

L 6 V 4553/05

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

6

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 6 V 7926/04

Datum

27.06.2005

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 6 V 4553/05

Datum

18.07.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 27. Juni 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die in Polen wohnhafte Klägerin begehrt Hinterbliebenenversorgung nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) nach ihrem 2003 verstorbenen Ehemann.

Bei dem 1929 geborenen und 2003 verstorbenen Ehemann der Klägerin P. W. waren als Schädigungsfolgen "Versteifung des linken Handgelenks in ungünstiger Stellung, Stellung der Finger der linken Hand in Krallenstellung, Verlust der beiden Endglieder des 3. Fingers, Narbe in der linken Achselhöhle nach Minensplitterverletzung" mit einer schädigungsbedingten MdE um 50 v.H. anerkannt (Bescheid des Versorgungsamts Ravensburg [VA] vom 14. Juli 1970).

Am 14. Februar 2003 ging beim VA der Antrag auf Gewährung von Hinterbliebenenversorgung nach dem BVG ein. Die Klägerin führte aus, ihr Ehemann habe wegen einer Lungenerkrankung sehr gelitten. Fremdkörper seien infolge einer Kriegsverwundung in der Lunge gewesen. Weil er nicht schwer arbeiten können, habe er nur eine kleine Rente erhalten. Beigefügt waren auch zahlreiche Unterlagen, u.a. der Totenschein, auf dem als Todesursache eine Kardiomyopathie nach Infarkt sowie ein Lungenödem eingetragen sind. Weiter vorgelegt wurde die Arbeitsbescheinigung des Kombinats K. "Z." S.A. vom 14. März 2003, wonach der Verstorbene vom 21. Januar 1955 bis 13. Mai 1985 in Vollzeit im Kombinat beschäftigt gewesen sei, davon bis 31. Januar 1965 als Hotelier und ab 1. Februar 1965 als Waggondisponent. Das Arbeitsverhältnis sei wegen Berentung aufgelöst worden. Die polnische Sozialversicherungsanstalt ZUS teilte unter dem 22. Mai 2003 u.a. mit, der Kläger habe vom 2. August 1957 bis 30. Juni 1958 eine Invalidenrente der 3. Gruppe wegen des Allgemeinzustands bezogen. Ab 1. Mai 1985 habe er eine Invalidenrente nach Einstufung in die 3. Invalidengruppe wegen seines Allgemeinzustands bezogen. Seit dem 22. Oktober 1994 habe er eine Pension bezogen. Die bisherige Bemessung der Invalidenrente (Verdienst in der Zeit von Januar 1984 bis April 1985) sei der Bemessung der Pension zugrunde gelegt worden. Der Bescheinigung beigefügt waren einige ärztliche Unterlagen, u.a. das Gutachten vom 27. August 1959 der Bezirks-Ärztekommission für Invalidität und Arbeit Nr. 26 in R., wonach der Verstorbene seit 1951 an Lungentuberkulose gelitten habe. Als Diagnosen waren aufgeführt eine fibröse Lungentuberkulose, linksseitige Pleuraverwachsungen und Lähmung nach Schussverletzung der linken Hand mit Aufhebung der Greiffunktion. Im Gutachten vom 4. Januar 1960 war anamnestisch angegeben, der Verstorbene habe erklärt, im Jahr 1945 eine Verletzung der linken Hand erlitten zu haben. Seit der Zeit sei die Hand schwach, deformiert. Beim gleichen Unfall habe er auch eine Lungenverletzung (Minenexplosion) erlitten. 1951 sei er an Lungen-Tbc erkrankt. Als Diagnosen waren aufgeführt ein Zustand nach Verletzung des linken Schulterplexus mit Lähmung der linken Hand sowie eine fibröse Lungen-Tbc, verheilt. Im Gutachten vom 23. Oktober 1985 waren als Diagnosen aufgeführt eine Nutzlosigkeit der linken oberen Extremität, Lungenzirrhose, Pleuraverwachsungen, Zustand nach überstandener Lungen-Tbc sowie Atmungsinsuffizienz. Der ehemalige Arbeitgeber bescheinigte unter dem 10. November 1959 u.a., dass die Arbeitseffizienz des Verstorbenen als Waagemeister an der Waggonwaage aufgrund der Invalidität eingeschränkt sei. Unter dem 4. Mai 1985 wurde angegeben, dass die Arbeitsleistung des Verstorbenen als Waggon-Disposition in der Abteilung des Eisenbahntransports wegen der häufigen Erkrankung und des schlechten Allgemeinbefindens während der Beschäftigung gemindert sei.

