

L 22 R 71/14

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

22

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 15 R 5582/12

Datum

13.11.2013

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 22 R 71/14

Datum

26.01.2017

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 13. November 2013 geändert. Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides vom 21. November 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. Oktober 2012 verurteilt, der Klägerin große Witwenrente ab 1. August 2011 zu gewähren. Die Beklagte hat der Klägerin die außergerichtlichen Kosten des Rechtsstreits zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt von der Beklagten Witwenrente.

Die im Mai 1967 geborene unverheiratete Klägerin ist die Witwe des im Oktober 1966 geborenen und am xx. Juli 2011 verstorbenen M J W(Versicherter), mit dem sie seit dem xx. Januar 2011 verheiratet war. Der Versicherte war seit 1. Februar 2003 als Anlagenfahrer/Schichtführer in einem Biomassekraftwerk bis zum Eintritt von Arbeitsunfähigkeit am 23. Dezember 2010 beschäftigt. Er bezog ab 3. Februar 2011 Krankengeld. Aufgrund des Antrages auf Rehabilitation vom 8. Mai 2011 wurde für ihn nach einem am 23. Dezember 2010 eingetretenen Leistungsfall Rente wegen voller Erwerbsminderung vom 1. Mai 2011 bis 31. Juli 2011 gewährt.

Die Klägerin bezieht über den 31. Januar 1995 hinaus Rente wegen Erwerbsunfähigkeit auf unbestimmte Dauer. Die monatliche Zahlung betrug zum 1. Juli 2011 894,70 Euro. Die daneben von der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder gezahlte Betriebsrente belief sich zum 1. Juli 2011 auf 16,75 Euro monatlich.

Die Klägerin verzog zum 1. März 2006 in die Wohnung des Versicherten Sstraße in B. Ab 24. Januar 2009 wohnten der Versicherte und die Klägerin bis zu dessen Tod in der Pstraße in B.

Im August 2011 beantragte die Klägerin Witwenrente. Sie gab an, die tödlichen Folgen der Erkrankung seien bei Eheschließung nach ärztlicher Auffassung nicht zu erwarten gewesen. Sie legte das Attest der Fachärztin für Innere Medizin K vom 17. August 2011 und die eidesstattliche Versicherung ihrer Schwiegereltern K und R W vom 8. August 2001 vor. Die Beklagte zog die anlässlich des Antrages auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation des Versicherten vom 8. Mai 2011 eingeholten ärztlichen Unterlagen bei, veranlasste dazu die beratungsärztliche Stellungnahme der Fachärztin für Innere Medizin Dr. D vom 30. September 2011 ein und holte außerdem die Auskunft des Standesamtes Steglitz-Zehlendorf von Berlin vom 12. Oktober 2011 ein.

Mit Bescheid vom 21. November 2011 lehnte die Beklagte die Gewährung einer Witwenrente ab: Im Rahmen der gebotenen Gesamtabwägung sei angesichts der festgestellten äußeren Umstände davon auszugehen, dass die für die Heirat angeführten Motive nicht ausschlaggebend für die Heiratsabsicht gewesen seien bzw. dass es sich hierbei im Verhältnis zur Versorgungsabsicht nicht um zumindest gleichwertige Beweggründe gehandelt habe. Aus dem Entlassungsbericht des Krankenhauses B vom 7. Januar 2011 ergebe sich, dass im Dezember 2010 eine metastasierte Krebserkrankung diagnostiziert worden sei. Danach sei der Versicherte zur Einleitung einer palliativen Therapie entlassen worden. Zu diesem Zeitpunkt sei eine kurative Behandlung nicht mehr möglich gewesen. Dies habe erst Recht im Zeitpunkt der Eheschließung gegolten. Es sei zwar vorgetragen worden, bereits seit dem 23. Oktober 2010 habe die Absicht bestanden zu heiraten. Die Anmeldung der Eheschließung sei jedoch erst am 10. Januar 2011, also nach der Erstdiagnose, erfolgt.

Mit dem dagegen eingelegten Widerspruch machte die Klägerin geltend, die Heirat sei aus Liebe und Zuneigung zueinander erfolgt und bereits seit 23. Oktober 2010 geplant gewesen. Sie und der Versicherte seien schon seit 29. Januar 2004 ein Paar gewesen. Seit 2006 hätten sie fest in eheähnlicher Gemeinschaft zusammengelebt. Die Anmeldung zur Eheschließung sei auf Anfang Januar 2011 geschoben worden,

da der Versicherte viel Arbeit durch Erkrankung einiger Kollegen gehabt habe. Durch ihre eigene chronische Erkrankung und wiederkehrende schwere Erschöpfung sei es ihr ohnehin nicht möglich, lange im Voraus Termine festzulegen. Nach telefonischer Auskunft des Standesamtes sei der Wunschtermin, der 29. Januar 2011, als ein Samstag generell nicht möglich gewesen. Zum Zeitpunkt der Heirat sei von Seiten der Ärzte nie die Rede davon gewesen, dass die Krankheit des Versicherten einen so dramatischen Verlauf nehmen könnte. Man habe ihnen im Januar 2011 erklärt, dass der Tumortyp langsam wachsend sei und sie noch viel Zeit füreinander hätten. Schließlich gäbe es auch keine Hinweise auf Metastasen außerhalb der rechten Pleurahöhle. Mit ihrer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit habe sie ein eigenes Einkommen und damit eine eigene Versorgung. Die Klägerin legte verschiedene ärztliche Unterlagen sowie die Erklärung ihrer Eltern B und H Z vom 5. Dezember 2011 und der M B vom 28. Dezember 2011 vor.

Die Beklagte holte die beratungsärztliche Stellungnahme der Fachärztin für Allgemeinmedizin P ein und ermittelte aufgrund der Stellungnahme des Widerspruchsausschusses der Beklagten weiter bei der Klägerin.

Die Klägerin führte auf die Fragen der Beklagten wie folgt aus: Nachdem die ihnen vertraute Gaststätte in T für die gewünschte Feier erst einmal nicht in Frage gekommen sei, habe man trotzdem noch auf eine rechtzeitige Neueröffnung des Hexenkessels gehofft. In dieser Gaststätte habe man von ihren diversen Nahrungsmittelunverträglichkeiten gewusst gehabt und man habe das Buffet entsprechend ausrichten können. Die Hochzeitsfeier habe dann im B Restaurant stattgefunden, wo sie am 15. Januar 2011 mit beider Freund M W bei einem Essen dort die Reservierung gemacht und die Einschränkungen des Buffets für Allergiker besprochen hätten. Wegen ihres chronischen Erschöpfungssyndroms sei ohnehin eine große lange Feier mit vielen Gästen nicht in Frage gekommen. Es hätten 9 Gäste, die von der Klägerin namentlich benannt wurden, teilgenommen. Die Trauringe hätten sie sich am 11. Januar 2011, nachdem der Hochzeitstermin festgestanden habe, besorgt. Schon vorher hätten sie intensiv übers Internet nach Modellen gesucht, zumal es aufgrund ihrer Allergien nur wenig Auswahl hinsichtlich des Wunschmodells gegeben habe. Die regulären freien Tage des Versicherten zwischen Weihnachten und Neujahr hätten sie für Erledigungen zur Hochzeit nutzen wollen. Eine Hochzeitsreise sei wegen ihrer chronischen Erkrankung im Voraus nicht geplant gewesen. Da sie die Auskunft erhalten hätten, dass samstags im für sie zuständigen Standesamt grundsätzlich keine Trauungen stattfänden, seien sie davon ausgegangen, dass dies generell in Berlin so sei. Sie hätten sich daher nicht um einen alternativen Ort bemüht, zumal sie die Hochzeitsvilla in Z gut kannten und dieser Ort auch den Eltern des Versicherten seit 50 Jahren für die Ehe viel Glück gebracht habe. Im April 2010 habe der Versicherte aus Eigeninitiative das Rauchen eingestellt. Er habe mit Erfolg am rauchfrei-Ausstiegsprogramm vom BZgA im Internet teilgenommen. Vor dem 23. Dezember 2010 sei der Versicherte nur wegen Augenentzündungen in ärztlicher Behandlung gewesen. Während der Frühschicht am 23. Dezember 2010 habe er sich nicht gut gefühlt, daraufhin seine Arbeit abgebrochen und sei in die Akutprechstunde der Ärztin K gegangen, die ihn nach einer Röntgenuntersuchung in das Krankenhaus eingewiesen habe. Als der Versicherte im April 2010 Nichtraucher geworden und geblieben sei, sei sie sehr glücklich und stolz auf ihn gewesen, so dass für sie ein langjähriger Wunsch in Erfüllung gegangen sei und der Absicht, sich trauen zu lassen, nichts im Wege gestanden habe. Somit habe sie auch sofort in seinen Heiratsantrag an seinem 44. Geburtstag eingewilligt. Die Klägerin legte einen Kontoauszug, die Quittung des Juweliers G vom 11. Januar 2011 und das dem Versicherten erteilte Zwischenzeugnis vom 24. November 2010 vor.

