

L 2 R 501/18

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
2.
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 131 R 525/17
Datum
19.06.2018
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 2 R 501/18
Datum
20.01.2021
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Wenn es bei über 7 Jahren Heiratsabsichten erst kurz vor dem Tod der Versicherten zur Eheschließung kommt, spricht das für eine Versorgungsehe.

Die Berufung der Klägerin wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Die Klägerin begehrt Witwenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung des am 18. April 2016 verstorbenen H H (im Folgenden: Versicherter).

Am 8. April 2016 schlossen die am 4. März 1943 geborene Klägerin und der am 21. Februar 1944 geborene Versicherte die Ehe, wobei die Eheschließung ursprünglich für den 14. April 2016 angemeldet worden war.

Beim Versicherten war für die Zeit ab 25. März 2012 ein durch Asbest verursachtes Mesotheliom als Berufskrankheit mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 100 anerkannt (Bescheid der Berufsgenossenschaft Holz und Metall - BGHM - vom 12. Juli 2012). Der Versicherte bezog von der BGHM deswegen eine Unfallrente von zuletzt 1.702,18 Euro. Von der Beklagten erhielt der Versicherte eine Regelaltersrente, zuletzt in Höhe eines monatlichen Zahlungsbetrages von 773,86 Euro.

Die Klägerin bezog von der Beklagten zum Zeitpunkt des Todes des Versicherten eine Altersrente mit einem Zahlbetrag von 1.345,62 Euro sowie von der BVV (Versicherungsverein des Bankgewerbes a. G., Pensionsfonds des Bankgewerbes AG) eine Betriebsrente in Höhe von monatlich 440,10 Euro.

Am 29. April 2016 beantragte die Klägerin bei der Beklagten (große) Witwenrente und gab an, den Versicherten 1963 als „erste große Liebe“ kennengelernt zu haben, wobei der Kontakt auch nach der nach 1 1/2 Jahren erfolgten Trennung, ihrem Wegzug ins Ausland (1969 nach L) und auch während der jeweiligen Ehen nie ganz abgebrochen sei. Im Juni 2006 hätten sie sich in B dann nach längerer Pause persönlich wieder getroffen und verliebt. Ende Juni 2006 sei der Versicherte zu ihr nach D-D gezogen. 2009 seien sie dann nach N, der Heimatstadt des Versicherten, verzogen, wo der Versicherte auch eine Tischlerwerkstatt besessen habe. Man habe sich „bald“ entschlossen, in N zu heiraten. Nach Ausbruch des „Asbest-Krebses“ des Versicherten im Jahre 2012 habe sich dann alles um die Erkrankung des Versicherten gedreht, wobei der Gedanke an eine baldige Hochzeit beiden viel Kraft gegeben habe. 2014 seien sie dann in eine Mietwohnung in B gezogen, da sich das Tumorzentrum, die Ärzte und die Kinder des Versicherten in B befunden hätten. Im Sommer und Herbst 2014 hätten beide eine Reha in H absolviert, wobei der Versicherte Fahrrad gefahren und als Therapie auch Reitunterricht genommen habe. Im Sommer 2015 hätten sich die Klägerin und der Versicherte mit einem Brief an die Beklagte gewandt und um Auskunft auch dazu gebeten, welche Rentenanteile nach dem Tod eines Ehepartners dem Hinterbliebenen ausbezahlt würden. Im ersten Quartal 2015 sei auch das Standesamt B kontaktiert worden: Es sei ein Informationsblatt ausgehändigt worden, aus dem sie hätten ersehen können, welche Unterlagen für eine Eheschließung verlangt würden. Wegen einer ab dem 16. März 2015 beginnenden Chemotherapie und deren Nebenwirkungen sei zwischen ihnen dann aber vereinbart worden, die Hochzeit zunächst zu verschieben. Am 2. September 2015 sei die Behandlung mit einer neuen Immuntherapie fortgesetzt worden. Mit der Hochzeit sollte jetzt aber nicht mehr länger gewartet werden. Im März 2016 sei die Klägerin hierzu wieder beim Standesamt C vorstellig geworden, wobei die Anmeldung durch sie allein erfolgt sei; diese Anmeldung hat der Versicherte unmittelbar vor der Trauung am 8. April durch eigenhändige Unterschrift abgezeichnet. Der Ernst der Lage sei ihnen Beiden bekannt gewesen. Bis zuletzt sei aber die Hoffnung auf eine erneute Besserung nicht aufgegeben worden. Sie habe fest daran geglaubt, eine Heirat könnte noch einmal ein Wunder bewirken und würde dem Versicherten neue Lebenskraft verleihen. Es habe so viele Höhen und Tiefen während des Verlaufs der Krankheit des Versicherten gegeben, die jeden Ausgang offengelassen habe. Die Möglichkeit, in einer gemeinsamen Wohnung eines betreuten Wohnheims nach dem Hospizaufenthalt des Versicherten (im Hospiz aufgenommen am 18. Februar 2016) wieder zusammenleben zu können, habe im Februar 2016 nochmals motiviert, endlich zu heiraten.