Nach Einholung einer versorgungsärztlichen (vā) Stellungnahme lehnte das VA den Antrag auf Gewährung einer Witwenrente und einer Witwenbeihilfe mit Bescheiden vom 28. Oktober und 7. November 2003 ab, da der Ehemann der Klägerin nicht an den Folgen seiner Kriegsbeschädigung verstorben sei, weil das Schädigungsleiden nicht wesentliche Bedingung für die vorzeitige Zuruhesetzung gewesen sei

und sich ein schädigungsbedingter Minderverdienst nicht habe feststellen lassen. Dagegen erhob die Klägerin Widerspruch und legte zahlreiche Unterlagen vor, u.a. die Informationskarte vom 7. März 2000 über eine Röntgenuntersuchung der Lunge. Danach bestanden eine hochgradige rechtsseitige Skoliose, knotenförmige Veränderungen in der linken Lungenspitze nach überstandenen spezifischem Prozess, Kalzifikation in der Pleurawand links, metallische Schatten im Bereich des unteren Lungenfelds links und in Höhe der Zwerchfellkuppel rechts. Die Herzsilhouette sei wegen der Skoliose nach links verschoben, verdecke das linke untere Lungenfeld. Vorgelegt wurde weiter die ärztliche Bescheinigung vom 19. Dezember 2003. Danach sei der Verstorbene wegen Metallsplittern in den Lungen in Behandlung gewesen, die zu ständigen entzündlichen Veränderungen in den Lungen und zur Kreislauf- und Herzmuskelschädigung geführt hätten. Der Verstorbene sei auch seit der Kriegszeit wegen Schädigung und Deformität des linken Armes und der Hand mit Kontrakturen und Muskelatrophien der Adduktoren und Flexoren in Behandlung gewesen. Im Bericht über eine Röntgenaufnahme des Thorax vom 3. März 2000 wurde u.a. über einen im Bereich der Herzspitze befindlichen metallischen Fremdkörper berichtet (Größe 6 x 2 mm) und einen kleinen metallischen Fremdkörper, der sich auf die rechte Zwerchfellkuppel projiziere. Die Klägerin legte weiter die Bescheinigung des Lungenfacharztes J. vom 13. Januar 2004 vor. Dieser führte aus, auf der Röntgenaufnahme sei ein metallischer Fremdkörper im unteren Feld der linken Lunge und rechts in Höhe der Zwerchfellkuppel sichtbar, daneben auch eine ausgedehnte Pleuraverdickung, die sich bis zum vorderen Rippenansatz der 3. Rippe erstrecke. Dieses Bild sei höchstwahrscheinlich infolge des Vorhandenseins von Blut bzw. Eiter in der linken Pleurahöhle entstanden und könne im Zusammenhang mit der erlittenen Verletzung stehen. Die ausgedehnten fibrösen Pleuraveränderungen beeinträchtigten hochgradig die Funktion des Atmungssystems, was zur Atmungsinsuffizienz führen könne. Leider fehle irgendeine Dokumentation, die diese Vermutung bestätige. Die Funktionsbeeinträchtigung des Atmungssystems und besonders der Sauerstoff-Druckabfall im Blut könne die Störungen der bereits bestehenden Herzmuskelschämie verstärken und zu einem Herzmuskelinfarkt führen. Es treffe also nicht zu, dass es nicht zu dauerhaften Verletzungsfolgen gekommen sei. Radiologisch gesehen sei die Lunge nicht beschädigt, aber die ausgedehnten Pleuraveränderungen von Typ Fibrothorax beeinflussten erheblich die Mechanik und Leistungsfähigkeit des Atmungssystems und führten sekundär zu Störungen des Kreislaufsystems, was ursächlich in Zusammenhang mit der Krankheit, die zum Tode des Verstorbenen geführt habe, stehe. Die Tbc-Erkrankung aus dem Jahr 1951 scheine bedeutungslos zu sein, da die Behandlung erfolgreich beendet worden, es nicht mehr zu einem Rückfall gekommen sei und die fibrösen Veränderungen in der Lungenspitze minimal seien. Der Beklagte zog noch Röntgenaufnahmen der Lunge des Verstorbenen bei.