Mit dem am 12. Oktober 2012 als Einschreiben zur Post aufgegebenen Widerspruchsbescheid vom 1. Oktober 2012 wies die Beklagte den Widerspruch zurück: Die gesetzliche Vermutung einer Versorgungsehe sei nicht mit der notwendigen Gewissheit widerlegt worden. Es ermittle sich nicht, weshalb trotz abschlägiger Mitteilung des Restaurants H sich erst am 15. Januar 2011 um eine andere Lokalität bemüht worden sei. Darüber hinaus sprächen alle vorgelegten Nachweise dafür, dass eine konkrete Heiratsabsicht erst nach Bekanntwerden der Erkrankung bestanden habe und alle erforderlichen Vorbereitungen durchgeführt worden seien. Dass die Klägerin mit ihrem eigenen Einkommen ihren Lebensunterhalt bestreiten könne, sei für die Frage der Versorgungsehe unerheblich, denn [§ 46 Abs. 2 a Sozialgesetzbuch Sechstes Buch \(SGB VI\)](#) gelte nicht nur in Fällen des offenkundigen Versorgungsbedarfs. Entgegen des klägerischen Vortrages sei im Hinblick auf den Krankenhausentlassungsbericht vom 14. Januar 2011 mit einem baldigen Ableben des Versicherten zu rechnen gewesen. Danach sei eine palliative Chemotherapie eingeleitet worden, die das bösartige Tumorleiden nicht beseitigen könne. Es könne damit lediglich der Verlauf der Erkrankung verzögert und damit eventuell die verbleibende Lebensspanne eines Patienten verlängert werden. Etwas anderes ergebe sich auch nicht aus der Stellungnahme des leitenden Oberarztes der Allgemeinchirurgie des Krankenhauses B vom 3. Februar 2012. Diese Sachlage lasse somit nicht den Schluss zu, dass die Versorgungsabsicht insgesamt betrachtet nicht überwogen habe und sich die Eheschließung als die konsequente Verwirklichung eines schon vor Bekanntwerden der Erkrankung gefassten Heiratsentschlusses darstelle. Dagegen hat die Klägerin am 13. November 2012 Klage beim Sozialgericht Berlin erhoben und ihr Begehren weiterverfolgt.

Sie hat darauf hingewiesen, dass der Versicherte am Tag des Verlöbnisses am 23. Oktober 2010 gesund und sie finanziell abgesichert gewesen sei. Erst am 28. Dezember 2010 sei die Krebserkrankung diagnostiziert worden. Es sei daher nach den Umständen des Falles nicht gerechtfertigt anzunehmen, dass der alleinige oder überwiegende Zweck der Hochzeit gewesen sei, einen Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung zu begründen. Die Klägerin habe zu einem Zeitpunkt sich verlobt und mit ihrem verstorbenen Ehemann die Hochzeit geplant, zu dem von der Krebserkrankung nichts bekannt gewesen sei. Unabhängig davon werde noch darauf hingewiesen, dass die Krebsdiagnose nicht derart gewesen sei, dass mit einem baldigen Ableben des Versicherten habe gerechnet werden müssen. Sie seien davon ausgegangen, dass die indizierte Chemo- und Strahlentherapie die Erkrankung bewältigen würde, zudem in weiter durchgeführten computertomografischen Untersuchungen des Schädels und des Abdomen kein Anhalt für eine weitere Filiasierung des Tumorgeschehens gesehen worden sei. Alleiniger Grund der Hochzeit seien die Liebe und Zuneigung zwischen den Eheleuten gewesen. Die Erkrankung hätten beide gemeinsam überstehen wollen, und sie seien sicher gewesen, das auch zu schaffen. Der Versicherte habe im Juni 2007 eine Vermögensbildungsversicherung abgeschlossen gehabt und im Falle seines Versterbens die Klägerin als bezugsberechtigt angegeben gehabt, woraus ersichtlich werde, dass beide bereits Jahre vor dem Versterben des Versicherten ein Paar gewesen seien. Die Klägerin hat verschiedene ärztliche Unterlagen, verschiedene Bewerbungsschreiben des Klägers, zuletzt vom 16. November 2010, das "Extrablatt zur Hochzeit des Jahres" und den Versicherungsschein der V AG vom 6. Juni 2007 und die Mitteilung der G Versicherungen AG vom 9. August 2011 über den Auszahlungsbetrag von 5.385,70 Euro an die Klägerin vorgelegt.

Das Sozialgericht hat den Befundbericht der Fachärzte für Innere Medizin Dr. H und K vom 19. März 2013 eingeholt sowie unter anderem die Epikrise des Gemeinschaftskrankenhauses H vom 27. Juli 2011 und aus der Schwerbehindertenakte des Versicherten beim Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin verschiedene Unterlagen beigezogen. Es hat die Klägerin am 13. November 2013 persönlich angehört. Die Klägerin hat die Aufklärungs- und Einverständniserklärung über zytostatische Chemotherapie des Versicherten vom 15. Juni 2011 und das

Protokoll der interdisziplinären Tumorkonferenz des Gemeinschaftskrankenhauses H gmbH vom 7. Juni 2011 vorgelegt. Das Sozialgericht hat Beweis erhoben durch uneidliche Vernehmung der R W, des K W und der B Z als Zeugen am 13. November 2013.

Die Beklagte hat gemeint, die Ärztin K habe in ihrem Bericht vom 17. August 2011 angegeben, dass die Erstdiagnose im Januar 2011 erfolgt sei, obwohl dies nach den Berichten des Krankenhauses B schon im Dezember 2010 geschehen sei. Es sei auch seltsam, dass der Arzt W in seinem Bericht vom 3. Februar 2012 über die Eheschließung im Frühjahr 2011 berichtet habe. Es sei nicht nachvollziehbar, dass es eine Bescheinigung vom "Hexenkessel" gegeben habe, ohne dass ein konkreter Heiratstermin festgestanden habe. Dieses Lokal sei nach den beigefügten Fotoaufnahmen von Ende August 2012 für eine Hochzeitsfeier ungewöhnlich. Es sei nicht nachvollziehbar, dass sich die Mutter der Klägerin nicht mehr erinnern könne, wann sie von der Eheschließung erfahren habe. Konkrete Heiratsabsichten seien erst nach Bekanntwerden der lebensbedrohlichen Diagnose vorhanden gewesen.