Mit Bescheid der Beklagten vom 29. September 2016 wurde der Antrag auf Witwenrente abgelehnt, da die Ehe kürzer als ein Jahr gedauert habe und die Vermutung einer Versorgungsehe im Sinne des [§ 46 Abs. 2](#) a Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) nicht widerlegt worden sei, da erkennbar gewesen sei, dass die Erkrankung innerhalb eines Jahres zum Tod des Versicherten führen würde.

Den Widerspruch der Klägerin, mit dem vorgetragen wurde, dass die von der Versorgungsabsicht abweichenden Motive hier überwiegen würden, so dass von einer Versorgungsehe keine Rede sein könne, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 1. Februar 2017 zurück: Ausweislich der eingereichten medizinischen Unterlagen, insbesondere der Krankenhausberichte vom 10. Juni 2015, 2. August 2015, 25. August 2015, 9. Oktober 2015 und 12. Oktober 2015, sei durch die behandelnden Ärzte des Versicherten festgestellt worden, dass es sich bereits um eine weit fortgeschrittene Tumorerkrankung mit zunehmender Verschlechterung des Allgemeinzustandes gehandelt habe. Bei der seit 2012 bekannten Erkrankung, die sich zum Ende des Jahres 2015 erheblich verschlechtert habe, sei die erst für den 14. April 2016 vorgesehene Anmeldung der Eheschließung auf den 7. April 2016 vorgezogen worden, um am 8. April 2016 die Ehe zu schließen. Zu diesem Zeitpunkt habe sich der Versicherte bereits in einem Hospiz befunden; die infauste Prognose sei bekannt gewesen. Auch unter Würdigung der von der Klägerin genannten Gründe und Motive sei davon auszugehen, dass konkrete Heiratsabsichten erst ab Vereinbarung des Termins zur Anmeldung der Eheschließung bzw. ab 7. April 2016 nachgewiesen seien. Unter Würdigung der Gesamtumstände sei es der Klägerin nicht gelungen, die gesetzliche Vermutung einer Versorgungsehe hinreichend zu widerlegen.

Hiergegen hat die Klägerin beim Sozialgericht Berlin (SG) am 21. Februar 2017 Klage erhoben und ihr Begehren auf Gewährung einer Witwenrente weiterverfolgt. Zur Begründung ist im Wesentlichen ausgeführt worden, dass für beide Eheleute die vom Gesetz vermutete Versorgungsabsicht bei weitem nicht die überragende Rolle gespielt habe. Es sei schon 10 Jahre vor dem Tod des Versicherten der Wunsch beider Partner gewesen, zu heiraten und das letzte Drittel ihres Lebens gemeinsam zu verbringen. Die schwere Erkrankung des Versicherten nach 2012 habe dann aber das Leben der Klägerin und des Versicherten dominiert. Bis zuletzt sei es der sehnliche Wunsch beider Eheleute gewesen, die Ehe zu schließen. Nach einer gesundheitlichen Besserung des Versicherten im Herbst 2014 seien die Hochzeitspläne Anfang 2015 wieder aufgenommen worden, wie der Kontakt zum Standesamt B zeige. Danach habe aber wieder der Kampf des Versicherten gegen seine Krankheit im Mittelpunkt gestanden. Gewisse Vorbereitungen der Heirat, z. B. die Beschaffung der Heiratsurkunde zur ersten Ehe der Klägerin im Ausland, wären aber weitergelaufen. Die Hoffnung auf eine positive Veränderung des Gesundheitszustandes des Versicherten sei niemals aufgegeben worden. Im Übrigen verfüge die Klägerin über ein kleines Vermögen und über eigene langfristige Lohnersatzleistungen in Höhe von monatlich über 2.000 Euro netto, was aus ihrer Sicht eine „sehr gute“ Versorgung sei.