In der vā Stellungnahme vom 2. Juli 2004 führte der Internist Dr. E. unter Berücksichtigung einer Thoraxaufnahme aus Polen aus dem Jahr 2000 sowie einer Aufnahme aus B.-B. aus dem Jahr 1996 aus, dass eine Lungenverletzung im Rahmen einer Minenexplosion vom Verstorbenen bis dahin nie erwähnt worden sei. Sie sei auch durch keinerlei Unterlagen nachgewiesen. Die vorgelegten Röntgenaufnahmen zeigten eine ausgeprägte Pleuraschwartenbildung, teilweise verkalkt, im Bereich des linken Lungenunterfeldes. Eine Lungenverletzung, die zu derart erheblichen radiologischen Veränderungen geführt hätte und sicherlich intensiv behandlungsbedürftig gewesen wäre, wäre vom Verstorbenen sicherlich irgendwann in seinem Schriftverkehr mit dem VA erwähnt worden. Im Übrigen zeigten die Röntgenaufnahmen zwei winzige, maximal reiskorngroße metalledichte Fremdkörper in Projektion auf das rechte Lungenuntergeschoss und das linke Lungenuntergeschoss. Nach der seitlichen Thoraxaufnahme liege vermutlich einer dieser Fremdkörper außerhalb der Lunge im Bereich der vorderen Brustwand. Ein Fremdkörper könnte in der Lunge liegen. Relevante Folgeerscheinungen dieser winzigen Fremdkörper könnten aus ärztlicher Sicht nicht angenommen werden. Zu beachten sei vielmehr, dass der Verstorbene 1951 an Lungen-Tbc erkrankt sei. Die Pleuraverschwartungen seien daher mit größter Wahrscheinlichkeit durch die wegen der Tuberkulose erforderlich gewesene Pneumothoraxbehandlung bedingt und stellten damit einen versorgungsfremden Nachschaden dar.

Mit den Widerspruchsbescheiden vom 26. und 27. Juli 2004 wurde der Widerspruch der Klägerin zurückgewiesen.

Dagegen erhob die Klägerin am 30. November 2004 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG), das mit Urteil vom 27. Juni 2005 die Klage abwies. Das Urteil wurde der Klägerin ausweislich des Zustellungszeugnisses des Generalkonsulats der Bundesrepublik Deutschland vom 19. Oktober 2005 am 1. August 2005 im Amtsbezirk des Generalkonsulats Breslau per Einschreiben mit freiwilliger Annahmeerklärung zugestellt.

Gegen das Urteil hat die Klägerin mit Schreiben vom 20. Oktober 2005, eingegangen bei Gericht am 2. November 2005, Berufung eingelegt, mit der sie die Aufhebung der angefochtenen Entscheidungen und die Gewährung von Hinterbliebenenversorgung begehrt und u.a. mitgeteilt hat, sie habe das Urteil am 28. Juli 2005 durch das Generalkonsulat der Bundesrepublik Deutschland erhalten.

Mit gerichtlicher Verfügung vom 12. Dezember 2005 ist der Klägerin mitgeteilt worden, dass die Berufung möglicherweise unzulässig sei, weil die Berufungsfrist von 3 Monaten nicht eingehalten sei. Die Klägerin wurde gebeten, vorzutragen, was sie an der rechtzeitigen Einlegung der Berufung gehindert habe. Die Klägerin hat daraufhin mit Schreiben vom 30. Dezember 2005 mitgeteilt, sie habe das Urteil am 1. August 2005 durch das Postamt R. 10 N. erhalten, nur der Stempel auf dem Briefumschlag des Generalkonsulats datiere vom 28. Juli 2005. Sie habe das Berufungsschreiben am 27. Oktober 2005 abgeschickt.