Mit Urteil vom 13. November 2013 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen: Die von der Klägerin geltend gemachten Umstände ließen andere Motive zwar durchaus möglich erscheinen, stünden jedoch der Vermutung einer die Begründung eines (zusätzlichen) Anspruches auf Hinterbliebenenversorgung aus der gesetzlichen Rentenversicherung bezweckenden Eheschließung nicht mit der zur Führung des Vollbeweises erforderlichen Evidenz entgegen. So sprächen die konkreten Umstände der Eheschließung für eine Versorgungsehe. Die Heirat sei nach Bekanntwerden der lebensbedrohlichen Erkrankung erfolgt. Die Kammer sei davon überzeugt, dass bei der Heirat die Lebensbedrohlichkeit der Krankheit beiden Eheleuten bekannt gewesen sei. Die Klägerin habe angegeben, dass sie am 4. Januar 2011 die Krebsdiagnose erhalten habe. Aus dem Schreiben der chirurgischen Abteilung des Krankenhauses B an die Hausärztin vom 7. Januar 2011 gehe hervor, dass der Versicherte vollständig über die Krankheit aufgeklärt worden sei. Als Diagnose sei in dem Schreiben ein Adenokarzinom am rechten Lungenoberlappen mit Pleurakarzinose und malignem Pleuraerguss Stadium IV genannt. Als Therapie sei die Einleitung einer palliativen Chemotherapie vorgesehen gewesen. Daraus ergebe sich, dass die Krebserkrankung (Stadium IV) schon weit fortgeschritten gewesen sei. Auch sei aufgrund der palliativen Therapie ersichtlich, dass eine Heilung der Krankheit nicht mehr möglich gewesen sei, sondern die Therapie lediglich das Fortschreiten der Krankheit habe aufhalten und dadurch die Lebensspanne verlängern können. Daher sei nicht, wie die Klägerin angegeben habe, davon auszugehen, dass der tödliche Verlauf der Krankheit im Januar 2011 noch nicht klagewesen und der Krebs im Januar 2011 noch nicht weit fortgeschritten gewesen sei. Auch ergebe sich nichts anderes aus der am 23. Oktober 2010 stattgefundenen Verlobung. Selbst unterstellt, die Verlobung habe am 23. Oktober 2010 stattgefunden, so ergäben sich daraus noch keine konkreten alsbaldigen Heiratsabsichten. Zwar gehe man mit der Verlobung ein Eheversprechen ein. Wann letztlich die Heirat erfolge, ergebe sich aus der Verlobung nicht. Die Kammer sei auch nicht davon überzeugt, dass der Termin der Hochzeit schon im Oktober 2010 festgestanden habe. Die Klägerin habe selbst angegeben, dass sie die Hochzeit aufgrund ihrer Erkrankung und der beruflichen Situation des Versicherten noch nicht habe planen können. Die Klägerin habe mitgeteilt, dass sie an einem Chronic-Fatigue-Syndrom leide, so dass sie ungern lange im Voraus plane. Auch sei aufgrund der beruflichen Situation des Versicherten unklar gewesen, wie lange sie noch in Berlin bleiben würden, denn der Versicherte habe sich D weit beworben. Auch seien konkrete Hochzeitsvorbereitungen erst nach dem Bekanntwerden der tödlichen Erkrankung begonnen worden. Die Klägerin habe angegeben, dass zunächst der 29. Januar 2011 der Wunschtermin gewesen sei. Geheiratet worden sei dann jedoch am 28. Januar 2011. Dies deswegen, weil das Standesamt Steglitz Trauungen nicht an jedem Samstag vornehme. Nichts anderes ergebe sich aus der Zeugenaussage der Mutter. Diese habe sich nicht mehr daran erinnern können, wann sie zur Hochzeit eingeladen worden sei. Auch aus der Aussage der Schwiegermutter ergebe sich nicht, dass der Hochzeitstermin schon im Oktober 2010 festgestanden habe. Die Zeugin habe angegeben, dass bei der Verlobung am 23. Oktober 2010 der Termin der Hochzeit, der "Kennenlernetag" der Klägerin und des Versicherten, mitgeteilt worden sei. Dies widerspreche sich jedoch mit der Aussage der Klägerin, die in der mündlichen Verhandlung mitgeteilt habe, dass über den Termin erst am Abend, als die Geburtstagsgäste nicht mehr dabei gewesen seien, gesprochen worden sei. Auch ergebe sich nichts anderes aus der Vorsprache bei dem Restaurant Es seien lediglich über einen Hochzeitstermin am 29. Januar 2011 Erkundigungen eingeholt worden. Die Hochzeit habe jedoch am 28. Januar 2011 stattgefunden. Nach alledem sei die Kammer nicht davon überzeugt, dass schon im Oktober 2010 konkrete Heiratspläne vorgelegen hätten. Nicht erheblich sei, ob die Partner bei der Eheschließung damit rechneten, dass der unter einer lebensbedrohlichen Erkrankung leidende Partner das erste Jahr nach der Heirat überleben werde. Die Hoffnung oder Erwartung, eine lebensbedrohliche Erkrankung zu überstehen, sei kein besonderer Umstand, ebenso wenig wie das Bestehen einer langjährigen Lebensgemeinschaft vor der Eheschließung, denn beidem lasse sich nicht für sich genommen entnehmen, dass die Ehe nicht gerade deshalb geschlossen worden sei, um einen Anspruch des überlebenden Ehegatten auf Hinterbliebenenversorgung zu begründen. Auch ergebe sich nichts anderes daraus, dass die Klägerin bereits durch den Bezug ihrer eigenen Rente ausreichend gesichert sei, denn auch das Motiv, gegebenenfalls durch die Witwenrente einen höheren Lebensunterhalt zu erhalten, stütze die Rechtsvermutung einer Versorgungsehe. Die Vorgeschichte lasse nicht den Schluss zu, dass die Versorgungsabsicht insgesamt betrachtet nicht überwiege und die Eheschließung rein aus Liebe und Zuneigung durchgeführt worden sei und die Heirat als Verwirklichung eines schon vor Bekanntwerden der Erkrankung gefassten Heiratsentschlusses gewesen sei.

Gegen das ihrem bisherigen Prozessbevollmächtigten am 17. Dezember 2013 zugestellte Urteil richtet sich die am 16. Januar 2014 eingelegte Berufung der Klägerin.

Sie nimmt Bezug auf ihren bisherigen Vortrag. Im Übrigen verweist sie darauf, dass die Eltern des verstorbenen Versicherten beim offiziellen Heiratsantrag zugegen gewesen seien. Auch die Eltern der Klägerin könnten das Datum der Verlobung bestätigen. Diese seien zwar nicht persönlich bei der Verlobung zugegen gewesen, sie seien aber unmittelbar über die bevorstehende Heirat informiert worden. Eine konkrete Heiratsabsicht sei auch durch M B belegt, denn diese habe bestätigt, dass sich das Brautpaar am 27. Oktober 2010, 5 Tage nach der Verlobung, danach erkundigt hätte, ob die geplante Hochzeitsfeier Ende Januar 2011 in der Gaststätte dieser Zeugin stattfinden könne.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 13. November 2013 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 21. November 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. Oktober 2012 zu verurteilen, der Klägerin Witwenrente ab 1. August 2011 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat die Auskünfte der M B vom 14. September 2015, der Fachärztin für Innere Medizin K vom 28. Oktober 2015, vom 16. November 2015, vom 2. Dezember 2015 und vom 24. Februar 2016 sowie des Oberarztes W des Krankenhauses B vom 8. April 2016 eingeholt; er hat außerdem die Patientenakte über den Versicherten des Krankenhauses B beigezogen.

Die Beklagte weist darauf hin, dass Heiratsabsichten und Heiratspläne in der Patientenakte des Krankenhauses B nicht erwähnt sind. Solche würden lediglich vom Oberarzt W des Krankenhauses B in dessen Bescheinigung vom 3. Februar 2012 genannt. Die Mitteilung der Ärztin K, dass sie bereits am 23. Dezember 2010 von der konkreten Eheschließung am 28. Januar 2011 erfahren habe, berücksichtige nicht, dass die Bestellung des Aufgebotes erst am 10. Januar 2011 erfolgt sei. Nach der Entlassungsbescheinigung vom 7. Januar 2011 seien der Versicherte und die Klägerin zu diesem Zeitpunkt im vollen Umfang über das Krankheitsgeschehen informiert gewesen.

Wegen des Ergebnisses der persönlichen Anhörung der Klägerin und der Beweisaufnahme wird u. a. auf die Sitzungsniederschrift nebst Anlagen 1 bis 3 vom 13. November 2013 des Sozialgerichts verwiesen. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des sonstigen Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Renten- und Reha-Akten der Beklagten (59 231066 W 003), der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist begründet.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Unrecht abgewiesen. Der Bescheid vom 21. November 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 1. Oktober 2012 ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten. Die Klägerin hat Anspruch auf große Witwenrente ab 1. August 2011. Zur Überzeugung des Senats ergibt die Abwägung im Rahmen einer Gesamtbetrachtung im konkreten Einzelfall der inneren Umstände zusammen mit den objektiven Umständen zum Zeitpunkt der Eheschließung besondere Umstände, die die Annahme rechtfertigen, dass es insgesamt nicht der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, der Klägerin eine Hinterbliebenenversorgung zu verschaffen.

Nach [§ 46 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) haben (neben Witwer) Witwen, die nicht wieder geheiratet haben, nach dem Tod des versicherten Ehegatten, der die allgemeine Wartezeit erfüllt hat, Anspruch auf große Witwenrente, wenn sie erwerbsgemindert sind.

Diese Voraussetzungen sind erfüllt. Die Klägerin, die nicht wieder geheiratet hat, ist die Witwe des am 18. Juli 2011 verstorbenen Versicherten, der die allgemeine Wartezeit, also die Zeit von fünf Jahren, die mit Kalendermonaten mit Beitragszeiten belegt ist ([§ 50 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3](#), [§ 51 Abs. 1 SGB VI](#)), erfüllt hat, wie dem in der Verwaltungsakte der Beklagten enthaltenen Gesamtkontospiegel vom 12. Januar 2012 zu entnehmen ist. Die Klägerin war zum Zeitpunkt des Todes des Versicherten erwerbsgemindert, denn sie bezog eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit.

Der Anspruch auf große Witwenrente ist nicht nach [§ 46 Abs. 2](#) a SGB VI ausgeschlossen. Danach gilt: Witwen (oder Witwer) haben keinen Anspruch auf Witwenrente, 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 der Klägerin mit dem Versicherten dauerte nicht mindestens ein Jahr, denn sie bestand nur vom 28. Januar 2011 bis 18. Juli 2011.

Allerdings wird die gesetzliche Vermutung einer so genannten Versorgungsehe durch besondere Umstände im vorliegenden Einzelfall widerlegt.

Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG), Urteil vom 05. Mai 2009 – [B 13 R 55/08 R](#), abgedruckt in [FamRZ 2009, 1667](#)), der der Senat folgt, ergeben sich folgende Maßstäbe: So stellt der Begriff der besonderen Umstände einen unbestimmten Rechtsbegriff dar, der mit einem bestimmten Inhalt ausgefüllt werden muss und der vollen richterlichen Kontrolle unterliegt. Aus [§ 46 Abs. 2](#) a SGB VI ergibt sich nicht ohne weiteres, was unter den besonderen Umständen des Falles zu verstehen ist. Da diese Vorschrift jedoch vom Gesetzgeber bewusst den entsprechenden Vorschriften in der gesetzlichen Unfallversicherung ([§ 65 Abs. 6 SGB VII](#)) und der Kriegsopferversorgung (§ 38 Abs. 2 Bundesversorgungsgesetz - BVG -) nachgebildet ist (vgl. [Bundestags-Drucksache 14/4595 S. 44](#)), kann an die bisherige Rechtsprechung des BSG zum Begriff der besonderen Umstände in diese Bestimmungen angeknüpft werden. Als besondere Umstände sind daher alle äußeren und inneren Umstände des Einzelfalles anzusehen, die auf einen von der Versorgungsabsicht verschiedenen Beweggrund für die Heirat schließen lassen. Dabei kommt es auf die (ggf. auch voneinander abweichenden) Beweggründe (Motive, Zielvorstellungen) beider Ehegatten an, es sei denn, dass der hinterbliebene Ehegatte den Versicherten beispielsweise durch Ausnutzung einer Notlage oder Willensschwäche zur Eheschließung veranlasst hat. Eine abschließende Typisierung oder Pauschalierung der von der Versorgungsabsicht verschiedenen (besonderen) Gründe ist angesichts der Vielgestaltigkeit von Lebenssachverhalten nicht möglich. Maßgeblich sind jeweils die Umstände des konkreten Einzelfalles. Allerdings kommt stets dem Gesundheits- bzw. Krankheitszustand des Versicherten zum Zeitpunkt der Eheschließung eine gewichtige Bedeutung zu. Ein gegen die gesetzliche Annahme einer Versorgungsehe sprechender besonderer (äußerer) Umstand ist insbesondere anzunehmen, wenn der Tod des Versicherten unvermittelt eingetreten ist. 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 Beispiel hierfür der Unfalltod genannt. 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 Heirat eines zum Zeitpunkt der Eheschließung offenkundig bereits an einer lebensbedrohlichen Krankheit leidenden Versicherten in der Regel der Ausnahmetatbestand des [§ 46 Abs. 2](#) a Halbsatz 2 SGB VI nicht erfüllt. Jedoch ist auch bei einer nach objektiven Maßstäben schweren Erkrankung mit einer ungünstigen Verlaufsprognose und entsprechender Kenntnis der Ehegatten der Nachweis nicht ausgeschlossen, dass dessen ungeachtet (überwiegend oder zumindest gleichwertig) aus anderen als aus Versorgungsgründen geheiratet wurde. Allerdings

müssen dann bei der abschließenden Gesamtbewertung diejenigen besonderen (inneren und äußeren) Umstände, die gegen eine Versorgungsehe sprechen, um so gewichtiger sein, je offenkundiger und je lebensbedrohlicher die Krankheit eines Versicherten zum Zeitpunkt der Eheschließung gewesen war. Dementsprechend steigt mit dem Grad der Lebensbedrohlichkeit einer Krankheit und dem Grad der Offenkundigkeit zugleich der Grad des Zweifels an dem Vorliegen solcher vom hinterbliebenen Ehegatten zu beweisenden besonderen Umstände, die von diesem für die Widerlegung der gesetzlichen Annahme (Vermutung) einer Versorgungsehe bei einem Versterben des versicherten Ehegatten innerhalb eines Jahres nach Eheschließung angeführt werden. Die Annahme des Anspruchs ausschließenden Vorliegens einer Versorgungsehe bei einer Ehedauer von nicht mindestens einem Jahr ist nach dem Ausnahmetatbestand des [§ 46 Abs. 2 a Halbsatz 2 SGB VI](#) nur dann nicht gerechtfertigt, wenn die Gesamtbetrachtung und Abwägung der Beweggründe beider Ehegatten für die Heirat ergibt, dass die von der Versorgungsabsicht verschiedenen Beweggründe insgesamt gesehen den Versorgungszweck überwiegen oder 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. Der Ausnahmetatbestand wird hierbei nur erfüllt, wenn der volle Beweis erbracht wird. Dieser erfordert zumindest einen der Gewissheit nahe kommenden Grad der Wahrscheinlichkeit. 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.

Zur Überzeugung des Senats lassen sich von finanziellen Erwägungen unabhängige bzw. diesen zumindest gleichwertige besondere Umstände feststellen, die die Vermutung einer Versorgungsehe widerlegen. Es handelt sich um emotionale Beweggründe, die sich resultierend aus einer Zuneigung zueinander zum Zweck der Legalisierung eines langjährigen Wunsches, sich trauen zu lassen, bereits vor der zum Tode führenden Erkrankung des Versicherten zur konkreten Heiratsabsicht verdichteten, die in der dann am 28. Januar 2011 vollzogenen Eheschließung ihren Abschluss fanden. Die Heirat ist in Verwirklichung einer inneren Liebesbeziehung aufgrund des insoweit bestandenen sehnlichen Wunsches der Klägerin, aber auch des Versicherten, wie er in seinem Heiratsantrag zum Ausdruck kam, erfolgt.

Dies folgt nicht nur aus dem glaubhaften Vorbringen der Klägerin, sondern ergibt sich insbesondere aus den Bekundungen der Zeugin R W, aber auch der Zeugin BZ sowie den schriftlichen Aussagen der Zeugin MB. Der Senat ist aufgrund der gesamten weiteren Umstände von der Wahrhaftigkeit diese Aussagen überzeugt.

Es ist nachvollziehbar belegt, dass die Klägerin und der Versicherte seit ihrem Zusammenleben ab 1. März 2006 in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft miteinander verbunden waren. Bei ihrer persönlichen Anhörung am 13. November 2013 hat die Klägerin angegeben, den Versicherten, den sie seit der Schulzeit und danach als Vereinskamerad bei der Deutschen Lebensrettungsgesellschaft kannte, im Januar 2004 wiedergetroffen zu haben und seither ein Paar zu sein. Ab 2005 habe sie fest bei ihm gewohnt; ihre eigene Wohnung habe sie aber noch behalten gehabt. Erst nachdem im Herbst 2005 ein Freund namens M geheiratet habe und sie und der Kläger sich damals das erste Mal darüber unterhalten hätten, selbst heiraten zu wollen, habe sie im März 2006 ihre eigene Wohnung aufgegeben. Die gemeinsame Wohnung sei allerdings recht klein gewesen, weswegen sie 2009 in eine größere Wohnung gezogen seien. Diese Angaben der Klägerin stimmen mit ihren im Widerspruchsverfahren gemachten Aussagen überein, wonach sie seit dem 29. Januar 2004 ein Paar gewesen und seit 2006 fest in eheähnlicher Gemeinschaft zusammengelebt hätten. Bestätigung findet dies – neben den dazu vorliegenden Anmeldebestätigungen des Bezirksamtes Steglitz-Zehlendorf von Berlin zu den innegehabten Wohnungen - in der schriftlichen Erklärung des H und der B Z, der Eltern der Klägerin, vom 5. Dezember 2011. Darin wird bekundet, dass die Klägerin und der Versicherte seit Ende Januar 2004 ein Paar gewesen seien. Die Klägerin habe im März 2006 ihre eigene Wohnung aufgegeben und sei zum Versicherten gezogen. Als Grund dafür ist in dieser Erklärung mitgeteilt, die Klägerin und der Versicherten hätten beide gemeinsam durchs Leben gehen wollen. Dieses Zusammenleben in eheähnlicher Verbundenheit erklärt zudem, dass der Versicherte die Klägerin im Versicherungsschein der D AG vom 6. Juni 2007 über eine Vermögensbildungsversicherung mit dem Versicherten als Versicherungsnehmer die Klägerin zur Bezugsberechtigten der Versicherungsleistungen nach seinem Tod bestimmte. Dementsprechend wurden an die Klägerin aus dieser Versicherung 5.385,70 Euro ausgezahlt (Schreiben der G Versicherung AG vom 9. August 2011).

Angesichts dieser seit Längerem bestehenden eheähnlichen Lebensgemeinschaft zwischen dem Versicherten und der Klägerin ist nachvollziehbar, dass diese zum Zwecke der Legalisierung mit einer Heirat in Verwirklichung der gegenseitigen Zuneigung zum Abschluss gebracht werden sollte. Bereits im Widerspruchsverfahren und erneut während des gerichtlichen Verfahrens betonte bzw. betont die Klägerin, dass Grund ihrer Heirat bzw. Hochzeit allein Liebe und Zuneigung zueinander gewesen sei. Ergänzend hat die Klägerin bei ihrer persönlichen Anhörung am 13. November 2013 auf die Frage, warum sie geheiratet habe, geantwortet: "Aus Liebe. Es ist der größte Liebesbeweis, den man dem Partner machen kann."