Nach Anhörung der Klägerin in der mündlichen Verhandlung des SG vom 19. Juni 2018 ist durch Urteil des SG vom selben Tage die Klage abgewiesen worden. Zur Begründung wird ausgeführt, dass die Klägerin nicht habe nachweisen können, dass die Ehe mit dem Versicherten aus anderen als Versorgungsgründen geschlossen worden sei. Der Versicherte habe bereits seit April 2012 unter einer schweren Krebserkrankung gelitten, bei der es sich um einen sehr aggressiven Tumor handele, der meist recht spät diagnostiziert werde, so dass die mittlere Überlebenszeit bei 7 bis 16 Monaten nach Diagnosestellung liege und die Fünfjahres-Überlebensrate nach der Diagnosestellung bei unter 5 Prozent. Die Erkrankung habe sich zum Ende des Jahres 2015 erheblich verschlechtert. Zum Zeitpunkt der Anmeldung der Eheschließung habe sich der Versicherte bereits in einem Hospiz befunden. Die Heirat eines zurzeit der Eheschließung bereits offenkundig

an einer lebensbedrohlichen Krankheit leidenden Versicherten sei in der Regel gerade als ein die gesetzliche Annahme der Versorgungsehe bestätigender (objektiver) Umstand anzusehen (Bezugnahme auf Bundessozialgericht - BSG -, Urteil vom 5. Mai 2009, [B 13 R 55/08 R](#)). Die Eheschließung selbst sei am 8. April 2016 und damit zu einem Zeitpunkt erfolgt, als bereits offenkundig gewesen sei, dass die lebensbedrohliche Erkrankung zum Tode führen würde. Der Termin für die Anmeldung sei sogar um einige Tage vorverlegt worden. An der Einschätzung ändere auch der Vortrag der Klägerin in der mündlichen Verhandlung, dass sie lange noch Hoffnung gehabt und nicht mit dem Tode des Versicherten gerechnet habe, nichts. Die Hoffnung oder Erwartung, eine lebensbedrohliche Erkrankung zu überstehen, sei ebenso wenig wie das Bestehen einer langjährigen Lebensgemeinschaft vor der Eheschließung ein „besonderer Umstand“ im Sinne des [§ 46 Abs. 2](#) a SGB VI, denn beidem lasse sich für sich genommen nicht entnehmen, dass die Ehe nicht gerade deshalb geschlossen worden sei, um einen Anspruch des überlebenden Ehegatten auf Hinterbliebenenversorgung zu begründen. Zwar sei auch nach objektiven Maßstäben bei schweren Erkrankungen 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 worden sei, allerdings müssten dann bei der abschließenden Gesamtbewertung diejenigen besonderen (inneren und äußeren Umstände), die gegen eine Versorgungsehe sprächen, umso gewichtiger sein, je offenkundiger und je lebensbedrohlicher die Krankheit eines Versicherten zum Zeitpunkt der Eheschließung gewesen sei. Hier sei die Ehe nur wenige Tage vor dem Tod des Versicherten geschlossen worden, als dieser sich bereits im Hospiz befunden habe. Sofern die Klägerin in der mündlichen Verhandlung vorgetragen habe, dass sie und der verstorbene Versicherte schon lange zusammen gewesen seien und dass sie seit langem hätten heiraten wollen und ihnen eine Ehe immer wichtig gewesen sei, stelle dies keinen besonderen Umstand dar, welcher hier die gesetzliche Vermutung einer Versorgungsehe widerlegen könne. Denn nach der obergerichtlichen Rechtsprechung, der sich die erkennende Kammer anschließe, könnten langjährige Heiratsabsichten ausnahmsweise nur dann die Vermutung der Versorgungsehe widerlegen, wenn sie hinreichend konkret seien und sich als die konsequente Verwirklichung einer schon vor Bekanntwerden der Erkrankung gefassten Heiratsabsicht darstellten (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 16. Oktober 2012, [L 11 R 392/11](#)). Lediglich abstrakte Pläne zur Heirat ohne entsprechende Vorbereitung und ohne definitiv ins Auge gefassten Termin reichten hierbei regelmäßig nicht aus, um einen bereits vor dem Bekanntwerden der lebensbedrohlichen Erkrankung gefassten Heiratsentschluss annehmen zu können. Konkrete Heiratspläne habe die Klägerin frühestens ab dem Jahre 2015 nachgewiesen, als ein Termin beim Standesamt vorgenommen worden sei. Jedoch sei zu diesem Zeitpunkt auch die lebensbedrohliche Erkrankung des Versicherten schon bekannt gewesen. Die Klägerin habe auch im Januar 2015 ein Schreiben an die Beklagte gerichtet und sich erkundigt, wie die Versorgung nach dem Tode im Falle eines Eheschlusses ausgestaltet sei, wie sich eine Eheschließung auf die jeweiligen Rentenansprüche auswirke. Dies bekräftige, dass der Gedanke der Versorgung hinsichtlich des endgültigen konkreten Entschlusses die Ehe einzugehen, zumindest auch eine wichtige Rolle gespielt habe. Auch sei nicht überzeugend dargelegt, dass eine bereits vor dem Bekanntwerden der lebensbedrohlichen Erkrankung bestehende konkrete Heiratsabsicht durch äußere Umstände vereitelt worden sei. Insbesondere habe die Klägerin vorgetragen, dass erst geheiratet werden sollte, wenn die Wohnung in Neuruppin fertig renoviert sei. Dieser Grund für das Hinauszögern der Ehe erkläre jedoch nicht, weshalb die Ehe im April 2016 geschlossen worden sei, da die Renovierung der Wohnung auch zu diesem Zeitpunkt noch nicht abgeschlossen gewesen sei. Auch habe die Klägerin vorgetragen, dass beide unbedingt in Neuruppin die Ehe hätten eingehen wollen. Die Ehe sei wegen des Gesundheitszustandes des Versicherten jedoch nicht mehr in Neuruppin, sondern in Berlin geschlossen worden, was auch dafür spreche, dass der konkrete Entschluss zum Eingehen der Ehe im April 2016 aufgrund der Erkrankung gefallen sei und keine konsequente Verwirklichung von bereits zuvor bestehenden konkreten, nicht im Hinblick auf die lebensbedrohliche Krankheit gefassten Heiratsplänen darstelle.

