, den 24.Â AugustÂ 2015 von der behandelnden HausÃ¤rztin Dr.Â L eine gesicherte Tumorerkrankung des Versicherten dokumentiert wurde (vgl. Eintragung in der Patientenkartei â□□gesichert Bronchialkarzinomâ□□ und â□□gesichert Metastase am Ependym des Gehirnsâ□□) spricht dafÃ¼r, dass bereits im AugustÂ 2015 die Lebensbedrohlichkeit der Erkrankung des Versicherten offenkundig war. Bereits am 24.Â AugustÂ 2015 â□□Â und damit noch vor der Erstellung der auf den 25.Â AugustÂ 2015 datierten Epikrise des H KlinikumsÂ Â â□□ wies Dr. L den Versicherten erneut ins Krankenhaus ein. Es kann offenbleiben, ob dem Versicherten und der KlÃ¤gerin die schon zu diesem Zeitpunkt zu stellende infauste Prognose mit einer mittleren Ã□berlebensdauer von 3 bis maximal 9 Monaten (vgl. die prÃ¼fÃ¤rztliche EinschÃ¤tzung vom 26.Â NovemberÂ 2021) von den behandelnden Ã□rzten vor der EheschlieÃ□ung am 24.Â SeptemberÂ 2015 kommuniziert worden ist. Denn darauf kommt es nicht entscheidend an. MaÃ□geblich und fÃ¼r die Entscheidung fÃ¼r die â□□Hals Ã¼ber Kopfâ□□ angesetzte EheschlieÃ□ung prÃ¤gend war bei Gesamtbetrachtung der UmstÃ¤nde das nach dem dargestellten Geschehensablauf nicht in Zweifel zu ziehende Wissen der KlÃ¤gerin und des Versicherten um die lebensbedrohliche Erkrankung. Nach dem CT vom 14.Â AugustÂ 2015 war es fÃ¼r den Versicherten und die KlÃ¤gerin offensichtlich, dass der Versicherte unter einer mehrere Organe betreffenden (Lunge, Gehirn, Lymphknoten) unheilbaren Tumorerkrankung litt, die Ã¼ber kurz oder lang zum Tode fÃ¼hren wÃ¼rde. Dass die verbleibende Lebenszeit eher kÃ¼rzer als lang sein wÃ¼rde, drÃ¤ngte sich im Ã□brigen auch unter BerÃ¼cksichtigung des massiven und auch nach der Entlassung aus der Klinik am 22.Â AugustÂ 2015 fortschreitenden Gewichtsverlusts auf. Dem steht nicht

entgegen, dass die Ãrzte bei der Entlassung aus der Klinik am 22.Â AugustÂ 2015 in Aussicht gestellt haben sollen, das die unheilbare Erkrankung â durchaus fÃ¼r mehrere Jahreâ aufgehalten werden kÃ¶nne. Selbst wenn dem so gewesen sein sollte, so wÃ¤re mit einer solchen Aussage der in hÃ¶chstem Maße lebensbedrohliche Charakter der Erkrankung nicht in Frage gestellt worden. Dass der Versicherte sich Ã¼ber den Ernst der Lage im Klaren war und keineswegs auf einen positiven Verlauf der Erkrankung vertraute, wird auch aus dem auf seinen Wunsch und entgegen den Ã¤rztlichen Empfehlungen erfolgten Abbruch der stationÃ¤ren Behandlung am 22.Â AugustÂ 2015 deutlich. Den zunÃ¤chst vorgesehenen Wiederaufnahmetermin zum nÃ¤chsten Wochenende ließ er â aus persÃ¶nlichen GrÃ¼ndenâ verstreichen und ließ sich erst nach erfolgter Eheschließung wieder stationÃ¤r in die Klinik aufnehmen. Der Versicherte, der nach den unsubstantiierten Angaben der KlÃ¤gerin â einfachâ nicht im Krankenhaus bleiben wollte, verzichtete damit auf die ihm angesonnene schnelle Einleitung der Strahlentherapie und organisierte vielmehr gemeinsam mit der KlÃ¤gerin die nur wenige Wochen spÃ¤ter stattfindende Hochzeit zum nÃ¤chst verfÃ¼gbaren Termin, nÃ¤mlich einen Tag nach Anmeldung. Dieses Verhalten belegt â Â ebenso wie die zeitnahe Ausstellung einer PatientenverfÃ¼gung am 27.Â AugustÂ 2015Â â, dass es dem KlÃ¤ger darauf ankam, schnellstmÃ¶glich â letzte Dingeâ zu regeln und er dabei entgegen Ã¤rztlichem Rat sogar in Kauf nahm, dass die â von Anfang an nur noch mÃ¶glicheÂ â palliative Behandlung seiner Erkrankung erst Wochen spÃ¤ter einsetzen konnte. Auch die vom Senat in der mÃ¼ndlichen Verhandlung als Zeugin vernommene Standesbeamtin S hat bestÃ¤tigt, dass dem Brautpaar der schnelle Termin zur Eheschließung sehr gelegen kam. Die nach der Behauptung der KlÃ¤gerin und der Zeugen L und H K ursprÃ¼nglich geplante und immer wieder aufgeschobene â große Feierâ wurde ersetzt durch eine Feier â im kleinen Kreisâ zwischen zwei Krankenhausaufenthalten. Noch nicht einmal der als Zeuge vom SG vernommene Bruder der KlÃ¤gerin nahm an der Trauung oder der Feier teil. Nach seinen Angaben hatte er von der Eheschließung nur beilÃ¤ufig erfahren. WÃ¤ren die KlÃ¤gerin und der Versicherte tatsÃ¤chlich davon ausgegangen, dass die Krankheit hÃ¤tte â gestopptâ werden kÃ¶nnen und dass der Versicherte noch mit einiger Wahrscheinlichkeit eine lÃ¤ngere Lebenserwartung gehabt hÃ¤tte, so hÃ¤tte ersichtlich nichts dagegen gesprochen, die Hochzeit in grÃ¶ßerem Abstand zur Diagnosestellung im AugustÂ 2015 und â Â wie ursprÃ¼nglich vorgesehenÂ â als â große Hochzeitâ durchzufÃ¼hren. Die KlÃ¤gerin hat den Verzicht auf eine große Feier in der mÃ¼ndlichen Verhandlung vor dem SG mit einer Verschlechterung seines Befindens erklÃ¤rt, was angesichts des fortschreitenden Gewichtsverlusts von 8Â kg zwischen den beiden Krankenhausaufenthalten vom August bzw. September/OktoberÂ 2015 zwar durchaus nachvollziehbar erscheint. Allerdings ist diese Angabe kaum mit den mehrfachen ErklÃ¤rungen der KlÃ¤gerin im Verfahren, dass es dem Versicherten im SeptemberÂ 2015 noch â ganz gutâ gegangen sei, in Einklang zu bringen. Im Übrigen hat die KlÃ¤gerin auch in der mÃ¼ndlichen Verhandlung vor dem Senat keinen Grund dafÃ¼r angegeben kÃ¶nnen, warum plÃ¶tzlich auf die â große Hochzeitâ verzichtet wurde. Soweit die KlÃ¤gerin vorbringt, mit der Heirat im SeptemberÂ 2015 sei endlich die langgehegte Absicht umgesetzt worden, ihre langjÃ¤hrige Liebesbeziehung zu legitimieren, an deren Verwirklichung sie in der Vergangenheit immer wieder