Allerdings ist für eine Zeit vor April 2010 nichts dafür ersichtlich, dass die Heiratsabsichten hinreichend konkret bestanden. Zwar hat die Klägerin bei ihrer persönlichen Anhörung am 13. November 2013 angegeben, im Herbst 2005 sei mit dem Versicherten zum ersten Mal darüber gesprochen worden, zu heiraten. Bei dieser persönlichen Anhörung hat die Klägerin aber zugleich darauf hingewiesen, dass die Tatsache, dass der Kläger Raucher war, einer Heirat entgegenstand. Sie hat insoweit wörtlich ausgeführt: "Mich hat gestört, dass er Raucher war. Ich hatte gehofft, die Heirat vom Aufhören abhängig zu machen, dass das eine Motivation sein kann aufzuhören. Ich wusste, dass er schon mal aufgehört hat zu rauchen. Er hat gesagt, dass er aufhören will, aber es ist nicht so einfach." Schon im Widerspruchsverfahren gab die Klägerin an, der Versicherte habe gewusst, dass sie als Allergikerin sehr unter seiner Raucherei leide und diese nicht ewig ertragen könne, obwohl er viel Rücksicht auf sie genommen habe. Mit dem Aufgeben des Rauchens im April 2010 sei daher ein langjähriger Wunsch in Erfüllung gegangen und der Absicht, sich trauen zu lassen, habe damit nichts mehr im Wege gestanden, so dass sie sofort in seinen Heiratsantrag eingewilligt habe. Wie auch der von der Klägerin vorgelegten Bescheinigung der Diplompsychologin R vom 27. August 2012 zu entnehmen ist, störte sich die Klägerin aufgrund ihrer eigenen Erkrankung, einer depressiven Störung mit immer wiederkehrenden starken Erschöpfungszuständen infolge eines Chronic-Fatigue-Syndroms, am Rauchen des Versicherten. H und BZ haben in ihrer Erklärung vom 5. Dezember 2011 ebenfalls bekundet, dass in den letzten Jahren hin und wieder von Heirat gesprochen worden sei. In dieser Erklärung ist aber zugleich dargelegt, dass die Klägerin immer gesagt habe, sie würde den Versicherten erst heiraten, wenn er sich das Rauchen abgewöhnt hätte. Bei ihrer Vernehmung als Zeugin hat B Z dies wiederholt bekundet. Die Zeugin hat dazu ausgesagt, mit der Klägerin immer wieder über die Hochzeit gesprochen zu haben. Die Klägerin habe den Versicherten aber erst heiraten wollen, wenn er sich das Rauchen abgewöhnt habe. Die Zeugin R W, die Schwiegermutter der Klägerin, hat bei ihrer Vernehmung ebenfalls bekundet, dass die

Klägerin immer gesagt habe, dass der Versicherte mit dem Rauchen aufhören müsse, bevor sie ihn heirate. Aus alledem folgt, dass jedenfalls vor April 2010 keine konkreten Heiratsabsichten bestanden. Daraus ergibt sich jedoch auch, dass der einzige Umstand, der einer Heirat entgegenstand, das Rauchen des Versicherten war.

Mithin ist der Senat davon überzeugt, dass mit dem Wegfall dieses Heiratshindernisses im April 2010 die konkrete Absicht zu heiraten spätestens am 23. Oktober 2010 und seither bis zur Hochzeit am 28. Januar 2011 bestand. Bei dem Versicherten lag am 23. Oktober 2010 keine Erkrankung vor, mit dem das gesundheitliche Risiko eines bevorstehenden Ablebens verbunden war. Dies wird insbesondere durch die von der Fachärztin für Innere Medizin K vorgelegte Karteikarte über den Versicherten belegt, die vor der am 23. Dezember 2010 erfolgten Einweisung in das Krankenhaus B lediglich für den 9. Oktober 2009 eine Sinubronchitis bzw. Bronchitis ausweist.

Bei ihrer persönlichen Anhörung am 13. November 2013 hat die Klägerin angegeben, im April 2010 habe ihr der Versicherte mitgeteilt, ab morgen nicht mehr zu rauchen. Er habe zu diesem Zeitpunkt Urlaub gehabt. Er habe sich beim Bundesamt (gemeint: der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung - BZgA) registriert, wo es einen Rauchfreikalender mit 100 Tagen gegeben habe. Obwohl es im Mai 2010 im Betrieb des Versicherten Ärger gegeben habe, der Versicherte sei als Betriebsrat unfair abgewählt worden, habe er trotzdem nicht mit dem Rauchen angefangen. Stattdessen habe er einen Arbeitsplatzwechsel erwogen und sich anderweitig beworben. Schon im Widerspruchsverfahren führte die Klägerin aus, dass der Versicherte aus Eigeninitiative das Rauchen im April 2010 eingestellt habe; er habe an dem Rauchfrei-Ausstiegsprogramm der BZgA im Internet teilgenommen. H und B Z haben in ihrer Erklärung vom 5. Dezember 2011 ebenfalls angegeben, dass der Versicherte im April 2010 das Rauchen aufgegeben habe. R W hat bei ihrer Vernehmung als Zeugin gleichfalls bekundet, dass der Versicherte im April 2010 mit dem Rauchen aufgehört habe. Entsprechende anamnestiche Angaben des versicherten (Nikotinabusus bis Frühjahr 2010 bzw. bis April 2010) weisen auch die Epikrisen des Krankenhauses B vom 27. Dezember 2010 und vom 7. Januar 2011 sowie die Epikrisen des H Klinikum E vom 14. Januar 2011, 2. Februar 2011 und 21. April 2011 aus.

Eine konkrete Heiratsabsicht bestand, nachdem der Versicherte somit im April 2010 das Rauchen aufgegeben hatte und dies über einen längeren Zeitraum durch Nichtraucher gezeigt hatte, zur Überzeugung des Senats spätestens ab 23. Oktober 2010.

Eine solche konkrete Heiratsabsicht setzt nicht voraus, dass bereits ein konkreter Heiratstermin bestimmt ist. Es genügt, wenn Umstände vorliegen, die eine alsbaldige Heirat erwarten lassen. Solche Umstände lassen sich vorliegend feststellen, zumal am 23. Oktober 2010 ein konkreter Heiratstermin in Aussicht genommen worden war, der auch im Wesentlichen umgesetzt wurde. Der gesamte Vortrag der Klägerin dazu steht in Übereinstimmung mit den Bekundungen insbesondere der R W, der B Z und der M B. Der vom Sozialgericht gesehene Widerspruch im Vortrag der Klägerin gegenüber den Bekundungen der Zeugin R W besteht dabei nicht. Vielmehr erweist sich der von der Klägerin dargestellte Verlauf ab 23. Oktober 2010 bis zur Heirat am 28. Januar 2011 in sich folgerichtig und schlüssig, so dass der Senat sowohl von der Glaubhaftigkeit der Aussagen der Klägerin als auch der Wahrhaftigkeit der Aussagen der genannten Zeugen überzeugt ist.

Beim 23. Oktober 2010 handelt es sich um den 44. Geburtstag des Versicherten. An diesem Tag, so die Klägerin bei ihrer persönlichen Anhörung am 13. November 2013, machte ihr der Versicherte einen Heiratsantrag. Dies kam auch für sie überraschend. Der Versicherte hatte zu dieser Zeit Nachtdienst, so dass ihn die Klägerin erst am Nachmittag, kurz bevor seine Eltern zum Gratulieren und Kaffeetrinken eintrafen, weckte. Die Klägerin hat vermutet, dass der Versicherte dies wohl anders geplant hatte; jedenfalls habe er sie beim Kaffeetrinken in Anwesenheit seiner Eltern gefragt, ob sie seine Frau werden möchte. Diesen Heiratsantrag hat R W bei ihrer Vernehmung als Zeugin bestätigt und ergänzend hinzugefügt, dass der Versicherte vor dem Heiratsantrag zunächst noch Blumen geholt gehabt habe. Gleichfalls hat diese Zeugin bekundet, dass noch am selben Nachmittag des 23. Oktober 2010 von der Klägerin und dem Versicherten mitgeteilt worden sei, dass diese "im Januar 2011, eigentlich am Kennenlerntag" heiraten wollten. "Wann der Kennenlerntag war, das hat er mir nicht gesagt." Dies entspricht der Aussage der R W und ihres Ehemannes K W in deren eidesstattlicher Bestätigung vom 8. August 2011, wonach der Versicherte der Klägerin an seiner Geburtstagsfeier am 23. Oktober 2010 in deren Beisein einen Heiratsantrag machte, worauf die Hochzeit für 2011 beschlossen worden sei. Allerdings hat R W bei ihrer Vernehmung den genauen Tag der beabsichtigten Heirat nicht benennen können, weil ihr der Kennlerntag nicht mitgeteilt worden sei. Wie die Klägerin bei ihrer persönlichen Anhörung angegeben hat, war ihr Wunschtermin der 29. Januar 2011, da sie an diesem Tag 7 Jahre mit dem Versicherten zusammen gewesen sei. Bei dieser persönlichen Vernehmung hat die Klägerin mitgeteilt, dass am Abend des 23. Oktober 2010 der 29. Januar 2011 als der genannte Jahrestag bestimmt worden sei. Die (genaue) Festlegung des Hochzeitstermins erst an diesem Abend, nachdem die Eltern des Versicherten gegangen waren, steht nicht im Widerspruch dazu, dass anlässlich des Heiratsantrags den Eltern des Versicherten gegenüber nur der Monat Januar 2011 als Hochzeitstermin genannt worden war. Es ergibt sich aus beiden Aussagen, dass die Hochzeit jedenfalls im Januar 2011 stattfinden sollte. Dabei mag die endgültige Festlegung auf den 29. Januar 2011 im Monat Januar 2011 durchaus erst abends erfolgt sein. B Z hat bei ihrer Vernehmung als Zeugin bekundet, dass sie von der Verlobung am 23. Oktober 2010 erst einen oder ein paar Tage später erfahren habe, ohne dass ihr allerdings ein konkreter Heiratstermin benannt worden wäre. Allerdings hat BZ auf ergänzende Nachfrage bekundet, dass, auch wenn der Hochzeitstermin noch nicht festgestanden habe, dieser von der Klägerin und dem Versicherten geplant gewesen sei, aber es an diesem geplanten Tag nicht möglich gewesen sei. Sie hat damit nicht bestätigt, was Inhalt der Erklärung vom 5. Dezember 2011 war, die sie zusammen mit H Zander abgegeben hatte. In dieser Erklärung heißt es "Nachdem er ein halbes Jahr Nichtraucher blieb, machte er I an seinem Geburtstag, am 23. Oktober 2010, offiziell einen Heiratsantrag. Der Wunsch entstand, an ihrem siebten Jahrestag des Zusammenseins, also am 29. Januar 2011, zu heiraten." Die Aussage der BZ, dass ihr zum Zeitpunkt des Bekanntwerdens der Verlobung noch kein konkreter Heiratstermin mitgeteilt worden sei, stellt allerdings die Glaubhaftigkeit der Angabe der Klägerin und der Wahrhaftigkeit der Aussage der R W zu einem entsprechenden Heiratstermin am 29. Januar 2011 bzw. im Januar 2011 nicht in Frage. Solche Angaben machte nämlich auch M B. In ihrer Erklärung vom 8. Dezember 2011 bestätigte sie, dass die Klägerin und der Versicherte am 27. Oktober 2010 angefragt hätten, ihre Hochzeitsfeier am 29. Januar 2011 in deren Gaststätte "Hexenkessel" zu feiern. In der vom Senat eingeholten Auskunft vom 14. September 2015 hat M B dazu näher erläuternd ausgeführt: "Am 27. Oktober 2010 besuchten mich I und M W zu Hause. Dort erzählten mir die beiden vom Heiratsantrag und ihren Hochzeitsplänen. Da ich eine neue Gaststätte eröffnen wollte, kam uns die Idee, die kleine Hochzeitsfeier in meinem neuen Laden stattfinden zu lassen. Am 1. November 2010 bekam ich den Schlüssel zur Gaststätte. Die Neueröffnung war für den 3. Januar 2011 angestrebt." Bei ihrer persönlichen Anhörung am 13. November 2013 hat die Klägerin dazu angegeben, die Inhaberin des "H" sei eine Cousine des Versicherten gewesen, die zuvor Inhaberin eines Imbiss gewesen sei. Die Klägerin und der Versicherte hätten M B erzählt, dass sie heiraten wollten, worauf diese die Idee gehabt habe, die Hochzeit auszurichten. Zu diesem Zeitpunkt sei die Gaststätte "H" jedoch noch nicht eröffnet gewesen. M B habe jedoch den Wunschtermin (der Hochzeitsfeier) vermerkt gehabt. Wie die Klägerin im Widerspruchsverfahren mitteilte, wusste M B um ihre diversen Nahrungsmittelunverträglichkeiten und hätte entsprechend das Buffet ausrichten können, so dass dies der Grund war, dort die Hochzeitsfeier durchzuführen. In Anbetracht dessen ist