In der Sache trägt sie vor, ihr Ehemann habe Metallsplitter in der Lunge gehabt, was zu seinen Erkrankungen, dem geringen Verdienst und letztlich zum Tod geführt habe. Sie erhalte nur eine sehr geringe Rente, die nicht dafür reiche, die notwendigen Medikamente wegen ihrer Erkrankungen zu kaufen.

Die Klägerin beantragt, sinngemäß gefasst,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 27. Juni 2005 sowie den Bescheid vom 28. Oktober 2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 26. Juli 2004, hilfsweise den Bescheid vom 7. November 2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27. Juli 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihr Witwenrente, hilfsweise Witwenbeihilfe zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung verweist er im Wesentlichen auf den Inhalt der angefochtenen Entscheidungen.

Der Senat hat den Beteiligten mitgeteilt, es komme die Möglichkeit in Betracht, die Berufung durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung zurückzuweisen, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich halte. Die Beteiligten haben Gelegenheit erhalten, zu dieser Verfahrensweise Stellung zu nehmen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakten sowie der Gerichtsakten beider Instanzen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte über die Berufung der Klägerin gemäß [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch Beschluss entscheiden, weil er eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält, nachdem die Beteiligten Gelegenheit erhalten hatten, sich hierzu zu äußern und die Entscheidung einstimmig ergeht.

Die gemäß [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte und nach [§ 151 SGG](#) zulässige Berufung ist unbegründet.

Nach § 38 Abs. 1 Satz 1 BVG besteht Anspruch auf Witwenrente, wenn ein Beschädigter an den Folgen einer Schädigung gestorben ist. Die Feststellung, ob ein Beschädigter "an" den Folgen einer Schädigung verstorben ist, setzt regelmäßig die vorherige Feststellung des zum Tode führenden Leidens voraus. Das ergibt sich insbesondere aus § 38 Abs. 1 Satz 2 BVG. Verstirbt der Beschädigte an einer Schädigungsfolge, für die er Leistungen bezog, so wird nach dieser Bestimmung nicht nochmals geprüft, ob die Anerkennung der Schädigungsfolge zu Recht erfolgt ist, insbesondere stellt sich nicht noch einmal die Frage des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der Schädigung und der Schädigungsfolge (vgl. [BSGE 24, 185](#), 186 ff). § 38 Abs. 1 Satz 1 BVG hingegen betrifft den Fall, dass das zum Tode führende Leiden des Beschädigten nicht als Schädigungsfolge festgestellt ist. Auch in diesem Fall steht den Hinterbliebenen unter Umständen Anspruch auf Versorgung zu, wenn diese Feststellung nachgeholt werden kann. Das Todesleiden muss dann, wenn die Schädigung nicht unmittelbar den Tod herbeigeführt hat, ebenso nachgewiesen werden wie ein als Schädigungsfolge geltend gemachtes Leiden zu Lebzeiten des Beschädigten. Bei diesem Leiden handelt es sich um ein unentbehrliches Glied in der bis auf die Primärschädigung zurückzuführenden Kausalkette, d.h. um eine Tatsache, welche Vollbeweis erfordert.

Gemäß § 48 Abs. 1 Satz 1 BVG ist der Witwe eines rentenberechtigten Beschädigten eine Witwenbeihilfe zu zahlen, wenn dieser nicht an den Folgen der Schädigung gestorben ist, aber durch die Folgen der Schädigung gehindert war, eine entsprechende Erwerbstätigkeit auszuüben und dadurch die aus der Ehe mit dem Beschädigten hergeleitete Witwenversorgung um mindestens 10 v.H. gemindert ist.

Der Klägerin steht keine Witwenrente zu, da ihr Ehemann nicht an den Folgen einer Schädigung gestorben ist.

Der Beschädigte ist ausweislich der Angaben im Totenschein an einer Kardiomyopathie nach Infarkt sowie einem Lungenödem verstorben. Dabei handelt es sich nicht um Leiden, die als Folge der kriegsbedingten Schädigung anerkannt sind und derentwegen der Verstorbene zu Lebzeiten Rente zuerkannt bekommen hatte. Unabhängig von der Frage, ob das zum Tode führende Leiden als Schädigungsfolge anerkannt war, besteht auch kein Anhaltspunkt dafür, dass der Ehemann der Klägerin an einem schädigungsbedingten Leiden verstorben ist.