Gegen die dem Prozessbevollmächtigten der Klägerin am 10. Juli 2018 zugestellte Entscheidung ist am 6. Juli 2018 Berufung beim Landessozialgericht Berlin-Brandenburg eingelegt worden. Zur Begründung ist im Wesentlichen vorgetragen worden, dass die im Verwaltungs- als auch im sozialgerichtlichen Verfahren vorgetragene Beweggründe für die Heirat, aber auch für die Verzögerung bei der Eheschließung nicht in die Beweiswürdigung einbezogen worden seien. Davon abgesehen werde nach wie vor bestritten, dass es den Eheleuten auch bis kurz vor dem Tode des Mannes wirklich vollkommen bewusst gewesen sei, dass es keine Rettung mehr geben würde. Herz und Verstand hätten bei beiden Eheleuten nicht übereinstimmend gearbeitet. Das SG habe auch nicht gewürdigt, dass die Klägerin ohne die Eheschließung bereits bestens versorgt gewesen sei und sich die Heirat hier als die Fortsetzung einer langjährigen Gemeinschaft aufgrund einer Liebesbeziehung mit Einbindung beider Partner in das familiäre Umfeld dargestellt habe. Über das Sterbevierteljahr hinaus könnte infolge erheblicher Kürzungen aufgrund der gesetzlichen Einkommensanrechnung nur eine geringe Hinterbliebenenrente realisiert werden. In der mündlichen Verhandlung des Senates ist noch vorgetragen worden, dass der Versicherte und die Klägerin am 21. Februar 2009 in einem Hotel Resort in N bei einem feierlichen familiären Abendessen angekündigt hätten, zu heiraten.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 19. Juni 2018 sowie den Bescheid der Beklagten vom 29. September 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. Februar 2017 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin eine Witwenrente zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte, der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten (Az.: sowie die Kopien der Verwaltungsakte der BGHM (beigezogen vom SG zum - ruhend gestellten - Rechtsstreit der Klägerin mit der BGHM mit dem Az. S 25 U 102/17, in dem die Klägerin einem Anspruch auf Witwenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung verfolgt).

Entscheidungsgründe

Die zulässige Berufung der Klägerin ist unbegründet. Der Bescheid der Beklagten vom 29. September 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. Februar 2017 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten, wie es das SG in seinem angefochtenen Urteil vom 19. Juni 2018 mit zutreffender Begründung ausgeführt hat. Der Klägerin steht kein Anspruch auf große Witwenrente zu, da die Voraussetzungen der Ausnahmegesetzvorschrift des [§ 46 Abs. 2](#) a SGB VI erfüllt sind.

Anspruch auf „sogenannte“ große Witwenrente besteht nach [§ 46 Abs. 2 Satz 1 SGB VI](#) für Witwen, die nicht wieder geheiratet haben, nach dem Tod des versicherten Ehegatten, der die allgemeine Wartezeit erfüllt hat, wenn sie

1. ein eigenes Kind oder ein Kind des versicherten Ehegatten, das das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, erziehen,
2. das 47. Lebensjahr vollendet haben oder
3. erwerbsgemindert sind.