bewiesen, dass bereits im Oktober 2010 der Hochzeitstermin des 29. Januar 2011 feststand. Im Hinblick auf diesen Termin planten die Klägerin und der Versicherte die Hochzeitsfeier mit der entsprechenden Reservierung von Räumlichkeiten.

Nicht von wesentlicher Bedeutung ist, dass die Eheschließung nicht unmittelbar im Anschluss daran angemeldet wurde und darüber hinaus noch die Ergebnisse von Bewerbungsverfahren des Versicherten abgewartet werden sollten. Beides hatte nämlich gerade nicht das Scheitern des Hochzeitstermins zur Folge; vielmehr verfolgten der Versicherte und die Klägerin bereits Anfang bis Mitte Dezember 2010 die Anmeldung der Eheschließung zu dem von ihnen geplanten Hochzeitstermin am 29. Januar 2011 weiter.

Dass die Anmeldung zur Eheschließung von der Klägerin und dem Versicherten auf Anfang Januar 2011 geschoben wurde, so die Klägerin im Widerspruchsverfahren, war darauf zurückzuführen, dass der Versicherte viel Arbeit durch Erkrankung einiger Kollegen gehabt und dann im Dezember 2010 sie selbst unter starken Erkältungssyndromen gelitten habe. Hinzugekommen sei zudem bei ihr noch eine ausgeprägte Erschöpfung, wobei es diese chronische Erkrankung ohnehin nicht möglich mache, lange im Voraus lange Termine festzulegen. Bei ihrer persönlichen Anhörung am 13. November 2013 hat die Klägerin darüber hinaus angegeben, vorrangig gegenüber der Heirat seien die Bewerbungen des Versicherten und dessen großer Wunsch, den Arbeitsplatz zu wechseln, gewesen. Der Versicherte hatte sich zu diesem Zweck bei mehreren Unternehmen beworben - nach den von der Klägerin vorgelegten Unterlagen zuletzt am 16. November 2010 - und sich das Zwischenzeugnis vom 24. November 2010 ausstellen lassen. RW hat bei ihrer Vernehmung als Zeugin ebenfalls bekundet, dass die Bewerbungen des Versicherten einen Standesamtstermin zur Hochzeit zunächst nicht möglich gemacht hätten. B Z hat ebenfalls bei ihrer Vernehmung als Zeugin bekundet, dass die ausstehenden Bewerbungen insoweit entgegengestanden hätten.

Ungeachtet dieser Bewerbungen verfolgten die Klägerin und der Versicherte die beabsichtigte Heirat am 29. Januar 2011 weiter. Wie die Klägerin bei ihrer persönlichen Anhörung angegeben hat, erfragten sie Anfang bis Mitte Dezember 2010 noch vor dem Krankenhausaufenthalt ab 23. Dezember 2010 beim Standesamt S einen Heiratstermin am 29. Januar 2011. Sie erhielten dabei die Auskunft, dass an diesem Tag, einem Samstag, das Standesamt nicht geöffnet habe. Erst aufgrund dieser Information kam der 29. Januar 2011 als Heiratstermin nicht mehr in Frage. Deshalb entschieden sich die Klägerin und der Versicherte für den 28. Januar 2011. Wie die Klägerin bei ihrer persönlichen Anhörung auch mitgeteilt hat, war beabsichtigt, zwischen Weihnachten und Neujahr, der Zeit, in der der Versicherte seine freien Tage gehabt hätte, alles zur Vorbereitung der Hochzeit am 29. Januar 2011 in die Wege zu leiten. Dasselbe bezüglich der Hochzeitsvorbereitungen gab die Klägerin schon im Widerspruchsverfahren an.

Eine solche Anfrage beim Standesamt S Anfang bzw. Mitte Dezember 2010 erweist sich auch unter Berücksichtigung der laufenden Bewerbungen des Versicherten als nachvollziehbar. Wie in der Bewerbung des Versicherten vom 16. November 2010 mitgeteilt, betrug seine Kündigungsfrist 4 Wochen zum Monatsende, so dass er in dieser Bewerbung den frühesten Eintrittstermin mit dem 1. Januar 2011 angab. Anfang bzw. Mitte Dezember 2010 wäre mithin eine Kündigung frühestens zum 1. Februar 2011 möglich gewesen, so dass der beabsichtigte Heiratstermin am 29. Januar 2011 zu gewährleisten gewesen wäre.

Damit standen bereits zu diesem Zeitpunkt die laufenden Bewerbungen nicht entgegen. Mit der Einweisung des Versicherten ins Krankenhaus B am 23. Dezember 2010 erübrigte sich (erst recht) ein weiteres Abwarten auf die Ergebnisse der Bewerbungen des Versicherten. Allerdings verhinderte zunächst dieser stationäre Aufenthalt weitere Schritte zur Vorbereitung der Heirat.

Der Versicherte befand sich nach der Epikrise des Krankenhauses B vom 7. Januar 2011 vom 23. Dezember 2010 bis 7. Januar 2011 in stationärer Behandlung, so dass während dieser Zeit eine Anmeldung der Eheschließung beim Standesamt S nachvollziehbar nicht zu erwarten gewesen ist. Diese Anmeldung erfolgte nach der Auskunft des Standesamtes -Zehlendorf vom 12. Oktober 2011 jedoch unmittelbar im Anschluss daran am 10. Januar 2011. Dabei stand zu diesem Zeitpunkt der Heiratstermin zum 28. Januar 2011 fest. Ungeachtet der Erkrankung des Versicherten wurde damit die Heirat konsequent weiter verfolgt und schließlich am 28. Januar 2011, wie seit Oktober 2010 geplant, umgesetzt wurde.