Es besteht insbesondere nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit ein Zusammenhang zwischen der Lungenerkrankung und einer behaupteten Lungenverletzung durch Minensplitter.

Die Klägerin stellt zwar insoweit darauf ab, dass in der Lunge ihres verstorbenen Ehemanns metalledichte Schatten festgestellt worden sind und diese die zum Tode führende Erkrankung verursacht hätten. Zwar sind im Bereich der Lunge Ihres verstorbenen Ehemanns tatsächlich zwei kleine metallische Splitter festgestellt worden. Die mit zu seinem Tode führende Lungenerkrankung kann jedoch, wie medizinisch nachvollziehbar durch den Versorgungsarzt des Beklagten ausgeführt worden ist, nicht durch eine solch geringe Einwirkung von Fremdkörpern hervorgerufen worden sein. Die Röntgenaufnahmen zeigen nur zwei winzige, maximal reiskorngroße metalledichte Fremdkörper in Projektion auf das rechte Lungenuntergeschoss und das linke Lungenuntergeschoss. Nach der seitlichen Thoraxaufnahme liegt vermutlich einer dieser Fremdkörper außerhalb der Lunge im Bereich der vorderen Brustwand. Nur einer der Metallkörper kann daher überhaupt in der Lunge liegen. Relevante Folgeerscheinungen dieser winzigen Fremdkörper können daher aus ärztlicher Sicht, dem Senat nachvollziehbar, nicht angenommen werden. Die im Widerspruchsverfahren vorgelegten Röntgenaufnahmen aus den Jahren 1996 und 2000 zeigen über die metalledichten Strukturen hinaus zwar auch eine ausgeprägte, teilweise verkalkte Pleuraschwartenbildung im Bereich des linken Lungenunterfeldes. Eine Lungenverletzung, die zu derart erheblichen radiologischen Veränderungen hätte führen können und sicherlich intensiv behandlungsbedürftig gewesen wäre, war vom Verstorbenen aber in seinem Schriftverkehr mit dem VA nie erwähnt worden und ist auch in den aktenkundigen medizinischen Unterlagen nicht dokumentiert. Auch deshalb ist ein Zusammenhang der behaupteten Minensplitterverletzung mit der Lungenerkrankung nicht wahrscheinlich. Es sprechen daher weder die gefundenen metalledichten Strukturen im Bereich der beiden unteren Lungenflügel noch das Krankheitsbild für einen wahrscheinlichen Zusammenhang der kriegsbedingten Verletzung mit dem zum Tode führenden Leiden.

Entscheidend gegen einen wahrscheinlichen Zusammenhang spricht darüber hinaus, dass andere, schädigungsunabhängige Erkrankungen vorliegen, die mit Wahrscheinlichkeit ursächlich für das zum Tode führende Leiden sind.

Soweit der Lungenfacharzt J. in seiner Bescheinigung vom 13. Januar 2004 meint, die Pleuraverwachsungen seien auf eine 1945 erlittene Thoraxverletzung zurückzuführen, führt er selbst wenig später aus, dass eine Dokumentation einer solchen Verletzung völlig fehle, die die von ihm geäußerte Vermutung bestätigen könnte. Diese Aussage überzeugt den Senat daher nicht und rechtfertigt keine andere Beurteilung des Kausalzusammenhangs.

Soweit als weitere Todesursache eine Kardiomyopathie im Totenschein aufgeführt ist, bestehen ebenfalls keine Anhaltspunkte dafür und wird von der Klägerin auch nicht vorgebracht, dass diese Herzerkrankung durch die schädigungsbedingten Leiden verursacht worden ist.

Der Klägerin steht aber auch keine Witwenbeihilfe zu.