Der Klägerin steht zwar grundsätzlich die große Witwenrente zu, weil die Voraussetzungen des [§ 46 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#) erfüllt sind - die Klägerin vollendete bereits am 4. März 1990 ihr 47. Lebensjahr; gemäß [§ 46 Abs. 2](#) a SGB VI ist der Anspruch auf Witwenrente aber 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 8. April 2016 bis zum 18. April 2016 und damit nur 10 Tage gedauert, so dass der Tatbestand des [§ 46 Abs. 2](#) a erster Halbsatz SGB VI erfüllt ist. Die entsprechende Rechtsfolge (Ausschluss des Anspruchs auf Witwenrente) tritt nur dann nicht ein, wenn „besondere Umstände“ vorliegen, aufgrund derer trotz der kurzen Ehedauer die Annahme nicht gerechtfertigt ist, dass es der alleinige, überwiegende Zweck der Heirat war, einen Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung zu begründen. Als besondere Umstände im Sinne des [§ 46 Abs. 2](#) a erster Halbsatz SGB VI sind alle äußeren und inneren Umstände des Einzelfalles anzusehen, die auf von der Versorgungsabsicht verschiedene Beweggründe für die Heirat schließen lassen. Dabei kommt es auf die Beweggründe beider Ehegatten an (vgl. BSG, Urteil vom 5. Mai 2009, [B 13 R 55/08 R](#), veröffentlicht in juris, Rdnr. 20). Die Annahme des Anspruchs ausschließenden Vorliegens einer Versorgungsehe bei einer Ehedauer von nicht mindestens einem Jahr ist nach der Ausnahmeregelung 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 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, Urteil vom 5. Mai 2009, a.a.O., Rdnr. 21). Maßgeblich sind bei der gebotenen Gesamtbetrachtung jeweils die Umstände des konkreten Einzelfalles. Die vom hinterbliebenen Ehegatten behaupteten inneren Umstände für die Heirat sind nicht nur für sich isoliert zu betrachten, sondern 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, miteinzubeziehen (BSG, Urteil vom 5. Mai 2009, a.a.O., Rdnr. 24).

Eine gewichtige Bedeutung kommt hierbei stets dem Gesundheits- bzw. Krankheitszustand des Versicherten zum Zeitpunkt der Eheschließung zu.

Ein gegen die gesetzliche Annahme einer Versorgungsehe sprechender besonderer (äußerer) Umstand im Sinne des [§ 46 Abs. 2](#) a zweiter Halbsatz SGB VI ist insbesondere dann anzunehmen, wenn der Tod des Versicherten, hinsichtlich dessen bisher kein gesundheitliches Risiko eines bevorstehenden Ablebens bekannt war, unvermittelt („plötzlich“) und („unerwartet“) eingetreten ist. Denn in diesem Fall kann nicht davon ausgegangen werden, dass es alleiniger oder überwiegender Zweck der Heirat war, dem Ehegatten eine Hinterbliebenenversorgung zu verschaffen. In der Gesetzesbegründung wird als ein Beispiel hierfür der „Unfalltod“ genannt ([Bundestagsdrucksache 14/4595 S. 44](#)). Unvermittelt eingetreten in diesem Sinne ist der Tod aber auch bei einem Verbrechen oder bei einer Erkrankung, die plötzlich aufgetreten ist und schnell zum Tode geführt hat (z. B. Infektionskrankheit oder Herzinfarkt bei unbekannter Herzerkrankung). Hingegen ist bei einem zum Zeitpunkt der Eheschließung offenkundig bereits an einer lebensbedrohlichen Krankheit leidenden Versicherten in der Regel der Ausnahmetatbestand des [§ 46 Abs. 2](#) a zweiter Halbsatz SGB VI nicht erfüllt, auch wenn bei einer nach objektiven Maßstäben schweren Erkrankung mit einer ungünstigen Verlaufsprognose und entsprechender Kenntnis der Ehegatten der Nachweis nicht ausgeschlossen ist, 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 die 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 am Vorliegen solcher vom hinterbliebenen Ehegatten zu beweisenden besonderen Umstände, die von diesem für die Widerlegung der gesetzlichen Annahme („Vermutung“) einer Versorgungsehe bei einem Versterben des Versicherten innerhalb eines Jahres nach Eheschließung angeführt werden (BSG, Urteil vom 5. Mai 2009, a.a.O., Rdnr. 27).

Der Ausnahmetatbestand des [§ 46 Abs. 2](#) a zweiter Halbsatz SGB VI wird nur erfüllt, wenn insoweit nach [§ 202](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) i.V.m. [§ 292](#) der Zivilprozessordnung (ZPO) der volle Beweis erbracht wird. Dies erfordert zumindest einen der Gewissheit nahekommenden Grad der Wahrscheinlichkeit. Die nur denkbare Möglichkeit reicht nicht aus. Eine Tatsache ist danach bewiesen, wenn sie in so hohem Grade wahrscheinlich ist, dass alle Umstände des Falls nach vernünftiger Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet sind, die volle richterliche Überzeugung zu begründen (BSG, Urteil vom 5. Mai 2009, a.a.O., Rdnr. 28). Die Darlegungs- und Beweislast eines nicht ausreichenden Beweises der „besonderen Umstände“ im Sinne des [§ 46 Abs. 2](#) a zweiter Halbsatz SGB VI trägt nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast, diejenige, die den Witwenrentenanspruch geltend macht (BSG, Urteil vom 5. Mai 2009, a.a.O., Rdnr. 29).