Der Versicherte wurde nach der Epikrise des H Klinikum E vom 14. Januar 2011 allerdings zunächst noch in der Zeit vom 12. Januar 2011 bis 14. Januar 2011 stationär weiter behandelt. Im Hinblick die zum 28. Januar 2011 angemeldete Hochzeit wurde nach dieser Epikrise mit dem Versicherten eine Therapieeinleitung aber erst nach der Hochzeit besprochen, so dass er am 14. Januar 2011 aus der stationären Behandlung entlassen wurde. Zu diesem Zeitpunkt stellte sich zudem heraus, dass die Gaststätte "Hexenkessel" für die Hochzeitsfeier ausschied. Nach der Auskunft der M B vom 14. September 2015 waren die Baumaßnahmen sehr umfangreich, so dass sich die Eröffnung verzögerte. Außerdem habe sie erst am 13. Januar 2011 die Genehmigung vom Gewerbeamt erhalten, die Gaststätte zum 1. Februar 2011 zu eröffnen. Ebenfalls habe noch der Abnahmetermin vom Gesundheitsamt und vom Landesamt für Arbeitsschutz gefehlt. Dieser Auskunft sind Unterlagen beigelegt gewesen, die diese Aussage bestätigen, nämlich das Schreiben des Landesamtes für Arbeitsschutz vom 7. Februar 2011 über eine Betriebsbesichtigung am 26. Januar 2011 und der Kontrollbericht der amtlichen Lebensmittelüberwachung des Landeskreises Potsdam-Mittelmark vom 26. Januar 2011, aus denen übereinstimmend eine Eröffnung dieser Gaststätte (erst) zum 1. Februar 2011 bestätigt wird. M B teilte daher nach dieser Auskunft vom 14. September 2015 der Klägerin und dem Versicherten am 13. Januar 2011 mit, dass ihre Gaststätte für die vorgesehene Hochzeitsfeier nicht zur Verfügung steht. Diese Aussage entspricht derjenigen der M B vom 8. Dezember 2011, wonach die Feierlichkeit von ihr abgelehnt werden musste, da sie ihre Gaststätte erst am 1. Februar 2011 wieder eröffnet habe.

Daraus erklärt sich, dass die Klägerin und der Versicherte am 15. Januar 2011 eine Reservierung im Restaurant B bei einem dortigen Essen mit ihrem gemeinsamen Freund M W vornahmen und dabei die Einschränkungen des Buffets für Allergiker besprachen, wie die Klägerin im Widerspruchsverfahren angab.

Die weiteren Beweismittel, die schriftlichen Auskünfte des Oberarztes W des Krankenhauses B, die beigezogenen Behandlungsunterlagen des Krankenhauses B und die schriftlichen Auskünfte der Fachärztin für Innere Medizin K, belegen hingegen nicht (hinreichend) eine bereits vor dem 28. Dezember 2010 bestandene Heiratsabsicht der Klägerin und des Versicherten für Januar 2011. Lediglich den Auskünften des Oberarztes W kann entnommen werden, dass die Klägerin und der Versicherte diesem gegenüber schon am 27. Dezember 2010 die Heiratsabsicht kundtaten.

Dem 28. Dezember 2010 kommt insoweit wesentliche Bedeutung zu, als der Klägerin und dem Versicherten die Schwere der Erkrankung mit

einem potenziell tödlichen Ausgang zu diesem Zeitpunkt bekannt war.

Aus den beigezogenen Behandlungsunterlagen des Krankenhauses B Berlin geht kein Gespräch mit dem Versicherten oder der Klägerin hervor, wonach diese eine Heiratsabsicht oder einen Heiratstermin genannt hätten. Die Epikrise des Krankenhauses B vom 7. Januar 2011 sagt darüber ebenfalls nichts aus. Aus der Stellungnahme des Oberarztes W des Krankenhauses B B vom 3. Februar 2012 geht allerdings hervor, dass die beiden, die Klägerin und der Versicherte, an dem lange geplanten Hochzeitstermin für das "Frühjahr 2011" festhalten wollten. In seiner Auskunft vom 8. April 2016 hat der Oberarzt W zu dieser Stellungnahme vom 3. Februar 2012 folgendes ausgeführt: Das Schreiben vom 3. Februar 2012 sei von ihm verfasst worden, nachdem er von der Klägerin über seine Sprechstunde aufgesucht worden sei. Die Klägerin habe ihn mit der Frage aufgesucht, ob er ihr in ihrem Rechtsstreit bezüglich der Versicherung unterstützend helfen könne. Er habe ihr lediglich anbieten können, eine ärztliche Stellungnahme zu verfassen, aus der nochmals hervorgehe, dass der Versicherte einen ausgeprägten Therapiewunsch gehabt habe und hoch motiviert gewesen sei, sämtliche Behandlungsoptionen auszuschöpfen. In dieser Stellungnahme habe er auch erwähnt, dass die beiden (die Klägerin und der Versicherte) zum Zeitpunkt der Behandlung im B Krankenhaus, also Dezember 2010, angegeben hätten, Anfang 2011 ("Frühjahr") heiraten zu wollen. Nach Durchführung einer Computertomografie des Thorax habe sich die Indikation zur Durchführung einer Thorakoskopie ergeben. Das damalige Aufklärungsgespräch sei im Beisein der Klägerin erfolgt. In diesem Zusammenhang sei zur Sprache gekommen, dass die beiden für das Frühjahr 2011 eine Heirat ins Auge gefasst hätten. An den genauen Wortlaut könne er sich nach dieser Zeit nicht mehr erinnern. Sollten sich mit seiner Angabe "Frühjahr" und dem tatsächlichen Hochzeitstermin Unstimmigkeiten ergeben, so liege das sicherlich an seinem eingeschränkten Erinnerungsvermögen zum Zeitpunkt des Verfassens des Schreibens vom 3. Februar 2012.

Nach der Epikrise des Krankenhauses B B vom 7. Januar 2011 erfolgte eine stationär internistische Behandlung vom 23. Dezember 2010 bis 27. Dezember 2010 und eine stationär-chirurgische Behandlung vom 27. Dezember 2010 bis 7. Januar 2011. Die vom Oberarzt W genannte Thorakoskopie wurde nach dieser genannten Epikrise am 28. Dezember 2010 durchgeführt. Das damalige Aufklärungsgespräch durch den Oberarzt W fand am 27. Dezember 2010 statt. Den Behandlungsunterlagen des Krankenhauses B ist zu entnehmen, dass die Einwilligung zur Thorakoskopie am 27. Dezember 2010 erteilt wurde. Angesichts dessen war der Oberarzt W am 27. Dezember 2010 über den Hochzeitstermin informiert. Allerdings bleibt offen, welcher Hochzeitstermin genau von der Klägerin und dem Versicherten mitgeteilt wurde. Wie der Oberarzt W in seiner Auskunft vom 8. April 2016 einräumt, mag die Angabe "früher" seinem eingeschränkten Erinnerungsvermögen zum Zeitpunkt des Verfassens der Stellungnahme vom 3. Februar 2012 geschuldet sein. Gleichwohl ist damit nicht bewiesen, dass dem Oberarzt W der 29. Januar 2011 als beabsichtigter Hochzeitstermin angegeben wurde.

Im Attest der Fachärztin für Innere Medizin K vom 17. August 2011 ist zwar bescheinigt, dass die Absicht der Heirat bereits vor der Erkrankung für Januar 2011 festgestanden habe. In deren Auskünften vom 28. Oktober 2015 und vom 16. November 2015 ist von dieser Ärztin ergänzend mitgeteilt worden, die Klägerin habe am 23. Dezember 2010 sowohl die Heiratsabsicht als auch den konkreten Zeitpunkt der Heirat mitgeteilt. Dazu hat die Fachärztin für Innere Medizin K in ihrer weiteren Auskunft vom 2. Dezember 2015 allerdings eingeräumt, dass in der Karteikarte des Versicherten ein Gespräch mit der Klägerin bezüglich der Hochzeitspläne nicht vermerkt ist. Es bestehe nur die mündliche Angabe der Klägerin. Die von dieser Ärztin beigefügte Karteikarte enthält über ein solches Gespräch in der Tat keine Eintragung. Die Fachärztin für Innere Medizin K hat darüber hinaus ausgeführt, dass sich lediglich aus dem Arztbrief des H Klinikum (Krankenhausaufenthalt vom 12. Januar bis 14. Januar 2011) erkennen lasse, dass die Hochzeit geplant gewesen sei. Bei dem angesprochenen Arztbrief handelt es sich um die schon oben genannte Epikrise des H Klinikum E vom 14. Januar 2011. Schließlich hat die Fachärztin für Innere Medizin K in ihrer Auskunft vom 24. Februar 2016 eingeräumt, nicht genau mitteilen zu können, ob ihr gegenüber die Hochzeitspläne der Klägerin und des Versicherten bereits am 23. Dezember 2010 oder erst am 11. Januar 2011 mitgeteilt wurden. Angesichts dessen vermag sich der Senat nicht davon zu überzeugen, dass der Fachärztin für Innere Medizin K vor dem 11. Januar 2011 Kenntnis über eine bevorstehende Hochzeit hatte.