Wie die Klägerin zwar zutreffend ausgeführt hat, ist ihr Ehemann schon 1985, also 9 Jahre vor Erreichen der regulären Altersgrenze, in Ruhestand gegangen und hat ab 1. Mai 1985 eine Invalidenrente 3. Grades bezogen. Diese wurde aus dem Durchschnittsverdienst der Monate Januar 1984 bis April 1985 errechnet. Die ihm ab 22. Oktober 1994 gewährte Altersrente hat sich ebenfalls an diesem Durchschnittsverdienst orientiert. Allein der für die Rentenberechnung maßgebliche Bemessungszeitraum könnten es zwar nachvollziehbar erscheinen lassen, dass die dem Verstorbenen und nunmehr auch der Klägerin zustehende Alters- bzw. Familienrente geringer ist als sie wäre, wenn der Verstorbene bis zum Eintritt in den regulären Ruhestand gearbeitet hätte. Dies genügt allerdings nicht, um einen Anspruch auf Witwenbeihilfe zu begründen.

Gegen eine schädigungsbedingte Rentenminderung spricht vorliegend zum einen der Umstand, dass nach den Angaben im Rentenbescheid das Einkommen des Verstorbenen um 26,6% über dem Durchschnittsverdienst lag und damit den Verdienst eines qualifizierten Facharbeiters erreicht hatte. Zum anderen ist nicht nachgewiesen, dass der Verstorbene gerade wegen der anerkannten Schädigungsfolgen frühzeitig in Ruhestand gehen musste. Die Klägerin hat zwar ausgeführt, dass im Rahmen allgemeiner Rationalisierungen im Jahr 1985 zunächst die körperlich nur noch eingeschränkt leistungsfähigen Mitarbeiter entlassen worden sind. Dem tritt auch der Senat nicht entgegen. Allerdings muss beachtet werden, dass der Kläger seit 1965 die Arbeit als Waggon-Disposition ausgeübt hat und in den anerkannten Schädigungsfolgen vor 1985 keine so gravierenden Verschlechterungen eingetreten sind, dass ihm diese Arbeit nicht mehr zumutbar war. Insbesondere war die Hand des Verstorbenen schon von Anfang an nur noch eingeschränkt bzw. gar nicht mehr einsatzfähig, was ihn aber nicht an der Übernahme und Ausübung der fraglichen Beschäftigung gehindert hat.

In der Bescheinigung der polnischen Sozialversicherungsanstalt ZUS vom 22. Mai 2003 ist zudem vermerkt, dass der Verstorbene wegen seines schlechten Allgemeinzustands die Arbeit nicht mehr verrichten konnte, was auch der Arbeitgeber in seiner Bescheinigung vom 4. Mai 1985 entsprechend bestätigte.

Zu berücksichtigen ist diesbezüglich weiter auch das Gutachten der Bezirks-Ärztelkommission vom 23. Oktober 1985. Darin wird anamnestisch aufgeführt, dass sich der Verstorbene um die 2. Invaliditätsgruppe bemüht habe und über eine Verschlechterung seines Gesundheitszustands mit Zunahme der Atemnot geklagt habe.

Diese aktenkundigen Informationen lassen in einer wertenden Gesamtbetrachtung den Schluss zu, dass die beim Verstorbenen schon 1985 - schädigungsunabhängig - vorhanden gewesenen Herzprobleme wie auch die Folgen der Pleuraverschwartung und die damit verbundene eingeschränkte kardiopulmonale Leistungsfähigkeit maßgeblich für die Zurruesetzung des Verstorbenen waren.

Der Verstorbene hatte außerdem weder Anspruch auf die Beschädigtenrente eines Erwerbsunfähigen, noch auf eine Pflegezulage oder für mindestens fünf Jahre Anspruch auf Berufsschadensausgleich (vgl. § 48 Abs. 1 Satz 5 BVG).

Daher ist unter keinem Gesichtspunkt ein Anspruch auf Witwenrente oder Witwenbeihilfe gegeben; die angefochtenen Entscheidungen sind daher rechtsfehlerfrei ergangen. Allein der Umstand, dass die Klägerin selbst krank und auf die Einnahme von Medikamenten angewiesen ist, die sie sich nach ihren Angaben mit der Rente allein nicht leisten könne, rechtfertigt keine andere Beurteilung.

Die Berufung war deshalb zurückzuweisen.

Hierauf und auf [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2006-09-06