gehindert gewesen seien, kann dem nicht gefolgt werden. Der Senat geht zwar in Ã□bereinstimmung mit den Angaben der Zeugen L und H K davon aus, dass es in der Anfangsphase der Beziehung bis etwa zum Jahre 2005 die konkrete Absicht gegeben hatte zu heiraten. Die pauschale Behauptung der KlÃ¤gerin, dass auch in den nachfolgenden ca. 10 Jahren (2005 â□□ 2015) die HochzeitplÃ¤ne nur aufgrund widriger UmstÃ¤nde (berufliche bzw. finanzielle Belange) nicht verwirklicht wurden, ist lebensfremd. Es gibt auch keine Belege dafÃ¼r, dass â□□Â wie vorgetragenÂ â□□ bereits AnfangÂ 2015 die fÃ¼r die EheschlieÃ□ung benÃ¶tigten Urkunden beantragt worden seien. Diese Behauptung lÃ¤sst sich auch nicht ohne weiteres mit der Aussage des Zeugen Lothar K in Einklang bringen, wonach vor der Anmeldung der EheschlieÃ□ung noch die Urkunden fÃ¼r â□□die Beidenâ□□ hÃ¤tten geholt werden mÃ¼ssen. Im Ã□brigen haben die Anfragen des Senats bei den fÃ¼r die FÃ¼hrung der Geburtenregister der KlÃ¤gerin und des Versicherten zustÃ¤ndigen StandesÃ¤mter keine Erkenntnisse dazu ergeben, wann die beglaubigten Abschriften aus den Registern angefordert worden sind.

In der Gesamtschau kommt dem zugunsten der KlÃ¤gerin letztlich (nur) einzurÃ¤umenden Gesichtspunkt, dass sie und der Versicherte ihre Beziehung unabhÃ¤ngig von Versorgungsgesichtspunkten (â□□ausschlieÃ□lich aus Liebeâ□□) vor dem nahenden Tod des Versicherten noch legitimieren wollten, kein derartiges Gewicht zu, dass dieses Motiv zumindest als dem â□□Â sich in der gegebenen Situation fÃ¼r jeden aufdrÃ¤ngenden und in jeder Hinsicht verstÃ¤ndlichenÂ â□□ Versorgungsgedanken gleichgewichtiges Motiv anzusehen wÃ¤re, zumal hier auch zu berÃ¼cksichtigen sein dÃ¼rfte, dass sich die wirtschaftliche Situation der KlÃ¤gerin bei GewÃ¤hrung der begehrten WR auch tatsÃ¤chlich, und zwar auch im Fall eines kÃ¼nftigen eigenen Bezugs von Altersrente, verbessert hÃ¤tte. Der KlÃ¤gerin wird nicht unterstellt, dass das von ihr fÃ¼r die Heirat angefÃ¼hrte Motiv, die Liebesbeziehung nach auÃ□en hin zu dokumentieren, nicht vorgelegen hÃ¤tte. Im Rahmen der gebotenen GesamtabwÃ¤gung ist angesichts der festgestellten Ã¤uÃ□eren UmstÃ¤nde jedoch davon auszugehen, dass dieses Motiv nicht ausschlaggebend fÃ¼r die â□□Â wieder aufgenommeneÂ â□□ Heiratsabsicht war bzw. dass es sich hierbei im VerhÃ¤ltnis zur Versorgungsabsicht jedenfalls nicht um zumindest gleichwertige BeweggrÃ¼nde gehandelt hat.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§Â 193 SGG.

GrÃ¼nde fÃ¼r eine Zulassung der Revision nach Â§Â 160 Abs.Â 2 Nrn.Â 1 oder 2 SGG liegen nicht vor.

Â

Â

Â

Â

Erstellt am: 23.04.2024

Zuletzt verändert am: 22.12.2024