Der Senat erkennt bei Würdigung der dargestellten Umstände nicht, dass der Klägerin und dem Versicherten die Schwere der Erkrankung mit einem potenziell tödlichen Ausgang spätestens am 07. Januar 2011 und damit vor der Heirat am 28. Januar 2011 bekannt war. Bei der Erkrankung des Versicherten handelt es sich zwar um eine objektiv lebensbedrohliche Krankheit. Bei Eheschließung wussten die Klägerin und der Versicherte auch um deren Lebensbedrohlichkeit, denn sie waren nach der Epikrise des Krankenhauses B B vom 7. Januar 2011 darüber aufgeklärt worden. Allerdings stand die konkrete Heiratsabsicht mit dem Heiratstermin bereits endgültig am 23. Oktober 2010 fest, so dass die Erkrankung des Versicherten für die am 28. Januar 2011 vollzogene Eheschließung nicht wesentlich war.

Nach der bereits erwähnten Epikrise des Krankenhauses B B vom 7. Januar 2011 bestanden ein Adenokarzinom des rechten Lungenoberlappens mit Pleurakarzinose und malignem Pleuraerguss Stadium IV. Es erfolgte am 28. Dezember 2010 u. a. eine partielle Pleurektomie. Der histologische Befund vom 30. Dezember 2010 ergab den Nachweis von Karzinomverbänden und eine Pleurakarzinose. In der Zusammenschau der immunhistologischen Ergebnisse konnte die Metastase eines extrapulmonalen Tumors nicht sicher ausgeschlossen werden. Allerdings konnte bei ausgedehnter Karzinose im CCT und Abdomen-CT kein Anhalt für eine Filialisierung gesehen werden. Der vorgefundene Befund war jedoch derart schwerwiegend, dass nach Rücksprache mit dem H dort die Einleitung einer palliativen Therapie vorgesehen war. Es kann somit der beratungsärztlichen Stellungnahme der Fachärztin für Innere Medizin Dr. D vom 30. September 2011 gefolgt werden, wonach aus der Epikrise des Krankenhauses B B vom 7. Januar 2011 klar hervorgeht, dass eine kurative Behandlung nicht mehr möglich war. Dies beinhaltet, dass, so auch diese beratungsärztliche Stellungnahme, der tödliche Ausgang der Erkrankung zu diesem Zeitpunkt bereits zu erwarten war. Die weitere Epikrise des H vom 14. Januar 2011 bestätigt dies. Danach bestand ein großzelliges Adenokarzinom des rechten Lungenoberlappens mit Pleurakarzinose und malignem Erguss entsprechend einem Stadium IV. Die Aufnahme erfolgte zur weiteren Diagnostik und Einleitung einer tumorspezifischen Therapie. In der weiteren Röntgen-Thorax-Diagnostik ließ sich ein erneuter Erguss nachweisen, so dass die Pleurodese als nur partiell erfolgreich bei vorbestehender Pleurakarzinose beurteilt wurde. Als Therapie war eine palliative Chemotherapie vorgesehen. Die Schwere der Erkrankung ließ es zu, den Versicherten zunächst aus der stationären Behandlung am 14. Januar 2011 zu entlassen und erst zu der vorgesehenen stationären Wiederaufnahme am 31. Januar 2011 mit dieser Therapie zu beginnen. In der Epikrise wird insoweit darauf hingewiesen, dass es sich bei dem Adenokarzinom um ein solches im Stadium IV handele und (somit) kein forciertes Druck zur Einleitung der Chemotherapie zum jetzigen Zeitpunkt bestehe.

Nach der Epikrise des Krankenhauses B vom 7. Januar 2011 war der Versicherte im vollen Umfang über das Krankheitsgeschehen informiert. Dies trifft auch auf die Klägerin zu. Dies ergibt sich aus der Stellungnahme des Oberarztes W des Krankenhauses B B vom 3. Februar 2012. Danach wurde der Versicherte am 27. Dezember 2010 in die chirurgische Abteilung zur Durchführung der am 28. Dezember 2010 erfolgten

Thorakoskopie verlegt. Dabei zeigte sich intraoperativ der Aspekt einer Karzinose mit Befall der viszeralen, der parietalen und der mediastinalen Pleura sowie des Zwerchfells. Wie in dieser Stellungnahme weiter ausgeführt ist, wurde das Krankheitsbild mit dem fortgeschrittenen lokalen Tumorbefund ausführlich mit dem Versicherten und der Klägerin besprochen. Aus den mehrfach durchgeführten ausführlichen Gesprächen mit dem Versicherten und der Klägerin lässt sich, so diese Stellungnahme, trotz des Wissens um den fortgeschrittenen lokalen Befund ein stark ausgeprägter Behandlungswunsch ableiten. Der Versicherte möchte alle Behandlungsoptionen, die einen weiteren Tumorprogress beeinflussen können, wahrnehmen. Nach alledem steht fest, dass die Klägerin und der Versicherte infolge der am 28. Dezember 2010 durchgeführten Thorakoskopie über den potenziell tödlichen Verlauf der Erkrankung des Versicherten umfassend informiert waren. Dies entspricht dem erstinstanzlichen Vorbringen, wonach am 28. Dezember 2010 die Krebserkrankung des Versicherten diagnostiziert worden sei. Typischerweise nicht voraussehbar war lediglich der Zeitpunkt des Todes des Versicherten. Dies zeigt das Attest der Fachärztin für Innere Medizin K vom 17. August 2011, mit dem bestätigt wird, dass bei Feststellung der Erstdiagnose der Krebserkrankung Anfang Januar 2011 unter Kenntnis des gesamten Befundes und den damals fehlenden Metastasen nicht von einem rasch progredienten Verlauf und dem Tod innerhalb der ersten neun Monate habe ausgegangen werden können. Dies folgt auch aus dem Vortrag der Klägerin im Widerspruchsverfahren, in dem diese darauf hinwies, dass zum Zeitpunkt der Heirat seitens der Ärzte nie die Rede davon gewesen sei, dass die Krankheit des Versicherten einen so dramatischen Verlauf nehmen könnte und er nur noch so kurze Zeit zu leben habe. Es sei, so ihr Vorbringen, ihnen im Januar 2011 erklärt worden, dass der Tumortyp langsam wachsend sei und sie noch viel Zeit füreinander hätten, zumal es auch keine Hinweise auf Metastasen außerhalb der rechten Pleurahöhle gegeben habe.

Gleichwohl ist der Senat davon überzeugt, dass die Erkrankung des Versicherten der seit dem 23. Oktober 2010 für den 29. bzw. 28. Januar 2011 bestandenen konkreten Heiratsabsicht weder hinderlich gewesen ist, noch diese beeinflusst hat, so dass sie insgesamt nicht wesentlich kausal für das Zustandekommen der Ehe am 28. Januar 2011 geworden ist. Bei ihrer persönlichen Vernehmung am 13. November 2013 hat die Klägerin betont, dass die Erkrankung des Versicherten nichts am Wunsch geändert habe, zu heiraten. Der Versicherte habe auch zu ihr gehalten, als sie krank gewesen sei (vgl. insoweit die Bescheinigung der Diplompsychologin R vom 27. August 2012 über eine bis 2007 durchgeführte verhaltenstherapeutische Behandlung der Klägerin). Die Klägerin und der Versicherte wollten nach ihrem erstinstanzlichen Vorbringen immer füreinander da sein. Die Erkrankung des Versicherten wollten beide gemeinsam überstehen. Wie sich aus der gemeinsamen Erklärung des H und der Brigitte Z vom 5. Dezember 2011 ergibt, habe die Krankheit des Versicherten nichts am Vorhaben der Heirat am 29. Januar 2011 geändert. Die konsequente Beibehaltung des von der Klägerin und dem Versicherten beabsichtigten Hochzeitstermins am 29. bzw. am 28. Januar 2011 zeigt, dass die Erkrankung nicht für die Heirat wesentlich war; die Erkrankung war demgegenüber eher Bestätigung dafür, jetzt erst recht an der Heirat festzuhalten.

Die Umstände der am 28. Januar 2010 vollzogenen Eheschließung, insbesondere die Erkrankung des Versicherten, wiegen bei der Gesamtbewertung somit nicht derart schwer, dass sie die dargelegten besonderen Umstände, in Verwirklichung einer inneren Liebesbeziehung und der Zuneigung zueinander zum Zweck der Legalisierung eines langjährigen Wunsches, sich trauen zu lassen, die Heirat zu vollziehen, als nicht mehr zumindest gleichwertig erscheinen lassen. In Abwägung aller Umstände ist der Senat bei seiner Gesamtbetrachtung mithin zur Überzeugung gelangt, dass die dargestellten besonderen Umstände dem Motiv einer Versorgung zumindest gleichwertig gegenüberstehen.

Die große Witwenrente beginnt am 1. August 2011.

Nach [§ 99 Abs. 2](#) Sätze 1 und [2 SGB VI](#) wird eine Hinterbliebenenrente von dem Kalendermonat an geleistet, zu dessen Beginn die Anspruchsvoraussetzungen für die Rente erfüllt sind. Sie wird bereits vom Todestag an geleistet, wenn an den Versicherten eine Rente im Sterbemonat nicht zu leisten ist.

Da der Versicherte bis zum 31. Juli 2011 Rente wegen voller Erwerbsminderung bezog, kann somit die große Witwenrente erst ab 1. August 2011 gewährt werden. Die Berufung hat mithin Erfolg.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) und entspricht dem Ergebnis des Rechtsstreits.

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

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2017-02-21