Nach Maßgabe dieser Vorgaben ist es der Klägerin in der Gesamtwürdigung aller Umstände des Einzelfalls zur Überzeugung des Senats nicht gelungen, die gesetzliche Vermutung einer so genannten Versorgungsehe zu widerlegen. Ein die Annahme einer Versorgungsehe bestätigender äußerer Umstand liegt hier, worauf das SG bereits hingewiesen hat, darin, dass der Versicherte zum Zeitpunkt der Eheschließung bereits erkennbar an einer lebensbedrohlichen Erkrankung gelitten hat, was auch zu der relativ kurzen Zeitspanne von lediglich 10 Tagen Ehezeit geführt hat. Beim Versicherten ist die Diagnose einer Krebserkrankung in Gestalt eines durch Asbest verursachten Mesothelioms bereits im Jahre 2012 gestellt worden, was auch zur Anerkennung einer Berufskrankheit durch die BGHM geführt hatte. Wie aus dem Bericht des den Kläger behandelnden Facharztes für Innere Medizin M vom 28. Juli 2015 hervorgeht, hatte sich beim Versicherten zwar durch therapeutische Maßnahmen eine erfreulich lange Phase der guten Krankheitskontrolle und Belastungsfähigkeit eingestellt; ab Februar 2015 ist es dann aber zu einem „kontinuierlichen Progress“ gekommen, der durch eine auch weiterhin lediglich palliative Chemotherapie behandelt wurde, die in der Folge zu einer anhaltenden Niereninsuffizienz des Versicherten führte. Auch unter Durchführung der Chemotherapie schritt die Krebserkrankung des Versicherten weiter fort, so dass eine neuartige Methode in der Behandlung von Tumoren in Form einer Immuntherapie vorgeschlagen und durchgeführt wurde. Hierbei handelte es sich um einen individuellen Heilversuch mit einem in Deutschland noch nicht zugelassenen Präparat. Wie der Facharzt für Arbeitsmedizin und Innere Medizin Dr. K (Zweitmeinung zur vorgeschlagenen Immuntherapie mit Bericht dieses Arztes vom 17. August 2015 an die BGHM) ausgeführt hat, handelte es sich bei der Immuntherapie um „quasi einen letzten Strohhalm“, ohne dass von medizinischer Seite etwas Verbindliches zu der konkret zu erwartenden Wirksamkeit hätte ausgesagt werden können. Die Erkrankung des Klägers konnte nicht aufgehalten werden, wie sich aus dem CT-Thorax vom 30. November 2015 des Medizinischen Versorgungszentrums H, Radiologische Praxis (Arztbericht vom 30. November 2015) ergibt. Dort heißt es in der „Beurteilung“: „Im Vergleich zur Voruntersuchung vom 12. Januar 2005, Befundprogress - progressive Disease.“

1. In Zahl und Größe progrediente Pleuralmetastasierung links bei Pleuramesotheliom mit im Wesentlichen unveränderter Volumenreduktion der linken Thoraxhälfte mit Mediastinalverlagerung nach links.
2. Neu aufgetretene pulmonare Rundherde rechts im Mittellappen und Unterlappen – pulmonale Metastasen.
3. Im Wesentlichen unveränderte mediastinale Lymphadänopathie.
4. Arteriosklerose.“

Am 18. Februar 2016 wurde der Kläger dann in das Hospiz Saufgenommen, wo er dann auch am 18. April 2016 an multiplen Organversagen als Folge des Mesothelioms (Leichenschauchein vom 18. April 2016) verstarb. Dass den Eheleuten die Schwere der Erkrankung des Versicherten durchaus bewusst war, hat auch die Klägerin bestätigt, wobei sie auch durchaus glaubhaft bekundet hat, dass die Hoffnung auf ein längeres Überleben des Versicherten immer vorhanden gewesen sei. Dass die Klägerin und der Versicherte mit dem Ableben des

Versicherten auch rechnet, zeigt die Tatsache, dass sich der Versicherte nach der Beendigung eines Krankenhausaufenthalts im F-Krankenhaus, Berlin (27. Januar bis 11. Februar 2016) und anschließendem kurzen Aufenthalt in seiner Wohnung am 18. Februar 2016 in das Hospiz S begab. Im ärztlichen Hospizgutachten vom 18. Februar 2016 wird bestätigt, dass die stationäre Hospizversorgung notwendig sei, weil die Erkrankung progredient verlaufe und im fortgeschrittenen Stadium sei, eine kurative Therapie nicht mehr möglich sei, palliative medizinische Behandlung notwendig oder erwünscht sei, Finalpflege nötig sei und so Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt werden könne, wobei ambulante Versorgung wegen des palliativ pflegerischen und palliativ medizinischen Versorgungsbedarfs nicht mehr ausreichend sei. Dass die Anmeldung für die Eheschließung, die eigentlich für den 14. April 2016 vereinbart worden war, auf Wunsch der Klägerin und des Versicherten bereits auf den 7. April 2016 vorgezogen wurde (vgl. Auskunft des Standesamtes von B vom 24. August 2016), ist in diesem Zusammenhang dann nur ein weiteres Indiz dafür, dass die Klägerin und der Versicherte mit einem baldigen Ableben des Versicherten gerechnet haben.

Da der Versicherte zum Zeitpunkt der Eheschließung somit offenkundig an einer lebensbedrohlichen Krankheit litt und er die Heirat auch lediglich 10 Tage überlebte, ist der Ausnahmetatbestand des [§ 46 Abs. 2 a](#) zweiter Halbsatz SGB VI nicht erfüllt. Auch wenn damit der Nachweis nicht ausgeschlossen ist, dass aus anderen als aus Versorgungsgründen geheiratet wurde, sieht der Senat hier den von der beweispflichtigen Klägerin insoweit zu erbringenden Nachweis nicht als erbracht an, dass die von ihr vorgebrachten Gründe zumindest denen einer Versorgungsehe gleichwertig sind.

Das langjährige Zusammenleben der Klägerin mit dem Versicherten seit ihrer Wiederbegegnung im Juni 2006 in B in – nach dem Vorbringen der Klägerin – eheähnlicher Gemeinschaft kann nicht ohne Weiteres als Indiz gegen die Annahme einer Versorgungsehe gewertet werden. Gerade die kurzfristige Heirat vor dem Tod eines Partners nach einem zuvor langjährigen Zusammenleben ohne Trauschein spricht hier eher dafür, dass dadurch ein Versorgungsanspruch begründet werden sollte. Nach dem Vorbringen der Klägerin, an dem der Senat nicht zweifelt, bestand zwar von Anfang an eine Heiratsabsicht, die auch innerfamiliär vom Versicherten am 21. Februar 2009 bei einem feierlichen gemeinsamen Abendessen in einem Hotel in N bekundet worden ist; aber trotz der von der Klägerin durchaus glaubhaft geschilderten Liebesbeziehung über fast 10 Jahre ist die Eheschließung erst 10 Tage vor dem Tode des Versicherten realisiert worden. Die Heirat am 8. April 2016 stellt sich deshalb gerade nicht als konsequente Verwirklichung eines bereits vor Erlangung der Kenntnis von der lebensbedrohlichen Krankheit bestehenden Entschlusses dar. Zwar ist glaubhaft versichert worden, dass Heiratsabsichten die „ganze Zeit“ bestanden hätten (Angabe der Klägerin, S. 2 der Niederschrift der öffentlichen Sitzung des SG vom 19. Juni 2018) und der Versicherte eine Heirat am 21. Februar 2009 bei einem feierlichen innerfamiliären Abendessen in einem Hotel in N angekündigt habe; die Heiratspläne seien aber „wegen der vielen Arbeiten“ – Renovierung und Herrichtung der Immobilie des Ehemannes in N (Bauen eines gemeinsamen „Nestes“) – immer wieder hinausgeschoben worden (S. 1, 2 der Niederschrift der öffentlichen Sitzung des SG vom 19. Juni 2018). Auch habe die Hochzeit mit einem großen Fest und der ganzen Familie in der Kirche in N organisiert werden müssen (S. 1, 2 der Niederschrift der öffentlichen Sitzung des SG vom 19. Juni 2018, S. 3 des Schreibens der Klägerin vom 21. Juni 2016). Dass es trotzdem in über 7 Jahren (21. Februar 2009 bis 7. April 2016) nicht zu einer Heirat gekommen ist, sondern erst kurz vor dem Tode des Versicherten, spricht zur Überzeugung des Senats eher für eine Versorgungsehe.

Soweit die Klägerin weiterhin gegen eine „Versorgungsehe“ einwendet, dass die Krankheit des Versicherten alle zeitlichen Pläne immer wieder durcheinander gebracht habe und die Heirat wegen des Bemühens um eine „Genesung“ aufgeschoben worden sei, vermag dies nicht zu überzeugen. Denn wenn die Heiratspläne sogar schon seit Juni 2006 bestanden haben, wie die Klägerin mehrfach bekundet hat, ist nicht ersichtlich, warum es nicht schon vor 2012, dem Jahr der Diagnose eines Mesothelioms beim Versicherten, zur Heirat gekommen ist. Auch danach, in Phasen, in dem es dem Versicherten gesundheitlich besser gegangen ist, hätte die Möglichkeit bestanden zu heiraten. Dies gilt umso mehr, als die Klägerin vorgetragen hat, dass sie im Verlauf der Krankheit bemerkt habe, wie sehr der Zusammenhalt und besonders die gegenseitige Liebe ihnen beiden Kraft gegeben habe. Dass unter diesen Umständen die von der Klägerin ausdrücklich als „Liebesheirat“ bezeichnete Hochzeit erst so kurz vor dem Tode des Klägers erfolgte, weist zur Überzeugung des Senates wiederum eher darauf hin, dass es dabei um eine Versorgung der Klägerin ging. Jedenfalls schließt die „Liebesheirat“ unter diesen Umständen das Vorliegen einer Versorgungsehe nicht aus.

Dass der schon vor dem Ausbruch der Erkrankung bekundete Heiratsplan tatsächlich erst mit dem drohenden Ableben des Versicherten ernsthaft geworden ist, ergibt sich zur Überzeugung des Senates auch daraus, dass nach einem Vermerk eines Bediensteten der BGHM bei dessen Besuch in der Wohnung des Versicherten am 30. März 2015, bei dem es um eventuelle Maßnahmen der Wohnungshilfe durch die BGHM ging, das „Paar“ angesprochen auf die Hochzeitspläne mitgeteilt hat, dass sie zwar „bereits öfter ans Heiraten gedacht hätten, aber es ginge ja auch ohne dem. Jetzt hätten sie aber bereits auch mit den Kindern darüber gesprochen. Einen Termin gäbe es bisher nicht. Es seien dafür auch so viele Formalitäten zu erledigen, Unterlagen erforderlich. Er (der Versicherte) sagte, dass, wenn sie heiraten, es gut wäre. Wenn er vorher stürbe, wäre es auch nicht zu ändern“. Vorrangig war also, wie auch die Klägerin bekundet hat, „das Bauen eines Nestes“ für die Klägerin und den Versicherten, wobei der Termin einer „perfekten“ Hochzeit unbestimmt – irgendwann in der Zukunft – geblieben ist.

Auch die Tatsache, dass die Klägerin im ersten Quartal 2015 das Standesamt B kontaktiert hatte, führt zu keinem anderen Ergebnis. Denn dabei kam es lediglich zur Übergabe eines Informationsblattes, aus dem ersehen werden konnte, welche Unterlagen für eine Eheschließung notwendig waren (S. 1 des Schreibens der Klägerin vom 21. Juni 2016). Davon, dass die Heiratspläne dadurch konkreter geworden wären, kann keine Rede sein, auch wenn die Klägerin nunmehr immerhin bemüht war, ihre Heiratsurkunde der ersten, in England geschlossenen Ehe zu besorgen, also zumindest eine – rechtliche – Voraussetzung für die Schließung einer Ehe erfüllen zu können.

Auch kein ausschlaggebendes Gewicht misst der Senat dem Vortrag der Klägerin zu, dass finanzielle Erwägungen nicht ausschlaggebend für die Heirat gewesen seien, weil sie selbst durch eigene Rentenansprüche und Rentenzahlungen und Vermögen einen angemessenen Lebensunterhalt sicherstellen könne. Denn dem Gesetz kann nicht entnommen werden, dass die Vermutung des [§ 46 Abs. 2](#) a SGB VI nur bei solchen Witwen und Witwern gelten soll, die selbst keine eigenen ausreichenden Einkünfte haben. Auch die Aussicht, gegebenenfalls durch die Witwenrente einen höheren Lebensunterhalt zu erhalten, stützt die Rechtsvermutung der Versorgungsehe. Die Klägerin und der Versicherte kannten ihre jeweiligen Rentenansprüche, wie sich aus ihrer Anfrage bei der Beklagten über mögliche Veränderungen bei einer Heirat ergibt, also auch die -unter Berücksichtigung der Unfallrente- höheren des Versicherten, was indiziell das Motiv der Besserstellung der Klägerin bei Heirat und anschließendem Versterben des Versicherten stützt.

Insgesamt lassen die von der Klägerin geltend gemachten Umstände zwar andere Motive der Heirat nicht unmöglich erscheinen, stehen jedoch der Vermutung einer die Begründung eines „zusätzlichen“ Anspruchs auf Hinterbliebenenversorgung aus der gesetzlichen Rentenversicherung bezweckenden Eheschließung nicht mit der zur Führung des Vollbeweises erforderlichen Evidenz entgegen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 SGG](#) und trägt dem Ausgang des Verfahrens Rechnung.

Die Revision ist nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen hierfür ([§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Rechtskraft
Aus
Saved
2022-05-16